

# SOTE/MAAKUNTAUUDISTUKSEN VALINNANVAPPAUSLAKIEHDOTUKSEN ARVIOINTIA

erityisesti asiakkaan, maakunnan ja palveluverkon näkökulmasta  
sekä sote-infran omistusproblematiikan kannalta

Kaupunkineuvos Hannes Manninen  
Toimitusjohtaja Heikki Niemeläinen  
Helsinki, 28.02.2017

## Tiivistelmä

Valinnanvapaus koskee ehdotuksen mukaan pääosin kiireettömiä perustason sosiaali- ja terveyspalveluja. Valinta koskee sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkuutta ja suun terveydenhuollon palveluja (suoran valinnan palvelut) sekä asiakkaan halutessa niiden piiriin kuuluvia erillisiä palvelukokonaisuuksia sote-keskuksen myöntämällä maksusetelillä. Valinnan voi tehdä koko Suomen alueelta.

Asiakkaalla on mahdollisuus saada maakunnan liikelaitokselta asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, joiden puitteissa hän voi valita palveluja. Muista sekä kiireellisistä palveluista vastaa maakunnan liikelaitos.

Suoran valinnan palveluja voivat tuottaa palveluntuottajarekisteriin hyväksytyt palveluntuottajat, joiden kanssa maakunta on tehnyt sopimuksen. Asiakas- ja maksusetelillä sekä henkilökohtaisella budjetilla valittavan palveluntuottajan on oltava rekisteröityneenä palveluntuottajarekisteriin. Asiakkaat maksavat kaikista palveluista saman asiakasmaksun tuottajasta riippumatta.

Suoran valinnan palvelut vaikuttavat siihen, että perustason palvelut voivat säilyä lähellä asiakkaita. Valinnalla on myönteisiä vaikutuksia myös palvelun riittävyyteen. Terveyserojen kaventamiseen sillä on tuskin merkittävää vaikutusta, sillä ”terveimmät” pystyvät todennäköisesti hyödyntämään valintoja keskimääräistä paremmin.

Kustannusten kasvun hillintään voidaan vaikuttaa korvauksia säätelemällä, mutta sen vaikutusta palvelujen riittävyyteen ja laatuun on vaikea arvioida. Valinta heikentää tavoitteena olevan sote-integraation saavuttamista.

Suoran valinnan palvelut tuovat kokonaan uuden ulottuvuuden pääomakannan järjestelyihin. Siksi koko sote-lakipaketti pitää käsitellä kokonaisuutena. Voimaannpanolaisissa aiemmin esitetty omaisuuden siirto käytännössä korvauksetta olisi uusi oikeudellinen menettely, joka loukkaa kunnan perustuslailla turvattua verotus-oikeutta. Se muodostaa riskin kuntien lainojen nollariskiluokitukselle. Nollariskiluokituksen menetys aiheuttaisi merkittävän korkojen nousun ja haasteita rahoituslaitoksille.

Esityksemme mukaisesti omaisuuden järjestely pitäisi tehdä hallinta- ja käyttöoikeuksia järjestelemällä vaihtoehtoiskustannuskorvauksen pohjalta. Se on tarkoituksenmukaista ainakin siihen saakka, kun uudistus on saatu vakiinnutettua ja maakunnille tulee verotusoikeus, jolloin ne voivat hankkia omaisuutta.

# 1. VALINNANVAPAUDEN PERIAATTEET JA KÄSITTEET

## 1.1. Peruseriaatteista ja -käsitteistä

Valinnanvapauslainsäädännön arvioinnin helpottamiseksi on välttämätöntä määritellä keskeisimmät periaatteet ja käsitteet. Niitä ovat seuraavat:

- Valinnanvapaus koskee vain kiireettömiä palveluja.
- Maakunta ei voi itse tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja.
- Suoran valinnanvapauden piirissä olevat maakunnan liikelaitoksen palvelut on yhtiötettävä.
- Maakunta voi laajentaa valinnanvapautta lain minimivaatimuksista.
- Julkista valtaa edellyttävissä tehtävissä päätöksen tekee viranomainen.
- Valinnanvapaus ei koske kouluterveydenhuoltoa eikä toisen asteen opiskeluterveydenhuoltoa. Ne määräytyvät oppilaitoksen sijainnin mukaan.
- Mahdollisuuksien mukaan on otettava huomioon toivomus hoitavasta henkilöstä hoidon jatkuvuuden turvaamiseksi.

**Palvelujen järjestämisvastuu** tarkoittaa maakunnan velvollisuutta järjestää lainmukaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja maakunnan asukkaille ja muille kyseisen maakunnan valinneille henkilöille.

**Palvelujen järjestäminen ja tuottaminen on erotettava toisistaan.** Maakunta ei itse voi tuottaa palveluja vaan siitä vastaa maakunnan liikelaitos. Suoran valinnan piirissä olevat maakunnan tuottamat palvelut on yhtiötettävä maakunnan liikelaitoksen alaisuudessa.

**Kaikesta kiireellisestä hoidosta ja huolenpidosta sekä päivystyksestä vastaa maakunnan liikelaitos.**

**Palveluntuottaja** on maakunnan liikelaitos, julkisesti tai yksityisesti omistettu osakeyhtiö, yhteisö, osuuskunta, säätiö tai itsenäinen ammatinharjoittaja, joka tuottaa maakunnalle valinnanvapauslain mukaisen valinnanvapauden piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

**Suoran valinnan palvelujen palveluntuottajan** on oltava palveluntuottaja-rekisterissä ja ilmoitauduttava maakunnalle, jonka on tehtävä päätös hyväksymisestä neljässä viikossa. Sen lisäksi tällaisen palveluntuottajan on tehtävä sopimus maakunnan kanssa ennen toiminnan aloittamista.

Muiden kuin suoran valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen palveluntuottajien on oltava rekisteröityneinä palveluntuottajarekisteriin.

**Maksuseteli on** sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön asiakkaalle antama sitoumus korvata asiakkaan valitseman muun palveluntuottajan kustannukset suoran palvelun tuottajan ennalta määrättyyn arvoon saakka.

**Asiakasseteli on** järjestämisvastuussa olevan maakunnan liikelaitoksen asiakkaalle myöntämä sitoumus korvata asiakkaan valitseman muun palveluntuottajan antaman palvelun

kustannukset maakunnan ennalta määräämään arvoon asti, esimerkiksi leikkaavan sairaalan tai kotipalvelun.

**Henkilökohtainen budjetti** tarkoittaa järjestämisvastuussa olevan maakunnan liikelaitoksen asiakkaalle avun, tuen, palvelutarpeiden sekä niiden kustannusten perusteella myöntämää sitoumusta korvata asiakkaan valitsemien muiden palveluntuottajien antamien palvelujen kustannukset.

**Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma** tarkoittaa maakunnan liikelaitoksen toimesta tehtävää asiakkaan palvelu- ja hoidontarpeen arviointia sekä asiakassuunnitelmalla suunnitelmaa tutkimuksesta, hoidosta, kuntoutuksesta sekä siihen liittyvää toimintasuunnitelmaa.

## 1.2. Suoran valinnan piiriin kuuluvat palvelut

Suoran valinnan piiriin kuuluvat 1.1.2019 alkaen pääosa kiireettömistä perustason palveluista. Näihin kuuluu sosiaali- ja terveyskeskuksen (sote-keskus) valinta. Sieltä saa lääkärin ja hoitajan palveluja sekä sosiaalipalveluihin liittyvää neuvontaa. Lisäksi valinnan piiriin tulee hammashoitola, joka antaa suun terveydenhuollon palveluja. Sote-keskus voi antaa maksuseteleitä esimerkiksi fysioterapiaan.

Lakiehdotuksen mukaan suoran valinnan perustason tärkeimmät palvelukokonaisuudet ovat:

- Terveysneuvonta ja terveystarkastukset
- Perustason avohuollon neuvonta ja ohjaus
- Yleisten sairauksien lääketieteellinen tutkimus, taudinmääritys ja hoito sekä tavanomaisten pitkäaikaissairauksien toteaminen ja hoito
- Todistusten antaminen
- Sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus (vanhuspalvelut mukaan lukien)
- Edellä mainittuihin palveluihin liittyvä vastaanottotoiminta

Suun terveydenhuollon palvelut ovat laajuudeltaan nykyisten kunnallisten hammashoitoloiden palvelujen mukaisia.

Viimeistään 1.1.2021 suoran valinnan palvelut laajenevat ammattihenkilöiden konsultaatioihin ja avovastaanottopalveluihin.

## 2. ASIAKKAAN VALINTA JA SEN ULOTTUVUUDET

Lakiehdotuksen mukaan 1.1.2019 alkaen tai viimeistään 1.1.2021:

**a) Asiakkaalla on oikeus valita itselleen maakunnan hyväksymä sopiva sosiaali- ja terveyskeskus** (sote-keskus) sekä erikseen suunterveydenhuollon palveluja tarjoava hammashoitola. Valinta on voimassa vähintään vuoden.

**b) Suoran valinnan piirissä oleva palveluntuottaja voi myöntää asiakkaalle maksuseteleitä** yksittäisiin toimenpiteisiin. Setelillä voi hankkia esimerkiksi haluamansa palveluntuottajarekisterissä olevan fysioterapeutin palvelun koko maan alueelta.

c) Sote-keskusten on tarjottava myös laissa säädettyjä sosiaalipalveluja.

**d) Ne palvelut, jotka eivät kuulu valinnan piiriin tai joissa käytetään vähäistä suurempaa julkista valtaa, kuuluvat maakunnan liikelaitoksen vastuulle.** Asiakkailla on oikeus valita näiden palvelujen maakunnallinen toimipiste ja erikseen niitä koskeva erityistason palvelujen toimipiste koko Suomen alueelta.

e) Väliaikaisesti valitsemansa maakunnan liikelaitoksen toimipisteen sijaintikunnan ulkopuolella oleskelevalla on oikeus käyttää muussa kunnassa sijaitsevan maakunnan liikelaitoksen toimipisteen palveluja. Sama koskee suoran valinnan piirissä olevan asiakkaan oikeutta käyttää muiden palveluntuottajien palveluja.

**f) Vanhus- ja vammaispalvelujen asiakas voi saada henkilökohtaisen budjetin,** jolloin asiakas voi hankkia asiakassuunnitelman mukaiset palvelunsa haluamiltan rekisteröityneiltä palveluntuottajilta koko maan alueelta.

g) Maakunnan liikelaitos voi antaa asiakassetelin.

h) Asiakkaan valinta palveluntuottajien välillä on vapaaehtoista. Jos valintaa ei ole tehty, niin maakunta osoittaa lähimmän sote-keskuksen, ja muiden palvelujen osalta maakunnan liikelaitos järjestää palvelun.

Valinnat tehdään valtakunnallista tietojärjestelmää käyttäen tai kirjallisesti.

Johtopäätöksenä voimme todeta, että valinnan alueellinen ulottuvuus on koko maa ja osin myös maan rajojen ulkopuolella. Valintoja on myös eri vaiheessa hoitoketjua, jonka vuoksi kaikilla asiakkailla ei ole erinäisistä syistä taitoa tai kykyä eikä aina tahtoakaan valinnan tekemiseen. Mahdollisuuksien tasa-arvo alueelliset erot huomioiden toteutuu kuitenkin lainsäädännöllisesti hyvin.

### **3. SOTEN TAVOITTEET JA KRIITTISET MENESTYSTEKIJÄT**

#### **3.1. Soten tavoitteet**

Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen tavoitteena on:

- Sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden turvaaminen koko maassa
- Eri väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen
- Kansalaisten yhdenvertaisuuden toteutuminen palvelujen suhteen
- Kustannusten kasvun hillitseminen 3 miljardilla eurolla vuositasolla vuoteen 2030 mennessä
- Lähipalvelujen tuottaminen mahdollisimman lähellä asiakasta

## 3.2. Valinnanvapauden kriittiset menestystekijät

### 3.2.1. Palvelujen riittävyyden ja terveyserojen kaventamisen arviointia

Lainsäädäntö tarjoaa periaatteessa samat valinnanvapausmahdollisuudet kaikkialla maassa. Käytännössä näin ei tietenkään ole.

Esteenä ovat pitkät etäisyydet, harva asutus ja väestökeskusten kokoerot, joihin ei lainsäädännöllä voi vaikuttaa. Niiden vaikutusta voidaan lieventää mm. teknologiaa hyödyntäen ja liikkuvien palvelujen avulla, mutta ei kokonaan poistaa.

Valinnan piirissä olevien palvelujen tuottajien määrä ja alueellinen sijoittuminen riippuu ratkaisevasti myös maakunnan käytettävissä olevien taloudellisten voimavarojen ja sopimusehtojen, ennen kaikkea korvauserusteiden sekä rekisteröityneiden ja hyväksytyjen palveluntuottajien tuottovaatimusten kohtaannosta.

Soten tavoitteena olevan **palvelujen riittävyyden turvaaminen** riippuu ratkaisevasti edellä käsitellyistä kriittisistä menestystekijöistä.

Terveyserojen kaventamistavoitteen kannalta tärkein kriittinen menestystekijä on valinnanvapauden käytön selkeys ja helppous. Parhaimmillaan kaikilla kansalaisilla pitäisi olla taito ja kyky hyödyntää sitä itse tai avustettuna.

Suurimmat palvelujen käyttäjät ovat ikäihmisiä, sairauden heikentämiä ja usein yksinasuvia, joiden kyky käyttää lähinnä valtakunnallisiin tietojärjestelmiin perustuvia valintoja on heikko. Lähiomaiset ovat monella kaukana ja ohjaus- sekä neuvontajärjestelmä tuskin on riittävä kustannussyistä. Siksi se mahdollistaa valinnanohjauksen mm. palvelukonsernin sisällä.

Johtopäätöksenä toteamme, että valinnanvapausjärjestelmällä tuskin on merkittävää vaikutusta terveyserojen kaventumiseen, sillä jo nyt paremmassa asemassa olevat pystyvät hyödyntämään sitä suhteellisesti paremmin.

**Palvelutytyväisyyteen valinnalla on ilmeisesti myönteinen vaikutus.** Tavoitteen saavuttamiseksi maakuntien tulee aktiivisesti kannustaa palveluntarjoajien lukumäärän kasvua ja alueellisesti tasapainoista sijoittumista.

### 3.2.2. Kustannusten kasvun hillinnän mahdollisuudet

Tavoitteena on hillitä kustannusten nousua 3 miljardilla eurolla vuositasolla vuoteen 2030 mennessä. Mekanismi on periaatteessa yksinkertainen eli leikataan oletettua menojen reaalikasvua maakunnan tulovirtaa pienentämällä niin, että tavoite saavutetaan. Keskeisimpinä keinoina tavoitteeseen pääsemiseksi ovat olleet esillä integraation parantaminen ja yhteinen tietojärjestelmä.

Valmisteluasiakirjoista ei selkeästi ilmene, onko menomitoituksessa otettu huomioon nyt sairausvakuutuksen piirissä tehtävää yksityistä terveydenhuoltoa, joka uudistuksessa siirtyy pääosin maakunnan rahoituksen piiriin. Ilmeisesti tätä noin 0,5–1,0 miljardin menoerää ei ole huomioitu.

Valinnanvapauslain mukaan jokaisen palveluntuottajan on liityttävä Kantatieto-palveluun. **Yhteisen tietojärjestelmän** aikaansaamiseksi perustetaan valtakunnallinen yhtiö. Uuden järjestelmän **toimintakuntoon saattaminen vie aikaa kokemusten mukaan vähintään 5–7 vuotta**. Siksi on lähdettävä siitä, että valinnanvapausjärjestelmä on aluksi hoidettava nykyisten tietojärjestelmien pohjalta. **Tietojärjestelmän toimivuus on keskeinen kriittinen menestystekijä.**

**Maakunnan** on järjestämisvastuunsa nojalla **huolehdittava** julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palvelujen yhteensovittamisesta ja **hyvän integraation toteutumisesta.**

Valinnanvapaus heikentää merkittävästi integraation toteutumista. Suoran valinnan palvelun tuottajia arvioidaan tulevan noin 300. Jokaisen palveluntuottajan intressissä on optimoida oman yhtiön toiminta.

Menokasvun hillinnän onnistuminen menoja leikkaamalla riippuu siitä, voidaanko hyviä käytäntöjä ja/tai uusia toimintatapoja käyttöönottamalla saada alennettua kustannuksia. Riskinä on, että jos säästöjä ei löydy, niin menokasvun leikkaukset johtavat palveluntuottajien määrän supistumiseen ja/tai palvelujen laadun heikkenemiseen.

Johtopäätöksenä toteamme, että mainittuja riskejä huomioon ottaen valinnanvapaus luo puitteet ja motivaation palvelujen tuotekehitykselle sekä tuotantoprosesseihin panostamiselle ja siten kustannusten alentamiselle.

### *3.2.3. Lähipalvelujen saavutettavuus*

Perustason palvelujen suoralla valinnalla on ratkaiseva merkitys palveluverkon muotoutumiseen ja lähipalvelujen saavutettavuuteen. Se asettaa myös täysin uuteen asentoon kuntien ja kuntayhtymien omistamien kiinteistöjen ja irtaimiston omistuksen.

**Suora valinta poistaa pelot palveluverkon harvenemisesta.** Siksi kuntien intressissä on säilyttää sote-kiinteistöt omistuksessaan ja tarjota niitä halukkaille palveluntuottajalle. Jos maakunta ei halua ylläpitää kunnassa sote-keskusta niin uskomme, että lähes kaikkiin maamme kuntiin löytyy palveluntuottaja.

Jos sote-keskus perustetaan, niin lähes kaikki kunnan asukkaat valitsevat omassa kunnassa olevan keskuksen. Jos asukkaat eivät valitse itse keskusta, maakunnan tulee valinnanvapauslainsäädännön mukaan osoittaa heidät lähimmän keskuksen asiakkaaksi. Tämä sanamuoto on tulkinnallinen ja sitä tulee tarkistaa siten, että maakunnalla olisi harkintavaltaa, jotta pelkkä fyysinen sijainti ei ratkaise.

Maakunnan on kohdeltava kaikkia palveluntuottajia tasapuolisesti eikä se saa asettaa omaa tuotantoyhtiötään etusijalle. Siksi maakunta ei käsityksemme mukaan voi kieltäytyä sopimuksen tekemisestä markkinaehtoisessa toiminnassa ehdot täyttävän palveluntuottajan kanssa kilpailuoikeudellisista syistä.

Kuntien ja kuntayhtymien omaisuuden siirtäminen valtakunnalliseen toimitila- ja kiinteistöhallinnon palvelulaitokseen voi aiheuttaa suoran valinnan piiriin tulevien palvelutilojen osalta neutraliteettiongelmia. Tulkinta, että palvelulaitoksen sekä julkisen

sektorin tai muiden omistamien toimitilayksiköiden on palveltava tasavertaisesti myös yksityisiä ja kolmannen sektorin palveluntuottajia, on käsityksemme mukaan perusteltu.

Tässäkin yhteydessä on syytä korostaa, että kuntayhtymien ja mahdollinen kuntien kiinteistöjen ja irtaimen omaisuuden siirtäminen korvauksetta rikkoo perustuslain suojaamaa kuntien verotusoikeutta, ja menettelytapa on vastoin aikaisemmin toteutettua käytäntöä.

Kuntien omaisuuden suojan uusi tulkinta voi osaltaan riskeerata myös kuntien lainojen nollariskiluokituksen, joka aiheuttaa merkittävät lisäkulut kunnissa ja sosiaalisessa asuntotuotannossa. Uudella tulkinnalla voi olla arvaamattomia vaikutuksia kunnille myös tulevaisuudistuksissa esimerkiksi toisen asteen koulutuksessa. Nollariskiluokan menettäminen aiheuttaisi merkittäviä vaikutuksia myös rahoituslaitoksille pääomavaateen myötä.

Maakunta- sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämislain voimaantulon mukainen omaisuusjärjestely tulee muuttaa, koska se voi estää koko uudistuksen etenemisen törmäämällä perustuslaillisiin ongelmiin.

Ongelman ratkaisuehdotuksen esitämme luvussa 4.

#### *3.2.4. Valvonta ja seuranta*

Palveluntuottajilla on oltava omavalvontajärjestelmä. Lisäksi suurimmat palvelun-tuottajat tekevät tarkan selonteon toiminnastaan ja sen kustannuksista. Ongelmia aiheuttaa muun muassa se, että kansainväliset konsernit toimivat todellisuudessa eri säännöillä kuin kotimaiset palveluntuottajat.

Maakunnalla on tietysti oma sisäinen ja ulkoinen valvonta, ja palveluntuottajiin sovelletaan pääsääntöisesti hallintolain julkisuus- ja esteellisyysperusteita.

Perustuslain mukaan julkisella vallalla, siis kunnilla, maakunnilla ja valtiolla, on vastuu sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta kaikissa olosuhteissa ja vastuu on jakamaton. Siksi myös kunnilla on tärkeä rooli valvonnassa. Yksinkertaistaen voi todeta, että kunnista pitää muodostaa asukkaiden edunvalvojia palvelujen riittävyyden ja laadun turvaamiseksi.

Kansainvälisten esimerkkien valossa tarvitaan mittava valvontajärjestelmä. Kunnissa tarvitaan edelleen vanhusneuvostot ja palvelulautakunta tai vastaava taho, joka seuraa ja raportoi kunnan asukkaiden saamien palvelujen riittävyydestä, laadusta ja terveyserojen kaventumisesta vuosittain.

#### *3.2.5. Muita huomioita*

Valinnanvapauslaki, maakuntalaki, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki ja laki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta liittyvät niin keskeisesti yhteen, että niiden tulisi olla eduskuntakäsittelyssä samanaikaisesti. **Valinnanvapauslakia arvioitaessa on selkeästi havaittavissa, että sitä ei ole voitu riittävästi synkronoida muiden edellä mainittujen lakien kanssa.**

Jos valinnanvapaus johtaa yksityisten yritysten ”ylisuureen” markkinaosuuteen, niin yhteiskunnan elintärkeän sosiaali- ja terveydenhuollon jatkuvuuden turvaaminen



häiriötilanteissa ja muulloinkin on ongelmallista tai ainakin kallista, koska maakunnan liikelaitoksen on aina vastattava kiireellisestä hoidosta ja päivystyksestä.

Tilat ja henkilöstö on mitoitettava ruuhkatilanteita varten. Kustannustehokkuuden kannalta kiireellisen hoidon ja päivystyksen lisäksi tarvitaan myös muuta toimintaa. Ilman sitä myös henkilöstön rekrytointi vaikeutuu. Tästäkin syystä sosiaali- ja terveydenhuollon infran omistuskysymys on analysoitava tarkoin.

## **4. KUNTAYHTYMIEN JA KUNTIEN OMAISUUS JA KORVAUSPERUSTEET**

### **4.1. Sote-infran omistuksen merkitys palvelujen kannalta**

Julkinen sektori – kuntayhtymät ja kunnat valtion avustamana – omistavat ja hallitsevat sekä ylläpitävät tällä hetkellä pääosin sosiaali- ja terveystoimen tarvitseman pääomakannan.

Julkisen sektorin rooli perustuu pääomakannan erityisluonteeseen sekä sosiaali- ja terveystoimien perustasolla turvaamiseksi, joiden vuoksi julkinen sektori on ollut lähes ainoa mahdollinen toimija, joka on myös lainsäädännöllä vahvistettu. Kerran muodostettu pääomakanta luo puolestaan luonnollisen monopolin kaltaista markkinarakennetta, johon liittyvä tehokkaan säätelyn vaade painottaa julkisen omistuksen merkitystä.

**Edellä mainitut tekijät säilyvät uudistuksessa ennallaan, vaikka järjestämisvastuu siirretään kunnilta maakunnille** ja lisäksi osa perustason palveluista siirtyy suoran valinnan piiriin. Kuntien/kuntayhtymien omistama pääomakanta tulee luonnollisesti sopeuttaa uudistusta vastaavasti.

Pääomakannan omistaminen on syytä kiinnittää mahdollisimman pysyvästi tarkoitukseen parhaiten soveltuvalla julkisen sektorin toimijalla. Sen sijaan pääomakannan käyttö- ja hallintaoikeuksien siirto on tehtävä joustavaksi ja korvausperusteet ennakoitaviksi ja selkeiksi.

Suoran valinnan mukanaan tuoman neutraliteetti-ongelman vuoksi pääomakannan järjestelyn keskeisenä ajurina on oltava sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan ja pääomakannan omistuksen eriyttäminen toisistaan. Näiden palvelujen pääomakanta on oltava syrjimättömin ja suosimattomin ehdoin eri toimijoiden käytössä.

Ongelman moninaisuuden ja tärkeyden havaitsemiseksi on syytä täsmentää pääomakannan käsittelyyn liittyviä kokonaisuuksia ja käsitteitä:

- Maakunnan sisäisten toimintojen pääomakanta
- Suoran valinnan palvelujen pääomakanta
- Pääomakannan jakautuminen kiinteään ja irtaimeen omaisuuteen
- Pääomakannan omistusoikeus
- Pääomakannan hallinta- ja käyttöoikeus

Maakunnan sisäisillä toiminnoilla tarkoitetaan **ns. in house -toimintoja** eli niitä maakunnan järjestämiä palveluja, jotka eivät kuulu suoran valinnan piiriin. **Karkeasti jaotellen ne ovat nykyisten sairaanhoitopiirien palvelut** ja kuntatasoisten palvelujen kiireellisen hoidon osat.

Suoran valinnan piiriin kuuluvien kohdassa 1.2. lueteltujen palvelujen pääomakanta on nykyisin pääosin kuntien omistuksessa ja sairaanhoitopiirien pääomakanta vastaavasti kuntayhtymien omistuksessa.

Näiden pääomakantojen ero ei ole täysin tarkkarajainen ja voi vaihdella tulevaisuudessa enemmänkin maakunnittain, koska maakunta voi lisätä suoran valinnan piiriin kuuluvia palveluja.

Julkisen talouden kannalta nykyisen pääoman tehokas käyttö on tärkeää. Pääomakannan tehokas omistaminen ja käyttö edellyttävät, että keskeisen riskin, ns. alueriskin, kantaa se julkisen vallan toimijataho, joka omalla toiminnallaan ja valinnoillaan pystyy parhaiten hallitsemaan alueriskiä.

## **4.2. Omistussuhteiden muutokset voimaanpanolakiesityksessä**

Voimaanpanolain mukaan kuntayhtymien omaisuus varoineen ja velkoineen lukuun ottamatta yli/alijäämiä siirtyy maakunnille ja sieltä edelleen valtakunnalliselle palvelulaitokselle. Saantokirjana olisi maakunnanvaltuuston päätös.

Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon irtaimisto siirtyisi samalla tavalla mutta täysin korvauksetta, ja kuntien sote-kiinteistöt vuokrattaisiin kolmen vuoden ajaksi (yksi optiovuosi) kohtuullista korvausta vastaan. Sen jälkeen maakunta valitsisi tarpeelliset kiinteistöt. Maksetaanko niistä korvausta, on avoin asia.

Riskinä on, että jos hyväksytään uusi omaisuuden suojaa koskeva tulkinta kuntayhtymien osalta, tullaan myös kuntien kiinteistöt siirtämään korvauksetta tai nimellistä korvausta vastaan. Lopputuloksena on, että omaisuus menee, mutta velat jäävät. Toteutuuko siinä rahoitusperiaate, on vaikeasti tulkittava asia. Selvää kuitenkin on, että kuntien omaisuuden suojaa koskeva tulkinta muuttuu.

Maakunnan sisäisten palvelujen pääomakannan tehokas omistaja ja alueriskin hallitsija on maakuntatasoinen kiinteistön omistaja. Suoran valinnan palvelujen pääomakannan tehokas omistaja ja alueriskin hallitsija on kunta ja/tai mahdolliset muut alueellisuuteen sitoutuneet omistajat. Tältä pohjalta ei ole tarvetta valtakunnalliselle kiinteistöjen omistus- ja hallintayhtiölle kuten voimaanpanolaissa on esitetty säädettäväksi.

## **4.3. Ehdotuksemme omaisuusjärjestelyksi**

Kaikkein selkein ja yksinkertaisin ratkaisu olisi, että kuntayhtymien ja kuntien kiinteä ja irtain omaisuus eli koko pääomakanta lunastettaisiin maakunnille kohtuullisesta hinnasta. Se ei liene käytännössä mahdollista mm. siksi että maakunnilla ei ole verotusoikeutta eikä omaa pääomataloutta, koska ne eivät saa ottaa lainaa.

Kun osto ei ole mahdollista, niin vaihtoehdoksi on järkevää ottaa pääomakannan hallinta- ja käyttöoikeuksien siirto ja niiden korvausperiaatteeksi kansantalouden peruskäsitteistöön kuuluva vaihtoehtokustannusmalli.

Edellä esitettyjen periaatteiden mukaan kuntayhtymien omaisuus on tehokkainta jättää maakunnantasoiselle omistajalle. Yksinkertaisin vaihtoehto olisi nykyisten kuntayhtymien toiminnan muuttaminen omaisuudenhoitokuntayhtymiksi. Silloin ei tarvitsisi muuttaa millään tavoin olemassa olevia omistukseen liittyviä velka-, leasing- ym. rahoitusjärjestelyjä. Toinen vaihtoehto on luovuttaa omaisuus perustettavalle kuntien omistamalle maakunnalliselle omaisuudenhoitoyhtiölle. Se kuitenkin edellyttäisi merkittäviä rahoitusjärjestelyjä ja kustannuksia.

Kuntien irtain ja kiinteä sote-omaisuus olisi järkevintä säilyttää kuntien omistuksessa.

Vaihtoehtokustannuksen mukainen pääomakorvaus olisi kuntien kunakin vuonna maksaman vieraan pääoman keskikorko, joka on tällä hetkellä yksi (1) %. Sen lisäksi käyttö- ja hallintaoikeuden haltijan tulee maksaa omistajalle käyttöarvon vuosittaisen alenemisen mukainen korvaus.

Kuntayhtymien omaisuuden osalta pelkkä pääomakorvaus olisi nykyisellä korkotasolla noin 17 miljoonaa euroa vuodessa, kun omaisuuden arvoksi on oletettu julkisuudessa esillä ollut 1,7 miljardia euroa. Vastaavalla periaatteella voidaan laskea pääomakorvaus kuntien omistaman pääomakannan osalta.

Esitetty ratkaisu poistaisi monia ongelmia. Omaisuusjärjestelyt tapahtuisivat voimassaolevien oikeusperiaatteiden mukaisesti eivätkä ne olisi miltään osin ristiriidassa perustuslain säännösten kanssa. Ne olisivat tarkoituksenmukaisia niin kuntien, kuntayhtymien kuin valtion kannalta sekä julkisen talouden kokonaisuuden kannalta kustannusneutraaleja.

Julkisen sektorin kehittämisen näkökulmasta ja erityisesti maakuntien pääomahuollon turvaamiseksi tulevaisuudessa sekä koko sote-paketin perustuslaillisuuden varmistamiseksi ja kuntien nollariskiluokan säilyttämiseksi olisi vielä tarpeen kirjata maakuntalakiin vähintään periaatteellinen verotusoikeus, jonka täytäntöönpanosta säädettäisiin erikseen.

## **5. KOKONAISARVIOINTIA**

Valinnanvapauslainsäädäntö ja kustannusten kasvun hillintä luovat edellytyksiä ja kannustimia toimintakäytäntöjen muuttamiseen ja sitä kautta palvelujen riittävyyden turvaamiseen.

Terveyserojen kaventamiseen on huomattavasti vaikeampi vaikuttaa, sillä se riippuu ratkaisevasti kansalaisten omista valinnoista ja toimista.

Valinnanvapauden ulottuvuudet ovat laajat ja niillä on myönteinen merkitys palveluverkon säilymiselle sekä palvelujen tuomiselle lähelle asiakasta. Tämä kuitenkin edellyttää markkinoiden vapaata ja aktiivista toimintaa suoran valinnan palvelujen osalta.

Valinnanvapauslainsäädännön suoran valinnan siirtymäsäännöstä on tarkennettava, koska siitä on esitetty kaksi tulkintaa.

Oman tulkintamme mukaan maakunnan liikelaitoksen ja yksityisten/yhteisöjen suoran valinnan palvelutoiminta ja valinnat on käynnistettävä samanaikaisesti siirtymäkauden aikana eli viimeistään 1.1.2021.

Toisen tulkinnan mukaan yksityiset yhtiöt voivat aloittaa suoran valinnan palvelutoiminnan 1.1.2019. Asukkaat voivat tehdä valinnan jo kaksi kuukautta tätä ennen. Tämä tulkinta antaisi etua uusille toimijoille.

Henkilökohtainen budjetti, asiakas- ja maksusetelit edistävät merkittävästi pienten yritysten mahdollisuuksia osallistua palvelujen tuottamiseen. Toisaalta valinnanvapausjärjestelmä mahdollistaa käytännössä oman konsernin toimipisteiden suosimisen. Lisäksi yleisen elämäkokemuksen valossa on ilmeistä, että suuret konsernit ostavat pieniä kilpailijoita pois markkinoilta ja ala keskittyy.

**Valinnanvapauslaki pyrkii estämään ns. kermankuorintaa, mutta käytännössä sitä ei voi estää kokonaan.** Jos sote-keskus perustetaan ns. varakkaalle alueelle, niin asiakaskunta on todennäköisesti yritykselle edullinen. Toisaalta jo se, että suora valinta koskee vain kiireettömiä palveluja, antaa etua yksityisille yrityksille.

Positiivinen ongelma voi muodostua siitä, että jos ja kun merkittävä osa kansalaisista ei tee valintaa ja ehdotuksen mukaan maakunta osoittaa heidät lähimpään sote-keskukseen. Tämän vuoksi yksityiset sote-yhtiöt voivat sijaintipaikan valinnalla vaikuttaa kohtuuttomasti asiakasmäärään ja jo toisaalla olemassa olevat tilat voivat jäädä vajaakäytölle. Tältä osin ehdotusta on muutettava tavalla, joka kannustaa eri toimijoita tilojen tehokkaaseen käyttöön.

Käsityksemme on, että suora valinta ei sovellu erikoissairaanhoidotason palveluihin. Siellä voidaan käyttää tarvittaessa kilpailutettuja ostopalveluja.

Valinnanvapauslainsäädäntö heikentää kiistattomasti tavoiteltua integraatiota ja se luo kannustimen oman yksikön kustannusten optimointiin. Kustannusten hillintä taas johtaa sopimusmenettelyn välttämättömyyteen ja ”portinvartija-järjestelmän” luomiseen pääsille erikoistason palveluihin.

**Kokonaisarvomme valinnanvapauslainsäädännöstä on myönteinen.** Sen sijaan maakunta- ja soten järjestämislaki ja niiden voimaannpanolaki eivät kuitenkaan ole kaikilta osin synkronoitu riittävästi valinnanvapauslain kanssa.

Sote-pakettiin liittyvät omaisuusjärjestelyt vaativat kuitenkin uudelleen arviointia erityisesti suoran valinnan vaatimusten ja kuntien/kuntayhtymien vakiintuneen omaisuuden suojan tulkinnan vuoksi sekä koko sote-lakipaketin perustuslainmukaisuuden varmistamiseksi.