



Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: VN/8871/2019

LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYSLUONNOKSESTA EDUSKUNNALLE SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISEN UUDISTUSTA JA MAAKUNTIEN PERUSTAMISTA KOSKEVAKSI LAINSÄÄDÄNNÖKSI

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Keskuskauppakamarilta lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimien järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi.

Lausuntopyynnön kohteena olevalla hallituksen esitysluonnoksella ehdotettaisiin säädettäväksi uuden hallintotason perustamisen ja toiminnan kannalta keskeiset lait, joita olisivat maakuntalaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, laki pelastustoimen järjestämisestä sekä niiden yhteinen voimaantulolaki, maakuntien rahoituslaki sekä ehdotukset kuntien rahoitusta koskevan lainsäädännön, verolainsäädännön, maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskevan lainsäädännön sekä eräiden yleishallintoa koskevien lakien muuttamiseksi. Perustettaville uusille maakunnille siirrettäisiin vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä.

Keskuskauppakamari kiittää mahdollisuudesta lausua ja toteaa esitysluonnokseen liittyen seuraavaa.

Esityksellä ei saavuteta sote- ja maakuntauudistuksen tavoitteita

Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen tavoitteena on esitysluonnoksen mukaan kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveystalvet, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

Keskuskauppakamarin arvion mukaan lausunnon kohteena oleva esitysluonnos ei mahdollista uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista. Näkemyksemme mukaan on epävarmaa, olisivatko tavoitteet saavutettavissa edes merkittäväillä muutoksilla nykyiseen esitysluonnokseen. Esitysluonnos on palautettava valmisteluun, eikä sitä tule antaa eduskunnalle.

Esitysluonnos ei sisällä elementtejä, joiden avulla sote-palveluiden kustannusten kasvua voitaisiin hillitä. Pelkästään uudella hallintorakenteella ei säästöjä synny, varsinkin jos samanaikaisesti palveluiden tuotanto osoitetaan pääasiallisesti julkisen sektorin tehtäväksi. Esitysluonnos ei sisällä riittävästi kannusteita tuottavuuden parantamiseksi. Sote-palvelujen tuottavuuden ja tehokkuuden tosiasiallinen parantaminen vaatisi, että palvelujen kustannukset ja



laatu olisivat läpinäkyviä ja vertailtavissa ja että yksityinen sektori ja järjestöt otettaisiin tiiviisti mukaan tuottamaan sote-palveluita. **Esitysluonnokseen tulisi lisätä velvoite yhtenäisestä kustannuslaskennan mallista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestäjille eli maakunnille.** Kustannusten avoin vertailu on tärkeää, sillä tehokkuuden parantaminen on mahdollista ilman tietoa.

Uuden hallinnontason rakentaminen sekä esityksen rahoitusmalli kävisi kalliiksi myös kunta-sektorille, joka ajautuisi yhä syvempään kriisiin. Lisäksi sote-maakunnille valmisteilla oleva verotusoikeus nostaisi kokonaisveroastetta tulevina vuosina.

Hallitus tavoittelee budjettiriihen esityksen mukaan sote-uudistuksella 0,5 miljardin kustannusten kasvun hillintää vuosikymmenen loppuun mennessä. Euroopan komission vuoden 2018 arvion mukaan väestönikäntymisestä aiheutuvien kustannusten kasvu Suomessa vaatii julkisen talouden sopeuttamista 2 prosentilla suhteessa BKT:hen, jotta julkisen velan suhde BKT:hen saadaan vakautettua. Tämän 4-5 miljardin vakauttamisen Euroopan komissio katsoo olevan saavutettavissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisella uudistamisella.

Velan suhde BKT:hen on koronakriisin jälkeen entistä jyrkemällä kasvu-uralla ja velan kasvun taittamiseen vaadittama sopeuttamisen mittaluokka on kasvanut merkittävästi. Sote-uudistuksen merkitys osana julkisen talouden kestävyuden parantamista on siten vain kasvanut entisestään. Suomella ei ole varaa epäonnistua sote-uudistuksessa ja jättää käyttämättä merkittävää mahdollisuutta tasapainottaa julkista taloutta. Uudistuksen tärkeimpänä tavoitteena tulee olla kustannusten kasvun hillintä sekä tuottavuuden ja palvelujen laadun parantaminen.

Esitysluonnoksen mukaisella uudistuksella ei ole edellytyksiä parantaa perusterveydenhuollon palveluiden saatavuutta, yhdenvertaisuutta tai laatua.

Koska ehdotettu uudistus ei paranna sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottavuutta ja tehokkuutta, ei myöskään ole odotettavissa, että palveluiden saatavuus paranee. Odotettavissa on päinvastoin, että julkisten sote-palveluiden saatavuus perusterveydenhuollossa heikenee. Kun samanaikaisesti yksityinen sosiaali- ja terveydenhuollon sektori parantaa jatkuvasti tuottavuuttaan ja tarjoaa asiakkailleen nopeaa lääkäriin pääsyä sekä yhä laajenevia digitaalisia palveluita, eriytyvät julkisen ja yksityisen sote-sektorin palvelut toisistaan yhä kiihtyvällä vauhdilla. Tämä tarkoittaa, että kansalaiset ovat hyvin eriarvoisessa asemassa riippuen siitä, onko heidän käytettävissään yksityisen sektorin palvelut esimerkiksi työterveyshuollon kautta. Julkisen ja yksityisen sektorin eriytyminen palveluiden saatavuudessa ja laadussa johtaa myös vakuutus pohjaisen järjestelmän kasvun kiihtymiseen ja sitä kautta eriarvoistumiseen.

Sote-palveluiden tuottavuuden kasvattaminen vaatii monituottajuutta, jota esitysluonnos ei pidä sisällään

Yritykset ja kolmas sektori ovat jo nyt tiiviisti mukana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisessa. Työ- ja elinkeinoministeriön mukaan sote-alan yrityksiä on reilut 18 000 ja ne työllistävät n. 80 000 henkilöä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden parantaminen, laadun kehittäminen sekä kustannusten kasvun hillintä vaativat, että yksityistä sektoria



hyödynnetään sote-palvelujen tuottamisessa nykyistä enemmän, ei vähemmän. Julkisen sektorin ei ole järkevää tuottaa kaikkia sote-palveluita itse. Tuottavuus ja tehokkuus eivät kasva, jos julkista tuotantoa suojellaan perusteettomasti kilpailulta. Julkinen monopoli palveluiden tuotannossa tarkoittaisi, että yksityisen sektorin investoinnit teknologiaan, laadun kehittämiseen ja parhaisiin toimintatapoihin jäisivät hyödyntämättä sote-palveluiden tuotannossa.

Sote-järjestämislain 12 § jättää yksityisille palveluntuottajille tarpeettoman pienen roolin sote-palvelujen tuottamisessa ja ohjaa julkista palveluntuotantoa monopoliasemaan. Pykälän vaatimus siitä, että yksityiseltä palveluntuottajalta *”Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että sote-maakunta pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteutumisesta myös hankittavien palvelujen osalta”*, on palvelujen tuottavuuden ja tehokkuuden parantamisen näkökulmasta vahingollinen. Kirjaus on myös ristiriitainen nykyisen tilanteen kanssa, jossa useissa kunnissa yksityinen sektori tuottaa osuuden sote-palveluista. **Keskuskauppakamari esittää kirjauksen poistamista.**

Keskuskauppakamarin mukaan esitysluonnokseen tulisi myös lisätä vaatimus maakunnille sote-palvelujen järjestäjän ja tuottajan erottamisesta. Esitysluonnos sote-järjestämislaista antaa maakunnille mahdollisuuden eriyttää järjestäjä ja tuottaja, mutta velvoitetta ei ole. Keskuskauppakamarin arvion mukaan järjestäjän ja tuottajan erottamisen suurin hyöty on siinä, että roolit ja vastuut selkeytyvät. Järjestäjä keskittyy kokonaisuuksien hallintaan, pitkäjänteisiin tavoitteisiin sekä palveluintegraatioiden johtamiseen, kun taas tuottaja keskittyy asiakkaiden palveluun, laatuun ja palvelujen tuloksellisuuteen. Velvoite eriyttää palvelujen järjestäminen ja tuottaminen olisi hyvä jatko sote-järjestämislain 11 §:n vaatimukselle palvelustrategiasta. Keskuskauppakamari pitää vaatimusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian laatimisesta osana sote-maakuntastrategiaa kannatettavana.

Palveluiden saatavuutta parannettava palveluseteleillä ja hoitotakuuaikoja kiristämällä

Keskuskauppakamarin näkemyksen mukaan maakuntien tulee voida hankkia sote-järjestämislain 12 §:n mukaisia palveluja yksityisiltä palveluntuottajilta perustuen myös vuonna 2009 voimaan tulleeseen lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleistä. Lain mukaan kunnan sosiaali- ja terveystalouksia voidaan järjestää palvelusetelillä oman tuotannon ja ostopalvelujen rinnalla. Samoja sääntöjä tulisi soveltaa myös maakuntiin, jos sote-palvelujen järjestämisvastuu siirretään niille. Kirjaus maakuntien mahdollisuudesta käyttää palveluseteleitä palveluiden tuottamisessa tulisi kirjata lakiin, eikä sitä pitäisi jättää epäselväksi.

Palveluseteli tulisi nostaa uudistuksessa merkittäväksi työkaluksi hoitoon pääsyn helpottamiseksi ja sote-palvelujen tehostamiseksi. Palveluseteleitä tulisi käyttää hoitojonojen purkamiseen ja maakunnat tulisi velvoittaa lailla tarjoamaan palveluseteliä asiakkaalle aina, jos hoitoa ei pystytä muuten tarjoamaan hoitotakuuaikojen puitteissa. Toisin sanoen, asiakkaalla tulisi olla subjektiivinen oikeus palveluseteliin, jos hoitotakuuaika on umpeutunut. Palvelusetelien laajempi käyttö mahdollistaisi myös hoitotakuuaikojen lyhentämisen, kun palvelusetelit toimisivat hoidon takaavana työkaluna.



Palveluseteli on ennen kaikkea asiakkaan etu. Palveluseteli nopeuttaa asiakkaan hoidon saantia ja antaa asiakkaalle itselleen mahdollisuuden valita hänen tilanteeseensa sopiva palveluntarjoaja tulotasosta riippumatta.

Maakuntien päätösvallan kaventaminen voi johtaa demokratiavajeeseen

Esitysluonnos sote-järjestämislaita ei Keskuskauppakamarin arvion mukaan anna maakunnille riittävästi valtaa päättää järjestämisvastuullaan olevien sote-palvelujen tuotantovasta.

Järjestämislain 12 § rajaa maakuntien mahdollisuutta käyttää yksityisiä palveluntuottajia ja velvoittaa maakunnat ylläpitämään tarpeettoman laajaa omaa palvelutuotantoa. Esitysluonnoksen vaatimukset hankintaprosesseille, esimerkiksi 15§:n palvelujen hankintaa koskevan päätöksen perusteleva, ovat liian raskaat. Lisäksi 23 §:n säädökset liittyen sosiaali- ja terveysministeriön vuosittaisiin neuvotteluihin sote-maakunnan kanssa viittaavat siihen, että sosiaali- ja terveysministeriö päättää maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon tuotantorakenteesta, vähäistä suurempien palveluhankintojen hyväksyttävyydestä sekä vuokratyövoiman käytöstä.

Päätöntävällän siirtyminen maakunnilta valtiolle maakuntien ydintehtävien toteuttamistapaan liittyen voi johtaa demokratiavajeeseen. Maakuntien on tarkoitus olla itsehallinnollisia ja valmisteilla on myös maakuntaverot. On demokratian kannalta kestävä tilanne, jos maakunnat käyttävät verotusoikeuttaan ja keräävät veroja, mutta vaaleilla valitut maakuntien luottamushenkilöt eivät saa täysivaltaisesti päättää, miten kerätyillä verotuotoilla parhaiten järjestetään maakuntien järjestämisvastuulle kuuluva palvelutuotanto.

Sopimusten mitätöimistä koskevat pykälät on poistettava

Esitysluonnos sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön toimeenpanosta pitää sisällään eräiden kunnilta tai kuntayhtymiltä siirtyvien sopimusten mitätöintiä koskevan pykälän (28 §).

Keskuskauppakamarin mukaan pykälä sopimusten mitätöimisestä tulisi poistaa esitysluonnoksesta. Sopimusten mitätöinti heikentäisi julkisen sektorin luotettavuutta sopimusosapuolena, rikkoisi sopimusvapautta sekä olisi mahdollisesti perustuslain vastaista.

EU:n potilasdirektiivi on implementoitava

EU antoi vuonna 2011 kaikkia jäsenmaita velvoittavan direktiivin potilaiden oikeuksien soveltamisesta maiden rajat ylittävässä terveydenhuollossa. Direktiivin lähtökohtana on, että potilas saa hakea vapaasti terveyspalveluja toisesta EU- tai ETA-valtiosta. Potilaalla on oikeus korvaukseen toisessa valtiossa saamastaan hoidosta samojen perusteiden mukaisesti kuin, jos hoito olisi annettu potilaan kotimaassa. Direktiivi ei erottele yksityiseltä tai julkiselta tuottajalta saatua palvelua.



EU:n potilasdirektiivi on toimeenpantu Suomessa lailla rajat ylittävästä terveydenhuollosta. Suomen toimeenpano ei kuitenkaan ole asianmukainen ja Euroopan komissio on käynnistänyt asiasta Suomea koskevan rikkomismenettelyn. Rikkomismenettely on ollut jäissä, koska toimeenpanoa on ollut tarkoitus korjata sote-uudistuksen yhteydessä. Ellei potilasdirektiivin toimeenpanon asianmukaisuutta korjata, on odotettavaa, että komissio jatkaa rikkomismenettelyä ja haastaa Suomen oikeuteen. Esitysluonnos ei vastaa EU:n potilasdirektiivin vaatimuksia.

Keskuskauppakamarin näkemyksen mukaan hallituksen on korjattava EU:n potilasdirektiivin toimeenpano asianmukaiseksi viivyttämättä.

KESKUSKAUPPAKAMARI

Juho Romakkaniemi
Toimitusjohtaja

Johanna Sipola
Johtaja