

SuPerin vastaukset sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslain esitysluonnoksesta

Kysymykset

Kysymyksiä valinnanvapauslain tavoitteista

Kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvien kustannuksien kasvua 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä. Valinnanvapauslain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.

1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Palvelut eivät tule olemaan yhdenvertaisesti saatavilla eri maakunnissa. Erot maakuntien etäisyyksissä, väestörakenteessa, väestömäärissä ja maakuntien tekemät erilaiset linjaukset estävät palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen.

Valinnanvapausjärjestelmä lisää yhteiskunnan kustannuksia erityisesti terveydenhuollossa ja maakunnat joutuvat alibudjetoimaan niin asiakassetelien kuin henkilökohtaisten budjettienkin arvot. Omalla rahalla hankittavat lisäpalvelut niin asiakassetelien kuin henkilökohtaisen budjetinkin osalta asettavat kansalaiset varallisuutensa perusteella eriarvoiseen asemaan ja nämä linjaukset ovat jyrkässä ristiriidassa perustuslain 6§:n ja 19§:n kanssa.

Osa kansalaisista pystyy tarvittavat lisäpalvelut ostamaan ja osa ei ja perustuslain 6§:n näkökulmasta kansalaiset eivät tule olemaan yhdenvertaisessa asemassa.

Yhteiskunta ei myöskään pysty tarjoamaan perustuslain 19 §:n edellyttämällä tavalla riittäviä resursseja sote-palveluiden tuottamiseen, vaan nykyistä suurempi osa näiden palveluiden rahoittamisesta siirretään asiakkaiden itsensä maksettavaksi.

2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kansalaisen vaikutusmahdollisuus on melko hyvä, mikäli hän pystyy omalla rahalla hankkimaan tarvittavat lisäpalvelut. Jos asiakkaalla ei ole omaa rahaa lisäpalveluiden ostoon eikä nykyistä korkeampien palvelujen omavastuuosuuksien maksamiseen, niin asiakkaan vaikutusmahdollisuus omiin palveluihinsa heikkenee nykyisestä. Suurin osa sote-palveluista tulee olemaan asiakkaalle selvästi nykyisiä palveluita kalliimpia.

Jos pieniä sote-keskuksia on paljon, niin erikoisosaamisen turvaaminen ei onnistu. Kaikkiin sote-keskuksiin ei tule ammattitaitoinen työvoima riittämään syntyvän kilpailun vuoksi. Monilla asiakkailla on rajoittunut kyky tehdä aitoja valintoja ja heidän päätöksentekokykyä on helppo ohjailta voimakkaalla mielikuvamainonnalla.

Toimintakyvyltään rajoittuneet ja erityisen heikossa asemassa olevat asiakkaat tulevat eniten kärsimään ehdotetun valinnanvapausjärjestelmän kaltaisesta mallista.

3. Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakkaalle tarjottava valinnanvapaus mahdollistaa asiakkaan näkökulmasta sopivan palvelun hankkimisen melko hyvin vain teoriassa. Se, voiko asiakas sitten käyttää valinnanvapauttaan hyvin, riippuu asiakkaalle tulevan omarahoitusosuuden määrästä. Kohoavien asiakasmaksujen lisäksi omalla rahalla hankittavat lisäpalvelut näyttelevät tärkeää roolia.

Lisäksi sote-keskuksiin kulkemisesta aiheutuvat matkakustannukset tulevat syrjäseuduilla merkittäväksi tekijäksi. Mikäli asiakkaan meno valitsemaansa sote-keskukseen aiheuttaa hänelle sellaisia matkakustannuksia missä on omavastuuosuus, niin silloin valinnanvapaus ei tule toteutumaan yhdenvertaisesti. Jos sote-keskus on kaukana ja matkan omavastuukustannus on esim. 25 euroa/suunta, niin silloin kansalaiset eivät ole yhdenvertaisessa asemassa. Mikäli matkakustannukset korvataan täysimääräisinä ja ilman omavastuuta, silloin kansalaisten yhdenvertaisuus toteutuisi.

Köyhä asiakas voi todellisuudessa valita vain lähimmän palvelupisteen.

4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Mitä useampia palveluntarjoajia paljon palveluja tarvitseville asiakkaille tulee, niin sen vaikeammin hänen palvelutarpeensa tulee täyttymään. Monen eri toimijan välillä tiedot eivät tule siirtymään riittävän tehokkaasti ja jokaisen asiakkaan palveluketjussa olevan toimijan tärkein tavoite on tuottaa palvelut niin, että toiminnasta jää myös voittoa. Todennäköisesti suuret yritykset tulevat tarjoamaan merkittävän osan palveluista alihankintaketjujen välityksellä ja siinä mallissa jokaisen palveluketjun lenkin osan ottama voitto-osuus on pois asiakkaalle kuuluvasta palvelusta.

Sote-keskuksiin tuleva sosiaaliohjaus ja maakuntien jalkautettu sosiaalityö eivät tule vastaamaan laaja-alaista palvelutarvetta tarvitsevien asiakkaiden palvelutarvetta. Lisääntyvä ja pirstaloituva palveluntuottajien verkosto tulee entisestään vaikeuttamaan tilannetta.

5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Integraatiosta ei valinnanvapauslain toteutuessa näy mitään muita merkkejä kuin maakunnan kustannusvastuun toteutuminen.

Integraation ei ole mahdollista toteutua sellaisessa mallissa, missä esimerkiksi vanhusten kotihoito, perusterveydenhoito ja erikoissairaanhoito ovat eri organisaatioiden tuotantovastuulla. Jokainen toimija tulee ensisijaisesti varmistamaan oman toimintansa kannattavuuden ja silloin ei asiakkaan palvelutarpeiden järkevyyttä tai kokonaistaloudellisia kustannusvaikutuksia mietitä.

Kustannusvastuun ja toiminnan erottaminen toisistaan tulee näkymään esimerkiksi siten, että paljon tutkimusta ja palveluja tarvitseva yksityisen sote-keskuksen asiakkaana oleva perusterveydenhuollon asiakas saa nopeasti lähetteen erikoissairaanhoidon tarkempiin tutkimuksiin. Sote-keskuksen voitto on sitä suurempi, mitä enemmän se saa listoilleen asiakkaita ja mitä vähemmän siellä näitä asiakkaita tutkitaan ja hoidetaan. Paljon palveluja tarvitseva asiakas kannattaa yrityksen näkökulmasta katsottuna siirtää mahdollisimman nopeasti erikoissairaanhoidon palvelujen piiriin ja maakunnan kustannusvastuulle. Tässä tilanteessa yrityksen voitto kasvaa ja lisäksi asiakas saa myönteisen asiakaskokemuksen siksi, että hänet tutkitaan sairaalassa perusteellisemmin.

6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnilla on kyllä rahoitusvastuu palveluiden maksamisesta, mutta rahoituksen riittävyyden turvaamiseksi se joutuu alimitoittamaan niin asiakassetelien kuin henkilökohtaisten budjettien tason.

Sote-keskuksille tuleva kapitaatorahoitus tulee lisäksi aiheuttamaan sen, että paljon hoitoa tarvitsevia asiakkaita tulee entistä enemmän ja nopeammin erikoissairaanhoidon asiakkaiksi. Sote-keskusten osalta suurena vaarana onkin asiakkaiden alihoito, koska rahoituksen sote-keskukset saavat asiakkaiden listautumisen eikä näiden hoitamisen perusteella.

Valinnanvapauden lisääminen tulee aiheuttamaan hukkainvestointeja ja se myös ylläpitää hukkakapasiteettia. Mitä enemmän toimijoita tulee, niin sen enemmän tulee myös rakennus- ja laiteinvestointeja. Kasvavan tarjonnan vuoksi laitteiden ja myös henkilöstön hukkakapasiteetti tulee kasvamaan. Laitteet maksavat suunnilleen saman verran niiden käyttöasteesta riippumatta ja henkilöstön määrää joudutaan säätämään siten, että epätyypillisten työsuhteiden osuus tulee kasvamaan. Henkilöstön työsuhteissa nollatuntisopimusten määrä sekä vuokrahenkilöstön käyttö tulevat varmasti lisääntymään.

7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

- a. kyllä**
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Uusia palveluinnovaatioita tulee varmasti. Palveluja siirretään entistä enemmän puhelinpalveluun sekä netin kautta asioimiseen. Erilaiset tekniset valvontamenetelmät ym lisääntyvät ja nämä tulevat laskemaan henkilöstömitoituksia nykytasosta.

Uusien palveluinnovaatioiden valvonta on käytännössä mahdotonta ja siinä ainoa todellinen valvontakeino on asiakkaan mahdollisuus vaihtaa palveluntuottajaa. Käytännössä monien asiakkaiden tosiasiallinen kyky valita palveluntuottaja on hyvin rajoittunut ja erityisesti tämä asiakasryhmä tulee kärsimään monista innovatiivisista palveluista. He eivät esimerkiksi pysty asioimaan tietoverkkojen ja puhelinpalvelujen kautta, vaikka heille palveluja tullaan varmasti näiden välineiden kautta tarjoamaan ja tuottamaan.

8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kustannukset tulevat varmasti kasvamaan. Terveystieteidenhuoltoon tarvitaan selvästi nykyistä enemmän rahaa ja se vie mahdollisuudet järkevästä ennaltaehkäisystä ja matalamman kustannustason toiminnalta sosiaalihuollossa. Kotiin annettavat palvelut tulevat heikkenemään merkittävästi ja tämä kierre sitten puolestaan lisää terveydenhuollon kustannuksia.

Valtiovarainministeriö voi tosin kieltäytyä antamasta maakunnille riittävää rahoitusta, mutta silloin tämä linjaus tulee olemaan jyrkässä ristiriidassa perustuslain 19§:n kanssa, koska julkinen valta ei tällöin tarjoa riittäviä resursseja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen.

Esitetyssä valinnanvapausmallissa saadaan julkisen sektorin kustannusvastuu merkittävästi pienemmäksi, jos kustannuksista selvästi nykyistä suurempi osuus siirretään asiakkaiden itsensä maksettavaksi. Tämä toteutetaan kohonneina asiakasmaksuina ja siten, että asiakas- ja henkilökohdaisen budjetin avulla tuotettavissa palveluissa asiakkaalle jätetään entistä enemmän palveluita ostettavaksi asiakkaan omalla rahalla lisäpalveluina. Tätä mallia myös esitetään tässä lakiluonnoksessa.

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

9. **Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa** säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystieteiden palveluista.

9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnilla ei tule rahat riittämään maakunnan vastuulle jäävien palvelujen tuottamiseen yksityissektorin toimijoiden voimakkaan kermankuorinnan ja tehokkaan markkinoinnin seurauksena. Yksityisen sektorin toimijat pystyvät helposti listauttamaan asiakkaikseen vähemmän hoitoa tarvitsevat ja itse liikkumaan pystyvät asiakkaat tehokkaan markkinoinnin ja sopivan toimipistesijoittelun avulla.

Yksityiset sote-keskukset pystyvät tarjoamaan vaikka sadan palvelupisteen sote-keskusverkoston joka löytyy koko maasta. Maakunnan tarjoama sote-keskus tulee rajoittumaan vain yhden maakunnan sisällä toimivaan sote-keskukseen tai useamman palvelupisteen keskuksen.

Maakuntien välinen yhteistyökään ei tule olemaan kilpailukykyinen yksityisen sektorin toimijoille.

Erikoislääkäreistä tulee kova kilpailu, mikäli näiden palveluja tarjotaan monissa sote-keskuksissa. Suurena uhkana on myös se, että sairaalat tulevat menettämään suuren osan erikoislääkäreistään ja lakisääteiset palvelut pystytään siinä tilanteessa turvaamaan vain erittäin kalliin vuokralääkäritoiminnan avulla.

9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. liian laaja
- b. sopiva
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

Sote-keskuksissa asiakassetelillä mahdollisesti tarjottavat erikoissairaanhoidon palvelut tulevat vaarantamaan maakunnan vastuulla olevan erikoissairaanhoidon toteuttamisen. Yksityiset toimijat tulevat houkuttelemaan asiantuntijat pois maakuntien palveluksesta paremmilla eduilla.

Jo nyt monissa sairaaloissa on se tilanne, että niillä on pula tietyistä erikoislääkäreistä. Tämä tilanne tulee entisestään pahenemaan, mikäli valinnanvapauslakiesityksessä ehdotettu sote-keskusmalli toteutuu käytännössä.

Sote-keskuksiin esitetty sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tarjoama ohjaus ja neuvontavervollisuus on jätetty auki. Mikäli sitä ei tarkemmin säännellä, niin se tulee toteutumaan vain jonkinlaisena aulaemäntäpalveluna ja esitteiden jakamisena. Kyseinen henkilö ei voi tehdä virkavastuulla hallintopäätöksiä, vaan niihin tarvitaan maakuntien liikelaitosten palveluksessa olevien jalkautettujen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden apua. Mikäli näitä sote-keskuksia syntyy paljon, niin näihin kaikkiin ei millään tule riittämään edes tätä kaavailtua jalkautettua sosiaalityötä.

9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. liian laaja
- b. sopiva
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakasmaksulla on turvattava saman tasoinen hoito kaikille ja omalla rahalla hankittavat lisäpalvelut suunhoidon osalta on estettävä. Tällä hetkellä suurin osa suunhoidon palveluista on hankittu asiakkaan omalla kustannuksella. Mikäli koko väestön suunhoito tullaan valinnanvapauden linjausten mukaisesti tarjoamaan, niin se tulee vaatimaan satojen miljoonien lisärahoitusta.

Käytännössä maakunnat joutuvat asettamaan asiakasmaksut suunhoidon osalta korkeiksi ja merkittävä osa lisäpalveluistakin joudutaan korvaamaan omalla rahalla. Tuleeko sitten esim. puudutus lisämaksusta, vai sisältykö se normaaliin asiakasmaksuun?

Huonolla hammasterveydellä on suuri erikoissairaanhoidon kustannuksia kasvattava merkitys.

9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Epäselvää on se, missä tulee menemään peruspalvelun ja lisäpalveluiden välinen raja. Saako esimerkiksi korvahuuhtelun peruspalveluna ja asiakasmaksulla vai joutuuko siitä maksamaan lisähintaa?

Kuntoutuksen osalta rajanvedot tulevat myös olemaan haastavat ilman selkeitä määräyksiä.

9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

[Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.](#)

9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Palveluohjauksen ja hallintopäätösten tekemisen välinen raja voi olla käytännössä vaikea. Se että yksityinen sote-keskus ei voi käyttää viranomaisvaltaa ja tehdä sosiaalihuollon asiakasta koskevia hallintopäätöksiä tulee aiheuttamaan päällekkäistä työtä maakuntien viranhaltijoiden kanssa. Asiakkaan neuvonnassa ja ohjauksessa käydyt keskustelut on käytävä uudestaan maakunnan palveluksessa olevien viranhaltijoiden kanssa. Entä jos neuvonnassa ja ohjauksessa rima nostetaan asiakkaan kohdalla liian korkealle ja asiakas ei tämän ensivaiheen ohjauksen perusteella hakeudukaan sosiaalihuollon asiakkaaksi?

Sote-keskusten määrä tulee olemaan suurempi kuin mihin maakuntien viranhaltijoiden tosiasialliset jalkautumismahdollisuudet ovat. Tämä ei palvele ainakaan palveluntarpeessa olevia asiakkaita.

10. **Lakiluonnoksen 4 luvussa** säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos.

10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

- a. kyllä
- b. **kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Laatutieto on oltava kaikkien saatavilla.

10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

- a. **kyllä**
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Tietoinen valinta vaatii myös tietoa laadusta.

11. **Lakiluonnoksen 5 luvussa** säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä.

11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. **liian laaja**
- b. sopiva
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakassetelien käyttö maakunnanliikelaitoksen vastuulla olevien erikoissairaanhoidon palvelujen osalta tulee johtamaan maakunnan liikelaitosten sairaaloiden asiantuntijalääkäreiden ja ehkä muidenkin ammattilaisten siirtymiseen yksityissektorin terveydenhuoltopalvelujen tuottajien palvelukseen. Nämä tosin voivat keikkalaisina myydä sitten osaamistaan maakunnan liikelaitokselle, mutta maakunnan kustannukset kohoavat merkittävästi.

Maakunnat eivät myöskään pysty turvaamaan lakisääteisiä velvollisuuksiaan. Poikkeusolot ja erilaiset pienemmätkin kriisitilanteet tulevat myös selvästi nykyistä hankalammin hoidettavaksi.

Maakunnan liikelaitoksen sairaalat joutuvat joka tapauksessa pitämään yllä tiettyä vähimmäismiehitystä henkilöstön osalta aivan riippumatta siitä, onko heillä potilaita vai ei. Jos potilaat ovat yksityisellä sektorilla asiakassetelien kanssa, niin liikelaitoksen ammattilaiset ovat silloin vain valmiudessa olevia, mutta täyttä palkkaa nauttivia varahenkilöitä. Hekin voivat kyllä maakunnan liikelaitoksessa tekemänsä kevyemmän työvuoron jälkeen siirtyä yksityissektorin puolelle suorittamaan myös niitä hoidollisia toimenpiteitä.

Erikoissairaanhoidon osalta kilpavarustelu lisääntyy ja julkiset sekä yksityiset toimijat tulevat hankkimaan kalliit laitteet. Tämä johtaa kalliiden investointien vajaakäyttöön. Maakuntien järkevän ja kustannustehokkaan toiminnan turvaamiseksi maakunnille on annettava aina valta päättää siitä mihin asiakaseteleitä myönnetään. Tämä johtaa 18 erilaiseen malliin maassa ja tällöin syntyvää käytäntöä on tarkasteltava myös perustuslain näkökulmasta.

Vanhusten kotipalveluissa asiakassetelimalli tulee myös jaottelemaan palvelutasot asiakkaan varallisuuden mukaan, mikäli omalla rahalla ostettavien palveluiden osuus asiakassetelimallissa on merkittävä. Omalla rahalla asiakas voi esimerkiksi saada esim. ulkoilua tukevat palvelut sekä lämmitetyt asuntoon toimitetut ateriat. Mikäli asiakkaalla ei omaa rahaa lisäpalveluiden hankkimiseksi ole, niin hänelle ei ulkoilutusta ja lämmitettyjä aterioita mahdollisesti pystytä turvaamaan. Jopa samassa vanhusten asumispalveluyksikössä palvelutaso eri asiakkaiden välillä tulee vaihtelevaan sen mukaisesti, kuinka paljon omaa rahaa lisäpalveluiden hankkimiseen asiakkaalla on käytettävissä.

Kaikissa asiakassetelillä rahoitettavissa palveluissa asiakkaan on myös saatava se palvelu, mihin seteli on tarkoitettu, ja se on saatava vain asiakkaan itse maksamalla asiakasmaksulla. Palvelun laatu ja palvelun määrä ei saa riippua siitä, onko asiakkaalla omaa rahaa ostaa lisäpalveluja. Mikäli tämä mahdollisuus jää käytettäväksi, niin se johtaa vähitellen jatkuvaan asiakassetelillä rahoitettavan peruspalveluosuuden supistumiseen ja lisäpalveluosuuden kasvamiseen ja tämä linjaus on perustuslain 6§:n sekä perustuslain 19§:n vastainen.

11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunta voi yrittää rajoittaa yksityissektorin toimintaa, mutta jos rajallinen määrä korkeasti koulutettuja ammattilaisia tekee silti valinnan pysyä yksityisen sektorin palveluksessa, niin maakunnalla ei ole mitään muuta mahdollisuutta kuin myöntää ne asiakassetelit tai ostaa erittäin kovalla hinnalla nämä yksityisellä sektorilla toimivat specialistit ns. keikkatyöläisinä suorittamaan hoitotoimenpiteitä maakunnan liikelaitoksen sairaalaan.

Maakunnalla on oltava täysin itsenäinen päätöksentekovalta asiakassetelien myöntämiseen kuitenkin niin, että maakunnat eivät voi alihinnoitella asiakassetelin arvoa. Asiakkaan on asiakasmaksulla saatava setelillä tarkoitettu palvelu ilman asiakkaalta lisäpalveluista perittävää lisämaksua.

11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Julkinen sektori joutuu yksityisen sektorin puristukseen, kuten nykyisinkin on käynyt perusterveydenhuollon lääkäripäivystysten kohdalla. Yksityissektori tuottaa hyvin nopeasti suuren osan myös erikoissairaanhoidon palveluista joko asiakassetelillä tai vuokralääkäritoiminnan kautta. Vain harva korkeasti koulutettu ammattilainen tulee valitsemaan maakunnan liikelaitoksen, mikä ei koskaan pysty kilpailemaan työsuhteen eduilla mitattuna yksityisen sektorin kanssa.

Suuri todennäköisyys esitetyssä asiakassetelijärjestelmässä on se, että julkiselle sektorille ei jää muuta mahdollisuutta kuin ostaa erikoissairaanhoidonkin palvelut yksityisten yritysten kautta, koska julkinen sektori ei pysty pitämään korkeasti koulutettuja ammattilaisiaan omilla palkkalistoillaan.

11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Omalla rahalla ostettavat lisäpalvelut tulevat ratkaisemaan palvelujen tason ja tämä on ristiriidassa perustuslain 6§:n ja 19§:n kanssa.

Asiakkaan valintaa todellisuudessa ohjaa toimijoiden voimakas markkinointi koska mitään yhtenäistä laatutietopankkia ei ole käytössä eikä sellaista pirstaleisessa monituottajaympäristössä todennäköisesti pystytäkään edes haluta toteuttaa.

11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakuntien oman kustannustehokkaan toimintamallin luominen on hyvin vaikeaa, mikäli suuri osa budjetista valuu ulkopuolisten toimijoiden tuotantovastuulle.

Maakunnilla ei myöskään ole mitään mahdollisuutta ohjata ja valvoa tulevia palveluntuottajia ja näiden lukuisia alihankintaketjuja. Valvonnan painopiste siirtyy täysin omavalvontasuunnitelmien tekemisen tukemiseen ja ns. ennakkolliseen valvontaan, niin maakunnan kuin LUOVA:n valvonnassa. Tosiassiallista valvontaa ei jatkossa ole.

12. **Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin** henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet ovat riittävät, mutta ne eivät toteudu kaikkien kohdalla yhdenvertaisesti. Osa asiakkaista pystyy hankkimaan omalla rahalla tarvittavat lisäpalvelut ja osa ei.

Mikäli asiakkailta estetään oman rahan käyttö tarvittavien lisäpalveluiden hankkimiseksi eli henkilökohtainen budjetti kattaisi riittävän palvelutason, niin siinä tapauksessa asiakkaan vaikutusmahdollisuudet olisivat paremmat.

13. **Lakiluonnoksen 7 luvussa** säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Sote-keskuksissa tapahtuva asiakkaiden ohjaus tulee vaihtelemaan. Tämä tulee yhdessä maakunnan viranhaltijoiden riittävyden kanssa määrittelemään jo asiakassuunnitelmien tason. Suunnitelmien toteutumisen osalta sitten asiakkaan omarahoitusosuus tai sen rahan puuttuminen tulevat ohjaamaan asiakassuunnitelman toteutumista käytännössä.

14. **Lakiluonnoksen 8 luvussa** säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä.

14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnan on hyväksyttävä palveluntuottajat pelkän ilmoituksen perusteella ja ilman harkintaa. Samanaikaisesti valvonta siirtyy omavalvontasuunnitelmien toteuttamiseen ja lisäksi esim. vanhuksen kotona tai palveluasumisessa tapahtuvaa palvelua ei kotirauhan suojaan vedoten saa edes tarkistaa.

Järjestelmä ei tule toimimaan ja sääntöjä ja ohjeita kiertävät toimijat eivät joudu vastuuseen tekemisistään.

Huonoa palvelua kohtaavilla asiakkailla valinnanvapaus palvelujen vaihtamisessa ei myöskään ole mikään tae asianmukaisen palvelun toteutumiseksi. Suuri osa asiakkaista ei edes kykene tekemään valintapäätöksiä.

14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämismenettelyjen toteuttamiseen.

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kukin maakunta voi määritellä vaatimuksia alueen väestön, olosuhteiden ja elinkeinorakenteen tarpeita vastaavasti. Miten määritellään ja kuka oikeasti valvoo esim. perustuslain 19§:n riittävien sote-palvelujen tason turvaamisen tai vanhuspalvelulain edellyttämien riittävien resurssien toteutumisen? Valvonta perustuu toimijoiden luottamukseen ja omavalvontasuunnitelmien toteuttamiseen. Maakunnilla ja LUOVA:lla ei ole edes ole aikomusta jalkautua riittävään valvontatoimintaan.

Monilla asiakkailla ei ole edes teoreettisia edellytyksiä reklamoida palveluistaan ja tällaisissa tapauksissa lupauksella oikeudesta vaihtaa palveluntuottajaa ei ole käytännössä merkitystä.

14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnilla oleva krooninen rahapula tulee johtamaan hyvin avoimiin ja monitulkintaisiin sopimusmenettelyihin. Määräyksiä rikkovien toimijoiden toimintaan puuttuminen lakiluonnoksen mukaisesti on myös hidas prosessi. Määräys riittävän määräjän varaamisesta puutteiden korjaamiseksi on myös liian epämääräinen ja sillä ei ole riittävää ennaltaehkäisevää vaikutusta.

15. **Lakiluonnoksen 9 luvussa** säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. **kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asetettujen velvoitteiden noudattamisen kanssa voi tulla ongelmia tehottoman tai joissain tapauksissa jopa puuttuvan valvonnan johdosta. Velvoitteita rikkoville palveluntuottajille on asetettava merkittävät sanktiot ja tarvittaessa jopa toimintakielto ja näistä on myös tehtävä lainsäädäntöön omat pykälät.

16. **Lakiluonnoksen 10 luvussa** säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kiinteä maksuosuus ei anna toimijoille mitään kannusteita riittävään ja asianmukaiseen hoitoon. Sote-keskusten kannattaa panostaa tehokkaaseen markkinointiin ja hyvin sijoitettuun palvelupisteverkostoon. Mitä enemmän asiakaslistautumisessa saadaan asiakkaita, niin sitä parempi tuotto keskuksella on.

Mikäli asiakkaaksi listautuu paljon palveluja tarvitseva ja tarkempia tutkimuksia vaativa tai usein lääkärin vastaanotolla käyvä asiakas, niin tällaiset asiakkaat kannattaa ainakin yksityisen sote-

keskuksen osalta heti siirtää läheteellä maakunnan vastuulla oleviin palveluihin. Asiakas voi kokea tämän jopa myönteisenä asiakaskokemuksena.

Maakunnan sote-keskuksissa taas kannattaa hoitaa asiakasta mahdollisimman perusteellisesti, koska se on maakunnalle kokonaistaloudellisesti edullisempi vaihtoehto.

16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. **kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunta joutuu rahapulan johdosta leikkaamaan asiakassetelien ja henkilökohtaisten budjettien tasoja. Tämä puolestaan tulee johtamaan asiakkaan omalla rahalla ostettavien lisäpalvelujen määrän lisääntymiseen tai heikenevään palvelutasoon.

Maakunta ei tule myöskään puuttumaan palveluissa havaittaviin epäkohtiin, mikäli nämä epäkohdat johtuvat alimitoitetuista resursseista. LUOVA ei todennäköisesti myöskään tule tarttumaan kovin herkästi resurssien puuttumisesta johtuviin epäkohtiin, koska se olisi samalla signaali valtiovallan suuntaan lisärahoitustarpeista.

Pykälässä 60 esitetty palveluntuottajalle asetettu palveluunsa liittyvien komplikaatioiden korjaamisen kustannusvastuu on erittäin tärkeä vaatimus laadun turvaamiseksi ja se on ehdottomasti säilytettävä. Yksityisille toimijoille ei voi antaa sitä mahdollisuutta, että huonolla laadulla tehty epäonnistunut toimenpide korjataan julkisella rahoituksella. Toimijoilla on oltava itsellään vakuutus tai omarahoitusriski korjaustoimenpiteistä.

Käytännössä ongelmaksi voi tosin tulla se, kuinka pitkä aika toimenpiteen suorittamisen ja komplikaation välillä on. Virheellisen toimenpiteen lopullinen haitta voi paljastua vasta pitkänkin ajan jälkeen.

16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Järjestelmä tarjoaa erinomaiset mahdollisuudet yksityisille sote-keskuksille ns. kermankuorintaan juuri kapitaatorahoituksen vuoksi.

Yksityiset toimijat voivat sijoittaa sote-keskukset niille paikoille, missä odotettavissa oleva tuotto on paras ja maakunnat joutuvat turvaamaan syrjäisempien ja heikkotuottoisten alueiden palvelut.

17. **Lakiluonnoksen 12 luvussa** säädettäisiin lain voimaantulosta.

17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Palvelujen saatavuus kyllä on turvattu, mutta voimakkaasti lisääntyvä palveluntuottajien määrä aiheuttaa epäterveen kilpailun työvoimasta ja tässä yksityiset palveluntuottajat tulevat ottamaan selvän voiton maakuntien liikelaitoksista.

Julkinen sektori ei pysty sopeuttamaan henkilöstörakenteitaan riittävän nopeasti, mikäli asiakkaiden valinnanvapaus tulee johtamaan merkittäviin vaihtoihin eri palveluntuottajien välillä. Yksityinen sektori pystyy sopeuttamaan toimintaansa nopeammin koska sillä ei ole kokonaisvastuuta palvelujen turvaamisesta ja siellä käytetään paljon julkista sektoria enemmän työntekijöille erittäin huonoja epätyypillisiä työsopimuksia kuten esim. nollatuntisopimuksia.

17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Palvelujen saatavuus kyllä on turvattu kaupunkiseuduilla, mutta voimakkaasti lisääntyvä palveluntuottajien määrä aiheuttaa epäterveen kilpailun työvoimasta ja tässä yksityiset palveluntuottajat tulevat ottamaan selvän voiton maakuntien liikelaitoksista.

Kehitys tulee johtamaan samanlaiseen malliin kuin Ruotsissa, missä kaupunkiin tuli paljon yksityisiä terveysasemia ja maaseudulle jäi pääasiassa vain harva julkisen sektorin ylläpitämä terveysasemaverkosto.

17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. **kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Palvelujen saatavuus on kyllä turvattu, mutta voimakkaasti lisääntyvä palveluntuottajien määrä aiheuttaa epäterveen kilpailun työvoimasta ja tässä yksityiset palveluntuottajat tulevat ottamaan selvän voiton maakuntien liikelaitoksista.

17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

- a. **kyllä**
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Koko sote-uudistus on rakennettu sen pohjalle, että yksityisten palveluntuottajien lukumäärä sekä osuus sote-palvelujen tuotannossa kasvavat merkittävästi. Yksityisen sektorin voimakas markkinointi turvaa erityisesti suurten toimijoiden menestyksen.

Erityisesti itsensä työllistävät pienyritykset voivat joutua vaikeaan tilanteeseen, mutta mikäli ne suostuvat suurten sote-toimijoiden alihankkijoiksi, niin niilläkin on silloin toimintaedellytykset, vaikka kohtuullisen toimeentulon saavuttaminen voi silloin olla haasteellista ilman merkittävää työmäärää.

17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Pienten sote-keskusten ylivoimaiseksi haasteeksi tulee erikoislääkärien saaminen palvelukseensa.

Pienet palveluntuottajat joutuvat suurten toimijoiden alihankintaketjuissa tiukkaan taloudelliseen puristukseen, mutta etenkin mikroyritykset tulevat pärjäämään. Se tosin voi edellyttää yrittäjältä erittäin suurta työmäärää.

18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Todelliset vaikutusarviot ovat tekemättä ja niissä ei ole huomioitu julkisen sektorin hitautta sopeutua nopeasti muuttuviin olosuhteisiin. Yksityissektorin voimakas markkinointi ja asiakasvirtojen ohjailu sekä kilpailu työvoimasta tulevat sekä nostamaan kokonaiskustannuksia, että vaarantamaan nyt esimerkiksi erittäin hyvin toimivan erikoissairaanhoidon.

Kilpavarustelu tulee johtamaan suuriin virheinvestointeihin ja työntekijöiden epätyypilliset työsuhteet tulevat voimakkaasti lisääntymään, koska toimijat joutuvat pitämään jatkuvasti työvoimaa reservissä eräänlaisena säästötyövoimana. Työtilanteet ovat täysin riippuvia asiakasvirroista ja niitä ohjailaan voimakkailla markkinointikampanjoilla.

Terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen unohtui lakiesityksestä täysin ja se ulkoistettiin peruskuntien vastuulle.

19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Lähi- ja perushoitajien kohdalla työehtosopimukset muutetaan selvästi nykyistä heikompiin ja heidän palkat ja muut työsuhteen ehdot huononevat. Tästä ilmiöstä olemme saaneet jo esimakua, kun epätyypilliset työsopimukset ja jopa nollatuntisopimukset hoitoalalla ovat yleistyneet. Mikäli valinnanvapauslain esitykset toteutuvat, niin tällaiset työsopimukset ovat jatkossa hoitajien pääasiallisia työsopimuksia.

Palveluntuottajakentän pirstaloituminen ja epätyypillisten työsuhteiden lisääntyminen ja sote-työntekijöiden jatkuva epävarmuus tulevasta lisäävät merkittävästi työsuhteista johtuvia työsuhderiitoja ja antavat erityisesti liiton lakimiehille ja asianajosektorille uusia työmahdollisuuksia.

Palvelujen valvontavastuu siirtyy entistä enemmän työntekijäjärjestöille, koska omavalvontasuunnitelmiin perustuva valvontamekanismi ei tule toimimaan ja koska LUOVA:lla ja maakunnilla ei ole todellisia valvontamahdollisuuksia.

20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta

Lakiesitys vaikuttaa voimakkaasti nykyisin kunnissa ja kuntayhtymissä sosiaali- ja terveydenhuollossa työskenteleviin työntekijöihin. Noin 200 000 sosiaali- ja terveysalan työntekijän työnantaja vaihtuu. Osa henkilöstöstä siirtyy maakuntien liikelaitosten ja niiden perustamien yhtiöiden palvelukseen ja suuri osa tulevan valinnanvapauspäätöksen laajuudesta riippuen yksityisten työnantajien palvelukseen. Osa nykyisistä sote-työntekijöistä joutuu jopa vastoin omaa tahtoaan ryhtymään itsenäisiksi ammatinharjoittajiksi, mikäli haluavat jatkaa työskentelyä alalla.

Lakiesityksessä kuten koko maakuntauudistuksessa suuri painoarvo annetaan tuottavuuden kasvulle, mikä useimmissa tapauksissa on varmasti myös järkevää ja perusteltua. Sote-sektorin tuottavuuden mittaamiseen ei kuitenkaan sovellu samat mittarit, mitkä ovat käytössä esim. teollisuudessa. Esimerkkinä tästä ovat nyt yksityisissä hoiva-alan yrityksissä yleistyvät työntekijöiden työsopimusten yhteyteen laaditut ns. runkosopimukset. Ne ovat vain työnantajan ja

työntekijän välisiä aiesopimuksia työllistämisestä. Käytännössä tämä tarkoittaa erillisen työ sopimuksen solmimista jokaisen työvuoron osalta erikseen. Tässä työntekijälle ei turvata mitään suojaa esim. sairauspoissaolojen osalta ja tämä osaltaan selittää myös yksityisen sektorin matalampia sairauspoissaoloja. Säilyttääkseen palkkansa työntekijän on työskenneltävä myös sairaana.

Tämä sama logiikka toimii myös ns. nollasopimusten kohdalla, missä työaika ei ole tarkemmin sovittu, vaan työntekijä kutsutaan töihin tarvittaessa. Hoidettavat asiakkaat ovat joka päivä avun tarpeessa, eivätkä asiakasmäärät riipu vaihtelevista tilauskannoista kuten teollisuudessa. Hoito- ja hoiva-aloille nämä työ sopimusmallit eivät sovellu. Työntekijöiden epätyypilliset työsuhteet ja palkanmenetykset vaikuttavat suoraan kotimaiseen ostovoimaan ja laskevat myös kotimaista kysyntää, joka puolestaan heikentää kotimaisen kysynnän varassa olevaa työllisyyttä.

Palvelujen ostot hoivapalveluissa ja niistä esitettävät säästöt eivät siis välttämättä kerro koko totuutta. Runko- ja nollasopimukset sekä matalammat henkilöstömitoitukset näyttävät kyllä euromääräistä laskua, mutta tämän erotuksen maksajiksi joutuvat palveluja tarjoava henkilöstö sekä asiakkaat. Näissä työllistämismalleissa myös yritysten palkanmaksun välttelyn kustannukset siirretään yhteiskunnan vastuulle, kun työntekijät ovat entistä riippuvaisempia erilaisista tuista. Todellisia voittajia eivät suinkaan ole asiakkaat, valtio ja kunnat, vaan palveluja tuottavat yritykset.

Koko sote-uudistuksen keskeinen periaate on kilpailuneutraliteettiperiaate, jonka tarkoituksena on turvata julkisen ja yksityisen elinkeinotoiminnan tasapuolisia toimintaedellytyksiä. EU:n komissio vaatii valtioneuvoston tiukempaa valvontaa ja valtioneuvoston vastaisesti myönnettynä valtioneuvoston pidetty etuus voidaan periä takaisin tuensaajalta. Monet yhdistykset, jotka nyt toimivat ilman voitontavoittelua toimivat myös julkisen sektorin omistamissa tiloissa. Tilat on usein vuokrattu selvästi markkinahintaa alemmilla kustannuksilla ja kilpailuneutraliteettia tavoiteltaessa tämä ei enää jatkossa ole mahdollista.

Pienillä yrityksillä taas ei ole mahdollisuuksia laajempaan palvelutuotantoon ja ne eivät tule pärjäämään kilpailussa suurten yritysten kanssa. Pk-sektorin asema ja toimintamahdollisuudet palvelutuotannossa tulee jatkossa olemaan suurten yritysten alihankkijana sekä henkilökohtaisten budjettien ja asiakassetelien varassa tuotettavien palvelujen tuottajina.

Keskikokoisilla yrityksillä ei ole mahdollisuuksia toimia sote-keskusten toimijoina eivätkä ne tule pärjäämään myöskään alihankintaketjuissa. Niiden kohdalla tulevaisuus tulee todennäköisemmin se, että suuret toimijat ostavat ne pois markkinoilta. Tämä ilmiö on selvästi nähtävissä jo nyt alalla.

Lakiehdotuksen valmistelussa ei ole tehty kattavaa henkilöstövaikutusten arviointia. Valinnanvapauslainsäädäntö vaikuttaa erittäin suuren henkilöstömäärän työsuhteisiin ja kattava henkilöstöarviointi olisi ehdottomasti tehtävä. Käsityksemme mukaan uudistuksen vaikutukset sote- henkilöstölle tulevat olemaan lähinnä negatiivisia. Paine säästöihin on kova ja oletettavaa on, että säästäjä pyritään saamaan aikaa henkilöstömenoista säästämällä. Sekä henkilöstön määrää tullaan vähentämään, että henkilöstökustannuksia kustannuksia leikkaamaan. Jo nyt yleistynyt henkilöstön työehtosopimusten heikennys työehtosopimuksia vaihtamalla, eli TES-hoppailu, tulee lisääntymään entisestään.

Muutoksista päätettäessä on huomioitava, että päätökset koskettavat valtaosin naisia. Mikäli edellä mainitut uhkakuvat toteutuvat, uudistuksen negatiiviset seuraukset lisäävät entisestään naisten ja miesten välistä epätasa-arvoa suomalaisessa työelämässä.

Yhteistoiminnan merkitys korostuu valtavassa uudistuksessa. Tällä hetkellä henkilöstön keskuudessa on jo pitkään ollut epätietoisuutta tulevasta muutoksesta ja sama epätietoisuus tulee jatkumaan myös silloin, jos nyt esitetty valinnanvapausjärjestelmä on käytössä. Jatkuvat muutokset sote-toimijoiden asiakasmäärissä heijastuvat välittömästi myös toimijoiden henkilöstörakenteisiin. Sote-toimijoiden henkilöstöpolitiikalla on suora vaikutus uudistuksen onnistumiseen ja työntekijöiden työhyvinvointiin.

Nyt säädösvaiheessa olevien lakien kuten myös nyt voimassa olevien lakien, kuten kuntalain, mukaan kunnille jää merkittävä rooli hyvinvoinnin- ja terveyden edistämisessä. Kunnille ja maakunnille esitettävät kannustimet ovat oikeansuuntaisia, mutta täysin riittämättömiä. Kunnat eivät tule esimerkiksi palkkaamaan henkilökohtaisia avustajia perusopetuksessa tai varhaiskasvatuksessa oireileville lapsille, vaikka lasten kanssa työskentelevät asiantuntijat sitä esittäisivät. Kunnalle on kuntatalouden näkökulmasta paljon järkevämpää ja edullisempaa siirtää oireileva lapsi lastensuojelun ja jopa psykiatristen palvelujen piiriin, koska silloin myös vastuu maksuista siirtyy maakunnalle. Kustannukset maakunnan ja valtion näkökulmasta tosin voivat olla, vaikka kymmenkertaiset, mutta kuntatalouden näkökulmasta tällainen toiminta näyttäytyy erittäin hyvänä ja taitavana taloudenhoitona.

Ennaltaehkäisevä työ ei koskaan tule olemaan tehokasta sellaisessa mallissa, missä kustannusvastuu työstä on mahdollista siirtää toisen osapuolen vastuulle. Kunnat tulevat tiukkenevassa kuntataloustilanteessa varmasti siirtämään kaikki niiden vältettävissä olevat kustannukset valtion vastuulle. Tämä sama ilmiö tulee näkymään tulevien yksityisessä omistuksessa olevien sote-keskusten toiminnassa. Niissä se näkyy asiakkaiden alihoitoina ja lisääntyvänä läheteiden kirjoittamisena erikoissairaanhoidon. Jos yritys saa rahoituksesta valtaosan potilaan asiakkaaksi listautumisen perusteella, niin ei sillä ole kannusteita käyttää aikaa asiakkaan tutkimiseen.

Asiakkaan näkökulmasta täysin tarpeetonkin lähete erikoissairaanhoidon voi olla hyvinkin myönteinen asiakaskokemus, koska lääkäri otti hänen tutkimisensa vakavasti. Yhteiskunnan kokonaisedun näkökulmasta tämä lähete voi olla täysin turha ja se vie samalla resursseja muulta sote-sektorin toiminnalta. Tällaisessa järjestelmässä jopa hyvin vaativienkin erikoissairanhoidon toimenpiteiden, kuten esimerkiksi syöpähoitojen, toteutus voi rahapulan vuoksi vaarantua.

Kustannusten siirtomahdollisuus toisen toimijan vastuulle (maakunta- kunta- yksityinen sote-keskus) tulee lisäämään osaltaan myös työntekijöiden epätasa-arvoa, sillä se vie toiminta- ja palkanmaksumahdollisuuksia toisilta toimijoilta ja synnyttää etuja toisille, joko kermankuorinnan tai tietoisien kulujen välttelyn avulla.

Sote-sektorille asetetut kustannussäästöjen toteutumiset ovat hallituksen omienkin arvioiden mukaan hyvin epävarmoja. SuPer kuten myös monet muut asiantuntijat pitävät tätä tavoitetta haasteellisena. Kustannussäästöjä on kyllä mahdollista saada aikaan, mikäli valtio ei yksinkertaisesti myönnä maakunnille riittävää rahoitusta. Tämä vaikuttaa suoraan siihen, että

asiakasmaksut nousevat merkittävästi. Kansainvälisessä vertailussa Suomessa asiakkaiden omarahoitusosuudet sote-palveluissa ovat jo nyt korkeat.

Asiakasmaksujen merkittävän korotuksen ja omalla rahalla hankittavien lisäpalveluiden lisäksi tulevaisuuden säästöpainet tulevat väistämättä johtamaan priorisointikeskusteluihin ja merkittäviin rajauksiin siitä, mikä on mahdollista julkisella rahoituksella hoitaa. Monen asiakkaan kohdalla rahapula johtaa jopa asiakkaan itsensä toimesta palveluista luopumiseen, välttämättömien lääkkeiden hankkimatta jättämiseen ja terveydentilan heikentymiseen. Tästä ei ole sitten enää pitkä matka asiakkaiden heitteillejättöön ja jopa säästösyistä tehtävään eutanasiaan. SuPer tuomitsee tällaiset säästötavoitteet epäinhimillisinä ja pitää niitä perustuslain vastaisina ja kansainvälisissä sopimuksissa määriteltyjä ihmisoikeuksia loukkaavina.

SuPer esittää maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelun jatkamista, mutta esittää uudistuksen toteutukselle nyt kaavailtuja pidempiä siirtymäaikoja. Nykyinen sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmämme on kansainvälisenkin vertailun näkökulmasta nyt toimiva ja kustannustehokas. Ongelmana nykyisin on järjestäjien liian kapeat hartiat ja pirstaloituva tuotantorakenne. Kokonaistaloudellisesti paras ja toimivin sote-organisaatio saataisiin rakentamalla koko järjestelmä suurten kuntayhtymien varaan ja näille toimijoille annettaisiin myös verotusoikeus. Taloudellisesti heikompia alueita tuettaisiin valtionosuusjärjestelmän kautta, kuten nykyisinkin tehdään.

Mikäli nyt esitetty valinnanvapausjärjestelmä ja maakuntamalliin perustuva järjestelmä valitaan, niin siitä ei tule demokraattista eikä pitkäikäistä ja toimivaa toimintamallia.

21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus rakennetaan suurten kuntayhtymien varaan ja näille kuntayhtymille annetaan myös verotusoikeus.