



Riitta Työläjärvi/tl

21.6.2017

Eduskunnan sosiaali- ja terveystoimikunta

Kirjallinen asiantuntijalausunto valiokunnan kokoukseen tiistaina 27.6.2017 klo 10.00

HE 47/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Toimihenkilökeskusjärjestö STTK kiittää lausuntopyynnöstä. Käsiteltävä asiakokonaisuus on poikkeuksellisen laaja ja merkityksellinen sekä eri henkilöstöryhmien, asiakkaiden että veronmaksajien ja rahoituksen kestävyysnäkökulmasta. STTK nostaa tässä lausunnossa esille ainoastaan joitakin erityisen merkittäviä tai potentiaalisia ongelmia sisältäviä asiakkoita.

STTK suhtautuu **myönteisesti sote-uudistukseen ja valinnanvapauden hallittuun lisäämiseen maltillisella aikataulutuksella**. Kuitenkin nyt kiireellä luonnosteltuihin massiivisiin lakipaketteihin sisältyy **merkittäviä riskejä asiakkaiden, henkilöstön ja rahoituksen näkökulmasta**. Kaavaillut muutokset ovat suuria ja monimutkaisia, jolloin niiden yhteisvaikutukset ja kokonaisuuden toimivuus käytännössä ovat vaikeasti arvioitavissa. On myös syytä huomioida, että paketteihin sisältyvät julkisten ja tällä hetkellä toimivien palvelurakenteiden purkamiset saattavat jäädä lopullisiksi. Mikäli riskit realisoituvat ja joitakin palvelurakenteita haluttaisiin myöhemmin palauttaa, ei se välttämättä ole lainkaan mahdollista – tai ainakin uudelleenrakentaminen on kallista ja aikaa vievää.

STTK kannattaa sitä tavoitetta, **ettei sote-uudistuksen seurauksena kiristetä ansioverotusta**. Osaltaan myös yhteisöverotuksen ja pääomaverotuksen säilyttäminen vähintään nykytasolla turvaavat riittävää veropohjaa sote-palvelujen ja muiden maakuntien tehtävien rahoittamiseksi.

STTK tukee **vaikutuksien arviointia pilotoinnin kautta**, mutta jo käynnistyneet tai käynnistymässä olevat pilotit eivät riittävällä tavalla kuvaa muutoksen kokonaisuutta. Yksi pilotti tutkii kerrallaan vain joitakin komponentteja kokonaisuudesta, jolloin riittävää tietopohjaa uudistuksen kokonaisvaikutuksista on vaikea saavuttaa edes pilotoinneillakaan. Aidossa pilotoinnissa valinnanvapaudesta säätäminen myöhennettäisiin siihen saakka, kunnes pilotointien tulokset ja kokemukset on huolellisesti analysoitu

Riitta Työläjärvi/tl

21.6.2017

lainsäädännön pohjaksi. **Nyt pilotoinniksi nimetyt kokeilut tarkoittavat käytännössä lähinnä toimeenpanon varhentamista.** Pilotointeihin liittyvät erityisehdot myös osaltaan monimutkaistavat siirtymäajan palvelukokonaisuutta – mikä palvelukokonaisuus on varsin monimutkainen ja vaikeasti ymmärrettävä ilman pilottien lisäkritereitäkin.

Tarvittavat tietojärjestelmät ja kerättävät tietosisällöt määrittelyineen ovat erittäin mittavia, jotta asiakkaiden valinnat voisivat perustua tietoon ja faktoihin eikä mielikuviin ja luuloihin. **Tietojärjestelmiä ja faktapankkeja ei ehditä saada ajoissa valmiiksi,** jos valinnanvapausmallit pääosin käynnistyvät tammikuussa (tai myöhemminkään) vuonna 2019. Kerättävän palvelujen laatutiedon tulisi olla riittävän spesifiä eri palveluja ja erikoisaloja varten, huomioida myös asiakkaan lähtötilanne ja palvelukokonaisuuden vaatavuus sekä viedä mahdollisimman vähän henkilöstön työaika.

Juuri valinnanvapauden käynnistymisen vaihe on merkittävä ja tulee vaikuttamaan asiakasvalintoihin pidemmälläkin tähtämellä – into vaihtaa palveluntuottajaa ei välttämättä ole suuri vaikka kaikilta osin palveluun ei oltaisi tyytyväisiä. Asiakkaiden mahdollisuudet arvioida hoidon lääketieteellistä ja hoitotieteellistä laatua ovat myös usein varsin rajalliset, sote-palveluissa asiakkaan ja palveluntuottajan välillä on aina ns. tiedon epäsuhta palveluja arvioitaessa. Valinnanvapauden käynnistäminen raakileena potentoi siis riskejä. **Asiakkaiden tekemät valinnat taas luonnollisesti tulevat vaikuttamaan eri toimijoiden saamiin markkinaosuuksiin ja tuotto-odotuksiin.**

Alkuperäisissä sote-suunnitelmissa **horizontaalinen ja vertikaalinen integraatio** olivat keskeisiä työvälineitä sekä palvelujen laadun parantamiseksi että tavoiteltujen säästöjen (tai kustannusnousun taittamisen) saavuttamiseksi. Hajautuneessa, jopa pirstaleisessa monituottajamallissa integraatio ja siitä saatavat kustannussäästöt tuskin toteutuvat. Säästöt voidaan saavuttaa valtiovarainministeriön kaavailemalla tiukalla budjettikurilla. Tämä taas todennäköisesti johtaa **asiakasmaksujen nousuun** (nyt jo kansainvälisesti vertaillen korkeita), julkista rahoitusta saavan **palveluvalikoiman merkittäväänkin supistumiseen**, tai molempiin. Kohoavat asiakasmaksut vaikeuttavat eniten moniongelmaisten sekä sosioekonomiselta asemaltaan heikoimpien asiakasryhmien asemaa. Osa asiakkaista tulee täydentämään palvelujaan täysin **yksityisin varoin ja/tai yksityisten vakuutuksien turvin.** Näin väestön palvelutarpeen mukainen yhdenvertaisuus ja tasa-arvo sote-palvelujen asiakkaina ei parantuisi kuten tavoitteena on, vaan ikävä kyllä heikentyisi nykyisestä.

Yksi uudistuksen päätavoitteita on ollut **erilaisten asiakkaiden ja potilasryhmien yhdenvertaisuuden lisääminen valtakunnallisella tasolla.**

Riitta Työläjärvi/tl

21.6.2017

Maakuntien erilaisuus ja esimerkiksi etäisyydet toki oikeuttavat vaihteleviin ratkaisuihin monien palvelujen järjestämisessä, mutta nyt maakunnallinen ratkaisuväliltä saattaa olla liiankin mittava ja maakunnallinen palvelulupaus eriarvoistava. Tulee vielä huolellisesti arvioida erilaisten asiakkaiden ja eri maakuntien asukkaiden yhdenvertaisuuden toteutumista perustuslaillisestakin näkökulmasta.

Uudistuksen kokonaisuudessa on toistuvasti esitetty, että **kolmannen sektorin toimintaedellytykset** parantuvat valinnanvapauslainsäädännön myötä. Tällä hetkellä vaikuttaa siltä, että valinnanvapauslainsäädännön mahdollisuudet mutta myös vastuut ja velvollisuudet on muotoiltu niin, että käytännössä sekä kolmannen sektorin että pk-sektorin toimintaedellytykset heikkenevät nykyisestä. Tiedossa ei esimerkiksi ole järjestöjä, jotka valmistelisivat omien sote-keskuksien perustamista.

Olisikin tärkeätä, että säädetään **maakuntien ja kuntien yhteistyöstä kolmannen sektorin toimijoiden kanssa sekä myös heille myönnettävistä taloudellisista avustuksista**

STTK on huolestunut **maakuntarahoituksen yleiskatteellisuudesta** ja siitä, pystytäänkö riittävä ja oikeudenmukainen rahoitus sote-palveluille ja eri asiakasryhmille turvaamaan kaikissa tilanteissa yleiskatteellisen rahoitusmallin keinoin ilman kohdennettua rahoitusta.

Myös **HyTe-rahoituksen vähäinen osuus** saattaa vaikeuttaa riittävää resurssointia näihin priorisoitaviin ennaltaehkäiseviin toimiin, sekä hyvien yhteistyömallien syntymistä kuntien kanssa. HyTe-rahoitusosuuden kasvattamista tulisi vielä harkita.

Palvelutuottajille maksettavan rahoituksen kriteerit ovat vielä keskeneräisiä, mukaan lukien suun hoidon palvelut. **Riskiä ali- tai ylihoitoon** ei ole saatu eliminoidua. Joissain tilanteissa ns. kermankuorintaefektin mahdollisuudet ovat edelleen merkittäviä, mikä saattaisi suunnata epätarkoituksenmukaisen suuria julkisen verorahoituksen virtoja yksityisten sote-yrityksien katteisiin. Toisaalta tiettyjen asiakasryhmien palvelut saattaisivat jäädä puutteelliseksi jopa potilasturvallisuuden vaarantavalla tavalla. **Vastuurajaukset ja työnjako eri palveluntuottajille ja toimijatasoille ovat myös tässä vaiheessa vielä epäselvästi määritellyt.**

Uudessa toimintaympäristössä on tärkeätä varmistaa palvelujen riittävä **seuranta, ohjaus ja valvonta**. Sinänsä kannatettava omavalvonnan vahvistaminen ei ole sellaisenaan läheskään riittävää. Seuranta, ohjaus ja valvonta tarvitsevat riittävän resurssoinnin maakuntiin ja uuteen lupa- ja valvontavirasto Luovaan. Tällä hetkellä vaikuttaa siltä, että **sekä muutosprosessien edellyttämä rahoitustarve, että tulevaisuudessa**

Riitta Työläjärvi/tl

21.6.2017

seurannan, ohjauksen ja valvonnan edellyttämä rahoitustarve ovat aliarvioituja.

Jos tavoitteena on, ettei verotusta kiristetä eikä asiakasmaksuja nosteta, on erityisesti satsattava **palvelukokonaisuuksien integraation parantamiseen sekä kustannushallintaan työn organisointia, työnjakoa ja digipalveluja kehittämällä.**

Tässä tärkeätä on, että sote-alan AMK-koulutetut sekä toiseen asteen koulutuksen saaneet **henkilöstöryhmät voivat käyttää koko osaamispotentialinsa** potilaiden ja asiakkaiden parhaaksi.

STTK näkee suurena riskinä sen, että **kustannuskehityksen hallinta ja integraatio vaarantuvat palvelukokonaisuuksien pirstoutuessa** yhtiöittämisvelvoitteen ja luonnostellun monimutkaisen valinnanvapausmallin myötä.

STTK on esittänyt, että valinnanvapausmallin toimeenpanossa otetaan aikaisä ja edetään askel kerrallaan hallitusohjelman kirjauksien mukaisesti. Nyt luonnosteltu valinnanvapausmalli vaikeuttaisi myös alan pk-sektorin toimintaa ja saattaisi aiheuttaa **konkurssseja ja pienyrityksien vähentymistä.** Sote-alalla jo käynnissä olevassa rakennemuutoksessa muutamat suurimmat toimijat ostavat pk-toimijoita ulos toimialalta. Voidaankin ennakoida, että ainoita varmoja voittajia uudistuksessa ovat nykyiset suuret yksityiset toimijat. On myös syytä huomioida, ettei meillä ole olemassa sote-sektorin erityispiirteet huomioivaa säätelystä konkurssitilanteita varten.

STTK esittää yhtiöittämisvelvoitteen poistamista suoran valinnan ja asiakassetelien piirissä olevien palvelujen osalta. Yhtiöittämisvelvoite pirstoisi jo olemassa olevat, tai pitkälle kehitellyt alueelliset integroidut palvelumallit, jotka mahdollistavat sote-kustannuskehityksen hallinnan ja verotuksen säilyttämisen nykytasolla. Samoin yhtiöittämisvelvoite hajottaisi nykyisiä erikoissairaanhoidon palvelukokonaisuuksia sekä saattaisi vaikeuttaa päivystyksen ja vaikeahoitoisimman potilasryhmän palveluja.

Yhtiöittämisvelvoite aiheuttaa myös merkittäviä riskejä henkilöstön asemaan, koska yhtiömuotoiset palvelutuottajat saattavat pyrkiä minimoimaan kustannuksia nimenomaan henkilöstömenoista. Tästä on jo näyttöä muista Pohjoismaista, sekä joitakin esimerkkejä jo Suomestakin.

On oletettavaa, että laajamittainen **yhtiöittäminen lisää erilaisten ns. epätyypillisten työsuhteiden ja osa-aikaisuusien määrää.** Lisäksi **työttömyys saattaa kasvaa merkittävästi,** sillä jo tällä hetkellä on valitettavan usein nähtävissä, että yhteistoimintamenettelyt henkilöstön vähentämiseksi

Riitta Työläjärvi/tl

21.6.2017

alkavat välittömästi uuden, isomman työnantajan aloittaessa. Tämä luonnollisesti aiheuttaisi **lisäpainetta julkisen talouden kestävyydelle**. Vakituisen työsuhteen puuttuessa osalla koulutettua hoitohenkilöstöä saattaa tulevaisuudessa olla vaikeuksia esimerkiksi asuntolainan tai kulutusluoton saamisessa.

STTK on myös huolissaan tulevasta ”työehtosopimusshoppailusta”. Todennäköistä on, että yhtiömuotoiset työnantajat haluavat valita sellaisia työehtosopimuksia, joilla henkilöstön etuja heikennetään, mikä johtaa myös myöhemmin eläke-etuuksien heikentymiseen. Tästäkin on jo ensimmäiset esimerkit Suomesta. **Henkilöstön työehtojen ja ansioiden heikentyminen vaikuttaisi haitallisesti verokertymään ja kulutuskysyntään**. Sote-työstä saatavat tulot tulee verottaa ansiotuloina.

Henkilöstölle on turvattava siirtyminen liikkeenluovutuksena kaikissa tilanteissa, jotka tosiasiallisesti johtuvat sote-maku-uudistuksesta.

Siirtymäaika 31.12.2020 saakka on liian lyhyt. Kaikki siirtymiset, jotka johtuvat uudistuksesta, tulisi katsoa **liikkeenluovutuksiksi ilman määräaikaa**. Tai, mikäli tämä ei ole mahdollista, niin aikaa pitäisi jatkaa ainakin viiteen vuoteen. **Valtiolta ja mahdollisesti myös Kelalta siirtyvien** osalta on noudatettava samoja periaatteita kuin kunnista sote-palveluihin tai tukipalveluihin siirtyvien osalta. Kaikkien henkilöstöryhmien, myös valtiolta siirtyvien, tulee myös voida osallistua aktiivisesti muutoksien aikaisiin yhteistoimintaprosesseihin.

Eläkekysymyksiä on valmisteltu erillisessä työryhmässä. Uudistuksessa on tärkeää järjestää eläkevastuut niin, että Kevassa vakuuttaminen on neutraalia suhteessa Tyel-vakuuttamiseen.

Mikäli kuitenkin tulevassa palvelukokonaisuudessa sote-yritykset tulevat julkista rahoitusta käyttämään, tarvitaan **laajapohjainen yhteiskuntavastuun lainsäädäntö. Tähän ei riitä se, että varmistetaan esimerkiksi tilinpäätöstietojen tai joidenkin hoitotilastojen julkisuus.**

STTK kannattaa HE:ssä luonnosteltuja julkistettavia taloustietoja, mutta esittää niitä täydennettäväksi siten kuin esimerkiksi Finnwatchin ehdotuksessa on luonnosteltu. Tämän lisäksi STTK vielä täydentäisi ehdotuksia henkilöstön osalta. Henkilöstön aseman läpinäkyvyyttä lisäisi mm. raportointivelvollisuus henkilöstöryhmittäin sekä henkilörakenteessa tapahtuneiden muutoksien osalta. Samalla tulisi raportoida myös eri tehtävissä ammatinharjoittajina tai alihankkijoina toimineiden määrät.

Yhteiskuntavastuun lainsäädännön tulisi varmistaa kaikissa tilanteissa **yritysten verojen maksu Suomeen suomalaisia sote-palveluja tuottaessa, sekä tämän työn tekeminen Suomessa täällä asuvilla ammattilaisilla**, jolloin ansiotulojen verot maksetaan Suomelle. Tiedossa on,

Riitta Työläjärvi/tl

21.6.2017

että yrityksillä saattaa olla kiinnostusta siirtää joitakin toimintoja Suomen rajojen ulkopuolelle, ja näitä mahdollisuuksia jo pohditaan yrityksissä ja on joiltain osin jopa toteutettukin. Tällöin luonnollisesti työtilaisuudet Suomessa vähentyisivät, samoin verokertymä Suomessa tehtävästä työstä.

Lisäksi **mainonta ja markkinointi** julkista rahoitusta saavissa yrityksissä tulisi kieltää tai ainakin rajoittaa lukuun ottamatta sitä yhteisillä alustoilla tarjottavaa faktapohjaista informaatiota, joka auttaa asiakkaita valitsemaan palveluja käytettävissä olevan osaamisprofiilin ja laadun pohjalta. Julkisen sote-rahoituksen käyttämistä markkinoinnin ja mainonnan kustannuksiin kilpailuedun saamiseksi voidaan pitää kyseenalaisena.

Yrityksillä tulisi myös olla velvoite mm. **osallistua kaikkien sote-henkilöstöryhmien kouluttamiseen ja työharjoittelupaikkojen järjestämiseen** toisen asteen, ammattikorkeakoulujen ja yliopistojen opiskelijoille. Ehdotettu säädöspohja tältä osin on riittämätön.

Myös mahdollisten komplikaatioiden ja hoitovirheiden seuraamukset ja kustannukset tulee miettiä ja säätää ehdotettua yksityiskohtaisemmin uudessa yhtiömuotoisessa sote-toimintaympäristössä. Tämä aiheuttaisi tarvetta vastuuvakuutuksien laajentamiseen toimialalla. Toisaalta on syytä huomioida vastuun laajentamisen aiheuttamat vaikeudet pk-sektorille.

Yhtiömuotoiset palveluntuottajat jäävät demokraattisen vaikuttamisen ja asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien ulkopuolelle.

Kansainvälisten yritysten osalta on syytä huomioida, että mikäli **CETA-sopimus** meillä ratifioidaan, sen pohjalta **Suomen valtiolle ja veronmaksajille saattaa syntyä korvausvelvoite**, mikäli kanadalaisen yrityksen tuotto-odotukset eivät täyty. Näin kävisi esimerkiksi, jos myöhemmin joitakin yhtiöiden toimintakriteereitä tai laatuvaatimuksia kiristettäisiin. Jo tästäkin syystä olisi tärkeätä, ettei valinnanvapausmallia käynnistetä kovalla kiireellä ja keskeneräisenä, jota myöhemmin joudutaan korjailemaan.

Vertailun vuoksi todettakoon vielä **sote-palvelujen arvopohjaa** mietittäessä esimerkkinä toisen hyvinvointipalvelun, eli **koulutuspalvelujen puolelta perusopetuslain 7 §**: ”Opetusta ei saa järjestää taloudellisen voiton tavoittelemiseksi.”

Lisätietoja: sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija Riitta Työläjärvi, riitta.tyolajarvi@sttk.fi, puh. 040 827 2988