

Eduskunnan talousvaliokunta

Viite: HE 15/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Hyvinvointialan liiton näkemyksen mukaan talousvaliokunnan käsiteltävänä oleva hallituksen esitys valinnanvapauslainsäädännöstä on hyvä raami suomalaiselle valinnanvapausmallille. Valinnanvapauden käytännön toteutuminen jää kuitenkin pitkälti maakuntien vastuulle ja järjestäjän toiminta uudistuksen onnistumisessa ja sote -uudistuksen tavoitteiden toteutumisessa on keskeinen.

Yleisinä huomioina nostamme esiin seuraavaa:

Toimiva valinnanvapausjärjestelmä edellyttää yksityisen ja julkisten tuottajien tasavertaista kilpailuasemaa. Uusina toimijoina markkinoille tulevat suuret julkiset yhtiöt, jotka tulevat muuttamaan markkinaolosuhteita yksityisiä toimijoita enemmän.

Valinnanvapauslain kantavana periaatteena on se, että tuottajat eivät valitse asiakkaitaan vaan asiakkaat valitsevat tuottajan. Korvausperusteet ovat kaikille tuottajille samat eivätkä riipu yksikön koosta. Keskusteluissa esissä ollut uhkakuva siitä, että yksityiset toimijat "kuorisivat kerman päältä" on näkemysmme mukaan perusteeton. Julkinen järjestämisvastuu ja siihen liittyvä ohjaus on tälläkin hetkellä vahva ja se tulee edelleen vahvistumaan valtionohjauksen lisääntyessä sekä rahoituksen että hallinnon kautta. Sekä julkisille että yksityisille toimijoille tulee samat velvoitteet noudattaa hallinto- ja julkisuuslain määräyksiä.

Palveluiden tasavertainen saatavuus ja kansalaisten tasa-arvo ovat sekä julkisten että yksityisten tuottajien tavoitteita. Ne ovat myös perustuslain turvaama kivijalka, jota ei olla muuttamassa. Yksityinen sektori on valmis toimimaan myös pienillä paikkakunnilla, jotta nämä tavoitteet saavutetaan. Asiakkaiden palvelutarpeiden mahdollisimman hyvä täyttäminen on yksityisen sektorin keskeinen menestystekijä ja muu ei ole edes mahdollinen, sillä asiakas voi halutessaan aina vaihtaa palveluntuottajaa. Jos yksityinen tuottaja esimerkiksi alihoitaisi potilaitaan, olisi seurauksena asiakkaiden katoaminen.

Alueiden näkökulmasta katsottuna maassamme tulee olemaan erilaisuutta palveluiden saatavuudessa, koska olosuhteet eri puolilla maata vaihtelevat tulevaisuudessa samalla tavalla kuin nytkin. Tulee myös muistaa, että palveluiden käyttö ei ole ratkaiseva tekijä ihmisten hyvinvoinnin lisäämisessä, sillä terveyserot johtuvat pääosin muista kuin terveyspalveluiden käyttöön liittyvistä syistä.

Yleisten huomioiden lisäksi korostamme seuraavia seikkoja:

Suoran valinnan palvelut

Suoran valinnan palveluntuottajille asetettu rajoitus käyttää korkeintaan 2/5 osassa tuotantoa muita tuottajia on näkemyksemme mukaan pienten tuottajien asemaa mahdollisesti heikentävä kirjaus (38 §).

Ylipäätään maassamme on suuria eroja alueiden välillä tuotantokustannuksissa per asukas. Tämä kertoo, että tuottavuuden nostamiseksi on käytettävissä hyödyntämätöntä potentiaalia järjestämisessä, tuottamisessa ja palvelukokonaisuuksien rakentamisessa. Em. tyyppiset rajoitukset tuottajille eivät paranna tilannetta.

Palveluntuottajille – niin julkisille kuin yksityisillekin – tulee asettaa selkeät laatuksiteerit maakuntien toimesta. Laatutiedon läpinäkyvyys kaikkien toimijoiden osalta on tärkeä järjestelmää ohjaava ajuri.

Kapitaatiokorvauksesta

Kiinteän kapitaatioperusteisen korvauksen lisäksi tulee erityisesti hyödyntää lainsäädäntöön kirjattua suoritepohjaista järjestelmää. Kannatamme kannustinjärjestelmää, jossa saaduista kustannushyödyistä palkitaan tuloksen aikaansaaneita tuottajia. Toimivan kannustinjärjestelmän käyttö edellyttää, että järjestäjällä on ajantasainen mahdollisuus seurata palvelutuotannon toteutumiseen liittyviä tekijöitä. Kannatamme lain valmistelun loppupuolella esitykseen otetutta kapitaatio-osuuden pienentämistä sekä hoidontarpeen ja sosioekonomisten tekijöiden mukaan ottoa. Kannatamme myös suun terveydenhuollon muusta järjestelmästä poikkeavaa alemmaa kapitaatio-osuutta ja näkemyksemme mukaan em. osuuden tulisi olla esitettyä 50 % alempi.

Erikoistason palveluiden avaaminen markkinoille

Hyvinvointialan liitto kannattaa esitystä laajempaa erikoistason palveluiden avaamista markkinoille. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi siten, että suoran valinnan yksiköiden toiminnassa mahdollistetaan erityistason palveluiden tuotantoa silloin kun se on tarkoituksenmukaista ja asiakkaiden näkökulmasta perusteltua.

Vuosina 2005-2013 terveydenhuollon menojen kasvu on ollut merkittävästi BKT:n kasvua nopeampaa (5,1 % vs. 2,7 %). Näiden vuosien yhteensä 4,4 mrd. euron kasvusta 3,6 mrd. euroa eli noin 81 % on kohdistunut julkisiin palveluihin. Samaan aikaan julkisten palvelujen käyntimäärät ovat vähentyneet. (NHG, 2015, Suomen terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja rahavirrat). Mm. edellä mainitut luvut osoittavat, että erityistason palveluissa on hyödyntämätöntä kilpailupotentiaalia.

Pidämme esityksen 15 %:n rajausta asiakassetelille epätarkoituksenmukaisena (22 §). Raja saattaa esimerkiksi Uudellamaalla täyttyä erityisryhmien asumispalveluissa jo nykyisen yksityisen tuotannon kautta ja näin ollen raja estäisi keinotekoisesti esimerkiksi vielä pitkälle kilpailulle avautumattoman erityistason palveluiden kilpailuhyötyjen käyttöönottoa. Tämä ei varmaankaan ole ollut lakiesityskirjauksen alkuperäinen tarkoitus.

Siirtymäajat

Lakiesityksessä annetaan maakunnille mahdollisuus huomattavan pitkiin siirtymäaikoihin. Hyvinvointialan liitto ei kannata pitkiä useiden vuosien siirtymäaikoja vaan katsoo, että uuteen järjestelmään tulee siirtyä mahdollisimman nopeasti samaan tahtiin eri puolilla maata. Toteutettava muutos on suuri ja järjestelmää joudutaan joka tapauksessa parantamaan myös uudistuksen voimaan astumisen jälkeen. Mikään järjestelmä ei tule kerralla valmiiksi.

Pidämme tärkeänä, että sote-uudistuksen toimeenpanovaiheessa keskitytään pääjärjestelmän käynnistämiseen. Esimerkiksi työterveyshuollon ja Kela -korvausjärjestelmän mahdolliset muutokset tulee toteuttaa asteittain uudistuksen edetessä.

Talouden ja hallinnon avoimuus

Hyvinvointialan liitto kannattaa lakiesityksen kirjauksia talouden ja hallinnon läpinäkyvyydestä. Pidämme ehdottomana edellytyksenä, että julkisia ja yksityisiä yhtiöitä koskevat samat säännöt.

Monet yksityiset yritykset ovat julkaisseet jo nyt kotisivuillaan lakiesitystä laajempia tietoja.

Kannatamme valinnanvapausuudistukseen sisältyvää julkisen toiminnan yhtiöittämisvelvoitetta ja pidämme tätä EU lainsäädännönkin edellyttämää toimenpidettä kilpailuneutraaliteettia turvaavana ratkaisuna. Yhtiöittäminen tarjoaa myös julkiselle sektorille merkittävän mahdollisuuden uudistumiseen.

Yritysten omistajuuden osalta toteamme, että hoito- ja hoivayhtiöillä on erilaisia omistus pohjia. Valtaosa on perheyhtiöitä, joidenkin henkilöiden omistamia yhtiöitä tai esimerkiksi järjestöjen omistamia yhtiöitä. Joukossa on sekä kotimaisten että ulkomaalaisten pääomasijoitusyhtiöiden osin omistamia yhtiöitä tai eläkevakuutusyhtiöiden omistusta. Valtaosa omistajista on suomalaisia henkilöitä ja omistusta on myös yrityksen työntekijöillä. Pääomasijoittajat tuovat yhtiöön rahoitusta, joka mahdollistaa toiminnan kehittämisen ja kasvun sekä investointien tekemisen. Ulkomaiset pääomasijoittajat tuovat pääomia Suomen

talouteen ja auttavat työpaikkojen syntymistä Suomessa. Tämä pätee myös hoito- ja hoiva-alalla.

Muistutamme lisäksi, että Suomessa toimivat yritykset on aina rekisteröity Suomeen. Yritykset maksavat yhteisöveronsa Suomeen 20 %:n yhteisöverokantamme mukaisesti. Hoito- ja hoivayhtiöt työllistävät työntekijöitä Suomessa ja tästä kertyy verot Suomeen. Hoito- ja hoivayhtiöt tarjoavat palveluitaan kotimarkkinoille. Myös näistä palveluista maksettavat arvonlisäverot kertyvät Suomeen.

Suomessa on rajoitettu lainsäädännöllä vuoden 2014 alusta konsernin sisäisten lainajärjestelyjen korkojen vähennyskelpoisuutta verotuksessa, joten aiemman kaltaisia verohyötyjä ei enää ole saavutettavissa konsernin sisäisillä lainajärjestelyillä. On syytä muistaa, että kunnan ostavat palveluita monilta muiltakin osin kansainvälisesti omistetuilta yrityksiltä esimerkiksi rakennustoiminnassa.

Lisätiedot johtava elinkeinoasiantuntija Aino Närkki, 0400 436 438

Helsingissä, 22.5.2017

Ulla-Maija Rajakangas, toimitusjohtaja
Hyvinvointialan liitto

Hyvinvointialan liitto edistää yksityisten sosiaali- ja terveysalan palveluja tuottavien yritysten ja järjestöjen toimintaedellytyksiä ja neuvottelee alan yleissovottavat työehtosopimukset. Liitto valvoo jäsentensä yhteisiä etuja. Se myös neuvoo jäseniään työoikeudellisissa ja elinkeinopolitiikan kysymyksissä. Liiton 1500 jäsentä työllistää yli 70 000 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista. Liiton jäsenet tuottavat mm. vanhuspalveluita, lasten ja nuorten palveluita, lääkäripalveluita, kuntoutusta, suun terveydenhuoltoa, päihde- ja mielenterveyspalveluita sekä toimivat alan järjestötyössä. Hyvinvointialan liitto on Elinkeinoelämän keskusliiton jäsen.