5.4.2018 Dnro TAS/169/18

Eduskunta
työelämä- ja tasa-arvovaliokunta
TyV@eduskunta.fi

Lausunto eduskunnan työelämä- ja tasa-arvovaliokunnalle hallituksen esityksistä:

1) **HE 15/2017 vp, hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi**

2) **HE 16/2018 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi**

Tasa-arvovaltuutettu vastaa saamaansa lausuntopyyntöön erityisesti sukupuolten tasa-arvoon liittyvän toimivaltansa kannalta. Tämän vuoksi tasa-arvovaltuutettu ei anna lausuntoa hallituksen esityksistä HE 57/2017 vp ja HE 15/2018 vp, joissa sukupuolinäkökulma ei ole olennainen.

Tasa-arvovaltuutettu toteaa, että maakunta- ja sote-uudistuksella sekä siihen liittyvällä asiakkaan valinnanvapauden laajennuksella on merkittäviä vaikutuksia sukupuolten tasa-arvoon.

Uudistuksiin liittyen on tehty sukupuolivaikutusten arviointi, jossa sukupuolivaikutuksia on tarkasteltu muun muassa henkilöstön, päätöksenteon, palveluiden käytön ja palveluiden tuotannon kannalta. Esityksiä lukiessa jää kuitenkin epäselväksi, onko ja millä tavalla sukupuolivaikutusten arviointi vaikuttanut lakiesitysten sisältöön.

Tasa-arvovaltuutetusta on hyvä, että sosiaali- ja terveysministeriö on nyt käynnistänyt hankkeen, joka tutkii maakunta- ja sote-uudistuksen vaikutuksia henkilöstöön sukupuolten tasa-arvon näkökulmasta. Erityisesti sote-alan henkilöstöön uudistuksilla tulee olemaan merkittäviä vaikutuksia.

1) HE 15/2017, maakuntien perustaminen ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva uudistus

Tasa-arvovaltuutettu on tyytyväinen siihen, että hallituksen esityksessä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on huomioitu sukupuolten tasa-arvon edistämistavoite säännöksessä, joka koskee valtakunnallisia tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle (laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 26 §). Tämä säännös antaa pohjan tasa-arvonäkökulman huomioimiseksi maakuntien työssä sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyen.

Vaikka sosiaali- ja terveydenhuolto tulee olemaan maakuntien toiminnoista keskeisin, maakunnille tulee kuulumaan runsaasti myös muita tehtäviä. Tasa-arvovaltuutetusta olisikin tärkeää, että tasa-arvon edistämistavoite otettaisiin myös maakuntalakiin. Se antaisi tasa-arvotyölle hyvän perustan maakuntien koko toimintakentällä. Tasa-arvovaltuutettu ehdottaa, että tasa-arvon edistämistavoite otettaisiin maakuntastrategiaa koskevaan säännökseen (maakuntalain 35 §).

Henkilöstön asema

Maakunta-, sote- ja valinnanvapausuudistukseen liittyy mittavia muutoksia erityisesti kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstölle, josta valtaosa (n. 90 %) on naisia. Siirtyvän henkilöstön suuren määrän ja naisvaltaisuuden vuoksi uudistuksella on siis isoja vaikutuksia naisten asemaan työelämässä. Maakuntien palvelukseen siirtyy myös muiden kuin sosiaali- ja terveysalojen työntekijöitä.

Vaikka muutosten ensi vaiheessa henkilöstön asema on turvattu melko hyvin sillä, että henkilöstön siirroissa kunnista ja kuntayhtymistä maakuntiin ja edelleen maakuntien liikelaitoksiin ja yhtiöihin sovelletaan liikkeenluovutuksen periaatteita, pidemmän ajan vaikutuksia henkilöstölle on hyvin vaikea ennakoida. Tämä luo työntekijöiden asemaan epävarmuutta muun muassa palvelussuhteen jatkuvuudesta ja oman työpaikan sijainnista. Esimerkiksi työmatkat voivat pidentyä ja tämän seurauksena työn ja perhe-elämän yhteensovittaminen vaikeutua. Määräaikaisten työntekijöiden työn jatkuvuus voi muutoksissa vaarantua esimerkiksi raskaus- ja perhevapaatilanteissa.

Lakiesitysten yhtenä tavoitteena on hidastaa sosiaali- ja terveydenhuollon kulujen kasvua noin 3 miljardilla eurolla. Kun tiedetään, että henkilöstökulut ovat noin 2/3 sosiaali- ja terveydenhuollon kuluista, on olemassa suuri vaara, että työntekijöiden asema ja palvelussuhteen ehdot tulevat muutosten seurauksena huononemaan nykyisestä. Kielteisiä vaikutuksia voi tulla esimerkiksi palkkoihin ja työsuhteiden pysyvyyteen. Naisten asema työelämässä ei siten näyttäisi olevan tällä uudistuksella paranemassa ja säästötavoitteiden vuoksi miesten ja naisten välisen palkkaeron pieneneminen on epävarmaa.

Tasa-arvovaltuutettu kiinnittää huomiota myös siihen, että siirrettäessä useiden kuntien ja kuntayhtymien työntekijöitä yhden työnantajan eli maakunnan alaisuuteen, voi samaa ja samanarvoista työtä tekevien, eri sukupuolta olevien työntekijöiden välille syntyä palkkaeroja, jotka työnantaja on tasa-arvolain palkkasyrjintäkiellon perusteella velvollinen korjaamaan. Suunnitelmallinen työ palkkojen harmonisoimiseksi kohtuullisen ajan kuluessa on syytä aloittaa heti uusien työnantajaorganisaatioiden muodostuttua. Palkkavertailu on tehtävä paitsi samojen, myös samanarvoisten töiden välillä.

Naisten ja miesten osallistuminen maakuntien päätöksentekoon

Uudistuksella merkittävä osa yhteiskunnallista päätöksentekovaltaa siirtyy kunnista ja kuntayhtymistä maakuntiin ja niissä maakuntavaaleilla valittaville maakuntavaltuustoille ja niiden asettamille erilaisille toimielimille. Tasa-arvovaltuutettu on huolissaan siitä, mikä tulee olemaan naisten ja miesten osuus uusissa maakuntavaltuustoissa. Kunnanvaltuustoissa naisten osuus on 39 % valtuutetuista.

Maakuntauudistuksessa on tärkeää kiinnittää huomiota siihen, ettei erityisesti naisille kasaantuva hoito- ja hoivavastuu – niin pienten lasten kuin vaikkapa ikääntyneiden vanhempien osalta – muodosta naisille estettä osallistua maakuntatason päätöksentekoon. Maakunnissa matkat kokouspaikkoihin ovat pidemmät kuin kunnissa. On hyvä, että lastenhoidon järjestämisen kustannuksiin voi saada tukea. Kokouspalkkiot eivät saisi vähentää henkilön muita tuloja, kuten esimerkiksi perhevapaa- tai työttömyysetuuksia.

Tasa-arvovaltuutetusta on hyvä ja selkeää, että säännökset tasa-arvolain 4 a §:n soveltamisesta maakunnan toimielimiin ja liikelaitosten johtokunnan kokoonpanoon sekä maakunnan väliaikaisiin valmistelutoimielimiin ovat tulossa tasa-arvolain lisäksi myös maakuntalakiin ja lakiin maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaanpanosta annettavaan lakiin (maakunnan toimielimet, maakuntalain 30 §, liikelaitosten johtokunta, maakuntalain 55 § ja väliaikaiset valmistelutoimielimet, voimaanpanolain 6 §).

Tasa-arvovaltuutettu toteaa kuitenkin, että maakuntalain 30 §:n 4 momentin muotoilua pitäisi vielä selventää niin, että siinä todetaan selkeästi samoin kuin kyseisen säännöksen perusteluissa, että toimielimen jäseniä valittaessa noudatetaan naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain (609/1986) 4 a §:n 1 momenttia. Vastaavalla tavalla maakuntalain 55 §:n perusteluissa oleva linjaus tasa-arvolain 4 a §:n 1 momentin soveltamisesta johtokunnan kokoonpanoon pitäisi ottaa mukaan myös itse lakitekstiin.

Palveluiden käyttäjät

Naisten ja miesten väliset terveys- ja elinikäerot sekä eri sukupuolten ja sukupuolivähemmistöjen erityistarpeet on tärkeää ottaa huomioon sote-palveluiden suunnittelussa ja tarjonnassa esimerkiksi maakuntien palvelustrategioissa. Myös naisiin kohdistuvan väkivallan vastaisten palvelujen saatavuus ja kehittäminen on varmistettava.

Miesten ja naisten välisiin terveys- ja elinikäeroihin vaikuttaa sukupuolen lisäksi muun muassa sosioekonominen asema. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi antaa onnistuessaan hyvät mahdollisuudet ottaa asiakkaiden tilanne huomioon kokonaisvaltaisesti.

Miehet käyttävät keskimäärin naisia vähemmän terveyspalveluja. Esimerkiksi terveystarkastukset, joihin kaikki kutsutaan säännöllisesti, voisivat madaltaa erityisesti miesten kynnystä käydä terveyspalveluissa. Tämä ennaltaehkäisi sairauksia ja auttaa niiden oikea-aikaisessa hoitamisessa.

Huonossa sosioekonomisessa asemassa olevien miesten terveys- ja sosiaalisiin ongelmiin on kiinnitettävä erityistä huomiota. Heidän tarvitsemiensa palveluiden riittävään tarjontaan ja niiden käyttämisen esteiden poistamiseen pitää suunnata toimenpiteitä.

Naisten osuus terveys- ja sosiaalipalveluiden käyttäjistä kasvaa erityisesti vanhuudessa. Naisten eläkeköyhyys estää heitä käyttämästä maksullisia lisäpalveluja, mikä on otettava huomioon erilaisia palveluja, esimerkiksi vanhuspalveluja suunniteltaessa.

2) HE 16/2018, asiakkaan valinnanvapaus sosiaali- ja terveydenhuollossa

Tasa-arvovaltuutettu pitää hyvänä sitä, että esityksessä maakunnille ei tule sote-palveluiden yhtiöittämispakkoa ja maakunnan liikelaitokset saavat myös itse tuottaa sote-palveluja. Tämä voi ainakin alkuvaiheessa vähentää sote-henkilöstön työmarkkina-asemaan liittyvää epävarmuutta.

Muutoksille on ehdotuksessa annettu lisäaikaa, mikä on välttämätöntä muutosprosessin hallittavuuden kannalta. Esimerkiksi sote-palveluiden tietojärjestelmien kehittäminen uudistuksen edellyttämien tietojen keräämiseksi ja analysoimiseksi sekä tiedonkulun varmistamiseksi eri toimijoiden välillä on vielä kesken.

Palveluiden tuotanto

Palveluiden tuottamisessa ollaan valinnanvapausuudistuksella siirtymässä käyttämään aikaisempaa enemmän yksityisten yritysten ja yhteisöjen palveluja. Myös maakunnat voivat halutessaan yhtiöittää sote-palvelujaan, jolloin demokraattinen päätöksenteko ja valvontamahdollisuudet niissä voivat heikentyä.

Muutoksilla on kerrottu tavoiteltavan tehokkuutta, pienempiä kustannuksia ja laadukkaita palveluita, mutta sote-palveluissa yksityisten yritysten osuuden kasvu, yhtiöittämiset, voiton tavoittelu ja markkinavetoisuus voivat johtaa myös kustannusten kasvuun. Palveluiden tarjonnan lisääminen voi lisätä myös niiden kysyntää.

Pienille, pääosin naisten omistamille sosiaali- ja terveyspalveluja tarjoaville yrityksille saattaa jäädä vähemmän tilaa, kun palveluita järjestetään suurina kokonaisuuksina. Asiakassetelien sekä henkilökohtaisen budjetoinnin käyttäminen palveluiden hankinnassa voivat kuitenkin tarjota mahdollisuuksia myös pienille yrityksille. Riskinä on kuitenkin palvelutuotannon keskittyminen käytännössä muutamille suurille sote-alan yrityksille, mikä vähentäisi pienten yritysten määrää ja myös asiakkaiden tosiasiallista valinnanvapautta.

Tasa-arvovaltuutettu toteaa, että tasa-arvolain 4 §:n mukaan viranomaisilla on velvollisuus edistää naisten ja miesten välistä tasa-arvoa muun muassa palvelujen saatavuudessa ja tarjonnassa. Yrityksillä ei ole tällaista velvollisuutta tasa-arvon edistämiseen muutoin kuin työnantajan ominaisuudessa.

Henkilöstön asema

Kaavailtu valinnanvapausmalli voi merkitä jo itsessään henkilöstön palvelussuhteiden muuttumista nykyistä epävarmemmaksi, kun asiakkaat voivat valita puo-

len vuoden välein uuden sote-palveluntuottajan perustasolla, ja sekä perus- että erityistasolla siirrytään hankkimaan palveluita asiakassetelillä. Asiakkaiden liikkuminen eri palveluntuottajien välillä voi aiheuttaa jatkuvia henkilöstön sopeuttamistarpeita. Vaikka sote-ammattilaisille löytyisikin töitä uuden työnantajan palveluksesta, voivat palvelussuhteen ehdot heiketä etenkin siinä tapauksessa, että uuden työnantajan palvelukseen siirrytään ilman liikkeen luovutusta, uusina työntekijöinä. Valinnanvapaus voi lisätä myös epätyypillisten työsuhteiden, kuten määrä- ja osa-aikaisten työsopimusten sekä vuokratyön käyttöä, kun työnantajien on sopeutettava henkilöstönsä määrää muuttuvaan kysyntään.

Nykyisin julkisen sektorin tuottamissa perustason sote-palveluissa työskentelevien palvelussuhteet voivat olla vaarassa senkin vuoksi, että yksityisen sektorin sote-palveluntuottajat ovat voineet aloittaa jo hyvissä ajoin palveluiden markkinoinnin ja asiakashankinnan. Lisäksi työterveyshuollon kautta näillä yhtiöillä on runsaasti jo "valmiita" sote-asiakkaita, jotka tulevat todennäköisesti valitsemaan kyseisen yhtiön myös sote-palveluntuottajakseen. Tällä on suuri merkitys työntekijöiden palvelussuhteiden jatkuvuudelle, heihin sovellettaviin työehtosopimuksiin sekä palvelussuhteen ehtoihin.

Henkilöstöä tulee sote-muutoksen myötä siirtymään enemmän yksityisten palvelujen tuottajien palvelukseen. Tämä merkitsee myös sitä, että nimikirjalain mukainen palkkatietojen julkisuus ei koske yksityisiä palvelujen tuottajia.

Palveluiden käyttäjät

Sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjille suunnitellaan tietyin rajauksin valinnanvapautta palveluiden tuottajan valinnassa. Tarkoituksena on edistää asiakkaiden mahdollisuutta valita palvelujen tuottaja ja parantaa palveluiden saatavuutta ja laatua. Esityksen perusteella on kuitenkin vaikea arvioida, miten valinnanvapaus toteutuu kaikille käytännössä yhdenvertaisesti.

Valinnanvapauden käyttäminen ja siitä hyötyminen voi olla vaikeaa erityisesti muita huonommassa ja haavoittuvaisemmassa asemassa oleville ryhmille. Valinnanvapausjärjestelmä edellyttää asiakkailta tahtoa ja kykyä valita itselleen parhaiten sopiva palveluntuottaja. Heille pitää tarjota riittävästi tukea ja tietoa valintojen tekemisessä.

Valinnanvapausmalli saattaa pilkkoa palvelutuotannon niin moniin osiin, että erityisesti paljon tukea ja palveluita tarvitsevien on vaikea löytää apua. Siksi palveluohjaukseen on kiinnitettävä erityisen paljon huomiota. Myönteistä esityksessä on, että maakunnille tulee velvollisuus tarjota sosiaalityön osaamista sotekeskusten tueksi, mutta epäselväksi jää, riittääkö se sosiaali- ja terveyspalvelujen integroimiseksi.

Valinnanvapausjärjestelmässä palvelujen valvonnan ja parantamisen on suunniteltu toimivan osittain niin, että asiakkaat puuttuvat huomaamiinsa epäkohtiin ja kehittämiskohteisiin tai siirtyvät mahdollisuuksien mukaan toisen paremmin toimivan palvelujen tarjoajan asiakkaiksi. Kaikkien asiakkaiden kokemukset ja tarpeet eivät välttämättä nouse näin riittävästi esille, vaan lähinnä vain aktiivisten ja sosioekonomisesti hyvässä asemassa olevien palvelujen käyttäjien. Asiakkaiden oma valvonta ja "jaloilla äänestäminen" sopivat muutenkin huonosti julkisen järjestäjän vastuulla oleviin terveys- ja sosiaalipalveluihin.

Asiakkaiden on vaikea valita sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajia myös siksi, että palveluja koskevia luotettavia ja vertailukelpoisia tietoja ei ole olemassa tai saatavissa. Terveyspalvelujen markkinoinnissa mielikuvavaikuttaminen tulee kilpailun takia lisääntymään. Huhut ja yksittäiset potilastarinat voivat muun muassa sosiaalisessa mediassa levitessään vaikuttaa niin, että palveluntuottajien valintoja ei tehdä tosiasioiden, vaan virhepäätelmien pohjalta.

Tasa-arvovaltuutettu Jukka Maarianvaara

Tämä asiakirja on lähetetty vastaanottajalle sähköisesti. Asiakirjan allekirjoitettu taltiokappale säilytetään tasa-arvovaltuutetun toimistossa.

Tammikuu