SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Valinnanvapausehdotus (HE 16/2018 vp) – perustuslakivaliokunnan 20.4. toimittamat lisäkysymykset valtiosääntöoikeuden asiantuntijoille

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa oheisiin kysymyksiin seuraavaa:

1. Hallituksen esityksen perustelujen (s. 327) mukaan edellytyksenä ehdotettujen lakien käsittelylle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä on, että sääntely osaltaan turvaa jokaiselle yksilölle maan eri osissa kaikissa tilanteissa riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut yhdenvertaisesti ja luo puitteet sille, että väestö on maan eri osissa yhdenvertaisella tavalla hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimenpiteiden piirissä. Perustuslakivaliokunta pyytää arviotanne siitä, toteuttaako ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä kokonaisuutena arvioituna julkisen vallan velvollisuuden turvata jokaiselle yhdenvertaisesti riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä. Jos kantanne kysymykseen on kielteinen, valiokunta pyytää lisäksi perusteltua kantaanne siitä, miten esitystä tulisi eduskuntakäsittelyn aikana muuttaa ongelmien poistamiseksi.
Valiokunta pyytää myös arviotanne lakiehdotusten voimaatulon aikataulusta perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 6 §:n kannalta.

Sosiaali- ja terveysministeriö viittaa perustuslakivaliokunnalle 23.4.2018 antamaansa selvitykseen *”Perusoikeuksien toteutumisen ja sote-palvelujen valtakunnallisen yhdenvertaisuuden valvonta maakunta ja sote-uudistuksessa”*.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että maakunta- ja järjestämislakia koskevan hallituksen esityksen mukaisesti palvelujen järjestämisvastuun siirtyessä 18 maakunnalle, edellytykset yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden toteutumiseen parantuisivat nykytilanteeseen verrattuna. Valinnanvapautta koskeva lakiehdotus ei muuta julkisen vallan velvoitetta turvata jokaiselle yhdenvertaisesti riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia. Lakiehdotus lisäisi palvelutarjontaa ja sitä kautta parantaisi palvelujen saatavuutta. Vaikutus näkyisi eniten siellä, missä on eniten hoitoon pääsyn ongelmia, eli nykyisessä perusterveydenhuollossa. Palvelujen saavutettavuus tulisi jatkossakin vaihtelemaan maakuntien sisällä ja harvaan asutuille alueille muodostuisi todennäköisesti vähemmän saatavuutta parantavaa lisätarjontaa. Maakunnan liikelaitoksien tulisi kaikissa tilanteissa varmistaa riittävät palvelut ihmisille maakunnan eri osissa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että esityksen mukaan valtio ohjaisi sosiaali- ja terveyspalvelut järjestäviä maakuntia. Ohjauksen tarkoituksena on varmistaa perustuslaissa säädettyjen perusoikeuksien toteutuminen. Järjestämislakiehdotuksen mukaisesti sosiaali- ja terveysministeriö ja maakunnat neuvottelisivat vuosittain maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluvien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien ja palvelujen toteuttamisesta. Tehtävää varten sosiaali- ja terveysministeriöön on perustettu ohjausosasto.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa lisäksi, että lakiehdotuksen mukaan maakunta voisi hallintopäätöksellään asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja, joilla edistettäisiin väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa. Asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto lisäisi yhdenvertaisuutta asiakkaiden välillä suhteessa nykyisiin palveluseteleihin, koska nykyisiä palveluseteleitä koskevat päätökset ovat kuntakohtaisia ja palvelusetelien käytön laajuus vaihtelee merkittävästi eri puolilla Suomea. Jatkossa päätöksiä tehtäisiin maakuntakohtaisesti ja asiakas voisi hankkia tarvitsemansa asiakassetelipalvelun myös toisen maakunnan alueelta. Tämä lisäisi alueellista yhdenvertaisuutta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallitus on pyrkinyt vaiheistamaan uudistusta eri tavoin. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti otettaisiin käyttöön viimeistään heinäkuussa 2020, mutta maakunnat voisivat ottaa ne käyttöön jo vuoden 2020 alusta lukien. Sosiaali- ja terveyskeskukset aloittaisivat vuoden 2021 alusta ja niiden tuotettavaksi olisi siirrettävä lääketieteen erikoisalojen mukaisia konsultaatio- ja vastaanottopalveluja vuoden 2022 alusta lukien. Suunhoidon yksiköt aloittaisivat vuoden 2022 alusta ja niiden tuotettavaksi olisi siirrettävä konsultaatio- ja vastaanottopalveluja vuoden 2023 alusta lukien. Valinnanvapauslain mukaiset pilotit ovat nimenomaisesti lausunnoissa kaivattuja kokeiluja. Pilottien avulla maakunnilla on mahdollisuus kokeiluihin ja valinnanvapausmallin hallittuun toimeenpanon. On kuitenkin perusteltua, että sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt aloittaisivat kaikissa maakunnissa yhtä aikaa, sillä asiakkaan valinnanvapaus on valtakunnallinen, jolloin eriaikaisella aloittamisella olisi vaikutuksia sekä asiakkaiden oikeuksiin että myös palveluntuottajien markkinoille pääsyyn.

2. Perustuslakivaliokunta on maakunta- ja sote-uudistusta koskevassa lausunnossa PeVL 26/2017 vp todennut maakuntien rahoituksesta muun muassa seuraavaa:
”Maakuntien rahoituksen riittävyydestä ei ole kuntien rahoitusperiaatteen kaltaista perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntöä. Valiokunnan mielestä perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että maakunnilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (ks. PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp). Valiokunta pitää myös maakuntien rahoituksen perusteltuna lähtökohtana, että tehtävistä säädettäessä on huolehdittava rahoitusperiaatteen mukaisesti maakuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan.” (s. 22-23) ”Esityksen perusteluissa on viitattu korkeimman hallinto-oikeuden ja ylimpien laillisuusvalvojien kannanottoihin, joiden mukaan budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten palvelujen saatavuutta (s. 672). Perustuslakivaliokunta korostaa tämän näkökohdan merkitystä. Valiokunta kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että rahoituslakiehdotus sisältää poikkeussäännöksiä sen varalle, että laskennallinen rahoitus ei ole riittävä palvelujen turvaamiseksi. Lain 6 §:n 2 momentti sisältää yleisen rahoituksen poikkeussäännöksen, jonka mukaan toteutuneet kustannukset otettaisiin huomioon normaalirahoituksen ylittävältä osalta, jos se on välttämätöntä peruspalvelujen saatavuuden turvaamiseksi. Lakiehdotuksen 7 §:ään sisältyy mahdollisuus maakunnan rahoituksen harkinnanvaraiseen korottamiseen ja 8 §:ään säännökset yksittäisen tai yksittäisten taloudellisissa vaikeuksissa olevien maakuntien valtion rahoituksesta. Perustuslain 19 ja 22 §:stä seuraa, että valtion tulee huolehtia maakuntienkin osalta niiden taloudellisista edellytyksistä hoitaa niille säädetyt perusoikeuksien toteuttamistehtävät.” (s. 23) Miten arvioisitte tältä kannalta sote-palveluiden rahoitusta?

Valtiovarainministeriön vastaus kysymykseen 2 on ohessa liite 1.

- - - - - - - - - - - - - - -

4. Palvelujen järjestämistapoihin liittyviä kysymyksiä
a. Miten arvioisitte asiakasseteliä koskevaa sääntelyä erityisesti seuraavista näkökohdista:
i. sääntelyn laintasoisuus ja setelin käyttövelvollisuuden laajuus perustuslain 124 §:n ja maakunnan itsehallinnon kannalta

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että maakunnan liikelaitoksen on tarjottava asiakasseteliä esityksen 24.1 §:ssä luetelluissa palveluissa. Maakunta saa kuitenkin rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta kussakin 1 momentissa tarkoitetussa palvelussa, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Maakunta ei saa ottaa asiakasseteliä käyttöön sellaisissa palveluissa, joissa asiakassetelin käyttöön ottaminen voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuuden tai maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen.

Maakunnalla on ehdotetun 24 §:n 4 momentin perusteella mahdollisuus ottaa asiakasseteli käyttöön muissakin palveluissa, kuten esimerkiksi päihdehuollon palveluissa tai laajemmin suunhoidon palveluissa. Ehdotetun 24 §:n 1 momentin 7 kohdan mukaan asiakasseteli olisi otettava käyttöön terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettuun lääkinnällinen kuntoutukseen liittyvissä terveydenhuollon ammattihenkilön yksittäisissä vastaanottokäynneissä. Maakunnan liikelaitos arvioisi asiakkaan palvelutarpeen ja jos edellytykset asiakassetelin saamiselle täyttyvät, tarjoaisi asiakkaalle asiakasseteliä esimerkiksi fysioterapiakäynteihin.

Maakunnan liikelaitoksen on oltava palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmaa laatiessaan yhteistyössä suoran valinnan palveluntuottajan ja muiden asiakkaan palveluja toteuttavien palveluntuottajien kanssa. Yhteistyöllä on mahdollistettava se, että arvioitaessa palvelutarvetta ja laadittaessa asiakassuunnitelmaa asiakas voi asioida mahdollisuuksien mukaan maakunnan liikelaitoksen kanssa sähköisesti tai muutoin siten, ettei hänen tarvitse asioida liikelaitoksessa henkilökohtaisesti, jos se on palvelun tai hoidon kannalta perusteltua (34 § 3 mom.). Näin ollen asiakkaan palvelutarve voidaan alustavasti todeta sosiaali- ja terveyskeskuksessa tai suunhoidon yksikössä, josta voidaan toimittaa tarvittavat tiedot asiakkaasta maakunnan liikelaitokselle esimerkiksi sähköisesti, jolloin maakunnan liikelaitos voi arvioida asiakkaan palvelutarpeen joissain tilanteissa näiden tietojen perusteella ilman asiakkaan erillistä asiointia liikelaitoksessa.

Ehdotetun 24 § 3 momentin mukaan maakunnan liikelaitoksen on tarjottava asiakkaalle asiakasseteli tuotantovastuulleen kuuluvien muidenkin kuin 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen saamiseksi, jos asiakkaalle ei voida antaa maakunnan liikelaitoksen palveluja terveydenhuoltolain 52 §:n 3 momentin mukaisessa määräajassa eli käytännössä, jos hoitotakuun rajat ylittyvät. Saman pykälän 4 momentin mukaan maakunta voi ottaa asiakassetelin käyttöön myös polikliinisesti toteutettavissa kirurgisissa toimenpiteissä, kiireettömässä leikkaustoiminnassa ja terveydenhuollon ammattihenkilön kiireettömissä vastaanottokäynneissä. Käytännössä tämä tarkoittaa erilaisia erikoissairaanhoidon palveluja. Tällä halutaan edistää saatavuuden määräaikojen toteutumista, palvelujen saavutettavuutta ja valinnan mahdollisuuksia. Päättäessään näiden käytöstä maakunnan tulee kuitenkin arvioida lakisääteisten palvelujen toimivuus. Jos toimintoja siirretään merkittävästi asiakassetelillä pois liikelaitoksesta, niin liikelaitoksen toimintaedellytykset voivat heiketä erityisesti päivystyksen ja vaativan osaamisen osalta. Myös potilasturvallisuus tulee taata ja siten esimerkiksi maakunta voi päättää antaa asiakassetelin tiettyihin toimenpiteisiin, mutta sen tulee rajata käyttäjistä pois asiakkaat, jotka saattavat tarvita toimenpiteen yhteydessä sairauksiensa vuoksi laajan päivystyksen sairaalan toimintavalmiuksia.

Maakunnan liikelaitokselta ei voisi hankkia palveluja asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla. Maakunta voisi kuitenkin perustaa yhtiön, joka voisi tuottaa asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla maksettavia palveluja. Jos asiakas haluaisi saada jonkin hänelle annettavan palvelun maakunnan liikelaitoksen tuottamana, tätä palvelua ei sisällytettäisi henkilökohtaiseen budjettiin tai maksettaisi asiakassetelillä, vaan asiakas saisi palvelun maakunnan liikelaitoksesta henkilökohtaisesta budjetista tai asiakassetelistä erillisenä palveluna. Maakunnan liikelaitoksen palveluista ei ole käytännön näkökulmasta tarkoituksenmukaista siirrellä rahaa liikelaitoksen sisällä. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti ovat palvelujen tuottamisen välineitä ja välineitä tuottajan valitsemiseen yksityisten tuottajien joukosta. Ne antavat asiakkaalle mahdollisuuden etsiä uusia innovatiivisia palvelujen sisältöjä yksityisiltä markkinoilta.

ii. setelin arvoa koskeva sääntely

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että koska asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla tuotettavat palvelut ovat maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla, on perusteltua, että liikelaitos määrittää tuottajille maksettavat korvaukset. Koska asiakasetelin myöntää maakunnan liikelaitos, se myös toimii siten portinvartijana. Maakunnan liikelaitos myös hinnoittelee setelin. Ehdotetun 24 §:n 6 momentin mukaan asiakassetelin arvon on oltava sellainen, että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus valita maakunnan hyväksymä palveluntuottaja. Näin ollen maakunnan liikelaitos ei voi määrittää asiakassetelin arvoa niin alhaiseksi, ettei asiakas voisi hankkia sillä tosiasiassa tarpeensa mukaista palvelua. Asiakassetelin arvoa määriteltäessä on lisäksi otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuisivat maakunnan liikelaitokselle vastaavan palvelun tuottamisesta. Jos kuitenkin markkinoilla on yksityisiä palveluntuottajia, jotka tuottavat palvelun edullisemmin, kuin mitä se liikelaitoksen tuottamana maksaisi, voisi liikelaitos määritellä asiakassetelin arvon omia kustannuksiaan alemmaksi siten, että asiakkaalla on oltava kuitenkin tosiasiallinen mahdollisuus valita asiakassetelillä palveluntuottaja.

Asiakas maksaisi asiakassetelillä annettavasta palvelusta vain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaisen asiakasmaksun. Asiakassetelillä on saatava vastaava palvelu, mihin asiakas on oikeutettu julkisin varoin palvelutarpeensa perusteella maakunnan liikelaitoksen tuottamana. Näin ollen asiakas voisi hankkia omalla kustannuksellaan vain sellaisia lisäpalveluja, joihin hän ei ole oikeutettu palvelutarpeensa perusteella julkisin varoin.

Asiakas voisi halutessaan käyttää omia varojaan ja maksaa asiakassetelin arvon lisäksi itse lisäpalveluita. Tällöin hän maksaisi itse kokonaan ostamansa lisäpalvelun hinnan. Lisäpalvelujen myynti olisi tällöin yrityksen normaalia liiketoimintaan, jota se tarjoaisi kysynnän ja tarjonnan periaatteiden mukaisesti.

Jos asiakasseteli on saatu apuvälineen hankintaa varten, asiakas voisi lisäksi hankkia asiakassetelin arvoa kalliimman apuvälineen maksamalla itse setelin ja apuvälineen hinnan välisen erotuksen. Tämä tulisi kyseeseen esimerkiksi hankittaessa sairauden hoitojen aiheuttaman hiusten lähdön vuoksi peruukki. Asiakassetelin arvon pitää mahdollistaa asiakkaan tarpeen mukaisen peruukin hankinta. Asiakkaalla olisi kuitenkin halutessaan mahdollisuus hankkia kalliimpi peruukki. Edellä kuvattu mahdollisuus koskisi vain itse apuvälineen hankintaa. Sen sijaan esimerkiksi apuvälineen sovitus olisi laissa tarkoitettu palvelu, josta palveluntuottaja ei saisi periä asiakkaalta maksua.

Asiakassetelin käyttöön ottaminen on ehdotettu velvoittavaksi maakunnille asiakkaan valinnanvapauden tosiasiallisen toteutumisen takaamiseksi yhdenvertaisesti kaikissa maakunnissa. Nykyisin kunnat ja kuntayhtymät ovat ottaneet vaihtelevasti käyttöön palvelusetelin, jonka käyttä-

minen on kuntien harkinnassa. Asiakassetelin käyttöönotosta ehdotetaan säädettävästi tarkkarajaisesti palvelukohtaisesti, jotta sääntely täyttäisi perustuslain 124 §:n edellytykset julkisen hallintotehtävän antamisesta muun kuin viranomaisen hoidettavaksi. Lakiehdotuksen 24 §:n 1 momentissa todetaan palvelut, joissa on otettava käyttöön asiakasseteli, 3 momentissa palvelut, joissa asiakasseteli on ehdollisesti otettava käyttöön ja 4 momentissa yksilöidysti palvelut, joissa maakunta voi 1 ja 3 momentin lisäksi päätöksellään käyttää asiakasseteliä. Asiakassetelin käyttöala on näin määriteltynä suppeampi kuin nykyisen palvelusetelin käyttöala. Maakunnalla on myös mahdollisuus rajoittaa asiakassetelin käyttöönottoa 24 §:n mukaisilla perusteilla, ettei asiakassetelin käyttöönotto vaaranna esimerkiksi asiakas- tai potilasturvallisuutta tai maakunnan liikelaitoksen mahdollisuutta huolehtia lakisääteisistä tehtävistään kuten päivystyksestä. Ehdotetun 24 §:n 7 momentin mukaan päättäessään asiakassetelin käyttöönotosta maakunnan on noudatettava, mitä järjestämislain 11 §:ssä, terveydenhuoltolain 45 §:ssä ja niiden nojalla säädetään (keskitettävät palvelut ja laaja-alainen päivystys).

Asiakassetelipalveluntuottajan ei edellytetä ottavan kaikkia asiakkaaksi hakeutuvia asiakkaikseen, vaan palveluntuottaja voisi rajata asiakasmääräänsä resurssiensa mukaan. Esimerkiksi asumispalveluntuottajalta olisi kohtuutonta edellyttää nopeaa asiakaspaikkamäärän kasvattamista asumisyksikön ollessa täynnä. Perustuslain 6 § kuitenkin velvoittaa, ettei palveluntuottaja kuitenkaan voi kohdella tai valikoida asiakkaita syrjivästi.

iii. oikeusturvakeinot

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että maakuntavalituksen voisi tehdä lakiehdotuksen 43 §:n 1 momentin mukaisesta maakunnan päätöksestä, jolla maakunta asettaa esimerkiksi asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla annettavan palveluntuottajille muita kuin laissa säädettyjä vaatimuksia.

Hallintovalituksen voisi tehdä myös asiakassetelipalvelun tuottajan hyväksymistä (46 §) ja hyväksymisen peruuttamista (47 §) koskevasta maakunnan päätöksestä. Hallintovalituksen tekemistä edeltäisi hallintolain mukainen oikaisuvaatimusmenettely lukuun ottamatta palveluntuottajan hyväksymisen peruuttamista koskevaa päätöstä, josta voisi tehdä suoraan hallintovalituksen hallinto-oikeudelle.

Lakiehdotuksen 25 §:n mukaan maakunnan liikelaitoksen olisi tarjottava asiakkaalle palveluun asiakasseteli, jos asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella täyttyvät edellytykset maakunnan 24 §:ssä tarkoitetulla tavalla käyttöön ottaman asiakassetelin saamiselle. Jos asiakassetelin saamisen edellytykset täyttyvät asiakkaan kohdalla, liikelaitoksella ei olisi harkintavaltaa siinä, tarjotaanko asiakkaalle asiakasseteliä vai ei. Asiakassetelin antamisessa olisi kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta. Asiakkaalla on kuitenkin aina oikeus saada maakunnan liikelaitokselta valituskelpoinen hallintopäätös siitä, myönnetäänkö hänelle hänen hakemansa sosiaalipalvelu vai ei. Jos asiakas ei saisi asiakasseteliä, hän voisi esimerkiksi saattaa asiansa maakunnan käsiteltäväksi ehdotetun 82 §:n mukaisesti.

b. Miten arvioisitte henkilökohtaista budjettia koskevaa sääntelyä erityisesti seuraavista näkökohdista:

i. sääntelyn laintasoisuus perustuslain 124 §:n kannalta

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiehdotuksen mukaan maakunnalla on velvollisuus ottaa käyttöön henkilökohtainen budjetti lain velvoittamille asiakasryhmille (ikääntyneet , vammaiset ja kehitysvammaiset henkilöt). Maakunnan liikelaitoksella olisi velvollisuus tarjota henkilökohtaista budjettia vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa, vammaispalvelulain 2 §:ssä tai kehi-

tysvammalain 1 §:ssä tarkoitetulle henkilölle, jolla on todettu tarve sosiaali- tai terveyspalveluille. Velvoittavuus koskee em. laeissa koskevia henkilöitä, joilla on jatkuvaa tuen ja avun tarvetta. Palveluntarpeen arvioinnin tekisi maakunnan liikelaitos. Maakunnan liikelaitos tekisi myös päätöksen henkilökohtaisesta budjetista. Päätöksessä määriteltäisiin asiakassuunnitelmaan perustuen, mitkä palvelut kuuluvat henkilökohtaisella budjetilla järjestettäviksi ja minkä suuruinen osuus budjetista kohdistuisi mihinkin yksittäiseen palveluun sekä arvon määräytymisen peruste. Maakunnan liikelaitos vastaisi päätöksessä määriteltyyn rahamäärään asti palvelun kustannuksista. Asiakasta koskevassa päätöksessä tulisi olla kirjattuna myös, mikäli asiakas on hakenut palvelujen järjestämistä henkilökohtaisella budjetilla, mutta asiakas ei ole maakunnan liikelaitoksen arvion mukaan täyttänyt budjetin käyttämisen kriteerejä. Henkilökohtaisen budjetin myöntämiseen liittyy maakunnan liikelaitoksen harkintaa siitä, täyttyvätkö asiakkaan kohdalla edellytykset henkilökohtaisen budjetin saamiselle, mitä palveluja henkilökohtaisella budjetilla maksetaan ja mikä henkilökohtaisen budjetin arvo on. Henkilökohtaista budjettia koskevasta maakunnan liikelaitoksen päätöksestä voisi tehdä oikaisuvaatimuksen maakuntalain 130 §:n 2 momentissa tarkoitetulle viranomaiselle, jonka päätöksestä voisi tehdä hallintovalituksen hallinto-oikeudelle.

Perustuslain 124 §:n mukainen tarkoituksenmukaisuusvaatimus toteutuisi siten, että asiakkaat, joilla on jatkuva tuen ja avun tarve voisivat hyödyntää henkilökohtaista budjettia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja integroivalla tavalla. Integroimalla ja yhteensovittamalla palvelujaan asiakkailla olisi mahdollista myös parantaa sekä hyvinvointiaan, terveyttään että elämänlaatuaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevassa lainsäädännössä on erilaisia kriteerejä palvelujen myöntämisessä, mutta henkilökohtaisen budjetin myötä huomio siirtyisi entistä paremmin asiakkaan omien tarpeiden ja tavoitteiden perusteella rakentuvaan asiakassuunnitelmaan. Tämä mahdollistaisi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisen parantamalla ihmisen mahdollisuuksia saada hänelle parhaiten soveltuvia palveluja. Henkilökohtainen budjetti mahdollistaisi palvelujen tuottamistavan, jossa palvelujen tarvitsija on keskiössä suunniteltaessa hänen oman elämänsä kannalta tarpeellisia palveluja ja tukea.

Vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdan mukaan iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan vanhuspalvelulaissa henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. Vammaispalvelulain 2 §:n mukaan vammaisella henkilöllä tarkoitetaan vammaispalvelulaissa henkilöä, jolla vamman tai sairauden johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Kehitysvammalain 1 §:n mukaan kehitysvammalaissa säädetään erityishuollon antamisesta henkilölle, jonka kehitys tai henkinen toiminta on estynyt tai häiriintynyt synnynnäisen tai kehitysiässä saadun sairauden tai vamman vuoksi ja joka ei muun lain nojalla voi saada tarvitsemiaan palveluja. Iäkkäät ja vammaiset henkilöt voivat saada sosiaali- ja terveyspalveluja usean eri lain (esimerkiksi sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain, kehitysvammalain, terveydenhuoltolain) perusteella. Henkilökohtainen budjetti lisäisi iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteutuksessa. Henkilökohtainen budjetti voitaisiin myöntää myös vammaisen lapsen tai nuoren palvelujen toteuttamiseksi. Maakunta voi myös päättää käyttää henkilökohtaista budjettia muillekin asiakasryhmille.

Henkilökohtainen budjetti olisi käytännössä maakunnan liikelaitoksen antama maksusitoumus, joka olisi tarkoitettu asiakkaan palvelujen ja tuen eli palvelukokonaisuuksien yksilölliseen järjestämiseen. Henkilökohtainen budjetti muodostettaisiin henkilön tarpeiden ja toiveiden, lakiin perustuvien palvelujen ja oikeuksien sekä tuen ja palvelujen kustannusten pohjalta sekä asiakkaalle maakunnan liikelaitoksessa tehtävän palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman

perusteella. Tämän perusteella henkilö suunnittelee palvelujensa tarkemman sisällön budjetin rajoissa ja valitsee palvelujensa tuottajan.

Edellä olevan perusteella henkilökohtaista budjettia koskevat säännökset toteuttavat myös perustuslain 124 §:n mukaiset vaatimukset.

ii. henkilökohtaisen budjetin suuruuden sääntely

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 30 §:n 3 momentin mukaan henkilökohtaisen budjetin suuruudesta päätettäessä on otettava huomioon eri palvelujen käyttötarve ja se, mitä palvelujen tuottaminen maakunnan liikelaitoksen tuottamana maksaisi. Säännöksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan henkilökohtaisen budjetin suuruutta määriteltäessä olisi varmistettava, että asiakas saa henkilökohtaisella budjetilla kaikki ne asiakassuunnitelmassa henkilökohtaisella budjetilla katettavaksi tarkoitetut palvelut, jotka hänelle palvelutarpeen arvion ja lain mukaan kuuluvat. Ehdotetun 31 §:n 1 momentin mukaan henkilökohtaisen budjetin toteutumista on arvioitava vähintään vuosittain sekä tarvittaessa muutettava sitä. Henkilökohtaista budjettia on tarkistettava lisäksi, mikäli asiakkaan elämäntilanne, olosuhteet tai avuntarve olennaisesti muuttuvat. Henkilökohtaista budjettia on tarkistettava myös kustannustason olennaisesti muuttuessa tai, jos sen suuruus ei vastaa asiakkaan palvelutarvetta. Kun palveluntuottaja vastaanottaisi henkilökohtaisen budjetin saaneen asiakkaan, palveluntuottajan olisi ilmoitettava asiakkaan vastaanottamisesta maakunnan liikelaitokselle ennen palvelun antamista. Vastaanottaessaan asiakkaan palveluntuottaja sitoutuu tuottamaan palvelun henkilökohtaista budjettia koskevan päätöksen ja palvelun tuottamista koskevien ehtojen mukaisesti.

Maakunnan liikelaitos ei voisi esityksen mukaan tuottaa yksittäiselle asiakkaalle omana tuotantona niitä palveluja, jotka sisällytetään kyseisellä asiakkaalla henkilökohtaisella budjetilla (HB) maksettavaksi. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti ovat käytännössä välineitä palvelujen tuottamiseen ja tuottajan valitsemiseen yksityisten tuottajien joukosta. Maakunnan yhtiö voi kuitenkin tuottaa henkilökohtaisella budjetilla maksettavia palveluja.

Jos asiakas kuitenkin haluaisi saada jonkin hänelle annettavan palvelun maakunnan liikelaitoksen tuottamana, tätä palvelua ei sisällytettäisi henkilökohtaiseen budjettiin eikä maksettaisi siitä, vaan asiakas saisi palvelun maakunnan liikelaitoksesta henkilökohtaisesta budjetista erillisenä palveluna. Liikelaitoksen palveluista ei ole käytännön näkökulmasta tarkoituksenmukaista siirrellä rahaa liikelaitoksen sisällä. HB:ssä tulee hallinnollista työtä mm. maksuliikenteen hoitamisesta. HB:n keskeinen ajatus on antaa asiakkaalle mahdollisuus etsiä uusia innovatiivisia palvelujen sisältöjä myös yksityisiltä markkinoilta. Liikelaitos tuottaa lähtökohtaisesti tiettyjä palveluja tietyillä sisällöillä, ja uusien innovatiivisten palvelusisältöjen räätälöiminen ei onnistu välttämättä yhtä helposti tai nopeasti huomioon ottaen yhdenvertaisuus kaikkien asiakkaiden osalta ja toisaalta mm. hankintalain säännökset. HB:n tuoma hyöty on näkyvissä juuri siinä, että voidaan markkinoilta lähteä etsimään tuottajaa sujuvasti asiakkaan ehdoilla. Henkilökohtaisessa budjetissa asiakkaan omavastuuosuus palvelujen kustannuksista olisi sama kuin muulla tavalla järjestetyissä palveluissa eli asiakasmaksun suuruinen.

HB:n ulkopuolelle voidaan jättää ja jätetään palveluista ne, jotka asiakas haluaa saada liikelaitoksen tuottamana. Käytännössähän, jos asiakas haluaa valita liikelaitoksen palveluyksikön, hän voi jo suoraan asiakassuunnitelmaa tehdessään sopia palvelun sisällön yksityiskohdista liikelaitoksen kanssa, eli sen tahon kanssa joka tuottajaksikin sitten valikoituu. Liikelaitoksen palveluyksikköjen valinnasta on taas omat säännöksensä. Valinnanvapaus toteutuu siis myös tässä ta-

pauksessa. Jos jokin palvelu jäisi asiakkaalla HB:n ulkopuolelle sen vuoksi, että hän haluaa valita liikelaitoksen yksikön, ei tämä poista sitä, että asiakkaan kanssa tulee edelleen yhdessä suunnitella ja ottaen huomioon asiakkaan näkemys rakentaa hänen palvelunsa sisältö.

c. Miten arvioisitte suoran valinnan palvelujen sääntelyn laintasoisuutta perustuslain 124 §:n kannalta?

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 18 §:ssä on luettelo palveluista, jotka kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin. Lisäksi säännöksessä on perusteet, joiden mukaan maakunnan on määriteltävä suoran valinnan palvelujen piiriin yksittäisiä suoran valinnan palveluihin liittyviä erityistason palveluja. Näiden lisäpalvelujen tarkoituksena on vahvistaa perustason palveluja ja siirtää nykyisiä erikoissairaanhoidon konsultaatioita ja muuta kuin sairaalaympäristöä edellyttävää vastaanottotoimintaa sosiaali- ja terveyskeskusten ja suunhoidon yksiköiden hoidettaviksi. Tällä arvioidaan olevan myös kustannusten kasvua hillitsevä vaikutus, kun asiakkaan tarpeen mukainen hoito tai palvelu voidaan antaa mahdollisimman nopeasti ja oikeaaikaisesti lähellä asiakasta. Konsultaatio voi olla eri välineillä tapahtuvaa ammattilaisten välistä neuvonpitoa asiakkaan asiasta joko taustalla tai asiakkaan ollessa paikalla.

Suoran valinnan palvelut olisivat palveluntuottajan tuotantovastuulla. Suoran valinnan palvelut kattaisivat verrattain merkittävän osan nykyisen perusterveydenhuollon tehtävistä sekä sosiaalihuollon ohjaukseen ja neuvontaan liittyviä tehtäviä. Terveydenhuollon osalta suoran valinnan palveluihin kuuluisi myös asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman tekeminen. Suoran valinnan palvelujen muodostamassa kokonaisuudessa on laajalti kyse julkisesta hallintotehtävästä. Silloin, kun suoran valinnan palveluntuottajana toimisi yksityinen palveluntuottaja, lakiehdotuksen 18 §:n säännöksellä annettaisiin tältä osin maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluva julkinen hallintotehtävä muun kuin viranomaisen hoidettavaksi. Suoran valinnan palveluntuottaja arvioisi 33 §:n mukaan asiakkaan palvelutarpeen ehdotetussa pykälässä tarkoitettuihin palveluihin ja antaisi asiakkaalle tuotantovastuullaan olevat palvelut.

Maakunnan järjestämisvastuulla oleviin lakisääteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin sisältyy monenlaisia julkisia hallintotehtäviä kuten hallinnollista päätöksentekoa ja sellaista julkisen hallintotehtävän hoitamiseen liittyvää toimintaa, jolla ei tavoitella suoranaisia oikeusvaikutuksia. Tällä tarkoitetaan ns. tosiasiallista hallintotoimintaa, kuten erilaisten hoitotoimien suorittamista. Sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suuhoidon yksikön tuotantovastuulla olevien palvelujen yksityiskohtainen erittely sen suhteen, mikä palvelu tai tehtävä olisi katsottava julkiseksi hallintotehtäväksi tai siihen liittyväksi muuksi palvelutoiminnaksi ei ole käytännössä mahdollista tehdä täysin kattavasti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palvelujen ytimenä ovat 1 momentin 3 kohdan mukaiset yleislääketieteen alaan kuuluvat palvelut, joiden keskeinen toteuttaja on moniammatillinen tiimi ja sen osana laaja-alaisesti asiakkaitaan hoitava yleislääkäri. Momentin 1—2 ja 4—6 kohdissa mainitut palvelut ovat oleellinen osa tätä kokonaisuutta ja niiden siirtämisen tarkoituksenmukaisuus suoran valinnan palveluntuottajille syntyy tämän kokonaisuuden myötä. Kun nykyiseen perusterveydenhuoltoon kuuluvien palvelujen tuottajien joukkoa laajennetaan siten, että palveluja tuottaisivat maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskusten lisäksi myös yksityiset palveluntuottajat, paranee palvelujen saatavuus, jolloin myös perusoikeuksien toteutuminen mahdollistuisi entistä paremmin. Palvelujen saatavuuden parantuessa asiakkaiden palvelutarpeisiin voidaan vastata paremmin ajoissa, jolloin voidaan ehkäistä sairauden mahdollinen paheneminen ja mahdollinen erikoissairaanhoidon tarve. Tällä perusteella 18 §:ssä tarkoitettujen

tehtävien antaminen yksityisille palveluntuottajille on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Pelkästään yksittäisten palvelujen siirtämisellä yksityisten palveluntuottajien hoidettavaksi ei voitaisi saavuttaa vastaavia kokonaisvaltaisia terveyshyötyjä, jotka on voitu saavuttaa nykyisellä terveyskeskusjärjestelmällä. Terveyskeskus huolehtii väestön terveyden ennaltaehkäisystä ja hoitaa asiakkaan terveyttä kokonaisvaltaisesti ollen yhteistyössä sosiaalihuollon viranomaisten ja muiden tarvittavien tahojen kanssa. Tämän vuoksi on perusteltua, että sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluista muodostetaan toiminnallinen kokonaisuus, joiden avulla asiakkaan terveydenhuollon peruspalveluista voidaan huolehtia tarkoituksenmukaisella tavalla siten, että asiakas saa tutkimuksen ja hoidon lisäksi ennaltaehkäiseviä palveluja, ohjausta ja neuvontaa, hoitavan lääkärin lisäksi palveluja antavat hoidon toteuttamiseksi tarvittavat muut terveydenhuollon ammattihenkilöt, käytössä ovat asiakkaan tutkimiseksi tarvittavat laboratorio- ja kuvantamispalvelut, ja että palvelujen antaminen on saman tuotantovastuussa olevan sosiaali- ja terveyskeskuksen vastuulla.

Edellä olevan perusteella suoran valinnan palveluja koskevat säännökset toteuttavat myös perustuslain 124 §:n mukaiset vaatimukset.

d. Miten arvioisitte alihankintaa koskevaa sääntelyä erityisesti seuraavista näkökohdista

i. sääntelyn laintasoisuus ja alihankinnan laajuus perustuslain kannalta

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 54 §:ssä säädetään siitä, miten suoran valinnan palveluntuottaja voi tuottaa vastuulleen kuuluvat palvelut. Säännöksen 1 momentissa todetaan vaihtoehdot palvelujen tuottamiselle. Sen mukaan sosiaali- ja terveyskeskus tai suunhoidon yksikkö voi tuottaa palvelut itse omana toimintanaan tai hankkia niitä toiselta palveluntuottajalta. Palvelujen tuottaminen itse tarkoittaa, että palvelutuotannon henkilöstö on pääosin palveluntuottajan omassa palveluksessa. Palvelujen hankkiminen toiselta palveluntuottajalta perustuu sopimukseen, jolloin sopimuskumppani toimii alihankkijana. Alihankkijana voi toimia esimerkiksi yhtiö, muu yhteisö tai ammatinharjoittaja. Säännöksen perusteella lain 33 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista ei saa kuitenkaan hankkia toiselta palveluntuottajalta. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen ovat suoran valinnan palvelun tuottajan ydintehtäviä, minkä vuoksi ne on välttämätöntä säilyttää maakunnan hyväksymän palveluntuottajan omana toimintana.

ii. alihankkijan toiminnan valvontaa koskevan 54 §:n sääntelyn riittävyys ottaen huomioon myös 81 §:n sääntelyn

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 54 §:n 2 momentin perusteella suoran valinnan palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että toinen palveluntuottaja, jolta suoran valinnan palveluntuottaja hankkii palveluja, täyttää 38—40 ja 42 §:ssä säädetyt toimintaedellytykset. Edellytykset määräytyvät lainsäädännön, maakunnan hyväksymisen ja maakunnan kanssa tehdyn sopimuksen perusteella. Lisäksi suoran valinnan palveluntuottaja vastaa alihankkijan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta ja on kokonaisvastuussa yksittäisen asiakkaan saamista suoran valinnan palveluista. Suoran valinnan palveluntuottajan on seurattava mahdollisten alihankkijoittensa toimintaa ja täten varmistettava, että palvelut toteutuvat asiakkaan tarpeet ja lainsäädännön sekä mahdollisen asiakassuunnitelman mukaisesti. Viime kädessä kuitenkin maakunta järjestäjänä on vastuussa siitä, että asiakas saa maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvat palvelut, minkä turvaamiseksi maakunnalla olisi käytettävissään 72 §:n mukainen mahdollisuus palveluntuottajan korvauksen pidättämiseen tai alentamiseen sekä 81 §:n mukaiset valvontakeinot. Viime kädessä maakunnalla on myös mahdollisuus sopimuksen irtisanomiseen ja purkamiseen 50 §:n perusteella sekä hyväksymisen peruuttamiseen 47 §:n perusteella.

5. Asiakassuunnitelmalla tarkoitetaan valinnanvapauslakiehdotuksen 2 §:n mukaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 a §:n mukaista suunnitelmaa tutkimuksesta, hoidosta tai lääkinnällisestä kuntoutuksesta, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:n mukaista palvelu-ja hoitosuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain 39§:n mukaista asiakassuunnitelmaa, vanhuspalvelulain 16 §:n mukaista palvelusuunnitelmaa, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987), jäljempänä vammaispalvelulaki, 3 a §:n 2 momentin mukaista palvelusuunnitelmaa sekä lastensuojelulain (417/2007) 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa.
Asiakassuunnitelmasta on lisäksi säännöksiä lakiehdotuksen 5, 30, 33, 34, 51, 54 ja 71 §:ssä.
Muodostuuko asiakassuunnitelman laatimista ja oikeusvaikutuksia sekä asiakassuunnitelmaan liittyviä oikeusturvakeinoja koskeva sääntely merkitykselliseksi perustuslain 19, 21 ja 124 §:n kannalta, ja jos, niin miten arvioisitte sääntelyä suhteessa sanottuihin perustuslain säännöksiin?"

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että valinnanvapauslain tavoitteena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja. Palvelujen integraatio lähtee asiakkaan näkökulmasta. Maakunnan velvoite huolehtia integraation varmistamisesta koskee sekä asiakasryhmiä että yksittäisen asiakkaan palveluja ja oikeuksia. Palveluntuottajien velvollisuutena on noudattaa maakunnan asiakasryhmätasolla määrittelemiä palveluketjuja ja palvelukokonaisuuksia.

Integraation toteuttaminen liikelaitoksen palveluiden, suoran valinnan palveluiden sekä asiakasseteli- ja henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvien palvelujen välillä varmistetaan valinnanvapausesityksen ja järjestämislakiehdotuksen säännöksillä. Maakunnat ovat nykyisiä kuntia suurempia järjestäjätahoja ja uudistuksen myötä maakunnilla on mahdollisuus tarkastella sosiaali- ja terveyspalveluja kokonaisuutena. Yksittäisen asiakkaan palvelujen integraation toteuttamisen välineenä toimii lakiehdotuksen mukaan palvelutarpeen arviointiin perustuva asiakassuunnitelma, jota ohjaavat maakunnan määrittelemät palveluketjut ja palvelukokonaisuudet.

Asiakassuunnitelman tarkoitus

Asiakassuunnitelman tarkoitus on vahvistaa asiakkaan asemaa sekä palveluiden ja muiden tukitoimien tarpeenmukaista yhteensovittamista. Asiakassuunnitelman avulla asiakas ja ammattilaiset saavat helposti kokonaiskuvan asiakkaan tilanteesta sekä suunnitelluista palveluista, tukitoimista ja asiakkaan omasta vastuunotosta. Asiakassuunnitelma tukee monialaista yhteistyötä asiakkaan palvelukokonaisuuden suunnittelussa ja hallinnassa. Se osoittaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöille asiakkaan tarpeiden ja niihin vastaavien palvelujen kokonaisuuden ja kunkin palvelun asiakaslähtöisen toteutuksen osana tätä kokonaisuutta.

Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä asiakkaan palvelutarvetta arvioitaessa ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa. Lisäksi terveydenhuoltolain 32 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöstä. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava sosiaalihuoltolain 41 §:n mukaan toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin. Muilla hallinnonaloilla tarkoitetaan esimerkiksi terveydenhuoltoa, päivähoitoa, koulu- ja nuorisotoimea, työ- ja elinkeinohallintoa ja Kansaneläkelaitoksen palveluja.

Asiakassuunnitelman toiminnallisuus

Jos asiakkaalla on erityislakien mukaisesti tarve asiakassuunnitelmalle (tai muulle määritelmässä todetulle suunnitelmalle), hänelle laadittaisiin yksi, erityislakien kriteereihin perustuva suunnitelma, joka kokoaisi yhteen asiakkaan tarvitsemat palvelut ja niiden toteutuksen. Asiakassuunnitelma sisältäisi suunnitelman kaikista asiakkaan sosiaali- ja terveyspalveluista tuottajasta riippumatta. Käytännössä asiakassuunnitelma tulee tehtäväksi vain osalla sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaista.

Asiakassuunnitelman toteutuksessa on otettava huomioitava asiakkaiden tarpeiden moninaisuus. Erityislainsäädännön mukaiset suunnitelmat ja niistä muodostettava suunnitelmien kooste riittäisi suurimmalle osalle asiakkaista. Silloin kun asiakas tarvitsee laaja-alaisesti sekä sosiaali- että terveyspalveluita, hän tarvitsee monialaisen, eri palveluita yhteen sovittavan suunnitelman. Riippumatta laadintatavasta (erilliset suunnitelmat ja niistä muodostuva kooste tai erikseen laadittu monialainen) palvelujen kokonaisuus ja toteutuksen elementit näkyisivät asiakassuunnitelman käyttäjille samalla tavoin yhtenäisenä kokonaisuutena. Myös monialaista suunnitelmaa täydennetään tarpeen mukaan palvelukohtaisilla toteuttamissuunnitelmilla ja vastaavilla. Tämä mahdollistaisi uusien toimintamallien käyttöönoton ja joustavuuden sekä asiakassuunnitelmien laatimisessa että suunnitelmien ja monialaiseen yhteistyöhön liittyvien toimintamallien kehittämisessä. Käytännössä paljon palveluja käyttävä asiakas saisi omatyöntekijän ja/tai moniammatillisen tiimin tuekseen.

Yksi toimija (yleensä maakunnan liikelaitos tai jos asiakas tarvitsee vai suoran valinnan palveluja, myös sote-keskus) vastaisi monialaisen suunnitelman laatimisesta asiakkaan tarpeen mukaisesti yhteistyössä asiakkaan ja muiden tuottajien kanssa. Maakunnalla on kuitenkin vastuu asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden muodostumisesta. Kanta-palvelun kautta valinnanvapauslain mukainen asiakassuunnitelma, samoin kuin nyt erityislainsäädäntöön pohjautuvat erilliset suunnitelmat, olisi näkyvissä kaikille palveluntuottajille niiden vastuulla olevien palvelujen edellyttämässä laajuudessa. Mahdolliset asiakkaan yksityiskohtaiset, tiettyyn palveluun tai toimenpiteeseen liittyvät hoito-, kuntoutus tai palvelusuunnitelmat olisivat itsenäisiä asiakirjoja, ja niistä tulee osa asiakassuunnitelman koostetta. Asiakassuunnitelmaa päivitettäisiin tarpeen mukaan yhteistyössä asiakkaan ja palveluntuottajien kanssa, samalla tavalla kuin alkuperäinen suunnitelma on laadittu.

Suunnitelma tarvitaan asiakkaan, maakunnan liikelaitoksen ja palveluntuottajien yhteistyön ja yhteisen suunnittelun välineeksi. Suunnitelman avulla tarvittava tieto on eri tuottajien käytettävissä. Suunnitelmaan liittyy myös muita tarpeita, esimerkiksi palveluntuottajan omassa toiminnassa tuotannonohjaus kuten suunnitelmaan kuvattujen palveluiden ja toimenpiteiden resurssivaraukset. Suunnitelmassa huomioidaan myös asiakkaan oma rooli ja asiakkaan ohjaus ja tuki hänen vastuullaan olevien asioiden hoitamisessa.

Palvelujen toteutus asiakkaalle, jolla on asiakassuunnitelma

Maakunnan määrittelemän palveluketjun ja – kokonaisuuden ja näiden ohjaaman asiakassuunnitelman perusteella asiakas ohjataan tarkoituksenmukaisen palvelun piiriin. Sosiaali- ja terveyspalvelut on maakunnassa integroitava siten, että ne muodostavat asiakkaan näkökohdista eheän kokonaisuuden. Asiakassuunnitelma on keskeinen väline erityisesti paljon palveluita käyttävän asiakkaan eri palvelujen yhteensovittamisessa. Asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteen sovitettavia palveluja, paljon palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa, olisi kiinnitettävä erityistä huomiota ohjausta, neuvontaa ja tukea annettaessa. Edellä kuvatuista syistä, integraatio perus- ja erityistason sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä toteutuisi nykytilannetta paremmin.

Kaikkien tuottajien velvollisuutena on noudattaa laadittua asiakassuunnitelmaa. Suunnitelman velvoittavuus perustuu siihen, että

1) suunnitelman mukaisista sosiaalipalveluista on tehty sosiaalihuoltolain tai muun sosiaalipalvelua koskevan lain edellyttämällä tavalla hallintopäätös;
2) suunnitelmaan sisältyvät terveyspalvelut perustuvat asiakkaalla todettuun palvelutarpeeseen, jonka terveydenhuollon ammattihenkilö on todennut ja jonka tuottaa
    a) se palveluyksikkö, jossa palvelun tarve on todettu,
    b) palveluyksikkö josta palvelu hankitaan ostopalvelusopimuksen perusteella tai
    c) asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella toimiva palveluntuottaja.

Jos palveluntuottaja toteaa, että asiakkaalla ei ole tarvetta suunnitelman mukaiseen palveluun tai palvelun tarve poikkeaa suunnitelmasta, suunnitelmaa on muutettava vastaamaan asiakkaan tarvetta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että valinnanvapauslain mukaisen asiakassuunnitelman luonne olisi käytännössä pitkälti vastaava kuin se on nyt voimassa olevassa lainsäädännössä. Asiakassuunnitelma ei olisi siten muutoksenhakukelpoinen päätös, vaan suunnitelma, joka toimisi asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun ja palvelujen yhteensovittamisen työkaluna. Kaikkien valinnanvapauslain mukaisten palveluntuottajien olisi järjestämislain 23 §:n 1 momentin 3 kohdassa säädetyllä tavalla toteutettava asiakkaan palvelut tuottamiensa palvelujen osalta asiakassuunnitelman mukaisesti.

Asiakassuunnitelma perustuslain 19, 21 ja 124 §:n kannalta

Asiakassuunnitelman tarkoituksena on varmistaa, että asiakas saa perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut.

Perustuslain 21 §:n edellyttämä asiakaan oikeusturva toteutuu valinnanvapauslain mukaisessa asiakassuunnitelmassa samalla tavalla kuin se toteutuu tälläkin hetkellä. Sosiaalihuollon palveluista edellytetään viranomaisen tekemää päätöstä, johon voi hakea muutosta siten kuin erityislaeissa on erikseen säädetty.

Terveydenhuollossa palvelun tarpeen määrittely ja siihen perustuvat toimet palvelun toteuttamiseksi on katsottu tosiasialliseksi hallintotoiminnaksi, joka ei edellytä valituskelpoisen päätöksen tekemistä. Poikkeuksena tästä ovat lähinnä eräät tahdosta riippumatonta hoitoa koskevat päätökset, joista on laadittava valituskelpoinen päätös. Tällaisia ovat esimerkiksi mielenterveyslain (1116/1990) mukaiset päätökset tahdosta riippumattomasta hoidosta.

Terveyspalveluissa, samoin kuin osaksi sosiaalipalveluissa, asiakkaan mahdollisuus saada asia käsitellyksi perustuu ensi sijassa muistutus- ja kantelumenettelyyn, josta on säädetty muun muassa laissa potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Lisäksi valinnanvapauslain 82 §:ssä on säännös asiakkaan oikeudesta saattaa asia maakunnan käsiteltäväksi. Jos asian käsittelyssä ilmenee seikkoja, jotka edellyttävät lain 81 §:ssä tarkoitettuja valvontatoimenpiteitä, maakunnalla on velvollisuus ryhtyä kyseisiin toimenpiteisiin. Maakunnan on myös valvottava tuottajia omaaloitteisesti mainitun 81 §:n perusteella. Valvonnassa havaittujen puutteiden perusteella maakunnalla on mahdollisuus ryhtyä asian edellyttämiin toimenpiteisiin. Tuottajien toimintaa valvovat myös Aluehallintovirastot ja Valvira (jatkossa Valtion lupa- ja valvontavirasto, Luova). Lisäksi palveluntuottajia koskevat 75 §:n säännökset rikosoikeudellisesta virkavastuusta.

Perustuslain 124 §:n perustella 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. Asiakassuunnitelmaa koskevat säännökset perustuvat lainsäädäntöön, pääosin voimassa oleviin lakeihin sekä säädettävässä valinnanvapauslaissa oleviin nimenomaisiin säännöksiin. Kuten edellä on todettu, asiakassuunnitelman nimenomaisena tarkoituksena on erilaisia sosiaali- ja terveyspalveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluintegraation toteuttaminen. Palveluintegraatiolla tavoitellaan asiakkaan tarvitsemien palvelujen toteuttamista nimenomaisesti asiakkaan tarpeiden mukaisesti.

Nykyinen käytäntö on osoittanut, että erityislakien mukaisten asiakas-, hoito- kuntoutus- ja muiden suunnitelmien laatiminen itsenäisesti ilman yhteyttä muihin palveluihin ja suunnitelmiin voi johtaa asiakkaan kannalta keskenään yhteensopimattomiin palveluihin. Tällaiset toisiin yhteensopimattomat palvelut tarkoittavat samalla sitä, että palveluissa voi syntyä katkoja ja/tai päällekkäisyyksiä, joiden johdosta palvelut eivät muodostu asiakkaan kannalta toimivaksi kokonaisuudeksi. Kaikki eri palvelut yhteen kokoava asiakassuunnitelma varmistaa nykyistä paremmin tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden toteutumisen.

Edellä olevan perusteella asiakassuunnitelmaa koskevat säännökset toteuttavat myös perustuslain 124 §:n mukaisen tarkoituksenmukaisuuskriteerin.