

15.6.2017

**VASTINE TALOUSVALIOKUNNALLE; HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE  
LAEIKSI ASIAKKAAN VALINNANVAPAUEDESTA SOSIAALI- JA  
TERVEYDENHUOLLOSSA SEKÄ VALTIONTALouden TARKASTUSVIRASTOSTA  
ANNETUN LAIN 2 §:N MUUTTAMISESTA (HE 47/2017)**

Talousvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä vastinetta asiantuntijoiden ot-sikkoasiassa esittämien kommenttien ja muutosesitysten perusteella. Sosiaali- ja terveysminis-teriö esittää tässä vastineessaan kommentit merkittävimmiksi arvioimistaan kannanotoista seu-raavasti:

*Suoran valinnan palvelut ja palvelun tuottajia koskevat vaatimukset*

Useiden lausunnonantajien mukaan suoran valinnan palvelujen laaja palveluvalikoima ja laa-jat ehdot nostavat alalle tulon kynnyistä. On kiinnitetty huomiota siihen, että olisi huolehditta-va pk-yritysten markkinoille pääsyn edellytyksistä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että palveluintegraatio on yksi uudistuksen keskeisistä tavoitteista ja samalla keinoista. Sote-keskuksen palveluissa asiakkaan tarpeisiin pystytään vastaamaan kokonaisvaltaisemmin laa-jemmalla palveluvalikoimalla, jolloin voidaan vähentää asiakkaan asioimistarvetta useissa eri palvelupisteissä. Laajempi asiantuntemus turvaisi paremmin myös asiakkaan kokonaisvaltai-sen tilanteen arvioimisen. Sote-keskuksissa olisi tarjolla palveluja, joita useimmat asiakkaat useimmiten tarvitsevat. Lausuntokierroksella olleeseen hallituksen esitysluonnokseen nähden sote-keskusten palveluvalikoimasta vähennettiin suoran valinnan piirissä olevia sosiaalihuol-lon palveluja. Lausuntopalautteen mukaan sosiaalihuollon palveluja on kuitenkin tärkeää olla mukana sote-keskuksissa palveluintegraation mahdollistamiseksi. Suoran valinnan palvelun tuottajille asetetuilla ehdoilla on tarkoitus turvata toiminnan asianmukaisuus, vakaus ja jatku-vuus. Pienemmällä palvelun tuottajilla on mahdollisuus muodostaa muiden yritysten kanssa yhteisyritys, toimia esimerkiksi alihankkijoina tai tuottaa palveluja asiakasetelin tai henkilö-kohtaisen budjetin perusteella.

**Hyvinvointialan liitto, Soste ry ja Suomen Yrittäjät** katsovat, että 38 §:ssä ehdotettu vaatimus siitä, että palvelun tuottaja voi hankkia muutoin kuin asiakassetelillä tuottamastaan suoran va-linnan palvelutuotannosta enintään 2/5 muilta palvelun tuottajilta, heikentää pienten tuottajien asemaa ja rajoittaa verkostomaisen rakenteen hyödyntämistä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että hallituksen esityksen mukaan suoran valinnan palvelun tuottajalta vaadittavaa omatuotanto-osuutta koskevalla säännöksellä on tarkoitus turvata suoran valinnan palvelun tuottajan keinot tuotannon hallintaan ja johtamiseen, asiakaslähtöiseen palvelutuotantoon sekä palvelutuottajia koskevien velvoitteiden toteuttamiseen sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamiseen. Tuottajalla tulee olla riittävät toiminnalliset edellytykset huolehtia asiakkai-den palveluiden jatkuvuudesta, toteuttaa 31 §:n mukainen asiakkaiden palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen sekä 32 §:n mukainen päätöksenteko sosiaalihuollon palve-luista. Lisäksi palvelujen tuotannossa on kokonaisuutena tarpeen huolehtia palvelujen saannin pitkäjänteisyydestä, jonka keskeisenä edellytyksenä on tuottajan oma pysyvä henkilöstö. Hoi-tokokonaisuudet edellyttävät pidempiä hoitosuhteita, joissa voidaan seurata ja arvioida hoito-toimenpiteiden vaikuttavuutta, laatua ja potilaan omahoidon toteutumista. Pitempikestoiset hoitosuunnitelmat edellyttävät myös henkilöstön pitkäjänteistä toimintaa, jonka tuloksellinen johtaminen edellyttää riittävän laajuista omaa toimintaa ja henkilöstöä. Suoran valinnan palve-lun tuottajan riittävän laaja oma tuotanto turvaa myös tuottajan edellytykset toteuttaa 41 §:n mukaiset maakunnan asettamat palvelun tuottajia koskevat ehdot sekä 58 §:n mukaisen vel-vollisuuden antaa palvelutoimintaa koskevia tietoja maakunnalle. Momentissa käytetty 60



prosentin omatuotanto-osuus perustuu kuntien hankinnoissa hyväksi käytännöksi osoittautuneeseen kokemustietoon.

**Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa myös, että asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti toisaalta luovat valinnanvapausmarkkinoita, joilla myös pienet ja keskisuuret yritykset voivat helpommin kilpailla. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskuksen velvollisuudella tarjota asiakasseteliä on tarkoitus osaltaan turvata asiakkaiden valinnanvapautta sekä myös toimivaa kilpailua ja pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuuksia toimia sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinoilla. Maakunnan järjestäjänä harjoittamassa sekä sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön valtakunnallisessa ohjauksessa kiinnitetään huomiota siihen, että sosiaali- ja terveyskeskukset toimivat tarkoituksenmukaisesti ja että näin myös pienemmille yrityksille tulee mahdollisuuksia toimia palvelumarkkinoilla ja palveluiden käyttäjillä on riittävästi tosiasiallisia mahdollisuuksia käyttää valinnanvapautta. Sosiaali- ja terveyskeskuksen tulisi näin aktiivisesti neuvoa asiakassetelin käytössä ja tarjota seteliä silloinkin, kun sosiaali- ja terveyskeskuksen ylläpitäjällä on itsellään vastaavaa palvelua tarjolla. Näiden edellytysten vahvistamiseksi laissa on myös luku asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta, palvelutarpeen arvioinnista sekä palvelujen yhteensovittamisesta.

**Suomen Yrittäjät** esittää poistettavaksi 38 §:n 4 momentin mukaisen vaatimuksen siitä, että sosiaali- ja terveyskeskuksen lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan vastuuhenkilön ja sosiaalihuollon vastuuhenkilön sekä suunhoidon yksikön hammaslääketieteellisestä toiminnasta vastaavan vastuuhenkilön työajan sosiaali- ja terveyskeskuksessa tai suunhoidon yksikössä on oltava vähintään 30 tuntia viikossa. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, että hallituksen esityksessä vastuuhenkilöltä edellytetään päätoimisuutta, jotta hän olisi riittävän hyvin perillä palvelun tuottajan toiminnasta ja voisi osaltaan varmistua siitä, että asiakkaiden lakisäätteiset oikeudet toteutuvat.

**Kilpailu- ja kuluttajaviraston** lausunnon mukaan maakuntien tulisi saada ohjeistusta ja tulkin-taa listaamattomien asiakkaiden saavutettavuuskriteerille. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, että tässä ei ole kyse lainsäädäntöasiasta. Ministeriö toteaa kuitenkin, että valinnanvapauslakiehdotuksen 11 ja 12 §:n yksityiskohtaisten perustelujen mukaan saavutettavuuden arvioinnissa otettaisiin huomioon liikenneolosuhteet ja etäisyys. Asiakas osoitettaisiin tällöin ensisijaisesti lähimpään sote-keskukseen tai suunhoidon yksikköön, tai jos jokin muu sote-keskus tai suunhoidon yksikkö on asiakkaalle paremmin saavutettavissa liikenneolosuhteiltaan, asiakas osoitettaisiin kyseiseen toimipisteeseen.

#### *Asiakasseteli*

**Lääkäripalveluyritykset ry** ja **Pihlajalinna Oyj** katsovat, että sote-keskuksen velvollisuus myöntää asiakasseteli palveluvalikoimaansa kuuluvista eheistä hoito- ja hoivakokonaisuuksista ei ole perusteltua eikä tarkoituksenmukaista. **Lääkäripalveluyritykset ry** ja **Suomen Yrittäjät** katsoo, ettei ole tarkoituksenmukaista, että sote-keskus joutuisi vastaamaan maakunnan hyväksymän asiakassetelituottajan palvelusta. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, että hallitus on pyrkinyt asiakassetelin avulla turvaamaan asiakkaalle mahdollisimman laajaa valinnanvapautta sekä pienille yrittäjille mahdollisuuksia päästä mukaan markkinoille tarjoamaan valinnanvapauspalveluja. Asiakassetelipalvelun tuottaja vastaisi tuottamastaan palvelusta, mutta sote-keskuksella olisi kokonaisvastuu yksittäisen asiakkaan saamista suoran valinnan palveluista, jolloin sote-keskus vastaisi myös asiakassetelillä annettavista palveluista.

**SAK** pitää tärkeänä, että asiakassetelillä hankittavat palvelut määritellään laajuudeltaan sellaisiksi, ettei niitä ole tarvetta pääsääntöisesti täydentää asiakkaan itse maksamalla lisäpalveluilla. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, että asiakkaalle olisi myönnettävä hänen palveluntar-



peensa mukainen asiakasseteli. Jos asiakas haluaisi hankkia esimerkiksi kalliimman apuvälineen, voisi hän maksaa erotuksen itse.

**SAK** kiinnittää huomiota 69 §:ssä (Korvaukset asiakassetelipalvelun tuottajalle) esiintyviin toisistaan poikkeaviin viikkomääriin varsinaisessa pykälätekstissä ja yksityiskohtaisessa perustelutekstissä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että kyseessä on tekninen virhe pykäläehdotuksessa. Valinnanvapauslakiehdotuksen 69 §:n 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi vastaamaan perusteluja seuraavasti: Suoran valinnan palvelun tuottaja suorittaa korvauksen viimeistään *kahden* viikon kuluttua siitä, kun se vastaanotti asiakassetelipalvelun tuottajan ilmoittamat tiedot palveluista ja niiden aiheuttamista kustannuksista.

#### *Yhtiöittäminen*

**SAK:n** lausunnossa todetaan, että yhtiöittäminen vaikeuttaa integraatiota ja vie sote-palveluita demokraattisen päätöksenteon ulottumattomiin. Uudistus olisi mahdollista toteuttaa ilman yhtiöittämistä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että valinnanvapauslakiehdotuksen 7 luvun säännöksillä on pyritty turvaamaan sote-palvelujen integraatiota. Suoran valinnan ja asiakassetelipalvelujen yhtiöittämisellä hallitus on pyrkinyt asettamaan julkiset ja yksityiset palvelujen tarjoajat samalle viivalle kilpailun suhteen.

**Pirkanmaan liiton** lausunnon mukaan on epäselvää, kuinka järjestetään sairaanhoidolliset ja muut tukipalvelut saman talon sisällä maakunnan yhtiötetyille sote-keskukselle ja maakunnan liikelaitoksen toiminnalle, jollei sote-yhtiö saa käyttää jatkossa maakunnan liikelaitoksen tukipalveluja. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että valinnanvapauslain sote-keskusten yhtiöittämisvelvoitteen vaikutukset sairaanhoidollisiin tukipalveluihin on tiedostettu sosiaali- ja terveysministeriössä. Tunnistettujen vaikutusten johdosta ministeriössä on käynnistetty toimenpiteitä sekä lääkehuollon että laboratorio- ja kuvantamispalveluiden osalta. Jatkotoimenpiteissä tullaan selvittämään muutosten vaikutukset suhteessa nykyjärjestelmään sekä erityislainsäädännön muutostarpeet erityisesti lääkelain ja tartuntatautilain osalta.

#### *Palvelun tuottajan velvollisuus tilinpäätös- ja verotustietojen antamiseen*

**Transparency International ja Finnwatch** ovat lausunnoissaan ehdottaneet muutoksia valinnanvapauslakiehdotuksen 57 §:ään, joka koskee palvelun tuottajan velvollisuutta tilinpäätös- ja verotustietojen antamiseen. **Suomen tilintarkastajat ry** kysyy lausunnossaan, annetaanko 57 §:n mukaiset tiedot myös palvelun tuottajan tilinpäätöksessä tai toimintakertomuksessa. **Sosiaali- ja terveysministeriö** ei ehdota tehtävän mainittuja muutoksia. Lakiehdotuksessa oleva säännös velvoittaa palvelun tuottajat julkistamaan laajasti omaa talouttaan ja toimintaansa koskevat yhteiskuntavastuutiedot. Tämä koskee erityisesti suuria yrityksiä. Pk-yritysten ja ammatinharjoittajien velvoitteet ovat vähäisemmät. Ehdotetut säännökset velvoittavat julkistamaan yhteiskuntavastuutiedot laajemmin kuin muissa julkisrahoitteisissa palveluissa. Raportoitavaksi ehdotetut verotusta koskevat tiedot sisältävät asiantuntija-arvioinnin perusteella olennaisimmat yrityksen taloudellisen toiminnan luonnetta ja veronmaksua koskevat tiedot sekä kirjanpitolain mukaisissa suurkonserneissa myös maakohtaisesti raportoituina. Valinnanvapauslain 57 §:ssä edellytetään näin raportoitavaksi yrityskoon mukaan porrastettuna julkisen arvioinnin kannalta olennaisimmat tiedot. Ehdotetun 57 §:n 4 momentin mukaan säännöksessä mainitut tiedot annetaan 77 §:n 1 momentissa tarkoitettua tiedonhallintapalvelua käyttäen. Lisäksi suurkonsernin 3 momentissa tarkoitettujen tiedot sisällytetään osaksi valinnanvapauslaissa tarkoitettujen palvelujen tuottajan julkista toimintakertomusta.



### *Markkinapuutetilanteet*

**Työ- ja elinkeinoministeriön** lausunnon mukaan markkinavelvoite tulisi ratkaista niin, että ensisijaisesti käytettäisiin julkista palveluvelvoitemenettelyä ja sitten vasta maakunnan liikelaitoksen omaa tuotantoa. **Kilpailu- ja kuluttajavirasto** on tulkinnut, että markkinapuutetilanteissa hankintalain mukainen kilpailutus on ensisijainen toimintatapa suhteessa maakunnan liikelaitoksen omaan tuotantoon. **Pihlajalinna** ehdottaa, että markkinapuutetilanteen ehkäisemiseksi maakunnan tulisi velvoittaa kasvukeskuksiin toimipisteitä ilmoittaneita palveluntuottajia perustamaan toimipisteitä myös muualle maakuntaan.

**Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, valinnanvapauslain 43 §:n 2 momentissa säädetään maakunnalle mahdollisuus järjestää suoran valinnan palvelut markkinapuutetilanteessa hankintalain mukaisella menettelyllä. Maakunnalla on mahdollisuus harkita, järjestääkö se palvelut hankintalain mukaisella menettelyllä vai ei. Jollei maakunta järjestä palveluja kyseisellä menettelyllä, 43 §:n 3 momentin mukaan maakunnan liikelaitoksen on tuotettava ne. Maakunta voisi siis harkita, käyttääkö se hankintalain mukaista menettelyä vai tuottaako maakunnan liikelaitos palvelut. Maakunnalla tulee olla mahdollisuus järjestää palvelut harkintansa mukaan myös ilman ensisijaista kilpailuttamisvelvoitetta, sillä palvelujen saatavuus on voitava turvata kaikissa tilanteissa ja hankintalain mukainen menettely ei joissain tilanteissa ole esim. ajallisesti mahdollista. Valinnanvapauslain 41 § antaisi maakunnalle mahdollisuuden asettaa suoran valinnan palvelun tuottajille mm. palvelujen saatavuutta koskevia ehtoja, joilla turvataan riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ja edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa.

### *Kuluttajansuoja*

**Kilpailu- ja kuluttajavirasto** tuo esille, että on epäselvää, missä laajuudessa kuluttajansuojalakia sovelletaan valinnanvapauspalvelujen tuottajiin. Myös **Kuluttajaliitto** ja useat muut lausunnonantajat ovat tuoneet esille kuluttajansuojalain soveltamisen valinnanvapauslain mukaisissa palveluissa. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** katsoo, että kuluttajansuojaan liittyvät kysymykset on tarpeen selvittää ja tarkentaa lainsäädäntöön erikseen jatkovalmistelussa samalla kun valmisteltaisiin valinnanvapauslain johdosta tehtäviä muutoksia muihin lakeihin.

### *Palvelujen rahoitukseen ja tuottajien korvauksiin liittyvät kysymykset*

**SAK** esittää lausunnossaan, että maakuntarahoituksen kasvurajoitin voi johtaa palvelutason laskuun. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiehdotuksen 30 §:ssä säädettäisiin rahoitusperiaatteen toteutumisen ja rahoituslakiehdotuksen 6 §:ssä tarkoitetun rahoituksen riittävyyden arvioinnin kannalta keskeisestä vuotuisesta menettelystä, jossa arvioidaan toteutuuko palvelujen saatavuus yhdenvertaisesti koko maassa ja onko rahoituksen taso riittävä rahoitusperiaatteen toteutumiseksi. Tämä selvitys olisi olennainen väline sen arvioimiseksi riittääkö valtion rahoitus maakuntien järjestämistä vastaavalla olevien lakisääteisten palvelujen toteutukseen vai ei, ja mitä mahdollisia korjaustoimia tilanteen johdosta on tarpeen tehdä. Selvityksen perusteella on tarkoitus saada tietoa siitä, onko valtion maakunnille kohdentama rahoitus riittävä ja onko mahdollisissa ongelmatilanteissa maakunnilla mahdollisuuksia tehostaa toimintaansa vai tarvitaanko palvelujen turvaamiseksi lisärahoitusta. Järjestämislain 30 §:n menettely edeltäisi JTS:n laatimista ja toimisi siten sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen osalta perustana tälle käsittelylle.

Maakunnilla on järjestämistä vastaava sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tuottamisesta mutta rahoitus perustuu pääosin valtion rahoitukseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus on yleiskatteelista, joka mahdollistaa joustoa maakunnille järjestämistä vastaavan toteuttamisessa. Valinnanva-



pausmalli perustuu monituottajamalliin, mikä mahdollistaa kilpailua tuottajien välille. Tällaisessa järjestelmässä on mahdollista saavuttaa myös tehokkuushyötyjä. Valtion rahoituksen lisäksi maakunnat saavat tuloja asiakasmaksuista sekä muista palvelutuotannon perusteella saatavista korvauksista (esimerkiksi vakuutusyhtiöiden ns. täyskorvausmaksut mm. liikennevakuutuksen ja tapaturmavakuutuksen perusteella annettavista hoidoista).

**Työ- ja elinkeinoministeriön** lausunnon mukaan ennaltaehkäisyn kannustimet heikkenevät valinnanvapausympäristössä, kun asiakkaiden poisvaihtaminen vähentää ennaltaehkäisyinvestoinnin arvoa. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, että yksi valinnanvapauslain keskeinen perusajatus on, että tuottajien odotetaan kilpailevan asiakkaista ensisijaisesti palvelujen laadulla. Palvelujen asiakaskeksisyys paranee, kun asiakkaalle syntyy oikeus ”äänestää jaloillaan” ja vaihtaa palveluntuottajaa, joilta saa huonoa palvelua. Asiakkaan insentiivi vaihtaa palveluntuottajaa vähenee, kun palvelu on laadukasta. Valinnanvapausmallin palveluintegraatiota tukevilla toimintatavoilla sekä mm. erilaisilla korvausmekanismeilla voidaan kannustaa tuottajia toteuttamaan asiakkaiden palvelut eheinä kokonaisuuksina ja siten, että niihin liitetään tarpeen mukaan ennaltaehkäiseviä toimia ja varhaisia interventioita. Hoitoon pääsyn nopeutuminen suoran valinnan palveluissa ehkäisee ongelmien kasautumista ja vähentää erityistason palveluiden tarvetta. Myös sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan sijoittuminen osaksi suoran valinnan palveluja mahdollistaa ihmisten ohjaamisen myös esimerkiksi järjestöjen verstaistuen ja matalan kynnyksen osallistavan toiminnan piiriin, jos varsinaisille sosiaali- tai terveyspalveluille ei ole tarvetta tai asiakas tarvitsee palvelujen lisäksi muutakin tukea. Maakunta voi käyttää myös kannustinjärjestelmää, jossa koko palveluketjussa saadut kustannus- hyödyt jaetaan ketjun eri suoran valinnan palvelun tuottajien ja maakunnan välillä edellyttäen että laadulliset ja muut kriteerit täyttyvät, näin myös palveluntuottaja hyötyy ennaltaehkäisyyn tehdyistä investoinneista.

**Työ- ja elinkeinoministeriö** on huolissaan myös siitä, että sote-keskusten hintakilpailun pois- saolo vaikeuttaa kustannusten pienentämisen tavoitteita. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, että sekä tutkimustiedon että kansainvälisten esimerkkien pohjalta on näyttöä siitä, että kilpailu kiinteillä hinnoilla parantaa laatua. Hintakilpailu ja sen kustannus- ja laatuvaikutukset ovat sote-palveluissa puolestaan epävarmoja erityisesti järjestelmätasolla. Maakuntien rahoitukseen liittyvät periaatteet sen sijaan muodostavat sote-palveluihin sellaisen rahoitusraamin, joka tukee kustannusten hillinnän tavoitteita. Kilpailun tuomilla tehokkuushyödyillä tätä tavoitetta voidaan tehostaa.

**Pihlajalinna, Suomen sosiaali ja terveys ry (SOSTE) ja Yritysjuridiikan professori Petri Kuoppamäki** nostavat lausunnossaan esiin huolen siitä, että kapitaatioon pohjautuvan korvausmallin ongelmiksi muodostuvat ”alihoito”, ”kermankuorinta” sekä ”kustannusten siirto”. Lisäksi **SAK** esittää, että suoriteperusteiset korvaukset ovat parempi tapa huomioida asiakkaan yksilöllinen hoidon tarve. **Professori Kuoppamäki** nostaa esille lisäksi, että kapitaatio voi pitkällä aikavälillä johtaa markkinan keskittymiseen. **Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö** toteaa, että monituottajamalliin ja etenkin korvausperusteisiin liittyviin insentiiveihin on valinnanvapausmallissa kiinnitetty paljon huomiota. Tuottajien negatiivisiin insentiiveihin voidaan vaikuttaa mm. tehokkuuteen kannustavalla korvausjärjestelmällä. Valinnanvapausmalli sisältää monia erilaisia ohjaus- ja korvausmekanismeja, joilla ei-toivottuun käyttäytymiseen voidaan vaikuttaa. Esimerkiksi alihoitoon voidaan tehokkaasti vaikuttaa suoritekorvauksilla. Sen sijaan kapitaatiokorvaukseen kytketyt tarvetekijät kertomineen vaikuttavat tuottajien kermankuorinnan insentiiveihin. Lisäksi mallin mahdollistama ns. shared saving järjestelyllä voidaan vaikuttaa tuottajien pyrkimykseen siirtää asiakkaiden hoidosta syntyviä kustannuksia maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Maakunta päättää tuottajille maksettavista korvauksista hallituksessa esityksessä säädettyjä reunaehtojen puitteissa. Näitä ovat esimerkiksi kansallisten tarvetekijöiden kertomukset ja kiinteän korvauksen vähimmäistasot.



**Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa myös, että kun rahoitus valinnanvapauslakiehdotuksen 63 §:n 3 momentin mukaan perustuu keskeisesti asiakkaan henkilökohtaisen hoidon tai palvelun tarpeen mukaiseen laskennalliseen korvaukseen, on järjestelmässä myös liian alhaista hoitoa tai palvelua ennalta ehkäisevä osa. Tätä vahvistaa vielä lakiehdotuksen 66 §:n mukainen mahdollisuus ottaa asiakkaan hyvää hoito- tai palvelutulosta tai hyvää palveluintegraatiota koskevia kannustimia tai sanktioita tuottajien korvaukseen. Näiden rahoituksen keinojen toimivuus alihoidon välttämässä riippuu tosiasiallisesti siitä, kuinka hyvin eri tilanteissa maakunta onnistuu määrittelemään korvaustasot ja käytettävissä olevat kannustimet ja sanktiot.

**Hyvinvointialan liitto** ehdottaa lausunnossaan, että suunhoidon kapitaatioon käytetyn rahan tulisi olla alempi kuin 50 % määrärahasta. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että suun terveydenhuollon erityiskysymykset on huomioitu hallituksen esityksessä ja suun terveydenhuollon korvausperusteet eroavat siten sote-keskuksen vastaavista esimerkiksi kiinteän korvauksen osalta. Hallituksen esityksessä on tiedostettu, että suun terveydenhuollon asiakaskohtaiset kustannukset muodostuvat omasta palvelukokonaisuudestaan, ja siksi sen odotettavissa oleviin kustannuksiin vaikuttavat jossain määrin eri tekijät kuin koko suoran valinnan palveluja tarjoavan sosiaali- ja terveyskeskuksen korvauksissa. Suunhoidon peruspalveluissa hoitotoimpiteiden kirjo on moninainen (paljon erilaisia hoitosuoritteita) ja vaihtelee riippuen hoidon tarpeen runsaudesta. Palvelujen käyttö vaihtelee iän mukaan eri tavoin kuin yleisterveydenhuollossa. Siksi on ollut perusteltua rakentaa suun terveydenhuollon palvelukokonaisuudelle korvausten yksityiskohdat ja painotus erikseen. Kuitenkin kapitaatiokorvauksen pienentäminen alle puoleen vähentää tuottajien kiinnostusta ennaltaehkäisevään hoitoon ja todennäköisesti vähentää pyrkimystä kustannustehokkuuteen.

**Suomen sosiaali ja terveys ry (SOSTE)** painottaa, että tuottajakorvausmalli ja siihen liittyvä hinnoittelu on kriittinen järjestelmän onnistumiseksi. Erityistä huomiota on kiinnitettävä työterveyshuollon nivoutumiseen uuteen malliin, jotta voittoa tavoittelevat toimijat eivät keskittyisi helppohoitoisimpaan ja muutoin tuottavampaan toimintaan. **Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa**, että nykyisin julkisten terveyspalvelujen kustannukset syntyvät pääosin omasta palvelujen tuotannosta. Työterveyshuoltoa käyttävät asiakkaat aiheuttavat kuluja kunnille ainoastaan, jos he asioivat julkisessa terveydenhuollossa. Valinnanvapausjärjestelmässä kaikista ihmisistä maksetaan henkilön valitsemalle suoran valinnan tuottajalle kapitaatiokorvaus. Tällöin suoran valinnan tuottajille maksetaan korvauksia pääosin ennakkoidun kustannuksen perusteella. Mikäli asiakas voi käyttää usealta taholta korvattavia palveluja (kuten työterveyshuolto tai sv-korvatut yksityiset terveyspalvelut), se luonnollisesti vähentää suoran valinnan tuottajan asiakkaan hoidosta odotettavissa olevia kustannuksia. Tällöin on tärkeää, että päällekkäisten järjestelmien olemassaolo osataan huomioida kapitaation painotuksessa, jotta asiakkaista ei makseta tuottajille tältä osin liikaa. Maakuntien on tuottajille maksettavissa korvauksissa noudatettava kansallisia tarvetekijöitä, joita muussa kuin suun terveydenhuollon kustannuksissa on huomioitava mm. työssäkäynti. Tämä ottaa osaltaan huomioon työterveyshuollon vaikutuksen maakunnan tuottajan asiakkaasta odotettavissa oleviin kuluihin.

**Soste ry:n** lausunnon mukaan valinnanvapauden toteutuminen ja siten laadun paraneminen syrjäseuduilla on haastavaa. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että 68 §:n mukaan maakunta voi huomioida suoran valinnan tuottajille maksettavien muiden korvausten avulla oman alueensa erityispiirteitä, kuten asukastiheydessä, syrjäisyydessä ja muissa vastaavissa olosuhteissa ilmenevät erilaiset paikalliset olosuhteet.

**Pihlajalinna** esittää sote-keskusten rahoitukseen muutoksia niin, että ensinnäkin sote-keskuksille annettaisiin kokonaisvastuu kaikista listautuneiden asiakkaiden sote-kustannuksista. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että kokonaisvastuu kustannuksista eh-



käisisi tehokkaasti kapitaatiokorvauksen myötä sote-keskuksille syntyvää kannustinta pyrkiä siirtämään palvelutuotantoa ja sen kustannuksia liikelaitoksen vastuulle. Hallituksen esityksessä kyseiseen ongelmaan on jo kiinnitetty huomiota antamalla maakunnille mahdollisuus jakaa sote-keskusten kanssa liikelaitoksen palvelutuotannossa syntyneitä säästöjä. Tämä menettely on varsinaiseen kustannusvastuun antamiseen verrattuna hallinnollisesti kevyempi. Jakamalla ainoastaan säästöjä eikä tappioita maakunta ei myöskään luo sote-keskukselle kustannusriskiä siitä, että asiakkaiden kustannukset liikelaitoksen palveluissa osoittautuisivat odotettua suuremmiksi. Tärkeää on huomata, että kustannusvastuun siirtäminen kokonaisuudessaan sote-keskukselle lisäisi asiakkaiden haitallisen valikoitumisen uhkaa ja siihen liittyvää ”kermankuorintaa” huomattavasti. Tästä syystä myös säästöjen jakamisessa tulee tarkoin harkita, kuinka suuri osuus säästöistä jaetaan.

**Valtiovarainministeriö** toteaa, että asiakasmaksulainsäädännön valmistelu on tärkeää saada uudistuksen valmistelun rinnalle. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että asiakasmaksulainsäädännön uudistaminen on valmisteilla sosiaali- ja terveysministeriössä ja sitä koskeva hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2018.

#### *Uudistuksen kustannukset, siirtymäajat ja toimeenpano*

**SAK** nostaa esiin, että tietojärjestelmien kehittäminen tuo lisäkustannuksia. Myös **Pirkanmaan liitto** toteaa, että muutostuen ohjeistus ja tiekartat eivät ole tällä hetkellä tyydyttävällä tasolla. Liitto katsoo, että valtion on turvattava etupainotteisesti maakuntien toimeenpanon resurssointi 1.7.2017 alkaen. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että sote- ja maakuntauudistuksen alkuvaiheessa on odotettavissa kustannusten nousua mm. hallinnon uudelleen organisoimisesta, palkkojen harmonisoinnista ja tietojärjestelmien uudistamisesta johtuen. Kustannukset realisoituvat muutoksessa sen suunnittelu- ja toteutusvaiheissa, jolloin muutuskustannusten painopiste sijoittuu arviolta vuosille 2017–2020.

Muutoksen toteuttamisen aiheuttamat tietohallinnon ja ICT-palvelujen kustannukset voidaan jakaa jatkuvuuden varmistamiseen liittyviin kustannuksiin sekä toiminnan kehittämistä tukevista investoinneista muodostuviin kustannuksiin. Maakuntien toiminnan järjestämistä vastuulle siirtyvien tehtävien jatkuvuuden turvaaminen ja toiminnan häiriöttömyyden varmistaminen muodostavat tietojärjestelmien osalta muutoksen toteutuksen kannalta pakollisen kustannuserän. Toisen kokonaisuuden muodostavat kustannukset, jotka aiheutuvat uudistukselle asetettujen tavoitteiden, muun muassa 3 miljardin euron säästötavoitteen, saavuttamisen vaatiman toiminnan muutoksen toteuttavista tietojärjestelmien kehitysinvestoinneista. Myös tavoitteeksi asetettu edellytysten luominen digitalisaatiolle edellyttää tiedonhallintaa tukevien tietojärjestelmien yhdenmukaistamista ja uusimista. Toiminnan muutokset mahdollistavien tietojärjestelmien kehittäminen ja käyttöönotto edellyttävät investointien lisäksi toteutuksen varmistavaa ohjaus- ja yhteistyörakennetta.

Sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpanon valmisteluun ja ohjaukseen, kuten maakuntien väliaikaishallinnon ja maakuntavaltuuston sekä maakuntien palvelukeskusten perustamisen ja käynnistämisen kustannuksiin, osoitetaan 58 miljoonaa euroa v. 2018, 7,7 miljoonaa euroa v. 2019, 2,2 miljoonaa euroa v. 2020 ja 1,2 miljoonaa euroa v. 2021. Vuodelle 2017 on varattu valmistelumäärärahoja 31,3 miljoonaa euroa. Maakuntien perustamisen myötä valtion ohjaustehtävät lisääntyvät, mihin liittyen valtiovarainministeriön toimintamenoihin osoitetaan 1,8 miljoonan euron lisäys ja sosiaali- ja terveysministeriön toimintamenoihin 0,7 miljoonan euron lisäys.

Uudistus merkitsee myös mittavia muutoksia tietohallintoon ja tietojärjestelmiin. Nämä ratkaisut ja niiden vaatimat resurssitarpeet tulevat tarkentumaan uudistuksen jatkovalmistelussa.



**SAK:n** lausunnossa todetaan, että siltä osin kuin sairaanhoitovakuutuksesta korvattujen yksityisten terveyspalvelujen käyttäjistä osa siirtyy suoran valinnan vapauden palvelujen piiriin, syntyy kustannuksia ja samalla lisärahoitustarve julkiseen rahoitukseen. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että hallituksen linjausten (21.12.2016) mukaan yksityisen terveydenhuollon sairaanhoitokorvaukset ehdotetaan lakkautettaviksi siirtymäajan jälkeen vuoden 2021 alusta. Korvauksia maksettaisiin yhteensä 177 milj. euroa vuonna 2021. Korvausten valtion rahoitusosuus (44,9 %) 79 milj. euroa olisi mahdollista siirtää osaksi maakuntien rahoitusta. Lisäksi palkkatulosta, yrittäjätulosta ja etuustulosta perittävää sairaanhoitomaksua alennettaisiin. Päätöstä lakkautettavien korvausten valtion rahoitusosuuden siirrosta maakuntien rahoitukseen ei kuitenkaan ole vielä tehty. Hallituksen esitys monikanavarahoituksen yksinkertaistamisesta on tarkoitus antaa eduskunnalle keväällä 2018.

Useissa lausunnoissa on otettu kantaa valinnanvapausuudistuksen siirtymäaikoihin. Osa lausunnonantajista katsoo niiden olevan liian tiukkoja ja osa katsoo niiden olevan liian pitkiä. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että hallitus on pyrkinyt ottamaan siirtymäajoissa huomioon maakuntien erilaiset tilanteet. Pilotteja koskevat säännökset mahdollistavat valinnanvapausuudistuksen käynnistämisen maakunnassa ennen varsinaista lain voimaantuloa ja poikkeuslupasäännökset mahdollistavat valinnanvapausjärjestelmään siirtymisessä pidemmän siirtymäajan.

Useissa lausunnoissa todetaan, että maakunnille on annettava uudistuksen toimeenpanoon riittävästi tukea, ohjausta ja resursseja. **Kilpailu- ja kuluttajaviraston** lausunnossa todetaan, että toimeenpano tulee edellyttämään vahvaa seurantaa ja sääntelyn tarkentamista. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että sosiaali- ja terveysministeriö antaa tehostettua muutostukea ja ohjausta lain toimeenpanossa (94 §). Uudistuksen vaikutusten seurantaa on kuvattu hallituksen esityksen kappaleessa 4.8., jossa todetaan, että seurantaa, jälkikäteisarviointia ja tutkimusta varten rakennetaan kansallinen seurantajärjestelmä, joka mahdollistaa uudistuksen vaikutusten arvioinnin ja eri maakuntien välisen vertailun. Sote-valinnanvapauskokeiluihin on julkisen taloudensuunnitelmassa vuosille 2018-2021 kohdennettu 100 milj. euron määräraha vuodelle 2018. Lisäksi hallituksen esityksessä vuoden 2017 ensimmäiseksi lisätalousarvioksi on esitetty 30 milj. euron määrärahaa valinnanvapauskokeilujen valmisteluun ja toteutukseen.

Soste ry:n mukaan valinnanvapausjärjestelmä on monimutkainen erilaisine valintoineen. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että valinnanvapauslakiehdotuksen 30 §:ssä ehdotetaan säännöksiä asiakkaan ohjauksesta ja neuvonnasta valinnanvapauspalveluissa, joka olisi maakunnan ja suoran valinnan palvelun tuottajan vastuulla.

#### *Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeus*

**Suomen Tilintarkastajat ry** huomauttaa, että esitetty Valtiontalouden tarkastusviraston oikeus tarkastaa maakuntien ja sen yhteisöjen taloudenhoidon laillisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta on huomattavasti laajempi kuin se oikeus, mikä Valtiontalouden tarkastusvirastolla on tällä hetkellä esimerkiksi kuntiin tai muihin valtionapua saaviin nähdessä. Lisäksi Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeus maakuntaan ja sen yhteisöihin olisi päällekkäinen maakunnan tarkastustoimen ja asianomaisten yhteisöjen tarkastajien kanssa. **Sosiaali- ja terveysministeriö** toteaa, että Valtiontalouden tarkastusviraston tarkastusoikeus suhteessa maakuntiin on tarkoitettu laajaksi. Maakuntia koskeva laaja tarkastusoikeus on perusteltu siitä näkökulmasta, että maakuntien järjestämisvastuuseen kuuluu merkittävältä osin perusoikeuksia toteuttavia tehtäviä, jotka rahoitetaan pääosin valtionrahoituksella. Tarkastusoikeus kytkeytyy näin valtion taloudenhoidon tarkastamiseen. Valtiontalouden tarkastusvirasto toteuttaisi tarkastusoikeuttaan resurssiensa puitteissa. Tarkastusvirasto kohdentanee tarkastustaan riskiperusteisesti,





ottaen huomioon mm. maakunnan tilintarkastajien ja tarkastuslautakunnan käynnissä olevan ja jo tekemän työn. Lisäksi tarkastusvirasto voisi tehdä sellaista poikkimaakunnallista tuloksellisuustarkastusta, johon yksittäisen maakunnan tarkastustoimielimillä ei ole mahdollisuutta ja oikeutta. Ehdotettu sääntely ei aiheuttaisi merkittävää työn päällekkäisyyttä.

