

Plenum

Onsdag 17.5.2017 kl. 14.05—16.45

3. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om produktion av social- och hälsojänster

Regeringens proposition RP 52/2017 rd

Remissdebatt

Talman Maria Lohela: Ärende 3 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet ska lämna utlåtande till.

Debatt

14.11 **Martti Talja kesk:** Arvoisa puhemies! Pääministeri Juha Sipilän hallitus linjasi marraskuussa 2015, että vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 18 itsehallintoalueelle, maakunnalle. Sosiaali- ja terveyspalveluja tuottaisivat maakuntien liikelaitokset sekä markkinoilla tuotettavissa palveluissa maakuntien, yksityisten ja järjestöjen omistamat yhtiöt ja itsenäiset ammatinharjoittajat.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa julkisen ja yksityisen palvelutuotannon vaatimukset ja valvonta ovat tällä hetkellä erilaisia. Terveysdenhuollon ja ympärivuorokautisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen yksityisesti edellyttää lupaviranomaisten lupaa, tilojen ja laitteiden tarkastusta sekä omavalvontasuunnitelmaa, kun taas kunnallisessa palvelutuotannossa vastaavaa menettelyä ei ole. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen uudelleen rakentuminen maakunta- ja sote-uudistuksen myötä edellyttää myös palvelujen tuottajien toimintaedellytysten uudelleen arviointia. Tavassa tuottaa terveydenhuollon palveluja on tapahtunut viime vuosina merkittäviä muutoksia. Kuntien järjestämisvastuulla olevien terveydenhuollon palvelujen ulkoistaminen sekä ostopalvelujen käyttö ovat ajankohtaisia ilmiöitä, kuten myös ulkoistamiseen liittyvä palvelujen alihankinta. Alihankintaa on enenevässä määrin myös palvelujen tuottajien välillä.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi yksi laki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta, ja samalla kumottaisiin yksityisistä sosiaalipalveluista annettu laki ja yksityisestä terveydenhuollosta annettu laki. Tähän liittyen eduskunta päätti joulukuussa päivystys- ja erikoissairaanhoidon keskittämislainsäädännön yhteydessä, että jos sairaalassa ei ole päivystystä, ei voida myöskään päiväkirurgista toimintaa toteuttaa. Tästä johtuen julkinen ja yksityinen asetettiin eriarvoiseen asemaan.

Esityksen tarkoituksena on nyt varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävän asiakkaan ja potilaan asiakas- ja potilasturvallisuus, varmistaa laadultaan hyvät palvelut sekä edistää palvelujen tuottajan ja viranomaisten välistä yhteistyötä. Laissa säädettäisiin sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien toimintaedellytyksistä ja rekisteröinnistä ja valvonnasta. Lakia ei sovellettaisi palveluiden vastikkeettomaan eikä satunnaiseen tuottamiseen.

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

Voimassa olevan yksityisiä sosiaalipalveluja koskevan lainsäädännön mukaisen lupa- ja ilmoitusmenettelyn sijasta toiminnan aloittaminen edellyttäisi, että sekä palvelujen tuottaja että palveluyksikkö olisi rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajien rekisteriin ja että rekisteröinnistä olisi annettu päätös. Rekisteröintimenettely koskisi myös julkisia palveluntuottajia. Rekisteröinnin edellytyksenä olisi, että palveluntuottaja ja palveluyksikkö täyttäisivät niille asetetut taloudelliset, toiminnalliset ja hallinnolliset edellytykset, jotka ovat varsin monipuoliset. Rekisterivalvontaviranomaisina toimisivat Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirastot. Laissa säädettäisiin lisäksi myös jälkikäteen valvonnan keinoista pääosin nykyistä sääntelyä vastaavasti.

14.15 Niilo Keränen kesk: Arvoisa rouva puhemies! Julkinen sosiaali- ja terveydenhuolto muuttuu perusteellisesti, kun maakuntalaki, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki sekä valinnanvapauslaki tulevat voimaan vuoden 2019 alusta. Julkisella puolella järjestäjä ja tuottaja erotetaan toisistaan ja kunnille ei jää sosiaali- ja terveydenhuollossa mitään roolia. Siten tämä käsillä oleva hallituksen esitys liittyy varsin oleellisena osana sote-uudistuksen kokonaisuuteen. Sote-uudistus ei kuitenkaan ole ainoa syy tähän esitykseen. Yksityisiä terveyspalveluja säätelevä laki on jo yli kolme vuosikymmentä vanha, vaikka sitä onkin korjailtu vuosien mittaan. Yksityisiä sosiaalipalveluja säätelevä laki on suhteellisen tuore, mutta näissä laeissa on eroja, joille ei ole varsinaisesti kunnan perusteita.

Kuitenkin, arvoisa puhemies, yksityisten palvelujen tuottaminen on viime vuosina ja vuosikymmeninä muuttunut perusteellisesti. Kaikki tiedämme, että isot yksityiset sosiaali- ja terveyspalveluketjut ovat valloittaneet sosiaali- ja terveystalouden. Pieniä perheyrittäjätoimijoita toki on vielä ja varmaan tulee olemaankin, varsinkin jos niiden toimintaa pystytään helpottamaan esimerkiksi sillä tavalla kuin tässä lakiesityksessä ehdotetaan.

Yksi syy lakiehdotukselle on myös se, että sosiaali- ja terveyspalvelujen kirjo on viime vuosina muuttunut myös niin, että erilaisia etä- ja nettipalveluja on tullut lisää. Perinteisistä toimipaikkaan sidotuista palveluista on myös siirrytty esimerkiksi asiakkaan kodeissa annettaviin palveluihin, ja voimassa olevien lakien perusteella tällaisiin uudenaikaisiin palveluihin ei ole oikein kunnolla soveltuvia säännöksiä.

Viime vuoden lopussa yksityisiä sosiaalipalvelujen toimintayksiköitä oli noin 7 500, ja yksityisten sosiaalipalvelujen arvo on jo noin kolmannes maan sosiaalihuollon arvosta. Yksityisiä terveyspalvelujen toimipaikkoja oli viime vuoden lopussa peräti noin 38 500, niistä tosin yksityisten ammatinharjoittajien toimipaikkoja 25 000. Yksityisen terveyspalvelun arvon osuus maan terveyspalveluista on noin neljäsosa. Osa ei tietenkään nyky-säännöstenkään mukaisesti tarvitse varsinaista lupaa, mutta ilmoitusmenettelykään ei ole aivan vaivaton. Lupamenettely on vaativa, valvontaviranomaisia ja tarkistuksia tekeviä kuntia työllistävä. Kun vielä lähes yhtä raskas on se menettely, kun toiminnan muutoksia tapahtuu, byrokratia on tosiaankin ollut melkoinen. Itsekin olen terveyskeskuksessa työskennellessäni tehnyt juuri tämän tyyppisiä tarkastuksia, jotka oikeastaan ovat tuntuneet aivan tyhjänpäiväisiltä.

Tämä lakiehdotus, arvoisa puhemies, siirtyy lupamenettelystä rekisteröintiin. Rekisteröinti perustuu palvelujen tuottajan ilmoitusmenettelyyn ja ennalta säädettyihin kriteereihin, joilla rekisteröinti hyväksytään. Toki esimerkiksi sairaaloiden tai vaativien sosiaalipalvelujen tuottajien kohdalla jää raskaampi menettely, joka sekin voidaan korvata sertifiointilla. Säädehdotuksiin kuuluu myös mahdollisuus keventää esimerkiksi yhteisvastaanotto-

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

jen ja yhteistoimipisteitten rekisteröintiä valitsemalla yhteinen vastuullinen palveluntuottaja.

Sinänsä siis lakiehdotus vähentää byrokratiaa ja siihen liittyviä kustannuksia yksityisiltä palveluntuottajilta. Lisää byrokratiaa tämä lakiehdotus tietysti tuo julkisille palveluntuottajille, joita tulevat koskemaan tämän lakimuutoksen jälkeen täsmälleen samat säännöt kuin yksityisiä tai järjestöjenkin tuottamia palveluja. Sote-uudistukseen lakiehdotus liittyy myös siltä osin, että palvelujen tuottajista ylläpidetty rekisteri tulee olemaan myös sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaiden saatavilla. Omalta osaltaan tämä auttaa asiakkaita, kun he tulevaisuudessa valitsevat itselleen sopivaa palveluntuottajaa.

Arvoisa puhemies! Olen yrittänyt perehtyä tähän hallituksen lakiehdotukseen. Pääpiirteisissään se tuntuu olevan selkeä ja hyvinkin tarpeellinen. Ehdotuksessa on kuitenkin hirmuisen paljon yksityiskohtia, jotka vaativat valiokunnalta huolellista perehtymistä.

14.21 Sirkka-Liisa Anttila kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Täällä edellisissä puheenvuorossa hyvin esiteltiin tämän lainsäädännön perustarkoitusta. On hyvä, että tässä on otettu jo niin sanotut normitalkoot huomioon, kun ollaan siirtymässä rekisteröintimenettelyyn lupamenettelyn osalta.

Mutta se, mikä minua kaikkein eniten huolestaa, on se, että tämä sote-uudistus nyt avaa tämän yksityisen palvelutuotannon ja julkisen palvelutuotannon rinnakkain — molemmat yhtiömuodossa useimmiten — ja kuitenkin siellä julkisella puolella ovat ne korkeammat eläkevastuut. Minä toivon, että tätä asiaa erityisesti täällä eduskuntakäsittelyssä niin tämän lain osalta kuin mielellään koko sote-uudistuksessa käydään läpi, koska tätä taustaa vasten korkeammat eläkevastuut tekevät näistä julkisen puolen toimijoista jo 6 prosenttiyksikköä kilpailukyvyttömämpiä kuin yksityisen sektorin toimijat ovat. Puhumattakaan siitä, että ne markkinat ovat nyt jo jaossa.

Puhemies Maria Lohela: Edustaja Keränen, pyysittekö vastauspuheenvuoron?

14.22 Niilo Keränen kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! En pyytänyt, mutta voin vastata. [Naurua]

Tämä kuuluu juuri niihin yksityiskohtiin, joihin valiokunnassa on perehdyttävä tarkkaan, että todellakin niin julkiset kuin yksityisetkin pääsevät samalle viivalle.

14.22 Päivi Räsänen kd: Arvoisa rouva puhemies! Tämä lakipaketti, jossa keskeisenä tavoitteena on se, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavia tahoja kohdellaan rekisteröinnissä ja valvonnassa samoilla periaatteilla oikeudellisesta muodosta riippumatta, on lähtökohtaisesti kannatettava, ja se on varmasti tarpeen ajatellen sote-uudistusta, mutta kyllä tässä esityksessä on niitä elementtejä ja niitä tavoitteita, jotka olisi joka tapauksessa pitänyt säätää riippumatta sote-uudistuksesta. Nimittäin meillä tällä hetkellä, varsinkin pienten terveydenhuollon yritysten näkökulmasta, byrokratia tässä rekisteröinti- ja lupakäytännössä on aivan kohtuuton. Nykylainsäädännön mukaan esimerkiksi eri terveydenhuollon palvelujen tuottajien asiallisesti aivan samalle toiminnalle on tilanteesta riippuen haettava kullekin omat erilliset lupansa, mikä tuottaa hyvin paljon ylimääräistä työtä ja ylimääräistä kustannusta ja myös kilpailuhaittaa ajatellen näitä pieniä yrityksiä verrattuna siten taas suuriin yrityksiin. Jos esimerkiksi pieni hammaslääkäriyritys, joka perustaa liike-toimintaa vaikkapa tänne pääkaupunkiseudulle, aikoo laajentaa sitten toimintaansa vaikka

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

Tikkurilaan ja Hämeenlinnaan, se joutuu joka kerta asioimaan saman lupabyrokratian läpi eri aluehallintovirastojen viranomaisten kanssa. Tähän tämä kokonaisuus nyt toivon mukaan tuo helpotuksen ja uudistuksen. Toivon, että nimenomaan pienyritysten ja näiden terveydenhuollon yritysten kannalta tarkastellaan tätä valiokunnassa, [Puhemies koputtaa] että saadaan turha kankeus ja byrokratia pois.

14.24 Tytti Tuppurainen sd: Arvoisa puhemies! Tämä nyt lähetekeskustelussa oleva lakiesitys liittyy hallituksen sote- ja maakuntauudistukseen ja sen myötä valmisteilla olevaan valinnanvapauslainsäädäntöön. On varmasti näin, niin kuin edustaja Räsänen totesi, että osa näistä olisi täytynyt joka tapauksessa tehdä, mutta isoon kokonaisuuteen tämä kuitenkin kuuluu.

Näin yleisellä tasolla hallituksen esityksestä voi todeta, että on hyvä, että sääntelyä yhtenäistetään ja että yksityisiin ja julkisiin palveluntuottajiin ja palveluyksiköihin sovelletaan samoja toimintaehtoja. Palveluntuottajia koskevat yhtenäiset ehdot varmistavat palvelujen laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden. Yhteinen tavoitteemme on turvata laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut.

Kiinnittäisin, puhemies, kuitenkin huomiota omavalvontasuunnitelmaan, josta todetaan hallituksen esityksessä, että se on "pidettävä julkisesti nähtävänä internetissä". Olisi hyvä saada tarkennusta, missä tarkalleen ottaen internetissä omavalvontasuunnitelman on oltava esillä. Onko tarkoitus, että omavalvontasuunnitelma olisi luettavissa esimerkiksi jokaisen palveluntuottajan verkkosivuilla, vai miten tämän suhteen oikein toimitaan? Suunnitelman olisi syytä olla vaivatta viranomaisten käytössä ennakollisen valvonnan onnistumiseksi. Tämä korostuu erityisesti siksi, ettei esityksen mukaan toimitiloja enää tarkasteta muuta kuin tarvittaessa. Se voi lisätä riskejä potilasturvallisuuden kannalta. Siksi viranomaisvalvontaan on varmistettava riittävät resurssit ja omavalvonnan toimivuus on turvattava.

14.26 Anneli Kiljunen sd: Arvoisa rouva puhemies! Täällä on käytetty erinomaisia puheenvuoroja tämän lainsäädännön esittelemiseksi, mutta olen kuitenkin syvästi pahoillani siitä, ettei esittelevä ministeri ole paikalla esittelemässä tätä ja kuuntelemassa edustajien näkemyksiä tai sitten vastaamassa meidän kysymyksiimme.

Arvoisa rouva puhemies! Kuten täällä on todettu, tämä lakiesitys kuuluu osana maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen. Lähtökohtaisesti lainsäädäntöesitys on hyvä. Se yhtenäistää säätelyä, kuten täällä on todettu. Palveluntuottajia koskevat yhtenäiset ehdot varmistavat palvelujen laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden. Täällä on kuitenkin todettu jo aikaisemmin, että Kuntaliiton marraskuussa lausunnossa on huomioitu, että esitysluonnoksessa näkyy selvästi valmistelun kaksijakoisuus. Pelkästään yksityiseen palvelutuotantoon sovellettuna kokonaisuus vaikuttaa harkitulta, mutta laajennus julkiseen palvelutuotantoon vaikuttaa perusteettomalta ja osittain myös jopa ristiriitaiselta.

Puutun myös omalta osaltani omavalvontaan. Tässä esityksessä omavalvonta korostuu, mikä on sinällään mielestäni hyvä asia. Omavalvontaa pitää kehittää nykyisestään, ja siltä osin se on kannatettava asia. Omavalvontasuunnitelman tulee olla rekisteriviranomaisen käytössä ennakollisen valvonnan toteuttamiseksi. Kysyisin myös vastaavaa asiaa kuin mitä täällä edustaja Tuppurainen omassa puheenvuorossaan totesi: kuinka tätä tullaan käytännössä toteuttamaan? Internet on yksi hyvä vaihtoehto, ja sitä voidaan osittain sitä kautta hyödyntää, mutta käytännössä omavalvontajärjestelmän pitäisi olla asiakkaiden nähtävillä

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

mahdollisesti siellä, missä asiakkaat palvelua käyttävät, ja heillä pitää olla siinä tilanteessa mahdollisuus arvioida omavalvontasuunnitelmaa ja sitä, tuottaako ja toteuttaako palveluntuottaja niitä palveluita sillä laadulla, mitä se siinä omavalvontasuunnitelmassa esittää, ja toisaalta antaa myös palautetta, että tätä omavalvontaa voidaan sitä kautta myös kehittää.

Esityksen mukaan toimitiloja ei enää tarkasteta kuin ainoastaan tarvittaessa. Tämä voi myös lisätä potilasturvallisuusriskiä, minkä takia viranomaisvalvonnan resurssit on myös turvattava.

Arvoisa rouva puhemies! Kuten täällä on todettu, niin ensinnäkin tämä on osa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, jossa on määritelty, että kaikki palvelutuotanto tulee yhtiöittää. Joiltakin osin tämä esitys tulee helpottamaan tätä hallinnollista taakkaa, mutta on kuitenkin tilanteita, joissa tämä tulee lisäämään ja vaikeuttamaan esimerkiksi yhtiöitten perustamista. Esitys tulee lisäämään esimerkiksi pienten yritysten sekä entisten ammatinharjoittajien, kuten esimerkiksi hammaslääkäreiden tai lääkäreiden, hallinnollista työtä. Tämä ajaa pienet toimijat ketjuihin, jotka huolehtivat tuottamislain tuomista hallinnollisista velvollisuuksista. Tämä on harmillista, sillä tavoitteena on ollut vähentää hallinnollisia tehtäviä ja mahdollistaa pienten yritysten tuleminen markkinoille osana sote-uudistusta. Nyt tämä esitys vie kuitenkin toiseen suuntaan. Lopputulemana on, että pienten yritysten määrä ei kasva toivotulla tavalla. Tästä meillä on jo viitteitä antanut myös arviointineuvosto, joka arvioi, että pienten ja keskisuuren yritysten määrä ei kasva toivotulla tavalla mutta että tämä mahdollistaa suurten, yli 250 työntekijän yritysten määrän kolminkertaistumisen.

Arvoisa puhemies! Olen vakuuttunut siitä, että sosiaali- ja terveysvaliokunta tulee ottamaan huomioon ne muutosesitykset ja ne kannat, mitä täällä on aikaisemmissa puheenvuoroissakin tullut hyvin esille.

14.31 Martti Talja kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tälläkin hetkellä valvovat viranomaiset Valvira ja avi kiinnittävät huomiota erityisesti toimivaan omavalvontasuunnitelmaan. Se kuvastaa palveluntuottajien vastuuta omasta palvelutuotannostaan, sen laadusta ja siinä esiintyvistä ongelmista. Tavoitteena omavalvontasuunnitelmassa on, että määritellään selkeästi ne toimenpiteet, joihin palveluntuottaja ryhtyy havaitessaan poikkeavuuksia. Tällä tavalla palveluja valvovien viranomaisten niukat resurssit riittävät valvontatehtäviin.

14.31 Arja Juvonen ps: Arvoisa rouva puhemies! Nyt on käsiteltävänä hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta. Sen tarkoituksena on varmistaa asiakkaan ja potilaan asiakas- ja potilasturvallisuus ja varmistaa laadultaan hyvät palvelut, edistää palveluntuottajan ja viranomaisten välistä yhteistyötä. Laissa säädettäisiin sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien toimintaedellytyksistä, rekisteröinnistä ja valvonnasta. On hyvin tärkeää, että tulevat palvelut ovat potilasturvallisia, hyviä ja laadukkaita. Se on tämän lakiesityksen sisällön ydintä.

Me puhumme täällä omavalvonnasta, mikä on myös asia, joka ei ole ihan läpihuutojuttu, vaan todellakin tarvitaan myös valvontaa ja selkeitä toimenpiteitä sitten, jos omavalvonta ei toimi ja havaitaan jonkunlaisia ongelmia.

On hyvin tärkeää myös, kun lakeja laaditaan ja tehdään, kuunnella esitysluonnokseen annettuja lausuntoja. Tällä kertaa niitä on tullut 246 kappaletta, ja niissä on yksimielisesti lakiesitystä kannatettu: on todettu, että se vähentää hallinnollista työtä ja parantaa myös valvontamahdollisuuksia. Ja lausunnonantajat ovat olleet tyytyväisiä vastuulliselle pal-

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

veluntuottajalle ehdotettuihin tehtäviin ja valvontaviranomaisen keinoihin puuttua epäkohtiin asiakas- ja potilasturvallisuudessa.

Kuitenkin on hyvin tärkeää, että samalla, kun teemme lakia, myös valvontaviranomaisen resurssit turvataan. On tietysti aina tärkeää, että kun tehdään, niin pitää myös valvoa. Ja lain lisäksi edelleen meillä säilyvät potilasasiamies ja sosiaaliasiamies, jotka ovat myös osa sitä asiakkaan mahdollisuutta tehdä kanteluja tai valituksia saamastaan hoidosta sitten, jos ei ole ihan kohdalleen sattunut. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira ja aluehallintovirastot säilyvät myös edelleen rekisteri- ja valvontaviranomaisina.

14.34 Sirkka-Liisa Anttila kesk: Arvoisa puhemies! Täällä on jo todettu, että terveydenhuoltopuolella on 38 500 palveluntuottajaa, joista 25 000 on yksityisiä ammatinharjoittajia. Jos nyt olen oikein ymmärtänyt, niin tämä lainsäädäntö, mitä sotessa nyt ollaan tekemässä, tulee johtamaan siihen, että nämä 25 000 yksityistä ammatinharjoittajaa joutuvat osakeyhtiöittämään toimintansa. Ja tiedän sen, että siitä kipuillaan aika paljon. Olen saanut erittäin paljon yhteydenottoja tästä, että miksi heidän pitää nyt sitten yhtiöittää toimintansa, koska he joutuvat samalla kilpailemaan suurten yritysten kanssa samoista asiakkaista.

Nyt minä todella toivon, kun tätä lakiesitystä, samoin kuin sote-uudistusta, sosiaali- ja terveysvaliokunnassa valmistellaan, että kiinnitätte erityistä huomiota siihen, onko pakko purkaa tämä yksityisten ammatinharjoittajien toimintamalli, joka on tähän saakka toiminut aivan erinomaisesti ja on ollut lähipalvelua. Näillä ammatinharjoittajilla on vakinainen asiakaskunta pitkälti, ja sitä kautta he ovat esimerkiksi pystyneet järjestämään palvelunsa sillä tavalla, että ne vastaavat asiakkaiden tarpeita iltavastanottoineen kaikkineen. Onko nyt sitten pakko tässä tilanteessa tämä ammatinharjoittamisjärjestelmä tällä tavalla Suomessa ajaa alas?

14.35 Mikko Savola kesk: Arvoisa rouva puhemies! Tässä lakiesityksessä byrokratian purkuun ja ilmoitusmenettelyyn siirtyminen on luonnollisesti se hyvä asia, ja samalla viivalla oleminenhan niin julkisen kuin yksityisen sektorin terveydenhuoltopalveluitten tuottajien kanssa on oikeastaan ollut lähtökohta tässä koko sote-uudistuksessa. Yksityinen sektorihan monipuolistaa kyllä meillä palvelutuotantoa, ja asiakkaan näkökulmasta tämä on hyvä.

Mitä tulee omavalvontaan, niin tämä on luonnollisesti perusasioita ja hyvä, että tässäkin laissa siihen kiinnitetään huomiota. Ottaisin tästä perusasiana myös sen lähtökohdan, että kun valinnanvapaus meillä nyt sitten lisääntyy ja tulee, niin kyllähän asiakkaalla on oltava luottamus siihen palveluntuottajaan, ja tämän omavalvonnan kautta se pystytään osoittamaan. Ja kun sitä palveluntuottajaa itselle valitaan, niin sehän, että se turvallisuus toimii ja potilasturvallisuus ennen kaikkea, on se lähtökohta, että niitä asiakkaita voi saada.

Rouva puhemies! Tähän itse potilasturvallisuuteen haluan kyllä kiinnittää huomiota sikäli, että sehän on luonnollisesti se ykkösasia, mikä meillä on oltava: potilasturvallisuuden pitää olla kunnossa. Mutta siihen myös vedotaan aika herkästi, ja alan ammattilaiset meille maallikoille helposti myös tuovat sitä kovinkin voimakkaasti esiin, ja se johtaa joskus sellaisiin päätöksiin, mitkä eivät ole edes tarpeen. Omakohtaisia kokemuksia tästä on muun muassa oman aluesairaalan alasajossa, missä johtavat lääkärit vetosivat potilasturvallisuuden jatkuvasti, vaikka mitään näyttöä tästä ei ollut, ei hoitovirheitä, ei vaaratilanteita eikä muita, mutta keskittää haluttiin ja vahvasti potilasturvallisuuteen vedoten, joten potilastur-

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

vallisuus voi myös pienissä yksiköissä hyvin hoidettuna olla oikeasti samalla viivalla kuin isommissakin yksiköissä.

Kaiken kaikkiaan palvelut on varmistettava ja julkinen sektori on se ykkönen, jota yksityinen sektori sitten täydentää.

14.37 Päivi Räsänen kd: Arvoisa rouva puhemies! Tämän keskustelun aikana on tullut hiukan toisistaan poikkeavia ja ristikkäisiä näkemyksiä tämän lain käytännön vaikutuksista. Tavoitteenahan tässä on nimenomaan yhtenäistää ja keventää lupa- ja valvontakäytäntöä, ja sille on aivan ilmeinen tarve. Nimenomaan jos ajatellaan etenkin näitä yksityisiä terveydenhuollon palveluita, niiden lupakäytännöt ovat tällä hetkellä aivan liian byrokraattisia ja raskaita nimenomaan pienten yrittäjien kannalta.

Nyt pidän kyllä tärkeänä sitä, että valiokunnassa huolellisesti paneudutaan ja kuullaan erikokoisten yritysten, sekä terveys- että sosiaalipalveluyritysten, näkökulmia tähän, jotta tästä ei sitten löydy ikään kuin semmoisia sudenkuoppia, jotka tosiasiaassa eivät helpota näitten yrittäjien tilannetta.

Tietenkin tässä on sitten vielä se puoli, että julkisten palveluntuottajien kannalta ne lupakäytännöt jonkin verran tulevat raskaammiksi, koska nämä käytännöt yhtenäistetään riippumatta palveluntuottajan oikeudellisesta muodosta. Mutta ajatellen sitten asiakasta, palvelun tarvitsijaa, pidän kyllä hyvänä, että sekä valvonta että rekisteröintikäytännöt ovat yhtenevät riippumatta siitä, onko yksityinen vai julkinen palveluntuottaja.

14.39 Hannu Hoskonen kesk: Arvoisa rouva puhemies! On aivan ensiarvoisen tärkeää, että olkoon sote, sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, mikä tahansa, niin siinä asiassa pidetään kiinni siitä isosta periaatteesta, että kaikkialla Suomessa tarjotaan ihmisille sosiaali- ja terveyspalvelut lähipalveluina [Mikko Savola: Juuri näin!] kohtuullisella kustannusrasituksella. Markkinoille on tulossa ylikansallisia suuria, isolla rahalla toimivia valtavia suuryrityksiä. Näiden toiminnassa näen sen uhkan, että se keskittää armotta palvelut maakuntakeskuksiin. Se on ihan selvä asia. Joku kotikuntani Ilomantsi esimerkiksi on pieni markkina-alue verrattuna johonkin Joensuuhun, jossa on 100 000 asiakasta helposti ja ylikin, joka on varmasti se ykköskohde, pieni kunta äärimmäisen harvoin, jos koskaan. Tämän takia on hyvä asia, että tässä lakiesityksessä puretaan byrokratiaa, sen näen suurena, hyvänä asiana.

Nämä pienet palveluntarjoajat, jotka kaikkialla Suomessa tällä hetkellä toimivat — on valtava määrä niitä pieniä yrityksiä, vanhuspalveluita, monta muuta asiaa hoidetaan — tekevät arvokasta työtä erittäin korkealla ammattitaidolla ja erittäin korkealla moraalilla. Olen ihan varma siitä, että jos tämä palvelumahdollisuus tästä maasta ollaan pikkuhiljaa hävittämässä esimerkiksi edustaja Sirkka-Liisa Anttilan mainitsemilla esimerkeillä yhtiöittämispakosta, tehdään kyllä valtava karhunpalvelus sille, mitä tässä maassa osaamista on. Tiedän kotikunnastanikin monta pientä yritystä, jotka tarjoavat asiakkaille erittäin hyvää palvelua jopa kodinomaisissa olosuhteissa erittäin korkealla tasolla, ja ne ihmiset viihtyvät siellä. Tätä menettelyä alkäämme tästä maasta tuhotko pois.

Nyt kun tämä hallituksen esitys menee valiokuntakäsittelyyn, niin toivon hartaasti, että siellä valiokunnassa otetaan huomioon, että Suomi on pitkien välimatkojen maa. Jos me annamme markkinatalouden melskata tällä alueella vapaasti ja villisti, se johtaa siihen, että suuret palveluntarjoajat isolla kukkarollaan pystyvät pienet yrittäjät heittämään kovalla kilpailulla. Nehän voivat pari kolme vuotta pyörittää toimintaa vaikka raakasti tappiolla,

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

kyllä niiden tase kestää, mutta pienelle yrittäjälle se on henki ja elämä ja ennen kaikkea niille ihmisille, jotka maaseudulla asuvat, pienillä paikkakunnilla. Palvelujen määrä voi heiketä ja laatu todella laskea, ja tähän ei pidä missään nimessä mennä. Toivon, että valioakunta tähän ottaa vakavasti kantaa.

14.41 Niilo Keränen kesk: Arvoisa puhemies! Täällä on muutaman kerran tästä omavalvontasuunnitelmasta ollut puhetta. Lakiehdotuksen 9 §:ssä mainitaan suoraan, että omavalvontasuunnitelma on julkaistava internetissä ja sen on oltava myöskin nähtävillä siellä itse toimipaikassa.

Arvoisa puhemies! Edustaja Anttila ja edustaja Hoskonenkin puhuivat näistä pienistä yrittäjistä. Tämä laki sinänsä jopa tuo helpotuksia näille pienille yrittäjille ja ammatinharjoittajille. Sen sijaan, kun me olemme käsittelemässä samanaikaisesti valiokunnassa sotien järjestämislakia ja valinnanvapauslakia, niin näissä on sellainen ongelma, että sote-keskukselta ehkä näitten ehdotusten mukaan vaaditaan tänä päivänä liian suurta ja laajaa valikoimaa, ja saattaa olla, että sinne pitää yrittää löytää joku keino, jolla nämä pienet ammatinharjoittajat säilyvät tässä maassa tulevaisuudessakin.

14.42 Mikko Savola kesk: Rouva puhemies! Tähän edustaja Hoskonen puheenvuoroon haluan kertoa oman mielipiteeni, joka liittyy lähinnä yksityisten terveydenhuoltopalveluiden tuottamiseen maaseutualueilla ja reuna-alueilla. Tulen itse alueelta, missä terveydenhuoltopalvelut on ulkoistettu yhteiskunnalliselle yritykselle. Tässä Alavus, Kuortane, Soini ja Ähtäri muodostavat yhteiskunnallisen yrityksen eli Kuusiolinnalla Terveys Oy:n yhdessä Pihlajalinnan kanssa. Me todellakin sijaitsemme maakunnan reuna-alueella. Kokemukset tästä ovat olleet hyviä. Erittäin suurien kustannussäästöjen lisäksi — joka on muun muassa parantanut meidän kuntatalouttamme roimasti — palvelutaso on saatu pidettyä, hoitoketjut ovat tehokkaita, hoitoon pääsee nopeasti, oikealle lääkärille ohjataan nopeasti ja sen oikean, tarvittavan hoidon saa nopeasti.

Haluan lähinnä vain muistuttaa siitä, että näitä toimivia malleja on myös olemassa ja näistä toimivista malleista olisi syytä pitää myös tulevaisuudessa kiinni. On aivan totta, että riskejäkin voi olla siinä, toimivatko kaikki suuryritykset samoilla pelisäännöillä. Tätä yhteiskuntavastuuta tulee nyt jos koskaan korostaa, kun valinnanvapaus tulee lisääntymään ja myöskin nämä tuottajat ovat meillä markkinoilla mukana. Mutta kun on vastuullisia toimijoita olemassa, on hyviä malleja olemassa, niitä kannattaa kyllä hyödyntää ja niistä kokemuksista myös ammentaa. Meillä tällä kertaa on nyt myönteisiä kokemuksia tästä asiasta.

14.44 Anneli Kiljunen sd: Arvoisa rouva puhemies! Olen täysin samaa mieltä kuin edustaja Anttila ammatinharjoittajiin liittyvässä lainsäädäntökohdassa. Tämä laki ei enää tunnista ammatinharjoittajia, vaan kaikki se palvelutoiminta, joka sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistuksessa toteutetaan, on pakkoyhtiöitettävä. Ja siihen liittyy se hänenkin sekä sitten myös edustaja Hoskonen tuoma huoli siitä, onko kaikki palvelut yhtiöitettävä sosiaali- ja terveyspalveluissa. Näillä näkymin näyttää siltä, että valinnanvapaus edellyttää, että näin tulee tapahtumaan. Ja vastoin kuin edustaja Keränen totesi, että tämä tulisi helpottamaan pienten yritysten ja ammatinharjoittajien hallinnollista taakkaa, nämä pienet yritykset ja ammatinharjoittajat, muun muassa Hammaslääkäriliitto ja muut, ovat ottaneet nimenomaan kantaa omista lausunnoistaan siihen, että tämä lainsäädäntö tulee lisäämään heid-

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

än hallinnollisia velvollisuuksiaan, hallinnollista taakkaa. Sen seurauksena ammatinharjoittajat eivät enää pysty toimimaan ammatinharjoittajina, vaan he perustavat sitten omia yhtiöitään tai ketjuttavat sitten näitä toimintoja yhteen, ja sitä kautta heidän toimintansa tässä nykyisessä ammatinharjoittamislainsäädäntömuodossa tulee päättymään. Tätä he pahoittelivat ja olivat pahoillaan myös siitä, että he eivät tulleet kuulluiksi tämän hallituksen esityksen puitteissa. Siltä osin olen tästä täysin samaa mieltä kuin edustaja Anttila: olisin toivonut, että näitten ammatinharjoittajien lainsäädäntöä oltaisiin tarkasteltu toisella tavalla ja että me toisaalta luopuisimme tästä niin sanotusta pakkoyhtiöittämisestä, jota hallitus nyt tässä sote-uudistuksessa on viemässä eteenpäin.

14.46 Ville Skinnari sd: Arvoisa puhemies! Edustaja Savolan esiin nostama toimintamalli on hyvin mielenkiintoinen, ja olisi kiva kuulla siitä lisää. Nythän meillä tilanne Suomes-
sa, esimerkiksi meidän omassakin maakunnassamme Päijät-Hämeessä, on se, että kun näitä tuottamisen kokonaisulkoistuksia on tehty esimerkiksi Sysmässä, niin sitten yhtäkkiä huomataankin, että meillä on liikaa työntekijöitä, ja nytkin meillä Sysmässä on jo yt-neuvottelut menossa. Ja tässä tullaan sitten siihen kokonaisuuteen, miten se palvelutaso pienessä kunnassa jatkossa on, onko sitä ollenkaan, miten tietojärjestelmäpuoli, miten löytää rahoitus pienelle yrittäjälle, keskusuu-
rellekaan siihen, että pääsee integroitumaan tähän suureen maailmaan. Ja niin hienolta kuin se kuulostaakin, että kohdellaan kaikkia tasapuolisesti, niin kyllä sen toteuttaminen on erittäin haastavaa, ellei mahdotonta.

Mutta sitten vielä yksi sana laajemminkin palveluiden tuottamisesta ja sen tulevaisuudesta. Kun tässä nyt tätä jättimäistä sote-pakettia käsitellään, niin kyllä minä olen sitä ihmetellyt kovasti, minkä takia Suomi nyt haluaa antaa tämän sote-tuotannon eurooppalaisen kilpailulainsäädännön alle. Ei sitä kukaan pakota meitä tekemään. Kukaan ei pakota meitä viemään suomalaista sosiaali- ja terveysjärjestelmää Euroopan unionin kilpailu-
u-
keuden alle. Mitä tämä tarkoittaa sitten maakunnissa, kunnissa, kun tämä tulee voimaan? Se on hyvä kysymys.

14.48 Ben Zyskowiec kok: Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Kiljusen puheenvuoron johdosta totean ensinnäkin, että toivottavasti, ja uskonkin näin käyvän, te sosiaali- ja terveysvaliokunnassa asianmukaisesti kuulette ja kuuntelette niitä eri tahoja, joita ei ole val-
mistelussa riittävästi huomioitu.

Mutta sitten tähän puheeseen siitä, että sote-uudistuksen myötä kaikki sote-palvelut on yhtiöitettävä. Näinhän ei tietystikään ole asianlaita, vaan tarkoitus on, että on yhtiöitettävä ne palvelut, jotka kilpailevat muiden palveluntuottajien kanssa. Ja miksi näin on tehtävä? Siksi, että koko ajatus tässä on se, että ne, jotka kilpailevat samoilla markkinoilla, lähtisivät tähän kilpailuun samalta viivalta, ja yhtiöittäminen varmistaa myös sen läpinäkyvyyden ja vertailumahdollisuuden, jota eri palveluntuottajien välille tarvitaan.

Kun puhutaan tästä yhtiöittämisestä ja kun sitä aina kritisoidaan, kun puhe on sote-uudistuksesta, niin en malta olla tässäkin yhteydessä kysymättä: Jos asetettaisiinkin keskiöön se potilas, kansalainen, asiakas, niin mikä hänen kannaltaan on ongelma siinä, mikä sen palveluntuottajan oikeudellinen rakenne on? Mitä hänelle merkitsee se, onko palveluntuottajan takana yhtiömuoto vai liikelaitosmuoto vai onko se kunnan tai maakunnan suoraan pyörittämää palvelua? Eikö sen ihmisen ja asiakkaan ja potilaan näkökulmasta ole tärkeintä se, että toimii palvelujen saatavuus, toimii palvelujen laatu ja — ainakin itse pidän tärkeänä sitä — toimii myös palvelujen kustannusvaikuttavuus?

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

14.50 Hannu Hoskonen kesk: Arvoisa rouva puhemies! Todellakin on Euroopan unionin kilpailulainsäädännön mukaiset vapaan kilpailun säännöt ja sitten nämä mahdolliset sanktiot, jos vapaan kilpailun sääntöjä rikotaan, ja se on totta, että sote-uudistuksen myötä tämä tällainen, sanon suoraan, byrokratian keidas kyllä tähän asiaan avataan. Se on kiistämätön tosiasia, ja minä pelolla ajattelen sitä tilannetta. Tämä lakiesitys, mitä nyt käsitellään, on hyvä, kun byrokratiaa puretaan, ja sitä kannatan, mutta sote-uudistukseen yleensä — nämä nyt käsittelyssä olevat sote-paketit liittyvät kyllä tähän lakiin siellä tavallaan kaiken yllä olevana sote-lakina — liittyy se kilpailun vapautuksen ongelma, että kun vapaa kilpailu on sitten voimassa ja olemme tämän oman järjestelmämme purkaneet, niin sen jälkeen olemme sitten näiden suurten kansainvälisten yhtiöiden ja niiden lakimiesten armoilla. Joka ainoasta kilpailutuksesta voidaan valittaa, ja sitten siellä toisella puolella — ei tämän pienen yrittäjän puolella vaan siellä toisella puolella, joka valituksia tekee — niiden suurten kansainvälisten yhtiöiden lakimiesarmeijat kun iskevät tämän pienen yrittäjän kimppuun, niin se on varmaa, että joka ainoan oikeuskäsittelyn häviää. Sille porukalle ei tavan kuolevainen pienillä rahoilla ja vaatimattomalla lakiosaamisella pärjää. Ellei palkkaa valtavan kallista juristia auttamaan itseään oikeudenkäynnissä, häviää sen kilpailun aivan varmasti oikeudessa.

Tämän takia tästä asiasta eduskunnan pitää nyt rehellisesti keskustella. Mitä me oikeasti tässä maassa haluamme? Suomessa kuitenkin tällä hetkellä on kylmä tosiasia, että jos katsotaan keskivertokunta tällä hetkellä Suomessa, niin siellä ovat kuitenkin sosiaali- ja terveyspalvelut kohtalaisen hyvät. Kuntatalous vahvistui viime vuonna 450 miljoonalla eurolla. Kotikuntanikin tuotti vaatimattomissa olosuhteissa lähes miljoonan ylijäämää viime vuonna. Terveyspalvelut kaikesta huolimatta toimivat hyvin, ja ihmiset saavat palvelunsa. En näe kriisiä. Kannatan kehittämistä ja uudistamista mutta sitä en kannata koskaan, että näille ylikansallisille yhtiöille annetaan kilpailuetu, jota pienet yritykset eivät koskaan pysty omalla kukkarollaan saavuttamaan.

14.52 Outi Mäkelä kok: Arvoisa rouva puhemies! Tässä vaiheessa keskustelua lienee syytä selkeyttää, mistä loppujen lopuksi on kyse tässä esityksessä, josta keskustellaan. Täsähän on tavoitteena, että mahdollistetaan jatkossakin laadukkaat, vaikuttavat ja turvalliset sosiaali- ja terveyspalvelut ottaen huomioon muuttunut toimintaympäristö ja uudet palvelumuodot. Tavoitteena on siis yhtenäistää ja keventää nykyistä sääntelyä niiltä osin kuin se on mahdollista vaarantamatta asiakas- ja potilasturvallisuutta ottaen huomioon uudistuvat palveluiden tuottamistavat sekä kohdentaa käytettävissä olevat viranomaisresurssit tarkoituksenmukaisella tavalla. Tavoitteena on, että ehdotetun lain myötä sekä yksityiset että julkiset sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajat ja palvelut rekisteröidään samaan palveluntuottajia koskevaan rekisteriin. Siis tavoitteena on yhtenäistää, keventää byrokratiaa, joustavoittaa ja tehdä asiat asiakasystävällisemmiksi. Mielestäni tässä ollaan menossa hyvä askel siihen suuntaan, mihin suuntaan me olemme uudistuksessa halunneet koko tätä järjestelmää viedä. Suomalainen terveydenhuolto ansaitsee nykyaikaisemman, entistä laadukkaamman ja joustavamman toimintamallin.

14.53 Mikko Savola kesk: Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Skinnari kyseli tästä meidän palvelutuotantomallistamme, yhteiskunnallisesta yrityksestä, joka Etelä-Pohjanmaan Kuusiokuntien seutukunnalla on. Tämähän perustuu tietysti sopimukseen, jossa on kaksi

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

keskeistä tekijää: palvelutason määrittäminen ja kustannukset. Näihin kahteen tekijään tämä käytännössä korreloituu.

Haasteita tietysti on:

Integraatio tähän suurempaan kokonaisuuteen on varmasti se keskeinen tekijä, se, kuinka jatkossa palvelut integroituvat toinen toisiinsa, kun maakunta järjestää ne ja siellä on näitä eri tuotantotapoja, joko maakunnallisia tai muita pienempiä tuotantoalueita. Ja näistä varmasti yhtenä keskeisenä on tietojärjestelmät, aivan kuten mainitsittekin. Mutta tähän nyt haetaan valtakunnallisestikin ratkaisuja, että meidän tietojärjestelmämme toimivat ja potilastiedot siirtyvät asianmukaisesti tarvittavilta osin eteenpäin.

Se on tietysti maakunnallisella tasolla, kuinka järjestäjä suhtautuu näihin erilaisiin tuotajiin siellä alueella. Sopimus tietysti määrittelee pitkäksi aikaa sen, mitä on jo sovittu, ja ne sopimukset siirtyvät, varmasti osia niistä neuvotellaan myöskin uudelleen, mutta se, että järjestäjän suhtautuminen on lähtökohtaisesti myönteinen tuottajaan, on kaiken perusedellytys.

Edustaja Skinnari, tätä mallia meillä esitellään mielellään paikan päällä. Tervetuloa milloin tahansa Ähtäriin. Tarjoan hyvät pullakahvit, ja voidaan jutella tästä sitten asiantuntijoitte kanssa lisää. [Ben Zyskowicz: Koskeeko myös muita?] — Myös edustaja Zyskowicz, tervetuloa milloin vain Ähtäriin.

Tämän kaiken a ja o on siis asiakkaan näkökulma. On aivan sama, kuka sen palvelun tuottaa, kunhan saa sen palvelun asianmukaisesti ja saa oikeaa hoitoa.

14.55 Anneli Kiljunen sd: Arvoisa rouva puhemies! Kun edustaja Zyskowicz kysyi, mitä väliä sillä on, keneltä palveluntuottajalta asiakas tämän palvelun saa, ja mikä on tärkeintä, niin asiakkaalle on tietenkin kaikkein tärkeintä se, että hän saa hyvän ja laadukkaan palvelun ja että hänen elämäntilanteensa huomioidaan kokonaisuutena.

Mutta tähän lakiin sekä sote-uudistukseen sekä tähän pakkoyhtiöittämiseen: Sen seurauksena nykyisin hyvin toimivat palvelut joudutaan pilkkomaan, ne joudutaan purkamaan, mahdollisesti pilkkomaan pienempiin kokonaisuuksiin, liikelaitoksiin, sote-keskuksiin ja sitä kautta sitten myös erillisiin muihin yhtiöihin, jotka ovat niin sanottuja alihankintayhtiöitä. Tämän seurauksena meille tulee erilaisia hallinnollisia rajoja, erilaisia toimintakulttuureita, ja tämän kokonaisuuden seurauksena integraation toimintamahdollisuudet vaikeutuvat entisestään. Ja palveluiden kokonaisuuden hallinta asiakkaankin näkökulmasta tulee vaikeutumaan, kun tämä asiakkaan palvelukokonaisuus hajotetaan eri toimijoille. Sitten kun tätä valinnanvapautta ja vastuuta siirretään asiakkaalle itselleen sekä hänen omaisilleen, niin käytännössä tämä kokonaisuus on se, joka tässä lisää ongelmia. Yhtiöittäminen sinälläänhan on vain yksi järjestelmä, mutta kun se toteutetaan tällä tavalla, miten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa nyt toteutetaan pakkoyhtiöittämisen kautta, niin se tuo tämän ongelman. Ja se ei kaikilta osin ole sosiaali- ja terveyspalveluiden eikä asiakkaiden kokonaistilanteen kannalta kaikkein järkevintä. Sitä me tässä kritisoidimme.

14.57 Ben Zyskowicz kok: Arvoisa rouva puhemies! Kiitän edustaja Anneli Kiljusta tästä vastauksesta, koska minun mielestäni tästä yhtiöittämisestä tehdään valtavaa mörköä, valtavaa ongelmaa, ja näissä vastustavissa puheenvuoroissa hyvin harvoin olen kuullut perusteltavan ja selittävän sitä, mikä sen potilaan, sen asiakkaan, näkökulmasta on ongelma siinä, missä oikeudellisessa muodossa tämä palveluntuottaja toimii. Nyt sain edustaja Kiljuselta tähän hänen näkemyksensä.

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

Mitä tulee tähän integraation vaikeutumiseen, näin sen voi nähdä, mutta itse muistuttaisin siitä, että sehän on yksiselitteisesti maakunnan velvoite palvelunjärjestäjänä huolehtia tästä integraatiosta. On aivan selvää, että maakunnan ei tule hyväksyä palveluntuottajiksi sellaisia palveluntuottajia, jotka eivät maakunnan ja palveluntuottajien välisissä sopimuksissa sitoudu kaikkeen siihen, mitä tämä integraatio palveluntuottajilta edellyttää. Maakunta järjestäjänä on vastuussa integraatiosta, ja maakunta palvelujen järjestäjänä voi ja sen tulee edellyttää, että ne, jotka palveluntuottajiksi tässä uudessa järjestelmässä haluavat, sitoutuvat kaikkiin niihin vaatimuksiin, jotka ovat perusteltuja tämän integraation varmistamiseksi.

Edustaja Kiljunen viittasi, näin ymmärsin, viime kädessä myös siihen, että potilaan palvelun laatu saattaa heikentyä johtuen tästä yhtiöittämisestä ja niistä siitä seuraavista seikoista, joiden hän näki siitä seuraavan. Itse olen täysin vakuuttunut siitä, että sote-uudistus ja valinnanvapaus osana sitä tulee nimenomaan palvelujen laatua parantamaan.

14.59 Kauko Juhantalo kesk: Rouva puhemies! Ymmärrän hyvin edustaja Anttilan ja edustaja Hoskosen näkökulman ja huolen siitä, miten tulee tulevaisuudessa tapahtumaan, mutta ymmärrän periaatteelliselta kannalta myös hyvin edustaja Zyskowiczin näkökohdan samalta viivalta lähtemisestä. Se on potilaan näkökulmasta kyllä välttämätöntä, että voi luottaa siihen, jonka valitsee. Minä en ole niin tarkkaan perehtynyt tähän asiaan.

Edustaja Zyskowicz toisena juristina voi selvittää, tarkoittaako yhtiöittäminen pelkästään osakeyhtiömuotoa, vai mikä yhtiö on se, jonka parissa voi liikkua. Osakeyhtiöhän on kohtuullisen kankea muoto, ja muita, joustavampia yhtiömuotoja on olemassa. Haluaisin siitä selvityksen. Se, että palveluntuottaja voisi olla tämmöisessä joustavammassa yhtiömuodossa, helpottaisi kyllä vähän sitä tuskaa, joka tässä on olemassa.

15.01 Anneli Kiljunen sd: Arvoisa rouva puhemies! Vielä tähän edustaja Zyskowiczin analyysiin markkinoista ja integraatiosta.

Ensinnäkin maakunnalle annetaan valtava vastuu näitten palveluiden järjestämisestä, ja vielä ongelmaa lisää se, että maakunta ei pääse sisälle niihin palveluprosesseihin, joita palveluntuottajat tuottavat näissä omissa yhtiöissään. Mutta totta kai maakunta vastaa palvelukokonaisuudesta ja siitä, mitä palveluita sitten missäkin palvelutuotannossa tuotetaan. Meidän markkinalähtöiset, voisiko sanoa, markkinamme, tuotantomarkkinamme, eivät toimi sillä tavalla, kuten me ehkä toivoisimme julkisten palveluiden ja niitten säännösten perusteella toimivan, vaan markkinat lähtevät siitä, että siellä on lähtökohtaisesti kilpailuasetelma, siellä kilpaillaan asiakkaista. Ja kun sitten näiltä eri yhtiöiltä, vaikka Terveystalolta, Attendolta ja sitten vaikka Mehiläiseltä, kaikilta odotetaan vahvaa yhteistyötä ja integraatiota ja kuitenkin he samanaikaisesti kilpailevat samoista asiakkaista, samoista palveluista, niin voi olla, että markkinalähtöinen ajattelu ei sovi tähän meidän integraatioajatteluumme, joka liittyy asiakkaitten kokonaisvaltaiseen palvelutuotantoon, jota maakunta hallinnoi.

Siinä mielessä tämä koko, voisiko sanoa, tällainen filosofinen lähtökohta tähän markkinatalouteen liittyen, kun me puhumme integraatiosta ja yhdessä tekemisestä ja yhteistyöstä, ei vain mielestäni satu samalla lailla kuin se voisi sattua joittenkin muitten palveluiden osalta. Ja siltä osin tämä on erittäin haastava. Meidän kaikkien yhteinen tahtomme varmasti on se, että asiakkaat saavat tulevaisuudessa entistä parempaa ja kokonaisvaltaisem-

Punkt i protokollet PR 55/2017 rd

paa palvelua, mutta onnistuuko se hallituksen tekemällä esityksellä, niin olen siitä hyvin epävarma.

15.03 Ben Zyskowicz kok: Arvoisa rouva puhemies! Olen edustaja Kiljusen kanssa samaa mieltä siitä, että maakunnilla on valtava vastuu tässä uudessa sote-järjestelmässä, ja sen vuoksi onkin hyvin tärkeää, että maakunnissa, kun aikanaan rekrytoidaan keskeisiä toimihenkilöitä sinne, otetaan huomioon se valtava vastuu ja sen edellyttämä osaaminen ja asiantuntemus, mitä maakunnilta ja niiden keskeisiltä johtajilta ja muilta toimijoilta edellytetään.

Mitä tähän integraatioon tulee, niin yritin edellä kuvailla sitä, että maakunnalla on vastuu, mutta sillä on myös valta. Siis koko tähän sote-järjestelmään, veronmaksajien maksamaan palveluntuottamiseen, ei pidä ottaa mukaan sellaisia tahoja, jotka eivät suostuisi niihin ehtoihin, jotka maakunta asettaa ja jotka ehdot liittyvät siihen, että tämä integraatio, joka perustuu ennen kaikkea tiedonhallintaan, voisi toimia ja voitaisiin toteuttaa. On totta, että markkinoilla on oma logiikkansa, mutta tässähän lähtökohtana on se, että markkinoista tehdään veronmaksajien renkejä, niistä ei tehdä isäntiä, ja sen vuoksi maakunnan pitää osata se julkinen intressi, mikä tässä yhteydessä on, asettaa sillä tavoin, että nämä markkinaehtoisesti toimivat eri tahot asettuvat sen julkisen intressin vaatimaan uomaan.

Siitä olen samaa mieltä ja on pakko myöntää, että totta kai tähän valtavaan uudistukseen sisältyy huomattavia riskejä, ja on selvää, että tämä ei tule kerralla valmiiksi, vaan sekä lainsäädäntötasolla että maakunnan tasolla on tehtävä monia uusia päätöksiä asioiden suhteen.

Mitä edustaja Juhantalon kysymykseen tulee, niin käsitykseni mukaan myös muut yhtiöt kuin osakeyhtiöt, esimerkiksi osuuskunnat, käyvät.

Puhemies Maria Lohela: Ja se oli viimeinen pyydetty puheenvuoro. — Halusitteko käyttää vielä vastauspuheenvuoron, edustaja Jaskari? Pyysittekö sitä äsken?

15.05 Harri Jaskari kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Halusin vielä keskustella siitä asiasta, minkälaisia riskejä tässä on olemassa, jos yhtiömuotoisesti tehdään. Olen samaa mieltä edustaja Zyskowiczin kanssa siitä, että vastuu tulee olemaan voimakkaasti maakunnilla. Mutta se kysymys liittyy hyvin paljon siihen, minkälaisia vaatimuksia näille tehdään, integraatiovaatimuksia, vaikuttavuusvaatimuksia, vastaavia. Siinä suhteessa ei pidä ottaa etukäteen jo peikkona sitä asiaa, että kokeillaan, tehdään uudella tavalla. Ja samalla tavalla kuin monilla muilla sektoreilla, kyllähän toimijat, olkoon ne niitä yrityksiä tai muita toimijoita, tekevät jo nyt yhteistyötä, ja se näyttäytyy ihan saumattomasti siinä tilanteessa asiakkaan suuntaan ilman, että siinä olisi näkyvissä, että siellä on joku yritys tai ryhmä yrityksiä tekemässä. Mutta se liittyy erittäin voimakkaasti siihen, mitä tilaaja osaa tilata, ja nyt se haaste täytyy tehdä ja ottaa vastaan, koska tässä myöskin olisi paljon mahdollisuuksia.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet ska lämna utlåtande till.