12.5.2017

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE LAEIKSI ASIAKKAAN VALINNANVAPAUDESTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA SEKÄ VALTIONTALOUDEN TARKASTUSVIRASTOSTA ANNETUN LAIN 2 §:N MUUTTAMISESTA

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lain tavoitteena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palvelun tuottaja ja parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua. Laissa säädettäisiin asiakkaan valinnanvapauden sisällöstä, valinnanvapauden käyttämiseen liittyvästä neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelujen yhteensovittamisesta, palvelujen tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä, palvelujen tuottamisesta ja tuottajia koskevista velvoitteista, palvelun tuottajille suoritettavista korvauksista, tiedonhallinnasta ja valvonnasta sekä valinnanvapausmallin käyttöönotosta.

Esityksen mukaan asiakkaan valinnanvapaudella tarkoitettaisiin asiakkaan oikeutta valita palveluntuottaja ja tämän toimipiste sekä palveluja antavat ammattihenkilöt tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä. Asiakkaan valinnanvapaus koostuisi suoran valinnan palveluista, maakunnan liikelaitoksen valinnasta sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla saatavista palveluista. Suoran valinnan palveluita tuottavan sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suun hoidon yksikön asiakas voisi valita vuodeksi kerrallaan ilman maakunnan tekemää palvelutarpeen arviointia tai ohjausta. Asiakas voisi valita palvelun tuottajan myös suoran valinnan palvelun tuottajan myöntämän asiakassetelin perusteella. Lisäksi asiakkaalla olisi oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste. Maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle voitaisiin myöntää tietyissä palveluissa asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, joiden perusteella asiakas voisi valita palvelun tuottajan. Henkilökohtaisessa budjetissa asiakkaalla olisi mahdollisuus vaikuttaa myös palvelujen sisältöön. Lisäksi laissa säädettäisiin asiakkaan oikeudesta valita sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä.

Valinnanvapausjärjestelmään kuuluvien palveluntuottajien tulisi olla sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta annetun lain mukaisessa rekisterissä ja olla liittyneinä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa tarkoitettuihin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin. Lisäksi laissa säädettäisiin yleisesti valinnanvapausjärjestelmään kuuluvia palvelun tuottajia koskevista velvollisuuksista sekä vastuista. Suoran valinnan palvelun tuottajien osalta laissa säädettäisiin erityisedellytyksistä. Lisäksi maakunta voisi asettaa suoran valinnan palvelun tuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille ehtoja, joilla turvataan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa.

Meritullinkatu 8, Helsinki
PL 33, 00023 VALTIONEUVOSTO
www.stm.fi

Puhelin 0295 16001
Telekopio 09 6980 709

e-mail: kirjaamo@stm.fi
etunimi.sukunimi@stm.fi

Maakunta tekisi sopimukset suoran valinnan palvelun tuottajien kanssa ja päättäisi palvelun tuottajille maksettavista korvauksista laissa säädettyjen rahoitusperiaatteiden perusteella. Lisäksi maakunta pitäisi julkista luetteloa tuottajista ja valvoisi tuottajia. Maakunta olisi myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen rekisterinpitäjä. Valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen kautta asiakasta koskevat asiakas- ja potilastiedot olisivat tuottajan saatavilla palvelun toteuttamisen edellyttämässä laajuudessa. Maakunta myös vastaisi siitä, että asukkailla on saatavissa riittävä tieto valintojen tekemiseen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Lisäksi maakunta, maakunnan liikelaitos ja suoran valinnan palvelun palvelujen tuottajat vastaisivat osaltaan asiakkaan palvelujen yhteensovittamisesta.

Asiakkaan valinnanvapauden toteuttamiseksi olisi valtakunnalliset valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut, joita kaikkien laissa tarkoitettujen palvelun tuottajien olisi käytettävä. Tiedonhallintapalveluissa olisi tiedot palvelun tuottajista ja niiden avulla asiakas voisi valita palvelun tuottajan. Lisäksi palvelun tuottajat voisivat tehdä tiedonhallintapalveluissa ehdotetun lain mukaiset ilmoitukset sekä antaa säädetyt tiedot asiakkaiden saamista palveluista ja toiminnastaan.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan muutettavaksi valtiontalouden tarkastusvirastosta annettua lakia. Lakiin tehtäisiin maakuntauudistuksesta johtuvat tarkastusviraston tarkastusoikeutta koskevat muutokset.

Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2019. Lain 37—51, 77, 78, 81—83 ja 85—95 §:t ovat kuitenkin tarkoitetut tulemaan voimaan 1 päivänä lokakuuta 2017. Maakunnilla olisi mahdollisuus ottaa valinnanvapausmalli sosiaali- ja terveyskeskusten osalta käyttöön vaiheittain.

Laki valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2017.

ESITYKSEN VAIKUTUKSET

Alla olevassa taulukossa on esitetty tiivistetty kokonaisarvio valinnanvapausuudistuksen vaikutuksista uudistukselle asetettuihin keskeisiin tavoitteisiin.

1) Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen
•Eri väestöryhmien mahdollisuus vaikuttaa itselleen tärkeisiin palveluihin lisääntyy, kun myös työterveyshuollon ulkopuolella olevat ja pienituloiset pääsevät valitsemaan palveluntuottajansa. Lisäksi vapaus valita palvelun tuottaja ulottuu sosiaalihuoltoon, jolloin myös sosiaalihuollon asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät. Muutos lisää tasaarvoa ja vaikuttaa ihmisten tyytyväisyyteen ja hyvinvointiin. •Valinnanvapausmallin palveluintegraatiota tukevilla toimintatavoilla sekä mm. erilaisilla korvausmekanismeilla voidaan kannustaa tuottajia toteuttamaan asiakkaiden palvelut eheinä kokonaisuuksina ja siten, että niihin liitetään tarpeen mukaan ennaltaehkäiseviä toimia ja varhaisia interventioita. Hoitoon pääsyn nopeutuminen suoran valinnan palveluissa ehkäisee ongelmien kasautumista ja vähentää erityistason palveluiden tarvetta. Sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan sijoittuminen osaksi suoran valinnan palveluja mahdollistaa ihmisten ohjaamisen myös esimerkiksi järjestöjen vertaistuen ja matalan kynnyk-

sen osallistavan toiminnan piiriin, jos varsinaisille sosiaali- tai terveyspalveluille ei ole tarvetta tai asiakas tarvitsee palvelujen lisäksi muutakin tukea.

2) Palveluiden saatavuus

•Valinnanvapausuudistuksen kautta yritysten toimintamahdollisuudet markkinoilla monipuolistuvat. Tämä luo mahdollisuuksia erilaisille ja erikokoisille tuottajille, mikä lisää asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaista saatavuutta. Palvelut kohdistuvat pitkälti toimialoille, joilla on jo nykyisin yksityisiä elinkeinonharjoittajia. Uudistuksen arvioidaan lisäävän erityisesti suurehkojen yritysten määrää toimialalla julkisten palvelujen yhtiöittämisen myötä. Pienten ja keskisuurten yritysten määrä voi lisääntyä alihankintaketjujen, asiakasseteleiden ja henkilökohtaisen budjetin ansiosta.
•Tarjonnan lisääntyminen ja asiakkaiden valinnat lisäävät kilpailua palveluntuottajien välillä. Kilpailu tapahtuu laatutekijöillä, joten sen on mahdollista parantaa esimerkiksi palvelujen saatavuutta ja nopeuttaa asiakkaiden pääsyä perustason palveluihin.
•Sosiaalihuollon palvelutuotannon ohjaus- ja neuvontatehtävän ja lyhytaikaisten sosiaalipalvelujen sisältyminen sote-keskusten palveluihin parantaa sosiaalihuollon palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta. Tämä voi kasvattaa lyhytaikaisten palvelujen kysyntää, mutta samalla vähentää pitkäkestoisten sosiaali-palvelujen tarvetta.
•Lainsäädäntö antaa maakunnille erilaisia ohjauskeinoja, joiden avulla alueelliset olosuhteet mm. palveluiden saatavuudessa voidaan ottaa huomioon myös mahdollisissa markkinapuutetilanteissa.

3) Yhdenvertaisuus

•Valinnanvapausuudistus lisää eri väestöryhmien välistä yhdenvertaisuutta, koska valinnanvapaus koskee koko väestöä. Kaikilla asiakkailla on mahdollisuus saada valintojen tueksi ohjausta ja neuvontaa.
•Lainsäädäntö antaa maakunnille monia mahdollisuuksia ohjata palveluntuotannon tarkoituksenmukaista kehittymistä maakunnan eri alueilla. Väestö- ja yhteiskuntarakenteiden erilaisuus voi kuitenkin johtaa siihen, että uudistuksen vaikutukset eivät toteudu samalla tavalla koko maassa ja alueellisia eroavaisuuksia voi esiintyä jatkossakin.
•Valinnanvapausjärjestelmässä tuottajan valinta ei ole riippuvainen yksilön maksukyvystä, sillä asiakasmaksut ovat samat riippumatta palvelun tuottajasta.
•Suoran valinnan palvelujen tuottajien on hyväksyttävä kaikki asiakkaat, mikäli tuottajalla on vapaita asiakaspaikkoja.

4) Vaikuttavuus

•Kilpailu voi monipuolistaa tuotantoa, mikä nopeuttaa palveluihin pääsyä, lisää palvelujen asiakaslähtöisyyttä, toiminnan laatua ja kustannustehokkuutta.
•Valinnanvapausuudistuksella voidaan saavuttaa terveyshyötyjä siten, että palveluiden oikea-aikaisuus ja toiminnan tehokkuus lisääntyy.
•Myönteisten vaikutusten toteutuminen riippuu pitkälti maakunnan kyvystä ohjata palvelun tuotannon kehittymistä maakunnan alueella. Maakunnan on onnistuttava tuottajille maksettavien korvausten tasapainottamisessa siten, että ei synny haitallisessa määrin vääriä kannusteita ja samoilla markkinoilla on riittävästi kilpailua.
•Valinnanvapausjärjestelmässä asiakkailla on mahdollisuus valinnoillaan vaikuttaa palvelujärjestelmän kehittymiseen. Päätöksenteon tueksi asiakkaat tarvitsevat vertailun mahdollistavaa tietoa. Koska tarvittavien tietojärjestelmien kehittämistyö on vielä kesken, riittävän tiedon saaminen palveluista ja niiden laadusta voi olla aluksi haastavaa.
•Tietojohtamisella ja toiminnan systemaattisella seurannalla voidaan lisätä vaikuttavuutta. Siksi tietojärjestelmien koordinoitu kehittämistyö ja yhteensopivuuden varmistaminen korostuvat

5) Kustannusten kasvun hillitseminen

•Valinnanvapausmalli tarjoaa huolellisesti toteutettuna mahdollisuuksia menokehityksen hillitsemiseen. Kustannusten hillinnän tavoitteet ovat kuitenkin erittäin vaativia ja vaativat maakunnilta järjestäjinä hyvin kustannustietoista johtamista.
•Uudistus antaa palveluntuottajille suoran kannusteen asiakaslähtöisyyden ja kustannustehokkuuden parantamiseen rahan seuratessa asiakkaan valintapäätöksiä. Markkinoiden avaaminen kannustaa siksi myös julkisen sektorin omia toimijoita tehostamaan toimintaansa.
•Tuottajien korvaukset ja niihin liittyvät kannusteet vaikuttavat olennaisesti kustannuske-

hitykseen. •Monituottajamalli lisää kilpailua, joka voi lisätä kustannustehokkuutta.
6) Peruspalvelujen vahvistaminen
•Peruspalvelut vahvistuvat ja palveluihin pääsy nopeutuu, kun ihmisten usein tarvitsemien palvelujen tarjonta lisääntyy. •Laissa säädetyt neuvonta- ja ohjauspalvelut ovat asiakkaille tärkeitä uudistuksen alkuvaiheesta lähtien. •Uudistuksen seurauksena palvelun tuottajat joutuvat sopeutumaan nopeasti uudenlaiseen toimintaympäristöön, jossa korostuvat väestön tarpeet ja erilaiset elämäntilanteet organisaatiolähtöisyyden sijaan. •Tavoitteiden saavuttamisessa järjestämisvastuussa olevien maakuntien vastuu ja kyky ohjata alueelleen muodostuvaa palveluverkkoa ja palvelujen sisältöä ovat keskeisiä peruspalvelujen vahvistamisen kannalta. Maakunnille suunnattu muutostuki on tärkeää, jotta sujuva siirtyminen uuteen palvelujärjestelmään voidaan taata.
7) Palvelujen integraatio
•Sosiaalihuollon palvelujen tuominen terveydenhuollon palvelujen yhteyteen tiivistää eri ammattikuntien välistä yhteistyötä. Lisäksi maakunnan liikelaitoksen liikkuva eri ammattiryhmistä koostuva palveluyksikkö tukee integraatiota suoran valinnan ja maakunnan liikelaitoksen palvelujen välillä. •Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman avulla asiakkaan yksilöllinen elämäntilanne voidaan huomioida paremmin. •Integraation toteutuminen vaatii tiivistä yhteistyötä ja toimivaa tiedonkulkua. Modulaarisessa monituottajamallissa yhteisten tietojärjestelmien aikaansaaminen on erittäin tärkeätä. Lainsäädäntö määrittää vastuut integraation toteutumisen osalta. Viime kädessä integraation toteutuminen riippuu siitä, kuinka hyvin nämä vastuut, toiminnalliset muutokset ja yhteistyö toteutuvat käytännössä eri palvelun tuottajien välillä ja yksittäisissä asiakaskohtaamisissa.

SUHDE PERUSTUSLAKIIN JA SÄÄTÄMISJÄRJESTYS

1. Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Hallituksen esitystä valinnanvapauslaiksi on arvioitava erityisesti perustuslain 19 §:ssä säädettyjen sosiaalisten oikeuksien ja muiden perusoikeuksien, perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertaisuuden toteuttamisen, perustuslain 2 §:ssä säädetyn kansanvaltaisuuden, perustuslain 121 §:n 4 kohdassa tarkoitetun kuntaa laajemmalla alueella toteutettavan itsehallinnon toteuttamistavan ja perustuslain 124 §:ssä säädetyn julkisen hallintotehtävän antamista muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi näkökulmista. Arvioinnissa on otettava huomion myös perustuslain 22 §:ssä säädetty julkisen vallan velvollisuus turvata perusoikeuksien toteutuminen ja edistää niitä. Hallituksen esityksen arvioinnissa merkityksellisiä oikeuksia ovat lisäksi perustuslain 17 §:ssä säädetyt kielelliset oikeudet ja perustuslain 21 §:ssä säädetty oikeus oikeusturvaan ja hyvään hallintoon. Hallituksen esityksen valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin kannalta merkityksellisin näkökohta on perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertaisuusperiaatteen, perustuslain 19 §:ssä tarkoitettujen oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja väestön terveyden edistämisen sekä perustuslain 124 §:ssä säädettyjen julkisten hallintotehtävien antamisen muiden kuin viranomaisen hoidettavaksi koskevien edellytysten muodostama perusoikeusnormien kokonaisuus. Arvioinnissa on lisäksi perusteltua ottaa huomioon asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeus perustuslaissa säädettyihin perusoikeuksiin liittyvänä periaatteena. Valinnanvapausjärjestelmällä ja siihen kuuluvalla sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajien sääntelyllä on merkitystä myös perustuslain 18 §:ssä säädetyn elinkeinovapauden kannalta.

Hallituksen esityksen hyväksyttävyys suhteessa perustuslakiin ja käsiteltävyys tavallisen lain säätämisjärjestyksessä edellyttää näin sitä, että ehdotettava lainsäädäntö turvaa valtakunnallisesti yhdenvertaisella tavalla oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja luo puitteet sille, että väestö on maan eri osissa yhdenvertaisella tavalla hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimenpiteiden piirissä. Arvioinnissa on tällöin kiinnitettävä huomiota myös ehdotuksen tosiasiallisiin vaikutuksiin sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumisessa eri väestöryhmien kesken sekä valtakunnallisesti ja alueellisesti. Myös heikoimmassa asemassa olevien ihmisten ja ryhmien tilanne on arvioitava lakiehdotuksen vaikutusten näkökulmasta. Suhdetta perustuslakiin on siten tarpeen tarkastella rinnakkain hallituksen esityksen vaikutusarvioinnin kanssa.

Yhdenvertaisuuden ja sen turvaamisen arvioinnissa on myös kiinnitettävä huomiota siihen, että onko laissa säädetty yhdenvertaisuuden ja yksilön oikeudet turvaavat menettelyt ja toimintamahdollisuudet niiden tilanteiden varalta, jossa lakiehdotuksen mukaan yleensä sovellettava sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinoita hyödyntävällä tuotantotavalla ei pystytä jollain alueella tai joidenkin yksilöiden osalta turvaamaan oikeutta tarvetta vastaaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Vaikutusarvioinnin perusteella ei voida tehdä yksiselitteisiä johtopäätöksiä lain mukaisen järjestelmän tuottamista vaikutuksista kaikissa eri tilanteissa. Lain hyväksyttävyys perustuslain näkökulmasta edellyttää tällöin sitä, että laissa on säädelty toimintamallit tunnistettavissa olevien riski- ja ongelmatilanteiden varalta.

Valinnanvapaus on yksi osa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten kokonaisuutta. Valinnanvapauslakia koskevan hallituksen esityksen valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on tarpeen ottaa huomioon myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajista annettavaan lakiehdotukseen sisältyvä sääntely ja eduskuntakäsittelyssä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain sekä maakuntalain tuottajia ja niiden ohjausta koskevat säännökset (HE 15/2017).

Ehdotuksen mukaista valinnanvapausjärjestelmää on perustuslain näkökulmasta arvioitava erityisesti seuraavin osin:
- Turvaako valinnanvapausjärjestelmä ja sen mukainen rahoitusjärjestelmä perustuslain 19 §:ssä säädetyt sosiaaliset perusoikeudet perustuslain 6 §:n tarkoittamalla tavalla yhdenvertaisesti?
- Miten maakunnan sote-palvelujen lakisääteinen järjestämisvastuu toteutuu valinnanvapausjärjestelmän piirissä olevien palvelujen osalta?
- Sisältyykö ja missä määrin valinnanvapauden piirissä oleviin palveluihin julkisia hallintotehtäviä ja miten perustuslain 124 §:n edellytykset julkisen hallintotehtävän antamiseksi yksityisen hoidettavaksi mallissa toteutuvat?
- Miten valinnanvapausjärjestelmässä toteutuu PL 2 §:n mukainen palvelujen kansanvaltainen päätöksenteko ja ohjaus sekä maakunnan 121 §:n 4 momentin tarkoittama itsehallinto?
- Turvaako valinnanvapausmalli perustuslain 17 §:n mukaiset kielelliset oikeudet ja saamelaisten oikeuden käyttää saamen kieltä? sekä
- Toteutuuko valinnanvapausjärjestelmässä PL 21 §:n tarkoittama oikeusturva riittävällä tavalla?

PL 19 §:n ja 6 §:n perusoikeuksien toteutuminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta keskeinen säännös on perustuslain 19 § oikeudesta sosiaaliturvaan. Pykälän 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Momentti sisältää myös oikeuden kiireelliseen sairaanhoitoon ja välttämättömiin sosiaalipalveluihin (HE 309/1993 vp, s. 69). Pykälän 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata, siten kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Perustuslain 6 § sisältää vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta ja syrjinnän kiellon. Eri alueiden asukkaita ei tule ilman perusteltua syytä asettaa erilaiseen asemaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tätä on yhdessä perustuslain 22 §:n julkiselle vallalle asettaman velvoitteen turvata perusoikeuksien toteutuminen tulkittava siten, että valinnanvapausjärjestelmä ei saa myöskään ennakoitavissa olevien vaikutusten osalta asettaa eri alueiden asukkaita erilaiseen asemaan ilman lakiin perustuvia hyväksyttäviä perusteita.

Ehdotetussa valinnanvapausjärjestelmässä ihmiset saisivat tarpeensa mukaiset terveyspalvelut yleensä valinnanvapauden piirissä olevien suoran valinnan palvelujen kautta. Lukuun ottamatta kiireellistä hoitoa, pääsy maakunnan liikelaitoksen palveluihin tapahtuisi lähtökohtaisesti aina suoran valinnan palvelujen kautta lähetteellä. Sosiaalihuollon palvelut jakautuisivat suoran valinnan palvelujen ja liikelaitoksen välillä siten, että asiakkaalla olisi oikeus saada liikelaitoksen tuottamisvastuulla olevat sosiaalihuollon palvelut suoraan liikelaitoksesta. Maakunnan liikelaitos ja suoran valinnan palveluiden tuottajat olisivat velvoitettuja yhteistyöhön asiakassuunnitelman laatimisessa (valinnanvapauslakiehdotuksen 33 §) ja lisäksi siten, että useita maakunnan liikelaitoksen palveluita olisi saatavilla sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä (valinnanvapauslakiehdotuksen 36 §). Säännösten tarkoituksena on varmistaa osaltaan sitä, että tehtävänjako ei johtaisi asiakkaana olevan ihmisen näkökulmasta hankalaan asiointiin useammassa paikassa ja että eri tuottajien palvelut sovitettaisiin yhteen asiakkaan tarpeen mukaisten palveluiden näkökulmasta.

Palvelujen saatavuuden ja yhdenvertaisuuden kannalta olennaista on näin ensinnäkin se, ettei valinnanvapausjärjestelmässä ketään aseteta erilaiseen asemassa ilman hyväksyttävää syytä. Ehdotetun valinnanvapauslain mukaan valinnanvapaus koskisi lähtökohtaisesti kaikkia Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin kuuluvia henkilöitä asuinpaikasta ja palvelutarpeesta riippumatta. Poikkeuksena olisi ehdotettavan lain mukaan kuitenkin valinnanvapauslakiehdotuksen 12 §:n mukaan koulu- ja opiskeluterveydenhuolto.
Valinnanvapauslakiehdotuksen 31 §:n sekä 54 §:n 7 momentissa säädetään palvelun tuottajan velvollisuudesta ohjata asiakas palvelutarpeen arviointiin maakunnan liikelaitokseen silloin, kun asiakkaalla on tarvetta muihin kuin asiakkaan itsensä valitsemalta suoran valinnan palveluiden tuottajalta saatavissa oleviin palveluihin. Säännöksellä pyritään turvaamaan palveluintegraatio erityisesti paljon erilaisia palveluita tarvitsevien asiakkaiden osalta. Säännös ei rajoita yksilöiden oikeutta valinnanvapauteen. Lisäksi valinnanvapauslakiehdotuksen 30 §:ssä edellytetään tuottajan huolehtivan siitä, että sosiaalihuoltolaissa tarkoitettu asiakkaan etu ja terveydenhuoltolaissa ja poti-

laslaissa tarkoitetulla tavalla asiakkaan oikeus saada tarvettaan vastaavaa, julkiseen palveluvalikoimaan kuuluvaa hoitoa ja palvelua toteutuu.

Maakunnan liikelaitoksen kautta on saatavissa julkisen viranomaisen palvelutarpeen arviointiin perustuvia terveydenhuollon erikoistason tai pitkäaikaisia tai laajempia sosiaalihuollon palveluita. Säännöksellä pyritään turvaamaan samalla erityisesti heikommassa asemassa oleville suunnitelmallisesti, asiakkaan kokonaistarpeita vastaavat palvelukokonaisuudet.

Toiseksi yhdenvertaisuuden kannalta on merkityksellistä, miten eri puolilla maata on tarjolla sosiaali- ja terveyspalveluita markkinoilla olevaa palveluntuotantoa hyödyntävässä tuotantomallissa. Lakiesityksen vaikutusarvioinnissa käsitellään sosiaali- ja terveyspalveluiden markkinaehtoisen tuotannon edellytyksiä eri puolilla maata. Vaikutusarviointia varten Kilpailu- ja kuluttajavirasto (KKV) on laatinut laajemman selvityksen kilpailun hyödynnettävyydestä, hyödyistä ja toimivuuden edellytyksistä sosiaali- ja terveyspalveluissa (Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä). Kilpailullisten markkinoiden ja sitä kautta tosiasiallisen valinnanvapauden muodostuminen tulee KKV:n arvion mukaan olemaan erilaista eri maakunnissa. Tämä heijastaa myös nykytilaa, jossa alueelliset erot ostopalveluiden käytössä kuntien vastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisessa ovat merkittäviä.

Vuoden 2014 tietojen perusteella suurimmillaan yksityisten yritysten ja järjestöjen osuus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuotannosta oli Pohjois-Karjalassa (13,5 %) ja pienin Etelä-Karjalassa (2,3 %). Markkinoita on tarkoitus hyödyntää varsinkin suoran valinnan palveluissa sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin avulla osassa vaativampia palveluita. Perusterveydenhuollossa yksityisten tuottajien osuus on pienempi suhteessa koko sosiaali- ja terveydenhuoltoon, mikä johtuu siitä, että erityisesti osassa sosiaalipalveluja yksityisten ja järjestötaustaisten tuottajien osuus on merkittävä. Vuonna 2014 perusterveydenhuollosta keskimäärin 5,4 prosenttia tuotannosta ostettiin yksityisiltä ja järjestöiltä. Pienin osuus oli Etelä-Karjalassa (2,5 %) ja suurin osuus Pohjois-Karjalassa (10,6 %).

KKV:n arvion mukaan erityisesti suurissa kasvukeskuksissa ja väestörikkaammissa maakunnissa markkinaperusteista tarjontaan tulee muodostumaan helpommin ja laajemmin kuin vähäisemmän väestön ja harvemman asutuksen maakunnissa. Pinta-alaltaan laajoissa maakunnissa maakuntien sisäiset erot ovat myös alustavan arvion mukaan merkittävät. Valinnanvapauden tosiasialliset mahdollisuudet eivät tule näin olemaan kaikkialla Suomessa samanlaiset, mutta tarjontaan vaikuttavat myös maakuntien tekemät ratkaisut.
Markkinaperusteisen palvelutarjonnan mahdollisuuksista toisaalta kertoo se, että yksityisen ja järjestösektorin tuotannon osuus on vuonna 2014 suurin Pohjois-Karjalan maakunnassa, mikä ei KKV:n selvityksen perusteella ole toimintaympäristöltään helpoin laajan markkinapohjaisen palvelutarjonnan syntymiselle. Tätä tukee havainto siitä, että yksityistä sote-tuotantoa ja toimipaikkoja (kun otetaan huomioon myös pienet mikroyritykset) on nykyisin kaikissa maakunnissa melko tasaisesti, kun niiden määrä suhteutetaan väkilukuun. Samoin hallituksen esityksen vaikutusarvioinnissa tarkastellaan vuonna 2017 käynnistyneitä valinnanvapauskokeiluita, joissa myös harvaan asutun alueen kokeiluihin saatiin useampia palveluntarjoajia.



Valinnanvapausjärjestelmän hyväksyttävyyden arvioinnin kannalta keskeisintä on se, kuinka hyvin se turvaa PL 19 §:n tarkoittamat riittävät palvelut kaikille. Siten suoran valinnan palvelujen saatavuus ja pääsy palveluihin eivät saa jäädä riippumaan siitä, kuinka hyvin markkinaperusteista tuotantoa kullekin alueelle syntyy. Vertailukohtana on myös se, tuottaisiko ehdotettu järjestelmä systemaattisesti ongelmia yhdenvertaisuuden kannalta ja toimiiko se yhdenvertaisuuden kannalta nykytilaa paremmin.

Valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen osalta voi syntyä tilanteita, joissa osaan maata ei synny markkinoiden kautta palvelutuotantoa tai näitä palveluja esimerkiksi haja-asutusalueella ainoana tuottava palvelujen tuottaja menee konkurssiin. Lakiehdotukseen on otettu näiden tilanteiden varalta menettelysäännökset, joiden perusteella maakunta voi liikelaitoksensa kautta viime kädessä itse tuottaa palvelut. Näiden tilanteiden varalta ehdotetaan säädettäväksi myös poikkeus yhtiöittämisvelvollisuudesta.

Käytännössä maakunnan liikelaitoksen toimintaedellytykset näissä tilanteissa voivat olla haasteelliset. Koska valinnanvapausjärjestelmään kuuluvien palvelujen tuottaminen on valinnanvapauslakiehdotuksen 52 §:n mukaisesti linjattu yhtiöittämisvelvollisuuden piiriin, ei maakunnalla itsellään ole välittömästi henkilöstö- ja muita voimavaroja paikata palvelutuotantoa.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 43 §:ssä säädetään niistä keinoista, jotka maakunnalla on näissä tilanteissa käytettävissään. Jos palveluja ei ole saatavissa markkinoilta, maakunnan on perustettava kyseiselle alueelle uusi yhtiö, jonka se ilmoittaisi 43 §:n 1 momentin ilmoittautumismenettelyllä palvelujen tuottajaksi. Jos toiminta ei ole ilmoittautumismenettelyn mukaisten ehtojen valossa kannattavaa, maakunta voi tuottaa palvelut itse. Valinnanvapauslakiehdotuksen 43 §:n 2 momentissa säädetään lisäksi maakunnan mahdollisuudesta hankkia palvelut markkinapuutealueille kilpailutuksella. Säännös on luonteeltaan informatiivinen, koska maakunnalla olisi tämä mahdollisuus ilman kyseistä säännöstäkin silloin, kun sillä on itsellään velvollisuus tuottaa palvelut.

Maakunnan liikelaitos voi joutua näissä tilanteissa kohdistamaan poikkeuksellisen paljon rahoitusta kyseisten palvelujen toteutukseen. Valtion kohdistaman rahoituksen riittävyys on tällöin kyettävä turvaamaan viimekädessä rahoituslakiluonnoksen 6—8 §:n mahdollistamin lisärahoituksen keinoin. Toisaalta kilpailutus mahdollistaa neuvottelumenettelyn maakunnan ja mahdollisten tarjoajien välillä. Tässä neuvottelussa ja sen jälkeen puitesopimuksen ehdoissa maakunta voi varmistaa osaltaan maakunnan eri alueilla riittävän sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden ja asettaa tätä turvaavia ehtoja.

Yhdenvertaisuutta tulee edelleen arvioida siitä näkökulmasta, onko eri osissa maata ja eri väestöryhmiin kuuluvilla yksilöillä yhdenvertaiset mahdollisuudet saada henkilökohtaisen tarpeensa mukaista, mahdollisimman vaikuttavaa hoitoa tai sosiaalihuollon palveluita. Vaikutusarvioinnin perusteella valinnanvapauslakiehdotus tukee sinänsä palvelujen ja palveluprosessien uudistumista, mutta siihen vaikuttaa myös maakuntien järjestämisosaaminen ja kyky käyttää laissa säädettyjä ohjauskeinoja. Yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi maakunta- ja järjestämislakiesityksissä säädetyllä valtakunnallisella ohjauksella on pyrittävä huolehtimaan siitä, että valinnanvapauslakiehdotuksen

sisältämät keinot saadaan sovellettua mahdollisimman hyvin eri maakunnissa. Vaikutusarvioinnin perusteella hyvin toteutetulla valinnanvapausjärjestelmällä on mahdollista parantaa myös heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevien ihmisten palveluiden saatavuutta ja mahdollisuuksia vaikuttaa palveluiden sisältöön. Lakiehdotuksessa tätä erityisesti tukee myös asiakkaan henkilökohtaisen hyvinvointiriskin huomioiva tuottajien rahoitusmalli (ks. hallituksen esityksen yleisperusteluiden luku 4.2 Ihmisiin kohdistuvat vaikutukset).

Yhdenvertaisuuden kannalta ongelmallista olisi palveluntuottajien harjoittama asiakasvalinta eli niin sanottu kermankuorinta. Valinnanvapauslakiehdotuksessa on pyritty rajoittamaan ja estämään kermankuorintaa useilla säännöksillä. Tuottajat eivät saa valikoida asiakkaitaan ja lisäksi tuottajien korvauksia koskevilla säännöksillä on pyritty siihen, että hyvin erilaiset väestöryhmät olisivat tuottajien näkökulmasta kiinnostavia. Valinnanvapauden käynnistymisvaihe on vaikutusarvioinnin perusteella markkinoiden muodostumisen ja siten vaikutusten yhdenvertaisuuteen kannalta ratkaisevan tärkeä.

Myös yhtiöittämisvelvollisuudella on merkitystä PL 19 §:n palvelujen turvaamisen näkökulmasta. Velvoite yhtiöittää maakunnan omassa tuotannossa suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluva palvelutuotanto, ei johdu perustuslaista tai EU-oikeuden velvoitteista, vaan perustuu kansalliseen poliittiseen tarkoituksenmukaisuusharkintaan Suomessa käyttöön otettavasta järjestelmästä. Yhtiöittämisvelvollisuus seuraa tilanteesta, jossa suoran valinnan palvelut on saatettu markkinoilla tapahtuvan kilpailun piiriin siten, että edellytykset täyttävät yritykset hyväksytään ilmoittautumisen perusteella tuottajiksi ja ihmiset voivat valita suoraan julkisen tai yksityisen tuottajan. Hallituksen tulkinta Euroopan komission valtiontukien käsitettä koskevasta tiedonannosta (C/2016/2946) ja siinä käsitellystä Euroopan unionin tuomioistuimen oikeuskäytännöstä on, että asiakkaiden suoraan laissa säädettyyn valintaan ja tuottajien oikeuteen ilmoittautua ja tulla hyväksytyksi valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden tuottajaksi perustuvassa järjestelmässä sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotanto tapahtuu unionin oikeuden näkökulmasta markkinoilla taloudellisena toimintana.

Maakunnan kannalta olisi yksinkertaisempaa turvata palvelut toissijaisesti, jos niitä ei ole saatavilla markkinoilta, jos sillä ei olisi velvoitetta yhtiöittää omaa tuotantoa. Tämä edellyttäisi toisenlaista valinnanvapauden toteuttamismallia. Yhtiöittäminen toisaalta lisää eri tuottajien toiminnan vertailtavuutta ja siten parantaa eri tuottajien yhdenvertaisia mahdollisuuksia toimia palveluntuottajina. Vaikutusarvioinnissa todetulla tavalla yhtiöittäminen myös lisää käytännössä tuotannossa joustavuutta, millä voi olla kustannustehokkuutta parantavia vaikutuksia.

Valinnanvapauden toteutumista on arvioitava myös itsenäisenä yhdenvertaisuuskysymyksenä. Siten sillä, kuinka hyvin valinnanvapaus toteutuu maan eri osissa ja eri väestöryhmien välillä on myös itsenäisenä oikeuskysymyksenä merkitystä. Perustuslakivaliokunta on muun muassa kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta antamassaan lausunnossa (PeVL 20/2013 vp.) kiinnittänyt huomiota eri kuntien asukkaiden tosiasiallisiin mahdollisuuksiin saada perusoikeuksien toteutumisen kannalta välttämättömiä palveluita. Kuten edellä on KKV:n raporttiin viitaten sekä esityksen vaikutusarvioinnissa todettu, sellaiset markkinat, jotka mahdollistavat valinnanvapauden yhtäläisen tosiasiallisen käyttämisen, eivät näyttäisi syntyvän tasaisesti koko maahan. Lainsää-

dännöllä on jokseenkin vaikea synnyttää sellaista tilannetta, jossa näin tapahtuisi. Vaikutusarvioinnissa tuodaan esille, että valinnanvapauskokeiluissa on myös haja-asutusalueilla pystytty tarjoamaan ihmisille mahdollisuus valita useiden eri tuottajien vaihtoehdoista. Hallituksen käsityksen mukaan valinnanvapauslakiehdotus osaltaan edistää tosiasiallista yhdenvertaisuuden toteutumista ja riittävässä määrin turvaa välttämättömät peruspalvelut niin, että yhdenvertaisuuden vaatimukset täyttyvät. Nykytilaan verrattuna lain jälkeisen tilanteen voidaan vaikutusarvioinnin perusteella arvioida olevan yhtenäisempi ja eri alueiden asukkaat ja eri sosioekonomisiin ryhmiin kuuluva väestö tasavertaisemmassa asemassa.

PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien siirto

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Säännöksen sanamuodolla korostetaan sitä, että julkisten hallintotehtävien hoitamisen tulee pääsääntöisesti kuulua viranomaisille ja että tällaisia tehtäviä voidaan antaa muille kuin viranomaisille vain rajoitetusti. Hallintotehtävien uskominen muulle kuin viranomaiselle on toisin sanoen aina poikkeus pääsäännöstä.

Perustuslakivaliokunta on eri yhteyksissä esittänyt näkemyksensä siitä, että perustuslain 124 §:n mukaisella järjestelyllä voi etenkin yksityisen oikeusasemaan olennaisesti vaikuttavissa tilanteissa olla vain viranomaistoimintaa täydentävä ja avustava luonne. Perustuslakivaliokunnan käsittelyssä olleet julkisten hallintotehtävien antaminen yksityisen hoidettavaksi tai valtionkin omistaman yksityisoikeudellisen organisaation muodossa ovat koskeneet yleensä tilanteita, joissa on ollut kysymyksessä viranomaisen pääasiaa koskevaan päätöksentekoon nähden epäitsenäisen osakokonaisuuden ulkoistamista tai teknisemmän tai operatiivisemman taikka viranomaistoiminnalle edellytyksiä luovan palvelutoiminnan ulkoistamista (esimerkiksi PeVL 62/2014 vp. Suomen edustustojen eräiden oleskelulupatehtävien antamisesta ulkoiselle palveluntuottajalle, PeVL 8/2014 vp. viranomaisten turvallisuusverkkotoiminnan antamisesta Suomen erillisverkot oy:lle, PeVL 6/2013 vp. passien toimittamiseen hakijalle, PeVL 47/2005 vp. operatiivisista lennonvarmistustehtävistä, PeVL 16/2002 vp. rautatieliikenteen vaatimuksenmukaisuuden teknisen arvioinnin ja tarkastuslaitoksen tehtävistä). Lakisääteisten palvelujen järjestäminen on perustuslakivaliokunnan mukaan luonnehdittavissa tosiasialliseksi hallintotoiminnaksi vaikka pohjalla oleva palvelu sinänsä olisi enemmän yksityisen edun toteuttamiseen liittyvä ja siten ei julkista hallintotehtävää. Tällainen asetelma on esimerkiksi oikeusapu- ja edunvalvontapalveluiden järjestämisessä (PeVL 16/2016 vp.).

Perustuslain perustelujen mukaan valtuutusta ei ole lähtökohtaisesti tarkoitettu käytettäväksi laajojen hallinnollisten tehtäväkokonaisuuksien antamiseen viranomaiskoneiston ulkopuolisille tai niin sanottujen ”kvasiviranomaisten” perustamiseen.

Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntö on koskenut yksittäisten tehtävien siirtoa. Valiokunta on yksittäisenkin tehtävän osalta edellyttänyt, että
- Kyseessä ei ole merkittävän julkisen vallan siirto;
- Tehtävän siirto on tarkoituksenmukainen mm. hallinnon tehokkuuden ja muiden hallinnon sisäisten tarpeiden sekä myös yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen tarpeiden vuoksi; ja
- Siirrettäessä huolehditaan perusoikeuksien, oikeusturvan ja muiden hyvän hallinnon vaatimusten turvaamisesta.

Julkinen hallintotehtävä sosiaali- ja terveydenhuollossa

Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta ei ole perustuslakivaliokunnan aikaisemman tulkintakäytännön perusteella yksiselitteisen selvää, mikä osa toimintaa kuuluu merkittävän julkisen vallan käytön, julkisen vallan käytön tai julkisen hallintotehtävän kategoriaan. Selkeästi julkisen vallan tai merkittävän julkisen vallan käyttöä sisältävät tilanteet ovat usein tiettyjä osia hoitoketjusta tai terveydenhuollon kokonaisuudesta. Tuoreen perustuslakivaliokunnan lausunnon hallituksen esityksestä tartuntatautilaiksi kuitenkin muun kuin virkasuhteisen lääkärin toimivaltuudet piti rajoittaa välttämättömiin ensivaiheen toimenpiteisiin (PeVL 11/2016 vp.). Kanta osin kuitenkin liittyy tartuntatautien leviämisen estämiseen liittyvien rajoittamistoimenpiteiden sisältämään varsin voimakkaaseenkin puuttumisen mahdollisuuteen henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen.

Hallituksen esityksessä valinnanvapauslaiksi ei siirrettäisi valinnanvapauden piiriin merkittävää julkista valtaa sisältäviä tehtäviä. Valinnanvapautta arvioidaan lähinnä julkisen hallintotehtävän ja julkista valtaa sisältävien tehtävien siirron näkökulmasta.

Perustuslain esitöiden mukaan perustuslain 124 §:ssä ”julkisella hallintotehtävällä” viitataan varsin laajaan hallinnollisten tehtävien kokonaisuuteen, johon kuuluu esimerkiksi lakien toimeenpanoon sekä yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen oikeuksia, velvollisuuksia ja etuja koskevaan päätöksentekoon liittyviä tehtäviä. Perustuslain 124 §:n perustelujen sekä perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön mukaan, julkisen hallintotehtävän käsite on ”julkisen vallan käyttöä” laajempi käsite ja että julkinen hallintotehtävä voi olla luonteeltaan myös palvelutehtävä. Julkiseksi hallintotehtäväksi katsottava lakisääteinen palvelutehtävä ei välttämättä sisällä julkisen vallan käyttöä tai julkisen vallan käytön osuus siinä voi ainakin olla vähäinen.

Sosiaalihuollossa tehdään paljon yksilöpäätöksiä, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä ja joissa puututaan myös merkittävällä tavalla yksilön perusoikeuksiin. Terveydenhuolto on puolestaan perinteisesti nähty ns. tosiasiallisena toimintana, jossa ei pääsääntöisesti tehdä hallintopäätöksiä. Tästä huolimatta myös terveydenhuollossa tosiasiassa käytetään potilaan aseman ja oikeuksien kannalta julkista valtaa, kun arvioidaan potilaan terveydentilaa, diagnosoidaan sairauksia ja tehdään diagnosoinnin tutkimiseen liittyviä ratkaisuja, tehdään ratkaisuja hoidon tarpeesta sekä hoitotoimenpiteistä, joihin potilas ohjataan tai ei ohjata. Näistä ratkaisuista riippuu saako ihminen hoitoa vaiko ei.



Hallituksen esityksen valinnanvapauslaiksi tavoitteena on laajentaa ihmisten oikeutta valita palvelujen tuottaja julkisen ja yksityisen palvelujen tuottajan välillä. Nykyisinkin terveydenhuoltolain 47 ja 48 §:ssä säädetään varsin laajasta oikeudesta valita julkisen terveydenhuollon yksikkö tai toimipiste. Lakiin perustuva valinnanvapaus, joka käsittäisi myös mahdollisuuden valita julkisen, yksityisen tai järjestön ylläpitämän palveluntuottajan välillä, olisi pääsääntönä perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja soveltuvin osin myös erikoistason palveluissa.

Hallituksen esityksellä tavoitellaan uudenlaista nykyistä laajempaa monituottajamallia, jossa julkisen tuotannon rinnalla palveluiden tuottamisessa käytetään yksityisen ja kolmannen sektorin eli erilaisten järjestöjen tuotantoa. Tarkoituksena on saada aikaan asetelma, jossa palveluiden erilaisten tuotantotapojen vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta voidaan nykyistä paremmin vertailla.

Perustuslain 19 § ei edellytä, että julkisen vallan olisi itse tuotettava kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Perustuslaki ei myöskään määrittele sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja tuotannon tapaa (HE 309/1993 vp., s 71/II, PeVL 20/2004 vp. s. 2/II). Lainsäädäntöön sinänsä jo suhteellisen vakiintuneesti sisältyy monituottajamallin sisältäviä säännöksiä. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 4 kohdassa säädetään, että kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät muun muassa hankkimalla palveluita valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymästä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Säännös sisältyi jo vuonna 1992 voimaantulleeseen alkuperäiseen lakiin ja sittemmin siihen on tehty vain teknisiä muutoksia ja lisätty saman pykälän 5 kohtaan säännökset palvelusetelistä. Monituottajamallin sisältänyt säännös ei sellaisenaan ole ollut perustuslakivaliokunnan arvioitavana.

Palvelusetelistä annettu lainsäädäntö on sen sijaan säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (PeVL 10/2009 vp.). Terveydenhuoltolaissa ja kansanterveyslaissa sekä erikoissairaanhoitolaissa on kuitenkin keskeisenä ajatuksena, että kunnan ja kuntayhtymän tulee itse myös tuottaa terveydenhuollon palvelut monilta keskeisiltä osilta. Sosiaalihuoltolaissa säädetään viranomaistehtävistä kunnan tai kuntayhtymän viranomaisille kuuluvina toimintoina sekä lisäksi eräistä kunnallisista sosiaalipalveluista (joita voidaan tuottaa eri tavoilla). Muilta osin laki lähtee siitä, että asiakkaan todettua palvelutarvetta varten käytetään myös yksityisten tahojen tuottamia palveluita ja voidaan käyttää palveluseteliä.

Monituottajamallin toteutuksella ja valinnanvapaussääntelyn sisällöllä on olennainen vaikutus siihen, kuinka palvelujen saatavuus tosiasiassa toteutuu. Kysymystä julkisten hallintotehtävien rajanvedosta ei perusoikeuksien tosiasiallisen toteutumisen edellytysten turvaamiseksi ole perusteltua tarkastella yksinomaan muodollisilla perusteilla siitä näkökulmasta, missä oikeudellisessa muodossa oleva toimija tekee tiettyjä laissa säädettyjä päätöksiä. Valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on otettava huomioon, mikä vaikutus eri ratkaisuilla on perusoikeuksien käytännön toteutumisen edellytyksiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa julkisena vallankäyttönä tai ainakin julkisena hallintotehtävänä voidaan pitää nykyisin kunnan ja jatkossa maakuntalaissa ja sosiaali- ja ter-

veydenhuollon järjestämislaissa säädetyn maakunnan järjestämisvastuun ytimeen kuuluvaa vastuuta siitä, että:
- ihmiset saavat palvelut yhdenvertaisesti
- palveluihin kerättyjä verovaroja käytetään tehokkaasti väestön tarvitsemiin palveluihin siten, että myös yksilötasolla riittävät ja tarpeen mukaiset palvelut turvataan.

Verovarojen käytön näkökulmasta jokainen palvelu- tai hoitopäätös on samalla päätös rahoituksen kohdentamisesta. Pääosa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista määritetään näiden päätösten kautta. Hoitopäätökset terveydenhuollossa ovat luonteeltaan terveydenhuollon ammattihenkilön tosiasiallista toimintaa ja harvemmin hallintopäätöksiä.

Kysymys siitä, voidaanko tätä julkista hallintotehtävää joiltain osin siirtää, nousee esiin valinnanvapausjärjestelmän suoran valinnan palvelujen kohdalla sekä siihen liittyvässä asiakassetelijärjestelmässä. Näissä palveluissa maakunnalla ei olisi nykyjärjestelmän kaltaista ”portinvartijuutta” siitä kenelle ja millä edellytyksillä palveluja annetaan, vaan tämän ohjaus ja valvontamekanismit järjestettäisiin nykytilanteeseen verrattuna toisin.

Portinvartijalla tarkoitetaan valinnanvapausjärjestelmien yhteydessä palvelutarpeen arviointia, joka nykyjärjestelmässä on viranomaistoiminto, jonka tekee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö järjestämisvastuussa olevan toimijan johdon organisoinnin, ohjeistuksen ja linjausten mukaisesti. Järjestämisvastuussa olevan toimijan johto on vastuussa siitä, kuinka toiminnan organisointi tapahtuu siten, että voimavaroja käytetään yhdenvertaisesti väestön ja yksilöiden tarpeisiin nähden.

Terveydenhuollossa virkasuhteessa toimiva terveydenhuoltolain 57 §:n tarkoittama vastaava lääkäri on vastuussa toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidon johtamisesta, valvonnasta ja laadusta. Tähän tehtävään sisältyy siten vastuu siitä, millä kriteereillä ja miten palvelujen saatavuus toteutetaan. Sosiaalihuollossa yksilöpäätökset tehdään aina virkasuhteessa järjestämisvastuussa olevaan viranomaiseen. Nykyjärjestelmässä virkavastuullisella johdolla on suorat työnjohdolliset keinot käytettävissään vastatessaan yhdenvertaisuudesta sekä toiminnan tehokkuudesta ja laadusta.

Sosiaalihuollon palveluista tehtäisiin edellä kuvatulla tavalla hallintopäätös myös valinnanvapauslakiehdotuksen mukaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Säännös muutoksenhausta olisi tarkoitus tehdä sosiaalihuoltolakiin, jolloin myös sosiaali- ja terveyskeskuksen päätöksestä voisi valittaa sosiaalihuoltolaissa säädetyllä tavalla. Asiakkaan jälkikäteinen oikeusturva ei heikkenisi muutoksen myötä. Sosiaali- ja terveyskeskuksissa sosiaalihuollon palveluista vastaavat sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja palvelujen antamisessa on noudatettava samoja sosiaalihuollon erityislakeja sekä hallintolain säännöksiä kuin maakunnan liikelaitoksessa.

Valinnanvapauslakiluonnoksen 75 §:n mukaan suoran valinnan palveluita tuottavan sosiaali ja terveyskeskuksen ja suunhoidon palveluksessa oleviin henkilöihin sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä henkilöiden suorittaessa valinnanvapauslaissa tarkoitettuja tehtäviä. Säännös ei kuitenkaan koske asiakassetelituottajia eikä tuottajia, joilta suoran valinnan palveluja hankitaan alihankintana. Pe-

rusoikeuksien yhdenvertaisen toteuttamisen osalta riittävä ohjaus ja valvonta muun muassa sopimuksen muodossa olisi perusteltua myös asiakassetelituottajien osalta. Asiakassetelituottajia koskevatkin valinnanvapauslain 37 ja 45 §:n mukaiset vaatimukset sekä lain 41 §:n mukaiset ehdot. Asiakassetelipalveluiden tuottajat ovat näin ainakin jonkin maakunnan hyväksymiä tuottajia, joiden toiminnan tulee täyttää hyväksymisen edellytykset. Suoran valinnan palveluiden tuottajiin kohdistuu niin valtion lupa- ja valvontaviranomaisen kuin maakunnan valvonta. Viranomaisvalvontaa on perustuslakivaliokunnan käytännössä (muun muassa lausunnossa PeVL 62/2014 vp.) pidetty yhtenä julkisen hallintotehtävän antamisen muulle kuin viranomaiselle hyväksyttävyyttä ja hyvän hallinnon takeiden turvaamiseen liittyvänä kriteerinä.

Monisyisemmäksi tilanteen tekee sosiaali- ja terveydenhuollon osalta se, että PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien ala ei liity vain siihen, saako ihminen tiettyä palvelua vaiko ei. Merkityksellistä oikeuksien toteutumisessa on myös se, millainen on tämän palvelun sisältö ja miten palvelu annetaan. Perusoikeuksien ja niiden yhdenvertaisen toteutumisen varmistaminen edellyttää näin palvelujen sisällön lakiin perustuvaa ohjausta. Terveydenhuollossa merkityksellistä sekä palvelun saannin kannalta että kustannusten muodostumisen kannalta on esimerkiksi se, millaisia kuvantamis- tai muita tutkimusmenetelmiä missäkin tilanteessa käytetään. Sosiaalihuollon osalta esimerkiksi kotipalvelut voivat vaihdella suuresti sekä sisällöllisesti että ajallisesti. Eräänä esimerkkinä voidaan mainita myös sellainen palveluasuminen, joka sisältää tavoitteellista kuntoutusta. Tällöin palvelutarpeen arvioinnin jälkeen on valvottava, toteutuuko kuntoutus myös käytännössä tehokkaasti tavoitteiden saavuttamiseksi. PL 124 §:n tarkoittamat tehtävät eivät siten liity vain ns. portinvartijuuteen vaan myös palvelun sisällölliseen ja laadulliseen valvontaan.

PL 124 §:n mukaiset edellytykset tehtävien siirrolle

Valinnanvapausmallissa maakunnalla säilyisi järjestämisvastuu myös valinnanvapauden piirissä olevista palveluista. Valinnanvapausjärjestelmässä siirtyisi kuitenkin julkiselta vastuulta yksityisille suoran valinnan palvelujen tuottajille (ns. sote-keskukset) laaja tehtäväkokonaisuus, joka nykyisin on pääosin organisoitu siten, että se on julkisten toimijoiden virkavastuulla tapahtuvaa toimintaa.

Perustuslain tulkintakäytännön valossa asetelma on kokonaan uusi. Aiemmat PL 124 §:n tarkoittamat julkisen vallan tai hallintotehtävän siirrot ovat koskeneet tähän verrattuna yksittäisiä rajattuja tehtäviä. Ehdotetussa mallissa yksityisille palvelujen tuottajille siirtyisi vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon huomattavan laajan kokonaisuuden eli valinnanvapauslain 15 §:ssä määriteltyjen suoran valinnan palvelujen tuotannosta. Näiden tehtävien osalta yksityisellä palvelujen tuottajalla olisi tuottamisvastuu. Lisäksi se vastaisi asiakkaan palvelun tarpeen arvioinnista laissa erikseen säädetyllä tavalla.

Palvelutarpeen arviointi ratkaisee sen, miten PL 19 §:n tarkoittamat palvelut käytännössä toteutuvat, koska siinä ratkaistaan se, mitä palveluja yksilötasolla ja väestötasolla annetaan ja kenelle. Tästä syystä palvelutarpeen arviointi on avainasemassa myös palvelujen PL 6 §:n yhdenvertaisen toteutuksen kannalta, koska sen kautta tehdään valintoja siitä, miten tiukoin tai väljin perustein eri ihmiset saavat palveluja suhteessa muihin. Palvelutarpeen arvioinnin kautta ratkaistaan myös pitkälti se, miten sosiaali-

ja terveydenhuollon palveluihin kerätyt verovarat käytetään. Palvelutarpeen arvioinnin valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on otettava huomioon, että se on potilaslakiin, terveydenhuoltolakiin tai sosiaalihuoltolakiin perustuvaa ja siten lakiin perustuvien kriteereiden mukaan tehtävää arviointia, joissa keskeisessä asemassa on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön hyvä ammatillinen harkinta. Asiakkaalla on lisäksi oikeus saattaa valinnanvapauslakiehdotuksen 80 §:n mukaisesti kokemansa epäkohta maakunnan arvioitavaksi. Lainkohta antaa mahdollisuuden saattaa maakunnan käsittelyyn muun muassa palvelutarpeen arviointia koskeva seikka.

Perustuslain esitöiden tai perustuslakivaliokunnan aiemman tulkintakäytännön valossa ei ole yksiselitteistä, onko näiden tehtävien siirrossa kaikilta osin kyse julkisista hallintotehtävistä ja sisältyykö niihin julkisen vallan käyttöä. Oikeuskirjallisuudessa on esitetty, että perustuslain 19 §:ää toteuttavat julkiset palvelut on laajalti ymmärrettävissä perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuina julkisina hallintotehtävinä. Ehdotetun valinnanvapausmallin myötä yksityisille palvelujen tuottajille siirretään siten merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluihin sisältyvästä PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien piiristä.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perustuslain säännös ei sen esitöiden mukaan edellytä, että julkisyhteisöt itse huolehtisivat kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta (HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslaista ei ole suoraan johdettavissa vaatimusta siitä, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämis- ja tuotantorakenteen tulisi olla. Jos julkisiksi hallintotehtäviksi katsottavia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamistehtäviä annetaan muulle kuin viranomaiselle, järjestelyn tulee täyttää perustuslain 124 §:n edellytykset lailla säätämisestä sekä perusoikeuksien ja hyvän hallinnon vaatimusten turvaamisesta. Merkittävää julkisen vallan käyttöä ei voida kuitenkaan antaa muulle kuin viranomaiselle.

Perustuslain 124 §:n tarkoituksenmukaisuusvaatimus on hallintotehtävän antamisen oikeudellinen edellytys, jonka täyttymistä tulee arvioida tapauskohtaisesti. Arviointi on oikeudellista harkintaa perustuslain soveltamisesta, ei lainsäätäjän ja sille esityksiä tekevän hallituksen tarkoituksenmukaisuusharkintaa.

Perustuslakivaliokunnan julkisen hallintotehtävän siirtoa koskevassa tulkintakäytännössä (muun muassa PeVL 8/2014 vp) on tarkoituksenmukaisuuden arvioinnissa kiinnitetty huomiota muun muassa siihen, että on luotu riittävä ohjaus- ja valvontamalli siirretyn hallintotehtävän ohjaamiselle ja valvonnalle. Esimerkiksi turvallisuusverkkoa koskevan esityksen osalta (HE 54/2013) perustusvaliokunta (PeVL 8/2014) on edellyttänyt, että ”sääntelyn sisältämä valvonta- ja ohjausmalli tosiasiallisesti ja selkeästi turvaa toiminnan luonne huomioon ottaen palvelun-tuottajan riittävän valvonnan ja ohjauksen” ja ”toiminnan tehokas ja johdonmukainen johtaminen varmistetaan kaikissa käytännön tilanteissa, erityisesti poikkeustilanteissa”.

Julkisen hallintotehtävän siirron edellytyksissä on kyse oikeudellisista kriteereistä, joissa painottuvat perusoikeuksien yhdenvertaiseen toteutumiseen liittyvät seikat. Kri-

teereitä on arvioitava valinnanvapausjärjestelmän osalta maakunnan järjestämisvastuun, asukkaiden perusoikeuksien turvaamisen, valtion sekä tuottajien näkökulmasta.

Julkisen hallintotehtävän tarkoituksenmukaisuuskriteerin täyttymistä puoltavat osittain arviot asiakkaan perustason palvelujen saatavuuden paranemisesta. Vaikutusarvioinnissa on esitetty, että valinnanvapausjärjestelmällä voi olla ainakin osassa maata perustason palveluita ja niiden saatavuutta vahvistavaa vaikutusta. Tehtävien antamisen yksityiselle tarkoituksenmukaisuutta vastaan olevia seikkoja ovat puolestaan maakunnan itsehallinnon rajoittaminen sekä hallinnon ja talouden hoidon monisyisyys ja -portaisuus. Perusoikeusnäkökulmasta on tärkeää, että palveluiden tuottaminen säilyy sekä asiakkaiden että tehtävien hoitamisesta vastaavien toimijoiden kannalta asianmukaisena ja toimivana kokonaisuutena.

Sosiaalipalvelujen osalta 15 §:ssä määriteltyjä suoran valinnan palveluja voidaan pitää sellaisina matalan kynnyksen palveluina, joita olisi ehdotetussa valinnanvapausmallissa tarkoituksenmukaista tuottaa sosiaali- ja terveyskeskuksissa näiden palvelujen saatavuuden ja saavuttavuuden edistämiseksi. Esityksen 15 §:n mukaisesti suoran valinnan palveluihin kuuluisivat sellaiset sosiaalihuollon palvelut, joiden kohdalla asiakkaiden katsotaan erityisesti hyötyvän nopean palveluun pääsyn tuomista eduista.

Ehdotetun uuden mallin avulla palvelupisteiden verkosto todennäköisesti laajenee valtakunnallisella tasolla. Tämän johdosta myös sosiaalihuollon palveluja tarjoavien toimipisteiden määrä kasvaa ja palvelujen osittainen siirtäminen suoran valinnan palvelujen piiriin on tarkoituksenmukaista suhteessa nykyjärjestelmään. Terveydenhuollon palvelujen yhteydessä tarjottuina kyseiset palvelut mahdollistavat ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen tehokkaasti ja asiakkaan kannalta samalta palvelujen tuottajalta. Asiakkaiden tarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan nopeammin, jolloin ongelmat on mahdollista tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa ja voidaan mahdollisesti välttyä raskaimmilta palveluilta.

Perusoikeuksien turvaamisen näkökulmasta on punnittava muun muassa sitä, turvataanko järjestelmällä perusoikeudet yhdenvertaisesti koko Suomessa ja millaiset ovat maakunnan mahdollisuudet turvata palvelut viimekätisen vastuun kantajana. Myös riittävän rahoituksen turvaaminen on olennaista arvioinnissa.

Suoran valinnan palvelun tuottajien vastuulla olevat palvelut

Koska PL 124 §:n tarkoittamasta tehtävien siirrosta on säädettävä lailla, on tärkeää, että siirrettävien tehtävien kokonaisuus on lailla säädetty riittävän selkeästi. Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön mukaan tehtävien siirron oikeudellisten edellytysten arviointi on lisäksi tehtävä kunkin tehtävän osalta erikseen, joten myös tästä syystä sääntelyn on oltava täsmällistä.

Suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluvista palveluista säädetään lakiehdotuksen 15 §:ssä. Ehdotettu säännös sisältää listauksen niistä palveluista, jotka kuuluisivat suoran valinnan palvelujen piiriin. Näiden tehtävien osalta valinnanvapauslailla siirrettäisiin PL 124 §:n tarkoittamaa julkista hallintotehtävää yksityisille palvelujen tuottajille. Ehdotetun 15 §:n tarkoittamien palvelujen tulee siten olla edellä mainituista syistä joh-

tuen riittävän tarkkarajaisesti säännelty. Ehdotettu 15 § on listattujen palvelujen osalta monin kohdin varsin yksiselitteinen. Listaus jättää joiltain osin tulkinnanvaraa sille, mitä palveluihin kuuluisi. Esimerkiksi se, mitä kuuluu yleislääketieteen alaan, ei ole tarkasti määriteltävissä. Myös nykyisten terveyskeskusten, joissa hoitovastuu on pääsääntöisesti yleislääkäreillä, toiminta poikkeaa toisistaan maan eri osissa.

Rajanveto suoran valinnan palvelujen, ehdotuksen 5 luvussa tarkoitetun asiakassetelijärjestelmän ja muiden palvelujen välillä vaikuttaa myös maakunnan julkisen liikelaitoksen tehtäviin ja muodostuvaan palveluverkoston kokonaisuuteen sekä siihen, miten vastuut valinnanvapaustuottajien välillä jakautuvat. Rajanvedolla on merkitystä myös palvelujen saatavuuden kannalta eli siihen, minne ihmisten tulee hakeutua saadakseen tiettyyn tarpeeseen palveluja.

Suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluvan sääntelyn ja asiakassetelijärjestelmässä viime kädessä maakunnan lakiin perustuvan velvoitteen perusteella tekemän päätöksen kautta ratkeaa valinnanvapauslain 52 §:n mukaisesti lisäksi se, mitkä palvelut maakunnan on yhtiöitettävä ja mitkä liikelaitos voi tuottaa itse.

Ehdotetun lain 15 §:n 2 momentin 12 kohdan mukaan sote-keskusten suoran valinnan palveluihin kuuluisivat kyseisessä momentissa listattujen palvelujen lisäksi maakunnan päättämät näihin palveluihin liittyvät sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ja muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut. Vastaavalla tavoin maakunnalla olisi oikeus 15 §:n 4 momentin 8 kohdan mukaan päättää suun terveydenhuollon palveluihin liittyvistä terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatioista ja avovastaanottopalveluista, jotka kuuluisivat suun terveydenhuollon yksikön tuottamiin palveluihin. Sairaalaolosuhteita edellyttävät suun terveydenhuollon palvelut olisi kuitenkin rajattu pois maakunnan päätösvallasta.

PL 124 §:n lailla säätämisen vaatimuksen näkökulmasta sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta edellä mainittuja säännöksiä voidaan pitää jossain määrin ongelmallisina, kun maakunnalle muodostuu avoin valtuus päättää suoran valinnan piiriin kuuluvista erikoissairaanhoidon palveluista. Tähän arvioon ei vaikuta pykälän 6 momentin säännös siitä, ettei maakunta voisi siirtää suoran valinnan palvelujen piiriin julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä ilman siihen nimenomaisesti oikeuttavaa lain säännöstä tai järjestämislain 11 §:ssä tarkoitettuja suuremmiksi kokonaisuuksiksi koottavia palveluja. Kyseessä olisi näistä rajauksista huolimatta maakunnan päätöksellä tapahtuvasta PL 124 §:n tarkoittamasta julkisen hallintotehtävän siirrosta. Myös palvelujen yhdenvertainen saatavuus muodostuu maan eri osissa erilaiseksi, kun valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen kokonaisuus määrittyisi maa-kuntakohtaisesti eri tavoin. Toisaalta tämä menettely antaa maakunnalle mahdollisuuden maakunnan tosiasialliset olosuhteet huomioiden huolehtia sosiaali- ja terveyspalveluiden tosiasiallisesta yhdenvertaisesta saatavuudesta maan eri osissa. Maakunta voi tällöin nimittäin arvioida sitä, millä tuotantotavalla itse palvelut ovat parhaiten maakunnan asukkaiden ja muiden käyttäjien saavutettavissa ja sisällöllisesti siten mahdollisimman yhdenvertaisesti toteutettuja. Maakuntien erilaiset olosuhteet puoltavat tässä suhteessa erilaisten tuotantotapojen käyttämistä.



Vastaavasti 15 §:n 3 momentin mukaan maakunta voisi päättää siitä, kuuluisivatko neuvolapalvelut suoran valinnan palveluihin vai tuottaisiko liikelaitos ne. Näin ollen myös neuvolapalvelujen saatavuuden osalta mallissa muodostuu maakuntakohtaisesti erilaisia ratkaisuja.

Ehdotuksessa ei ole kuitenkaan haluttu määritellä suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluvia palveluja rajatummin, koska se voisi muodostua uusien laadukkaampien ja tehokkaampien toimintatapojen esteeksi ja siten jäykistää tarpeettomasti palvelujärjestelmää. Tarkoituksena on luoda dynaaminen järjestely, jossa maakunta voisi järjestämislain ja valinnanvapauslain 15 §:n mukaisen toimivaltansa nojalla ohjata palvelujärjestelmää siinä rajanvedossa mitkä palvelut viimekädessä kuuluisivat suoran valinnan palveluntuottajien vastuulle ja mitkä sen omalle liikelaitokselle.

Perustuslain näkökulmasta arvioinnissa on jossain määrin merkityksellistä myös nykyinen lainsäädäntö. Rajanveto kunnan vastuulle kuuluvan niin sanotun perustason ja sairaanhoitopiirin tai erityishuoltopiirin vastuulle kuuluvien palvelujen välillä ei ole nykyisessä järjestelmässäkään yksiselitteistä ja palvelutuotannosta on voitu tietyissä rajoissa sopia.

Asetelma on kuitenkin suhteessa PL 124 §:ään siinä mielessä erilainen, että nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollossa molemmilla tasoilla palvelut toteutetaan viranomaisvastuulla, kun taas uudessa rakenteessa tapahtuisi PL 124 §:n tarkoittama tehtävien laajamittainen siirto, jonka tulee perustua lakiin. Ehdotetussa mallissa rajanveto suoran valinnan palveluista jäisi monilta osin yksityiskohdiltaan maakunnan tulkinnan ja päätöksenteon varaan. Samalla tämä tarkoittaisi sitä, että tilanne voisi vaihdella maakuntakohtaisesti paljonkin, mikäli maakunnallista harkintaa ei pystytä riittävästi lailla ohjaamaan. Tällä on merkitystä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden arvioinnille. Esityksessä on pyritty siihen, että tuotantotapa ja tuotanto-organisaatio voi vaihdella maakunnittain, mutta että asiakkaalle taas maakunnan järjestäjänä ja eri tuottajien olisi turvattava yhdenvertaisella tavalla sisällöltään asiakkaan etua ja tarvetta mahdollisimman hyvin vastaava palvelu.

Ehdotetunkaltaisessa poikkeuksellisen laaja-alaisessa ja perusoikeusvaikutuksiltaan monitahoisessa tehtävänsiirrossa on arvioitava myös kysymystä siitä, saattaako järjestely pelkästään laajuutensa ja yhteiskunnallisen merkittävyytensä perusteella johtaa käsitykseen sen luonteesta perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuna merkittävänä julkisen vallan käyttönä. Sääntelyn valtiosääntöoikeudellisen hyväksyttävyyden kannalta on olennaista, miten täsmällisesti valinnanvapauden piiriin kuuluvista tehtävistä sekä palveluntuottajien vastuista ja velvollisuuksista säädetään ja miten ehdotettu sääntely turvaa yhtäältä asiakkaan oikeussuojan ja toisaalta maakunnan mahdollisuudet vastata asianmukaisesti järjestämisvastuunsa toteutumisesta.

Valinnanvapausratkaisun kokonaisarviossa PL 124 §:n tarkoittaman tehtävien siirron osalta merkitystä on annettava myös sille, että sekä perustuslaki, että kansainväliset ihmisoikeussopimukset ja Euroopan neuvoston peruskirja korostavat julkisen vallan julkisen vallan vastuuta esityksessä olevien tehtävien siirron kohteena olevien perusoikeuksien turvaamisessa.

Maakunnan järjestämisvastuu sekä sen päätös-, ohjaus ja valvontavalta

Perustuslain 19 §:ssä säädettyjen sosiaalisten perusoikeuksien yhdenvertaisen (PL 6 §) toteutumisen sekä PL 22 §:ssä tarkoitetun julkisen vallan vastuun näkökulmasta valinnanvapausjärjestelmää koskevissa säännöksissä tärkeimmät kohdat liittyvät maakunnan mahdollisuuteen käyttää järjestämisvastuuseen kuuluvaa päätösvaltaa sekä ohjata, seurata ja valvoa järjestämisvastuunsa puitteissa valinnanvapausjärjestelmässä olevia palvelujen tuottajia sekä varmistua siitä, että asiakas saa laissa säädetyt palvelut maakunnan järjestämisvastuunsa nojalla edelleen määrittämän palvelutason mukaisesti ja PL 6 §:n tarkoittamalla tavalla yhdenvertaisesti.

Myös PL 124 § edellyttää, että lainsäätäjä varmistaa perusoikeuksien, oikeusturvan ja hyvän hallinnon toteutumisen. Sitä ei voi jättää yksin jälkikäteisvalvonnan varaan.

Maakunta vastaisi myös valinnanvapausjärjestelmän piiriin tulevien palvelujen järjestämisestä. Järjestämisvastuun sisältö määräytyisi eduskuntakäsittelyssä olevan maakuntalakiehdotuksen 7 §:n perusteella. Se mukaan maakunnalla olisi vastuu myös suoran valinnan palvelujen osalta laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä; 3) tuottamistavasta; 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Valinnanvapaussääntely rajoittaisi erityislakina laajalti maakunnan mahdollisuuksia päättää tuottamistavasta. Muista edellä mainituista järjestämisvastuuseen kuuluvista tehtävistä maakunta olisi edelleen myös valinnanvapausjärjestelmän piiriin kuuluvien palvelujen osalta vastuussa.

Myös järjestämislakiehdotus sisältää säännöksiä maakunnan vastuulle kuuluvista tehtävistä liittyen suoran valinnan palveluihin. Tällaisia säännöksiä on ainakin kyseisen lakiluonnoksen 9 §:ssä, jossa säädetään maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan vastuu palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi sekä toiminnan yhteensovittaminen kunnan, valtion ja maakunnan muiden palvelujen kanssa. Lisäksi säädetään maakunnan vastuusta siitä, että tuottajat toimivat keskenään yhteistyössä siten, että asiakkaiden käytössä on yhteen sovitettuja palveluja. Järjestämislakiehdotuksen 13 §:ssä säädetään maakunnan velvollisuudesta huolehtia asiakkaan palvelujen yhteensovittamisesta.

Myös maakunnan vastuulle kuuluvien suoran valinnan palvelujen ohjausvelvoitteiden kannalta keskeisiä ovat järjestämislakiluonnoksen 14 §:n säännökset palvelustrategiasta, 15 §:n palvelulupauksesta sekä 16 §:n säännökset maakuntien yhteistyösopimuksesta, jossa on sovittava muun muassa toimenpiteet palvelujen integraation ja yhdenvertaisen saatavuuden, asiakkaiden osallistumisoikeuksien ja vaikutusmahdollisuuksien samoin kuin kielellisten oikeuksien varmistamiseksi.

Edellä mainittu maakuntalain ja järjestämislain sääntely sisältää muun muassa perusoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen kannalta merkityksellisiä säännöksiä maakunnan vastuusta. Maakunnan vastuu tässä yhteydessä tarkoittaa tehtävää varmistaa

perusoikeuksien toteutuminen. Perustuslain valossa on tulkinnanvaraista, missä määrin perustuslaki edellyttää, että kaikissa tapauksissa julkisella vallalla tulee olla omaan tuotantoon täysin rinnastuvat mahdollisuudet toteuttaa perusoikeuksia.

Maakunnan keinot käyttää päätösvaltaa ja ohjata suoran valinnan palvelujen tuottajia järjestämislakiluonnoksen tarkoittaman järjestämisvastuun toteuttamiseksi liittyvät valinnanvapauslakiehdotuksen 8 luvun yleiseen sääntelyyn tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä, 7 luvun säännöksiin palveluiden yhteensovittamisesta sekä varsinkin 33 §:ssä säädetystä liikelaitoksen mahdollisuudesta päättää henkilön palveluista sote-keskusta sitovalla asiakassuunnitelmalla.

Valinnanvapauslakiehdotuksen tarkoittamien palvelujen tuottajien olisi lain 37 §:n mukaisesti täytettävä ensinnäkin lakisääteiset rekisteröitymisvelvoitteet kuten velvoite olla palveluntuottajalain tarkoittamassa palvelujen tuottajien rekisterissä sekä potilastietojen osalta ns. Kanta-palvelujen käyttäjänä. Rekisteröitymistä varten tuottajan tulee täyttää erillisenä hallituksen esityksenä samanaikaisesti eduskunnan käsiteltäväksi annettavassa palveluntuottajalaissa säädetyt palveluntuottajan edellytykset. Nämä edellytykset liittyvät ylipäätään oikeuteen toimia sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajana (vrt. täysin yksityisellä rahalla toimivilla markkinoilla toimivat palvelujen tuottajat).

Maakunta voisi valinnanvapauslakiluonnoksen 41 §:n mukaisesti asettaa palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja suoran valinnan palvelujen tuottajille. Palvelujen laatua ja saavutettavuutta koskevat vaatimukset voivat koskea muun muassa laatumittareiden käyttöä ja niiden perusteella määriteltyä vähimmäistasoa, palvelutoiminnan henkilöstömitoitusta ja vastaanottoaikoja. Ehtojen olisi oltava yhdenmukaiset kaikille suoran valinnan palvelujen tuottajille. Palvelun tuottajana voisi toimia vain tuottaja, jonka palvelut ovat maakunnan asettamien ehtojen mukaisia.

Maakunta hyväksyisi 45 §:n mukaisesti suoran valinnan palvelujen tuottajat ja maakunnalla on oikeus 46 §:n mukaisesti peruuttaa hyväksyminen, jos 37, 38 tai 41 §:n edellytykset eivät enää täyty.

Maakunta tekisi myös 47 §:n tarkoittamat sopimukset suoran valinnan palvelujen tuottajien kanssa. Sopimus on yleensä hyvinkin vahva ohjauskeino.

Ehdotetun 5 luvun mukaisessa asiakassetelijärjestelmässä maakunnalla on lain perusteella velvollisuus antaa asiakasseteli, mutta näiden palvelujen tarkempi määrittely jäisi maakunnalle. Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan maakunnan on annettava asiakassetelijärjestelmään 15 prosenttia muista kuin julkisista hallintotehtävistä ja järjestämislain 11 §:n tarkoittamista kootuista palveluista.

PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien siirron edellytysten ja maakunnan järjestämisvastuun näkökulmasta on tärkeää, että lainsäätäjä varmistuu siitä, että sillä, jolle tehtävä siirretään, on edellytykset vastata tästä tehtävästä. Lain 44 §:ssä edellytettäisiin, että sekä suoran valinnan tuottaja sekä asiakassetelijärjestelmiin liittyvä tuottaja ilmoittautuvat ja ne hyväksytään tuottajaksi. Ilmoittautumalla ne samalla hyväksyvät maakunnan järjestämisvastuullaan päättämät ehdot tuotannolle. Ehdotus sisältää myös mah-

dollisuuden, jossa suoran valinnan palvelujen tuottaja voi lisäksi toteuttaa vastuunsa valinnanvapauslakiehdotuksen 53 §:n mukaisesti alihankinta tms. menettelyjen kautta ilman, että maakunta on välittömästi varmistunut siitä, että näillä tuottajilla on edellytykset kantaa tehtävän edellyttämä vastuu. Lakiehdotuksen 53 §:n 2 momentin mukaan kuitenkin tuottajan on huolehdittava, että alihankkija täyttää valinnanvapauslakiehdotuksen 37—41 §:ssä säädetyt vaatimukset.

Jotta suoran valinnan palvelun tuottajalla olisi riittävä kyky vastata pääosin palveluista, laissa ehdotetaan asetettavaksi vähimmäisedellytyksiä suoran valinnan palvelun tuottajan oman tuotannon kattavuudelle. Maakunnalla ei kuitenkaan olisi sopimussuhdetta näihin palvelujen tuottajiin vaan vastuun maakunnan sopimuksen ja sen asettamien ehtojen täyttymisestä kantaisi suoran valinnan palvelujen tuottajaksi ilmoittautunut maakunnan sopimuskumppani.

Sekä maakunnan järjestämisvastuun että suoran valinnan palvelun tuottajan vastuiden määräytymisen kannalta merkityksellisiä ovat lisäksi valinnanvapauslakiehdotuksen asiakasseteliä koskevat säännökset. Lakiehdotuksen 18 §:n mukaan suoran valinnan palvelujen tuottajan on annettava asiakkaalle asiakassetelin avulla mahdollisuus valita palvelun tuottaja suoran valinnan palvelukokonaisuuksiin kuuluvissa sellaisissa yksittäisissä toimenpiteissä ja palveluissa, jotka ovat palvelukokonaisuuden osakokonaisuuksia. Säännös jättää avoimeksi sen, milloin on kyse säännöksen kaltaisista kokonaisuuksista. Määrittely jää käytännössä palvelujen tuottajalle. Säännös kuitenkin muodostaa asiakkaalle oikeuden valita palvelujen tuottaja näiden palvelujen osalta, koska suoran valinnan palvelun tuottajalla on säännöksen mukaisesti velvollisuus antaa niihin asiakasseteli. Suoran valinnan palvelujen tuottaja tekisi palvelutarpeen arvioinnin ja myös palvelun toteutuksen sisällöllinen määrittely tapahtuisi näissä tilanteissa aina suoran valinnan palvelun tuottajan toimesta. Valinnanvapauslain 18 §:n 3 momentissa säädettäisiin, että kokonaisvastuu kuuluu edelleen suoran valinnan palvelujen tuottajalle.

Suoran valinnan palvelujen tuottajalla ei olisi sopimussuhdetta asiakassetelipalvelujen tuottajiin. Suoran valinnan palvelujen tuottaja määrittelisi kuitenkin palvelun toteutuksen reunaehdot. Lisäksi asiakassetelituottajia koskisi maakunnan ilmoittautumis- ja hyväksymismenettely. Suoran valinnan palvelujen tuottajaksi ilmoittautuneella tuottajalla olisi asiakassetelin kattamien palvelujen osalta 18 §:n 3 momentin mukaisesti kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Säännökset tarkoittaisivat siten, että listautumisjärjestelmään sitoutuneella palvelutuottajalla olisi laaja vastuu myös muiden elinkeinonharjoittajien palveluista ilman varsinaista ohjausmahdollisuutta. Ohjaus tapahtuisi vain asiakassetelin palvelumäärittelyllä. Vastuu palvelujen laadun varmistamisesta olisi siten asiakkaalla ja laillisuuskysymyksissä yleisillä laillisuusvalvontaviranomaisilla.

Valinnanvapauslakiehdotuksessa PL 124 §:n tarkoittama tehtävien siirto tarkoittaa, että yksityiselle siirtyy hoidon tarpeen arvioinnin myötä se toiminto, joka lopulta ratkaisee sen, kuinka ihmiset saavat PL 19 §:n tarkoittamat riittävät palvelut ja tapahtuuko tämä yhdenvertaisin perustein. Tehtävien siirron edellytysten kannalta on tärkeää, että lainsäätäjä voi riittävällä tavalla varmistua, että ihmiset saavat lainsäädännön mukaisesti sekä väestön että yksilön näkökulmasta tarvitsemansa palvelut yhdenvertaisesti

ja lainsäädännön mukaisesti. Maakunnan liikelaitoksella on mahdollisuus puuttua yksittäisen asiakkaan saamaan palveluun lain 33 §:ssä tarkoitetun asiakassuunnitelman kautta. Koska maakunnan liikelaitos vastaa edellä tarkoitetussa tilanteessa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista, sen tekemä asiakassuunnitelma sitoo myös suoran valinnan palvelutuottajaa. Maakunta voi myös jatkuvan valvontansa perusteella sekä 80 §:n mukaisen asian maakunnan käsiteltäväksi saattamisen perusteella puuttua palvelutuottajan toimintaan myös yksittäistapauksissa.

Ehdotetussa mallissa on rahoitusratkaisulla pyritty ohjaamaan sitä, että suoran valinnan palvelun tuottajille ei synny kannusteita ylihoitoon laskuttamalla suorituksista, jotka eivät perustuisi potilaan tarpeeseen ja verovarojen hallittuun käyttöön. Valinnanvapauslakiehdotuksen 10 luvun mukainen rahoitusratkaisu tukee siten sitä, että maakunta tietää ennakolta minkä verran sen tulee suoran valinnan palveluista palvelujen tuottajille maksaa.

Ulkopuoliseen rahoitukseen perustuvassa järjestelmässä rahoitusratkaisut kannustavat helposti suoran valinnan palvelun tuottajia joko ns. ylihoitoon tai alihoitoon. Ehdotetulla rahoitusratkaisulla hillitään siten varsin tehokkaasti kannustetta ylihoitoon. Kun rahoitus valinnanvapauslakiehdotuksen 63 §:n 3 momentin mukaan perustuu keskeisesti asiakkaan henkilökohtaisen hoidon tai palvelun tarpeen mukaiseen laskennalliseen korvaukseen, on järjestelmässä myös liian alhaista hoitoa tai palvelua ennalta ehkäisevä osa. Tätä vahvistaa vielä lakiehdotuksen 66 §:n mukainen mahdollisuus ottaa asiakkaan hyvää hoito- tai palvelutulosta tai hyvää palveluintegraatiota koskevia kannustimia tai sanktioita tuottajien korvaukseen. Näiden rahoituksen keinojen toimivuus alihoidon välttämisessä riippuu tosiasiallisesti siitä, kuinka hyvin eri tilanteissa maakunta onnistuu määrittelemään korvaustasot ja käytettävissä olevat kannustimet ja sanktiot.

Pelkästään rahoitusratkaisun kautta ei voida kuitenkaan kattavasti turvata sitä, että suoran valinnan palvelujen tuottajan asiakkaat saavat riittävät ja tarpeensa edellyttämät palvelut. Näin ollen maakunnalla tulisi olla riittävät mekanismit sen varmistamiseksi, että palvelujen saatavuus toteutuu yhdenvertaisesti ja lainsäädännön mukaisesti. Näitä keinoja ovat yllä kuvattu asiakassuunnitelma sekä asiakkaan mahdollisuus muistutusmenettelyyn. Valinnanvapauslain 58 §:n mukaan valinnanvapauslaissa tarkoitettujen valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden tuottajien on toimitettava maakunnalle pykälässä säädetyt tiedot asiakkaista ja asiakkaille annetuista palveluista. Valinnanvapauslakiehdotuksen 79 §:ssä säädetään lisäksi maakunnan valvonnasta sekä tietojensaantioikeudesta ja tarkastusoikeudesta. Lisäksi 80 §:ssä säädetään asiakkaalle oikeus saattaa kokemansa epäkohta maakunnan käsiteltäväksi. Pykälä ei sisällä säännöksiä käsittelyajasta.

Maakunnan valvonnan keinoista säädetään muuten sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiluonnoksessa. Järjestämislakiluonnoksen 21 §:n mukaan maakunnan on laadittava järjestämisvastuuseen kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määritellä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttaminen, saatavuus ja laatu sekä asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus varmistetaan siitä riippumatta, tuottaako palvelun maakunta tai joku muu palvelun tuottaja. Omavalvontaohjelmassa on lisäksi todettava, miten sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumista,

asiakas- ja potilasturvallisuutta ja muuta laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Palvelun tuottajien omavalvontaohjelmasta säädetään järjestämislakiluonnoksen 24 §:ssä, jossa edellytetään tuottajien valvovan palveluntuottajalle asetettujen yleisten velvoitteiden toteutumista. Valvonnan kannalta merkityksellinen on järjestämislain 58 §, jonka mukaan maakunta toimii sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasrekisterin rekisterinpitäjänä ja voi siten sitä kautta myös valvoa ja seurata yksilötasolla tuottajien toimintaa. Tämä edellyttää kuitenkin tarkoitukseen sopivia tietojärjestelmiä.

Palvelujen rahoitus

Esitetyssä valinnanvapausmallissa suoran valinnan palvelujen osalta maakunnan palvelujen järjestäminen tapahtuu niin, että maakunta esittää kahdelle eri palveluntuottajatyypille eli sosiaali- ja terveyskeskuksille ja suunhoidon yksiköille korvausperusteet ja muut ehdot. Näiden perusteella palvelun tuottajat, mukaan lukien yhtiöitetyt maakunnan omat palveluntuottajat, tekevät päätöksensä toimipisteiden perustamisesta ja siten sijainnista. Suoran valinnan toimipisteiden sijaintipäätöksiin vaikuttavat siis ensisijaisesti liiketaloudelliset näkökulmat eli yksinkertaistaen kysyntä-, tarjonta- ja hintatekijät.

Suoran valinnan palvelujen osalta maakunta voi tuottajille asettamiensa ehtojen avulla pyrkiä toteuttamaan velvollisuuttaan perustuslain 19 §:n tarkoittamien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseksi. Tuottajille maksettavat 68 §:n tarkoittamat muut korvaukset antavat maakunnalle mahdollisuuden kannustaa pitämään yllä kapasiteettia harvaan asutuilla tai markkinoiden kannalta muutoin epäkiinnostavilla alueilla. Maakunnan mahdollisuuksia rajoittavat kuitenkin 63 §:n 2 ja 4 momentissa määritellyt määräraharajoitteet, joiden mukaan maakunnan on varattava 2/3 sosiaali- ja terveyskeskuksille maksetusta määrärahasta ja 1/2 suunhoidon yksiköille varatusta määrärahasta maksettavaksi kiinteänä asiakaskohtaisena korvauksena.

Maakunnalle on annettu myös valinnanvapauslain 43 §:n 2 momentin nojalla mahdollisuus markkinapuutetilanteissa sopia toimipisteiden sijainnista hankintalain mukaisella menettelyllä. Jos tällä menettelyllä ei saada palveluja kyseisellä alueella turvattua, maakunnan liikelaitos voi tuottaa palvelut valitsemassaan sijainnissa valinnanvapauslain 43 §:n 3 momentin mukaisesti järjestämislain 22 §:n 3 momentin tarkoittamalla tavalla itse. Ehdotettu valinnanvapauslaki ei sisällä säännöksiä maakunnan mahdollisuudesta saada lisärahoitusta, jos suoran valinnan palvelujen tuottaminen osoittautuu olennaisesti kalliimmaksi alueilla, joilla vallitsee markkinapuute tai jotka muutoin ovat markkinoiden kannalta epätoivottuja. Tilanne saattaa muodostua maakunnan rahoituksen osalta epätasapainoiseksi myös, jos sopimusehtojen sekä rahoitusratkaisujen kannusteet eivät toimi oikein ja maakunnan liikelaitoksen vastuulle jää suhteellisesti selkeästi enemmän monia palveluja tarvitsevia kalliita kustannuksia aiheuttavia potilaita.

Lähtökohtaisesti maakunnan on katettava tarvittava lisärahoitus valtiolta saamastaan kokonaisrahoituksesta. Siten markkinatilanteista johtuvat erot tai kannustinmekanismien toimimattomuus saattavat asettaa maakunnat keskenään erilaiseen asemaan suhteessa niiden saamaan rahoitukseen. Eduskunnassa käsittelyssä olevan rahoituslain

mukaisen valtion rahoituksen perustana ei oteta huomioon markkinatilanteesta tai muista valinnanvapausjärjestelmästä johtuvia tekijöitä. Maakunnat joutuvat siten rahoittamaan suhteellisesti suuremman osuuden suoran valinnan palvelutuotannosta ainakin ensivaiheessa liikelaitoksen rahoituksen kustannuksella. Lisärahoitusta ne voivat saada valtiolta, jos järjestämislain 30 §:n tarkoittamassa vuosittaisessa arviointimenettelyssä voidaan osoittaa rahoituslain 7 tai 8 §:n mukaisten edellytysten olevan olemassa. Valtiolla on kyseisten säännösten mukaan harkintavaltaa.

Maakunnan rahoituksen riittävyyteen sekä tasapainoon liikelaitoksen palvelujen ja suoran valinnan palvelujen toteutukseen vaikuttaa myös valinnanvapausjärjestelmästä aiheutuvat kustannukset. Järjestelmästä aiheutuu ensinnäkin lisäkustannuksia siitä, että valinnanvapaus ja sitä myötä suoran valinnan palvelujen hoitoon pääsy helpottuu. Perustason palveluissa kapitaatiomaksuun perustuvaan järjestelmään siirtymisellä voi olla olennaisia vaikutuksia aiheutuviin kustannuksiin. Käytössä olevien päällekkäisten rahoitusmuotojen, kuten työterveyshuollon, opiskeluterveydenhuollon yksityisten vakuutusten tai omarahoituksen kustantamat vaihtoehtoiset palvelut voivat aiheuttaa vaikutuksia kokonaisrahoitukseen sekä eri toimintoihin kohdistuvaan rahoitukseen.

Vastaavasti kustannusten kasvu näkyy myös suun terveydenhuollossa, jossa julkisrahoitteisena toteutettavat palvelut tulevat todennäköisesti lisääntymään. Suun terveydenhuollossa vuositasolla vain noin kolmannes väestöstä käyttää nykyjärjestelmässä julkisia palveluja. Palveluja käyttämättömät asiakkaat eivät ole tähän asti aiheuttaneet kustannuksia julkiselle taloudelle, mutta nyt kaikista maksetaan kapitaatio asiakkaan valitsemalle toimipisteelle. Jos hammashuoltoon käytettyä rahasummaa ei kasvateta, ja painotus ei onnistu ennakoimaan syntyviä kustannuksia, kilpailun luomilta tehokkuushyödyiltä vaaditaan merkittäviä hyötyjä, jotta julkisia palveluja nykyisin käyttävät eivät joudu tyytymään alhaisempaan palvelutasoon kuin nykyisin.

Lisäksi ICT-muutoksista aiheutuvat kustannukset sekä muut muutoskustannukset lisäävät uudistuksesta aiheutuvia kokonaiskustannuksia.

Jos edellä kuvattuja lisäkustannuksia ei saada katettua toiminnan tehostamisella, tarvitaan maakunnille lisärahoitusta, jotta PL 19 §:n tarkoittamat palvelut saadaan turvattua.

Kansanvaltaisuus

Sote-uudistuksen myötä muodostuva palvelukokonaisuus rakentuu maakunnan itsehallinnon varaan. PL 2 §:n tarkoittama kansanvaltaisuus kanavoituu järjestelmään PL 121 §:n 4 momentin tarkoittaman kuntaa suuremmalla alueella toteutettavan itsehallinnon kautta. Keskeisimpänä kansanvaltaisena toimielimenä on suorilla vaaleilla valittava maakuntavaltuusto. Rahoitusvastuu on kuitenkin valtiolla. Valinnanvapausjärjestelmän piiriin kuuluvat palvelut eivät kuitenkaan nyt esitetyn mallin osalta poikkea demokratian kanavoitumisen näkökulmasta kokonaisratkaisusta, vaan myös niissä kansanvaltaisuuden tulee toteutua maakunnan itsehallinnon ja maakuntavaltuuston päätöksenteon kautta.

Edellä kuvattu maakunnan päätös- ja ohjausvallan määrittely on keskeistä myös maakunnan itsehallinnon arvioimisen näkökulmasta. Jotta maakunnan kansanvaltaisuus ulottuisi valinnanvapausjärjestelmään kuuluviin palveluihin, tulisi maakunnalla olla niihin päätösvaltaa järjestämisvastuun keskeisiltä osilta. Palvelujen sisällön lisäksi maakunnalla pitäisi olla päätösvaltaa myös taloudestaan.

Kansanvaltaisuuden näkökulmasta ratkaisu on kuitenkin osaksi ongelmallinen, koska maakunnan päätöksenteko- ja ohjauskeinot ovat edellä kuvatusti rajalliset valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen osalta. Maakunnan itsehallinnollinen päätösvalta sote-palveluista jää kokonaisuudessaan kapeaksi. Keskeiset erot verrattuna kunnalliseen itsehallintoon on arvioitu tarkemmin aiemmassa hallituksen esityksessä (HE 15/2017 vp) mutta tiivistettynä ne ovat seuraavat:
- Maakunnalla ei olisi HE 15/2017 vp:n mukaan yleistä toimialaa
- Maakunnalta puuttuisi verotusoikeus
- Maakunnan päätösvaltaa rajoitetaan lisäksi vahvalla valtion ohjauksella liittyen muun muassa investointien ohjaukseen sekä yhteistyösopimuksiin (joihin valtioneuvostolla olisi viimekädessä päätösvalta). Vahva valtion ohjaus liittyy myös palvelujen keskittämiseen asetuksen nojalla. Niille maakunnille, joilla ei olisi järjestämisvastuuta keskitettävistä palveluista, jää varsin kapea päätösvalta sote-palvelujen toiminnasta, kun osa palveluista olisi keskitettynä muihin maakuntiin ja suuri osa säänneltäisiin lailla valinnanvapausjärjestelmän piiriin.
- Järjestämisvastuun ja tuotannon erottaminen sekä siihen liittyvä liikelaitoksen perustamisvelvollisuus ja valinnanvapausjärjestelmään liittyvä yhtiöittämisvelvollisuus rajoittavat maakunnan itsehallintoa, kun ne puuttuvat maakunnan mahdollisuuksiin päättää hallinnon järjestämisestä sekä tuotannon organisoimisesta.
- Palvelukeskusten perustaminen ja käyttövelvoite rajoittaa maakunnan itsehallintoa liittyen omaisuuteen liittyvään päätöksentekoon.

Kun uudistuksessa lisäksi siirretään PL 124 §:n tarkoittamia tehtäviä laajassa mitassa yksityisille palvelujen tuottajille, jää maakuntavaltuuston rooli etäiseksi valinnanvapauden piirissä olevista palveluista. Toisaalta maakuntavaltuuston päätösvaltaa myös kaikkien tuottajien osalta korostava tulkinta voisi hyvin tiukasti tulkittuna käytännössä johtaa siihen, että ainoa perustuslain vaatimukset täyttävä tapa järjestää palveluiden tuotanto on se, että maakunta tuottaa ne itse. Nykyjärjestelmässä järjestäjällä on lainsäädännön rajoissa kuitenkin kokonaisuudessaan päätösvalta siitä, miten se haluaa palvelut tuottaa, millaisilla sopimusehdoilla ja rahoituksella se mahdolliset ostopalvelut toteuttaa sekä myös päätösvalta purkaa tällaiset järjestelyt, jos ne eivät osoittaudu lainsäädännön vaatimukset täyttäviksi tai muutoin tarkoituksenmukaisiksi. Toisaalta kansanvaltaisen päätöksenteon tarve liittyy nimenomaan maakunnan vastuulla oleviin järjestämisen tehtävään kun tuotanto taas on enemmän yksilöiden osalta oikeudellisesti sidottua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden harkintaa ja lisäksi tuotannossa korostuu ammattimaisen toiminnan ja johtamisen vaatimukset myös perusoikeuksien tehokkaan toteuttamisen kannalta.

Kunnan itsehallintoa ja perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettua maakunnan itsehallintoa ei suoraan voida rinnastaa toisiinsa. Sekä sote- ja maakuntauudistusta koskevassa hallituksen esityksessä (HE 15/2017 vp) sekä nyt ehdotetussa valinnanvapautta koskevassa hallituksen esityksessä lähdetään siitä, ettei perustuslaki edellytä, että

maakunnan itsehallinnon tulisi olla samanlaista kuin kunnallinen itsehallinto. Lainsäätäjä määrittelee nyt myös ensimmäistä kertaa maakunnan itsehallintoa, mikä osaltaan korostaa lainsäätäjän harkintavaltaa. Kun sosiaali- ja terveydenhuollossa kyseessä on perusoikeuksien toteuttaminen laissa maakunnalle an-nettuna tehtävänä, on olennaisin kysymys valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa se, kuinka hyvin järjestelmä turvaa perusoikeuksien toteutumisen. Kriittisesti tulee sen sijaan suhtautua ratkaisuihin, joissa perusoikeuksien yhdenvertaisessa toteutumisessa on ongelmia ja jotka samanaikaisesti ovat pulmallisia kansanvallan kannalta.

Kansanvallan toteutumisen näkökulmasta laaja yhtiöittämisvelvollisuus siirtää palvelutuotannon valinnanvapauspalvelujen osalta perinteisen hallinnon ohjauksen sijaan markkina-, sopimus- ja omistajaohjauksen piiriin. Siinä ohjausmahdollisuudet ovat sekä lainsäädännön että käytännön kokemuksien perusteella rajatumpia ja heikompia. Tämä tarkoittaa samalla, että maakuntavaltuuston kansanvaltainen päätösvalta heikkenee suhteessa suoran valinnan palveluihin, jotka muodostaisivat maakunnan päätöksenteosta riippuen vähintään kolmasosan ehkä jopa lähelle puolet maakunnan sotemenoista.

Yhtiöittämisvelvollisuutta voidaan kansanvaltaisuuden näkökulmasta pitää jossain määrin ongelmallisena myös siksi, että velvoite yhtiöittää ei johdu perustuslaista tai välittömästi EU-oikeuden velvoitteista, vaan perustuu kansalliseen poliittiseen tarkoituksenmukaisuusharkintaan Suomessa käyttöön otetusta valinnanvapausmallista. Näin olleen valinnanvapauden laajentaminen yksityiseen palvelutuotantoon ja sen kautta tavoiteltavat h yödyt olisi siten osaksi saavutettavissa myös mallilla, jossa maakunnalla ei olisi oman tuotannon yhtiöittämisvelvoitetta. Puhtaasti kansanvaltaisuuden näkökulmasta toisenlaista ratkaisua voitaisiin siten pitää perustellumpana.

Suoran valinnan palvelujen käyttöönottoaikataulu

PL 19 §:n tarkoittaminen palvelujen turvaamisen sekä kansanvaltaisuuden näkökulmasta on tarpeen arvioida myös valinnanvapausjärjestelmän käyttöönottoon liittyvää päätöksentekoa ja aikataulua. Maakuntavaltuustot aloittavat toimintansa 1.3.2017 ja maakunnat käynnistävät toimintansa 1.1.2019. Valinnanvapauslakiehdotuksen 12 luvussa säädettäisiin moniportaisesta siirtymäajasta ja käyttöönottoaikataulusta, jonka kuluessa maakunnan on siirrettävä valinnanvapauslainsäädännön mukaiselle tuotantovastuulle.
Uuden maakuntahallinnon olisi välittömästi toimintansa käynnistyessä päätettävä hyvin merkittävistä ratkaisuista siitä, millä tavoin suoran valinnan palvelujen toteuttamiseen siirrytään. Maakunnan tulee päättää jo ennen tuottajien ilmoitusmenettelyn käynnistymistä mm. tuottajien hyväksymismenettelystä, tuottajille maksettavista korvauksista, sopimuskäytännöistä ja sopimusehdoista sekä toiminnan asianmukaisesta seurannasta. Maakunnalla tulisi olla myös toimivat järjestelmät ja riittävät valmiudet asiakastiedon siirtoon, listautumisjärjestelmän käyttöönottoon sekä palvelutuottajien korvausjärjestelmän seurantaan ja ylläpitoon.

Samanaikaisesti maakunnan on lisäksi valmisteltava sen oman toiminnan käynnistyminen sekä siihen liittyvät mittavat henkilöstösiirrot, omaisuusjärjestelyt sekä ICT-järjestelyt. Koska suoran valinnan palvelut käynnistyvät varsin laajassa mitassa jo heti

samanaikaisesti maakunnan oman toiminnan kanssa, on maakunnan samaan aikaa varauduttava sille tulevan kuntien ja kuntayhtymien toiminnan, henkilöstön sekä omaisuuteen liittyvien vastuiden ja velvoitteiden sopeuttamiseen suhteessa valinnanvapausjärjestelmän myötä käynnistyvään toimintaan. Tämä voi olla ongelmallista ensinnäkin maakunnan päätöksenteon näkökulmasta, jos maakunnalla ei ole tosiasiallisia mahdollisuuksia riittävällä tavalla suunnitella kokonaisuutta koskevia päätöksiä. Lisäksi kiireinen aikataulu ja vaikeus suunnitella toimintaa riittävästi aiheuttaa riskin palvelujen toteutukselle.

Siirtymävaiheen järjestelyjä koskevien valintamahdollisuuksien johdosta eri maakunnissa tulee olemaan siirtymävaiheen ajan erilaiset valinnanvapausratkaisut.

Ehdotetussa valinnanvapauslaissa säädettäisiin suoran valinnan palvelujen ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnista kokemusten saamiseksi valinnanvapauden toteuttamisesta ja erityisesti sosiaali- ja terveyskeskusten toimeenpanon nopeuttamiseksi. Kokeilun myötä sosiaali- ja terveyskeskusten perustamisen aikataulu on eri maakunnissa erilainen ja siirtymäajan kuluessa myös niistä saatavien palveluiden laajuus voi vaihdella. Sääntely on merkityksellinen perustuslaissa säädetyn yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta.

Perustuslakivaliokunta on ottanut kantaa kokeiluihin ja niiden perusteisiin eräissä lausunnoissaan. Lausunnoissa on tarkasteltu kokeiluja erityisesti PL 6 §:n 1 momentissa turvatun yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Lausunnoissa perustuslakivaliokunta on todennut, että laissa on säädettävä täsmällisesti ja tarkkarajaisesti kokeilualueesta tai siitä päättämisen kriteereistä taikka kokeiluun otannan perusteista. Lisäksi hallituksen esityksessä tulee selvittää miten kokeilun tulosten kokoaminen ja arviointi järjestetään. Perustuslakivaliokunnan lausunnot ovat koskeneet tilanteita, joissa kokeilussa on poikettu voimassa olevasta lainsäädännöstä, esimerkiksi ylioppilastutkinnossa noudatettavista säännöistä (PeVL 58/2001 vp) tai perustulokokeilua (PeVL 51/2016 vp.).

Perustuslakivaliokunta on pitänyt jonkinasteiseen erilaisuuteen johtavaa kokeilulainsäädäntöä sinänsä hyväksyttävänä yhdenvertaisuuden kannalta, mikäli kokeilulle on osoitettavissa hyväksyttävä tavoite (ks. esim. PeVL 51/2016 vp., PeVL 20/2012 vp, s. 2/I—II ja PeVL 58/2001 vp, s. 2/II sekä niissä viitatut lausunnot). Yhdenvertaisuusperiaatteesta ei johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn ja että kokeilu saattaa ainakin joissakin rajoissa muodostaa sellaisen hyväksyttävän perusteen, jonka nojalla muodollisesta yhdenvertaisuudesta voidaan tinkiä alueellisessa suhteessa (PeVL 42/2010 vp, s. 5/I, PeVL 11/2002 vp, s. 2—3 ja PeVL 58/2001 vp, s. 2). Valiokunta on kytkenyt kokeilun hyväksyttävyyden myös nimenomaisesti tietojen ja kokemuksien hankkimiseen tiettyjen suunnitteilla olevien uudistusten vaikutuksista (PeVL 19/1997 vp, s. 1/I).

Nyt ehdotetun valinnanvapauslain 88 ja 89 §:issä todetuissa pilotoinnit käynnistetään voimassaolevan lainsäädännön nojalla. Pilotoinnissa mukana olevien kuntien ja kuntayhtymiin kuuluvien kuntien asukkailla on lähtökohtaisesti samat oikeudet saada lakisääteisiä sosiaali- ja terveyspalveluja kuin muualla Suomessa asuvilla. Vastaavasti kuntien ja kuntayhtymien vastuu järjestää ja tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja ovat samat kuin muiden kuntien ja kuntayhtymien velvollisuudet. Ehdotetulla lailla ei

myöskään puututa voimassaolevaan sääntelyyn, jonka nojalla asiakkaalla on mahdollisuus valita palvelun esimerkiksi terveydenhuoltolainnojalla terveyskeskus tai erikoissairaanhoidon yksikkö. Edellä mainituista syistä johtuen ehdotettu laki ei sisällä säännöksiä siitä, mitkä alueet kokeilussa olisi mukana tai niistä kriteereistä, joilla alueet kokeiluun on tarkoitus hyväksyä. Tarkoitus ei ole myöskään mahdollistaa lainsäädännön asettamista vaatimuksista poikkeamista.

Piloteilla on kuitenkin jatkossa myös ihmisten yhdenvertaisuuteen vaikuttavia oikeuksia luovia seurauksia. Niissä mukana olevilla maakunnilla olisi lakiin perustuva oikeus jatkaa kokeilua ehdotetun valinnanvapauslain mukaisesti vuoteen 2023 asti. Tällöin kyseisellä alueella suoran valinnan palvelut olisivat siten näinä vuosina erilaiset kuin valinnanvapauslain nojalla muissa maakunnissa. Pilottiin osallistuminen tuo näille maakunnille mahdollisuuden yhteen lisävaihtoehtoon valinnanvapauspalvelujen vaihtoehtoisissa toteutusmalleissa siirtymäaikana. Tällöin näiden maakuntien asukkaiden oikeus valita palveluja olisi kokeilusta johtuen erilainen verrattuna valinnanvapauslaissa muutoin säädettyihin vaihtoehtoihin. Tämä voi olla ongelmallista suhteessa perustuslakivaliokunnan aiempaan tulkintaan siitä, että laissa tulee muun muassa säätää täsmällisesti ja tarkkarajaisesti kokeilualueista tai siitä päättämisen kriteereistä taikka kokeilun otannan perusteista (PeVL 58/2001 ja 51/2016). Ehdotetuissa säännöksissä on kuitenkin kyse toimeenpanon jaksottamisesta eivätkä säännökset sisällä pidempiaikaista poikkeusta yleisen lainsäädännön asettamista vaatimuksista.

Valinnanvapausmallin ja henkilökohtaisen budjetoinnin pilotoinnissa olisi kyse päälinjoiltaan laissa säädettävän uudistuksen toimeenpanon vauhdittamisesta ja erilaisten toimeenpanon muotojen käyttämisestä. Aikataulua selittävät osin maakuntien erilainen käytännön tilanne ja tarpeet. Ehdotuksen hyväksyttävyyttä tukee, että pilotoinnilla pyritään kannustamaan kuntia osallistumaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmisteluun ja täytäntöönpanoon tavalla, joka on omiaan vähentämään huolta kansalaisten perustuslaillisten oikeuksien toteutumisesta mittavaa uudistusta toimeenpantaessa. Toimeenpanon nopeuttaminen jouduttaa itse asiassa nykyisten erilaisten tilanteiden yhtenäistymistä. Pilotointeihin perustuvaa toimeenpanoa ja esimerkiksi erilaisten rahoitusmallin yksityiskohtien testaamista pidettiin myös perus-teltuna useissa valinnanvapauslain luonnoksesta saaduissa asiantuntijalausunnoissa. Pilotoinnin tavoitteita voidaan pitää näin ollen hyväksyttävinä. Kokonaisuutena on kyse myös suhteellisen lyhyestä siirtymäajasta.

Pilotointi käynnistyy vuosina 2017 ja 2018, jolloin järjestämisvastuu sosiaali- ja terveyspalveluista on kunnilla. Se tarkoittaa samalla, että kunnat päättävät ne maakunnat joiden alueella pilotointi voi jatkua. Tämä tarkoittaa samalla sitä, että perustettavat maakunnat eivät voi vaikuttaa siihen, ovatko ne mukana pilotoinnissa. Maakuntahallinto ei voi myöskään ohjata pilotointia koskevan valmistelun sisältöä. Kuntien ja kuntayhtymien päätöksellä tapahtuva kokeiluihin osallistuminen sitoo lisäksi maakunnan organisoitumista etukäteen ennen maakuntien toiminnan käynnistymistä. Kokeiluissa toiminta muun muassa yhtiöitetään tietyllä tavoin ennalta, jolla on vaikutuksia maakunnan toiminnan käynnistymisvaiheeseen kaventaen maakunnan mahdollisuuksia. Tämä on joissain määrin ongelmallista maakunnan kansanvaltaisuuden kannalta. Toisaalta maakuntauudistuksen voimaanpanolaissa säädettävällä väliaikaishallinnolla, joka koostuu virkamiehistä, ei ole samalla tavoin kansanvaltaista legitimiteettiä kuin

vaaleilla valitulla maakuntavaltuustolla tai kunnanvaltuustolla. Kokeiluissa keskeisenä toimijana ovat kunnat ja kuntayhtymät, joiden toiminta palautuu kuntavaaleissa ilmaistuun kunnan asukkaiden tahtoon. Tämä seikka lieventää valmisteluun liittyvää kansanvaltaisuusongelmaa.

Pilotointiin liittyvän toiminnan yhtiöittämisen osalta on syytä todeta, että yhtiöittäminen on tehtävä nykyisen lainsäädännön mukaisesti. Julkista valtaa ja julkista hallintotehtävää sisältävien tehtävien siirto mahdollistuisi yksityisille toimijoille vasta valinnanvapauslain säännösten soveltamisen myötä. Tämä siirto edellyttää, että ehdotetun lain tarkoittamat oikeusturva keinot ja maakunnan päätösvaltaan liittyvä sääntely on samalla voimassa.

Kielelliset oikeudet ja saamelaisten oikeudet

Kansalliskielet

Ehdotetun valinnanvapauslain 40 §:ssä turvataan kielelliset oikeudet suoran valinnan piirissä olevissa palveluissa. Suoran valinnan palvelun tuottajan on tuotettava palvelut kunnan kielellä toimipisteessä, joka sijaitsee yksikielisessä kunnassa, sekä suomeksi ja ruotsiksi toimipisteessä, joka sijaitsee kaksikielisessä kunnassa. Velvoite olisi siten sidottu suoran valinnan palvelujen osalta kunnan kieleen.

Kielilain (432/2003) 5 §:n mukaan kielellisen jaotuksen perusyksikkö on kunta. Muiden hallinnollisten alueiden kieli määräytyy sen alueella olevien kuntien kielen perustella. Jos alueeseen kuuluu yksi tai useampi erikielinen, tai kaksikielinen kunta, koko hallinnollinen alue on kaksikielinen. Yksilön kielelliset oikeudet taas määräytyvät sen perusteella, onko viranomainen yksi- vai kaksikielinen. Kaksikielisessä viranomaisessa kieliryhmiä on kohdeltava yhtäläisin perustein, eli toisen kieliryhmän oikeuksia käyttää ja saada palvelua omalla kielellään ei saa rajoittaa. Myös eduskuntakäsittelyssä oleva sote- ja maakuntalakiehdotus sisältää ehdotuksen kielilain 6 §:n muuttamiseksi siten, että maakunnan kieli määräytyisi sen alueella olevien kuntien mukaan. Jos maakunnan alueella on erikielisiä kuntia tai yksikin kaksikielinen kunta, olisi maakunta kaksikielinen.

Ehdotettua valinnanvapauslain 40 §:n sääntelyä voidaan kuitenkin pitää perusteltuna, koska sääntely vastaa kielellisten oikeuksien toteutumisessa nykytilaa. Jos suoran valinnan palveluissa olisi kaksikielisessä maakunnassa järjestettävä palvelut kahdella kielellä koko maakunnan alueella, laajenisi kielellisten oikeuksien soveltamisala nykyisestä maakunnasta riippuen varsin laajaksi. Esimerkiksi Kymenlaakson maakunnassa tulisi järjestää koko maakunnan alueella suoran valinnan palvelut kahdella kielellä, kun maakuntaan kuuluu yksi kaksikielinen kunta, maakunnan reuna-alueella sijaitseva Pyhtää.

Maakunta voisi 40 §:n 2 momentin mukaan lisäksi hakemuksesta myöntää suoran valinnan palvelun tuottajalle poikkeusluvan velvollisuudesta tuottaa kaksikielisessä kunnassa palveluja molemmilla kansalliskielillä, jos toimipisteen sijaintialueella on asiakkaiden yhdenvertaisesti saavutettavissa muita suoran valinnan palvelun tuottajien toimipisteitä siten, että asiakas voi saada palvelut omalla kielellään ja käyttää valinnan-

vapauttaan. Myös tätä poikkeuslupaa voidaan pitää perusteltuna. Esimerkiksi Helsingin alueella on pyritty vahvistamaan ruotsinkielisten palvelujen toteutusta siten, että siellä toimii nykyisin kolme terveyskeskusta, jotka ovat erikoistuneet palvelemaan ruotsin kielellä. Ehdotettu sääntely mahdollistaisi vastaavankaltaisen toiminnan. Poikkeuslupia myöntäessään maakuntaa sitoisi eduskuntakäsittelyssä olevan maakuntalain 7 §:n sekä järjestämislain 9 §:n velvoite turvata palvelujen yhdenvertainen saatavuus. Näin ollen maakunnan olisi aina poikkeuslupaa harkitessaan arvioitava poikkeusluvan myöntämisen edellytyksiä tästä näkökulmasta.

Saamelaisten oikeudet

PL 17 §:n 3 momentissa turvataan oikeus saamen kieleen ja kulttuuriin. Saamen kielilain 6 §:ssä on nykyisin turvattu oikeus käyttää saamen kieltä saamelaisten kotiseutualueen kuntien (Enontekiö, Inari, Utsjoki sekä osa Sodankylän kuntaa) alueella. Lisäksi saamen kielilaki koskee kuntayhtymiä, joiden jäseniä nämä kunnat ovat eli nykyisin Lapin sairaanhoitopiiriä. Eduskuntakäsittelyssä olevan järjestämislain 6 §:ssä ehdotetaan turvattavan oikeus käyttää saamen kieltä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Sen mukaan asiakkaalla on oikeus käyttää saamen kielilain tarkoittamalla tavalla saamen kieltä saamelaisten kotiseutualueella tuotettavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä Lapin maakunnan alueella sellaisissa palveluissa, joita tuotetaan vain kotiseutualueen ulkopuolella sijaitsevissa toimipisteissä. Ehdotetussa valinnanvapauslaissa ei erikseen säädetä oikeudesta käyttää saamen kieltä suoran valinnan palveluissa, vaan järjestämislain säännös koskisi myös tämän lain tarkoittamia suoran valinnan palvelujen tuottajia ja turvaisi siten oikeuden käyttää saamen kieltä vastaavasti kuin nykyisin. Eduskunnalle annetun saamen kielilain muuttamista koskevan hallituksen esityksen (HE 44/2017 vp) tavoitteena on tarkistaa saamen kielilaki vastaamaan maakuntauudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistuksen aiheuttamia muutoksia ja varmistaa kielellisten oikeuksien toteutuminen saamen kielen osalta myös näiden muutosten jälkeen. Lain velvoitteet täsmennettäisiin koskemaan myös maakuntia siten, että samat velvollisuudet, jotka nykyään ovat kunnalla, olisivat myös maakunnalla.

Oikeusturvakeinot

Oikeusturva liittyy olennaisesti perusoikeuksien toteutumiseen. Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Käsittelyn julkisuus sekä oikeus tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Kattavan muutoksenhakumahdollisuuden järjestämisen tuomioistuimiin on katsottu riittävän yleisesti ottaen täyttämään oikeusturvavaatimuksen (PeVL 38/1998 vp). Perustuslain 21 §:n säännös oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeista ei kuitenkaan estä säätämästä vähäisiä poikkeuksia oikeuteen hakea muutosta, kunhan poikkeukset eivät muuta muutoksenhakuoikeuden asemaa pääsääntönä eivätkä yksittäistapauksessa vaaranna yksilön oikeusturvaa. Perustuslakivaliokunta on toden-

nut, että vaikka lähtökohta onkin muutoksenhakuoikeuden järjestäminen, voivat myös varsinaista muutoksenhakuoikeutta lievemmät oikeusturvajärjestelyt olla joissain tapauksissa riittäviä (PeVL 23/1997 vp, PeVL 51/2006 vp, PeVL 7/1997 vp ja PeVL 5/2006 vp).

Ehdotetun valinnanvapauslain 82 §:n perusteella maakuntavalituksen voisi tehdä 22 §:n mukaisesta maakunnan päätöksestä koskien palveluja, joissa maakunta ottaa käyttöön asiakasetelin, sekä 25 §:n mukaisesta maakunnan päätöksestä ottaa henkilökohtainen budjetti käyttöön muissakin kuin 25 §:n 1 momentissa säädetyissä palveluissa. Maakuntavalituksen voisi tehdä 40 §:n 2 momentissa tarkoitetusta maakunnan poikkeuslupapäätöksestä tai 40 §:n 3 momentissa tarkoitetusta poikkeusluvan peruuttamisesta koskien kielellisiä velvoitteita kaksikielisissä kunnissa. Lisäksi maakuntavalituksen voisi tehdä 41 §:n mukaisesta maakunnan päätöksestä, jolla maakunta asettaa suoran valinnan tuottajille tai asiakasselillä tai henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille muita kuin laissa säädettyjä vaatimuksia. Maakuntavalituksen voisi tehdä 62 §:n mukaisesta maakunnan päätöksestä koskien suoran valinnan palvelun tuottajille maksettavia korvauksista ja korvausten muuttamista sekä 69 §:n 1 momentin mukaisesta maakunnan päätöksestä, jolla maakunta määrittää asiakassetelipalvelun tuottajille maksettavat korvaukset maakunnan liikelaitoksen myöntämien asiakassetteleiden osalta.

Hallintovalituskelpoisia hallintopäätöksiä olisivat 17 ja 20 §:n mukainen maakunnan päätös siitä, voiko asiakas vaihtaa sosiaali- ja terveyskeskusta, suunhoidon yksikköä tai maakunnan liikelaitoksen perustason toimipistettä muusta maakunnan harkitsemasta perustellusta syystä. Lisäksi hallintovalituksen voisi tehdä maakunnan liikelaitoksen päätöksestä koskien henkilökohtaisen budjetin myöntämistä (28§) ja sen tarkistamista (29 §). Hallintovalituksen voisi tehdä suoran valinnan palvelun tuottajan ja asiakassetelipalvelun tuottajan hyväksymistä (45 §) ja hyväksymisen peruuttamista (46 §) koskevasta maakunnan päätöksestä.

Muutoksenhausta sosiaali- ja terveyskeskuksen tekemään 32§:ssä tarkoitettuun päätökseen säädettäisiin sosiaalihuoltolaissa, johon on tarkoitus valmistella kyseiset muutoksenhakua koskevat säännökset. Sosiaali- ja terveyskeskus tekisi 32 §:n perusteella asiakkaalle 15 §:n 2 momentin 11 kohdassa tarkoitettuja sosiaalipalveluja koskevan kirjallisen hallintopäätöksen palvelun antamisesta. Jos asiakkaalle ei myönnettäisi hänen hakemaansa palvelua, tulisi asiakkaalle tehdä asiassa kirjallinen kielteinen muutoksenhakukelpoinen hallintopäätös.

Terveydenhuollon hoitopäätöksissä on voimassaolevien säännösten mukaan katsottu olevan kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta, jolloin asiakkaalle ei ole säädetty oikeutta hakea valittamalla muutosta, jos hän ei saa haluamaansa terveydenhuollon palvelua. Asiakkaiden oikeussuojasta on kuitenkin huolehdittava myös tosiasiallisessa hallintotoiminnassa. Suoran valinnan palvelun tuottajan tuotantovastuulle kuuluvissa terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon palveluissa (15 §) asiakkaalla on mahdollisuus tehdä potilaslain mukainen muistutus toimintayksikön vastaavalle johtajalle. Asiakas voisi myös saattaa asiansa maakunnan käsiteltäväksi (80 §). Maakunnan liikelaitos voisi tarvittaessa ohjata asiakkaan palvelutarpeen arviointiin maakunnan liikelaitokseen, jonka tekemä palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma sitoisivat suo-

ran valinnan palvelun tuottajaa (33 §). Lisäksi terveydenhuollon palvelujen järjestämisen tai niiden kustannusten osalta asiakkaalla on mahdollisuus saattaa asia käsiteltäväksi hallinto-oikeuteen hallintoriita-asiana, jos asiakas ei ole saanut tarvitsemaansa maakunnan järjestämisvastuulla olevaa terveydenhuollon palvelua, vaan on joutunut hankkimaan sen omalla kustannuksellaan.

Ehdotettujen säännösten mukaan asiakas ei voisi hakea muutosta siihen, ettei hän pääse valitsemansa suoran valinnan palvelun tuottajan (3 luku) tai väliaikaisen suoran valinnan palvelun tuottajan (7 §) asiakkaaksi tuottajan asiakasmäärän ollessa täynnä. Tuottaja ei voi kieltäytyä ottamasta asiakasta asiakkaakseen, jos se on etukäteen ilmoittanut ottavansa uusia asiakkaita vastaan. Näin ollen tuottajalle ei jäisi harkintavaltaa, ottaako se yksittäisen asiakkaan asiakkaakseen, vaan asiakkaan valinta olisi ilmoitusasia. Valinta tehdään sähköisesti tiedonhallintapalveluja käyttäen tai muutoin kirjallisesti maakunnalle, jolloin suoran valinnan palvelun tuottaja ei voi harkita asiakaskohtaisesti, ottaako se asiakkaan vastaan.

Asiakkaan tekemä maakunnan liikelaitoksen ja sen toimipisteen valinta on toteutettava ehdotetun 4 luvun mukaisesti. Maakunnalla ei ole harkintavaltaa siitä, minkä maakunnan liikelaitoksen ja sen toimipisteen asiakas valitsee, vaan asiakkaan valinta voi kohdistua mihin maakunnan liikelaitokseen hyvänsä. Asiakkaalle annettavissa erityistason palveluissa asiakas voi valita toimipisteen niistä maakuntien liikelaitosten toimipisteistä, joissa kyseistä palvelua annetaan. Asiassa on kysymys tosiasiallisesta hallintotoiminnasta, jossa ei tehdä valituskelpoista päätöstä. Säännös vastaisi terveydenhuollon osalta voimassa olevan terveydenhuoltolain mukaista sääntelyä siitä, että asiakkaalla on oikeus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon hoitopaikka.

Asiakas ei voi myöskään hakea muutosta siihen, ettei hän saa valita palvelua antavaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä tai ammattihenkilöiden moniammatillista ryhmää (9 §). Ehdotetun 9 §:n mukaan asiakkaalla ei olisi ehdotonta oikeutta valita ammattihenkilöä tai ammattihenkilöiden moniammatillista ryhmää, vaan valinnan voisi tehdä siinä laajuudessa, kun se olisi toiminnan tarkoituksenmukaisen toteuttamisen sallimissa rajoissa mahdollista. Ammattihenkilön valintaa koskevasta asiasta ei tehtäisi valituskelpoista hallintopäätöstä, vaan kyse olisi tosiasiallisesta hallintotoiminnasta. Säännös vastaisi terveydenhuollon osalta voimassa olevan terveydenhuoltolain mukaista sääntelyä siitä, että asiakkaalla on oikeus valita häntä hoitava terveydenhuollon ammattihenkilö toimintayksikön toiminnan tarkoituksenmukaisen järjestämisen sallimissa rajoissa. Myöskään maakunnan osoittaessa asiakkaalle palvelun tuottajan (10 ja 11 §) asiasta ei tehtäisi valituskelpoista hallintopäätöstä, vaan kyse olisi tosiasiallisesta hallintotoiminnasta.

Asiakas ei voisi hakea muutosta siihen, ettei saa asiakasseteliä. Ehdotetun 18 §:n mukaan suoran valinnan palvelun tuottajan olisi annettava tekemänsä palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle asiakasseteli suoran valinnan palveluihin kuuluvissa yksittäisissä toimenpiteissä ja palveluissa, jotka ovat erotettavissa itsenäisiksi tai erillisiksi osakokonaisuuksiksi. Suoran valinnan palvelun tuottajalla ei olisi harkintavaltaa, myöntääkö se asiakassetelin, jos kyse on erillisestä osakokonaisuudesta. Ehdotetun 23 §:n mukaan maakunnan liikelaitoksen olisi annettava asiakkaalle palveluun asiakasseteli, jos edellytykset asiakassetelillä järjestettävän palvelun saamiselle täyttyvät asiak-

kaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Myöskään maakunnan liikelaitoksella ei olisi asiakassetelin myöntämisessä harkintavaltaa. Asiakassetelin antamisessa olisi kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta. Asiakkaalla olisi kuitenkin aina oikeus saada sosiaali- ja terveyskeskukselta tai maakunnan liikelaitokselta valituskelpoinen hallintopäätös siitä, myönnetäänkö hänelle hänen hakemansa sosiaalipalvelu, jota tuotetaan asiakassetelillä. Jos asiakas ei saisi asiakasseteliä, asiakkaalla olisi kuitenkin mahdollisuus saattaa tyytymättömyytensä käsiteltäväksi esimerkiksi palvelun tuottajalle tehtävällä sosiaalihuollon asiakaslain tai potilaslain mukaisella muistutuksella. Lisäksi asiakas voisi saattaa asiansa maakunnan käsiteltäväksi ehdotetun 80 §:n mukaisesti.

Asiakkaan oikeusturvaa palvelujen saannissa turvaisi ehdotettu 33 §, jonka mukaan maakunnan liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma sitovat sosiaali- ja terveyskeskusta ja suunhoidon yksikköä. Niiden on toteutettava asiakkaan palvelut maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaan oikeusturvaa turvaisivat myös ehdotettu 79 § maakunnan suorittamasta valvonnasta sekä 80 §:n mukainen asiakkaan oikeus saattaa asiansa maakunnan käsiteltäväksi. Pykälä ei kuitenkaan sisällä säännöksiä siitä menettelystä, jossa asia on maakunnassa asiakkaan pyynnöstä käsiteltävä tai sitä koskevia määräaikoja. Asiakkaan palvelun saatavuuden kannalta voi olla ratkaiseva merkitys esimerkiksi sillä missä ajassa maakunta asian käsittelee.

Ehdotetun lain mukaisissa palveluissa asiakkaan käytössä olisivat myös sosiaalihuollon asiakaslain ja potilaslain mukainen muistutus, hallintolain mukainen hallintokantelu valvontaviranomaiselle sekä mahdollisuus nostaa vahingonkorvauskanne ja rikossyyte.

Kuntien ja kuntayhtymien kanssa tehdyt ulkoistussopimukset

Noin 20 kuntaa tai yhteistoiminta-aluetta on sopinut ennen lain voimaantuloa yksityisen palveluntuottajan kanssa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta niin sanottujen kokonaisulkoistussopimuksen nojalla. Sen lisäksi on tehty lähes vastaava määrä osittaisia ulkoistussopimuksia. Ulkoistussopimusten jäädessä voimaan ja niiden siirtyessä eduskuntakäsittelyssä olevan (HE 15/2017 VP) maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaanpanolain 22 §:n nojalla maakunnalle syntyy maakuntiin tilanne, jossa ulkoistussopimuksen osapuolena olevalle palvelujen tuottajalle jää nykyisen lainsäädännön mukaisesti delegoitu vastuu palveluista. Niin sanotut kokonaisulkoistussopimukset on sosiaali- ja terveysministeriön saamien tietojen mukaan kaikki tehty sellaisella mallilla, jossa palveluja tuottava yhtiö kantaa sopimuksen perusteella kokonaisvastuun kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sopimusalueellaan. Tämä tarkoittaa vastuuta niin peruspalveluista kuin myös erikoissairaanhoidosta. Vastuu ulottuu palvelujen lisäksi myös taloudelliseen vastuuseen siten, että yhtiö kantaa taloudellisen vastuun myös niistä palveluista joita se ei itse tuota. Kokonaisvastuun sisältävä sopimusmalli tarkoittaa käytännössä sitä, että ulkoistussopimusyhtiölle on siirretty sopimusten nojalla tosiasiassa järjestämisvastuuta sekä perustason että erikoistason osalta, kun nykymallissa kunnalla on sairaanhoitopiirin rinnalla ns. jaettu järjestämisvastuu myös

erikoistason palveluista. Valinnan-vapausjärjestelmässä tällaista rinnakkaista järjestämisvastuuta ei ole, vaan maakunnalla on järjestämisvastuu ja vastuu palvelutuotannosta on lakisääteisesti jaettu eri tavoin kuin nykyjärjestelmässä. Ulkoistussopimusten myötä maakunnan alueelle jää siten sopimuksen voimassaolon ajaksi yhtiöitä, joiden toiminta perustuisi aiemman järjestelmän mukaisiin vastuisiin. Ulkoistussopimustuottajan vastuun perusta on siten sopimuksen voimassaoloajan ristiriidassa maakunnan vastuiden kanssa.

Ehdotetun valinnanvapauslain 95 §:ssä selvennettäisiin lain mukaisen valinnanvapausjärjestelmän soveltamista ulkoistussopimuksiin, koska sopimusten mukainen yhden tuottajan malli poikkeaa merkittävästi esityksen mukaisesta valinnanvapausjärjestelmästä. Tarkoituksena on estää päällekkäisten korvausten maksaminen ja huolehtia siitä, että myös aikaisempien kokonaisulkoistusten jälkeisessä tilanteessa maakunnan kaikilla asukkailla on myös uuden lainsäädännön mukainen valinnanvapaus. Osa ulkoistamissopimuksista toteuttaa kunnan ja jatkossa maakunnan tehtävää järjestää sotepalvelut. Sopimusten nopea irtisanominen aiheuttaisi joissain tapauksissa ongelmia ja voisi olla riski palveluiden jatkuvuudelle muutostilanteessa.

Koska sopimukset ja lainsäädäntö ovat ristiriidassa keskenään, maakunnat ja tuottajat joutuisivat käytännössä neuvottelemaan siitä, että miten vanhojen sopimusten mukainen palvelu ja valinnanvapauslainsäädännössä tarkoitetut sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön palvelut sovitetaan yhteen. Valinnanvapauslain 95 §:ssä säädettäisiin, että jos kokonaisulkoistuksen sopimuspuoli ilmoittautuu sote-keskuksen tai suunhoidon yksiköiden palveluiden tarjoajaksi, tulee tällöin sopia siitä, millä perusteella tuottajien korvaus maksetaan ja sovitetaan yhteen ulkoistussopimukseen perustuvien korvausten kanssa. Lainkohdassa todettaisiin myös selvyyden vuoksi, ettei säännös rajoita asiakkaiden lakiin perustuvaa valinnanvapautta. Sen, että ulkoistussopimustuottaja ei saisi vedota samanaikaisesti samojen asiakkaiden palveluissa sekä sopimuksen että valinnanvapausmallin mukaisiin oikeuksiinsa, ei voida katsoa loukkaavan tuottajan PL 18 §:n suojaamaa elinkeinovapautta tai 6 §:n mukaista yhdenvertaisuutta.

Vaikka asiakkaiden juridinen oikeus valita palvelun tuottaja turvattaisiin esityksessä, ulkoistussopimusten voimassaolo voisi kuitenkin rajoittaa heidän valinnanvapauttaan käytännössä. Muiden tuottajien kilpailuasema on sekä sopimuksen voimassa ollessa että myös sen päättymisen jälkeen joka tapauksessa merkittävästi ulkoistussopimustuottajan asemaa heikompi. Sääntelyn tarkoitus on edistää asiakkaiden ja muiden valinnanvapaustuottajien yhdenvertaisuutta. Maakunnat voisivat tarjota sopimusneuvotteluissa ulkoistussopimusten päättämistä tai muuttamista sopimusteitse mikäli se on perusteltua yhdenvertaisuuden ja palveluiden järjestämisen kannalta.

Elinkeinovapaus

Valinnanvapauslaissa asetetaan useita vaatimuksia valinnanvapauden piirissä olevien sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajille. Velvoitteita on siten tarkasteltava myös perustuslain 18 §:ssä tarkoitetun elinkeinonvapauden kannalta. Lähtökohtaisesti valinnanvapausjärjestelmää on pidettävä myönteisenä perustuslaissa tarkoitetun elinkeinon vapauden kannalta, mikä voidaan ottaa huomioon myös yhtenä näkökohtana harkitta-

essa ehdotetun järjestelmän valtionsääntöoikeudellista tarkoituksenmukaisuutta. Lakiehdotuksessa ei ole myöskään asetettu luvanvaraisuutta palveluntuottajalle ja siten ehdotettu laki ei suoraan rajoita oikeutta harjoittaa elinkeinoa. Maakunnille säädetään velvoite kohdella eri tuottajia syrjimättömällä ja yhdenvertaisella tavalla. Tuottajille asetettavat vaatimukset ovat välttämättömiä perustuslain 19 §:ssä säädettyjen oikeuksien sosiaali- ja terveyspalveluihin yhdenvertaiseksi toteuttamiseksi.

Kotirauhan ja yksityiselämän suoja sekä viranomaisten tietojensaantioikeudet

Ehdotuksessa valinnanvapauslaiksi on maakunnan järjestämisvastuuta ja sosiaalisten perusoikeuksien turvaamisen vastuita toteuttavia viranomaisen valvontavaltuuksia ja tietojensaantioikeuksia koskevia säännöksiä. Valinnanvapauslain 45 §:ssä säädettäisiin maakunnan tietojensaantioikeudesta saada suoran valinnan palveluiden ja asiakassetelipalveluiden tuottajaksi hyväksymistä koskevia tietoja. Tuottajan hakiessa hyväksyntää suoran valinnan palveluiden tuottajaksi toimittaa tuottaja maakunnalle lain 44 §:ssä säädetyt tiedot. Maakunta hankkii hyväksymisen edellyttämät mahdolliset lisätiedot. Maakunnalla on ehdotuksen mukaan oikeus saada hyväksymisen edellytysten arvioinnin välttämättä edellyttämät tiedot. Nämä tiedot koskisivat tuottajan taloutta ja toimintaa sekä valinnanvapauslaissa säädettyjä taloudellisia ja toiminnallisia edellytyksiä tuottaa suoran valinnan palveluita. Näitä välttämättä tarvittavia tietoja maakunta voisi saada myös muilta viranomaisilta salassapitosäännösten estämättä. Tietojen saantioikeus on rajattu hyväksymisen edellytysten arvioinnin kannalta välttämättömiin tietoihin. Pykälässä tarkoitetut tiedot eivät näin yleensä ole perustuslain 10 §:ssä ja henkilötietolaissa tarkoitettuja henkilötietoja. Asiakassetelipalveluiden tuottajissa voi olla yksittäisiä elinkeinonharjoittajia koskevia tietoja, jotka siten liittyvät tunnistettavaan yksittäiseen henkilöön tämän roolissa ammatinharjoittajana.

Ehdotetun valinnanvapauslain 79 §:n perusteella maakunnalla olisi palveluntuottajien jatkuvan valvonnan suorittamiseksi saada palveluntuottajalta välttämättä tarvittavat tiedot tuottajan toiminnasta sekä tuottajan asiakkaiden saamasta hoidosta ja palvelusta sen asianmukaisuuden arvioimiseksi välttämättä tarvittavat tiedot ja asiakirjat. Säännöksen tarkoituksena on osaltaan varmistaa, että yksilöt saavat yhtenäisten hoidon ja palvelun perusteiden mukaan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja valvoa tuottajien toimintaa. Asiakastasoisten tietojen saanti on välttämätöntä tuottajien toiminnan valvomiseksi ja asiakkaina olevien yksilöiden oikeuden saada lainmukaisesti palveluita varmistamiseksi. Maakunta on lakiehdotuksen mukaan rekisterinpitäjänä julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Maakunnalla on myös asiakastietolaissa säädetyllä tavalla oikeus käsitellä näitä tietoja, joten säännös ei sinänsä laajenna maakunnan henkilötietojen käsittelyä eikä oikeuta maakuntaa perustamaan erillistä henkilörekisteriä valvontaa varten. Asiakastietolaissa on myös valvontaa koskien yksityiskohtaiset säännökset tietojen käsittelystä. Tietojensaantioikeus on valinnanvapauslain 79 §:ssä rajattu valvonnassa välttämättä tarvittaviin asiakkaan hoitoa tai palvelua koskeviin tietoihin tai tuottajan toimintaa koskeviin tietoihin. Laissa rajataan perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti tiedot välttämättömyyteen ja lisäksi myös tietojen ala ja käyttötarkoitus on rajattu (vrt. PeVL 49/2016 vp. ja PeVL 46/2016 vp.).

Lisäksi maakunnalla olisi 45 §:n ja 79 §:n perusteella oikeus tarkastaa palvelun tuottajan toiminta ja toimitilat. Tarkastuksen voisi tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastusta

ei saisi kuitenkaan suorittaa pysyväisluonteiseen asumiseen käytetyissä tiloissa. Perustuslaissa turvattu kotirauhan suoja ei ulotu liikehuoneistoihin tai vastaaviin yritysten tiloihin. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että viranomaisten tarkastusvaltuuksia koskevan lainsäädännön on oltava riittävän täsmällistä ja tarjottava riittävät takeet väärinkäytöksiä vastaan. Lainsäädännön on sisällettävä tämän toteuttamiseksi riittävät takeet oikeudenmukaisesta menettelystä ja muusta oikeusturvasta. Tarkastuksilla ei saa puuttua mielivaltaisesti tai suhteettomasti oikeushenkilöiden yksityisen toiminnan piiriin (PeVL 5/2010 vp. s. 2 ja 3). Laissa on hallituksen käsityksen mukaan riittävästi rajattu tarkastuksen toimittamista ja käyttötarkoitusta. Tarkastusten suorittamista puolestaan voidaan pitää perusoikeuksien kannalta välttämättömänä.

2. Laki valtiontalouden tarkastusvirastosta

Hallituksen esitykseen sisältyy esitys valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain muuttamisesta. Lakiin otettaisiin säännös, jonka mukaan tarkastusvirastolla olisi oikeus tarkastaa maakunnan ja maakuntalain 4 §:ssä tarkoitetun maakuntakonsernin taloudenhoidon laillisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä mainitussa 4 §:ssä tarkoitettujen muiden yhteisöjen, säätiöiden ja laitosten taloudenhoidon laillisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta siltä osin kuin kyse on maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden tuottamisesta taikka maakunnan omistukseen, sopimukseen tai rahoitukseen perustuvasta maakunnan muusta toiminnasta. Maakuntakonserniin luetaan kuuluvaksi maakunnan ja sen määräysvallassa joko suoraan tai väliyhteisöjen välityksellä olevat yhteisöt ja säätiöt. Esitys on merkityksellinen perustuslain 90 §:ssä säädettyjen eduskunnan valtiontaloudellisen valvontavallan ja valtiontalouden tarkastusviraston toimialan ja riippumattomuuden kannalta. Lisäksi asialla on merkitystä perustuslain 121 §:ään perustuvan muun alueellisen itsehallinnon sekä muun muassa perustuslain 22 ja 124 §:ssä turvatun hyvän hallinnon ja perusoikeuksien toteutumisen varmistamisen kannalta.

Maakunnat ovat perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettuja kuntaa suurempia itsehallintoyhteisöjä. Maakuntalain mukaan niiden hallinto perustuu asukkaiden itsehallintoon, jossa ylimpänä elimenä on maakunnan asukkaiden välittömillä vaaleilla valitsema maakuntavaltuusto. Oikeudellisesti maakunta on valtiosta erillinen oikeushenkilö. Maakunnan talous on myös perustuslaissa tarkoitetusta valtiontaloudesta erillinen kokonaisuus.

Maakuntien rahoituksesta säädetään maakuntien rahoituslaissa. Maakuntien rahoituslain perusteella lähes 90 prosenttia maakuntien kokonaisrahoituksesta tulee valtiolta. Rahoituksen käyttötarkoituksena on rahoittaa maakunnan järjestämisvastuulla olevia toimintoja, joista merkittävällä osalla on välittömiä ja välillisiä yhteyksiä perusoikeuksiin. Rahoituksesta arvioidaan 17,4 miljardia euroa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta, jonka tarkoituksena on toteuttaa perustuslain 19 §:ssä säädettyjä oikeuksia sosiaali- ja terveyspalveluihin. Valtion pääasiallisen rahoitusvastuun ja valtiolle perustuslain 22 §:n perusteella kuuluvan perusoikeuksien turvaamisvelvoitteen perusteella eduskunnalla on yleinen ja rahoituksen käytön osalta myös erityisesti perustuslain 90 §:n nojalla intressi valvoa maakuntien toimintaa ja rahoituksen käyttöä siinä.

Valtiontalouden tarkastusviraston toimialasta ja tehtävästä säädetään perustuslain 90 §:n 2 momentissa. Valtion taloudenhoidon ja valtion talousarvion noudattamisen tarkastamista varten eduskunnan yhteydessä on riippumaton valtiontalouden tarkastusvirasto. Tarkastusviraston asemasta ja tehtävistä säädetään tarkemmin lailla. Perustuslain valmisteluasiakirjojen ja perustuslakivaliokunnan käytännön perusteella tarkastusviraston tehtävien tulisi liittyä perustuslaissa säädettyyn tehtäväalaan ja turvata tarkastusviraston riippumattomuus. Maakuntien taloudenhoito ja maakuntien järjestämisvastuulla olevien tehtävien rahoitus ja siihen liittyvä taloudenhoito ei sinänsä kuulu perustuslain 90 §:ssä tarkoitettuun valtion taloudenhoitoon. Maakuntien toiminta rahoitetaan pääosin valtionrahoituksella, joka taas on perustuslain 90 §:ssä tarkoitetun tarkastusoikeuden piirissä. Eduskunnan valvontavallan ja valtiontalouden tarkastusviraston tehtävän kannalta olisi perusteltua, että eduskunta voi valvoa myös tarkastusviraston tarkastuksen avulla maakuntien toimintaa valtiolta saadun rahoituksen käytön osalta. Tarkastusviraston tarkastusoikeuden laajentamisella maakuntien toimintaan liittyvään talouteen on näin asiallinen yhteys valtiontalouden tarkastusviraston perustuslain 90 §:ssä säädettyyn tehtäväalaan. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on puoluerahoitusta ja vaalirahoitusta koskevien lakien käsittelyn yhteydessä todennut, että perustuslain 90 § ei rajoita puolue- ja vaalirahoituksen valvonnan ja tarkastuksen tehtävien antamista tarkastusvirastolle, vaikka tehtävät eivät koske valtion taloudenhoidon ja talousarvion noudattamisen valvontaa. Perusteena on ollut tehtävien kytkentä eri valtioelinten toimintaan (PeVM 9/2015 vp., PeVM 3/2010 vp. ja PeVM 2/2009 vp.).

Nyt kyseessä oleva tarkastusoikeus ja tarkastustehtävä liittyvät kiinteästi valtiontalouden tarkastusviraston perustuslain 90 §:ssä säädettyyn päätehtävään. Tehtävän antaminen ja sitä koskeva sääntely eivät vaaranna tarkastusviraston riippumattomuutta. Kun maakuntien ja varsinkin valinnanvapauden piiriin kuuluvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa on kysymyksessä julkisten ja pääosin valtion varojen käytöstä perusoikeuksien toteuttamiseen, voidaan tarkastusviraston tarkastusoikeuden ulottumista myös yksityisiin näitä palveluita tuottaviin toimijoihin perustella myös perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuna hyvää hallintoa turvaavana seikkana.

3. Kokonaisarvioita uudistuksen vaikutuksista ja valtiosääntöoikeudellisten edellytysten täyttymisestä

Sote- ja maakuntauudistuksen lakiesitysten, valinnanvapauslakiehdotuksen sekä uuden palvelutuottajalakiehdotuksen muodostaman kokonaisuuden vaikutusarvioinnilla on olennainen merkitys sille, miten arvioidaan PL 19 §:n, PL 6 §:n sekä PL 21 §:n toteutuvan tulevassa järjestelmässä. Myös PL 124 §:n oikeudellisten edellytysten täyttymisessä vaikutusarvioinnilla on tärkeä painoarvo.

Sote-uudistuksen tavoitteena on vähentää eriarvoisuutta ja parantaa palvelujen saatavuutta sekä hillitä kustannusten kehitystä. Valinnanvapausjärjestelmää on perusteltu sillä, että ehdotettu valinnanvapausjärjestelmä mahdollistaisi nykyistä paremmin palvelujen saatavuuden erityisesti perustason palveluissa. Se avaa markkinat ja mahdollistaa laatukilpailun ja innovatiiviset tavat tuottaa palveluja.

Toisaalta ehdotettu valinnanvapausmalli kaventaa maakunnan itsehallintoa järjestää hallintoa ja palveluja alueensa lähtökohdista sekä tekee vaikeaksi ratkaista sen, miten maakunta myös sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä kykenee käyttämään päätösvaltaansa. Varsinkin kysymys siitä, miten maakunta voi varmistua siitä, että valinnanvapaustuottajat toimivat kustannustehokkaasti ja laadukkaasti sekä käyttävät portinvartija-asemaansa väestön ja yksilön tarpeiden näkökulmasta yhdenvertaisesti ja lainsäädännön tarkoittamalla tavalla. Valinnanvapausjärjestelmän perusteella sotepalvelutuotannosta ja rahoitusjärjestelmästä tulee ilmeisesti myös moniportainen ja sisältää eri tuottajien ja erilaisesti rahoitettujen palvelujenvälisiä rajapintoja. Myös siirtymäkauden järjestelyt tarkoittavat, että valinnanvapausjärjestelmä tulee eri osissa maata eri tahdissa, joka vaikeuttaa asiakkaan kannalta valinnanvapauden käyttöä koko maassa.

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 löydetä riittäviä keinoja.

Valinnanvapausmallin tarkoituksenmukaisuusarviointi kytkeytyy olennaisesti vaikutusarviointiin. Valmisteilla olevasta mallista on tehty vaikutusarviointi. Tämän arvion mukaan peruspalvelujen voidaan arvioida vahvistuvan, kun asiakkaiden pääsy suoran valinnan palveluihin todennäköisesti nopeutuu. Muutos tuo todennäköisesti ainakin väestötiheille alueille lisää palvelutarjontaa ja parantaa siten palvelujen saatavuutta näillä alueilla. Sen sijaan harvaan asutuille alueille ei lisätarjontaa välttämättä synny. Uudistuksen vaikutukset asiakkaiden valinnan mahdollisuuksien tosiasialliseen toteutumiseen voivat siis olla epätasaiset, ja siten uudistuksen hyödyt, kuten aiempaa nopeampi pääsy perustason palveluihin, jakautuvat alueellisesti epätasaisesti. Vaikutusarvioinnin perusteella valinnanvapausjärjestelmällä voi olla yhdenvertaisuutta palveluiden pääsyssä edistäviä ja siten myös hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavia vaikutuksia. Nämä riippuvat kuitenkin valinnanvapauden toimeenpanon yksityiskohtien onnistumisesta.

Suoran valinnan palvelujen resursointi ja voimakas lisääntyminen sekä palveluvalikoiman laajeneminen voi toisaalta johtaa siihen, ettei maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin riitä tarpeeksi osaajia tai henkilökuntaa. Peruspalvelujen jakautuminen kahteen eri organisaatiomuotoon, liikelaitokseen ja yhtiöihin, voi edellä mainituista syistä johtaa siihen, että kokonaisuutena ajatellen peruspalvelut heikentyvät verrattuna sellaisiin malleihin, joissa tällaista kahtiajakoa ei tehdä.

Vaikutusarvioinnin perusteella kilpailun lisäämisellä voidaan nähdä useita asiakkaan kannalta positiivisia vaikutuksia. Toimivan kilpailun markkinat edellyttävät, että markkinoilla on riittävästi toimijoita, jolloin yhden toimijan markkina-asema ei ole merkittävä eikä yksittäinen tuottaja voi vaikuttaa hyödykkeen tarjonta ehtoihin. Koska markkinat saattavat keskittyä pääsääntöisesti kasvukeskuksiin, ei markkinoiden kautta tapahtuva laadulla kilpailu kohdennu alueellisesti yhdenvertaisesti koko väestöön. Jos maakunta ei kykene tehokkaasti paikkaamaan tätä vajetta asettamalla tuottajille ehtoja ja lisäksi omalla tuotannollaan, voi syrjäseutujen palvelut eriarvoistua suhteessa kas-

vukeskuksiin. Riskinä on myös, että ”raha seuraa asiakasta” -mallin mukainen toiminta voi johtaa myös siihen, että paljon apua tarvitsevia asiakkaita ei haluta palvella, mikäli näiden asiakkaiden erityistilannetta ei ole riittävästi pystytty huomioimaan tuottajien korvausmallien yksityiskohdissa. Eri väestöryhmien väliseen eriarvoisuuteen palvelujen saatavuudessa vaikuttaa se, kannustaako ja mahdollistaako järjestelmä asiakasvalikoinnin (ns. kermankuorinta). Suurin riski tässä suhteessa liittyy siihen, miten työterveyshuollon ja sen toimijoiden toiminta ja maakunnan järjestämisvastuulla oleva ja tässä lakiehdotuksessa tarkoitettu valinnanvapaus onnistutaan käytännössä sovittamaan yhteen.

Vahvoilla järjestäjillä (maakunnilla) on lähtökohtaisesti paremmat mahdollisuudet kehittää vaikeasti hoidettavien sairauksien ja erityisryhmien palvelujen järjestämisen ja tuottamisen edellyttämää osaamista. 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. Toisaalta monituottajamallissa on vaikutusarvioinnissa kuvattuja tehokkuutta parantavia seikkoja. Koska suoran valinnan palveluissa korostuvat terveydenhuollon palvelut, on sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välinen integraatio vaarassa jäädä ohueksi suoran valinnan palveluiden tuottajissa. Tätä lieventää tosin laajaa palveluiden yhteensovittamistarvetta omaavien asiakkaiden ohjaaminen maakunnan liikelaitokseen. Toisaalta myös nämä asiakkaat (pl. laitoshoidon asiakkaat) saisivat suoran valinnan palvelut sote-keskuksista. Maakunnalla olisi kuitenkin mahdollisuus valinnanvapauslain 36 §:n nojalla tuottaa palveluja myös sote-keskuksen yhteydessä tai perustaa liikkuvasti työskenteleviä yksiköitä. Sote-keskuksella olisi velvollisuus antaa maakunnan liikelaitoksen käyttöön sen tarvitsemat toimitilat maakunnan kanssa sovittavalla tavalla.

Sote-uudistuksen säästötavoitteen näkökulmasta valinnanvapausmallin vaikutus säästöjen toteutuminen on epävarmaa. Valinnanvapausmalli tarjoaa mahdollisuuksia menokehityksen hillitsemiseen. Säästötavoitteet ovat kuitenkin erittäin kunnianhimoiset. Valinnanvapausjärjestelmän toteuttamiseen liittyy paljon kustannuskehitykseen vaikuttavia epävarmuustekijöitä.

Valinnanvapauden laajentaminen vahvistaa perustuslain taustaperiaatteisiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kantaviin periaatteisiin kuuluvaa yksilön itsemääräämisoikeutta. Valinnanvapaus vahvistaa asiakkaan ja ammattilaisten välistä yhteistä päätöksentekoa, millä on myös yksilötasolla myönteisiä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Lisäksi yhteispäätösmenettely ottaa asiakkaan ja tämän itsemääräämisoikeuden paremmin huomioon.

Kokonaisuutena arvioiden valinnanvapauden toteuttaminen lakiehdotuksen mukaisella tavalla heikentää maakunnan itsehallintoa sekä lisää hallinnon ja talouden hoidon monimutkaisuutta.

Kokonaisarvio

Vaikutusarvioinnin ja edellä esitetyn perusteella hallituksen käsitys on, että esitys voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Kokonaisuutena arvioiden esityksessä ehdotettu tuotantomalli on yksilön toimintamahdollisuuksien ja käyttäjän aseman vahvistumisen sekä perustason palveluiden vahvistumisen mahdollisuuden ja vaikutusarvioinnin perusteella todennäköisen vahvistumisen näkökulmasta perusteltu. Esitys myös parantaa palveluiden saatavuuden ja sisällön yhdenvertaisuutta suhteessa nykytilaan ja perustuslaissa tarkoitetulla tavalla riittävässä määrin turvaa yhdenvertaisuuden maan eri osissa ja eri väestöryhmien kesken. Valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa otetaan lisäksi huomioon, että lainsäätäjällä on laaja harkintavalta yhteiskuntapoliittisten ratkaisujen suhteen.

Julkisten hallintotehtävien antaminen muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi on hallituksen arvion mukaan valtiosääntöoikeudellisesti tarkoituksenmukaista vaikutusarvioinnissa todettujen tuotantoon ja palveluiden saatavuuteen kohdistuvien vaikutusten näkökulmasta. Hallituksen esityksessä on riittävän kattavasti turvattu hyvän hallinnon takeet, jotka ovat edellytyksenä hallintotehtävien antamiseksi muulle kuin viranomaiselle.