

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle

## **Hallituksen esitys 47/2017 vp eduskunnalle asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta**

## **Hallituksen esitys 15/2017 vp eduskunnalle maakuntien perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamisesta**

### **Johdanto**

Suomessa on kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (paras) lähtien kymmenen vuoden ajan etsitty ratkaisua, jossa kuntien vastuulla olevien hyvinvointipalveluiden järjestämisvastuu olisi yksittäistä kuntaa vahvemmillä hartioilla. Ratkaisua on etsitty sekä kuntarakenteen uudistamisen, että erilaisten kuntien välisten yhteistoimintamuotojen kautta. Näitä uudistuksia ei kahden edellisen hallituskauden aikana ole poliittisista ja perustuslaillisista syistä onnistuttu viemään päätökseen. Koska uudistuksen tarve on kuitenkin ilmeinen, pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelmassa on päätetty siirtää mm. sosiaali- ja terveyspalvelut perustettavien itsehallinnollisten maakuntien vastuulle.

Perustettavissa maakunnissa on kysymys perustuslain 121 §:n 4 momentissa säädetystä itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla, josta säädetään lailla. Tällaisesta itsehallinnosta ei ole juurikaan olemassa perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntöä, eikä sitä myös ole paljoo käsitelty oikeuskirjallisuudessa. Perustuslakivaliokunta on kuitenkin lausunnossaan PeVL 67/2014 vp pitänyt perustuslain kannalta mahdollisena vaihtoehtona siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät kunnilta perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetulle kuntaa suuremmalle itsehallintoalueelle, joilla kansanvaltaisuus toteutuisi välittömien vaalien kautta ja olisi lisäksi verotusoikeus. Kunnallista ja muuta alueellista itsehallintoa koskeva perustuslain 121 § muodostaa kokonaisuuden, joten perustettavien maakuntien itsehallinnon luonnollinen vertailukohta on kunnallinen itsehallinto.

Kuntaliitto on 15.3. ja 10.5.2017 antanut sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnalle muistiot hallituksen esityksestä 15/2017 vp (maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskeva lainsäädäntö). Kuntaliitto katsoo, että mainituissa muistiossa käsitelty hallituksen esitys ja hallituksen esitys 47/2017 valinnanvapauslainsäädännöksi muodostavat kokonaisuuden, joita on välttämätöntä arvioida yhdessä.

Kuntaliitto viittaa mainittuun valiokunnalle antamiinsa muistioihin, joissa monin osin on jo ennakoitu myös valinnanvapauslainsäädäntöä osana sote- ja maakuntauudistuksen kokonaisuutta.

Kuntaliiton aikaisemmin antamat kannanotot voidaan kiteyttää siten, että maakuntien itsehallinnon näkökulmasta keskeisiä ongelmakohtia ovat seuraavat asiakokonaisuudet:

- maakunnilta puuttuva verotusoikeus ja rajoitetut mahdollisuudet ottaa lainaa
- maakuntien oikeus päättää palveluiden tuotantotavasta on erittäin rajoitettu (valtioneuvoston päätösvalta yhteistoimintasopimuksissa sekä investointien, tiedonhallinnan ja palvelurakenteen ohjauksessa, valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden markkinoille vienti ja yhtiöittämisvelvollisuus sekä maakunnan liikelaitos)
- maakuntien oikeus päättää sisäisestä hallinnostaan on osittain rajoitettu (mm. liikelaitokset, valtakunnalliset palvelukeskukset ja delegointivelvollisuudet)
- maakuntien oikeus sopia rajoitettu (työnjako ja yhteistyö kuntien kanssa, valtakunnallisten in-house yhtiöiden palveluiden käyttövelvollisuus eräiltä osin, lainanotto-oikeus)
- erityisesti järjestämislakiin sisältyvät valtioneuvoston ja ministeriön laajat, avoimet ja tulokinnanvaraiset toimivaltuudet ohjata maakunnan operatiivista toimintaa ja päätöksentekoa
- maakuntalain erittäin tiukat maakunnan alijäämän kattamisvelvollisuudet yhdistettynä ahtaaseen julkisen talouden rahoituskehukseen suhteessa maakuntien palveluvelvoitteisiin ja ikääntymisen aiheuttamiin kustannusten kasvupaineisiin (maakuntien rahoituslakiin kirjattu 3 mrd. euron säästövelvoite)
- maakuntien arviointimenettelyn kriteerit.

Maakuntien hallinnollinen valtionohjaus olisi vahvaa. Maakuntien mahdollisuudet ohjata niiden järjestämisvastuulla olevia palveluita sen sijaan olisivat rajatut. Ehdotetussa rakenteessa perinteinen hallinnollinen ohjaus väistyy ja siirrytään huomattavasti aikaisempaa enemmän markkinoiden kautta tapahtuvaan ohjaukseen, sopimusohjaukseen ja omistajaohjaukseen. *Ohjaus- ja johtamisjärjestelmän kokonaisuus ja sen vaikutukset uudistukselle asetettuihin maakuntien toimintaan ja kansanvaltaisuuteen liittyvien tavoitteiden toteutumiseen hahmottuvat hallituksen esityksissä huonosti, vaikka uudistuksen tavoitteiden toteutuminen on täysin riippuvainen ohjausjärjestelmän toimivuudesta käytännössä.*

Myös valinnanvapauslainsäädäntöä koskevan hallituksen esityksen perusteluissa edellä mainitut ongelmat on tunnistettu. Niissä todetaan esimerkiksi, että "Kansanvaltaisuuden näkökulmasta ratkaisu on kuitenkin osaksi ongelmallinen, koska maakunnan päätöksenteko- ja ohjauskeinot ovat edellä kuvatusti rajalliset valinnanvapauden piirissä olevien palveluiden osalta. Maakunnan itsehallinnollinen päätösvalta sote-palveluista jää kokonaisuudessaan kapeaksi". Maakuntien itsehallinnon kapeuden osalta verrattuna kunnalliseen itsehallintoon hallituksen esityksen perusteluissa viitataan edellä tässäkin Kuntaliiton lausunnossa lueteltuihin seikkoihin.

Ohjaus-, johtamis- ja rahoitusjärjestelmien ongelmallisuuden osalta hallituksen esityksen perusteluissa todetaan muun ohella seuraavaa: "Valinnanvapausjärjestelmän perusteella sote - palvelutuotannosta ja rahoitusjärjestelmästä tulee ilmeisesti myös moniportainen ja se sisältää eri tuottajien erilaisesti rahoitettujen palvelujen välisiä rajapintoja". Ja edelleen "Maakunnan järjestämisvastuun ja talouden näkökulmasta malli edellyttää uudenlaista ohjausosaamista (governance). Rahoituksen pirstoutuminen suoran valinnan-, asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajien sekä maakunnan liikelaitoksen kesken voi myös mahdollistaa tuotannon osaoptimoinnin, jos sen hallitsemiseksi ei löydy riittäviä keinoja".

*Kuntaliitto katsoo, että maakuntien palvelujen järjestämiseen kohdistuvan valtion ohjauksen tulisi kohdistua strategisiin tavoitteisiin sekä maakuntien välisen työnjaon näkökulmasta strategisesti merkittäviin kohteisiin. Valtakunnalliset ja tarvittaessa erikseen kullekin maakunnalle asetettavat sosiaali- ja terveydenhuollon strategiset tavoitteet sekä ministeriön ja maakuntien neuvottelumenettely ovat riittäviä ohjausvälineitä.*

## **Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen sekä yhtiöittämisvelvollisuus**

*Palveluiden järjestämisen ja tuottamisen erottaminen, markkinoille vienti ja yhtiöittäminen*

Palveluiden järjestämistä ja tuottamista sekä yhtiöittämisvelvollisuutta koskeva sääntely liittyy erityisesti valinnanvapautta koskevaan hallituksen esitykseen.

Hallituksen esitykset lähtevät siitä, että palveluiden järjestäminen ja tuottaminen tulee erottaa toisistaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiehdotuksen 22 §:n mukaan maakunnan omasta palveluiden tuottamisesta vastaa maakunnan liikelaitos. Kilpailutilanteessa markkinoilla tapahtuva toiminta tulee maakuntalain mukaan yhtiöittää. Valinnanvapauslainsäädäntöä koskevan ehdotuksen mukaan suoran valinnan piirissä olevat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin palvelutuotanto tulisi yhtiöittää ja nämä palvelut tuotettaisiin jatkossa kilpailuilla markkinoilla. Kunnat eivät voisi omistaa näitä palveluita tuottavia yhtiöitä.

*Kuntaliitto katsoo, että ehdotukset palveluiden järjestämisen ja tuottamisen erottamisesta kaventavat maakuntien mahdollisuutta päättää palvelutuotannon tarkoituksenmukaisesta ja tehokkaasta organisointitavasta maakunnan erityispiirteet huomioiden.*

Myös maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevan hallituksen esityksen 15/2017 perusteluissa on kiinnitetty huomiota siihen, että järjestämisen ja tuottamisen tiukka erottelu kaventaa maakuntien itsehallintoa sen lisäksi, ettei erottelun voida myöskään osoittaa edistävän uudistukselle asetettuja palveluiden integraatio-, yhdenvertaisuus- ja taloustavoitteita. Perusteluissa mm. todetaan, että ehdotetussa mallissa maakunnan liikelaitoksen asema suhteessa muuhun maakuntaan voi muodostua erittäin vahvaksi. Hallituksen esityksen perusteluiden mukaan "ehdotetussa mallissa liikelaitoksen päätöksenteon piiriin siirtyisi tosiasiallisesti merkittävä osa nykyisestä järjestämisvastuuseen kuuluvasta päätösvallassa ja samalla sen käyttämiseen välttämättömästä osaamisesta".

Perusteluissa todetaan lisäksi osuvasti, että "tuotannon läpinäkyvyys ja vertailtavuus sekä perustuminen ammattijohtoon olisivat kuitenkin toteutettavissa myös siten, että tuotantotavasta päättäminen jätettäisiin maakunnan päätösvaltaan. Ehdotettu sääntely kaventaa maakunnan itsehallintoa hallinnon järjestämistä koskevilta osilta eikä erottamiselle ole osoitettavissa perusoikeuksien turvaamiseen kiinnittyviä perusteita.

" Ja edelleen "Palveluiden tuottamisen erottaminen järjestämisestä koskee myös erikseen valmistettavaa valinnanvapausjärjestelmää."

Ehdotettu tapa toteuttaa perustason ja eräiden erityistason palveluiden valinnanvapaus yhtiöittämisvelvollisuuden ja markkinamekanismien kautta on ristiriidassa sote- ja maakuntaudistukselle alun perin asetettujen tavoitteiden kanssa, jotka koskevat yhdenvertaisuutta, palveluiden integraatiota ja kustannusten hillintää. Malli rajoittaa palveluiden järjestämisvastuuseen ja itsehallintoon lähtökohtaisesti kuuluvaa oikeutta päättää palveluiden tuottamistavasta ja ohjata palveluita kokonaisuutena.

### *Integraatiosta*

Järjestämisvastuun kantaminen ja palvelujen integraatio on erittäin haasteellista, kun perustason palvelut siirtyvät yritysten vastuulle ja markkinaperusteiseen ohjaukseen. Palvelutuotanto pirstoutuu maakuntien tosiasiallisen ohjauksvallan ulkopuolelle ja eri palveluihin syntyy asiakkaan näkökulmasta nykyiseen verrattuna uusia rajapintoja.

Uudistuksen keskeisenä päämääränä on ollut palvelujen integraation ja asukkaiden yhdenvertaisuuden vahvistaminen. Palvelujen integraatiota on tarkasteltu erityisesti perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation näkökulmasta sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraation näkökulmasta. Integroiduilla palveluilla vastataan asiakkaan palvelutarpeeseen nopeammin ja vaikuttavammin.

Näkemyksistä, miten integraatio saavutetaan, on vaihdellut uudistamisen eri vaiheissa. On kuitenkin vaarana, että nyt esillä oleva malli ei edistä palvelujen integraatiota palvelujen tuotannon tasolla, koska perusterveydenhuollon tuotanto on jäämässä markkinaehtoisesti toimiville sote-keskuksille, kun taas sosiaalihuolto ja erikoissairaanhoido ovat pääosin maakuntien liikelaitosten vastuulla. Palvelujen järjestäjänä toimivalle maakunnalle ei ole jäämässä riittäviä keinoja integraation varmistamiseksi.

Myös voimassa olevassa järjestelmässä ongelmana on pidetty puutteellista integraatiota kuntien järjestämien peruspalveluiden ja kuntien yhteistyöorganisaatioina toimivien kuntayhtymien tuottamien erikoistason palveluiden välillä. Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että mentäessä markkinoille markkinatoimijoiden ja hallinnon sekä markkinatoimijoiden keskinäisten rajapintojen ylittäminen integraation turvaamiseksi voi käytännössä osoittautua huomattavasti vaikeammaksi kuin nykyisten hallinnon sisäisten rajapintojen ylittäminen.

*Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen, monituottajamalli sekä valinnanvapauspalveluiden vieminen markkinoille yhtiöittämisvelvoitteineen on rakenne, joka ei itsessään ei tue integraatiota. Tämän vuoksi lakeihin on otettu lukuisia säännöksiä tämän rakenteellisen ongelman korjaamiseksi. Tällaisia ovat esimerkiksi säännökset maakunnan liikelaitosten ja sote -palvelukustusten yhteistyövelvoitteista, sopimuksista, raportoinnista ja valvonnasta. Eli ehdotettu malli luonut mittavia sääntelytarpeita ja säännösten soveltaminen integroitujen palvelukokonaisuuksien turvaamiseksi on vaikeaa. Palveluiden ohjaus ja johtaminen on moniportaista ja haastavaa.*

Myös valinnanvapautta koskeva hallituksen esitys tunnistaa edellä mainitut ongelmat. Hallituksen esityksessä todetaan muun ohella seuraavaa: "Integraatiotavoite on mallissa tarkoitus toteuttaa tiedon integraatiolla ja siten integraation toteuttaminen on tehtävä uudistuksessa uudella tavalla. Monituottajamallin tuominen mukaan uudistukseen saattaa heikentää integraation tehokkuutta. Tällöin myös uudistuksen säästöpotentiaali heikentyisi." Tätä järjestelmän rakenteen perusongelmaa on sitten yritetty lieventää lukuisilla integraation toteutumista edistävillä säännöksillä.

#### *Yhdenvertaisuudesta*

*Yhdenvertaisuuden osalta* kysymyksesi nousee se, miten valtaosin suoran valinnan sote-keskuksiin erityisesti perusterveydenhuollossa nojautuva palvelujärjestelmä kykenee varmistamaan yhdenvertaiset palvelut eri puolilla maata olosuhteiden ja markkinatilanteen vaihdellussa. Miten toimitaan syrjäseutujen suhteen, jossa kapitaatiokorvaukseen pohjautuva toiminta ei ole kannattavaa? Miten palvelujen saatavuus turvataan häiriötilanteissa tai konkurssin sattuessa, kun vaihtoehtoisia tuotantotapojen käyttö on rajoitettua.

Palvelujen keskittämistä, kokoamista, yhtiöittämisvelvollisuutta sekä asiakassetelien käyttöä on arvioitava myös palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta. Perustuslain 6 §:n 1 momenttia on tulkittu siten, että ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä, mutta myös siten, että säännös ilmaisee myös vaatimuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta. Lailla ei voida asettaa kansalaisia toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Asuinpaikka on katsottu yhdeksi henkilöön liittyväksi perusteeksi ja poikkeaminen yhdenvertaisuudesta edellyttää perusoikeuksien toteutumisen kannalta hyväksyttäviä järjestelyjä. *Nyt ehdotettu palveluiden monituottajamalli todennäköisesti johtaa alueelliseen erilaisuuteen ilman yhdenvertaisuuden kannalta hyväksyttäviä perusteita.*

#### *Palveluita tuottavista yhteisöistä markkinoilla*

Hallitusten esitysten tarkoituksena on, että markkinoilla toimivat yhteisöt tuottavat valinnanvapauden piirissä olevia palveluita markkinaehtoisesti. Sote -keskuksille tulisi sosiaali- ja terveyspalveluissa portinvartijan rooli. Ne ensisijaisesti tekisivät asiakkaan sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeen arvioinnin, eli päättäisivät siitä, mitä verovaroin rahoitettuja palveluita asiakkaalle tarjotaan. Tämä muodostaa ongelman perustuslain 124 §:n tulkinnan näkökulmasta, koska kysymys on julkisten hallintotehtävien laajamittaisesta siirrosta yksityisille palveluiden tuottajille.

Tämän ongelman ratkaiseminen on edellyttänyt runsasta lisäsääntelyä. Sote -keskuksiin sovellettaisiin valinnanvapauspalveluiden osalta hallintolakia ja julkisuuslakia. Sote -keskusten sosiaalihuollon palveluita koskeviin päätöksiin olisi muutoksenhakuoikeus. Kielellisten oikeuksien toteutuminen pitää laissa turvata erikseen. Sote -keskusten henkilöstö olisi valinnanvapauspalveluiden osalta rikosoikeudellisessa virkavastuussa ja vahingonkorvausvastuussa. Maakunnat ja valvontaviranomainen valvoisivat ja tarkistaisivat keskuksia. Palveluidentuottajien valinnanvapauspalvelut tulisi eriyttää taloudellisesti niiden muista toiminnoista. Palveluntuottajilla olisi myös poikkeuksellisen suuret raportointivelvoitteet.

*Sote- palvelukeskusten asema tulee siten olennaisesti poikkeamaan perinteisten markkinatoimijoiden asemasta. Vaikka ne olisivat muodollisesti yksityisoikeudellisia yhteisöjä, ne monilta osin toimisivat kuten kunnalliset toimijat nykyään. Sote- keskuksia voidaankin perustellusti luonnehtia yritysten sijasta välillisiksi julkishallinnollisiksi organisaatioiksi.*

Jotta markkinat toimisivat tarkoitetulla tavalla, tulee sääntelyn ja markkinoiden kohdata toisensa. Jos esimerkiksi sote- keskuksat katsovat, että sääntely ei riittävästi turvaa niiden toimintaa, ne voivat olla tulematta markkinoille tai vetäytyä markkinoilta. Ehdotettua sääntelyä ei ole riittävästi arvioitu markkinoiden toimivuuden näkökulmasta, mikä on uudistuksen toimeenpanoon liittyvä riski. Tästä näkökulmasta keskeinen kysymys on, miten maakunnan palveluiden tuottajille kohdistuva rahoitus on mitoitettu.

Maakunnat ja niiden omistamat valinnanvapauspalveluita tuottavat yhtiöt eivät myöskään voi olla täysin yhdenvertaisessa asemassa verrattuna muihin valinnanvapauspalveluiden tuottajiin, koska palveluiden järjestämisestä vastuulliset maakunnat tytäryhtiöineen viime kädessä ovat vastuussa siitä, että ihmiset saavat niille lainsäädännössä turvatut sosiaali- ja terveyspalvelut.

## Uudistuksen taloudelliset tavoitteet

Kuntaliitto katsoo, ettei ehdotettu malli sinällään sisällä sellaisia rakenteita ja dynamiikkaa, jotka olisivat omiaan edistämään palveluiden kustannustehokkuutta. Kustannustehokkuuden uskotaan syntyvän toisaalta markkinamekanismien kautta ja toisaalta sen kautta, että uudistuksen käytännön toteutuksessa onnistutaan hyvin. Digitalisaatio ja sen mahdollistamat toimintatapojen muutokset on myös keskeinen kustannuksia alentava tekijä. Toisaalta digitalisaation tuomat hyödyt eivät kuulu vain vireillä olevaan sote- ja maakuntauudistukseen, vaan ne olisivat liitettävissä kaikkiin muihinkin palveluiden järjestämis- ja tuottamisrakenteisiin.

Ehdotuksessa kustannustehokkuus kuitenkin viime kädessä toteutuu maakuntien rahoituslaissa säädetyn indeksileikkurin kautta, joka rajaa sosiaali- ja terveyspalveluiden kustannusten kasvua 3 mrd. eurolla vuoteen 2029 mennessä.

Kuntaliiton mielestä hallituksen esitykset sisältävät runsaasti sellaista ylisääntelyä, joka rajoittaa itsehallintoa ja maakuntien mahdollisuuksia palveluiden tuottavuuden lisäämiseen.

Talouden osalta Kuntaliitto viittaa eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 10.5.2017 antamaansa lausuntoon, jonka mukaan **maakunnilla on heikot edellytykset** selvittää niille laissa säädettyistä tehtävistä ja velvoitteista keskipitkällä aikavälillä. Synnä tähän ovat

- rahoituksen tasoon liittyvä 3 mrd. euron ennalta lailla lukkoon lyödyllä tavalla toteutettava rahoituksen säästötavoite (maakuntaindeksi + 0,5-1,0 %),
- maakuntien liian tiukat alijäämän kattamisvelvoitteet ja niihin liittyvät maakuntien arviointimenettelyn kriteerit,
- puuttuva verotusoikeus ja rajoitetut mahdollisuudet ottaa lainaa,
- lakiin perustuvat maakuntien toimintavapauden rajoitukset, erityisesti rajoitukset jotka liittyvät palveluiden tuottamiseen,
- tiukka ja byrokraattinen valtionohjaus sekä
- uudistuksen toimeenpanoon ja käynnistykseen liittyvät kustannukset sekä käynnistysinvestoinnit, joihin ei toistaiseksi ole osoitettu riittävää rahoitusta

Myös valinnanvapauslainsäädäntöä koskevassa hallituksen esityksessä uudistuksen säästötaavoitteiden toteutumiseen suhtaudutaan skeptisesti. Perusteluissa todetaan muun ohella seuraavaa: "Sote-uudistuksen säästötavoitteen näkökulmasta valinnanvapausmallin vaikutus säästöjen toteutumiseen on epävarmaa. Valinnanvapausmalli tarjoaa mahdollisuuksia menokehityksen hillitsemiseen. Säästötavoitteet ovat kuitenkin erittäin kunnianhimoiset. Valinnanvapausjärjestelmän toteuttamiseen liittyy paljon kustannuskehitykseen vaikuttavia epävarmuustekijöitä."

## Uudistuksen aikataulu

Uudistuksen toteutuksen aikataulu on uudistuksen kokoon ja sen edellyttämään työmäärään ja resursseihin nähden epärealistinen. Markkinoiden avautuminen suoran valinnan sote-keskuksille ja suunhoidon yksiköille sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto vuonna 2019 muodostavat suuren riskin palvelujen jatkuvuudelle. Uudistuksen voimaantuloa ja täytäntöönpanoa koskevat säännökset ovat myös monipolviset ja erittäin vaikeaselkoiset. Uudistuksen toteutuminen ehdotetussa aikataulussa edellyttää tietojärjestelmiä, joita tuskin on mahdollista saada toimiviksi riittävän nopeasti.

*Valinnanvapauslainsäädännön tavoitteiden toteutuminen on täysin riippuvainen siitä, miten uudistus kyetään käytännössä toteuttamaan. Näin ollen uudistukselle tulisi ehdottomasti varata toteutuksen edellyttämä aika ja resurssit. Uudistuksen toteutukseen ehdotetussa aikataulussa liittyvät epävarmuustekijät muodostavat suuren palveluiden yhdenvertaiseen saatavuuteen liittyvän riskin perustuslain 19 §:n näkökulmasta.*

Kuntaliitto pitää perusteltuna valinnanvapausmallin käyttöönottoa asteittain ja samanaikaisesti koko maassa niin yksityisen kuin julkisomisteisen tuotannon osalta. *Tämän hallituksen toteuttamiseksi valinnanvapaus ja sen edellyttämä tuotannon yhtiöittäminen tulisi toteuttaa perustason kuuluvissa sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluissa ja suunhoidon perustason palveluissa aikaisintaan 1.1.2021 alkaen ja laajennettuun perustason kuuluvissa palveluissa 1.1.2023 lukien.*

