KL/HK 23.3.2021

Eduskunta
Sosiaali- ja terveysvaliokunta
Valiokuntaneuvos Harri Sintonen
stv@eduskunta.fi

Perustuslakivaliokunta
pev@eduskunta.fi

Asiantuntijalausunto Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä koskevan lain 17 §:n alihankintaa koskevaan säännökseen ja siitä esitettyihin perusteluihin

Suomen Lääkäriliitto ja Suomen Hammaslääkäriliitto lausuvat kunnioittavasti seuraavaa:

Suomen perustuslain 18 § säätää oikeudesta työhön ja elinkeinovapauteen. Tämä elinkeinovapaus koskee kaikkia elinkeinonharjoittajia toimialasta riippumatta. Lääkärit ja hammaslääkärit toimiessaan elinkeinonharjoittajina ovat itsenäisiä ammatinharjoittajia tai yhtiönsä kautta toimivia yrittäjiä (jäljempänä yrittäjiä), jotka vastaavat itse toiminnastaan ja lakisääteisistä vero- ja muista velvoitteistaan. Pitäessään potilasvastaanottoa valtaosa näistä yrittäjistä vuokraa tilansa lääkäri- tai hammaslääkäriasemalta maksaen tiloista ja oheispalveluista vuokraa. Työsuhteessa lääkäriasemiin olevia lääkäreitä ja hammaslääkäreitä on huomattavasti vähäisempi määrä[1]

Lääkärit ja hammaslääkärit yrittäjinä, kuten muutkin yrittäjät, tuottavat perinteisen yrittäjyyden lisäksi, palveluitaan erillisten sopimusten perusteella alihankintana toiselle yritykselle tai toimivat henkilöstövuokrausvälityksen kautta.

Suomen Lääkäriliitto ja Suomen Hammaslääkäriliitto ovat kiinnittäneet huomiota Sote-uudistukseen sisältyvän järjestämislain 17 §:n alihankintaa koskevaan säännökseen ja siitä esitettyihin perusteluihin.

Sote-uudistukseen sisältyvän järjestämislain 17 §:ssä säädetään hyvinvointialueelle palveluita tuottavan yrityksen alihankinnasta. Kyseisen pykälän mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottava yksityinen

[1] SLL v. 2020 työmarkkinatutkimuksen mukaan työikäisistä lääkäreistä toimi lääkäriasemilla päätoimisena 1) lääkäriyrittäjänä (ammatinharjoittajana tai oman yhtiön kautta) 81%:ia 2) työsuhteessa tai osakkuussuhteessa ammatinharjoittamisyhtiöön (esim. Plusterveys) 12%:ia 3) muussa muodossa 6 %:ia. Vastaavat luvut sivutoimisilla lääkäreillä olivat: 1) 82%:ia 2) 16 % ja 3) 3 %:ia. SHL v. 2019 työmarkkinatutkimuksen mukaan päätoimisista yksityishammaslääkäreistä toimi yrittäjinä n. 64%. Työsuhteisten osuus oli 36%. Työsuhteisista hammaslääkäreistä n. 70% työskentelee yhdessä yhtiössä, Plusterveydessä. Muissa yhtiöissä työskentelevien työsuhteisten hammaslääkärien määrä on vähäinen.

palveluntuottaja (tyypillisesti lääkäriasema) voi hankkia omaa toimintaansa täydentäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja alihankkijalta. Pykälätekstissä ei ole mitenkään rajoitettu näin hankittavan palvelun määrää tai toimintamuotoa.

Lain perustelutekstissä on kuitenkin ilmaistu tarkka raja alihankinnan kohteena olevan palvelun määrälle. Alihankkijoilta saisi tuotettavaa palvelua hankkia enimmillään 30 – 49 %. Tämä maininta on hämmentänyt terveydenhuollon palvelujen niin suurempia kuin pienempiäkin tuottajia.

Suurten terveydenhuollon palveluja tuottavien yritysten, kuten lääkäriasemien, toiminta on organisoitu jo vuosikymmeniä pääosin siten, että niiden puitteissa yrittäjinä toimivat lääkärit ja hammaslääkärit ovat tosiasiallisia palveluntuottajia potilaaseen nähden – eivät siis asemat.

Kun terveydenhuollon yritys myisi palvelua hyvinvointialueelle, sen yhteydessä toimivat pienemmät yrittäjät olisivat erilliseen sopimukseen perustuen hyvinvointialueen hankkimaa palvelua tuottaessaan alihankkijoita järjestämislain tarkoittamalla tavalla. Tällaisia alihankkijoita yrityksissä on useita kymmeniä, jopa satoja. Työsuhteessa potilasvastaanottoa pitäviä lääkäreitä ja hammaslääkäreitä on, kuten edellä on esiintuotu, huomattavasti vähäisempi määrä. Jotta suuremmat palveluntuottajat pystyisivät ylipäätään tarjoamaan palveluita Hyvinvointialueille, tarvitsevat ne itsenäisiä yrittäjiä tähän toimintaan, koska työsuhteisten lääkärien määrä, joita asemilla on, ei siihen riitä. Lääkäriasemien tulee tehdä itsenäisten yrittäjien kanssa paitsi asianmukaiset sopimukset, niin myös hyvää yhteistyötä näiden yrittäjinä olevien todellisten palveluntuottajien kanssa. Ilman yrittäjien työpanosta ja myötävaikutusta täydentävää palvelua ei käytännössä pystytä riittävästi toteuttamaan.

Asiantuntijakierroksella olleessa järjestämislain 17 §:n perustelutekstissä oli todettu, että se osuus tai palvelut, jotka katsottaisiin yksityisen palveluntuottajan omaa palvelutoimintaa täydentäviksi, riippuisi yksityisen palveluntuottajan hyvinvointialueelle tuottamien palvelujen laadusta ja laajuudesta. Näin asian pitää ollakin.

Hyvinvointialueiden on toisaalta pystyttävä hankkimaan palveluja haluamallaan tavalla ja laajuudessa huomioiden alueiden erilaiset tarpeet; toisaalta terveydenhuollon palvelujen tuottajien on taas elinkeinovapauden nojalla voitava tarjota palveluja haluamallaan tavalla ja palvelun tuottamisen tapa on otettava huomioon. Lain perustelutekseihin lisätyllä prosenttimääräisellä rajalla olisi olennaisesti vaikutusta lain soveltamiseen ja sitä kautta terveydenhuoltoalan yrityksiin ja niiden tiloissa työskentelevien yrittäjien toimintamahdollisuuksiin. Itse lain pykälässä ei ole mitään rajoituksia mainittu, joten sellaisia ei pidä pykälään nähden toissijaisella hallituksen esityksen tekstillä kään säätää.

Tarvetta prosenttimääräiselle rajaukselle ei ole myöskään sen takia, että hyvinvointialueelle palveluita tuottava terveydenhuollon yritys vastaa (ja valvoo) järjestämislain 17 §:n mukaan käyttämistään alihankkijoista vastaavalla tavalla kuin omista työntekijöistäänkin. Koska toimintatapa tässä suhteessa ei juuri eroa työsuhteisen lääkärin tai hammaslääkärin toimintaan nähden, ei heidän osuuttaan palvelutuotannosta ole tarpeen rajoittaa. Tarvetta rajoittaa tai ylipäätään säätää siitä, miten nämä palvelut tuotetaan, ei ole.

Perustelutekstiä voidaan pitää ristiriitaisena itse lain säännöksen kanssa. Lisäksi se myös sopii huonosti yhteen järjestämislain muissa kohdissa mainittujen yleisten periaatteiden kanssa, jotka liittyvät Hyvinvointialueen yksityisiltä toimijoilta hankittaviin palveluihin (esim. lain 8 §:n perustelujen kohdassa todetaan yleisesti ottaen laajasta hankintamahdollisuudesta s.144 ja lain 12 §:n perusteluissa s.155 korostetaan Hyvinvointialueiden päätösvallan tarkoituksenmukaisuutta ja tapauskohtaisen arvioinnin mahdollisuutta mm. ottaen huomioon väestön tarpeet).

Kun suurin osa hyvinvointialueelle palveluita myyvän yrityksen yhteydessä toimivista lääkäreistä ja hammaslääkäreistä on yrittäjiä, tarkoittaa tämä sitä, että hyvinvointialueelle palvelua myyvä yritys esim. lääkäriasema ei voisi käyttää heitä täydentävän palvelun tuottamiseen. Perustelujen kohdalla puututtaisiin palveluntarjoajan toimintamuotoon. Yrittäjän osalta on taasen todettava, että voidakseen olla mukana tuottamassa hyvinvointialueen hankkimaa palvelua alihankintana, hän olisi taasen pakotettu muuttamaan toimintamuotonsa työsuhteiseksi, mikäli tämä olisi ylipäätään mahdollista tai pahimmillaan vaihtoehtoisesti joutuisi lopettamaan toimintansa. Perusteluteksti sotii vapaata yrittäjyyttä vastaan.

On myös todettava, että yrittäjinä toimivien lääkärien ja hammaslääkärien mahdollisuus tarjota täysin itsenäisesti suoraan palveluja hyvinvointialueelle on vähäistä, joten prosentuaalinen rajaaminen alihankinnan osalta on siltäkin kannalta kyseenlaista.

Järjestämislain 17 §:n perustelujen teksti prosenttimääräisestä rajauksesta ohjaa lain säännöksen tulkintaa rajoittavasti ja määrittelyä voidaan pitää myös perustuslain 18 §:n elinkeinovapautta rajoittavana. Rajaus on myös tarpeeton palveluiden tuottamisen kannalta ja saattaa johtaa siihen, että hyvinvointialueiden mahdollisuus saada väestölle tarpeellisia palveluita lääkäreiltä voisi vaikeutua olennaisesti. Tilanne voisi joillain alueilla johtaa siihen, että palveluja ei olisi riittävästi, tasapuolisesti ja yhdenvertaisesti tarjolla eikä esim. haja-asutusalueilla ei voitaisi turvata riittävän kattavaa palveluverkkoa (jota esim.12 §:n perusteluissa tuodaan esiin s.156).

Edellä olevaan viitaten vaadimme lain 17 §:n perustelutekstin muuttamista ja prosenttimääräisen rajauksen poistamista tai asian huomioimista muutoin.

Helsingissä 23 päivänä maaliskuuta 2021

Suomen Lääkäriliitto
Kati Myllymäki
toiminnanjohtaja

Suomen Hammaslääkäriliitto
Henna Virtomaa
toiminnanjohtaja