Sosiaali- ja terveysvaliokunta
tiistai 16.02.2021 klo 10.00 / HE 241/2020 vp / Lausuntopyyntö

Kuntoutusyrittäjien asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Suomen Kuntoutusyrittäjät pitää esitystä tavoitteiltaan kannatettavana. Esitämme neljää täsmennystä sääntelyyn tässä yhteydessä:

- ***Muutosesitys 1: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, 3 luku 12 §: ehdotetaan poistettavaksi lause "jos palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi."***

- ***Muutosesitys 2: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 3 luku 14 §: ehdotetaan poistettavaksi lause "taikka käyttänyt määräysvaltaa oikeushenkilössä, joka on vastaavalla tavalla laiminlyönyt verojen tai muiden julkisten maksujen suorittamisen viimeisen kolmen vuoden aikana"***

- ***Muutosesitys 3: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 3 luku 17 §: ehdotetaan muutettavaksi seuraavasti: "Hyvinvointialueelle 12 §:ssä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottava yksityinen palveluntuottaja voi hankkia ~~omaa toimintaansa täydentäviä~~ sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tai ~~omaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöään täydentävää~~ työvoimaa alihankkijalta.***

- ***Muutosesitys 4: Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 luvun 41 §:n on lisättävä uusi kappale hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia palvelumarkkinoiden toimivuudesta silloin, kun se on ainoa tai pääasiallinen ostaja palveluille.***

SUOMEN KUNTOUTUSYRITTÄJÄT RY

Nuijamiestentie 5 B, 00400 HELSINKI, Y-tunnus: 0356391-7
Puhelin 010 279 3300
kuntoutusyrittajat.fi, fysioterapia.info

Perustelut

Muutosesitys 1:
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 3 luku 12 §:stä ehdotetaan poistettavaksi lause ”jos palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi.”

Pykälässä julkisten hankintojen lakisääteiseksi kriteeriksi asetettaisiin hankinnan tarkoituksenmukaisuus. Tämä olisi iso muutos nykytilaan. Tarkoituksenmukaisuusharkinta ja laillisuusharkinta ovat toimeenpanovallan eri vaiheita. Toimenpiteen tarkoituksenmukaisuuden harkinta kuuluu lähtökohtaisesti poliittisesti valituille päättäjille. Hankinnan tarkoituksenmukaisuuden sitominen lakiin tuo, ainakin muodollisesti, osaltaan tarkoituksenmukaisuusharkinnan osaksi laillisuusharkintaa, mikä saattaa siirtää poliittisesti valittujen päättäjien valtaa laillisuusvalvojille tai tuomioistuimille. Lause on syytä poistaa pykälästä parlamentarismin vastaisena.

Muutosesitys 2:
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 3 luku 14 §:stä poistettava lause ”taikka käyttänyt määräysvaltaa oikeushenkilössä, joka on vastaavalla tavalla laiminlyönyt verojen tai muiden julkisten maksujen suorittamisen viimeisen kolmen vuoden aikana” sillä perusteella, että velvoite on osaltaan päällekkäinen ennakkoperintärekisterilain 26 §:n kanssa:
Ennakkoperintärekisterilain 26 §:n mukaan yritys voidaan poistaa ennakkoperintärekisteristä, mikäli yrityksen voidaan aiempien laiminlyöntien perusteella olettaa laiminlyövän jatkossakin veronmaksua, tai yrityksen johtohenkilö on määrätty liiketoimintakieltoon.

Hyvinvointialueelle tulisi asettaa velvollisuudeksi selvittää vain yrityksen kuuluminen ennakkoperintärekisteriin ennen maksua, eikä muita velvoitteita. Ennakkoperintärekisteröinnin tarkastamisvelvollisuus kuuluukin kaikille tilaajille, eli myös hyvinvointialueelle jo voimassa olevan ennakkoperintälain 25 §:n nojalla. Tälle menettelylle on myös olemassa jo vakiintuneet ja kustannustehokkaat tietojärjestelmät.

Muutosesitys 3:
Ehdotetaan poistettavaksi maininta ”täydentävästä” palvelusta, sillä se vaikeuttaa käytännössä erityisesti aloittelevien ja pienten terapia-alojen pienyritysryhmiä.
Kuntoutusyrityksissä toiminta saatetaan järjestää nykyään usein niin, että terapiapalveluita toimittaa kunnan tai Kelan kanssa tehdyn sopimuksen perusteella erillinen alihankkijoiden tai yrittäjien omistama yhtiö. Hallituksen esitys käyttää yhtiöstä termiä ”kuoriyhtiö”, mutta kuvaavampi termi kuntoutusalalla on esimerkiksi ”terapiatalo” tai ”kuntoutuskeskus”.

Terapiatalon yrittäjillä ja alihankkijoilla on ”kuoriyhtiön” lisäksi omat y-tunnukselliset toiminimet yksityisinä elinkeinoharjoittajina eli nämä ovat itsenäisiä terveydenhuollon ammatinharjoittajia. Terveydenhuoltoa koskeva sääntely tätä käytännössä edellyttää. Hallituksen esityksessä esitetty vaatimus täydentävistä palveluista aiheuttaa, että kuntoutusalan pien- ja

yksinyrittäjien on vaikeaa tehostaa toimintaansa: Yleensä tällainen ”kuoriyhtiö” huolehtii yrittäjien yhteisistä tukipalveluista, kuten potilastietojärjestelmähankinnoista, tilahankinnoista ja joissain tapauksissa myös toimilupa-asioista. Esitämme, että ehto hankitun palvelun täydentävyydestä poistetaan.

Lisäksi lakiin kirjattu ehdoton vaatimus alihankkijoiden hyväksyttämisestä luo tarpeetonta byrokratiaa hyvinvointialueen hallintoon. Esimerkiksi Kela hankkii tällä hetkellä yli 600 miljoonalla eurolla kuntoutuspalveluita pieniltä ja suurilta yrityksiltä, mutta ei yhdessäkään sopimuksessa edellytä alihankintasuhteen hyväksyttämistä etukäteen. Kela edellyttää palvelua tuottavien ammattihenkilöiden hyväksymistä kyllä, mutta ei puutu siihen, tuotetaanko palvelut alihankintana vai työsuhteessa. Tämä ei ole muodostanut Kelan terapiahankintoihin myöskään minkäänlaista tunnettua alihankintojen ketjutusongelmaa. Samaa hyväksi havaittua menettelyä olisi syytä suosia myös maakunnan tai hyvinvointialueen hankinnoissa.

Muutosesitys 4:
Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 6 luvun 41 §:n on lisättävä uusi kappale hyvinvointialueen velvollisuudesta huolehtia palvelumarkkinoiden toimivuudesta silloin, kun se on ainoa tai pääasiallinen ostaja palveluille. Hyvinvointialueiden on huolehdittava myös palvelun järjestämisen tasapuolisuudesta suhteessa omana tuotantoon erillisen suunnitelman mukaisesti.

Monissa palveluissa hyvinvointialue tulee olemaan pääasiallinen tai jopa ainoa tiettyä terveydenhuollon palvelua ostava taho. Tämä luo hyvinvointialueelle erityisen vallan ja myös vastuun huolehtia kyseisen palveluiden toimivuudesta. Tällainen tilanne voi syntyä erityisesti sellaisessa tilanteessa, jossa lainsäätäjä tulevaisuudessa siirtää joitain tehtäviä, kuten esimerkiksi kuntoutusta, yhä enenevässä määrin hyvinvointialueiden järjestämisvastuun alaisuuteen. Tällaisia tilanteita voi ja on syntynyt jo nytkin, vaikka monikanavarahoitusta ei ole vielä erikseen purettu. Esimerkkinä voidaan käyttää vaikkapa toimintaterapiaa tai puheterapiaa, joiden pääasialliset palveluostajat ovat Kela ja kunnat.

Nykytilanteessa kunnat työllistävät myös itse näitä terapeutteja. Tämä on joissain tilanteissa johtanut siihen, että kunnille ja palveluntuottajille asetetut velvollisuudet esimerkiksi terapeuttien kokemuksesta ja osaamisesta ovat olleet erilaisia. Tämä vääristää työmarkkinoita, ja pitkällä tähtäimellä heikentää myös työntekijöiden työsuhteissa tapahtuvaa palkka- ja muuta kehitystä, kun työnantajien välille ei synny todellista kilpailua.

Jos sekä hyvinvointialueen omalle tuotannolle että yksityiselle palveluntuotannolle asetetaan samat kriteerit palveluntuotannolle ja työllistämiselle, voivat työnantajat kilpailla myös käytettävissä olevista työntekijöistä yhtäläisesti. Tämä helpottaa myös hyvinvointialueen ja yksityisen palveluntuotannon vertailua ja parantaa kustannusten läpinäkyvyyttä.

Suomen Kuntoutusyrittäjät ry 12.2.2021

Satu Grekin
toiminnanjohtaja
satu.grekin@kuntoutusyrittajat.fi
puh. 050 550 3488

Juhani Saarinen
lakimies, varatoiminnanjohtaja
juhani.saarinen@kuntoutusyrittajat.fi
p. 040 723 8928