

26.2.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö  
lausuntopalvelu.fi**ASIA** Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräisiin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote100)  
VN/20323/2020

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoja hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote100).

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittää tilaisuudesta lausua asiassa ja esittää lausuntonaan seuraavaa:

**Taustaa**

Nyt lausunnolla olevat ns. Sote100-lait tarvitaan täydentämään sote-uudistuksen ns. runkolakeja. Eduskunnan käsittelyssä olevat runkolait vaikuttavat lausunnolla olevien sisältölakien päivittämiseen. Näin muodostuva lainsäädännön kokonaisuus antaa suuntaa vuosikymmeniä valmistellulle sote-uudistukselle. LPY:n mielestä on erittäin tärkeää, että näillä lainsäädäntömuutoksilla pystytään ohjaamaan sote-uudistuksen toteuttamista niin, että sille asetetut keskeiset tavoitteet voidaan saavuttaa.

Sote-uudistuksen keskeisiä tavoitteita ovat alusta asti olleet palveluiden saatavuuden ja yhdenvertaisuuden parantaminen sekä kustannuskasvun hillitseminen tavalla, joka luo edellytykset julkisen talouden tasapainottamiseen pitkällä aikavälillä.

**Sote-runkolakien suhde Sote100-lakeihin**

Lausunnolla olevat Sote100-lait sisältävät lähinnä teknisiä päivityksiä voimassa olevaan ja nykyiseen palvelujärjestelmään tehdyistä laeista. Vaikuttaa siltä, että näiden lakien valmistelussa on menty läpi sieltä, missä aita on matalin. Esityksiä vaivaa kunnianhimon puute, vai onko kysymys aikapulasta?

Odotimme, että Sote100-lakien myötä olisi korjattu runkolakien puutteita, esimerkiksi otettu kantaa EU:n potilasdirektiivin toteuttamiseen tai säädetty esitettyä velvoittavammin hoitoon pääsyn turvaamisesta.

**Palveluiden saatavuus ja saavutettavuus heikkenevät**

Sote-uudistuksen kunnianhimoisten tavoitteiden saavuttamiseksi on voitava hyödyntää joustavasti sekä tarkoituksenmukaisella ja optimaalisella tavalla kaikkia käytettävissä olevia resursseja, myös yksityisellä sektorilla tarjolla olevia.

Suomessa on sote-palveluiden tuottamiseen käytettävissä rajalliset resurssit, kuten ammattitaitoinen henkilöstö sekä toimitilat. Osa näistä resursseista on yksityisellä sektorilla. Ei ole todennäköistä, että kyseiset resurssit siirtyisivät julkiselle sektorille lainsäädännön ohjaamina.

Valmistelussa oleva sote-ratkaisumalli ei paranna julkisrahoitteisten palveluiden saatavuutta. Väestön ikärakenteen muuttuessa palveluiden tarve kasvaa nopeammin kuin esitetyllä mallilla pystytään kansalaisten tarvitsemia palveluita yksin julkisella sektorilla tuottamaan. Jo nyt julkisen sektorin kannattaisi hyödyntää yksityisen sektorin toimijoita huomattavasti laajemmin kuin tehdään.

Jos yksityisen sektorin toimijoiden ja sitä kautta niillä tarjolla olevien resurssien hyödyntämistä rajataan järjestämislaissa esitetyllä tavalla, tavoite sote-palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamisesta ei toteudu. Sisältölakeihin tehdyillä lakiteknisillä päivityksillä tätä virhettä ei pystytä korjaamaan.

### Eriarvoisuus lisääntyy

Yksityisten toimijoiden hyödyntämisen rajaaminen julkisten sote-palveluiden tuotannossa myös lisää eriarvoisuutta. Jos julkisen sektorin palvelutarjonta ei pysty vastaamaan kansalaisten tarpeisiin, etsivät hoidon ja hoivan tarvitsijat muita mahdollisuuksia. Viime vuosikymmenien kehitys on johtanut yksityisten terveystakuutusten yleistymiseen ja työterveysjärjestelmän laajenemiseen. Hallituksen esityksen mukaisesti toimien tämä kehitys tulee jatkumaan ja jopa voimistumaan. Se johtaa vääjäämättä eriarvoisuuden lisääntymiseen.

Lausunnolla olevat Sote100-lait eivät sisällä lainkaan kirjauksia siitä, kuinka kansalaisten oikeutta saada palveluita tai hyvinvointialueen velvollisuutta lisätä palvelutarjontaa parannetaan. Esimerkiksi palveluiden järjestäjän velvoittamista hoitotakuun toteuttamiseen ei ole liitetty terveydenhuoltolakiin.

### Hyvinvointialueiden toimintamahdollisuuksia rajataan perusteetta

Hallituksen esityksessä rajataan merkittävästi nykyiseen verrattuna perustettavien hyvinvointialueiden mahdollisuuksia organisoida palvelutuotantonsa joustavasti ja tehokkaasti sekä hyödyntää yksityisen sektorin resursseja ja kapasiteettia alueensa asukkaiden palvelutarpeiden tyydyttämiseksi.

Järjestämislakiesitykseen sisältyvä kirjaus siitä, että hyvinvointialueella pitää aina olla riittävä oma tuotanto, on tulkinnanvarainen. Lain perusteluista saa sen käsityksen, että hyvinvointialueella pitää olla omaa tuotantoa yli puolet jokaisella toimialalla. Nykyisin monella sote-toimialalla yksityisen sektorin (mukaan lukien järjestöt) osuus on selvästi yli puolet. Tämä tarkoittaisi sitä, että jatkossa hyvinvointialueiden pitäisi ottaa nämä palvelut omaksi työksi. Mistä tähän otetaan tarvittavat resurssit, henkilöstö ja infrastruktuuri?

Järjestämislailla kielletään ja vaikeutetaan ostopalveluiden hyödyntämistä monella tapaa. Kiellettyä on esimerkiksi anestesiassa tehtävien toimenpiteiden ja neuvolapalveluiden hankkiminen. Lisäksi ko. lailla puututaan ostopalvelutuottajan oman toiminnan organisoimiseen.

LPY:n mielestä hyvinvointialueiden mahdollisuuksia organisoida palvelutuotantonsa kulloinkin tarkoituksenmukaisimmalla tavalla ei pidä rajoittaa lainsäädännöllä.

### EU:n potilasdirektiivi sisällytettävä sote-esitykseen

Suomen valtio on luvannut EU:n komissiolle, että potilasdirektiivin virheellinen implementointi korjataan sote-uudistuksen yhteydessä. Hallituksen sote-lakiesityksiin ei kuitenkaan sisälly luvattua muutosta.

On olemassa aito riski, että Suomen valtio joutuu korvausvastuuseen siitä, että se ei ole implementoinut EU:n potilasdirektiiviä oikein. LPY:n mielestä potilasdirektiivin oikea täytäntöönpano ei voi enää odottaa. Potilasdirektiivi on implementoitava kansalliseen lainsäädäntöön valmistelussa olevan sote-uudistuksen yhteydessä muuttamalla lakia rajat ylittävistä terveydenhuollosta.

Lakia rajat ylittävistä terveydenhuollosta on uudistettava niin, että suomalaisella on oikeus saada korvauksia tarvitsemastaan hoidosta samoin perustein kotimaasta ja muista EU-maista. Korvauksen suuruuteen ei saa vaikuttaa se, hankkiiko hän kyseisen hoidon julkiselta vai yksityiseltä palveluntuottajalta.

### Lausunnon yhteenvetona

Lausunnolla olevilla Sote100-laeilla ei pystytä korjaamaan kaikkia niitä virheitä ja puutteita, joita eduskunnan käsittelyssä oleviin ns. soten runkolakeihin sisältyy. Erityisesti järjestämislain hyvinvointialueiden toiminnan organisoimista ja käytettävissä olevien resurssien rajoittamista säänteleviä pykäläitä ei pystytä kyseisillä laeilla korjaamaan.

LPY:n mielestä eduskunnan pitää käsitellä sote-uudistukseen liittyvät keskeiset lait (sote-runkolait ja Sote100-lait) yhtenä kokonaisuutena, jotta päättäjille muodostuu kokonaiskuva siitä, miten sote-uudistus aiotaan toteuttaa ja miten sen tavoitteet ovat saavutettavissa.

Näkemyksemme mukaan hallituksen esitykset sote-uudistuksen toteuttamista ohjaavaksi lainsäädännöksi eivät sisällä riittävästi kannusteita palvelujärjestelmän kehittämiseen ja uudistamiseen. Niissä ei myöskään ole esitetty riittävästi konkreettisia ohjauskeinoja sote-uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamiselle.

Ilman merkittäviä korjauksia ja täydennyksiä eduskunnan käsittelyssä ja lausunnolla oleviin hallituksen lakiesityksiin ei sote-uudistuksella saavuteta sille asetettuja keskeisiä tavoitteita – päinvastoin. Ilmeisenä vaarana on, että uudistuksen myötä julkisrahoitteisten sote-palveluiden saatavuus heikkenee, eriarvoisuus lisääntyy ja kustannukset karkaavat käsistä.

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen  
toiminnanjohtaja  
puh. 040 518 5799, ismo.partanen@lpy.fi