LAUSUNTO

13.6.2017

Eduskunta

Ympäristövaliokunta

Viite: HE 15/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi

(Valiokunnassa asiaa käsitellään nimenomaan tuetun asumisen näkökulmasta. Valiokunta pyytää lausuntoa tältä osin maakunta- ja sote -uudistuksen aiheuttamista alv-käytäntöjen muuttumisesta (ns. kuntapalautuksen poistuminen ja muut alv kysymykset)).

Hyvinvointialan liitto kiittää lausuntopyynnöstä ja esittää lausuntonaan seuraavaa:

1. Yleistä

Hyvinvointialan liitto kannattaa lähtökohtaisesti nyt käsittelyssä olevia lakeja, jotka muodostavat pohjan aluehallinnon ja sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon uudelleen järjestelyille. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi maakuntalaki, laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä niiden voimaanpanolaki.

Liittomme kannattaa sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon hallinto ja aluehallinto siirretään muodostettavien itsehallinnollisten maakuntien (18) vastuulle. Samoin kannatamme sitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisen yhteistyön ja tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen varmistamiseksi muodostetaan viisi yhteistyöaluetta.

Maakunnissa palveluiden järjestäminen ja tuottaminen tulee erottaa toisistaan. Maakunnan liikelaitoksen tulee toimia lähtökohtaisesti tuottajana ainoastaan sellaisissa palveluissa, joita muutoin ei ole saatavilla. Palveluiden tuotannon tulee tapahtua tehokkaimmilla käytettävissä olevilla tuotantotavoilla noudattaen kilpailuneutraaleja pelisääntöjä julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin tuottajien kesken.

Liikelaitoksien toiminnassa tulee toteuttaa palvelutuotannon taloudellinen eriyttäminen maakunnan hallintotoiminnasta. Liikelaitosmuotoinen toiminta on kiinteä osa omistajansa toimintaa ja mikäli eriyttämistä ei suoriteta kaikkia kustannuksia koskien, ei esimerkiksi nykyiseen melko heikkoon yksityisen ja julkisen toiminnan kustannusten läpinäkyvyyteen saada riittävää parannusta.

LAUSUNTO

13.6.2017

2. Maakuntien rahoituksesta ja erityisryhmien asumisen kustannusten hillinnästä

Sosiaali- ja terveyspalvelut rahoitetaan pääosin valtion rahoituksella ja osaksi palvelujen käyttäjiltä perittävillä asiakasmaksuilla. Rahoituksesta säädettäisiin maakunnan rahoituslailla. Yleiskatteellinen valtion rahoitus määräytyisi laskennallisesti osin maakunnan asukasluvun ja osin palvelujen tarpeen ja olosuhdetekijöiden perusteella.

Keskeistä kustannuskasvun hillitsemisessä on tuottavuuden parantaminen; käytettävissä olevilla taloudellisilla resursseilla on kyettävä tuottamaan hoitoa ja hoivaa mahdollisimman monelle. Hyvinvointialan liiton näkemyksen mukaan tätä voidaan edistää avaamalla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa mahdollisimman laajasti kilpailulle. Tämä koskee myös nyt esillä olevia erityisryhmien asumiseen liittyviä palveluita sekä palvelutuotannon että rakentamisen osalta.

Erilaisten erityisryhmien asumispalveluiden (tehostettu palveluasuminen, ohjattu tai tuettu asuminen tai muu vastaava asumispalvelu) on tärkeää, että käytettävissä on monipuolisesti eritasoiset vaihtoehdot ja että asiakas on kiinteä osa palveluiden suunnittelua. Tämä asettaa suuren vastuun maakunnissa tapahtuvalle palvelutarpeen arvioinnille sekä eri yksiköissä toteutettavalle asiakkaiden palveluohjaukselle.

Erityisryhmien asumisen osalta tulee ottaa heti sote -uudistuksen käynnistymisestä vuoden 2019 alusta lähtien käyttöön erilaiset asiakkaiden valintaa tukevat toimintamallit (henkilökohtainen budjetti, asiakasseteli, palveluiden hankintalain mukainen kilpailutus). Näin voidaan aikaan saada kustannustehokasta palvelua ja käyttöön monituottajuuden mukanaan tuomat kilpailun hyödyt ja palveluinnovaatiot.

3. Tällä hetkellä ilmoituksenvaraisten sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalveluiden arvonlisäverottomuus tulee varmistaa myös jatkossa

Avohuollon tukipalveluita käytetään runsaasti erilaisissa tilanteissa, joissa asiakas asuu kotonaan tai avohuollon palveluyksikössä (tuettu asuminen ja palveluasuminen).

Arvonlisäverolain 38 §:n mukaan arvonlisäverottomuuden edellytyksenä on, että viranomainen valvoo toimintaa. Tähän saakka valvonta on toteutettu verottajan ohjeistuksen mukaisesti siten, että palveluntuottaja on tehnyt rekisteröitymisilmoituksensa kuntaan. Sote -uudistuksen myötä kunnilta poistuu sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisvastuu ja arvonlisäverottomuuden perusteena olleet valvonnan mahdollistaneet tehtävät siirtyvät maakunnille.

Maakuntalakiesityksellä, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiesityksellä tai valinnanvapauslakiesityksellä ei ole tarkoitus muuttaa näiden ns. tukipalvelujen verokohtelua. Arvonlisäveron taustalla olevasta EU direktiivistä juontava viranomaisen valvontavelvollisuus tulee järjestää uudella loppuasiakkaan palvelun verottomuuden mahdollistavalla tavalla nyt rakennettavassa uudessa järjestelmässä.

Maakuntiin voidaan perustaa näiden tuottajien osalta palveluntuottajarekisteri kuten kunnissa on tällä hetkellä. Kuten Eksoten ja Siun soten esimerkit osoittavat, kyseisen rekisterin pitäminen maakunta -tasolla on perusteltua ja se on mahdollista pienellä hallinnon määrällä.

Kyse on pitkälti vähävaraisten vanhusten ja vammaisten ateriapalveluista, vaatehuollosta, siivouksesta, kauppakassipalveluista ja sosiaalisen kanssakäymisen jne. palveluista. Nämä palvelut ovat erityisryhmien asiakkaille hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisia välttämättömiä palveluita, jotka tukevat keskeisellä tavalla näiden asiakkaiden omatoimista arjessa selviytymistä. ***Välttämättömien tukipalveluiden verokohtelun muuttaminen voisi asettaa palvelua tarvitsevat entistä vaikeampaan taloudelliseen asemaan.***

Palveluasumisen osalta vanhukset ovat suurin käyttäjäryhmä. Eritasoisesti asumista ja palveluita yhdistävässä asumisessa on reilusti yli 50 000 vanhusta ja sen lisäksi tukipalveluita tuotetaan runsaasti asiakkaiden kotiin. Muita käyttäjiä ovat kehitysvammaiset, vammaiset ja mielenterveyskuntoutujat.

Osa asiakkaista asuu toistaiseksi tuetussa asumisessa tai palveluasumisessa ja osa tilapäisesti. Avohuollon paikkojen lisäksi käytössä on kaikissa ryhmissä laitospaikkoja kaikkein suurimman avuntarpeen omaaville asiakkaille. Vanhusten osalta laitospaikkoja (terveyskeskusten vuodeosastot ja vanhainkodit) pyritään mahdollisuuksien mukaan vähentämään ja muuttamaan kodinomaisemmiksi ympärivuorokautisen tehostetun palveluasumisen paikoiksi.

Yksityinen sektori tuottaa hieman yli puolet vanhusten palveluasumisesta, lähes puolet kehitysvammaisten palveluasumisesta ja valtaosan vammaisten ja mielenterveyskuntoutujien palveluasumisesta.

4. Yhtiöittämisestä

Hyvinvointialan liitto pitää suoran valinnan palveluiden yhtiöittämistä tarkoituksenmukaisena toimenpiteenä saattaa eri toimijat kilpailuneutraaliin asemaan. Lisäksi yhtiöittämisen kautta pystytään varmistamaan samanlainen kohtelu julkisuus- ja hallintolain näkökulmasta.

Julkisen sektorin yksiköiden yhtiöittäminen tulee tehdä uudistusten voimaan astuessa. Useampien vuosien siirtymäaika loisi ainoastaan lisää hallinnollista työtä ja sekavuutta pystymättä kuitenkaan ehkäisemään järjestelmän korjaustarpeita. Näin mittavan uudistuksen kyseessä ollen on eittämättä selvää, että järjestelmässä tulee olemaan voimaanastumisen jälkeen korjaustarpeita. Niitä tulisi olemaan myös siinä tilanteessa, että eduskunta päättäisi säätää pitkähköjä siirtymäaikoja.

Hyvinvointialan liitto korostaa, että rinnakkain uudistuksen toimeenpanon kanssa tulee suorittaa vaikutusarviointia, joka tuottaa tietoa em. korjaustarpeista.

Hyvinvointialan liiton näkemyksen mukaan esitetyt siirtymäajat ovat melko pitkiä. Pitkiä siirtymäaikoja ei tule perustella myöskään perustason yksiköiden yhtiöittämisellä. Julkisten

yksiköiden yhtiöittämisvelvoite on tiedossa lain hyväksymisen jälkeen ja se on siten toimeenpantavissa. Tällöinkin on vielä noin puolitoista vuotta lain voimaan astumiseen.

5. Muut huomiot (mm. vuokrausjärjestelyt)

Lähtökohtaisesti Hyvinvointialan liitto katsoo, että myös jatkossa asumisen ja palvelut yhdistävä avohoidon toimintamalli on tarkoituksenmukainen. Lähtökohtana tulee olla asiakkaan tarpeet ja liikkeelle tulee lähteä mahdollisimman keveistä ratkaisuista. Varsinkin vanhusten kohdalla tulee pitkäaikaisessa toiminnan suunnittelussa ottaa huomioon se, että vanhus voi viettää viimeiset elinvuotensa samassa ympäristössä palveluiden sisällä kevyemmästä raskaampaan siirtyen.

Rakentamisen ja siihen liittyvien avustusten osalta tulee kaikkia toimijoita kohdella samalla tavalla. Vuosittain myönnettävissä erityisryhmien ns. Ara -avustuksissa ja muissa valtion tuissa tulee yksityinen ja julkinen toimija asettaa tasaveroiseen asemaan kuten EU -lainsäädäntö edellyttää.

Sosiaalihuoltoon kuuluvan palveluasumisen osalta pitäisi löytää ratkaisut, joissa asumiskustannukset (kiinteistöjen rakentaminen, peruskorjaukset ja ylläpito) vapautetaan arvonlisäverokustannukselta. Nyt tämä tavoite ei toteudu, jos asukkaan vuokranantajana on yksityinen hoivapalveluiden tuottaja.

<u>Sama arvonlisäverokohtelu julkisille, yksityisille ja kolmannen sektorin palveluntuottajille</u>

Myös arvonlisäverokohtelun osalta tulee kaikkia (julkinen, yksityinen ja kolmas sektori) kohdella samalla tavalla, jotta toiminta markkinoilla on kilpailuneutraalia.

Arvonlisäveron vähentämiseksi tulee maakunnan ja lainsäädännön mahdollistaa sekä julkisille yksiköille että yksityisille yksiköille samanlainen kohtelu.

Jo nykyisen lainsäädännön valossa asiaan liittyy selviä kilpailuneutraliteettiongelmia: julkinen toimija voi vähentää omiin rakennushankkeisiin sisältyvän arvonlisäveron, mutta yksityinen toimija ei voi näin tehdä. Tästä aiheutuu kilpailuneutraliteettiongelma julkisen ja yksityisen palveluntuotannon välille, joka viime kädessä näkyy tältä osin korkeampina palvelutuotantokustannuksina ja viime kädessä tarkoittaa korkeampia vuokratasoja niille asiakkaille, jotka saavat arvonlisäverottomia sosiaali- ja terveyspalveluita yksityisen palveluntuottajan toimesta. Näin samaa palvelua saava asiakas asettuu erilaiseen asemaan.

Hyvinvointialan liitto ehdottaakin, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden, julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin palveluntuottajien (ml. yhtiöitettävät suoran valinnan palvelun tuottajat) sekä palveluita saavien asiakkaiden näkökulmasta tasapuolinen ja yhdenvertainen kohtelu toteutuisi parhaiten siten, että rakennusaikaisen (ja perusparantamisen aikaisen) arvonlisäveron vähentämisoikeus koskisi kaikkia tiloja, joissa tuotetaan arvonlisäverottomia sosiaali- tai terveyspalveluja. Tällä tavoin maakunnan tai sen palvelulaitoksen käytössä olevat sosiaali- tai terveyspalveluiden tilat olisivat samassa asemassa

yksityisen palveluntuottajan (tai yhtiöitetyn palvelutuotannon palveluntuottajan) käyttämien tilojen kanssa.

Laajan valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen veroneutraliteettia voidaan pitää vähimmäistavoitteena. Kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut kattava veroneutraliteetti edistäisi kuitenkin parhaiten tavoitetta tuoda sosiaali- ja terveyspalvelut mahdollisimman laajasti valinnanvapauden (henkilökohtainen budjetti, asiakasseteli) piiriin. Asiakasohjauksen tulee siis olla riippumatonta palveluntuottajatahosta ja sen arvonlisäverokohtelusta.

Kunnilla on ollut tähän saakka mahdollisuus saada sosiaalihuoltona tuotettuihin asuntoihin ja niiden kiinteistönhuoltoon liittyvä arvonlisävero ns. kuntapalautuksena. Tältä osin tulee maakunnan kohdella sekä yksityisiä että julkisia toimijoita toisiaan vastaavalla tavalla.

Mikäli maakunta rakennuttaa tiloja, joissa palvelut tuottaa ulkopuolinen palveluntuottaja, tulee julkiset ja yksityiset tuottajat asettaa keskenään kilpailuneutraaliin asemaan.

Lainsäädännöllä ei tule olla taannehtivaa vaikutusta

Taannehtiva lainsäädäntö on yleisesti ottaen kiellettyä.

On tärkeää ymmärtää, että kiinteistöjen arvonlisäverotusta koskevilla lainsäädäntömuutoksilla olisi käytännössä taannehtiva vaikutus, vaikka laki ei näin tarkoittaisikaan, johtuen kiinteistön arvonlisäverotuksen niin sanotun 10 vuoden tarkistusmenettelyn ja muun kiinteistöjen arvonlisäverotusta koskevan erityissääntelyn monimutkaisuudesta. Tämä tulee selvittää, ymmärtää ja välttää nimenomaan arvonlisäverolain lakivalmistelussa, koska asukkaalle maksettava asumistuki ei voi näitä ongelmia käytännössä ratkaista.

Jos olemassa oleviin tilojen vuokrausta koskeviin sopimuksiin tehdään muutoksia, jotka johtaisivat verollisen toiminnan muuttumiseen verottomaksi, tulisi käsiteltäväksi arvonlisäveron palautukset. Tämä johtaisi mutkikkaisiin selvityksiin ja toimenpiteisiin pitkältä ajalta ja käsittäisi suurta joukkoa em. vuokrasopimuksia ja kuntia.

Asukkailla on olemassa huoneenvuokralain mukaiset vuokrasopimukset, joissa on omat tarkat ehtonsa mm. vuokrasta ja sen korottamisesta. Arvonlisäveroon perustuvaa vuokran muutosta olisi vaikea saada neuvoteltua asiakkaiden kanssa ja heidän sopimuksillaan on sekä huoneenvuokralain että kuluttajasuojalainsäädännön suoja.

Ongelmat koskevat paitsi asukkaan vuokraa, niin myös kiinteistön omistajaa ja koko vuokrausketjuja, jotka ovat asumispalveluissa tyypillisiä, koska sosiaaliseen palveluasumiseen liittyviä kiinteistöjä kehitetään ja rakennetaan kiinteistöalan ja hoiva-alan ammattilaisten yhteistyönä ja usein myös yhteistyössä kuntien kanssa.

”Vuokrausketjuja” kuntien, palveluntuottajien ja rakennuttajien välillä on erilaisia. Nyt käsiteltävänä olevien lainsäädännöstä johtuvien muutoksien vaikutusten käsitteleminen vuokrausketjussa olisi erittäin vaikeata ja voisi johtaa kymmenen vuoden kestäviin vuokrantarkistusprosesseihin, jotka nostaisivat vuokria vuosittain hankalien prosessien kautta 10 vuoden ajan.

Kuluttajansuoja ja sopimusten pitämisen periaate voivat tehdä tarkistuksista mahdottomia ja johtaa tarkistusvaikeuksien vuoksi vuokrasopimusten päättämiseen.

Tarkistusten määrittely ja huomioiminen olisi erittäin vaikeata myös asumistuen laskemisen ja näkökulmasta, koska kustannusvaikutukset riippuvat monesta seikasta, kuten rakentamisen ja peruskorjausten ajankohdasta ja niihin liittyvien arvonlisäverokustannusten määristä, mitä jouduttaisiin selvittämään jopa 10 vuoden ajan niiden syntymisen jälkeen, ja vielä vuosittain erikseen, kiinteistöjä koskevan 10 vuoden tarkistusmenettelyn vuoksi.

6. Lopuksi

Hyvinvointialan liitto edustaa noin 1 500 sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajaa, jotka työllistävät noin 75 000 sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaista. Pidämme tärkeänä, että tämä merkittävä voimavara otetaan uudistuksen yhteydessä mahdollisimman tehokkaaseen käyttöön. Näkemyksemme mukaan nyt käsiteltävänä olevat lait sekä eduskunnassa käsittelyssä oleva valinnanvapauteen liittyvä lakiesitys antavat markkinoiden syntymiseen hyvä mahdollisuudet.

Uudistus tarjoaa myös julkiselle sektorille erinomaisen mahdollisuuden uudistua. Jo nyt olemassa olevat suuret julkiset sosiaali- ja terveydenhuollon omistuksessa olevat yhtiöt ovat muuttaneet toimintatapoja ja tuoneet mukanaan tervettä kilpailua.

Varaamme mahdollisuuden täydentää lausuntoamme tarvittavilta osin tarpeen mukaan.

Lisätiedot, johtava elinkeinoasiantuntija Aino Närkki, 0400 436 438

Helsinki 13.6.2017

Aino Närkki

johtava elinkeinoasiantuntija

Hyvinvointialan liitto