

VALINNANVAPAUSLAINSÄÄDÄNTÖ - ongelmakohdat ja kehittämistarpeet

6.3.2018

Mielestämme:

1. Julkisella vallalla on vastuu turvata kansalaisille sosiaali- ja terveyspalvelut. Nykyjärjestelmästä on vuosikymmenten kokemukset. Ennen siirtymistä kokonaan uuteen malliin on arvioitava pilottien onnistuminen ja tehtävä sen pohjalta tarvittavat korjaukset. Vasta sen jälkeen voidaan ottaa valinnanvapausuudistus käyttöön laajemmin. Vaihtoehtoisesti voidaan avata valinnanvapaus supistetummin vain tietyille palveluille ja laajentaa käyttöalaa kokemusten perusteella vähitellen.
2. Valinnanvapauslakiesityksen henkilöstövaikutusten ja sukupuolivaikutusten arviointi on jäänyt puolitiehen. Arviointia on tehty, mutta se ei ole vaikuttanut itse lain sisältöön. Kyseessä on merkittävästi sukupuolittunut sektori niin palvelun käyttäjien kuin henkilöstönkin kannalta.
3. Julkista tuotantoa on kehitettävä. Sote- ja maakuntauudistuksen käytännön toteutuksessa on varmistettava, että maakunnat keskittyvät riittävästi myös julkisen tuotannon kehittämiseen ja siihen varataan riittävästi resursseja. Julkinen valta on aina viimekätisessä vastuussa palveluiden riittävyydestä ja siksi julkisen tuotannon resursseja tarvitaan tulevaisuudessakin.
4. Tukipalvelujen rooli on selkiytettävä ennen lain hyväksymistä. Tukipalvelut ovat olennainen osa toimivaa palvelukokonaisuutta.
5. Valta ja vastuu kulkevat rinnakkain. Mikäli maakunnalle annetaan laaja sote-palveluiden järjestämisvastuu, tulee selvittää ja valmistella mahdollisuus maakuntaveron käyttöönottoon.
6. Yksityiset sote-yritykset käyttävät toimintaansa valtaosin julkista verorahaa. Julkisilla varoilla palvelua tuottavien yritysten tulisi toiminnassaan noudattaa esimerkiksi yhteiskunnallisten yritysten toimintaperiaatteita, joihin kuuluu mm voitonjaon rajoittaminen. Tarve laintasoiseen säätelyyn sote-palveluiden ja markkinoiden suhteesta tulee pikaisesti selvittää.
7. Valinnanvapauslaki on asetettava EU:n komission notifioitavaksi.

Taustaa

Valinnanvapauslainsäädäntö on ollut valmistelussa pitkään ja se on muuttunut moneen kertaan matkan varrella. Viimekevääiseen versioon verrattuna parannuksia on tullut selvästi. Perustuslakivaliokunta totesi kesäkuussa 2017, että sellaisenaan valinnanvapauslaki ei täytä perustuslain vaatimuksia mm yhdenvertaisuuden ja julkisen hallintotehtävän toteuttamisen osalta ja valmistelu on palautettava valtioneuvoston valmisteluun.

Perustuslakivaliokunta totesi myös, että koska esityksessä on perustavanlaatuisia ongelmia, jotka on välttämätöntä korjata, ei valiokunta ota siinä vaiheessa kantaa kaikkiin esityksessä oleviin muihin mahdollisiin ongelmakohtiin. Tästä syystä nämä mahdolliset muut kohdat on arvioitava myös JHL:n näkökulmasta vasta perustuslakivaliokunnan uuden tarkastelun jälkeen.

Uusi lakiesitys saatiin marraskuussa 2017 ja siihen oli korjattu keskeisimmät perustuslakivaliokunnan vaatimukset. Yhtiöittämispakko oli muuttunut laajaksi asiakassetelinkäyttövelvoitteeksi ja viranomaistoiminta säilyisi edelleen vahvemmin julkisella viranomaisella. Myös aikataulua oli myöhennetty. Lausuntokierroksella myös nämä muutokset tyrmättiin riittämättöminä ja lakiesitystä muutettiin jälleen. Tammikuun lopussa julkaistiin uusi esitys, joka edennee lopulta eduskuntakäsittelyyn.

Suomessa on pitkät ja onnistuneet perinteet julkisen vallan vastuusta huolehtia sosiaali- ja terveyspalveluista. Nyt ollaan tekemässä muutosta, joka perustavanlaatuisesti muuttaa nykyisen julkisen vallan järjestämis- ja tuottamisvastuuseen perustuvan järjestelmän. Muutoksen vaikutuksia ei voida tietää etukäteen, mikä lain valmistelupapereissakin todetaan. Nopealla aikataululla toteutettuna on vaara, että samalla kun rikotaan hyvin toimivaa sote-mallia, ei kyetä rakentamaan tilalle toimivaa uutta.

Viimeisimpään versioon tehdyt muutokset ovat askel parempaan suuntaan. Suurin muutos oli se, että yhtiöittämispakko poistettiin ja asiakassetelien käyttöä on jonkin verran rajoitettu. Hallinnollisia päätöksiä edellyttävä sosiaalityö säilyy edelleen julkisella viranomaisella, mutta sen rooli jää esityksessä epäselväksi. Aikataulua on myöhennetty, mikä mahdollistaa uudistuksen paremman valmistelun.

Kuitenkin, ottaen huomioon, että kyseessä on massiivisin järjestelmän muutos, mitä on tuskin koskaan aiemmin tehty, on uudistus syytä valmistella huolella. Käynnissä on lukuisia pilotteja valinnanvapauden osalta. Olisi vähintäänkin perusteltua sote-palveluita käyttävien asiakkaiden oikeusturvan kannalta, että näiden pilottien pohjalta ehditään tehdä riittävät analyysit ja arvioida, mikä niissä toimii ja mikä vaatii mahdollisesti korjattavaa. On huomattavasti helpompaa korjata vasta valmis-teilla oleva lakiesitys kuin muuttaa jo voimaansaatetun uudistuksen käytäntöjä. Näin ollen valinnanvapauslakia ei tule saattaa voimaan ennen pilottien päättymistä ja niiden pohjalta tehtyä arviointia ja tarvittaessa muutosta lakiesitykseen.

Keskeiset ongelmat esityksessä ovat edelleen samat. Asiakassetelin käyttövelvoite on edelleen liian laaja. Palvelujen tuottamisen jakautuminen useille tahoille pirstaloittaa palveluketjun, maakunnan valvontavastuu on haasteellinen ja tukipalvelut ja niiden merkitys on unohdettu kokonaan. Kansalaisten yhdenvertaisuus ei edelleenkään toteudu. Kustannukset tulevat todennäköisemmin kasvaamaan kuin laskemaan ja maakunnan itsehallinto ei tällä esityksellä tule käytännössä toteutumaan. Lisäksi huolestuttavaa on, että vaikka henkilöstövaikutusten todetaan olevan merkittävät, sille ei kuitenkaan anneta mitään painoarvoa, vaikka uudistus koskettaa yli 200 000 työntekijää.

Suunniteltuun valinnanvapausmalliin sisältyy merkittävä EU-oikeudellinen riski. Mallissa suoran valinnan palveluja tuottavat yhtiöt toimivat markkinaehtoisesti, jolloin on mahdollista, että toiminta on EU-oikeuden mielessä taloudellista toimintaa, ja siten kilpailusääntöjen piirissä. Näin ollen malli tulisi notifioida ainakin valtioneuvoston päätöksen osalta, jota mm KHO on lausunnossaan esittänyt.

Lakiesitys sisältää edelleen useita ongelmia perustuslain kannalta. Keskeiset näistä liittyvät perustuslain velvoitteeseen tuottaa sosiaali- ja terveyspalvelut, kansalaisten yhdenvertaisuuden toteutumiseen, kansanvallan kaventumiseen ja maakunnallisen itsehallinnon toteutumiseen.

Oikeus sosiaaliturvaan

Perustuslain 19 § mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämä on julkista valtaa velvoittava kirjaus. Toisin päin tulkittuna jokaisen perusoikeus on saada nämä palvelut. On kyseenalaista, riittääkö tämän pykälän toteuttamiseksi se, että julkinen valta vastaa palveluiden järjestämisestä.

Palveluiden järjestämisvastuu nykyisen lakiesityksen kirjauksen mukaisesti tarkoittaa hajautettuja palveluita, joissa palveluketjusta ei muodostu kokonaisuutta. Maakunta joutuu esityksen mukaan antamaan asiakassetelin laissa nimetyissä palveluissa asiakkaan näin halutessa.

Maakunta voi kieltäytyä tästä vain, mikäli se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai maakunnan toiminnan kustannustehokkaan järjestämisen kannalta. Perustelut ovat sen verran tulkinnanvaraisia, että käytännössä asiakasseteliä on tarjottava laajalti. Tämä tarkoittaa sitä, että palvelut hajautuvat usealle eri palveluntuottajalle, mikäli maakunta on ylipäättään riittävän elinvoimainen houkuttelemaan yksityisiä palveluntuottajia alueelleen.

Lakiesityksen mukaan maakunta vastaa palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman tekemisestä. Maakunta myös vastaa palvelujen yhteensovittamisesta sekä ohjauksesta ja neuvonnasta. Maakunta vastaa edelleen myös siitä, että palveluissa toteutuu asetetut laatu- tavoitteet.

Maakunta vastaa perustuslain kirjauksen mukaan siitä, että tarvittavat sosiaali- ja terveyspalvelut ovat saatavilla. Tämä tarkoittaa sitä, että maakunnan on joka tapauksessa myös ylläpidettävä omaa palvelutuotantoa, jotta mahdollisissa yksityisen toimijan konkurssitilanteissa tai erilaisissa kriisitilanteissa palveluita on edelleen saumattomasti tarjolla. Tämä puolestaan lisää kustannuksia.

Valinnanvapaus voi parhaimmassa tapauksessa lisätä asiakkaan oikeutta saada nopeammin haluamansa palvelu. Se voi myös auttaa kehittämään uusia innovaatioita ja alentaa kustannuksia. Kääntöpuolena tässä on helposti palvelujen siirtyminen käytännössä yksityisen monopolin käsiin, kuten lukuisissa kokonaisulkoistuksissa on nähty. Tämä ei enää lisää valinnanvapautta siten kuin lakiesityksessä on tarkoitettu. Pahimmillaan ainoa seuraus on kustannusten ja palvelujen käytön hallitsematon kasvu sekä kokonaisuus, joka ei ole kenenkään hallittavissa.

Valinnanvapaus on monessa suhteessa hyvä asia, mutta se ei ole perusoikeus. Sen sijaan palvelujen järjestäminen on julkisen vallan perustuslakiin kirjattu velvollisuus.

Selvästi kustannustehokkaampaa ja hallinnollisesti kevyempää olisi panostaa julkiseen sektoriin ja kehittää sitä turvaamalla riittävät taloudelliset ja henkilöstöresurssit. Palveluiden laatuun ja kustannuksiin vaikuttaa koko palveluketjun toimiminen. Erityisesti sosiaali- ja terveyspalveluissa on olennaista, että myös tukipalvelut ovat kunnossa. Vaikkapa välinehuoltoa on vaikea erottaa terveyspalveluista toiminnan joustavuuden ja vaikuttavuuden kärsimättä. Tukipalvelujen irrottaminen peruspalveluista ja niiden yhtiöittäminen vaarantaa palveluketjun saumattoman toiminnan.

Kansalaisten yhdenvertaisuus

Ihmisten yhdenvertainen kohtelu on kaiketi syvimpään juurtuneita näkemyksiä perustuslain (6§) turvaamasta suojasta. Valinnanvapausesitys kaatui osittain juuri tähän viime kesänä. Silloisen esityksen ei katsottu turvaavan sosiaali- ja terveyspalveluita yhdenvertaisesti kaikille.

Suomi on pinta-alaltaan suuri maa ja rakenteeltaan hyvin erilainen eri puolilla maata. Kaikkia palveluita ei ole mahdollista saada täysin yhdenvertaisesti jo puhtaasti maantieteellisistä syistä. Olennaista on kuitenkin perustuslailliselta näkökannalta se, ovatko nämä erot hyväksyttäviä.

Maakunnan pitää varmistaa se, että kaikille on saatavilla riittävä määrä palveluita. Varmistaakseen tämän on maakunnan tuotettava itse palveluita erityisesti niillä alueilla, joilla laajentuneen valinnanvapaudenkaan ei uskota houkuttelevan riittävästi palveluntuottajia. Ja vaikka yksityisiä palveluntuottajia olisikin, on maakunnan silti varauduttava tuottamaan tarvittaessa itse palvelut. Tämä aiheuttaa maakunnalle kustannuksia ja mahdollisesti myös vajaakäyttöisiä sote-palveluita.

Ruotsin kokemukset erityisesti hoivapalveluista osoittavat, että markkinat keskittyvät suurille yrityksille. Samoin on todettu että valinnanvapausjärjestelmä lisää palvelujen käyttäjien eriarvoisuutta ja kasvattaa segregatiota entisestään: hyvin pärjäävät hyötyvät ja heikommissa asemassa olevat uhkaavat syrjäytyä pahemmin.

Toisaalta yhdenvertaista kohtelua ei ole se, että yritykset voivat valita asiakkaansa eli harjoittaa ns. kermankuorintaa. Lakiesitykseen on kirjoitettu rajoituksia, joilla tämä pyritään estämään, mutta siitä huolimatta kermankuorinta on edelleen mahdollista.

Tästä syystä maakunnille tulisi antaa vahvempi määräysvalta siitä, milloin ja missä tilanteissa asiakasseleitä tarjotaan ja keitä suoran valinnan sote-palveluntuottajiksi otetaan.

Yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää perustuslakiarvioinnin mukaan myös sitä, että maakunnalla on tosiasiallinen mahdollisuus vastata taloudellisesti sille säädetyistä tehtävistä. Maakunnalla on edellä todetun mukaisesti velvollisuus huolehtia siitä, että sote-palveluita on kaikissa tilanteissa yhdenvertaisesti tarjolla. Onko maakunnalla riittävä mahdollisuus tähän, kun rahoitus tulee suoraan laskennallisin perustein valtiolta ja toisaalta sote-palveluille on jo valmiiksi esitetty säästötavoite?

Yhdenvertaisuus tarkoittaa myös sukupuolivaikutusten arviointia. Sote-alan työntekijät ovat valtaosin naisia ja näin myös palveluntuotannossa tapahtuvat muutokset kohdistuvat pääosin naisiin. Toistaiseksi on nähty, että ainakin osa yksityisen sektorin edullisemmista tuotantokustannuksista johtuu alemmista henkilöstökuluista.

Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että yksityisellä sektorilla noudatettavat työehtosopimukset mahdollistavat heikommat työsuhteen ehdot kuin mitä julkisella sektorilla on. Näin yksityistäminen

tarkoittaa samalla naisten ajamista epävarmempaan työmarkkina-asemaan ja huonompiin palkkatuloihin, mikä lakiesityksen vaikutusarvioinnissakin todetaan.

Lakiesityksessä sukupuolivaikutuksia on käsitelty lähinnä asiakasnäkökulmasta ja todettu henkilöstön osalta vain lyhyesti, että työvoima on naisvaltaista ja vaikutukset kohdistuvat siltä osin enemmän naisiin. Myös sote-palvelujen käyttäjissä naiset ovat enemmistönä. Tarkastelua pitäisi tehdä tarkemmin siltä osin, mitä uudistus tarkoittaa sukupuolinäkökulmasta niin työntekijöille kuin asiakkaillekin. Valtioneuvosto myös itse peräänkuuluttaa sukupuolivaikutusten arviointia. Henkilöstö- ja sukupuolivaikutusten on esityksessä todettu kohdistuvan eri tavalla eri sukupuoliin, mutta se ei ole johtanut konkreettisiin toimenpiteisiin erojen kaventamiseksi.

Uudistus synnyttää demokratiavajeen

Suomalainen päätöksentekojärjestelmä on perustunut kansanvaltaiseen, kaksitasoiseen päätöksentekoon: paikallishallintoon ja keskushallintoon. Nyt väliin tulee kolmas taso eli maakuntahallinto.

Sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtäminen kunnalta maakunnalle voi olla palvelujen järjestämisvastuun kannalta hyvä asia. Laajempi väestöpohja tasoittaa paremmin vaikkapa yllättäviä sairaanhoitokustannuksia, jotka yksittäisissä kunnissa voivat välillä olla haastavia. Tämä kuitenkin edellyttää sitä, että maakunta voi aidosti käyttää itsemääräämisoikeuttaan siinä suhteessa, miten palvelut järjestetään.

Vallan ja vastuun on oltava oikeassa suhteessa toisiinsa. Maakunnalle tulee valtion toimesta taata riittävät resurssit palvelujen järjestämiseksi, jos ja kun valtio määrittelee ne palvelut, jotka maakunnan on järjestettävä. Nyt resursseja – ja todellista valtaa palvelujen järjestämiseen – on kavennettu sillä, että sote-lainsäädäntöön on jo sisäänkirjoitettu säästötavoite ja valtion rahoituksen alenema.

Maakuntahallinto valitaan suoralla vaalilla. Maakuntavaltuusto vastaa laajasta kokonaisuudesta mukaan lukien sosiaali- ja terveyspalvelut. Kun kuitenkin sote-palveluiden osalta maakunnan budjetti on valtion määrittelemä eikä maakunnalla ole itsenäistä valtaa sen suuruuteen eikä käyttämiseen, voi perustellusti kysyä, kuinka suuri maakunnan valta sote-asioissa tosiasiallisesti on. Ja samalla kuinka suurta valtaa valitut maakuntavaltuutetut itse asiassa käyttävät.

Uudistus kaventaa nykyiseen verrattuna kansalaisten vaikutusmahdollisuuksia vaikuttaa itseään koskeviin asioihin. Mikäli maakunnan asema ei demokratian näkökulmasta kehity, on maakuntavaltuuston rooli vaarassa jäädä kaukaiseksi sen asukkaille. Esimerkiksi Kainuun maakuntamallissa asukkaat kokevat maakuntatason itselleen vieraammaksi eikä sitä koeta yhtä läheiseksi kuin kunnallistasoa. Tässä on suuri riski, että se kaventaa maakunnan legitimiä asemaa kansanvallan osana

Maakunnan aito itsehallinto vaatisi maakunnan itsenäistä rahoitusta eli käytännössä verotusoikeutta. Tällöin maakunta voisi päättää itse budjettinsa suuruuden maakunnan erityispiirteiden mukaan ja näin voisi toteuttaa itsenäisesti valtion sille osoittamaa järjestämisvastuuta.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, ettei maakuntahallinto sinänsä edellytä verotusoikeutta. Palveluiden rahoituksen kannalta päätösvalta omaan tulopohjaan on kuitenkin tulevaisuuden tärkeä tavoite.

Maakuntien valtionrahoitus on yleiskatteista, mikä myös aiheuttaa ongelmia johtuen sote-puolen suurista menopaineista. Verotusoikeus pienentäisi myös maakunnan ns. pehmeän budjettirajoitteen ongelmaa: jos maakunta onnistuu tuottamaan palvelut kustannustehokkaasti, se voi jakaa osan hyödyistä asukkaille veronalennusten muodossa. Ilman verotusoikeutta tämä ei ole mahdollista.

Sosiaali- ja terveysalan yritysten yhteiskuntavastuu

Sote-palvelut muodostavat suuren osan maakunnan budjetista. Maakunnalla ei ole budjettivaltaa tulorahoituksen suhteen, mutta sen sijaan menot on käytännössä valtion taholta lyöty kiinni. Lisäksi lakiin on jo kirjattu sisään säästötavoite sote-palveluissa, mikä edelleen vaikeuttaa maakunnan omaa arviota siitä, miten palvelut tulisi järjestää. On aiheellista kysyä, vaarantaako tämä yhdenvertaisuuden ja palveluiden saatavuuden eri osissa maata ja erilaisilla asiakasryhmillä.

Sote-palvelut rahoitetaan jatkossakin julkisella rahoituksella ja jopa vielä laajemmin kuin tähän asti Kela-korvauksen poistuessa. Tämän on useissa asiantuntija-arvioissa uskottu nostavan palvelujen kysyntää ja samalla kustannuksia. Mikäli suurempi osa julkisella rahalla rahoitetuista palveluista toteutetaan yksityisen palveluntuottajan toimesta, tarkoittaa se käytännössä tulonsiirtoa julkiselta yksityiselle. Yksityinen sektori pyrkii lähtökohtaisesti tuottamaan voittoa. Voidaanko tätä pitää perusteltuna, kun kuitenkin yksityisen sektorin sote-palveluiden rahoitus pohja muodostuu julkisista verovaroin tuotetuista tulonsiirroista? Lisäksi uudistuksen myötä siirretään massiivinen määrä julkista omaisuutta yksityiseen omistukseen ulkoistussopimusten kautta. Tämän kansantaloudellinen vaikutus tulisi myös arvioida.

Henkilöstön siirtyminen suuressa määrin julkiselta sektorilta yksityiselle vaikuttaa merkittävästi julkisen sektorin eläkkeiden rahoitukseen. Sen lisäksi, että työuransa julkisella sektorilla tehneen henkilön lisäeläke on vaarassa, on koko eläkejärjestelmä muutoksessa rahoituksen osalta.

Kun julkinen valta on viimekädessä vastuussa palvelujen saatavuudesta ja myös rahoittaa palvelut, sillä on oltava mahdollisuus myös kontrolloida palvelujen tuottamisen tapaa ja laatua. Mitä julkinen valta saa vastineeksi siitä, että se luovuttaa rahoituksen ja valmiin asiakaskunnan yksityiselle sektorille?

Tasapaino julkisen palvelurahoituksen ja yksityisten toimijoiden kesken on toteutettavissa esimerkiksi edellyttämällä yhtiöiltä rajoitettua voitonjakoa esim. yhteiskunnallisen yrityksen toimintaperiaatteiden mukaisesti. Ruotsissa nostettiin esille muutama vuosi sitten ajatus siitä, että hyvinvointipalveluiden voittoa tulee rajoittaa. Asia ei ole vielä edennyt, mutta hyvinvointiyritykset kuitenkin lobbaavat vahvasti sen puolesta, että voittoa ei tule millään tavalla rajoittaa. Ruotsin kokemuksen mukaan (SCB 2016) oman pääoman tuotto koko palvelusektorilla oli 14 %, hoito- ja hoivapalveluissa se oli 37 %. Viisi suurinta hyvinvointiyhtiötä maksoi yhteisesti liikevaihdostaan veroa vain yhden promillen.

Julkisten palveluiden ja markkinoiden suhdetta säädellään Suomessa eri tavoin eri palveluiden osalta. Esim. perusopetuslaissa (3 luku 7§) todetaan, ettei opetusta saa lainkaan järjestää taloudellisen voiton tavoittelemiseksi. Keskustelua julkisten palveluiden tuottamisesta voitontavoittelun näkökulmasta ei esim. sote-palveluiden osalta ole juuri käyty.

Suomessakin on jo nähty, että yksityiset yrittäjät pitävät sote-palveluita hyvänä liiketoimintana. Sote-palveluiden kokonaisulkoistuksia on tehty viime vuosina runsaasti eikä tahti rajoittamislaista huolimatta näytä hiipuvan.

Valinnanvapausesitys tuottaa massiivisen siirron julkista verorahaa yksityiselle sektorille. Voidaanko siinä tilanteessa varmistaa palvelujen yhdenvertainen saatavuus kaikille, jos yritykset keskittävät toimintaansa sinne, missä voittomarginaali on suurin ja toisaalta maakunnat joutuvat joka tapauksessa tuottamaan sote-palveluita yhä kapeammalla rahoituksella ja mahdollisesti painopisteen ollessa vaikeahoitoisissa (kalliissa) asiakkaissa. Tämä tarkoittaa kahden kerroksen palveluita, mikä on ristiriidassa perustuslain vahvan yhdenvertaisen kohtelun vaatimuksen kanssa.

Yhteenveto

Valinnanvapauslaki ei ole vain yksi uusi tapa tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita. Se on perustavanlaatuinen muutos suomalaisessa hyvinvointiyhteiskunnassa, jossa julkinen valta on vastuussa kansalaisten hyvinvointipalveluiden järjestämisestä ja tähän asti pääosin myös tuottamisesta.

Julkinen sektori on tuottanut Suomessa erittäin laadukasta erikoissairaanhoidtoa. Ongelmia on ollut paikallisesti lähinnä perusterveydenhoidossa. Palvelujen avaaminen näin laajasti yhdellä kertaa yksityiselle sektorille vaarantaa yhdenvertaisen palvelujen saamisen ja siirtää julkisen sektorin sote-palvelujen painopistettä enemmän valvonnan ja ohjauksen suuntaan.

Jos ja kun julkinen sektori kuitenkin joutuu ylläpitämään sote-palveluiden osaamistaan ja tuotantoa myös itse, johtaa se helposti kahteen rinnakkaiseen järjestelmään, jossa toinen kerää voitot helpoista asiakkaista ja toinen joutuu vastaamaan kalliimmista ja vaikeimmista tapauksista. Silti rahoituksen kaikesta maksaa sama taho eli veronmaksajat.

Sote-uudistus on toteuttamiskelpoinen, mikäli maakunnille annetaan vahvempi ohjausvalta siitä, miten palvelut järjestetään ja myös oikeus omaan rahoituspohjaan. Asiakasseteli-järjestelmä tulee ottaa käyttöön asteittain siten, että maakunnat voivat tarpeen mukaan ja hallitusti arvioida oman maakuntansa tilanteen ja toimia sen mukaan. Myös yksityisen palveluntuottajan voitonjaon rajoittaminen on vähintäänkin keskusteluun nostettava asia. Uudistusta ei tule toteuttaa ennen kuin käynnissä olevista piloteista saadaan kokemuksia ja niiden pohjalta voidaan tehdä tarvittavat muutokset järjestelmään.

Lisätietoja:

Bäcklund Sari, erityisasiantuntija, sari.backlund@jhl.fi, puh. 050 377 8894