

3 /4.1./17
28.3.2017

Tasa-arvoasiain neuvottelukunnan lausunto hallituksen esitysluonnoksesta laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa
(Lausunto jätetty sähköiseen lausuntokyselyyn)

Tasa-arvoasiain neuvottelukunta edistää sukupuolten välistä tasa-arvoa yhteiskunnassa, joten neuvottelukunnan lausunto keskittyy sukupuolten tasa-arvoon liittyviin näkökohtiin.

Terveyserot

Valinnanvapauden yhtenä tavoitteena on kaventaa terveyseroja. Sukupuolten välillä on eroja hyvinvoinnissa, terveydessä, sairastavuudessa ja kuolleisuudessa. Miesten terveys on keskimäärin naisia huonompi, ja se heijastuu miesten lyhyempään eliniän odotteeseen. Miehet myös käyttävät terveydenhuoltopalveluita naisia vähemmän.

Valinnanvapaus voi lisätä sukupuolten tasa-arvoa hyvinvoinnissa ja terveydessä, mikäli sen käytännön toteuttamisessa onnistutaan varmistamaan, että erityisesti heikoimmassa asemassa olevat saavat palveluita ja pystyvät nykyistä helpommin hakeutumaan palveluiden piiriin.

Naisten elinikä on miehiä korkeampi, mikä tarkoittaa, että ikääntyneessä väestössä naisten osuus palveluiden käyttäjistä on suurempi. Tästä näkökulmasta valinnanvapauden laajentuminen koskettaa varsinkin ikääntyneitä naisia. Valinnanvapautta toteutettaessa pitää kiinnittää erityistä huomiota siihen, että myös ikääntyneellä väestöllä on todellisia mahdollisuuksia tehdä valintoja ja saada kaikkia tarpeellisia palveluita. Tämä on huomioitava esimerkiksi digitaalisia palveluita kehitettäessä, sillä kaikilla ikääntyneillä ei ole niihin pääsyä. Palveluiden fyysiseen saavutettavuuteen on kiinnitettävä erityistä huomiota haja-asutusalueilla, joissa asuvien ikääntyneiden naisten joukossa on paljon ajokortittomia ja pienituloisia.

Valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden seurannan mittareita pitää kehittää niin, eri ryhmien palvelutarpeita voidaan selvittää nykyistä tarkemmin ja palveluita kehittää tämän perusteella. Mikäli terveyserojen sukupuolittuneita rakenteita ei ymmärretä, terveyseroihin vaikuttaminen jää rajalliseksi.

Kaikkien julkisella rahoituksella toimivien palveluntuottajien on otettava sukupuolten tasa-arvo huomioon toiminnassaan ja palveluiden tuotannossa.

Henkilöstö

Naisten osuus kuntien sote-henkilöstöstä on yli 90 %, joten uudistus tarkoittaa suurta muutosta naisten työmarkkinoilla. Kuntien ja kuntayhtymien palveluksesta maakuntiin siirtyisi yhteensä n. 215 000 työntekijää, joista suurin osa on naisvaltaisen sote-alan henkilöstöä.

Valinnanvapauseesityksen mukaan asiakas voisi jatkossa valita maakunnan omistaman yhtiön, yksityisen yrityksen tai järjestön sote-palveluidensa tarjoajaksi sosiaali- ja terveyskeskuksessa, hammashoitolassa ja

muissa maakunnan päättämässä sote-palveluissa. Jos kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden nykyisistä käyttäjistä iso osa valitsisi muiden kuin maakuntien omistamien yritysten palvelut, se lisäisi nykyisten työsuhteiden epävarmuutta. Toisaalta työntekijöille voisi avautua uusia työmahdollisuuksia yksityisellä puolella.

Jos sote-alan työpaikat keskittyvät valinnanvapauden myötä nykyistä suurempiin yksiköihin, useat työntekijät tulisivat siirtymään uusiin toimipisteisiin, ja sote-työntekijöiden työssäkäyntimatkat saattavat muuttua. Jos työssäkäyntimatkat pitenevät, tämä voi vaikuttaa naisvaltaisen alan työntekijöiden mahdollisuuksiin yhdistää työtä ja perhe-elämää. Siksi muutoksen ja mahdollisen keskittymisen yhteydessä on tärkeää varmistaa yhteistyössä kuntien kanssa, että esimerkiksi joukkoliikenneyhteydet ovat toimivia.

HE:n yleisperusteluissa todetaan, että koko sote-uudistuksella, valinnanvapaus mukaan lukien, tavoitellaan 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillintää pitkällä aikavälillä. Henkilöstökustannukset ovat noin 2/3 sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannuksista. HE:n yleisperusteluissa todetaan myös, että laskennallisesti tämä tarkoittaisi sitä, että kaksi miljardia kustannusten hillinnän tavoitteesta tulisi saavuttaa henkilöstökustannuksista, eli käytännössä siten, että henkilöstömäärän kasvua saataisiin hillittyä. Sote-henkilöstö työskentelee nyt jo usein tilanteissa, joissa henkilöstömitoitus on liian pieni. Tämä heijastuu sekä henkilöstön työssä jaksamiseen että asiakkaiden saaman hoivan laatuun. Muutoksessa on varmistettava, että sosiaali- ja terveyspalveluiden henkilöstöresurssit ovat riittävät.

Uudistus koskee suurta joukkoa naisvaltaisen alan henkilöstöä, joten henkilöstö olisi otettava paremmin mukaan muutoksen valmisteluun. Tässä erityisesti kunnilla on tärkeä rooli ennen uudistuksen voimaantuloa. Henkilöstön laaja osallistuminen valmisteluun pitää varmistaa kiireellisesti, jotta ne, joita muutos lähimmin koskee, voivat aidosti vaikuttaa tulevaan malliin.

Sote-alan yritykset

98 % sote-alan yrityksistä on mikroyrityksiä, ja sote-yrittäjistä naisia on 70 %. Uudistuksella voi olla suuria vaikutuksia naisvaltaisiin sote-alan pienyrityksiin ja sitä kautta naisten työllistymiseen ja toimeentuloon. Kuten HE:n perusteluissakin todetaan, sote-yrityksissä tulee valinnanvapauden myötä tapahtumaan keskittymistä. Pienet yrittäjät eivät oletettavasti onnistu toteuttamaan valinnanvapausmallin edellyttämää palvelupakettia, minkä seurauksena pienet sote-yritykset tulevat todennäköisesti jäämään suurten yritysten jalkoihin ja katoamaan. Tällä on isoja vaikutuksia naisten työllisyystilanteeseen.

Lopuksi

Valinnanvapauden on suunniteltu tulevan voimaan vuoden 2019 alussa. HE:ssä on tällaisenaan useita ongelmakohtia, joita on myös hyvin tuotu esiin yleisperusteluihin kirjatuissa vaikutusarvioinneissa. Vaikutusarviointien tulokset on otettava käytännössä paremmin huomioon valinnanvapausmallin kehittämisessä. Sukupuolivaikutuksia on arvioitava jatkuvasti prosessin edetessä.