

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo

Sosiaalialan Työnantajien näkemyksiä valinnanvapauden linjaamiseen ja toteuttamiseen

1. Valinnanvapauden laajuus ja käyttöönoton aikataulu

- valinnanvapautta tulee käyttää laadun kehittämisen ajurina mahdollisimman laajasti.
 - liiton hallituksen näkemyksen mukaan esimerkiksi vanhuspalveluissa, monissa erityisryhmien asumispalveluissa ja kotiin vietävissä palveluissa voidaan soveltaa laajaa valinnanvapautta heti sote-uudistuksen voimaantulosta lähtien. Viime vuosien kehitys esimerkiksi palvelusetelin osalta on osoittanut tämän ratkaisun käytännön toimivuuden.
- Lokakuussa 2016 julkaistujen (poliittisesti käsittelemättömien) valmisteluasiakirjojen mukaan valinnanvapaus toteutettaisiin kahdessa vaiheessa siten, että järjestelmä olisi valmis 2023. Sosiaalialan Työnantajien hallitus pitää vaihtoehtoa liian hitaana ja perustelemattomana palveluiden tuottamisen näkökulmasta. Valinnanvapauden käyttöönoton tulee tapahtua mahdollisimman laajasti 1.1.2019 lähtien.
- valinnanvapauden laajuuden osalta tulee ainakin alkuvaiheessa asettaa mitattavia tavoitteita, jotta järjestelmän liikkeellelähtö ja siihen liittyvä kulttuurinmuutos voidaan turvata. Kokemukset eri maista osoittavat, että asiakasvalinnan saaminen osaksi järjestelmän kehittämistä ottaa melko pitkän ajan.
 - kilpailuneutraliteetin toteutumista valinnanvapaudessa (yksityinen/julkinen akselilla) tulee arvioida kilpailuviranomaisten toimesta kuten muunkin lainsäädännön toteutumisen osalta tehdään
 - muutoksen aikaansaaminen on hidasta kuten esimerkiksi palvelusetelin kehitys osoittaa (laki säädettiin vuonna 2009 ja vuonna 2014 palvelusetelipalveluita tuotettiin 148,6 miljoonalla eurolla; kotihoito 16,6 milj., palveluasuminen 53,1 milj., terveydenhuolto 6,1 milj. ja muut 72,8 milj.

2. Lainsäädännön lähtökohdat

- valinnanvapauslainsäädännön tulee antaa puitteet
 - valinnanvapauden yhteiskunnallisten tavoitteiden toteutumiselle

- luoda edellytykset sille, että asiakas voi tehdä informoituja valintoja
- tukea tervettä tuottajien välistä kilpailua kilpailuneutraalisti (mm. riittävän houkuttelevat markkinat jotta tuottajia riittävästi, matala markkinoille tulon ja sieltä poistumisen kynnyks, kilpailunvastainen toiminta on estetty, raha seuraa asiakasta, toimintamalli ennaltaehkäisee ”kermankuorintaa”)
- valintaoikeudet tulee olla selvästi määritelty palveluntuottajien, järjestäjien ja eri asiakasryhmien kannalta
 - keskeisten valintaoikeuksien tulee olla lakisääteisiä
 - valintaoikeuksia tulee olla mahdollisuus laajentaa alueellisten olosuhteiden mukaan
 - palveluohjauksella tms. ei saa suoraan tai välillisesti rajata asiakkaan todellisia valintaoikeuksia palveluissa, jotka ovat valinnanvapauden piirissä.
 - maakunnan palvelulaitoksen asema on ehdotuksen mukaan vahva. Sen portinvartijan rooli ja muu toiminta ei saa asettua kilpailuneutraliteetin toteutumisen käytännön esteeksi (estettävä lainsäädännöllä).
- huomautamme, että kilpailuvirasto on kiinnittänyt viime vuosina huomiota yksityisen ja julkisen sektorin välisiin kilpailuneutraliteettiongelmiin sosiaali- ja terveydenhuollossa (esimerkiksi <http://www.kkv.fi/ajankohtaista/Tiedotteet/2015/5.5.2015-kkvn-hanke-saitunnustuksen/>)

3. Korvauskäytännöistä

- korvauskäytännöissä tulee lähteä eri palveluiden osalta tarkoituksenmukaisista vaihtoehtoista
 - esim. palvelukokonaisuuden luonne ja laajuus (mm. kapitaatio, hoitajaksokohtainen korvaus, suoriteperuste)
- valinnanvapauden toteuttamisessa tulee käyttää useampia vaihtoehtoisia keinoja kuten asiakasseteli, palveluseteli, henkilökohtainen budjetti jne.
- 31.10.16 pidetyn sote-uudistuksen projektiryhmän infon mukaan tuottajien korvausmallista laaditaan yleiset periaatteet ja maakunnalla tulisi olla yksityiskohdista päätösvaltaa. Pidämme tätä sinällään kannatettavana periaatteena mutta korostamme, että korvaustasojen tarkoituksenmukaisuutta tulee arvioida säännönmukaisesti myös valtakunnallisesti.
- kilpailuvalteiksi muodostuvat asiakkaiden kokema laatu, hoidon tulokset sekä potilas- ja asiakasturvallisuus

4. Yleistä

- valinnanvapaus on mahdollisuus ja oikeus, ei pakko
- mikäli asiakas ei pysty tuettunakaan käyttämään valinnanvapauttaan tulee hänen palvelunsa järjestää muilla viranomaisen käytössä olevilla tavoilla siten, että "asiakkaan ääni" tulee mahdollisimman hyvin kuulluksi ja asiakkaan palvelutarpeeseen liittyvät erityispiirteet tulee huomioon otetuksi.
- Useimmilla asiakkailla on kyky "tahdonilmaisuuksiin" ja tätä tulee tukea. Näin taataan mahdollisimman suuri vaikutusvalta heitä itseään koskevassa päätöksenteossa ja yksilöllisten tarpeiden huomioiminen.
- uudistuksen toteuttamisen yhteydessä tulee kartoittaa erityistä tukea tarvitsevien kansalaisten määrää ja jakautumista erilaisiin ryhmiin sekä laatia strategisia suuntaviivoja palveluiden tulevaisuuden kehittämiseksi (nyt kunnissa saattaa puuttua esimerkiksi vammaisten henkilöiden lukumäärä- ja palvelutarvetietoja jne.). Erittäin tärkeää on kehittää menetelmiä, joilla kyettäisiin nykyistä paremmin ja kattavammin kartoittamaan asiakkaiden yksilöllisiä palvelutarpeita. Tuleville sote -alueille tulee luoda rakenteita, joiden avulla edistetään näiden asiakasryhmien osallisuutta päätöksenteossa (vrt. esimerkiksi kuntien vanhus- ja vammaisneuvostot).
- myös julkisissa hankinnoissa tulee soveltaa valinnanvapautta soveltuvin osin (vrt. puitemenettely)

Helsinki 3.11.2016

Sosiaalialan Työnantajat ry

Lisätiedot: johtava elinkeinoasiantuntija Aino Närkki, aino.narkki (at) sosiaaliala.fi, 0400 436438

Sosiaalialan Työnantajat ry on yksityisen sosiaalialan etujärjestö toimiala- ja työsuhteasioissa. Liitto valvoo alan työnantajien yhteisiä etuja, neuvottelee työehtosopimukset ja antaa työoikeudellista sekä elinkeinopoliittista asiantuntija-apua. Liittoon kuuluu noin 1 300 yritystä ja järjestöä, joiden palveluksessa on yli 45 000 työntekijää. (1.1.2016 lähtien Hyvinvointialan liitto ry)