Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

6.11.2018

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 16/2018 vp): Asia on saapunut sosiaali- ja terveysvaliokuntaan mietinnön antamista varten. Asia on lisäksi lähetetty perustuslakivaliokuntaan, valtiovarainvaliokuntaan, tarkastusvaliokuntaan, hallintovaliokuntaan, talousvaliokuntaan ja työelämä- ja tasa-arvovaliokuntaan lausunnon antamista varten.

Lausunnot

Asiasta on annettu seuraavat lausunnot:
- perustuslakivaliokunta PeVL 15/2018 vp
- lakivaliokunta LaVL 12/2018 vp
- talousvaliokunta TaVL 18/2018 vp
- hallintovaliokunta HaVL 12/2018 vp
- valtiovarainvaliokunta VaVL 5/2018 vp
- tarkastusvaliokunta TrVL 9/2018 vp
- työelämä- ja tasa-arvovaliokunta TyVL 4/2018 vp

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:
- perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko, sosiaali- ja terveysministeriö
- ylijohtaja Kirsi Varhila, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitusneuvos Pirjo Kainulainen, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitusneuvos Pekka Järvinen, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitusneuvos Riitta-Maija Jouttimäki, sosiaali- ja terveysministeriö
- sosiaalineuvos Juha Luomala, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtaja Hannu Ijäs, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtaja Taru Koivisto, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtaja Tuija Kumpulainen, sosiaali- ja terveysministeriö

- johtaja Pasi Pohjola, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtaja Raija Volk, sosiaali- ja terveysministeriö
- lääkintöneuvos Taina Mäntyranta, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Sarita Friman, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Virva Juurikkala, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Hanna Nyfors, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Tuija Palin-Palokas, sosiaali- ja terveysministeriö
- erityisasiantuntija Piia Pekola, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Satu Karppanen, sosiaali- ja terveysministeriö
- hankepäällikkö Vuokko Lehtimäki, sosiaali- ja terveysministeriö
- ylilääkäri Katri Makkonen, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtava asiantuntija Eeva Nykänen, sosiaali- ja terveysministeriö
- asiantuntija Mikko Meuronen, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitussihteeri Maria Porko, sosiaali- ja terveysministeriö
- puheenjohtaja Annika Lapintie, perustuslakivaliokunta
- valiokuntaneuvos Matti Marttunen, perustuslakivaliokunta
- valiokuntaneuvos Mikael Koillinen, perustuslakivaliokunta
- valiokuntaneuvos Liisa Vanhala, perustuslakivaliokunta
- valiokuntaneuvos Mikko Monto, lakivaliokunta
- kansliapäällikkö Pekka Timonen, oikeusministeriö
- kieliasiainneuvos Corinna Tammenmaa, oikeusministeriö
- erityisasiantuntija Riitta Haapasaari, oikeusministeriö
- ylitarkastaja Maria Soininen, oikeusministeriö
- valtiosihteeri kansliapäällikkönä Martti Hetemäki, valtiovarainministeriö
- alivaltiosihteeri Päivi Nerg, valtiovarainministeriö
- ylijohtaja Jani Pitkäniemi, valtiovarainministeriö
- hallitusneuvos, yksikön päällikkö Auli Valli-Lintu, valtiovarainministeriö
- budjettineuvos Virpi Vuorinen, valtiovarainministeriö
- osastopäällikkö, ylijohtaja Pekka Timonen, työ- ja elinkeinoministeriö
- hallitusneuvos Elise Pekkala, työ- ja elinkeinoministeriö
- neuvotteleva virkamies Sari Alho, työ- ja elinkeinoministeriö
- oikeusneuvos Niilo Jääskinen, korkein hallinto-oikeus
- lapsiasiavaltuutettu Tuomas Kurttila, Lapsiasiavaltuutetun toimisto
- tietosuojavaltuutettu Reijo Aarnio, tietosuojavaltuutetun toimisto
- tutkimusprofessori Hennamari Mikkola, Kansaneläkelaitos
- muutosjohtaja Marjukka Turunen, Kansaneläkelaitos
- kuntoutuspäällikkö Tuula Ahlgren, Kansaneläkelaitos
- erikoisasiantuntija Maritta Korhonen, Kansaneläkelaitos
- ylijohtaja, kuluttaja-asiamies Antti Neimala, Kilpailu- ja kuluttajavirasto
- tutkimusjohtaja Martti Virtanen, Kilpailu- ja kuluttajavirasto
- pääjohtaja Juhani Eskola, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- ylijohtaja Marina Erhola, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtaja Markku Pekurinen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- tutkimuspäällikkö Tuovi Hakulinen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- tutkimuspäällikkö Mikko Peltola, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- kehittämispäällikkö Ulla Korpilahti, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)

- johtava asiantuntija Vesa Jormanainen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtava asiantuntija Anu Muuri, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtava asiantuntija Eeva Nykänen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtava asiantuntija Timo Ståhl, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- tutkija Jouko Karjalainen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- pääjohtaja Olli-Pekka Heinonen, Opetushallitus
- tilastotuotannon ylijohtaja Timo Koskimäki, Tilastokeskus
- erikoistutkija Antti Saastamoinen, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT
- erikoistutkija Tanja Saxell, Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT
- puheenjohtaja Kari Välimäki, Kuntoutuksen uudistamiskomitea
- asiantuntija Johanna Lindholm, Svenska Finlands folkting
- professori Teemu Malmi, Aalto-yliopisto
- professori Otto Toivanen, Aalto-yliopisto
- projektipäällikkö Oskari Nokso-Koivisto, Aalto-yliopisto
- professori Heikki Hiilamo, Helsingin yliopisto
- professori Juha Raitio, Helsingin yliopisto
- professori Anneli Pohjola, Lapin yliopisto
- puheenjohtaja, professori Roope Uusitalo, Talouspolitiikan arviointineuvosto
- professori Marja Jylhä, Tampereen yliopisto
- yliopistonlehtori Liina-Kaisa Tynkkynen, Tampereen yliopisto
- professori Jari Stenvall, Tampereen yliopisto, Johtamiskorkeakoulu
- professori Kaisa Kotakorpi, Turun yliopisto
- professori Jukka Snell, Turun yliopisto
- professori Pirkko Vartiainen, Vaasan yliopisto
- perhepalvelujen ja erityishuoltopiirin johtaja Riitta Hakoma, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri
- kehitysjohtaja Merja Tepponen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri
- hankejohtaja, muutosagentti Tuomo Lukkari, LAPE-hanke
- toimitusjohtaja Annikki Niiranen, Carea - Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä
- apulaispormestari Sanna Vesikansa, Helsingin kaupunki
- toimialajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupunki
- perhekuntoutuksen päällikkö Marjo Alatalo, Helsingin kaupunki
- johtajahammaslääkäri Merja Auero, Helsingin kaupunki
- ylilääkäri Harriet Finne-Soveri, Helsingin kaupunki
- perusturvajohtaja Juha Metso, Espoon kaupunki
- apulaiskaupunginjohtaja Jukka T. Salminen, Vantaan kaupunki
- lastensuojelun palvelupäällikkkö Hanna Pösö, Vantaan kaupunki
- apulaisylihammaslääkäri Anna Maria Heikkinen, Tampereen kaupunki
- projektipäällikkö Hanne-Maria Leppäranta, Tampereen kaupunki
- palvelujohtaja Anniina Tirronen, Tampereen kaupunki
- vs. apulaiskaupunginjohtaja Jari Saarinen, Kuopion kaupunki
- sosiaali- ja terveysjohtaja Seppo Lehto, Varkauden kaupunki
- muutosjohtaja Jukka Lindberg, Hämeen liitto
- sote-muutosjohtaja Jaakko Herrala, Pirkanmaan liitto
- toimialajohtaja Juha Jolkkonen, Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveysvirasto

- toimitusjohtaja Aki Lindén, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- toimialajohtaja Anne Mykkänen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- yhteyspäällikkö Janne Aaltonen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- johtajaylilääkäri Petri Bono, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- hallintoylilääkäri Lasse Lehtonen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- muutosjohtaja Harri Jokiranta, Etelä-Pohjanmaan sote- ja maakuntauudistus
- yhtymäjohtaja Juha Heino, Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä
- kuntayhtymäjohtaja Panu Peitsaro, Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- toimitusjohtaja Kari Punnonen, Itä-Suomen laboratoriokeskuksen liikelaitoskuntayhtymä (ISLAB)
- perhepalvelujohtaja, soten järjestämisen vastuuvalmistelija Matti Heikkinen, Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
- sairaanhoitopiirin johtaja Hannu Juvonen, Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri
- vs toimitusjohtaja Minna Korkiakoski-Västi, Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite
- johtaja Juha Kinnunen, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
- johtaja Marja Heikkilä, Koske - Keski-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
- konsultti Marcus Henricson, Kårkulla samkommun
- johtajaylilääkäri Jukka Mattila, Lapin sairaanhoitopiiri
- johtajaylilääkäri Kari-Matti Hiltunen, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
- johtaja Ilkka Luoma, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- tietohallintojohtaja Veijo Romppainen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- lakimies Päivi Vuorinen, Satasote - Satakunnan maakuntauudistus
- toimitusjohtaja Ilkka Pirskanen, Siun sote - Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä
- johtaja Kirsi Kuusinen-James, Sosiaalialan osaamiskeskus Verso liikelaitos
- johtaja Tarja Myllärinen, Suomen Kuntaliitto
- lakiasiain johtaja Arto Sulonen, Suomen Kuntaliitto
- asiantuntijalääkäri Tuula Kock, Suomen Kuntaliitto
- johtava lakimies Pirkka-Petri Lebedeff, Suomen Kuntaliitto
- erityisasiantuntija Karri Vainio, Suomen Kuntaliitto
- HR-johtaja Raija Ruoranen, Tampereen yliopistollinen sairaala
- tietohallintojohtaja Yrjö Koivusalo, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
- toimialuejohtaja Kari Pulkki, Varsinais-Suomen sairaanhoitopiiri
- muutosjohtaja Antti Parpo, Varsinais-Suomen sote- ja maakuntauudistuksen muutosorganisaatio
- OTT, lastensuojelun juridinen asiantuntija Eeva Valjakka, Varsinais-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
- toiminnanjohtaja Pia Sundell, Barnavårdsföreningen i Finland r.f.
- pääsihteeri Riitta Särkelä, Ensi- ja turvakotien liitto
- toiminnanjohtaja Lisbeth Hemgård, FDUV Förbundet de utvecklingsstördas väl
- toimitusjohtaja Gun Eklund, Folkhälsan
- asiantuntija Eveliina Vigelius, Hyvinvointialan liitto ry
- toimialapäällikkö Sirkkaliisa Heimonen, Ikäinstituutti
- lakimies Elina Nieminen, Invalidiliitto ry
- johtaja Tarja Kauppila, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus ISO

- edunvalvontajohtaja Marja Lounasmaa, Julkis- ja yksityisalojen toimihenkilöliitto Jyty ry
- erityisasiantuntija Sari Bäcklund, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- lakimies Tanja Salisma, Kehitysvammaisten Tukiliitto ry
- Keski-Suomen hankinta-asiamies Veli Puttonen, Keski-Suomen Yrittäjät ry
- kehittämispäällikkö Terttu Pakarinen, KT Kuntatyönantajat
- pääsihteeri Juha Beurling, Kuluttajaliitto - Konsumentförbundet ry
- toiminnanjohtaja Markku Jokinen, Kuurojen Liitto ry
- johtaja Kaisa Alanne, Kuurojen Liitto ry
- erityisasiantuntija Sauli Hyvärinen, Lastensuojelun Keskusliitto
- toiminnanjohtaja Ismo Partanen, Lääkäripalveluyritykset ry
- johtava asiantuntija Esa Iivonen, Mannerheimin Lastensuojeluliitto
- Vt. toiminnanjohtaja Merja Kaivolainen, Omaishoitajaliitto ry
- lainopillinen asiamies Marica Nordman, SAMS - Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf
- lainopillinen asiamies Elias Vartio, SAMS - Samarbetsförbundet kring funktionshinder rf
- erityisasiantuntija Marjo Katajisto, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
- johtaja, varapääsihteeri Anne Knaapi, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- toiminnanjohtaja Matti Pöyry, Suomen Hammaslääkäriliitto ry
- varatoiminnanjohtaja Anja Eerola, Suomen Hammaslääkäriliitto ry
- toiminnanjohtaja Leila Salonen, Suomen Kuntoutusyrittäjät ry
- edunvalvontajohtaja Anne Sainila-Vaarno, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
- johtaja Heikki Pärnänen, Suomen Lääkäriliitto ry
- kehitysjohtaja Kristian Wahlbeck, Suomen Mielenterveysseura
- puheenjohtaja Annarilla Ahtola, Suomen Psykologiliitto ry
- puheenjohtaja Tarja Orre, Suomen Päihderiippuvaiset ry
- hallituksen jäsen Risto Nieminen, Suomen Silmälääkäriyhdistys ry
- elinkeinoasioiden päällikkö Susanna Kallama, Suomen Yrittäjät ry
- johtaja Kirsi Sillanpää, Tehy ry
- muutosjohtaja Timo Aronkytö, Uudenmaan liitto
- muutosjohtaja Markus Sovala, Uudenmaan liitto
- puheenjohtaja Johanna Tulonen-Tapio, Valtakunnallinen kansanterveystyön johtajien verkosto
- varapuheenjohtaja Sari Kokko, Vammaisfoorumi ry
- toiminnanjohtaja Virpi Dufva, Vanhus- ja lähimmäispalvelun liitto ry
- vt. toiminnanjohtaja, järjestöjohtaja Mailis Salmi, Vanhustyön keskusliitto ry
- psykologi, tiimiesimies Suvi Laru, Väestöliitto ry
- toimitusjohtaja Olavi Kaukonen, A-klinikkasäätiö
- viestintä- ja yhteiskuntasuhdejohtaja Lauri Korkeaoja, Attendo
- dosentti Jorma Niemelä, Doktriini
- toimitusjohtaja Ari Miettinen, Fimlab Laboratoriot Oy
- ylilääkäri Piia Aarnisalo, HUSLAB
- toimitusjohtaja Markku Virkamäki, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö
- toimitusjohtaja Janne-Olli Järvenpää, Mehiläinen
- liiketoimintajohtaja Pekka Utriainen, Pihlajalinna Oyj
- hallituksen puheenjohtaja Mikko Wirén, Pihlajalinna Terveys Oy
- johtava ylilääkäri Juha Tuominen, Suomen terveystalo Oyj

- selvityshenkilö, pääsihteeri Tuija Brax
- professori Mats Brommels
- professori (emeritus) Jussi Huttunen
- professori (emeritus) Martti Kekomäki
- professori (emeritus) Juhani Lehto
- professori Tuomas Ojanen
- professori Kaarlo Tuori
- ylisosiaalineuvos Aulikki Kananoja
- lääketieteen tohtori, dosentti Juha Teperi
- oikeustieteen lisensiaatti Juha Viertola

Valiokunta on saanut kirjalliset lausunnot:
- YT, vs. johtaja Arto Rautajoki, Socca - Pääkaupunkiseudun sosiaalialan osaamiskeskus
- ylilääkäri Juho Lehto, Tampereen yliopistollinen sairaala
- Ahvenanmaan maakunnan hallitus
- toimitusjohtaja Anne Kangas, Hoitokoti Päiväkumpu Oy
- OTT, dosentti Timo Viherkenttä
- Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri
- Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä
- Fennia
- Lääkärikeskus Aava Oy
- Finnwatch ry
- Keva
- Suomen Fysioterapeutit ry
- Suomen Geronomiliitto ry
- Suomen Gynekologiyhdistys ry
- Suomen Suuhygienistiliitto SSHL ry
- Suomen Toimintaterapeuttiliitto ry
- Suun terveydenhoidon ammattiliitto ry

Valiokunta on saanut ilmoituksen, ei lausuttavaa:
- Valtion työmarkkinalaitos

HALLITUKSEN ESITYS

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

Valiokunnan mietintöluonnos

Ehdotettavan valinnanvapausmallin kautta siirryttäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmään, jossa asiakas voisi vaikuttaa palveluntuottajansa valintaan aikaisempaa enemmän. Asiakkaan valinnanvapaudella tarkoitettaisiin asiakkaan oikeutta valita palveluntuottaja ja tämän palveluyksikkö sekä palveluja antavat ammattihenkilöt tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä. Asiakas voisi valita laissa määriteltyjä suoran valinnan palveluja tuottavan sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan ilman maakunnan ohjausta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelutarpeen arviointia. Suoran valinnan palveluja tuottaisivat maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt sekä yksityiset palveluntuottajat. Maakunta voisi myös perustaa yhtiön tuottamaan suoran valinnan palveluja. Lisäksi asiakkaalla olisi oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksiköt. Maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle voitaisiin myöntää tietyissä palveluissa asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, joiden perusteella asiakas voisi valita palveluntuottajan. Asiakkaan valintaoikeus olisi valtakunnallinen.

Maakunta hyväksyisi alueellaan toimivat yksityiset sosiaali- ja terveyskeskukset, yksityiset suunhoidon yksiköt ja asiakassetelipalveluntuottajat. Valinnanvapausjärjestelmään kuuluvien palveluntuottajien tulisi olla sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta annettavan lain mukaisessa rekisterissä ja olla liittyneinä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa tarkoitettuihin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin. Lisäksi laissa säädettäisiin yleisesti valinnanvapausjärjestelmään kuuluvia palveluntuottajia koskevista velvollisuuksista sekä vastuista. Suoran valinnan palveluntuottajien osalta laissa säädettäisiin erityisedellytyksistä. Lisäksi maakunta voisi asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakasselillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille ehtoja, joilla turvataan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia maakunnassa.

Maakunta tekisi sopimukset suoran valinnan palveluntuottajien kanssa ja päättäisi palveluntuottajille 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 palveluntuottajat vastaisivat osaltaan asiakkaan palvelujen yhteensovittamisesta.

Asiakkaan valinnanvapauden toteuttamiseksi olisivat valtakunnalliset valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut, joita kaikkien laissa tarkoitettujen palveluntuottajien olisi käytettävä. Tiedonhallintapalveluissa olisi tiedot palveluntuottajista ja niiden avulla asiakas voisi valita palveluntuottajan. Lisäksi palveluntuottajat voisivat tehdä tiedonhallintapalveluissa ehdotetun lain mukaiset ilmoitukset sekä antaa säädetyt tiedot asiakkaiden saamista palveluista ja toiminnastaan.

Lisäksi esityksessä ehdotetaan muutettavaksi tuloverolakia. Lakiin tehtäisiin maakunnan verovelvollisuuteen liittyvät muutokset ehdotetun lain asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa johdosta. Lisäksi ehdotetaan muutettavaksi valtiontalouden tarkastusvirastosta annettua lakia. Lakiin tehtäisiin maakuntauudistuksesta johtuvat tarkastusviraston tarkastusoikeutta koskevat muutokset. Lisäksi oikeudenkäynnistä markkinaoikeudessa annettua lakia ehdo-

tetaan muutettavaksi siten, että markkinaoikeudessa käsiteltäisiin markkinaoikeudellisina asioina tietyt asiat, joista säädettäisiin ehdotetussa laissa asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä tammikuuta 2020. Valinnanvapausjärjestelmä tulisi kuitenkin voimaan vaiheittain. Henkilökohtainen budjetti ja asiakasseteli otettaisiin käyttöön viimeistään 1 päivänä heinäkuuta 2020. Sosiaali- ja terveyskeskukset aloittaisivat toimintansa 1 päivänä tammikuuta 2021 ja suunhoidon yksiköt 1 päivänä tammikuuta 2022. Laki valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta on tarkoitettu tulemaan voimaan samana päivänä, kun maakuntalaki (HE 15/2017 vp) tulee voimaan tai mahdollisimman pian sen jälkeen.

YLEISPERUSTELUT

Uudistuksen taustaa ja sen tavoitteet

Uudistuksen tausta

Pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelmassa sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) uudistamisen tavoitteeksi asetettiin terveyserojen kaventaminen ja kustannusten hillintä sekä ihmisen hyvinvoinnin ja terveyden kannalta tärkeiden palveluketjujen saumaton kokonaisuus. Ohjelman mukaan uudistus suunniteltiin toteutettavaksi kolmessa vaiheessa, jotka olivat sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio ja rakenneuudistus, yksikanavainen rahoitusmalli huomioiden työterveyshuollon asema sekä kolmantena valinnanvapauden toteuttaminen ja tuotannon monipuolistaminen.

Hallitus tarkensi valinnanvapausjärjestelmän tavoitteita ja yleisiä periaatteita 7.11.2015 ja sen jälkeen vielä 5.4.2016 ja 29.6.2016 tekemillään ratkaisuilla. Hallituksen linjausten mukaan asiakkaan valinnanvapaus olisi jatkossa pääsääntö perustasolla ja soveltuvin osin käytössä erikoistason sosiaali- ja terveyspalveluissa. Asiakas voisi valita palvelun tuottajaksi julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Valinnanvapauden tarkoituksena on linjausten mukaan vahvistaa erityisesti perustason palveluja ja turvata ihmisten nykyistä nopeampi hoitoon pääsy ja palvelujen saanti.

Myöhemmissä linjauksissaan hallitus on korostanut palvelujen eri tuotantotapojen vertailtavuutta ja edellytyksiä innovaatioiden ja kokeilujen toteuttamiselle. Edellytykset tälle ja asiakaslähtöisesti integroiduille palveluille luodaan kattavalla potilas- ja asiakastiedon integraatiolla. Ihmisten valinnanmahdollisuuksia tuetaan palvelujen yhtenäisillä laatukriteereillä ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla.

Hallitus antoi 9. toukokuuta 2017 eduskunnalle hallituksen esityksen laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta (HE 47/2017 vp). Esityksessä ehdotettiin asiakkaalle oikeutta valita palveluntuottaja, tämän toimipiste sekä palveluja antavat ammattihenkilöt tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä. Ehdotuksen mukaan maakunnan liikelaitos ei voisi itse tuottaa suoran va-

linnan palveluja eikä asiakassetelillä annettavia palveluja. Maakunnalla olisi näiden palvelujen osalta yhtiöittämisvelvollisuus.

Eduskunnan perustuslakivaliokunta piti lausunnossaan (PeVL 26/2017 vp) tärkeänä maakunta- ja sote-esityksen sekä valinnanvapauslakiesityksen tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden vahvistamisesta, asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien edistämisestä sekä palveluiden saatavuuden ja laadun parantamisesta. Valiokunta piti asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien laajentamista erittäin merkityksellisenä ihmisten itsemääräämisoikeuden kannalta. Perustuslakivaliokunta kuitenkin katsoi, että valinnanvapauslakiehdotus on eräiltä perusratkaisuiltaan ristiriidassa perustuslain kanssa. Valiokunta katsoi, ettei ehdotettu sääntely erityisesti palveluiden yhtiöittämisvelvollisuudesta ja valinnanvapauden toteuttamisaikataulusta johtuen turvaa perustuslain 6 §:n 1 ja 2 momentin, 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukaisesti valtakunnallisesti yhdenvertaisella tavalla oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Perustuslakivaliokunnan mielestä sääntelyä tulisi muuttaa siten, että julkinen valta voi kaikissa tilanteissa taata sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävän toteutumisen yhdenvertaisesti. Perustuslakivaliokunta katsoi, että valinnanvapauslakiehdotuksen säännös siitä, että maakunta ei itse saa tuottaa suoran valinnan palveluja eikä asiakassetelillä tuotettavia palveluja, sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden yhtiöittämisvelvoitetta merkitsevä säännös on poistettava valinnanvapauslakiehdotuksesta.

Perustuslakivaliokunta katsoi myös, ettei ehdotettua uudistusta ole hallituksen esittämässä muodossa mahdollista toteuttaa hallitusti suunnitellussa aikataulussa niin, että perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatut oikeudet eivät vaarantuisi. Valiokunta katsoi, että valinnanvapausmallin käyttöönotto tulisi tapahtua vaiheittain. Lisäksi valiokunta piti perustuslain kannalta ongelmallisena ehdotuksen sääntelyä julkisten hallintotehtävien laajamittaisesta siirtämisestä yksityisille palveluntuottajille.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta hallitus päätti 5.7.2017, että valinnanvapautta koskevaksi lakiehdotukseksi valmistellaan uusi hallituksen esitys, joka annetaan eduskunnalle alkuvuodesta 2018. Hallitus antoi käsiteltävänä olevan uuden esityksen 8.3.2018 (HE 16/2018 vp) sekä samalla peruutti hallituksen esityksen HE 47/2017 vp. Uudessa esityksessä on pyritty tekemään valinnanvapauslakiin ne muutokset, joita perustuslakivaliokunta lausunnossaan (PeVL 26/2017 vp) esitti. Käsiteltävänä oleva valinnanvapauslakiesitys on muodollisesti uusi esitys, joka myös osin poikkeaa sisällöllisesti aikaisemmasta esityksestä. Esitys pohjautuu aiempaan valinnanvapausesitykseen.

Valinnanvapauslakiesityksen tavoitteet

Toteutettavan valinnanvapausmallin tavoitteena on hallituksen linjausten mukaan vastata ihmisten erilaisiin tarpeisiin, antaa valinnanmahdollisuuksia ja parantaa palvelujen laatua, saatavuutta ja niiden yhteensovittamista. Mallin tulee hallituksen mukaan myös kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja tukea itsemääräämisoikeutta sekä yksilöiden omaa vastuunottoa terveydestään ja hyvinvoinnistaan.

Ehdotetun valinnanvapauslain 1 §:n 1 momentin mukaan lain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, varmistaa asiakkaan palvelujen toteutuminen yhteensovitettuina kokonaisuuksina ja palveluketjujen toimivuus, parantaa

palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen. Pykälän perustelujen mukaan (HE 16/2018 vp, s. 201) suomalaisen valinnanvapausmallin kautta siirryttäisiin uudenlaiseen järjestelmään, jossa asiakas voisi itse vaikuttaa palveluntuottajansa valintaan ja siten saada laadukkaita palveluja oikea-aikaisesti ja yhdenvertaisesti hänen terveytensä ja hyvinvointinsa tukemiseksi erilaisissa elämäntilanteissa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio toteutuisi myös uudella tavalla. Palveluissa hyödynnettäisiin tarkoituksenmukaisesti eri asiantuntijoiden ja organisaatioiden osaamista. Valinnanvapaus vahvistaisi myös palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan, jatkuvaan kehittämiseen ja innovaatioihin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää uudistuksen tavoitteita kannatettavina. Nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä on varsin pirstaleinen ja vaikka se monilta osin toimii erittäin hyvin, liittyvät sen heikkoudet erityisesti peruspalvelujen tilaan. Vaikka erikoissairaanhoito toimii kansainvälisestikin katsottuna varsin tehokkaasti ja vaikuttavasti, ei sosiaalihuollon sekä terveydenhuollon peruspalvelujen saatavuus toteudu alueellisesti ja väestöryhmittäin yhdenvertaisesti. Valiokunta katsoo, että valinnanvapauslakiehdotus vahvistaa peruspalveluja ja mahdollistaa kaikille varallisuudesta riippumatta oikea-aikaisen hoitoon pääsyn pääsääntöisesti julkisin verovaroihin perustuvassa palvelujärjestelmässä. Lakiehdotus turvaa valiokunnan näkemyksen mukaan osaltaan sitä, että ihmiset pääsevät nykyistä nopeammin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle sekä muihin palveluihin.

Valiokunta yhtyy hallituksen esityksessä esitettyihin arvioihin siitä, että palvelujen saatavuuden lisäksi asiakkaan valintaan perustuva malli parantaa palvelujen laatua. Tämä edellyttää laadun mittareiden kehittämistä siten, että ihmisten valinnanmahdollisuuksia tuetaan palvelujen yhtenäisillä laatukriteereillä ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla, joka on helposti saatavilla. Valiokunnan näkemyksen mukaan malli edellyttää toiminnallista muutosta, jossa maakunta palvelujen järjestäjänä vastaa palvelujen integroinnista asiakaslähtöisessä monituottajamallissa. Palvelujen integraatiossa eli palvelunkäyttäjille saumattomien hoitoketjujen muodostumisessa on tiedon integraatiolla keskeinen merkitys. Valiokunta toteaa, että mallin edellytyksenä on hyvin toimivat tietojärjestelmät, jotka mahdollistavat maakunnan järjestämistehtävän.

Valiokunta pitää hyvänä, että malli kannustaa asiakaskeskeiseen toimintaan ja palveluntuottajia kannustetaan palvelujärjestelmän jatkuvaan kehittämiseen sekä uudistamiseen. Asiakas voi tulevassa järjestelmässä valita nykyistä monipuolisemmin omaan tilanteeseensa sopivia palveluntuottajia sekä palvelujen sijainnin että laadun perusteella. Valiokunta pitää tärkeänä, että tuleva palvelujärjestelmä rakentuisi monipuoliselle tuottajakunnalle, jossa myös pienillä yrityksillä on mahdollisuus toimia.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että sote- ja maakuntauudistuksen kustannusten kasvun hillinnän tavoitteet, samalla kun palvelujen saatavuutta ja laatua parannetaan, ovat kunnianhimoiset. Tavoitteen saavuttaminen edellyttää toiminnan vaikuttavuuden lisäämistä, johon lakikokonaisuus luo maakunnille edellytykset. Eräiden asiantuntijoiden mukaan ehdotetun valinnanvapausmallin myötä ei saavuteta sote- ja maakuntauudistuksella tavoiteltuja kustannussäästöjä, vaan päinvastoin se aiheuttaa merkittäviä lisäkustannuksia. Myös uudistuksen aikataulun on useissa lausunnoissa arvioitu olevan kireä. Valiokunta toteaa, että lakiehdotuksella on sekä menokehitystä kasvattavia että sitä hillitseviä vaikutuksia. Valinnanvapauden laajentaminen on

vain osa uudistuksen tuomaa keinovalikkoa, jolla tavoitellaan yhdenvertaisia sekä kustannusvaikuttavia sosiaali- ja terveyspalveluja. Uudistuksen alkuvaiheessa tarvitaan välttämättömiä investointeja esimerkiksi uudistuksen mahdollistaviin tietojärjestelmiin. Uudistukseen liittyy myös lyhyen aikavälin käynnistämisvaiheen oppimiskustannuksia. Lisäksi esimerkiksi päällekkäiset vakuutukset ja palvelukäyttö voivat vaikeuttaa kilpailun laatuvaikutusten syntymistä ja lisätä kustannusriskiä.

Valiokunta toteaa, että ehdotetussa valinnanvapausjärjestelmässä raha seuraa ihmisen valintoja. Valinnanvapausjärjestelmässä, jossa korvaus samasta palvelusta on saman suuruinen, kannustaa kilpailu palveluntuottajaa kehittämään palvelun laatua ja tuottavuutta. Tämä voi ilmetä alempina kustannuksina ja palvelun parempana saatavuutena. Kun järjestäjä on eriytetty tuotannosta, ei valinnanvapaustuottajille ole erilaisia velvollisuuksia. Julkisrahoitteisessa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristössä lakisääteisten palvelujen yhdenvertainen saatavuus on ihmisten perustuslaillinen oikeus. Maakunnan liikelaitoksen on turvattava viimekätinen palvelujen saatavuus kaikissa tilanteissa riippumatta siitä, kuinka markkinat eri alueilla muodostuvat ja kehittyvät. Valiokunta toteaa, että markkinoiden kehittymistä ja kilpailun toteutumista on seurattava uudistuksen tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta.

Valiokunnan kuulemisissa useat asiantuntijat ovat pitäneet kannatettavana asiakkaan valinnanvapauden laajentamista nykyisestään, mutta samalla esittäneet epäilyjä siitä, ovatko uudistukselle asetetut tavoitteet saavutettavissa esityksen mukaisella valinnanvapausmallilla. Eräät asiantuntijat ovat myös todenneet nykyisen palvelujärjestelmän pirstaleiseksi ja nähneet erityisesti perustason palvelujen hoitoon pääsyssä ongelmia. Ehdotetun mallin on epäilty pirstaloivan nykyrakenteita uudella tavoin siten, että vaikka tavoitteena on muodostaa maakunnista vahva järjestäjä, ei niillä tosiasiassa ole mahdollisuutta hallita esityksen mukaista monituottajamallia. Palvelujen saatavuuden on nähty parantuvan osassa maata. Myös hallituksen esityksen mukaan (s. 361) lisää palvelutarjontaa syntyisi todennäköisesti ainakin väestötiheille alueille. Sen sijaan harvaan asutuille alueille ei lisätarjontaa välttämättä syntyisi samassa määrin. Uudistuksen vaikutukset asiakkaiden valinnan mahdollisuuksien tosiasialliseen toteutumiseen ja palvelujen saatavuuden paranemiseen voivat siis olla epätasaiset, ja siten uudistuksen hyödyt, kuten aiempaa nopeampi pääsy perustason palveluihin, jakautua alueellisesti epätasaisesti.

Valiokunta toteaa, että hallituksen esityksessä edellä mainittuja asiantuntijoiden esiin tuomia riskejä on pyritty hallitsemaan maakuntia yhtäläisesti velvoittavalla yksityiskohtaisella lainsäädännöllä. Tämä on valiokunnan näkemyksen mukaan välttämätöntä näin suuressa uudistuksessa, joka muuttaa niin palvelujen järjestämis- kuin tuottamistapaa perusteiltaan. Keskeiseksi tästä näkökulmasta muodostuu hallituksen esityksen mukaan (s. 361) maakuntien tosiasiallinen kyky käyttää lainsäädäntökokonaisuuden niille tarjoamia mahdollisuuksia ohjata palveluntuottajia ja palvelurakennetta ja myötävaikuttaa palvelujen syntymiseen muun muassa korvausjärjestelmällä. Uudistuksen toimeenpanon yhteydessä onkin valiokunnan näkemyksen mukaan panostettava erityisesti siihen, että maakunnat kykenevät kehittämään tavoitteiden saavuttamista tukevia johtamis- ja ohjausmalleja.

Valiokunta korostaa, että valinnanvapauden lisäämisen merkitystä on nostettu esiin sekä kansainvälisissä että kotimaisissa selvityksissä. Hallituksen esityksen mukaan (s. 67—68) OECD on toistuvasti ehdottanut valinnanvapauden lisäämistä terveydenhuollossa ja samaa päätyi suositte-

lemaan STM:n tilaama sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kansainvälinen ennakko-arviointi (STM 2016). Valiokunta toteaa, että myös THL teki vuonna 2013 aloitteen toimenpiteistä ja linjoista perusterveydenhuollon saatavuuden parantamiseksi (THL 2013, Jonottamatta hoitoon: THL:n aloite perusterveydenhuollon vahvistamiseksi). Ehdotusten perimmäisenä tarkoituksena oli palvella kansalaisia ja potilaita, jotta heille pystyttäisiin tarjoamaan nopeaa hoitoon pääsyä sekä tasavertaisia ja laadukkaita palveluita. THL:n mukaan perusterveydenhuollon vahvistaminen tapahtuisi laajentamalla ja monipuolistamalla perusterveydenhuollon tuottajakuntaa nykyisiin työterveyshuollon tuottajiin ja kohdistamalla työterveyshuollon palveluja erityisesti sen ydintehtäviin (työperäisten sairauksien ennaltaehkäisy) sekä valjastamalla valinnanvapaus kehityksen käyttövoimaksi. Myös EU:n potilasdirektiivi vahvistaa potilaan oikeuksia ja direktiivin toimeenpano vauhdittaa valinnanvapausjärjestelmän käyttöönottoa Suomessa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää perustuslakivaliokunnan tavoin (PeVL 26/2017 vp, s. 44) erittäin tärkeinä maakunta- ja sote-esityksen sekä valinnanvapauslakiesityksen tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden vahvistamisesta, asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien edistämisestä ja palveluiden saatavuuden ja laadun parantamisesta. Ehdotettu valinnanvapauslaki luo sosiaali- ja terveysvaliokunnan näkemyksen mukaan edellytykset saavuttaa valinnanvapausuudistukselle asetetut tavoitteet. Uudistuksen vaikutusten kannalta on keskeistä, miten erilaiset maakunnat toteuttavat valinnanvapauden alueensa erityispiirteet huomioivalla tavalla. Lainsäädäntö mahdollistaa maakunnille erilaisia tuottajaverkon rakentamiseen ja valinnanvapauden toteutumiseen tähtääviä välineitä. Lakiehdotus antaa siten puitteet toimintaedellytysten rakentamiseksi. Palvelujärjestelmän näkökulmasta keskeistä on se, että laajentuvalle valinnanvapaudelle pystytään luomaan jatkuvaa kehittymistä tukevat toimintamallit ja samalla turvaamaan tuottajien välinen saumaton yhteistyö palveluintegraation varmistamiseksi. Valiokunta korostaa, että tavoitteiden toteutuminen vaatii maakunnilta uudenlaista ja vahvaa järjestämisosaamista, jossa korostuu alueen palvelutarpeiden syvällinen ymmärtäminen sekä asiakaslähtöisen monituottajamallin ohjaaminen yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi.

Valiokunnan muutosehdotuksista

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa mietinnössään hallituksen esitykseen sisältyvää valinnanvapauslakia muutettavaksi monilta osin. Muutosehdotukset perustuvat paitsi valiokunnan asiantuntijakuulemisissa esiin tulleisiin seikkoihin, erityisesti perustuslakivaliokunnan uutta valinnanvapauslakiehdotusta koskevassa lausunnossaan PeVL 15/2018 vp esittämiin valtiosääntöoikeudellisiin huomautuksiin.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 15/2018 vp, s. 61—62), että valiokunta käsitteli valinnanvapauslakiesitystä paitsi uutena esityksenä myös suhteessa valiokunnan aikaisemmasta valinnanvapausesityksestä (HE 47/2017 vp) antamaan lausuntoon (PeVL 26/2017 vp). Valtioneuvoston valmistelussa valinnanvapauslain lähtökohtia oli valiokunnan mukaan muutettu perustuslain kannalta parempaan suuntaan muun muassa siinä mielessä, että esityksessä on poistettu maakunnan velvollisuus yhtiöittää sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotanto sekä rajoitukset maakunnan oikeuteen itse tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja.

Valiokunnan mietintöluonnos

Perustuslakivaliokunta katsoi, että valinnanvapauslakiin olisi perusteltua ottaa säännökset, jotka turvaavat ehdotettua paremmin maakunnan oman palvelutuotannon riittävyyden sosiaali- ja terveyspalveluissa.

Valinnanvapauslain voimaantuloaikataulun valiokunta totesi olevan liian tiukka. Valinnanvapauslain siirtymäkauden olennainen pidentäminen oli valiokunnan mukaan valtiosääntöoikeudelliselta kannalta välttämätön tapa vähentää uudistukseen liittyviä riskejä ja epävarmuustekijöitä. Sama koski valiokunnan mukaan uudistuksen toteuttamisaikataulun vaiheistamista palvelu- ja alueperusteisesti.

Perustuslakivaliokunta on lisäksi lausunnossaan todennut, että valinnanvapausjärjestelmän eri osatekijöitä, kuten asiakassuunnitelmaa, suoran valinnan palveluita, asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia sekä alihankintaa, koskeva sääntely ei ole kaikilta osin riittävän täsmällistä ja oikeusturvan takaavaa. Lisäksi palveluiden pilotointia ja eräitä asetuksenantovaltuuksia tulee perustuslaillisista syistä muuttaa.

Perustuslakivaliokunta on tästä syystä lausunnossaan tarkastellut henkilötietojen suojaa koskevia säännöksiä laajasti perustuslain ja EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen kannalta ja todennut henkilötietojen suojaa koskevan valinnanvapauslain sääntelyn olevan olennaiselta osin puutteellista perustuslain kannalta.

Perustuslakivaliokunta piti erityisen valitettavana, että hallituksen esityksessä ei ole otettu huomioon EU:n valtiontukisääntelyn merkitystä perustuslain kannalta.

Perustuslakivaliokunta arvioi, että esitys on mahdollista saattaa perustuslainmukaiseksi eduskuntakäsittelyssä, kunhan se toteutetaan huolellisesti ja sille varataan riittävä aika.

Perustuslakivaliokunta painotti, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmää ja maakuntauudistusta koskevat esitykset muodostavat samaa asiaa koskevan oikeudellisen kokonaisuuden. Valiokunta on katsonut, että myös tuottajalakiehdotukseen (HE 52/2017 vp) sisältyvällä sääntelyllä on rakenteellinen kytkentä valinnanvapauslakiehdotukseen (PeVL 26/2017 vp, s. 65). Valiokunnan mielestä lakiehdotusten kokonaisuutta koskevat sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnokset on vielä saatettava yhtäaikaisesti perustuslakivaliokunnan arvioitaviksi.

Suoran valinnan palvelut

Suoran valinnan palveluja tuottavat sekä maakunnan liikelaitokset että yksityiset tuottajiksi hyväksytyt palveluntuottajat. Maakunnan sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt voivat toimia osana järjestämislain 22 §:ssä tarkoitettua liikelaitosta tai maakunta voi perustaa niitä varten erillisen liikelaitoksen tai liikelaitoksia. Maakunnalla voi olla myös yksi tai useampia yhtiöitä tai muita yhteisöjä näiden palvelujen tuottamiseksi. Todennäköisesti monipuolisin tuottajaverkko muodostuu väestötiheille alueille ja harvaanasutuilla alueilla palvelutuotanto nojaa maakunnan omaan tuotantoon. Toisaalta maakunnat voivat mm. tuottajaehdoilla vaikuttaa palveluverkon muodostumiseen ja esimerkiksi palveluyksiköiden toimipisteiden sijoittumiseen, vaikka viime kädessä ratkaisun tekevät palveluntuottajat (HE, s. 156). Valinnanvapausjärjestelmä luo

uusia kannusteita ja mahdollisuuksia järjestää palveluja uudella tavalla käyttäen mm. PK-yrittäjyyttä, teknologiaa ja liikkuvia palveluja turvaamaan syrjäseutujen palveluja.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että valinnanvapauslain 16 §:n sanamuodosta ja hallituksen esityksen perusteluista ilmenee, ettei maakunta voi yhtiöittää kaikkea suoran valinnan palvelutuotantoa, koska sillä pitää olla riittävästi omaa tuotantoa. Maakunnalla on näin ollen velvollisuus omalla tuotannollaan vastata palvelujen saatavuudesta ja siten sosiaalisten perusoikeuksien turvaamisesta. Valiokunta katsoi, että uudessa valinnanvapauslakiesityksessä on otettu huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnossa (PeVL 26/2017 vp) esittämät säätämisjärjestyshuomautukset maakunnan omasta palvelutuotannosta ja yhtiöittämisvelvoitteesta. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää perusteltuna, ettei säännöksessä ole esimerkiksi yksilöity osuutta palvelutuotannosta, joka tulisi tuottaa maakunnan liikelaitoksessa. Tällainen rajaus voisi osoittautua ongelmalliseksi tilanteissa, joissa maakunnan liikelaitoksen olisi kustannustehokkaampaa hankkia palveluja yksityiseltä tuottajalta kuin tuottaa ne itse tai tilanteissa, joissa maakunnan liikelaitos ei saa palkattua riittävästi omaa henkilökuntaa, vaan joutuu käyttämään ostopalveluja saadakseen turvattua palvelut maakunnan asukkaille.

Asiakkaalla on lakiehdotuksen mukaan oikeus valita sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö ilman maakunnan osoitusta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelujen tarpeen arviointia. Asiakas valitsee erikseen sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluntuottajan ja käyttämänsä sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä erikseen suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluntuottajan ja käyttämänsä suunhoidon yksikön.

Sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö ovat suoran valinnan palveluntuottajan palveluyksiköitä, jotka voivat muodostua myös useammasta eri toimipisteestä. Suoran valinnan palveluntuottaja voi tuottaa yksittäisiä eri palvelujaan eri toimipisteissä eli asiakas ei välttämättä saisi kaikkia suoran valinnan palveluihin kuuluvia palveluja samasta toimipisteestä. Jos kaikkia suoran valinnan palveluja ei anneta samassa toimipisteessä, palveluyksikön eri toimipisteiden tulisi perustelujen mukaan muodostaa kuitenkin sellainen toiminnallinen kokonaisuus, että toimipisteet ovat kohtuullisella etäisyydellä toisistaan ja siten asiakkaan kohtuudella saavutettavissa.

Alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret, jotka saavat suun terveydenhuollon palvelut maakunnan liikelaitoksesta osana terveydenhuoltolain 16 §:ssä säädettyä kouluterveydenhuoltoa tai 17 §:ssä säädettyä opiskeluterveydenhuoltoa, eivät saa suunhoidon yksikön palveluja. Myöskään terveydenhuoltolain (1326/2010) 15 §:ssä säädettyjä neuvolapalveluja saavat lapset, jotka saavat suunhoidon palvelut maakunnan liikelaitoksesta, eivät saa suoran valinnan suunhoidon yksikön palveluja. Terveydenhuoltolain 15 §:n mukaisiin neuvolapalveluihin sisältyvät lapsen suun terveydentilan seurannat vähintään joka toinen vuosi.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa oppilaan palveluntuottaja valikoituu opiskelupaikan perusteella. Terveydenhuoltolain mukaan oppilaan suun terveydenhuollon palvelut sisältyvät kouluterveydenhuoltoon sisältäen määräaikaistarkastukset, suun ja hampaiston hoitotoimenpiteet oikomishoito mukaan lukien. Kouluterveydenhuollon suunhoidon palvelut ovat laajemmat kuin valinnanvapauden piirissä suunhoidon yksikön suunhoidon peruspalveluissa.

Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkaalle mahdollisuus asioida myös muissa palveluyksiköissään kuin asiakkaan valitsemassa sosiaali- ja terveyskeskuksessa tai suunhoidon yksikössä. Asiakas voi tällöin käyttää joustavasti palveluja esimerkiksi koko Manner-Suomen alueella valitsemansa palveluntuottajan palveluyksiköissä, jos tuottajalla on useampia palveluyksiköitä. Jos suoran valinnan palveluntuottaja hankkii 54 §:ssä tarkoitetulla tavalla palveluja toiselta palveluntuottajalta, asiakas voisi käyttää suoran valinnan palveluntuottajan osoittamalla tavalla myös näitä alihankkijoina toimivien palveluntuottajien palveluja.

Sosiaali- ja terveyskeskukset

Kuten esityksen perusteluissa todetaan, saatavuusongelmista johtuva epätarkoituksenmukainen palvelun käyttö johtaa huonoon hoidon laatuun. Sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palvelujen ytimenä ovat yleislääketieteen alaan kuuluvat palvelut, joiden keskeinen toteuttaja on moniammatillinen tiimi ja sen osana laaja-alaisesti asiakkaitaan hoitava yleislääkäri. Palvelujen saatavuuden parantamisella asiakkaiden palvelutarpeisiin voidaan vastata oikea-aikaisesti, jolloin voidaan ehkäistä sairauden mahdollinen paheneminen ja mahdollinen erikoissairaanhoidon tarve.

Esityksessä on päädytty palvelujen saatavuusongelmien ratkaisemiseen perusterveydenhuollon palveluntuottajien joukon laajentamisella siten, että suoran valinnan palveluja tuottavat maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskusten lisäksi myös yksityiset palveluntuottajat. Asiakas voi esityksen mukaan valita laissa määriteltyjä suoran valinnan palveluja tuottavan sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön kuudeksi kuukaudeksi kerrallaan ilman maakunnan ohjausta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelutarpeen arviointia.

Suoran valinnan palvelut sisältävät kiireettömät palvelut sekä sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön aukioloaikojen rajoissa kiireelliset palvelut eli kiirevastaanotot. Uudistuksen muuttuneen aikataulun mukaan sekä sosiaali- ja terveyskeskukset että suunhoidon yksiköt aloittavat toimintansa 1 päivänä tammikuuta 2023 kaikissa maakunnissa.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluista muodostetaan toiminnallinen kokonaisuus siten, että asiakas saa tarkoituksenmukaisella tavalla tutkimuksen ja hoidon lisäksi muun muassa ennaltaehkäiseviä palveluja, ohjausta ja neuvontaa sekä laboratorio- ja kuvantamispalveluja. Palvelujen antaminen on saman tuotantovastuussa olevan sosiaali- ja terveyskeskuksen vastuulla. Suoran valinnan palvelut lisäävät palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta lisääntyvän palvelutarjonnan kautta ja asiakas voi valita itselleen sopivimman palveluntuottajan ja sen palveluyksikön.

Lakiehdotuksen 18 §:n mukaan suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluvat muun muassa terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset, terveydenhuollon neuvonta ja ohjaus sekä yleislääketieteen alaan kuuluva, terveydenhuollon ammattihenkilön suorittama asiakkaan oireiden, toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito. Lisäksi suoran valinnan palveluihin kuuluu edellä mainittuihin palveluihin liittyvää kuntoutusneuvontaa ja -ohjausta, toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointia. Suoran valinnan palveluja ovat myös edellä mainittuihin palveluihin liittyvät laboratorio- ja kuvantamispalvelut sekä eräät asiakkaan terveydentilaan liittyvät todistukset ja lausunnot.

Valiokunnan mietintöluonnos

Sosiaali- ja terveyskeskus on esityksen perustelujen mukaan toiminnallinen kokonaisuus, jonka eri palveluja ei voida käytännön asiakastyössä erottaa toisistaan, vaikka palvelut eritellään ehdotetussa 18 §:ssä erillisinä palveluina. Edellä kuvatun palvelujen kokonaisuuden siirtämistä suoran valinnan palveluntuottajien tuotantovastuulle ja siten kyseisten palvelujen tuottajien määrän lisäämistä on perusteltu perusterveydenhuollossa eri puolilla Suomea ilmenevillä saatavuusongelmilla, minkä on todettu näyttäytyvän pitkinä odotusaikoina palveluun pääsyssä.

Ehdotetussa 18 §:ssä on lisäksi perusteet, joiden mukaan maakunnan on määriteltävä suoran valinnan palvelujen piiriin lisää yksittäisiä näihin palveluihin liittyviä erityistason palveluja. 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 oikea-aikaisesti lähellä asiakasta. Konsultaatio voi olla eri välineillä tapahtuvaa ammattilaisten välistä neuvonpitoa asiakkaan asiasta joko taustalla tai asiakkaan ollessa paikalla.

Perustuslakivaliokunta arvioi aikaisemmasta valinnanvapauslakiehdotuksesta antamassaan lausunnossa (PeVL 26/2017 vp), että suoran valinnan palvelut sisältävät merkittäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamistehtäviä (s. 46). Valiokunta katsoi tuolloin, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin palautuvan julkisen vallan järjestämisvastuun piiriin kuuluvien valinnanvapauspalvelujen ja niiden tuottamiseen välittömästi liittyvien hallinnollisten tehtävien laajamittaista organisointia viranomaiskoneiston ulkopuolisille palveluntuottajille tulee kokonaisuutena arvioiden tarkastella perustuslain 124 §:n julkisen hallintotehtävän siirtämiselle asetettavien vaatimusten kannalta (s. 47). Valiokunta piti ehdotettua tehtävien siirtoa yksityisille poikkeuksellisen mittavana (s. 51).

Perustuslakivaliokunta kiinnitti nyt käsiteltävästä esityksestä antamassaan lausunnossa huomiota valinnanvapauslakiehdotuksen 18 §:n 2 momenttiin, jossa edellytetään, että maakunnan on sisällytettävä suoran valinnan palveluihin muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatio- ja vastaanottopalveluja siten, että jokaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa on mainittuja palveluja väestön palvelutarvetta vastaavasti vähintään kahdelta lääketieteen erikoisalalta. Valiokunnan mielestä säännös on rakenteeltaan epäselvä ja sanamuodoltaan avoin.

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa säännöksessä mainituin edellytyksin muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla. Perustuslain esitöissä viitattiin julkisten palvelutehtävien siirtoon esimerkkinä tilanteesta, jossa siirrosta voidaan säätää tai päättää myös lain nojalla. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan jokaiselle riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuva turvaamisvelvollisuus määrittyy sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään. Perustuslakivaliokunnan mielestä suoran valinnan palvelujen alaa ei tämän johdosta voi jättää riippumaan kokonaan lain nojalla tehtävästä maakunnan päätöksestä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan tulee lausunnon mukaan selventää ja täsmentää 1. lakiehdotuksen 18 §:n 2 momenttiin sisältyvää harkintavaltaa. Tällainen muutos on edellytyksenä sille, että 1. lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Valiokunnan mietintöluonnos

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että hallituksen esityksen mukaisesti jokaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotettaviin suoran valinnan palveluihin sisällytetään palveluja vähintään kahdelta lääketieteen erikoisalalta. Valiokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta 18 §:n 2 momentin täsmentämistä siten, että erikoisalat määritellään tarkemmin säätämällä vähimmäisvaatimuksena olevista erikoisaloista laissa. Valiokunta ehdottaa, että mahdollisia erikoisaloja ovat lastentaudit, geriatria, silmätaudit, psykiatria, fysiatria, ortopedia, ihotaudit, sisätaudit, kardiologia, endokrinologia ja reumatologia. Hallituksen esityksen perusteluihin verrattuna listaa on tarkistettu lisäämällä kolme viimeksi mainittua erikoisalaa.

Lakiehdotuksen 18 §:n 2 momentin mukaan maakunnan on päätettävä eri erikoisalojen konsultaatio- ja vastaanottopalvelujen sisältö ja laajuus ottaen huomioon hoidon tarve sairauksissa, joilla on suuri vaikutus väestön terveyteen sekä siten, että se vastaa maakunnan asukkaiden palvelutarpeita. Valiokunta pitää tarkoituksenmukaisena, että maakunta voi harkintansa mukaan siirtää erikoisalan palveluja valitsemassaan laajuudessa liikelaitoksesta sosiaali- ja terveyskeskusten palveluihin. Lakiehdotuksen 42 §:n mukaan maakunta voi myös päättää, että palveluntuottajille asetetut ehdot koskevat esimerkiksi vain tietyllä alueella toimivia sosiaali- ja terveyskeskuksia tai vain tiettyjä palveluja. Valiokunta ehdottaa, että 18 §:ssä oleva viittaus väestön palvelutarpeeseen poistetaan, koska pykälässä myöhemmin edellytetään vastaavuutta maakunnan asukkaiden palvelutarpeisiin ja että maakunnan on erikoisalojen sisältöä ja laajuutta päätettäessä otettava huomioon hoidon tarve sairauksissa, joilla on suuri vaikutus väestön terveyteen sekä maakunnan asukkaiden palvelutarpeet.

Terveydenhuollon osalta suoran valinnan palveluihin sisältyy asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman tekeminen. Palveluntuottaja arvioi 33 §:n mukaan asiakkaan palvelutarpeen suoran valinnan palveluihin ja antaa asiakkaalle tuotantovastuullaan olevat palvelut. Jos suoran valinnan palveluntuottaja arvioi, että asiakkaalla on tarvetta maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla oleviin palveluihin, asiakas on ohjattava maakunnan liikelaitoksen palveluihin, kuten sosiaalipalveluihin, neuvolaan tai kotisairaanhoidon, kuntoutuksen tai erikoissairaanhoidon palveluihin. Asiakkaan ottaminen maakunnan liikelaitoksen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää terveydenhuoltolain 52 §:ssä tarkoitettua lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä, jonka perusteella vastaanottava taho eli maakunnan liikelaitos arvioi hoidon tarpeen ja päättää asiakkaan hoidosta.

Yleislääketieteen alaan kuuluvilla sairauksilla tarkoitetaan esityksen perustelujen mukaan väestöllä yleisesti esiintyviä, usein pitkään kestäviä ja toiminta- tai työkykyyn vaikuttavia sairauksia, jotka edellyttävät pidempiaikaista lääkkeetöntä tai lääkkeellistä hoitoa, omahoitoa ja ammattihenkilön toteuttamaa seurantaa tai ohjattua harjoittelua ja joiden toteuttaminen on mahdollista perustason terveydenhuollossa tehokkaasti ja turvallisesti.

Mielenterveys- ja päihdeongelmiin liittyviä 18 §:n 1 momentin 1—3 kohdissa tarkoitettuja palveluja voivat perustelujen mukaan antaa yleislääkärin lisäksi sosiaali- ja terveyskeskuksessa työskentelevät muut terveydenhuollon ammattihenkilöt, kuten psykiatriset ja päihdehuollon sairaanhoitajat, ammatillisen osaamisensa mukaisesti. Maakunta voi myös päättää sisällyttää psykiatrian erikoisalan konsultaatio- ja vastaanottopalveluja sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotettaviin palveluihin 2 momentissa tarkoitetulla tavalla.

Lääkärin lisäksi muut terveydenhuollon ammattihenkilöt voivat tutkia potilaan ja todeta sairauden oireita ammatillisen osaamisensa ja ammattihenkilöiden työnjaon mukaisesti. Esimerkiksi sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat voivat antaa oireenmukaista hoitoa ja terveysneuvontaa tekemänsä hoidontarpeen arvioinnin perusteella. Sairauden oireiden toteaminen ja oireen mukainen hoito voi tapahtua myös lääkinnälliseen kuntoutukseen kuuluvassa fysioterapeuttisessa tutkimuksessa, neuvonnassa ja ohjauksessa. Fysioterapiasuoravastaanotot on esimerkki siitä, että koulutetun sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön työnjakoa kehittämällä voidaan vähentää kustannuksia ja lisätä toiminnan vaikuttavuutta.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palveluista sosiaali- ja terveyskeskus tuottaa yleislääketieteen alaan kuuluvaa terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaista kuntoutusneuvontaa ja -ohjausta sekä 2 kohdan mukaista toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointia.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen tehtäviin kuuluu myös tuottaa sen vastuulla olevien palvelujen edellyttämät hyvien käytäntöjen ja laatujärjestelmien mukaiset laboratorio- ja kuvantamispalvelut. Valiokunta pitää tärkeänä, että potilas saa tutkimuksensa ja hoitonsa edellyttämät laboratorio- ja kuvantamispalvelut osana sosiaali- ja terveyskeskuksen normaalia toimintaa. Diagnostiset laboratorio- tai kuvantamispalvelut suoran valinnan palvelujen vastaanottotoiminnan yhteydessä lisäävät myös näiden palvelujen saatavuutta.

Asiakkaan terveydentilaa koskeva todistus tai lausunto on annettava silloin, kun todistuksen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämätöntä. Säännöksellä varmistetaan se, että asiakas saa tarvitsemansa lakisääteiset todistukset sosiaali- ja terveyskeskuksesta (18 §:n 6 kohta).

Maakunta ei voi 18 §:n 2 momentin perusteella siirtää suoran valinnan palvelujen piiriin tehtäviä, joihin liittyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle ole erikseen säädetty muussa laissa perustuslain 124 §:n mukaisesti. Julkisen vallan käyttöä sisältyy terveydenhuollon palveluissa muun muassa mielenterveyslaissa ja tartuntatautilaissa säädettyihin viranomaisen tehtäviin ja perusoikeuksia rajoittaviin toimenpiteisiin. Mielenterveyslaissa säädetään myös tarkkailulähetteen laatimisesta muun kuin julkisessa terveydenhuollossa toimivan lääkärin toimesta. Lisäksi tartuntatautilaissa säädetään muun kuin julkisessa terveydenhuollossa toimivan lääkärin toimivallasta päättää kiireellisessä tapauksessa tietyistä rajoitustoimenpiteistä tartuntataudin leviämisen estämiseksi.

Suoran valinnan palvelujen piiriin ei voisi myöskään siirtää palveluja, jotka on erikseen säädetty valinnanvapauden ulkopuolelle tai säilytettäväksi maakunnan liikelaitoksen tehtävinä. Suoran valinnan ulkopuolelle jäisivät esimerkiksi terveyspalvelut, jotka edellyttävät laaja-alaisesti osaamisen kokoamista ja koordinointia. Nämä tehtävät säädetään asetuksella keskitettäväksi joihinkin maakuntien liikelaitosten palveluyksiköihin, kuten yliopistollisiin sairaaloihin. Keskitettävällä erikoissairaanhoidolla tarkoitetaan tutkimusta, toimenpidettä tai hoitoa, joka harvoin esiintyvänä tai vaativana edellyttää toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä voimavaroja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi. Keskitettäviä hoitoja ei voida irrottaa maakunnan liikelaitoksen yhtey-

destä menettämättä keskittämisen perusteena olevaa erityisosaamisen kokoamista laadun, potilasturvallisuuden ja vaikuttavuuden ylläpitämiseksi.

Suoran valinnan palveluyksiköiden erikoistuminen ja lisäpalvelut

Lakiehdotuksen 19 §:n mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksessa ja suunhoidon yksikössä voidaan erikoistua tuottamaan palveluja erityisesti tietylle asiakasryhmälle tai tietyille asiakasryhmille. Tämä esitetty malli voi kannustaa palveluntuottajia palvelujen erilaistamiseen. Erikoistumisen ja lisäpalvelujen tarjoamisen on joissakin asiantuntijalausunnoissa katsottu voivan johtaa asiakkaiden valikoimiseen.

Asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluissa palveluntuottajan olisi mahdollista kieltäytyä asiakkaista, mikä tulisi mahdollistamaan palveluntuottajille varsin potentiaalisen mahdollisuuden asiakasvalikointiin. Perusteluissa todetaan edelleen, että maakunnan olisi mahdollista luoda rinnakkaisia asiakasseteleitä tai henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuotteistuksia eri asiakasryhmille, joissa odotettavissa olevat kustannukset olisi paremmin sovitettu kyseisen asiakasryhmän odotettavissa oleviin kustannuksiin kyseisestä palvelukokonaisuudesta. Näillä keinoilla voidaan hillitä edellä kuvattua potentiaalista riskiä. Palveluntuottajaa sitovat perustuslain ja yhdenvertaisuuslain säännökset asiakkaiden syrjivän kohtelun kiellosta ja yhdenvertaisesta kohtelusta.

Lakiehdotuksessa on pyritty vähentämään riskiä siihen, että tuottajat valikoisivat vain terveitä ja vähän palveluja käyttäviä asiakkaita. Ehdotetun 20 §:n 2 momentin mukaan suoran valinnan palveluntuottajan on otettava asiakkaikseen kaikki ilmoituksen tehneet asiakkaat. Sote-keskuksille maksettavissa korvauksissa otetaan huomioon myös paljon palveluita tarvitsevat ja työterveyshuollon palveluja käyttävät asiakkaat. Yksityisten sosiaali- ja terveyskeskusten on arvioitu voivan houkutella yksityisrahoitteisten palveluiden piiriin sellaisia asiakkaita, joilla on mahdollisuus hankkia myös muita kuin suoran valinnan palveluita omalla rahalla tai vakuutuksen kautta. Erilaisin markkinoinnin keinoin voidaan tarjota maksullisena palveluna esimerkiksi diagnostiikkaa, erikoislääkärikonsultaatioita ja jopa joitakin polikliinisiä tai kiireettömiä toimenpiteitä. Valiokunta pitää välttämättömänä, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin arvonmäärityksessä ja palveluntuottajille maksettavissa korvauksissa otetaan huomioon yhdenvertaisuuden toteutuminen sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudessa ja muun muassa eri vähemmistöryhmien erilaiset kielelliset ja kulttuuriset tarpeet. Valiokunta korostaa, että myös erikoistuneissa sosiaali- ja terveyskeskuksissa on tuotettava 18 §:ssä tarkoitetut palvelut kaikille asiakkaille yhdenvertaisesti.

Sosiaalihuollon tehtävät sosiaali- ja terveyskeskuksessa

Ehdotetun 18 §:n 1 momentin 7 kohdan mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotettaviin suoran valinnan palveluihin sisältyy sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta. Sosiaali- ja terveyskeskuksen tulee tarjota asiakkailleen laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön antamaa yleistä neuvontaa ja ohjausta, josta on säädetty sosiaalihuoltolain 6 §:ssä. Neuvonnalla autetaan ja tuetaan sosiaalihuollon asiakasta tietyssä asiassa, kun taas ohjaus on lähtökohtaisesti neuvontaa laajempaa, ja se kattaa sekä asiakkaan ohjaamisen oikean tuen ja palvelun piiriin että asiakkaan palvelujen yhteen sovittamista. Sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta muodostavat osan sitä julkisen hal-

lintotehtävän kokonaisuutta, joka uudistuksessa annetaan osaltaan yksityisten palveluntuottajien vastuulle. Mainitun tehtävän antaminen myös yksityisten palveluntuottajien hoidettavaksi osana sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelujen kokonaisuutta on tarkoituksenmukaista, sillä neuvonnalla on yhä keskeisempi asema sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Neuvonnalla voidaan tukea hyvinvointia edistäviä valintoja ja toimintatapoja ja sitä tulee antaa tarvittaessa yhteistyössä terveydenhuollon kanssa. Esityksen perustelujen mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksiin fyysisesti sijoittuvan sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävänä on lisäksi tiedottaa ja informoida muuta henkilöstöä sosiaalihuoltoon liittyvistä asioista ja toimintatavoista ja siten osaltaan vahvistaa ja lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon välistä toiminnallista integraatiota.

Koska sosiaalihuoltolain 6 §:n mukaista ohjausta ja neuvontaa ei katsota varsinaiseksi sosiaalipalveluksi, annetaan pykälän 1 momentin 7 kohdassa tarkoitettua neuvontaa ja ohjausta asiakkaille ilman, että palvelun antamisesta asiakkaalle olisi tehtävä hallintopäätös. Henkilöä ei myöskään määriteltäisi sosiaalihuollon asiakkaaksi. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa vasta, kun henkilön hakemusta tai muulla tavoin vireille tullutta asiaa aletaan käsitellä tai kun hän on aloittanut tietyn sosiaalipalvelun käyttämisen. Maakunnan liikelaitos vastaa aina sosiaalihuollon palveluihin liittyvästä palvelutarpeen arvioinnista, asiakassuunnitelman teosta ja sen seurannasta sekä päätöksenteosta, tarvittaessa tiiviissä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Sosiaalihuollon palveluja saavan henkilön palvelujen ja hoidon yhteensovittamisesta vastaa liikelaitos.

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa sosiaalihuollon ammattihenkilöt antavat ohjausta ja neuvontaa sosiaalihuollon palveluista, toimintatavoista ja sosiaaliturvasta ja ohjaavat asiakkaita tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin. Lisäksi heillä on merkittävä informatiivinen rooli sosiaalihuoltoon liittyvien asioiden yleisessä tiedottamisessa niin sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaille kuin henkilöstöllekin.

Maakunta ei voi siirtää 18 §:n 2 momentin perusteella suoran valinnan palvelujen piiriin tehtäviä, joihin liittyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle ole erikseen säädetty muussa laissa perustuslain 124 §:n mukaisesti. Perustuslain 124 §:n nojalla julkisen tehtävän antaminen yksityiselle edellyttää muun ohella, että se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Perustuslakivaliokunta kiinnitti erityisesti huomiota sosiaalihuollon palveluiden asemaan. Sosiaalihuollossa on terveydenhuoltoa yleisemmin kyse yksilöiden asemaan vaikuttavien hallintopäätösten tekemisestä. Siten tarkoituksenmukaisuusvaatimus on valiokunnan mukaan vaikeammin täyttyvä kuin palveluiden tuottamiseen liittyvien tehtävien kohdalla. Valiokunta painotti, että sosiaalihuollon palveluiden kuulumista suoran valinnan palveluihin tuli vielä tarkastella seikkaperäisesti (s. 53).

Perustuslakivaliokunta totesi, että nyt ehdotettavien suoran valinnan palveluiden ala on selvästi rajatumpi kuin hallituksen esityksessä HE 47/2017 vp. Erityisesti tämä koskee sosiaalihuollon palveluita, joiden osalta suoran valinnan palveluihin kuuluisi ainoastaan sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus. Lakiehdotuksen mukaan suoran valinnan palveluihin ei sisälly yksityisen edusta, oikeudesta tai velvollisuudesta päättämistä sisältävää päätöksentekoa sisältäviä sosiaalihuollon tehtäviä. Perustuslakivaliokunnan mielestä ehdotettu sääntely on perustuslain 124 §:n kannalta olennaisesti ongelmattomampaa kuin aikaisemmassa valinnanvapausesityksessä.

Asiantuntijakuulemisissa on arvioitu sosiaalihuollon osuuden jäävän sosiaali- ja terveyskeskuksissa hyvin vähäiseksi, kun niissä ei anneta sosiaalipalveluja vaan ainoastaan ohjausta ja neuvontaa. Tämän on katsottu heikentävän uudistuksen peruspalvelujen vahvistamistavoitteen toteutumista. Toisaalta valiokunta toteaa, että uudistus on näiltä osin parannus suhteessa nykytilaan.

Saadun selvityksen mukaan tarkoituksena on, että apua tarvitessaan asiakas saisi samasta pisteestä ja samalla käyntikerralla tietoa tarvitsemistaan sosiaalipalveluista sekä apua ja neuvontaa palveluihin hakeutumisessa. Sosiaali- ja terveyskeskuksella on ehdotetun 33 §:n nojalla velvollisuus ohjata asiakas liikelaitoksen palvelujen piiriin tarvittaessa. Lisäksi asiakkaan saumattoman palveluketjun varmistamista tukee se, että maakunnan liikelaitoksen palveluita voi antaa sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteydessä työskentelevä tai maakunnan alueella liikkuvasti työskentelevä maakunnan liikelaitoksen henkilöstö tai niitä voidaan antaa sähköisinä palveluina tai muilla sovituilla tavoilla. Maakunnan liikelaitoksella on myös oltava yksi tai useampia sosiaalihuollon ja tarpeen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä koostuva ryhmä, joka toimii sosiaali- ja terveyskeskuksien yhteydessä muun muassa tekemässä palvelutarpeen arviointeja ja antamassa konsultointia liikelaitoksen palveluista.

Hallituksen esityksen 39 §:n 2 momentin mukaan edellä mainitun sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee olla sosiaali- ja terveyskeskuksen omaa palkattua henkilöstöä. Tällä voidaan perustelujen mukaan turvata jatkuvuus ja pysyvien yhteistyörakenteiden muodostaminen sosiaali- ja terveyskeskuksen ja maakunnan liikelaitoksen välillä.

Talousvaliokunta toi lausunnossaan (TaVL 18/2018 vp) esille näkökohtia, joiden valossa tämä edellytys palvelusuhteesta saattaa osoittautua käytännössä hankalaksi täyttää. Talousvaliokunta viittasi ammattihenkilöstön määrään valtakunnallisella tasolla ja siihen, että säännös saattaa johtaa epätarkoituksenmukaiseen resurssien allokointiin yksiköiden välillä: odotettavissa oleva työmäärä kutakin sote-keskusta kohden ei lausunnon mukaan todennäköisesti riittäisi täysiaikaisten henkilöiden tarkoituksenmukaisiin tehtävänkuviin. Talousvaliokunta katsoi, että säännösehdotuksen päämäärä voitaisiin saavuttaa parhaiten siten, että toimijoille annettaisiin vapaus järjestää tämä velvoite parhaaksi katsomallaan tavalla siten, että sote-keskukset velvoitettaisiin takaamaan palvelun saatavuus, mutta ilman teknisten toteutustapojen määrittämistä lain tasolla. Talousvaliokunta piti mahdollisena, että esimerkiksi palvelusopimuksen tason määrityksellä voitaisiin turvata tietyn palvelun saavutettavuus huomattavasti paremmin kuin säätämällä mekaaninen työsuhdevaatimus.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 39 §:n 2 momentin muuttamista siten, ettei sosiaalihuollon ammattihenkilön ole välttämätöntä olla palvelussuhteessa sosiaali- ja terveyskeskukseen. Valiokunnan ehdottamassa muotoilussa sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta on toteutettava siten, että turvataan sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan jatkuva saatavuus sekä tehtävän edellyttämä palveluja yhteensovittava työskentelytapa sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminnassa. Valiokunta pitää tätä välttämättömänä palveluintegraation turvaamisen kannalta ja jotta sosiaaliset ongelmat tunnistetaan ajoissa ja asiakas voidaan ohjata oikea-aikaisesti palvelutarpeen arviointiin maakunnan liikelaitokseen sekä tarvitsemiinsa palveluihin.

Maakunnan liikelaitoksen palvelut sosiaali- ja terveyskeskuksessa

Valiokunta toteaa, että merkittävä osa nykyisin terveyskeskuksen tehtävistä siirtyy maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulle, jolloin väistämättä syntyy myös uusia rajapintoja peruspalvelujen ja erikoispalvelujen välille. Tällaisia terveyskeskuksista siirtyviä tehtäviä liittyy muun muassa kotisairaanhoitoon, kuntoutukseen, päihde- ja mielenterveyspalveluihin ja tartuntatautien ehkäisyyn.

Asiakkaiden palvelujen turvaamiseksi mahdollisimman pitkälle niin sanotun yhden luukun periaatteen mukaisesti maakunnan liikelaitoksen on tarkoituksenmukaista jalkauttaa tuotantovastuullaan olevia palveluja sosiaali- ja terveyskeskusten yhteyteen ehdotetun 37 §:n mukaisesti. Esimerkiksi maakunnan liikelaitoksen liikkuva sosiaalihuollon ryhmä voi antaa sosiaali- ja terveyskeskukselle sosiaalihuollon konsultatiivisia palveluja tai tehdä palvelutarpeen arviointeja liikelaitoksen tuotantovastuulla oleviin palveluihin asiakkaiden saumattomien palveluketjujen varmistamiseksi sosiaali- ja terveyskeskuksen tiloissa. Valiokunta toteaa, että maakunnan tulee järjestää konsultatiiviset palvelut tasapuolisesti kaikille sosiaali- ja terveyskeskuksille. Valiokunta pitää tärkeänä lakiehdotuksen tavoitetta parantaa palveluiden saatavuutta erityisesti perustasolla. Oikea-aikaisella hoitoon pääsyllä ja saumattomilla palveluketjuilla sekä paljon palveluita käyttävien palvelukokonaisuuksilla esimerkiksi päihde- ja mielenterveysasiakkaille on mahdollista vähentää erikoissairaanhoidon, ikääntyneiden pysyvän laitoshoidon ja vaativan sosiaalihuollon tarvetta.

Asiakkaan tarvitsemat sosiaalihuollon palvelut tuotetaan maakunnan liikelaitoksen toimesta. Se voi tuottaa palvelut itse, hankkia niitä ostopalveluina taikka antamalla asiakkaalle asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin, jolloin palvelun tuottavat yksityiset toimijat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation turvaamiseksi ja riittävän sosiaalihuollon asiantuntemuksen varmistamiseksi maakunnalla tulee olla yksi tai useampi sosiaalityöntekijästä, muista sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja tarpeen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä muodostettu ryhmä, joka työskentelee maakunnan päättämällä tavalla maakunnan alueella sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä alueellisten palvelutarpeiden mukaisesti. Näin maakunnan henkilöstö voi tarjota sosiaali- ja terveyskeskuksissa sosiaalihuollon palveluja ja tehdä palvelutarpeen arviointia ilman, että asiakkaan on aina tarpeen hakeutua sitä varten maakunnan liikelaitoksen toimipisteeseen. Antaessaan ja kehittäessään edellä tarkoitettuja palveluja maakunnan liikelaitoksen on kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteensovitettavia palveluja tai paljon palveluja tai jotka ovat erityisen tuen tarpeessa.

Kuntoutuspalvelut sosiaali- ja terveyskeskuksissa

Asiakkaan kuntoutuksen suunnittelu on osa sosiaali- ja terveydenhuollon tai muun palvelujärjestelmän asiakassuunnitelmaa. Laaja-alaisesti palveluja tarvitsevan asiakkaan kuntoutumisen sekä toiminta- ja työkyvyn tuen kannalta on tärkeää sisällyttää myös kuntoutussuunnitelma tarpeellisilta osin valinnanvapauslaissa tarkoitettuun asiakassuunnitelmaan.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluihin kuuluvat terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu kuntoutusneuvonta ja -ohjaus ja 2 kohdassa tarkoitettu toiminta- ja työky-

vyn sekä kuntoutustarpeen arviointi. Sen sijaan terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 4 kohdassa tarkoitetut toimintakyvyn parantamiseen ja ylläpitämiseen tähtäävät terapiat sekä muut tarvittavat kuntoutumista edistävät toimenpiteet eivät kuulu sosiaali ja terveyskeskuksen palveluihin. Näitä palveluja saa jatkossa maakunnan liikelaitoksesta. Maakunta viime kädessä tarkentaa tarvittaessa toimenpidetasolla mitä lääkinnällisen kuntoutuksen palveluja saa sosiaali- ja terveyskeskuksesta ja mitä liikelaitoksesta. Saadun selvityksen mukaan suurin osa nykymallin mukaisista fysioterapeutin palveluista mahtuu valinnanvapauslain mukaisiin sosiaali- ja terveyskeskuksessa annettaviin palveluihin. Sen sijaan laajemmat ja vaativammat lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut asiakas saa maakunnan liikelaitoksesta sen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella tai maakunnan päätöksen mukaisesti asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla.

Maakunnille siirtyy vastuu sosiaali- ja terveydenhuoltoon kytkeytyvän lääkinnällisen ja sosiaalisen kuntoutuksen järjestämisestä ja rahoituksesta. Kuntoutuskomitean ehdotuksen mukaan Kansaneläkelaitos järjestää vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta ja korvaa kuntoutuspsykoterapiaa toistaiseksi, kunnes on päätetty sote-uudistuksen lopullisesta sisällöstä, monikanavarahoituksen uudistamisesta ja kuntoutusta koskevista muutoksenhakujärjestelmistä. Kuntoutuskomitea esitti myös, että Kansaneläkelaitoksen vastuulla olevien kuntoutuksen järjestämisvastuiden siirtoa maakuntiin kokeillaan viivyttelemättä riittävässä laajuudessa muutamassa erikokoisessa maakunnassa, jotta maakuntien järjestämisvastuulle siirrettävien tehtävien toteuttaminen voitaisiin varmistaa. Tämä edellyttää kokeilulain säätämistä. Valiokunta yhtyy kuntoutuskomitean näkemykseen siitä, että järjestämisvastuun siirron edellytysten täyttymistä arvioidaan aikaisintaan vuonna 2025, kun on varmistettu maakuntien järjestämisvastuulle tulevien palveluiden toimivuus ja kokeilujen tulokset (STM raportteja ja muistioita 2017/41).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Valiokunta pitää keskeisenä, että uudistuksen toimeenpanossa huolehditaan terveyttä edistävän ja sairauksia ehkäisevän toiminnan kehittämisestä. Maakunnan järjestämisvastuuseen sisältyy paitsi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittaminen kokonaisuuksiksi myös velvollisuus sovittaa yhteen palvelut kunnan, valtion ja maakunnan muiden palvelujen kanssa. Osa palveluista edellyttää yhteensovittamista esimerkiksi työ- ja elinkeino- tai opetusviranomaisten palvelujen kanssa sekä järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin palvelujen kanssa. On tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemus on eri toimijoiden hyödynnettävissä. Kokonaisvaltaiset ja kustannustehokkaat sosiaali- ja terveyspalvelut sisältävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, mukaan lukien ehkäisevät palvelut, ja omaehtoiseen toimintaan ohjaamisen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen osana palveluketjua voidaan sisällyttää valtakunnallisiin strategisiin tavoitteisiin, sosiaali- ja terveysministeriön ja maakuntien välisiin neuvotteluihin, edelleen maakunta- ja palvelustrategioihin ja maakunnan palvelulupauksiin. Valtakunnallisissa neuvotteluissa ja sopimuksissa asetetaan maakunnalliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, jotka palveluntuottajan pitää toteuttaa ja joita järjestäjä voi sopimuksien ja seurannan avulla valvoa.

Valinnanvapauden toteuttamisen on katsottu voivan vahvistaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, koska palveluntuottajilla on mahdollisuus erikoistua esimerkiksi eri pitkäaikaissairauksien hallintaan ja ehkäisyyn muun muassa uutta teknologiaa hyödyntämällä.

Sosiaali-ja terveysministeriön mukaan ehkäisevän työn supistumiseen on olemassa riski, mutta siihen voidaan vaikuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehokkaalla strategisella johtamisella kaikilla tasoilla sekä hyödyntämällä jo olemassa olevia työvälineitä ja -menetelmiä. Valinnanvapauspalveluiden näkökulmasta on erityisesti huolehdittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältymisestä maakunnan strategiseen johtamiseen sekä yhdyspintapalvelujen toteutumisesta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osaltaan sosiaali- ja terveyskeskusten tehtävä. Niiden tulee toteuttaa terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia (18 §). Suoran valinnan palveluntuottajilla sekä maakunnan liikelaitoksella on vastuu palvelujen yhteensovittamisesta, mikä sisältää myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluketjut ja yhdyspintapalvelut. Maakunnilla on mahdollisuus asettaa palveluntuottajille ehtoja, joilla edistetään väestön hyvinvointia ja terveyttä. Suoran valinnan palveluntuottajien on tehtävä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemänsä sopimuksen mukaisesti.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on tarvittaessa myös osa asiakassuunnitelmaa. Tällöin se on mahdollista sisällyttää myös asiakassetelipalveluihin sekä henkilökohtaisella budjetilla tuotettaviin palveluihin.

Valiokunta pitää tärkeänä, että palveluntuottajille maksettavat korvaukset kannustavat väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä toimintakyvyn ylläpitämiseen. Lisäksi maakunta voi käyttää suoriteperusteisia korvauksia sekä kannustinperusteisia korvauksia vahvistamaan palveluntuottajien toimintaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Myös korvauksiin asiakassetelipalveluntuottajille voidaan liittää kannustinperusteinen osuus.

Suunhoidon suoran valinnan palvelut

Myös terveyskeskusten suunhoidon palveluihin pääsyssä on ollut pitkäaikaisia viiveitä ja hoitoon pääsyn ajat ovat usein useamman kuukauden mittaisia. Perustelujen mukaan samanaikaisesti selvityksissä on osoitettu yksityisellä sektorilla olevan vapaata kapasiteettia hoitopalveluissa. Suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluilla tavoitellaan palvelujen saannin vahvistumista yhtäläisin perustein niin yksityisessä kuin julkisissa suunhoidon palveluissa.

Hoitoon pääsyn ja hoidon tarpeen arvioinnin yhdenmukaisten perusteiden on katsottu lisäävän yhdenvertaisuutta palveluissa ja tuovan kustannusten säästövaikutuksia. Suunhoidon palvelujen tuotannon ulottaminen yksityisille suunhoidon yksiköille lisää palvelujen oikea-aikaisuutta ja nopeuttaa hoitoon pääsyä. Palvelujen oikea-aikaisella saannilla on myönteistä vaikutusta myös suun terveyteen ja ajoissa saadulla palvelulla voidaan estää sairauksien paheneminen.

Suunhoidon yksikössä tuotettavat palvelut ovat kokonaisuus, joka sisältää asiakkaan yhteydenoton perusteella tapahtuvan hoidon tarpeen arvioinnin ohella tarpeellisen neuvonnan ja ohjauksen sekä suusairauksien ennaltaehkäisyn, määräaikaiset suun terveystarkastukset, suun ja hampaiden tutkimukset, hoidon suunnittelun ja hoidon yhtenäisten hammaslääketieteellisten perusteiden mukaisina sekä näihin palveluihin liittyvät kuvantamispalvelut. Hoidon tarpeen arvioin-

nissa tehdään tarkastelu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Suunhoidon määräaikaistarkastukset ja suun tutkimusten aikaväli määräytyvät suun sairaus- ja terveystason mukaisesti.

Suunhoidon yksiköiden palvelujen tuottajien yhtenäiset käytännöt ovat tarpeellisia hoidon ja palvelutarpeen arvioinnissa. Määräaikaisia suun terveystarkastuksia voidaan suunnata esimerkiksi ikäihmisten tarpeisiin ja erityisen tarpeen perusteella.

Suunhoidon yksikön palveluihin sisältyvät yleiset suunhoidon peruspalvelut ja hoitotoimenpiteet. Suunhoidon yksiköiden palvelujen kokonaisuuteen kuuluvat myös erilaisten äkillisten suuoireiden, vaivojen ja lievempien suuvammojen tutkimus ja hoito kiirevastaanotolla silloin, kun asia laatu ei edellytä sairaalatasoisen päivystysyksikön palvelua. Hammasproteettinen hoito ei sisälly näihin palveluihin lukuun ottamatta hammasproteettisia korjauksia. Hammasproteettisessa hoidossa maakunnan on otettava 24 §:n mukaisesti käyttöön asiakasseteli, mihin liittyen maakuntien käyttöön laaditaan valtakunnalliset yhdenmukaiset perusteet vahvistamaan palvelujen yhdenmukaista saantia. Hammasproteettiset hoidot eivät ole kuuluneet sairausvakuutuskorvauksen piiriin (pl. rintamaveteraanit), minkä vuoksi asiakassetelin käyttö voi lisätä kysyntää ja kustannuksia nykyisestä.

Kun nykyisten terveyskeskusten suun terveydenhuoltoon kuuluvien palvelujen tuottajien joukkoa laajennetaan siten, että palveluja tuottavat maakunnan liikelaitoksen suunhoidon yksiköiden lisäksi myös yksityiset palveluntuottajat, paranee palvelujen saatavuus ja hoidon oikea-aikaisuus. Palvelujen saatavuuden parantuessa asiakkaiden palvelutarpeisiin voidaan vastata paremmin ajoissa, jolloin voidaan ehkäistä sairauden mahdollinen paheneminen ja mahdollinen erikoissairaanhoidon tarve.

Valiokunta pitää perusteltuna, että suunhoidon yksikön palveluista muodostetaan toiminnallinen kokonaisuus, jonka avulla asiakkaan suunterveyden peruspalveluista voidaan huolehtia tarkoituksenmukaisella tavalla siten, että asiakas saa tutkimuksen ja sairauksien hoidon lisäksi ennaltaehkäiseviä palveluja sekä ohjausta ja neuvontaa. Hoitavan hammaslääkärin lisäksi palveluja antavat myös muut terveydenhuollon ammattihenkilöt, käytössä ovat asiakkaan tutkimiseksi tarvittavat kuvantamispalvelut ja palvelujen antaminen on saman tuotantovastuussa olevan suunhoidon yksikön vastuulla.

Terveystarkastuksia voidaan järjestää erityisille kohderyhmille sekä yksilöille ja erityisen tarpeen mukaisesti. Suun terveystarkastuksissa arvioidaan suun hoitopalvelujen tarvetta, edistetään terveellisiä elämäntapoja ja annetaan tietoa suun terveysriskeistä. Ikäihmisten terveystarkastuksissa voidaan kiinnittää huomiota suun toimintakykyä heikentäviin sairauksiin ja ympäristötekijöihin. Näin voidaan myös tukea kotona asumista ja ehkäistä laitoshoitoon joutumista.

Lakiehdotuksen mukaan suoran valinnan suunhoidon palveluihin sisältyvät muut kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluvat suun ja hampaiden tutkimukset, hoidon tarpeen arvioinnit ja hoidon suunnittelut (18 §:n 3 mom.). Palveluihin sisältyvät myös väestössä erittäin yleisesti esiintyvien suusairauksien (esim. iensairaudet ja hampaiden reikiintyminen) oireenmukainen hoito. Hammaslääkärin tutkimuksessa todetaan suusairauksien oireet ja tarpeen mukainen hoito mukaan lukien hammasproteettiset korjaustarpeet.

Suoran valinnan palveluihin sisältyvät tarpeen mukaiset ja näihin palveluihin liittyvät kuvantamispalvelut ja vastaanottotoiminta. Hammaslääkärin vastaanotolla on valmiudet suun alueen kuvantamispalveluihin ja nämä kuuluvat osaksi hoitopalveluja. Vastaanotolla tehtävät röntgenkuvaukset ovat tarpeellisia suusairauksien toteamiseksi. Kuvantamispalvelut ja vastaanottotoiminta liittyvät kiinteästi edellä kuvatulla tavalla suunhoidon yksikön palvelujen kokonaisuuteen.

Terveydenhuoltolain 22 §:n mukaisten todistusten antaminen kuuluu myös suunhoidon yksikön palveluihin silloin kun ne liittyvät suunhoidon yksikön antamiin palveluihin. Todistukset ovat osa hammaslääkärin ja suun terveydenhuollon ammattihenkilöiden toteuttamaa hoidon kokonaisuutta. Todistuksen antamiseen voi liittyä asiakkaan terveydentilan tai hoidon tarpeen arviointia.

Maakunnan on sisällytettävä suunhoidon yksikössä tuotettaviin suoran valinnan palveluihin maakunnan alueen palvelutarjonta ja asukkaiden palvelutarve huomioon ottaen riittävä määrä 18 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyviä terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiota ja vastaanottopalveluja lukuun ottamatta sairaalaolosuhteita edellyttäviä suun terveydenhuollon palveluja. Maakunta voi harkita, mitä palveluja siirrettävät palvelut ovat. Nämä konsultaatiot voivat olla tarpeen mukaisesti sekä lääketieteen että hammaslääketieteen eri alojen konsultaatioita. Suoran valinnan palveluihin ei voi kuitenkaan sisällyttää suunhoidon sairaalaolosuhteita edellyttäviä suun terveydenhuollon palveluja.

Suoran valinnan palvelujen ulkopuolelle jäävät suunhoidon palveluissa ne palvelut, jotka edellyttävät laaja-alaisesti palvelujen, niin suunhoidon kuin näihin palveluihin liittyvien muiden palvelujen yhteensovittamista. Tällaisia palveluja ovat eräiltä osin vaativammat eri hammaslääketieteen alojen palvelut, jotka eivät kuitenkaan täytä erikoissairaanhoitotasoisen hoidon kriteereitä. Hoidot voivat olla osin täydentäviä erikoissairaanhoitotasoiselle hoidolle, mutta ne voidaan tehdä avovastaanotolla. Hammaslääketieteen eri alojen mukaisen erityisosaamisen keskittäminen ja yhteistyö on tarkoituksenmukaisinta järjestää liikelaitoksen vastuulla olevana tehtävänä.

Maakunnan velvollisuudesta palvelujen yhteensovittamisessa ja siihen liittyvässä neuvonnassa ja ohjauksessa on tarkemmin säädetty 36 §:ssä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteensovitettavia palveluja tai paljon palveluja tai jotka ovat erityisen tuen tarpeessa. Suunhoidon palveluissa erityistä huomiota on kiinnitettävä vammaisryhmien suunhoidon palveluihin. Liikelaitoksen on huolehdittava erityistä huolenpitoa kotihoidossa tarvitsevien ikääntyneiden suunhoidon palvelujen nivoutumisesta ja toteutumisesta osana palveluja. Myös muistisairaiden suunhoidon palveluista on huolehdittava. Yhteistyötä tarvitaan niin lääketieteen kuin sosiaalihuollon ammattilaisten kanssa.

Hallituksen esityksessä todetaan, että asiakkaiden määrää valinnanvapausjärjestelmässä on erittäin vaikea arvioida ennalta luotettavasti, mikä osaltaan lisää järjestelmän rahoitukseen liittyvää riskiä. Suunhoidon yksiköiden asiakasmäärän odotetaan kasvavan 1,8 milj. asiakkaaseen, josta aiheutuisi noin 460 milj. euron kustannukset. Maakuntien järjestämän suunhoidon kustannusten odotetaan kasvavan uudistuksen seurauksena yli 100 milj. euroa suhteessa nykytasoon, josta asiakasmaksuilla katettaisiin nykyisten asiakasmaksujen mukaan noin kolmannes.

Valiokunnan mietintöluonnos

Sosiaali- ja terveyskeskuksen sekä suunhoidon yksikön valinta

Valinnanvapauden toteuttamiseksi tarvittavaa tietoa ei ole nykyisin saatavissa yhteneväisesti esimerkiksi terveysaseman valinnassa ja niiden vertaileminen on hankalaa. Jotta valinta olisi informoitu ja palvelisi asiakkaan tarpeita parhaiten, tulisi esityksen perustelujen mukaan asiakkaan saatavilla olla palveluntuottajaan liittyvät perustiedot, palvelun sijainti, palvelujen saatavuus, hoidon laatuun liittyvät arviot ja käyttäjien antama palaute palvelun toimivuudesta.

Palveluyksiköitä ja näiden tarjoamia palveluja koskevia tietoja on kerätty lukuisiin palveluhakemistoihin, joita on syntynyt muun muassa palveluseteliin liittyvien tietojärjestelmien rakentamisen yhteydessä, kuntien tai kuntayhtymien kehittämishankkeissa sekä kansallisessa kehittämisessä esimerkiksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen palveluhakemiston ja palveluvaa'an yhteydessä. Hoidon saatavuutta koskevia tietoja on julkaistu ainoastaan terveysasemien osalta julkisessa tietoverkossa yksittäisten kuntien toimesta. Laatuun ja saatavuuteen liittyvää tietoa on kerätty myös kansallisesti, mutta tietoa ei ole julkaistu vielä kattavasti. Tulevaisuuden kehittämissuunnitelmissa on hoidon saatavuutta ja jonotusaikoja koskevien tietojen julkaiseminen tarkemmalla tasolla osana Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ylläpitämää palveluvaakaa.

Asiakkaan on tehtävä suoran valinnan palveluntuottajan sekä käyttämänsä sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön valinnasta ilmoitus lakiehdotuksen 77 §:n 1 momentissa tarkoitettua tiedonhallintapalvelua käyttäen tai muutoin kirjallisesti maakunnalle, jonka asukas hän on. Asiakas voi tehdä ilmoituksen myös valitsemalleen suoran valinnan palveluntuottajalle.

Suoran valinnan palveluntuottajan vastuu palvelujen tuottamisesta asiakkaan valitsemassa palveluyksikössä alkaa siitä, kun asiakas on tehnyt ilmoituksen tiedonhallintapalvelua käyttäen tai siitä, kun asiakkaan muu ilmoitus valinnasta on tallennettu tiedonhallintapalveluihin. Asiakas voi kuitenkin ilmoittaa myöhemmänkin ajankohdan asiakkuuden alkamiselle.

Asiakkaan mahdollisuutta vaihtaa tuottajaa rajoittaisi vain 20 §:n 4 momentin määräaika uudelle valinnalle, mihin ehdotetaan myös poikkeuksia. Suoran valinnan palveluntuottajaa sekä asiakkaan käyttämää sosiaali- ja terveyskeskusta ja suunhoidon yksikköä voi vaihtaa aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta. Asuinpaikan muuttumisen yhteydessä asiakas voi tehdä vaihdon määräajasta riippumatta. Lisäksi maakunta voi asiakkaan hakemuksesta antaa oikeuden tehdä vaihdon perustellusta syystä. Maakunta tekee asiakkaan hakemuksen perusteella asiasta hallintopäätöksen, johon asiakkaalla on mahdollisuus hakea muutosta.

Valiokunta pitää tärkeänä, että suoran valinnan palveluntuottajan on otettava asiakkaikseen kaikki ilmoituksen tehneet asiakkaat. Asiakas voi aina valita haluamansa suoran valinnan palveluntuottajan ja käyttämänsä palveluyksikön, sillä palveluntuottajilla ei ole mahdollisuutta rajata asiakasmääräänsä tai kieltäytyä ottamasta asiakasta asiakkaakseen.

Suoran valinnan palveluissa korvaukset perustuvat (myös suunhoidon osalta vuodesta 2024 lähtien) kiinteään korvaukseen. Tämä edellyttää tuottajalta kohtuullista asiakasmäärää toiminnan kannattavuuden varmistamiseksi. Pienet yritykset voisivat myös voimavaransa yhdistäen toimia esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskuksen tuottajana.

Asiakassuunnitelma

Hallituksen esityksen mukainen asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelma on hallituksen esityksen mukaan palvelutarpeen arviointiin perustuva yksittäisen asiakkaan palvelujen integraation toteuttamisen keskeinen työväline, jonka merkitys korostuu paljon palveluja käyttävien kohdalla. Esityksen mukaan asiakkaalla olisi yksi asiakassuunnitelma, joka laadittaisiin siten kuin siitä substanssilaeissa erikseen säädetään ja jota olisi muutettava asiakkaan palvelutarpeen muutosta vastaavasti (5 §:n 1 mom.). Suunnitelma toimisi myös järjestäjän ja tuottajan yhteistyötä koordinoivana asiakirjana, jonka käyttöä tuetaan Kanta-palveluun rakennettavilla sote-integraatiota vahvistavilla yhteisillä palveluilla. Esityksen mukaan Kanta-palvelun kautta suunnitelma olisi näkyvissä kaikille palveluntuottajille.

Asiakasryhmätasolla maakunta määrittelisi palveluketjut ja palvelukokonaisuudet esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluissa tai lasten ja nuorten ja perheiden palveluissa. Määritellyt palveluketjut ja -kokonaisuudet ohjaisivat yksittäisen asiakkaan asiakassuunnitelman sisältöä ja toteutusta. Hallituksen esityksen mukaan kaikkien palveluntuottajien velvollisuus olisi noudattaa näitä. Asiakassuunnitelma sisältäisi kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut tuotantovastuusta riippumatta. Maakunnan liikelaitos vastaisi siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Kaikkien tuottajien olisi esityksen 5 §:n 3 momentin mukaan noudatettava laadittua asiakassuunnitelmaa. Näin varmistuisi asiakastason palveluintegraatio.

Hallituksen esityksen mukaan siirtyminen yhteen asiakassuunnitelmaan sosiaali- ja terveyspalveluissa selkeyttäisi toimintamalleja erityisesti sosiaalihuollon puolella, jossa aikaisemmin on ollut tavallista tehdä asiakkaalle useita erillisiä, eri erityislakeihin perustuvia palvelukohtaisia asiakassuunnitelmia. Asiakassuunnitelma loisi esityksen mukaan edellytyksiä toimivalle palvelujen yhteensovittamiselle ja olisi selkeä parannus nykytilanteeseen (s. 171).

Ehdotetun valinnanvapauslain 5 §:n 3 momentin mukaan kaikkien tämän lain mukaisten palveluntuottajien on hallituksen esityksessä HE 15/2017 vp ehdotetun järjestämislain 23 §:n 1 momentin 3 kohdassa säädetyllä tavalla toteutettava tuottamansa palvelut asiakkaalle asiakassuunnitelman mukaisesti. Lisäksi valinnanvapauslakiehdotuksen 34, 51 ja 82 §:ssä on sääntelyä palveluntuottajan sidonnaisuudesta palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmaan. Tällaista sääntelyä asiakassuunnitelman sitovuudesta ei nykyisistä asiakassuunnitelmista ole.

Ehdotetun sääntelyn kanssa ristiriitaisesti esityksen perusteluissa kuitenkin todetaan (s. 210), että asiakassuunnitelman luonne olisi vastaava kuin se on voimassa olevassa lainsäädännössä. Tällä viitataan siihen, että asiakassuunnitelma ei ole oikeuksia luova ja siten muutoksenhakukelpoinen päätös, vaan suunnitelma, joka toimii asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun ja palvelujen yhteensovittamisen työkaluna.

Asiakassuunnitelman oikeudelliset vaikutukset

Perustuslakivaliokunta on esityksestä antamassaan lausunnossa todennut (PeVL 15/2018 vp, s. 25), että yksi valinnanvapauslakiehdotuksen perustavanlaatuisista ratkaisuista liittyy asiakas-

suunnitelmaa koskevaan sääntelyyn. Hallituksen esityksessä asiakassuunnitelmalle ja sen osille on annettu monenlaisia oikeudellisia tarkoituksia. Valinnanvapausjärjestelmässä asiakassuunnitelma on samaan aikaan eri toimijoiden keskinäisen informaatio-ohjauksen, maakunnan liikelaitoksen järjestämisvastuutehtävien tosiasiallisen hoidon, asiakkaan ja palveluntuottajan välisen vuorovaikutuksen sekä oikeudellisten velvoitteiden jakamisen väline. Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 15/2018 vp, s. 26) pitänyt tärkeänä asiakassuunnitelmaa koskevan sääntelyn tavoitetta sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteensovittamisesta.

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan (s. 26), että asiakassuunnitelman oikeudellinen velvoittavuus jää lakiehdotuksen ja sen perustelujen valossa varsin epäselväksi ja jäsentymättömäksi. Myös lakivaliokunta pitää lausunnossaan valitettavana, että hallituksen esityksen pykälät ja perustelut eivät vastaa toisiaan, minkä johdosta on syntynyt epäselvyyttä siitä, mikä asiakassuunnitelman luonne on tarkoitettu olevan. Lakivaliokunta yhtyy perustuslakivaliokunnan näkemykseen siitä, että mikäli asiakassuunnitelmalle on tarkoitus antaa sitovaa merkitystä, on sääntelyä täsmennettävä.

Asiakassuunnitelmalla tarkoitetaan ehdotetun valinnanvapauslain 2 §:n 3 kohdan mukaan potilaslain (785/1992) 4 a §:n mukaista suunnitelmaa tutkimuksesta, hoidosta tai lääkinnällisestä kuntoutuksesta, sosiaalihuollon asiakaslain (812/2000) 7 §:n mukaista palvelu- ja hoitosuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa, vanhuspalvelulain 16 §:n mukaista palvelusuunnitelmaa, vammaispalvelulain 3 a §:n 2 momentin mukaista palvelusuunnitelmaa sekä lastensuojelulain 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa.

Lakiehdotuksen 5 § sisältää tarkemmat säännökset asiakassuunnitelmasta. Esityksen perustelujen mukaan (s. 209) sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä on erilaisia käsitteitä kuvaamaan asiakkaan tai potilaan palveluja, hoitoa tai hoivaa koskevia yksilöllisiä suunnitelmia. Pykälän tarkoitus on, että laaditaan yksi yhteinen asiakassuunnitelma, joka sisältää kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut riippumatta siitä, kuka palvelut tuottaisi. Perustuslakivaliokunnan lausunnosta (PeVL 15/2018 vp) ilmi käyvin tavoin asiakassuunnitelmaa koskevan sääntelyn valtiosääntöoikeudellisesti merkittävin kysymys koskee suunnitelman sitovuutta ja oikeusvaikutuksia.

Lausunnon mukaan perustuslakivaliokunta on arvioidessaan erilaisia suunnitelmia todennut, että sääntelystä on käytävä ilmi, jollei suunnitelmaa ole tarkoitettu sitovaksi. Säädösteksti tulee tällöin muotoilla siten, että suunnitelman luonne suosituksena tai yhtenä päätöksenteossa huomioon otettavana seikkana käy ilmi suoraan laista (ks. PeVL 13/2007 vp, s. 3/II, PeVL 58/2006 vp, s. 8/II ja PeVL 20/2005 vp, s. 4). Jollei asiakassuunnitelman ole tarkoitettu olevan sitova palveluntuottajiin tai asiakkaisiin nähden, tästä on säädettävä laissa selvästi.

Edelleen perustuslakivaliokunnan lausunnossa todetaan, että lakiehdotuksen 5, 34 ja 51 § on kuitenkin muotoiltu palveluntuottajia velvoittavaan muotoon. Lausunnon mukaan palveluntuottajan velvoittaminen vaikuttaisi merkitsevän samalla, että asiakkaalle muodostuu oikeus saada sosiaali- ja terveyspalvelut asiakassuunnitelman mukaisesti. Tältä kannalta perusteluissa esitetty arvio asiakassuunnitelman luonteesta muutoksenhakukelvottomana palvelujen yhteensovittamisen suunnitelmana on ongelmallinen perustuslain 21 §:ssä määriteltyjen hyvän hallinnon ja oikeusturvan saatavuuden takeiden kannalta. Lausunnossa todetaan, ettei lakiehdotuksen perusteluilla voida poistaa oikeutta saada päätös sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöä ja toteuttamista koske-

vassa asiassa. Perusteluissa ei voida myöskään sulkea pois hallintolain soveltamista tällaiseen päätöksentekoon eikä oikeutta muutoksenhakuun. Muutoksenhakuun asiakassuunnitelmaa koskevasta päätöksestä sovellettaisiin lausunnon mukaan ehdotetun sääntelyn perusteella valinnanvapauslain 83 §:n 3 momentin säännöstä oikaisuvaatimuksesta ja valittamisesta hallinto-oikeuteen. Valinnanvapauslain mukainen asiakassuunnitelma olisi perusoikeutena turvattujen sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisen perusta. Valituskiellon kohdistaminen tällaiseen päätökseen ei lausunnon mukaan olisi vähäinen rajoitus perusoikeutena turvattuun valitusoikeuteen. Siten olisi ongelmallista säätää yleisestä valituskiellosta asiakassuunnitelmaa koskevaan, oikeuksia luovaan päätökseen.

Toisaalta perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 15/2018 vp) kiinnittänyt huomiota asiakassuunnitelman erilaiseen merkitykseen yhtäältä sosiaali- ja toisaalta terveydenhuollon palveluissa. Sosiaalipalvelujen antamisesta tehdään hallintopäätös, johon voi hakea muutosta. Jos tässä muutoksenhaussa on mahdollista arvioida myös asiakassuunnitelman sisällön lainmukaisuutta, on perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslain 21 §:n estämättä mahdollista säätää, ettei asiakassuunnitelmaa koskevaan päätökseen tältä osin saa hakea erikseen muutosta.

Terveydenhuollon palveluita koskeva asiakassuunnitelma tehdään lääketieteellisin perustein potilaan hoidon tarpeen mukaan. Kysymys on korostuneesti lääketieteelliseen tietoon perustuvasta ja sitä soveltavasta päätöksenteosta. Perustuslakivaliokunta kiinnittää lausunnossaan (PeVL 15/2018 vp) huomiota siihen, että hallituksen esityksen perusteluiden (s. 355) mukaan terveydenhuollon hoitopäätöksissä on katsottu olevan kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta. Perustuslakivaliokunnan mukaan tällainen maininta on ehdottomuudessaan kaavamainen eikä anna aivan oikeaa kuvaa oikeuskäytännössä omaksutusta tulkinnasta. Perustuslakivaliokunta pitää kuitenkin selvänä, että jos suuri osa terveydenhuollossa tapahtuvasta ja viime kädessä lääketieteelliseen arvioon perustuvasta päätöksenteosta tuotaisiin muutoksenhakuoikeuden piiriin, olisi se erittäin merkittävä muutos paitsi terveydenhuollon palveluiden myös hallintolainkäytön kannalta.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan sääntelyä on täsmennettävä siten, että siitä käy selvästi ilmi, miltä osin suunnitelma on palveluntuottajia sitova ja asiakkaalle tai potilaalle oikeuksia luova. Asiaa ei voi perustuslaista johtuvista syistä jättää määräytymään vain oikeuskäytännössä. Lausunnon mukaan asiakkaalla tulee suunnitelman sitovan osan osalta lisäksi olla käytettävissään oikeusturvakeino myös siltä varalta, että suoran valinnan palveluntuottaja ei noudata asiakassuunnitelmaa lakiehdotuksen 34 §:n 4 momentin edellyttämällä tavalla. Tällainen sääntelyn täsmentäminen on lausunnon mukaan edellytyksenä sille, että 1. lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa painotetaan sitä, että asiakassuunnitelmaan ei voi oikeuksia tai velvollisuuksia luovalta osalta kohdistaa laajaa valituskieltoa. Lausunnon mukaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan on syytä erityisen tarkkaan selvittää, millaisia muutoksia ja vaikutuksia asiakassuunnitelman sitovuus ja suunnitelmaan kohdistuva valituskelpoisuus aiheuttaisivat sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä että oikeusturvan toteuttamisessa tuomioistuimissa.

Valiokunnan muutosehdotukset asiakassuunnitelmaa koskevaan sääntelyyn

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta saaman selvityksen mukaan tarkoitus edelleen on, kuten hallituksen esityksen pe-

rusteluissa todetaan (HE, s. 210), että asiakassuunnitelman luonne olisi vastaava kuin se on voimassa olevassa lainsäädännössä. Asiakassuunnitelma ei siten olisi muutoksenhakukelpoinen päätös, vaan suunnitelma, joka toimii asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun ja palvelujen yhteensovittamisen työkaluna.

Kuten edellä on todettu, asiakaan oikeusturvaa palvelun saamisessa varmistavat erityislakien mukaiset säännökset palveluista ja sosiaalihuollon osalta palveluista tehtävistä päätöksistä, joista asiakkaalla on muutoksenhakuoikeus. Edellä todetusti terveydenhuollon hoitopäätöksissä on voimassa olevien 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. Asiakkaalla olisi valinnanvapauslain 82 §:n mukainen mahdollisuus saattaa asia maakunnan käsiteltäväksi, jos palvelut eivät toteudu asianmukaisesti. Myös maakunnalla on mahdollisuus ryhtyä valinnanvapauslaissa säädettyihin toimenpiteisiin, jos tuottaja ei toimi asianmukaisesti. Seuraamuksena tuottajalle voi olla esimerkiksi maksettavan korvauksen alentaminen tai epääminen tai asiakas voi vaihtaa palvelun tuottajaa. Lisäksi asiakkaalla on mahdollisuus tehdä sosiaalihuollon asiakaslain ja potilaslain mukainen muistutus palveluntuottajalle tai kantelu valvontaviranomaisille. Esityksen perusteluissa (HE, s.355) tuodaan lisäksi esiin, että 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.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että lakiehdotuksen 2 §:n 3 kohdassa olevaa asiakassuunnitelman määritelmää muutetaan hallituksen esityksestä siten, että se on asiakirja, joka sisältää yhteenvedon asiakkaalle annettavista palveluista samoin kuin asiakkaalle laadituista erikseen säädetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista. Lisäksi suunnitelmaan sisällytetään sellaiset palvelun tuottamista koskevat tiedot, jotka ovat palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä. Se ei siis korvaa muita yksityiskohtaisia sosiaali- ja terveydenhuollon lakien mukaisia suunnitelmia. Lakiehdotuksen 5 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi, että asiakassuunnitelma laaditaan laaja-alaisesti palveluja tarvitseville. Näillä asiakkailla tarkoitetaan asiakkaita, jotka tarvitsevat monia terveyden- ja/tai sosiaalihuollon palveluja ja palvelut on tarpeen sovittaa yhteen tarkoituksenmukaisesti. Valinnanvapauslain mukainen asiakassuunnitelma tulee näin ollen useimmiten laadittavaksi, kun asiakkaalla on useampi kuin yksi substanssilakien mukaan laadittu suunnitelma. Asiakassuunnitelma on syytä laatia erityisesti tilanteissa, jossa eri palveluntuottajien on tarpeellista tietää, mitä asiakkaalle on eri palvelujen osalta suunniteltu, jotta tämä voidaan ottaa huomioon asiakkaan palveluissa.

Kuten edellä on todettu, valinnanvapauslakiehdotuksen mukaisella asiakassuunnitelmista ei ole tarkoitettu olevan erityislakien mukaisia suunnitelmia laajempia oikeusvaikutuksia. Jotta tämä ilmenee myös lakiehdotuksen pykälistä selkeästi, sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa muutoksia ehdotettuihin säännöksiin. Asiakassuunnitelman ei-sitovan luonteen kanssa ristiriidassa oleva säännös (5 §:n 3 mom.) jonka mukaan palveluntuottajilla on velvollisuus noudattaa asiakassuunnitelmaa, ehdotetaan poistettavaksi lakiehdotuksesta. Entinen 3 momentti ehdotetaan korvattavaksi säännöksellä, jossa todetaan nimenomaisesti, että suunnitelma ei luo asiakkaalle oikeutta palveluihin. Oikeus palveluihin määräytyy jatkossakin sen mukaisesti kuin sosiaali- ja terveys-

palveluja koskevassa erityislainsäädännössä on säädetty. Säännöstä tästä ehdotetaan pykälän uudeksi 5 momentiksi. Samalla oikeusturvaa koskevasta 82 §:stä ehdotetaan poistettavaksi mainin-ta siitä, että maakunnan liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi olisi suoran valinnan palveluntuottajaa sitova.

Edellä olevan johdosta myös hallituksen esitykseen (HE 15/2017 vp) sisältyvää lakiehdotusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on muutettava. Lakiehdotuksen 23 §:n mukaan palveluntuottajan on toiminnassaan toteutettava asiakkaan palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti. Valiokunta ehdottaa esityksestä antamassaan mietinnössä säännöstä muutettavaksi siten, että palveluntuottajan on otettava huomioon asiakassuunnitelma asiakkaan palveluja toteutettaessa.

Lisäksi asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä valinnanvapauslakiehdotuksessa ehdotetaan täydennettäväksi siten, että palveluntuottajalla on oikeus käyttää ja muuttaa asiakassuunnitelmaa siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä asiakkaalle annettavan palvelun toteuttamiseksi. Lähtökohtana tällöin on 5 §:n 3 ja 4 momenteissa todetut periaatteet, joiden mukaan palveluntuottajan tehtävänä on laatia suunnitelma vastuullaan olevista palveluista. Maakunnan liikelaitoksella on lisäksi vastuu siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden ja että sitä muutetaan asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa. Tämän vuoksi asiakassuunnitelman muutoksista on tarpeen olla yhteydessä maakunnan liikelaitokseen aina silloin, kun muutoksella voi olla vaikutusta asiakassuunnitelman yhteenvetoon ja muiden vastuulla oleviin palveluihin.

Valiokunta ehdottaa muutettavaksi myös lakiehdotuksen 34, 51, 71 ja 82 §:ää, koska niistä on poistettava maininnat, jotka liittyvät palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman sitovuuteen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta korostaa, että tuottajia velvoittavien säännösten poistamisen tarkoituksena ei ole hävittää palvelutarpeen arviointiin perustuvan asiakassuunnitelman merkitystä asiakkaan tarvitseman palvelukokonaisuuden toteutumista edistävänä asiakirjana, joka ohjaa palveluntuottajien toimintaa. Valiokunta pitää asiakassuunnitelman merkitystä palveluprosessissa hyvin keskeisenä. Laaja-alaisesti palveluja tarvitsevalle tehtävä asiakassuunnitelma toimii asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun sekä palvelujen yhteensovittamisen työkaluna. Nykyisin asiakassuunnitelmia ei käytännössä välttämättä aina tehdä, ajantasaisteta tai noudateta, tai asiakas ei tiedä suunnitelman olemassa olosta, vaikka ne ovat lakisääteisiä. Valiokunta korostaa myös sitä, että asiakassuunnitelma on mahdollisuuksien mukaan laadittava yhteistyössä asiakkaan kanssa.

Asiakasseteli

Asiakassetelin piiriin kuuluvat palvelut

Asiakkaan valinnanvapautta maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla olevissa palveluissa lisätään asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin avulla. Asiakassetelillä tarkoitetaan lain 2 §:n 10 kohdan mukaan asiakkaalle annettua sitoumusta korvata asiakkaan valitseman palveluntuottajan antaman palvelun kustannukset asiakassetelissä määrättyyn arvoon asti. Valiokunta katsoo, että esityksen mukainen asiakasseteli on hyvä keino vahvistaa yksilön oikeutta vaikuttaa omiin

palveluihinsa ja parantaa palveluihin pääsyä. Asiakassetelit voivat onnistuessaan ja otollisessa markkinatilanteessa edistää palvelujärjestelmän kehittymistä kokonaisuuden kannalta kustannustehokkaalla ja vaikuttavalla sekä asiakaslähtöisyyttä lisäävällä tavalla.

Asiakassetelistä säädetään valinnanvapauslakiehdotuksen 5 luvussa. Maakunnalla on velvollisuus tarjota asiakasseteliä lakiehdotuksen 24 §:n 1 momentin mukaisesti useissa sosiaalihuollon palveluissa, kuten kotipalveluissa, kotihoidossa, asumispalveluissa, sosiaalisessa kuntoutuksessa sekä terveydenhuollon palveluista kotisairaanhoidossa, lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvissä vastaanottokäynneissä ja hammasproteettisessa hoidossa samoin kuin vammaisten työtoiminnassa. Asiakassetelin käyttö on pakollista myös silloin, jos asiakkaalle ei muutoin pystytä järjestämään palvelua terveydenhuoltolain 52 §:n 3 momentin mukaisessa määräajassa (hoitotakuu). Asiakassetelin käyttöönottoa 1 momentissa tarkoitetuissa palveluissa rajoittaa 24 §:n 2 momentti, jonka mukaan maakunta saa rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta kussakin 1 momentissa tarkoitetussa palvelussa, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella.

Maakunta voi omalla päätöksellään laajentaa asiakassetelin käyttöä myös muihin lakiehdotuksen 24 §:n 4 momentissa mainittuihin palveluihin lukuun ottamatta muun muassa suoran valinnan palveluja, keskitettäviä palveluja ja julkisen vallan käyttöä sisältäviä palveluja. Asiakasseteliä ei näin ollen käytetä sosiaali- ja terveyskeskuksen eikä suunhoidon yksikköjen palveluissa eivätkä julkiset ja yksityiset sosiaali- ja terveyskeskukset voi myöntää asiakasseteleitä.

Maakunnalla on lakiehdotuksen 24 §:n 4 momentin mukaan mahdollisuus laajentaa asiakassetelin käyttöä kaikkiin sosiaalihuoltolain mukaisiin ennalta ehkäiseviin palveluihin, kuten muun muassa perhetyöhön ja omaishoitajan vapaan sekä vammaisten henkilökohtaisen avun järjestämiseen samoin asiakassetelin käyttöä voi maakunnan päätöksellä laajentaa terveydenhuoltolain mukaisiin neuvolapalveluihin. Lisäksi maakunta voi ottaa asiakassetelin käyttöön polikliinisesti toteutettavissa kirurgisissa toimenpiteissä, kiireettömässä leikkaustoiminnassa, terveydenhuollon ammattihenkilön kiireettömissä vastaanottokäynneissä, lääketieteellisissä tutkimuksissa ja hampaiden oikomishoidossa. Käytännössä monet viimeksi mainituista ovat erilaisia erikoissairaanhoidon palveluita. Lisäksi maakunta voi ottaa asiakassetelin käyttöön kaikissa niissä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, jotka ovat verrattavissa momentissa nimenomaisesti mainittuihin palveluihin. Ehdotetulla ratkaisulla halutaan edistää palvelujen saatavuutta, lakisääteisten määräaikojen toteutumista, palvelujen saavutettavuutta ja valinnan mahdollisuuksia.

Valiokunta korostaa, että maakunnan päätösvaltaa ottaa käyttöön asiakasseteli rajaa lakiehdotuksen 24 §:n 7 momentti, jossa edellytetään, ettei päätös saa vaarantaa lakisääteisistä tehtävistä suoriutumista. Asiakassetelin käyttöä laajennettaessa maakunnan tulee näin ollen arvioida lakisääteisten palveluiden toimivuus. Jos esimerkiksi erikoissairaanhoidon toimintoja siirretään merkittävästi asiakassetelillä pois liikelaitoksesta, voivat liikelaitoksen toimintaedellytykset heiketä erityisesti päivystyksen ja vaativan osaamisen osalta. Myös asiakas- ja potilasturvallisuus tulee taata, mikä merkitsee esimerkiksi sitä, että maakunnan tulee rajata käyttäjistä pois muun muassa ne erikoissairaanhoidon asiakkaat, jotka saattavat tarvita toimenpiteen yhteydessä sairauksiensa vuoksi laajan päivystyksen sairaalan toimintavalmiuksia.

Valiokunnan mietintöluonnos

Asiakassetelin käyttö perustuu asiakkaan henkilökohtaiseen palvelutarpeen arviointiin ja mahdolliseen asiakassuunnitelmaan. Nämä tehdään maakunnan liikelaitoksessa yhdessä asiakkaan kanssa. Jos asiakkaalla todetaan tarve palveluun, johon lain nojalla kuuluu käyttää tai maakunta on päättänyt käyttää asiakasseteliä, on sitä tarjottava asiakkaalle liikelaitoksesta.

Valiokunta toteaa, että vaikka maakunnalla on velvollisuus tarjota asiakasseteliä, asiakas voi aina kieltäytyä hänelle tarjotusta asiakassetelistä, jolloin maakunnan liikelaitos toteuttaa asiakkaan palvelut muulla tavoin. Myös silloin, jos edellytykset palvelun saamiseen täyttyvät sekä asiakassetelillä että henkilökohtaisella budjetilla, asiakkaalla on oikeus valita, tuotetaanko palvelu asiakassetelillä vai henkilökohtaisella budjetilla. Lähtökohtana asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin välisessä suhteessa kuitenkin on, että asiakasseteliä käytettäisiin yksittäisissä palveluissa. Henkilökohtainen budjetti soveltuu puolestaan pitkäkestoisiin tai toistuviin sekä monialaisen palvelutarpeen omaavien asiakkaiden palveluihin ja palvelukokonaisuuksiin.

Asiakassetelin perusteella asiakas voi valita palveluntuottajaksi tuottajan, jonka jokin maakunta on hyväksynyt asiakassetelipalveluntuottajaksi. Valiokunta korostaa, että asiakas suorittaa palvelusta vain asiakasmaksun, jonka hän suorittaa maakunnalle. Palveluntuottajan velvollisuutena on tuottaa asiakassetelissä määritelty palvelu ja tuottaja saa palvelusta asiakassetelissä määritellyn suuruisen korvauksen maakunnan liikelaitokselta. Ottaessaan asiakkaan vastaan, asiakassetelipalveluntuottajan on sitouduttava tuottamaan palvelu maakunnan liikelaitoksen päättämällä korvauksella eikä palveluntuottaja voi laskuttaa asiakasta. Näin ollen asiakas voi asiakassetelipalvelua käyttäessään hankkia omalla kustannuksellaan vain sellaisia lisäpalveluja, joihin hän ei ole oikeutettu palvelutarpeensa perusteella julkisin varoin.

Hallituksen esityksestä ei suoraan käy ilmi, voiko asiakassetelipalveluja tuottaa myös alihankintana. Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan todennut, että mikäli tarkoitus on, että asiakassetelipalveluja samoin kuin henkilökohtaisen budjetin palveluja voidaan tuottaa alihankintana, asiasta tulee säätää nimenomaisesti laissa (PeVL 15/2018 vp, s. 33). Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa lakiehdotuksen 54 §:n muuttamista siten, että asiakassetelipalvelujen palveluntuottaja voi tuottaa palvelun itse tai hankkia niitä toisilta palveluntuottajilta.

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että asiakasseteliä koskeva sääntely on selvästi täsmällisempää kuin aiemmassa hallituksen esityksessä olleessa lakiehdotuksessa (HE 47/2017 vp, 22 §) ja tarkoituksenmukaisuusvaatimuksen täyttymisestä asiakassetelipalveluissa on tehty laajasti selkoa esityksen perusteluissa (s. 342). Perustuslakivaliokunta toteaa kuitenkin, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on syytä tarkastella sääntelyn laajuutta ja tarkoituksenmukaisuutta niiden asiakassetelipalveluiden osalta, joissa maakunta saa ottaa asiakassetelin käyttöön (PeVL 15/2018 vp, s. 30).

Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on esitetty arvostelua asiakassetelin pakollisesta käyttöönotosta erityisesti sosiaalisen kuntoutuksen osalta ja vapaaehtoisesta käyttöönotosta erityisesti neuvolapalveluiden ja lastensuojelun osalta. Valiokunta tarkastelee niitä erikseen jäljempänä.

Asiakassetelin arvo

Perustuslakivaliokunta on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleitä koskevaa lainsäädäntöä arvioidessaan todennut, että yksilön näkökulmasta on julkiselle vallalle perustuslain 19 §:n 3 momentissa asetetun turvaamisvelvollisuuden kannalta ensiarvoisen tärkeää, miten palvelusetelin arvo määräytyy. Valiokunta on lisäksi viitannut siihen, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiinnittyvät sosiaali- ja terveyspalveluista perittävät asiakasmaksut eivät suuruudellaan saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (PeVL 10/2009 vp, s. 2—3). Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan nyt ehdotetun asiakassetelin arvon määräytymisessä keskeinen seikka on, että asiakas saa setelillä sen palvelun, johon asiakasseteli on annettu ja johon asiakas on oikeutettu. Sääntelyä setelin arvosta on valiokunnan mukaan täsmennettävä sanotulla lainkohdan perusteluistakin (s. 246) ilmenevällä seikalla. Tällainen muutos on edellytys lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta painottaa, että asiakkaan oikeus saada tarvitsemansa palvelu tulee turvata myös asiakassetelin piirissä olevissa palveluissa. Maakunnan liikelaitos ei näin ollen voi määrittää asiakassetelin arvoa niin alhaiseksi, ettei asiakas voi hankkia sillä tosiasiassa tarpeensa mukaista palvelua. Asiakassetelillä on saatava vastaava palvelu, mihin asiakas on oikeutettu palvelutarpeensa perusteella maakunnan liikelaitoksen tuottamana. Valiokunta toteaa, että asiakassetelin arvo ei kuitenkaan voi ylittää maakunnan liikelaitoksen oman tuotannon kustannuksia ja johtaa maakunnan kustannusten kasvuun, jollei siihen ole asiakkaan tarvitsemaan palveluun perustuvaa erityistä syytä. Erityinen syy voi olla esimerkiksi se, ettei erikoissairaanhoitoa muutoin ole saatavissa hoitotakuuajassa tai se, ettei maakunnan liikelaitos jossain muussa tilanteessa omalla palvelutuotannollaan pysty varmistamaan asiakkaille välttämättömien palvelujen saatavuutta. Valiokunta toteaa, että asiakassetelin oikean arvon määräytymiseen vaikuttava olennainen tekijä on palveluja käyttävän ihmisen hoitoisuus. Eri hoitoisuusluokitukset ovat maakunnalle keino varmistaa asiakassetelillä hankittavan palvelun laatua.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa asiakassetelin arvoa koskevaa 24 §:n 6 momenttia muutettavaksi perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla.

Päätös asiakassetelin antamisesta

Lakivaliokunta kiinnittää lausunnossaan huomiota siihen, että perustelujen mukaan maakunnan liikelaitoksen asiakassetelin antamisesta ei tehdä valituskelpoista päätöstä (HE, s. 248). Tätä perustellaan sillä, ettei liikelaitoksella ole harkintavaltaa sen suhteen, tarjotaanko asiakkaalle asiakasseteli vai ei. Liikelaitos on velvollinen noudattamaan maakunnan lain perusteella tekemiä päätöksiä asiakassetelipalveluista ja palveluihin liittyvistä rajauksista. Toisena perusteluna esitetään, että asiakassetelin antamisessa on kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta (HE, s. 248, 356).

Myös perustuslakivaliokunta on esityksestä antamassaan lausunnossa (PeVL 15/2018 vp) kiinnittänyt huomiota siihen, että asiakassetelin tarjoamista luonnehditaan lakiehdotuksen perusteluissa (s. 248) tosiasialliseksi hallintotoiminnaksi, jossa ei tehdä hallintopäätöstä. Tämä päätelmä ei lausunnon mukaan ole perusteltu ottaen erityisesti huomioon, että asiakasseteli on lain 25 §:n 2 momentin mukaan tarjottava asiakkaalle, jos palvelutarpeen arvioinnin perusteella edellytykset maakunnan käyttöön ottaman asiakassetelin saamiselle täyttyvät. Lainsäädännössä on lausunnon

mukaan siten riittävän täsmällinen perusta oikeutena pidettävän suhteen syntymiselle yksilön ja julkisen vallan välille. Asiakassetelin antamista koskevassa päätöksessä samoin kuin setelin arvoa koskevassa ratkaisussa on lausunnon mukaan kyse perustuslain 21 §:n 1 momentissa tarkoitetusta oikeudesta. Päätöksestä on siten perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan muutoksenhakuoikeus (PeVL 15/2018 vp, s. 31, LaVL 12/2018 vp, s. 31).

Lakivaliokunta yhtyy perustuslakivaliokunnan näkemykseen muutoksenhakuoikeuden välttämättömyydestä. Muutoksenhakuoikeuden turvaaminen ei kuitenkaan lakivaliokunnan mukaan edellytä erityissäännöstä valinnanvapauslain muutoksenhakusäännökseen. Sen sijaan asiakassetelin antamista koskevaa 25 §:n 2 momentin säännöstä on perusteltua tarkistaa siten, että asiakassetelin antamisesta on tehtävä kirjallinen päätös.

Lakivaliokunta kiinnittää vielä lausunnossaan huomiota seuraavaan. Ennen kuin maakunnan liikelaitos tarjoaa asiakkaalle asiakasseteliä, hänen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelutarpeensa arvioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilakien mukaisesti (1 mom.). Sosiaalipalvelun järjestämisestä on oikeus saada kirjallinen muutoksenhakukelpoinen päätös (sosiaalihuoltolaki 45 §). Terveydenhuollossa hoitoon pääsy perustuu lääketieteelliseen arviointiin eikä siitä tehdä nykyisin valituskelpoista hallintopäätöstä. Jos asiakkaalle on tehty myönteinen päätös sosiaalipalvelun tai hoidon antamisesta, maakunnan liikelaitos arvioi sen jälkeen, täyttyvätkö asiakkaan kohdalla edellytykset asiakassetelin saamiselle. Liikelaitoksen tekemä kirjallinen päätös asiakassetelistä koskee palvelun tuottamistapaa eli sitä, tuotetaanko palvelu asiakassetelin perusteella vai maakunnan liikelaitoksen omana tuotantona. Lisäksi on päätettävä asiakassetelin arvosta yksittäisen asiakkaan kohdalla. Päätös ei koske asiakkaan oikeutta itse palveluun tai hoitoon.

Jos palvelutarpeen arviointiin perustuva hoitoon pääsyä koskeva päätös olisi terveydenhuollossakin rajoituksetta valituskelpoinen, valitusoikeus merkitsisi sitä, että hallintotuomioistuimen arvioitavaksi voi tulla kysymys lääketieteellisin perustein tehdyn arvioinnin asianmukaisuudesta. Tällöin voi syntyä myös kysymys siitä, olisiko valituskelpoinen päätös hoidon tarpeesta tehtävä yhdenvertaisuuden vuoksi muissakin kuin asiakassetelijärjestelmän piiriin kuuluvissa terveydenhuoltoasioissa.

Asiakkaalla on mahdollisuus hakea muutosta asiakasseteliä koskevaan päätökseen ehdotetun valinnanvapauslain 83 §:n 3 momentin mukaisesti hallintovalituksella. Mainittuun päätökseen kohdistuva valitus voi näin ollen koskea esimerkiksi sitä, ettei asiakas ole saanut asiakasseteliä, vaikka hän on siihen mielestään oikeutettu, tai asiakassetelin arvoa, mutta ei asiakkaan oikeutta itse palveluun tai hoitoon. Muutoksenhakuoikeus asiakassetelin antamista ja suuruutta koskevista päätöksistä antaa asiakkaalle oikeusturvaa silloin, kun maakunnan liikelaitos ei tarjoa asiakkaalle asiakasseteliä, vaikka edellytykset maakunnan 24 §:ssä tarkoitetulla tavalla käyttöön ottaman asiakassetelin saamiselle täyttyvät 25 §:n 2 momentin mukaisesti asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan (s. 356) asiakkaalla on oikeus saattaa asiansa maakunnan käsiteltäväksi ehdotetun 82 §:n mukaisesti kanteluna, jos hän ei saa asiakasseteliä. Lakivaliokunnan näkemyksen mukaan kyseessä on perusteltu täydentävä oikeusturvakeino, mutta sen lisäksi on oltava käytettävissä edellä esitetty muutoksenhakumahdollisuus.

Potilaan oikeusturvan kannalta on huomattava, että asiakassetelillä palveluja saavan oikeusturva on heikompi kuin nykyisellä palvelusetelillä palvelua saavan asiakkaan asema. Palvelusetelistä annetussa laissa edellytetään, että palvelusetelin saanut asiakas tekee sopimuksen palveluntuottajan kanssa. Sopimussuhdetta sääntelevät kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden yleiset periaatteet. Asiakasseteliasiakkaan oikeudellinen asema ei ole vastaava. Hallituksen esitykseen ei sisälly säännöksiä valinnanvapauden piiriin kuuluvien sote-palveluiden kuluttajansuojasta silloin kun palvelun laadussa on puutteita tai virheitä.

Asiakassetelin tarjoaminen alaikäiselle

Asiakassetelin käytön piirissä ovat kaikki asiakassetelin saamisen edellytykset täyttävät asiakkaat iästä riippumatta eli myös alaikäiset asiakkaat. Valinnanvapauslakiehdotuksen 11 §:n mukaan alaikäisen asiakkaan puolesta palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valitsee hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Viisitoista vuotta täyttänyt alaikäinen voi siis itse päättää siitä, ottaako vastaan tarjotun asiakassetelin ja valita itse palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön. Viisitoista vuotta täyttäneen alaikäisen laillisella edustajalla on alaikäisen kanssa rinnakkainen oikeus valita alaikäisen puolesta palveluntuottaja ja tämän palveluyksikkö. Jos viisitoista vuotta täyttäneen alaikäisen ja laillisen edustajan näkemykset valinnasta eroavat toisistaan, alaikäisen mielipide on määräävä.

Valiokuntakäsittelyssä on kritisoitu sitä, että alaikäisen oikeus valita palveluntuottaja on sidottu pelkästään ikärajaan, ei sen sijaan lapsen kehitystasoon taikka lapsen etuun. Sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoo, että on välttämätöntä ottaa huomioon lapsen etu valittaessa palveluntuottajaa alaikäiselle. Valiokunta ehdottaa, että lakiehdotuksen 11 §:ään lisätään uusi 3 momentti, jonka mukaan valinta tulee tehdä lapsen edun mukaisesti. Myös lapsen oma näkemys ja kyky tehdä päätöksiä on otettava huomioon. Jos maakunnan toimivaltaiselle viranomaiselle tulee tietoon huoli siitä, että alaikäisen tai hänen laillisen edustajansa tekemä palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valinta on vastoin lapsen etua, maakunnan toimivaltaisen viranomaisen on arvioitava asia. Valinnan ollessa vastoin lapsen etua, maakunnan on osoitettava alaikäiselle palveluntuottaja ottaen huomioon lapsen etu. Maakunnan päätökseen palveluntuottajan osoittamisesta alaikäiselle olisi mahdollista hakea muutosta 83 §:n 3 momentin perusteella.

Asiakasseteli sosiaalisessa kuntoutuksessa

Asiakassetelin piirissä olevista palveluista on asiantuntijakuulemisissa tuotu esiin asiakassetelin ongelmallisuus erityisesti sosiaalisen kuntoutuksen osalta. Sen on katsottu soveltuvan huonosti asiakassetelillä tuotetuksi. Sosiaalinen kuntoutus sosiaalihuoltolain kaltaisena toimintana on vasta muotoutumassa oleva palvelualue, ja sen jakamista erillisiin asiakassetelillä tuotettaviin osiin ei ole sen kehittymisen kannalta pidetty tarkoituksenmukaisena. Asiakkaan kannalta kysymys on katsottu korostetusti olevan kokonaisvaltaisesta elämäntilanteen muuttamisesta, jossa sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuden rakentuminen on keskeistä. Sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat ovat usein heikommassa asemassa olevia, useita palveluita tarvitsevia tai erityisen tuen tarpeessa olevia, joiden palveluiden kokonaisuudesta ja saumattomista palveluista tulee erityisesti huolehtia.

Valiokunnan mietintöluonnos

Valiokunta toteaa, että sosiaalihuoltolain (710/1982) 17 §:n mukainen sosiaalinen kuntoutus koostuu eri osista ja asiakassetelillä annettavaksi on määritelty valinnanvapauslakiehdotuksen 24 §:n 1 momentissa valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan sekä ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin. Asiakassetelillä saatavien palvelujen ulkopuolelle jäävät siis kuntoutuksen osista: sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen ja muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet.

Valiokunta toteaa, että maakunnalla on mahdollisuus itse määritellä, mitä lakiehdotuksen 24 §:n 1 momentissa tarkoitettu sosiaaliseen kuntoutukseen kuuluva valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan sekä ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin maakunnan alueella tarkemmin pitää sisällään. Tälläkin hetkellä kunnat tekevät samalla tavalla päätöksiä siitä, mitä sosiaalisen kuntoutuksen eri osat ovat.

Sosiaalisen kuntoutuksen kuulumisen asiakassetelin piiriin on myös katsottu vaarantavan järjestöjen mahdollisuuden tarjota jatkossa matalan kynnyksen palveluja ja varhaista tukea ja saada niihin veikkausvoittovaroja Valiokunnan näkemyksen mukaan maakunnan on tarkoituksenmukaista kartoittaa esimerkiksi alueellaan olevaa järjestötoimintaa ennen kuin se tekee päätöksen lain 24 §:n mukaisesti palvelujen tarkemmasta sisällöstä. Maakunta voi hallintopäätöksellään muun muassa määritellä, että maakunnassa esimerkiksi järjestöjen veikkausvoittovaroilla ylläpitämää klubitalo -toiminta ei ole sosiaalihuoltolain 17 §:n mukaisen sosiaalisen kuntoutuksen osa. Valiokunta toteaa kuitenkin, ettei järjestöjen eikä palveluntuottajien näkökulmasta ole toivottavaa, että maakuntien ratkaisut sosiaalisen kuntoutuksen palvelujen sisällöstä poikkeavat maakunnittain kovasti toisistaan.

Asiakasseteli neuvolapalveluissa

Maakunta voi valinnanvapauslain 24 §:n 4 momentin mukaan ottaa asiakassetelin käyttöön esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolapalveluissa. Neuvolapalveluissa voidaan antaa asiakasseteli laajempaan palvelukokonaisuuteen tai yksittäiseen palveluun. Äitiys- ja lastenneuvoloilla on Suomessa keskeinen rooli lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä sekä pitkäjänteisessä ongelmia ennalta ehkäisevässä työssä. Neuvoloiden liittämisen valinnanvapausmalliin on asiantuntijakuulemisissa arvioitu heikentävän ennalta ehkäisevää työtä sekä tuottavan entistä suurempaa eriarvoistumista. Valinnanvapausmallin myötä pitkäjänteisen edistävän ja ehkäisevän työn pelätään jäävän jatkossa vähemmälle huomiolle.

Hallituksen esityksessä todetaan, että neuvolapalveluiden kuuluminen liikelaitoksessa annettaviin palveluihin vahvistaisi lasten, nuorten ja perheiden palvelujen integraatiota ja palvelukokonaisuuden toteutumista (s. 167). Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan lapsi- ja perhepalvelujen yhteensovittamista monimutkaistaa se, että asiakassetelin myötä perhekeskuksiin tulisi lisää tuottajatahoja. Hallituksen kärkihankkeena toteutettavassa lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa lapsiperheiden hajanaisia palveluja kootaan yhteen perhekeskustoimintamalliin, jossa mahdollisuus varhaiseen tukeen ja hyvään palveluohjaukseen syntyy tiiviissä yhteistyöstä eri auttajatahojen välillä. Perhekeskus rakentuu neuvolan ympärille. Valiokunta pitää neuvolapalveluissa asiakassetelin käytön haasteena sen turvaamista, että tiivis yhteistyö ja tietojenvaihto muiden toimijoiden kanssa mahdollistuu. Valiokunta korostaa, että kattavalla tietojen keräämisellä ja

yhtenäisten tietojärjestelmien kehittämisellä voidaan neuvolatyössä vahvistaa toimijoiden välistä verkostomaista yhteistyötä ja parantaa asiakkaan palveluiden yhteensovittamista.

Valiokunta korostaa, että neuvolat ovat tärkeässä roolissa lapsiperheiden ongelmien mahdollisimman varhaisessa havaitsemisessa ja niihin puuttumisessa. Onnistuneissa paikallisissa uudistuksissa on lapsi- ja perhepalveluiden kustannuksia onnistuttu laskemaan panostamalla varhaiseen tukeen ja puuttumiseen, mikä on vähentänyt tarvetta lasten sijoittamiselle kodin ulkopuolelle. On tärkeää, että neuvolatyöhön ei synny piirteitä, jotka nostavat ongelmiin puuttumisen kynnystä. Jos huolta herättäviin tilanteisiin ei puututa varhaisessa vaiheessa tuottaa ongelmien kärjistyminen merkittäviä inhimillisiä ja taloudellisia kustannuksia. Valiokunta korostaa, että neuvolaa on kehitettävä erityisesti tukemaan hyvää vanhemmuutta ja vastaamaan monimuotoisten perheiden tuen tarpeeseen. Erityisesti yhteistyötä lapsen ja perheen lähiyhteisön toimijoiden kesken on edistettävä.

Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että maakunnan päättäessä asiakassetelin käyttöönotosta sen tulee kiinnittää erityistä huomiota valtakunnallisen rokotusohjelman ja seulonta-asetuksen mukaisten sikiöseulontojen toteutukseen. Neuvolapalveluissa toteutetaan kansallista rokotusohjelmaa. Tällä hetkellä lasten rokottamiseen liittyy kansanterveyttä uhkaavia suuntauksia. Valiokunta pitää tärkeänä, että maakunnissa tiedostetaan myös riski rokotussuojan heikkenemisestä. Edellä olevan johdosta valiokunta korostaa, että rokotuskattavuuden varmistaminen ja rokotusmyöntyvyyden edistäminen vaativat maakunnilta erillistoimenpiteitä.

Asiakasseteli lastensuojelussa

Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on tuotu esiin, että hallituksen esityksessä on epäselvästi säädetty, missä määrin asiakasseteleitä koskevat säännökset liittyvät lastensuojeluun. Lapsi- ja perhekohtaisella lastensuojelulla tarkoitetaan sosiaalipalvelua, jossa muut, ennaltaehkäisevät ja sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia, vaan tarvitaan erityislainsäädännön kautta tulevia palveluja tai muita toimenpiteitä. Lain tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun.

Ehdotetun valinnanvapauslain 1 §:n mukaan lakia sovelletaan maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa ja huoltoa. Näin ollen valinnanvapauslakia ei sovelleta lastensuojelulain mukaiseen kiireelliseen sijoitukseen, huostaanottoon tai sen perusteella annettavaan sijaishuoltoon. Valinnanvapauslakiehdotuksen 13 §:n mukaan myöskään oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö ei koske lastensuojelulaissa tarkoitettua lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Näin ollen asiakas ei voi valita lastensuojelupalveluissa maakunnan liikelaitosta tai sen palveluyksikköä toisesta maakunnasta, vaan liikelaitos määräytyy asiakkaan asuinmaakunnan perusteella.

Valinnanvapausmallissa ei ole muita säännöksiä, jotka suoraan vaikuttaisivat lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun järjestämiseen tai toteuttamiseen. Lastensuojelun sisällöllistä toimintaa on kehitetty sote-uudistuksen yhteydessä osana edellä mainittua lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmaa.

Valiokunta toteaa, että 24 §:n 1 momentissa mainitulla velvoitteella ottaa käyttöön asiakasseteli lainkohdassa määritellyissä palveluissa on tarkoitus parantaa asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia palvelujen saannissa, sekä parantaa asiakkaiden palvelujen oikea-aikaista saatavuutta, esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheiden kotipalvelun osalta. Ennalta ehkäisevien palvelujen tarjonnan lisääntyminen valinnanvapauden seurauksena tukee palvelurakenteen muutosta korjaavista kohti varhaisen tuen palveluja. Lastensuojelun palvelut ovat sosiaalihuoltolakiin nähden viimesijaisia, joten lastensuojeluna myönnettävät palvelut ovat usein ns. korjaavia palveluja. Näin ollen lastensuojelun avohuollon palveluja ei lähtökohtaisesti ole tarkoitettu asiakassetelin piiriin, eikä maa-kunnilla myöskään ole lakiehdotuksen mukaan velvollisuutta tarjota niihin asiakasseteliä. Valinnanvapauslaissa ei kuitenkaan ole yksiselitteisesti poissuljettu, ettei maakunta voi harkintansa mukaan ottaa asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöön myös lastensuojelussa, ei kuitenkaan tahdosta riippumattomassa huollossa, kuten edellä on todettu. Tällöin palvelujen piiriin voi tulla myös lastensuojelun avohuollon palveluja, jos ne arvioidaan siihen soveltuviksi.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteinä voidaan myöntää sosiaalihuoltolain mukaisia perhepalveluja, kuten kotipalvelua. Lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalihuollon palvelut on järjestettävä sen mukaisesti kuin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on arvioinut niiden tarpeen lapsen tai vanhemman asiakassuunnitelmassa. Jos perheen/lapsen tarvitsema palvelu on myönnetty lastensuojelulain nojalla, siihen ei ilman maakunnan erillistä (24 §:n 4 momentissa tarkoitettua) hallintopäätöstä anneta asiakasseteliä. Lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteiden ohella perheellä voi kuitenkin olla mahdollisuus samoihin ehkäiseviin perhepalveluihin myös sosiaalihuoltolain nojalla, jos se arvioidaan tarkoituksenmukaiseksi. Jos perheelle myönnetään sosiaalihuoltolain nojalla esim. kotipalvelua, on noudatettava valinnanvapauslain 24 §:n 1 momentin säännöksiä ja tarjottava asiakkaalle asiakasseteli palveluntuottajan valintaan. Asiakassetelin käyttö voi näin ollen olla riippuvainen siitä, minkä lain nojalla palvelua annetaan.

Valiokunta toteaa, että lastensuojelun jälkihuollolla tarkoitetaan lastensuojelulain nojalla tehtäviä tukitoimia ja suunnitelmallista työtä, jota toteutetaan tukemalla sijaishuollossa ollutta lasta tai nuorta, hänen vanhempiaan tai huoltajiaan sekä henkilöä, jonka hoidossa ja kasvatuksessa lapsi tai nuori on. Jälkihuollon palvelut rakennetaan aina lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan ja suunnitelmallisesti yhteistyössä viranomaisten kanssa. Mahdolliset jälkihuoltoon liittyvät palvelut myönnetään lastensuojelulain nojalla. Kuten edellä on todettu, lastensuojelun kautta myönnettävät palvelut eivät lähtökohtaisesti kuulu valinnanvapauden piirin.

Asiakassetelin kustannusvaikutuksista

Valtiovarainvaliokunta on lausunnossaan (VaVL 5/2018 vp) kiinnittänyt huomiota asiakassetelin käyttöönotosta syntyviin kustannuksiin. Valtiovarainvaliokunta toteaa lausunnossaan, että järjestelmän taloudellisia vaikutuksia on vaikea arvioida, koska asiakassetelin käyttöönoton lopullinen rajaus on lakiehdotuksen 24 §:n mukaan riippuvainen maakunnan päätöksenteosta. Sosiaalihuollon palveluista arvioinnin tekeminen on jossain määrin helpompaa kuin terveydenhuollossa, jossa asiakassetelipalveluiden osuuden arviointi on hankalaa, koska maakunnat voivat itse vaikuttaa hoitojonoihin eli hoitotakuurajojen ylittymiseen ja siten asiakasseteleiden käytön laajuuteen.

Asiakasseteleiden käytöllä voidaan valtiovarainvaliokunnan näkemyksen mukaan aikaan saada kustannus- ja laatuhyötyjä, mikäli seteleiden käyttö luo kilpailua tuottajien välille. Niillä on myös mahdollisuus täydentää julkista palvelutuotantoa ja esimerkiksi lyhentää odotusaikoja. Valiokunta pitää maakunnan talouden näkökulmasta kuitenkin hyvänä, että maakunnalla on valinnanvapauslakiehdotuksen 24 §:n 2 momentin mukaan mahdollisuus rajata setelin käyttöönoton laajuutta, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden ja palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella.

Kustannusten hallintaa helpottaa valtiovarainvaliokunnan mukaan se, että asiakassetelin hinnoittelu on sidottu osaltaan maakunnan oman tuotannon kustannustasoon. Sen vuoksi seteliä käytettäessä kustannusvaikutukset voidaan arvioida varsin hyvin. Asiakassetelin arvon pitämiseksi kaikille osapuolille kohtuullisena on maakunnan liikelaitoksen myös selvitettävä kustannustasoa yksityisellä sektorilla kilpailutilannetta seuraten ja vuoropuhelun tai markkinakartoituksen kautta.

Valtiovarainvaliokunta kiinnittää huomiota myös siihen, että nykyisestä palvelusetelitoiminnasta saadut kokemukset osoittavat, että setelien käyttö lisää byrokratiaa ja kustannuksia. Kokemuksen mukaan kuntien palveluseteleihin liittyvät transaktiokustannukset ovat olleet noin 4—5 % palveluseteliostojen arvosta. Hallinnolliset kustannukset muodostuivat mm. sähköisen palvelusetelijärjestelmän ylläpitomaksuista, valvonta- ja koulutuskustannuksista, tuottajaverkon yhteydenpidosta ja kokouksista jne. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että nopeasti kehittyvä digitalisaation ja tietojärjestelmien laajempi hyödyntäminen ja yhtenäiset prosessit ovat erittäin merkityksellisiä asiakasseteleiden hallinnollisten kustannusten pienentämisen näkökulmasta.

Asiakasseteli on tarkoitus ottaa käyttöön koko maassa 1.1.2022 samanaikaisesti kuin henkilökohtainen budjetti. Ennen tätä ajankohtaa palveluita voi järjestää nykyisillä välineillä, kuten maksusitoumuksilla ja palveluseteleillä. Palvelusetelilakia ei kumota valinnanvapauslain säätämisen yhteydessä, vaan sitä voidaan soveltaa maakunnissa asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönoton aloittamiseen asti.

Henkilökohtainen budjetti

Budjetin piiriin kuuluvat palvelut

Henkilökohtaisella budjetilla tarkoitetaan asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella laskettavaa ja asiakkaalle myönnettävää maksusitoumusta, jonka maakunnan liikelaitos voi myöntää 6 luvussa tarkoitetulla tavalla muissa kuin suoran valinnan palveluissa. Asiakas valitsee myönnetyllä sitoumuksella palveluntuottajan ja voi itse vaikuttaa myös tarvitsemansa palvelun sisältöön. Henkilökohtainen budjetti ei ole palvelu itsessään, vaan keino tai joukko keinoja, joilla asiakkaan yksilöllisten tarpeiden mukaiset palvelusisällöt ja niiden asiakaslähtöinen toteuttaminen voidaan mahdollistaa.

Valiokunta pitää henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoa kannatettavana ja katsoo, että esityksen mukaisella henkilökohtaisella budjetilla voidaan rakentaa asiakaslähtöisempiä palvelukokonaisuuksia pitkäaikaista tukea ja palveluita tarvitseville. Henkilökohtaisen budjetin tavoitteet ovat yhdensuuntaiset sosiaalihuoltolain (1301/2014) tavoitteiden kanssa ja tukevat erityisesti vammaisten ja iäkkäiden henkilöiden itsemääräämisoikeutta sosiaali- ja terveydenhuollon palve-

lujen yksilöllisten tarpeiden mukaisessa toteutuksessa sekä aktiivisessa roolissa oman terveyden ja hyvinvoinnin parantamisessa.

Maakunnan liikelaitoksen on valinnanvapauslain 27 §:n mukaan tarjottava henkilökohtaista budjettia vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa, vammaispalvelulain 2 §:ssä tai kehitysvammalain 1 §:ssä tarkoitetulle henkilölle, jolla on todettu sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen tarve. Maakunta voi lisäksi päättää käyttää henkilökohtaista budjettia myös muiden sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasryhmien palvelujen tuottamisessa.

Valiokunta toteaa, etteivät ehdotetun valinnanvapauslain säännökset rajoita henkilökohtaisen budjetin henkilöryhmiä vain vanhuksiin ja vammaisiin henkilöihin. Laissa on ensisijaisesti pyritty turvaamaan henkilökohtaisen budjetin käyttö ainakin niille henkilöille, joille itsemääräämisoikeuden lisääminen sekä yksilöllisten palvelujen räätälöiminen ovat erityisen perusteltuja. Henkilökohtaista budjettia voidaan kuitenkin käyttää vain sellaisten asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisessa, joilla on jatkuvaa ja laaja-alaista avun tai tuen taikka hoidon ja huolenpidon tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuina suunnittelemaan ja valitsemaan omat palvelunsa.

Edellytys jatkuvasta ja laaja-alaisesta avun tai tuen taikka hoidon ja huolenpidon tarpeesta perustuu siihen, että yksittäisten ja lyhyempikestoisten palvelutarpeiden osalta voidaan käyttää esimerkiksi asiakasseteliä. Lähtökohtaisesti budjetin käyttö ei ole lyhyissä ja yksittäisissä palvelutilanteissa tarkoituksenmukainen tapa myöskään sen hallinnoinnista johtuvien menettelyjen ja kustannusten vuoksi.

Sisällöllisistä rajauksista henkilökohtaisella budjetilla tuotettaviin palveluihin säädetään 28 §:ssä. Sen mukaan henkilökohtaisella budjetilla maksetaan muita kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Maakunta ei saa sisällyttää henkilökohtaisella budjetilla maksettaviin palveluihin palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetä muussa laissa erikseen. Maakunta ei saa myöskään ottaa henkilökohtaista budjettia käyttöön järjestämislain 11 §:ssä tarkoitetuissa suuremmiksi kokonaisuuksiksi koottavissa palveluissa eikä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluissa. Henkilökohtaisella budjetilla annettavat palvelut ja niiden sisältö ratkeaisivat hallituksen esityksen perustelujen (s. 336) mukaan muun lainsäädännön perusteella.

Perustuslakivaliokunta toteaa, että maakunnan mahdollisuus laajentaa henkilökohtaisen budjetin käyttöä on sidottu varsin väljiin kriteereihin. Perustuslakivaliokunta katsoo, että sääntely henkilökohtaisella budjetilla tuotettavista palveluista jää edelleen liian väljäksi perustuslain 124 §:ään sisältyvän lakisääteisyysvaatimuksen kannalta, vaikka sääntelyä on jonkin verran täsmennetty aiempaan valinnanvapauslakiehdotukseen (HE 47/2017 vp) nähden. Sääntelyä henkilökohtaisen budjetin piiriin kuuluvista palveluista tulee valiokunnan mukaan täsmentää. Tällainen muutos on edellytys lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä (PeVL 15/2018 vp, s. 31).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 28 §:n 1 momenttia täsmennettäväksi siten, että pykälässä luetellaan ne sosiaalihuoltolain, vammaispalvelulain, kehitysvammalain tai terveydenhuoltolain mukaiset palvelut, joissa henkilökohtainen budjetti olisi käytettävissä. Sosiaalipalvelut on

säädetty sosiaalihuoltolain (1301/2014) 2 luvussa. Näistä ehdotetaan henkilökohtaisella budjetilla maksettavien palvelujen piiriin 14 §:n 1 momentin 3 kohdan sosiaalinen kuntoutus, 4 kohdan perhetyö, 5 kohdan kotipalvelu, 6 kohdan kotihoito, 7 kohdan asumispalvelut, 9 kohdan liikkumista tukevat palvelut, 10 kohdan päihdetyö, 11 kohdan mielenterveystyö, 12 kohdan kasvatus- ja perheneuvonta, 13 a kohdan omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaa sekä 14 kohdan muut sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaisiin tuen tarpeisiin vastaavat asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömät sosiaalipalvelut. Sosiaalihuoltolain 2 luvussa on myös erikseen tarkemmat säännökset siitä, mitä eri palveluilla tarkoitetaan. Vanhassa sosiaalihuoltolaissa (710/1982) on voimassa vielä 27 d §:n mukainen vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa koskeva säännös ja 27 e §:n mukainen vammaisten henkilöiden työtoimintaa koskeva säännös, jotka myös olisivat henkilökohtaisella budjetilla maksettavia palveluja. Henkilökohtaisella budjetilla maksettavia palveluja ovat myös vammaisille henkilöille tarkoitetut vammaispalvelulain 8 §:ssä tarkoitetut palvelut ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:n 3 kohdan tarpeellinen ohjaus, kuntoutus sekä toiminnallinen valmennus, 4 kohdan työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, 6 kohdan yksilöllinen hoito ja muu huolenpito ja 10 kohdan muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta. Henkilökohtaisella budjetilla maksettaviin palveluihin kuuluisi myös terveydenhuoltolain 29 §:n lääkinnällinen kuntoutus.

Budjetin suuruus

Henkilökohtaisen budjetin suuruutta ehdotetaan säänneltäväksi valinnanvapauslain 30 §:n 3 momentissa. Suuruudesta päätettäessä on sen mukaan otettava huomioon eri palvelujen käyttötarve ja se, mitä palvelujen tuottaminen maakunnan liikelaitoksen tuottamana maksaisi. Henkilökohtaisen budjetin suuruuden kannalta merkityksellistä on myös 31 §:n sääntely, jonka mukaan henkilökohtaista budjettia on arvioitava vähintään vuosittain sekä tarvittaessa muutettava sitä. Budjettia on lisäksi tarkistettava, mikäli asiakkaan elämäntilanne, olosuhteet tai avuntarve olennaisesti muuttuvat ja sitä on tarkistettava myös kustannustason olennaisesti muuttuessa tai, jos sen suuruus ei vastaa asiakkaan palvelutarvetta. Muuttamista voi ehdottaa asiakas, asiakkaan lähiomainen tai muu läheinen henkilö, asiakkaan laillinen edustaja, palveluntuottaja tai maakunnan liikelaitos.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan henkilökohtaisen budjetin suuruutta koskeva sääntely jää perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta ongelmallisen avoimeksi. Laista ei käy ilmi se 30 §:n perusteluissa (s. 255) todettu keskeinen seikka, että henkilökohtaisen budjetin suuruutta määriteltäessä on varmistettava, että asiakas saa henkilökohtaisella budjetilla kaikki ne asiakassuunnitelmassa henkilökohtaisella budjetilla katettaviksi tarkoitetut palvelut, jotka hänelle palvelutarpeen arvion ja lain mukaan kuuluvat. Sääntelyä on valiokunnan mukaan välttämätöntä täsmentää maininnalla siitä, että henkilökohtaisen budjetin on katettava sanotut lain ja palvelutarpeen arvion mukaan asiakkaalle kuuluvat palvelut. Tällainen muutos on edellytys lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa lakiehdotuksen 30 §:n muuttamista perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla. Maakunnan liikelaitoksen olisi määriteltävä henkilökohtaisen budjetin suuruus siten, että asiakas voi saada sillä lainsäädännön vaatimusten ja henkilökohtaisesta budjetista tehdyn päätöksen mukaisesti ne palvelut, jotka henkilökohtaisella budjetilla on tarkoi-

tettu maksettavaksi. Henkilökohtaisen budjetin suuruus ei kuitenkaan voi ylittää maakunnan liikelaitoksen oman tuotannon kustannuksia, jollei siihen ole asiakkaan tarvitsemiin palveluihin perustuvaa erityistä syytä.

Asiakas maksaa henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavasta palvelusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaisen asiakasmaksun. Ehdotetun lain 71 §:n 1 momentin mukaan asiakas vastaa itse palveluntuottajalle niiden palvelujen kustannuksista, joita ei ole tarkoitettu katettaviksi henkilökohtaisella budjetilla ja jotka eivät sisälly asiakkaan asiakassuunnitelmaan.

Perustuslakivaliokunnan mielestä sosiaali- ja terveysvaliokunnan tulee vielä perustuslakivaliokunnan arvioitavaksi saatettavassa mietintöluonnoksessaan tarkastella ja arvioida huolellisesti henkilökohtaista budjettia koskevan sääntelyn suhdetta eräiden sen alaan kuuluvien etuuksien ja oikeuksien luonteeseen subjektiivisina oikeuksina.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta, että lakiehdotuksen 27 §:ään lisätään uusi 4 momentti, jossa todetaan että asiakkaan oikeus henkilökohtaisella budjetilla maksettaviin palveluihin määräytyy palvelutarpeen arvioinnin ja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevien lakien perusteella. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista säädetään muun muassa sosiaalihuoltolaissa, vammaispalvelulaissa, kehitysvammalaissa ja terveydenhuoltolaissa. Vanhuspalvelulain, mielenterveyslain ja päihdehuoltolain tarkoittamat palvelut määräytyvät yleensä sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain perusteella.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että asiakkaan oikeus saada palveluja ei perustu henkilökohtaiseen budjettiin tai sitä koskevaan sääntelyyn, vaan asiakkaan tilanteessa sovellettavaan substanssilainsäädäntöön ja sosiaalipalvelujen kohdalla päätökseen palvelujen myöntämisestä asiakkaalle. Henkilökohtaisella budjetilla ei voida rajoittaa asiakkaan subjektiivisia oikeuksia. Se ei myöskään vaikuta asiakkaan oikeuteen saada sellaisia hänelle kuuluvia palveluja, joita ei ole tarkoitettu katettavaksi henkilökohtaisella budjetilla, kuten sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön tarjoamia suoran valinnan palveluja.

Asiakkaan etu arvioitaessa henkilökohtaisen budjetin käyttämistä

Maakunnan liikelaitoksen on lakiehdotuksen 27 §:n mukaan ennen budjetin käyttöönottamista tehtävä palveluntarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma yhdessä asiakkaan kanssa sub-stanssilainsäädännön säännösten mukaisesti. Niiden perusteella tehdään sosiaalihuollon palveluista ja budjetista hallintopäätös. Palveluntuottajan pitää toteuttaa palvelut päätöksen mukaisesti ja lain 51 §:n mukaisesti myös ilmoittaa ennakkoon liikelaitokselle sitoutuvansa päätöksen sisältöön ja muihin ehtoihin. Henkilökohtaisen budjetin päätöksessä on siis kirjattuna palvelukohtaisesti summa, joka kyseiseen palveluun on käytettävissä. Tämän tarkoituksena on turvata sitä, ettei synny tilanteita, joissa budjettia käytettäisiin siten, ettei sillä saada katettua niitä palveluja, joita sillä on tarkoitettu katettavan.

Lakiehdotuksen 27 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi myös, että henkilökohtaisen budjetin käyttämisen tulee olla asiakkaan edun mukaista. Tämä tarkoittaa, että viranomaisen vastuulla on ottaa huomioon budjetin käytöstä päätettäessä asiakkaan oma mielipide ja tarvittaessa myös asiakkaan

laillisen edustajan, lähiomaisen tai muun läheisen näkemykset, mutta myös viime kädessä turvattava asiakkaan palvelujen saanti. Jos asiakas ei kykene itse tai tuettuna eli toisen henkilön tuella ja avulla suunnittelemaan, päättämään ja valitsemaan tietyiltä osin palvelujensa tuottamiseen liittyviä yksityiskohtia, ei henkilökohtaista budjettia voida asiakkaan kohdalla käyttää. Viranomaisen viimekätinen velvollisuus on huolehtia, että asiakkaan tarpeet turvataan substanssilainsäädännön ja perustuslain turvaamien perusoikeuksien mukaisesti.

Viranomaisen on kuitenkin pyrittävä tukemaan asiakkaan tosiasiallisia mahdollisuuksia käyttää valinnanvapautta myös niissä tilanteissa, joissa esimerkiksi kognitiivisen toimintakyvyn puutteet tai käytännön ongelmat rajoittavat asiakkaan mahdollisuuksia valintoihin. Edellytykset budjetin käytölle voivat täyttyä, vaikka henkilöllä olisi vaikeuksia ilmaista tahtoaan, jos omaiset ja läheiset pystyvät sitä tulkitsemaan esimerkiksi elekielen tai käyttäytymisen kautta. Valiokunta toteaa, että "tuettuna" tarkoittaa siis toisen henkilön tuella ja avulla tekemistä, eikä sitä ole henkilökohtaisen budjetin tarkoitus huomioiden tarkoitettu tulkittavan ahtaasti.

Henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvien palvelujen tuottaminen

Henkilökohtainen budjetti, kuten asiakassetelikin ovat välineitä palvelujen tuottamiseen ja tuottajan valitsemiseen yksityisten tuottajien joukosta. Jos asiakas haluaa saada jonkin hänelle annettavan palvelun maakunnan liikelaitoksen tuottamana, tätä palvelua ei sisällytetä henkilökohtaiseen budjettiin eikä sitä makseta budjetista, vaan asiakas saa palvelun maakunnan liikelaitoksesta henkilökohtaisesta budjetista erillisenä palveluna. Maakunnan liikelaitoksella on kaikissa tilanteissa velvollisuus tuottaa palvelut joko oma toiminta tai ostopalveluna, jos palvelua ei ole saatavissa yksityisenä palveluna.

Lakiehdotuksen 27 §:n mukaan henkilökohtaisella budjetilla ei voi saada palvelua maakunnan liikelaitoksen tuottamana. Henkilökohtaisesta budjetista tulee hallinnollista työtä mm. maksuliikenteen hoitamisesta eikä ole tarkoituksenmukaista siirtää rahaa liikelaitoksen sisällä. Jos henkilökohtaista budjettia tai asiakasseteliä käyttämällä palvelun voisi saada myös maakunnan liikelaitoksesta eli jos asiaa koskeva säännös poistettaisiin, kysymyksessä on tällöin tilanne, jossa kyseisiä palveluja tuottaessaan liikelaitoksen voidaan katsoa toimivan markkinoilla. Silloin kun liikelaitos toimii markkinoilla, sillä on velvollisuus yhtiöittää kyseinen toiminta.

Yhtiöittämisvelvollisuudesta on säädetty maakuntalain 112 §:ssä. Se puolestaan perustuu EU-valtiontukisäännöksen vastaisten tukielementtien eli konkurssisuojan ja mahdollisten veroetujen poistamiseen sekä kilpailuneutraliteetin toteuttamiseen maakunnan harjoittaessa toimintaa kilpailutilanteessa markkinoilla. Jotta asiakkaalla on mahdollisuus valita henkilökohtaisen budjetin ja asiakassetelin sijasta maakunnan liikelaitoksen tuottama palvelu, on siis välttämätöntä, että liikelaitos tuottaa näitä palveluja eikä toimi markkinoilla.

Asiakkaan valitessa liikelaitoksen palveluyksikön, hän voi jo suoraan asiakassuunnitelmaa tehdessään sopia palvelun sisällön yksityiskohdista liikelaitoksen kanssa. Liikelaitoksen palveluyksikköjen valinnasta on omat säännöksensä. Valinnanvapaus toteutuu siis myös tässä tapauksessa. Jos jokin palvelu jää asiakkaalla henkilökohtaisen budjetin ulkopuolelle sen vuoksi, että hän haluaa valita liikelaitoksen yksikön, ei tämä poista sitä, että asiakkaan kanssa tulee edelleen yhdes-

sä suunnitella ja asiakkaan näkemys huomioiden rakentaa hänen tarvettaan vastaava palvelun sisältö.

Asiakkaan näkökulmasta olennaista on se, että hän saa aina riittävän informaation käytettävissä olevista vaihtoehdoista. Silloin kun asiakkaalle tulee tarjota henkilökohtainen budjetti lakiehdotuksen 27 §:n perusteella, on hänelle kerrottava myös mahdollisuudesta saada vastaava palvelu liikelaitoksen tuottamasta vaihtoehdosta. Asiakkaan palvelut voidaan aina toteuttaa myös niin, että hänen valintansa mukaisesti osa toteutetaan henkilökohtaisella budjetilla ja osan hän saa liikelaitoksesta. Maakunnan liikelaitos tuottaa siis itse samoja palveluja kuin joita hankitaan budjetilla, ja asiakas valitsee kaikista mahdollisista vaihtoehdoista sen, joka parhaiten vastaa hänen tarpeitaan. Maakunnalla ei käytännössä ole tästä syystä tarvetta yhtiöittää palveluja miltään osin.

Valinnanvapauslain 30 §:n 4 momentin säännös koskee tilannetta, jossa asiakas ei löydä palveluihin sopivaa yksityistä tuottajaa. Tuossa tilanteessa liikelaitos ei tuota palvelua henkilökohtaisella budjetilla vaan yleisen tuottamisvelvollisuuden perusteella. Tällöin henkilökohtaista budjettia pitää muuttaa vastaamaan tosiasiallista tilannetta. Jos henkilökohtaiseen budjettiin sisällytetyissä palveluissa ei ole valittavana asiakkaalle sopivia palveluntuottajia, maakunnan liikelaitoksella on vastuu siitä, että asiakas saa palvelut muulla hänelle sopivalla tavalla. Kyseeseen voi tällöin tulla maakunnan liikelaitoksen itse tuottamat palvelut tai esimerkiksi ostopalvelusopimuksella muualta hankitut palvelut. Vaihtoehtona voi tällöin olla myös asiakassetelin käyttäminen siltä osin kuin asiakassetelipalveluja on saatavilla. Maakunnalla ei ole velvollisuutta esimerkiksi toimintaansa yhtiöittämällä taata sitä, että henkilökohtaiseen budjettiin sisältyvien palvelujen tuottajia on valittavana maakunnan alueella. Asiakas voi valita tuottajan myös toisen maakunnan alueelta, mutta jos asiakas ei löydä hänelle sopivaa tuottajaa sopivan etäisyyden päästä, hän voi luopua henkilökohtaisen budjetin käytöstä kyseisen palvelun osalta, jolloin maakunnan liikelaitos vastaa palvelun tuottamisesta asiakkaalle muulla tavalla.

Valiokunta toteaa, että valinnanvapauden näkökulmasta henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle palveluntuottajan valinnan lisäksi oikeuden vaikuttaa palvelun sisällöllisiin kysymyksiin asiakassuunnitelmaa laadittaessa. Suomessa henkilökohtaisen budjetin kokeiluissa suorien vaikutusten lisäksi on havaittu, että henkilökohtainen budjetti on vauhdittanut myös muiden asiakkaiden kohdalla yksilöllisten palveluratkaisujen räätälöintiä. Hyvin toimiessaan henkilökohtainen budjetti voi vähentää palveluihin liittyviä kokonaiskustannuksia, sekä lisätä paljon palveluja saavien asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja mahdollisuuksia vaikuttaa siihen, kuinka palveluilla parhaiten voidaan vastata heidän elämäntilanteensa asettamiin haasteisiin. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoon liittyy kuitenkin myös riskejä kustannustason noususta, minkä vuoksi sen käyttöönotto on perusteltua tehdä hallitusti ja asiakkaan tarvitsema tuki turvaten. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto edellyttää kuitenkin vielä paljon toiminnan täsmentämistä maakunnissa, esimerkiksi sen osalta, miten sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelutarpeen arviointi käytännössä toteutetaan ja miten budjetin suuruus määräytyy niin, että yhdenvertaisuus toteutuu.

Palveluiden integraatio

Sosiaali- ja terveydenhuollon aiemmissa uudistusesityksissä on kaikissa lähdetty siitä, että palveluiden integraatiota eli yhteensovittamista on vahvistettava yhtäältä terveydenhuollon peruspal-

veluiden ja erikoissairaanhoidon sekä toisaalta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden välillä. Integraatio on aiemmissa uudistusehdotuksissa lähtökohtaisesti haluttu toteuttaa palveluiden järjestämistä koskevilla rakenteellisilla ratkaisuilla. Lainsäädännössä ilmaistu velvoite järjestää palvelut on pitänyt sisällään myös velvoitteen ja oikeuden tuottaa lakisääteiset palvelut kuitenkin siten, että omaa tuotantoa täydentäviä palveluja on oikeus hankkia myös muilta järjestäjiltä sekä yksityisiltä palveluntuottajilta.

Myös pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelmaan on kirjattu, että uudistus toteutetaan palveluiden täydellisellä horisontaalisella ja vertikaalisella integraatiolla sekä vahvistamalla järjestäjien kantokykyä. Hallitus linjasi marraskuussa 2015 tarkemmin toteutettavaa uudistusta ja siinä yhteydessä laaditussa muistiossa todetaan, että "Täydellisellä integraatiolla tarkoitetaan perusoikeuksista lähtevässä ajattelussa asiakaskeskeistä palvelukokonaisuutta eli sitä, että ihmisen saama palvelu on kokonaisuus ja pyrkii vastaamaan erilaisia osaamisia ja keinoja sekä niiden mukaisia toimenpiteitä yhdistellen asiakkaan kokonaistarpeisiin mahdollisimman kustannustehokkaalla, laadukkaalla ja vaikuttavalla tavalla. Järjestäjä vastaa asiakkaan saaman palvelun kokonaisuudesta ja mahdollisten erilaisten yksittäisten palvelutapahtumien sovittamisesta yhteen integroiduksi, asiakaslähtöiseksi palveluksi. Tuottaja vastaa palveluintegraatiosta ja sen edellytyksistä tuottamansa palvelukokonaisuuden tai yksittäisen palvelun osalta, mutta tämä ei poista järjestäjän kokonaisvastuuta palveluintegraatiosta. Lyhyesti integraatio tarkoittaa asiakaslähtöistä ja oikea-aikaista palvelua yhdistäen eri alojen osaamisia asiakkaan tarpeiden mukaan."

Hallituksen esityksessä lähtökohtana on palvelujen integraatio edellä kuvatulla tavalla. Palvelujen integraatio tarkoittaa hallituksen esityksen mukaan ennen muuta sitä, että asiakkaan saama palvelu on eheä ja saumattomasti toteutettu kokonaisuus. Asiakaskeskeisyyden periaatteen mukaisesti integraatiota voidaan tarkastella sekä palvelujen käyttäjien näkökulmasta että asiakas- ja väestöryhmien näkökulmasta. Asiakas- ja väestöryhmien näkökulmasta palveluintegraatiossa sosiaali- ja terveyspalveluja sovitetaan yhteen kyseisen ryhmän tarpeita vastaaviksi kokonaisuuksiksi (HE s. 30—31).

Suomalaisessa valinnanvapausmallissa korostuu monituottajuus. Siksi myös asiakkaan palveluintegraatioon on kiinnitettävä erityistä huomiota. Integraation toteuttaminen edellyttää maakunnilta uudenlaista ja vahvaa järjestämisosaamista, jossa korostuu alueen palvelutarpeiden syvällinen ymmärtäminen sekä palvelutuotannon ohjaaminen yhteisten tavoitteiden saavuttamiseksi (HE s. 10).

Rakenteellisen ja toiminnallisen integraation puuttumista nyt esitetystä valinnanvapausmallista on arvosteltu valiokunnan asiantuntijakuulemisissa. Uudessa palvelurakenteessa integraation on terveydenhuollon osalta katsottu katkeavan, koska perusterveydenhuolto sijoittuu osin sosiaali- ja terveyskeskuksiin, mutta osa perusterveydenhuollosta sekä erikoissairaanhoito toteutetaan laissa määrättyä kahta erikoisalaa ja maakunnan mahdollisesti päättämää laajempaa tarjontaa lukuun ottamatta maakunnan liikelaitoksessa. Lisäksi maakunnille pakollisiksi säädetyt asiakassetelit on katsottu tuovan palveluketjuun kokonaisuutta hajaannuttavan lisäelementin. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation osalta puutteena on pidetty sitä, että sosiaali- ja terveyskeskukset antaisivat sosiaalipalvelujen osalta vain ohjausta ja neuvontaa muun muassa nykyisin terveyskeskusten palveluvalikoimaan kuuluvien päihde- ja mielenterveystyön, vanhustyön, lastensuojelun sekä vammaispalvelujen siirtyessä liikelaitoksen ja asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budje-

tilla yksityisten palveluntuottajien tuotettaviksi. Myös maakunnan sisäisen tuottamisen ja järjestämisen erottamisen on katsottu jo estävän integraatiota. Lisäksi arvostelussa on esitetty uudistuksen pirstovan palveluketjut ehdotetun monituottajamallin kautta entistä useamman tahon vastuulle, monimutkaistavan yhtenäisten palvelupolkujen luomista erityisesti paljon palveluja tarvitseville asiakkaille ja vaikeuttavan sosiaali-ja terveydenhuollon yhteistyötä. Lisäksi on arvioitu, että integraation puuttumisesta johtuen taloushyödyt jäävät osittain toteutumatta, jolloin kustannusten nousu voi välillisesti heikentää sosiaali- ja terveyspalveluiden laatua.

Valiokunta toteaa, että nyt ehdotetun sääntelykokonaisuuden perusteella muodostuvassa rakenteessa toteutuu kustannus- ja järjestämisvastuun integraatio, kun ne kumpikin kohdennetaan yhdelle taholle, maakunnille. Integraation toteuttaminen liikelaitoksen palveluiden, suoran valinnan palveluiden sekä asiakasseteli- ja henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvien palvelujen välillä varmistetaan valinnanvapauslain ja järjestämislain (HE 15/2017 vp 2. lakiehdotus) säännöksillä. Maakunnat ovat nykyisiä kuntia suurempia järjestäjätahoja ja uudistuksen myötä maakunnilla on mahdollisuus tarkastella sosiaali- ja terveyspalveluja kokonaisuutena. Maakunnilla on myös velvollisuus huolehtia palveluiden integraatiosta muun muassa määrittelemällä eri asiakasryhmiä koskevat sujuvat palveluketjut ja palvelukokonaisuudet sisällyttäen niihin myös suoran valinnan palvelut ja muut valinnanvapauden piirissä olevat palvelut. Maakunnan velvoite huolehtia integraation varmistamisesta koskee sekä asiakasryhmiä että yksittäisen asiakkaan palveluita ja oikeuksia.

Järjestämislain 23§:ssä säädetään useista palvelun tuottajan velvollisuuksista. Näihin kuuluvat mm. velvollisuus noudattaa maakunnan määrittelemiä palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja sekä velvollisuus varmistaa palvelujen integraation toteutuminen ja toiminta sen edellyttämässä yhteistyössä muiden palvelun tuottajien kanssa. Tämän varmistamiseksi laajennetaan Kanta-palvelujen kokonaisuuden integraatiota tukevaa ja tuottajien tietojärjestelmiä yhdistävää alustaratkaisua uusilla valinnanvapausmallin edellyttämillä palveluilla.

Vaikka osa perustason nykyisistä terveyskeskuksissa toteutettavista palveluista siirtyy liikelaitoksiin osan jäädessä sote-keskuksiin, lisää esitys erikois- ja perustason integraatiota erityisesti terveydenhuollossa, kun erikoistason palveluita tuodaan sosiaali- ja terveyskeskuksiin osaksi hoidon tarpeen arviointia ja toteutusta. Lisäksi asiakkaan saumattoman palveluketjun varmistamista tukee se, että maakunnan liikelaitoksen palveluita voi antaa sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteydessä työskentelevä tai maakunnan alueella liikkuvasti työskentelevä maakunnan liikelaitoksen henkilöstö tai niitä voidaan antaa sähköisinä palveluina tai muilla sovituilla tavoilla. Maakunnan liikelaitoksella on myös oltava yksi tai useampia sosiaalihuollon ja tarpeen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä koostuva ryhmä, joka toimii sosiaali- ja terveyskeskuksien yhteydessä muun muassa tekemässä palvelutarpeen arviointeja ja antamassa konsultointia liikelaitoksen palveluista. Lakiehdotuksen mukaan maakunta voi myös hallintopäätöksellään asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palveluntuottajille palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja, joilla edistettäisiin väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa. Ehdot olisivat yhdenmukaiset kaikille palveluntuottajille, jotka tuottavat samanlaisia palveluja.

Valiokunnan mietintöluonnos

Asiakkaan valinnanvapautta koskevan esityksen tavoitteena on, että palveluiden integraatio lähtee asiakaskeskeisyyden periaatteen mukaisesti asiakkaan näkökulmasta, kun lailla edistetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja. Yksittäisen asiakkaan palvelujen integraation toteuttamisen välineenä toimii palvelutarpeen arviointiin perustuva asiakassuunnitelma, jota ohjaavat määritellyt palveluketjut ja palvelukokonaisuudet. Maakunta huolehtii myös siitä, että asiakkaan oikeuksista ja etuuksista tiedotetaan sekä annetaan palvelujen käyttöön liittyvää neuvontaa. Neuvonnan ja palveluohjauksen on oltava kattavaa ja palveluntuottajien suhteen neutraalia. Järjestämislain ja valinnanvapauslain sääntelyn lisäksi muun muassa sosiaalihuollon substanssilainsäädännössä on nykyisinkin jo olemassa sääntelyä asiakkaan palvelukokonaisuuden ja monialaisen osaamisen turvaamisesta. Asiakassuunnitelma toimii myös suunhoidon palvelujen osalta integraatiota turvaavana käytäntönä. Suunhoidon yksiköissä tulee myös huolehtia tarpeellisista konsultaatiomahdollisuuksista niin sosiaali- ja terveyskeskuksiin kuin maakunnan liikelaitoksen palveluihin.

Hallituksen esityksen mukaan lakiehdotus antaa maakunnille useita työvälineitä palveluintegraation toteuttamiseen, mutta toteutuminen riippuu pitkälti siitä, kuinka hyvin maakunta onnistuu tehtävässään ohjata palvelujärjestelmän kehittymistä. Tämä edellyttää läpinäkyvää seurantatietoa ja sen hyödyntämistä sekä hyvää palveluohjausta ja sopimusten laatimista niin, että ne velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön myös käytännössä. Englannin kokemukset ovat osoittaneet, että palveluintegraatioon liittyen keskeisiksi haasteiksi voivat muodostua vaikeudet linjata taloudelliset kannusteet tavoitteiden saavuttamiseksi, palvelutuottajien haluttomuus informaation jakamiseen sekä ongelmat työvoiman saatavuudessa ja vaihtuvuudessa (National Audit Office 2017: Health and social care integration). Toisaalta onnistunut integraatiota tukevien välineiden käyttö parantaa palvelujen yhteensovittamista sekä yksittäisiä palveluja käyttävien että paljon eri palveluita tarvitsevien kohdalla nykytilanteeseen verrattuna. (HE s. 172)

Valiokunta näkee integraation kannalta haasteellisena eri tuottajien välisen yhteistyön turvaamisen. Myös edellä kuvatuin tavoin määritellyssä integraatiossa hyvin keskeistä on toimijoiden välinen yhteistyö ja tietojen vaihto. Kun tuottajat uudessa järjestelmässä kilpailevat asiakkaista, ei tiivis yhteistyö tai tietojen vaihto ole se toimintatapa, joka erityisesti hyödyttäisi palveluntuottajaa kilpailussa. Olennaista onnistuneessa integraatiossa on alueellisesti parhaiden toimintatapojen löytäminen eri toimijoiden välillä.

Valiokunta painottaa kuitenkin, että palveluintegraatio lähtee asiakkaan lähtökohdista ja sosiaali- ja terveyspalvelut on maakunnassa integroitava siten, että ne muodostavat asiakkaan näkökulmasta eheän kokonaisuuden. Vaikka asiakassuunnitelma ei olekaan tuottajia velvoittava, se on keskeinen väline erityisesti paljon palveluita käyttävän asiakkaan eri palvelujen yhteensovittamisessa. Valiokunta korostaa kuitenkin, että asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteensovitettavia palveluja, paljon palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa, on kiinnitettävä erityistä huomiota ohjausta, neuvontaa ja tukea annettaessa.

(Valiokunta korostaa palveluiden järjestäjänä toimivan maakunnan vastuuta varmistaa lainsäädännön mahdollistamin eri keinoin, että palveluketjut ovat saumattomia ja että asiakkaan oikeus eheään palvelukokonaisuuteen toteutuu.

Ohjaus ja neuvonta

Ehdotetun valinnanvapauslain 7 luvussa säädetään maakunnan velvollisuudesta huolehtia siitä, että asiakkaat saavat valinnanvapauslaissa tarkoitettuja palveluja, valinnanvapautta ja valinnanvapauden käyttämistä koskevaa ohjausta ja neuvontaa sekä tukea valinnanvapauden käyttämiseen. Tämä on tarkoitettu olemaan yleistä ohjausta muun muassa valintojen tekemiseen. Tämän lisäksi 7 luvussa on säännökset muun ohella liikelaitoksen velvollisuudesta tehdä asiakkaalle hänen kanssaan palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma, joihin lukeutuu substanssilainsäädännön velvoittamana erilaisen ohjauksen, neuvonnan ja tuen antaminen.

Valinnanvapauslain rinnalla maakunnan liikelaitoksen on sovellettava myös esimerkiksi sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia. Sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan.

Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle on annettava selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä, eri hoitovaihtoehdoista ja niiden vaikutuksista sekä muista hänen hoitoonsa liittyvistä seikoista, joilla on merkitystä päätettäessä hänen hoitamisestaan. Näin ollen maakunnan liikelaitoksen on mainittujen säännösten perusteella kerrottava muun muassa asiakassetelin tarjoamisen rinnalla asiakkaalle eri vaihtoehdoista myös liikelaitoksen palveluiden osalta. Samoin asiakkaalle on esimerkiksi selvitettävä, mitä asiakasseteli tarkoittaa, kuinka sitä voi käyttää ja kuinka sen vastaanottamisesta voi kieltäytyä. Myös suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkailleen ohjausta, neuvontaa ja tukea. Ohjausta, neuvontaa ja tukea annettaessa olisi kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteensovitettavia palveluja, paljon palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa.

Edellä olevan lisäksi on henkilökohtaisen budjetin osalta säädetty (30 §), että liikelaitoksen on huolehdittava asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta palvelujen suunnittelussa ja annettava asiakkaalle selvitys palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista. Neuvonta, ohjaus ja selvitys on annettava edellä kuvatusti sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä tai potilaslain 5 §:ssä tarkoitetulla tavalla. Asiakkaalle on tämän mukaisesti annettava yleisen ohjauksen ja neuvonnan lisäksi tukea nimenomaan henkilökohtaisen budjetin käytössä. Viranomaisen tulee antaa tukensa sille, että asiakas voi henkilökohtaista budjettia käyttää, mutta jotta henkilökohtaisen budjetin tarkoitus voi toteutua, asiakas itse tai toisen henkilön tuella ja avulla suunnittelee, päättää ja valitsee tietyiltä osin palvelujensa tuottamiseen liittyviä yksityiskohtia.

Myös lakivaliokunta kiinnittää lausunnossaan huomiota neuvonnan ja ohjeistuksen tärkeyteen. Valiokunta toteaa, että valinnanvapautta koskeva uudistus on luonteeltaan laaja-alainen ja aiheuttaa merkittäviä muutoksia tapaan, jolla sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden palveluita tuotetaan. Myös käytettävissä olevia oikeusturvakeinoja on useita, ja ne poikkeavat osin nykyisestä järjestelmästä, mikä on omiaan aiheuttamaan erityistä neuvonnan tarvetta. Huomioitavaa on, että sosiaali- ja terveyspalveluiden asiakkaissa on merkittävä määrä myös erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveysalan ammattilaiset saavat koulutusta uuteen palvelujärjestelmään, jotta kaikkien alalla työskentelevien on mahdollista tarjota asiakkaalle neuvontaa tarvittaessa. On myös mahdollista, että asiakaslähtöi-

sen toimintatavan ja valinnanvapauden myötä korostuva palveluneuvonta synnyttää neuvontaan uusia ammattikuntia.

Edellä todetun perusteella lakivaliokunta pitää erittäin tärkeänä, että asiakkaiden neuvonnasta ja ohjeistuksesta huolehditaan paitsi yleisesti myös käytettävissä olevien oikeusturvakeinojen ja muutoksenhaun osalta. Neuvonnan ja ohjeistuksen kannalta merkityksellistä on valinnanvapauslain 7 luvun säännösten lisäksi myös se, että 3 §:n mukaisesti myös yksityisten palveluntuottajien toimintaan sovelletaan hallintolakia (434/2003) ja sen myötä hyvän hallinnon periaatteita. Esimerkiksi hallintolain 8 § sisältää säännökset neuvontavelvollisuudesta. Myös neuvonnan saavutettavuus ja esteettömyys on turvattava. Niin ikään potilas- ja sosiaaliasiamiesten resursseihin on lakivaliokunnan kannan mukaan tärkeä kiinnittää huomiota. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä palveluohjauksen neutraliteetin varmistamista.

Palveluntuottajalle asetettavat vaatimukset

Palveluntuottajan hyväksyminen

Lakiehdotuksen 38 §:ssä säädetään yleisistä vaatimuksista, jotka koskevat kaikkia sekä julkisia että yksityisiä valinnanvapauslain mukaisia palveluntuottajia. Kaikkien palveluntuottajien tulee jatkossa olla palveluntuottajalakiehdotuksen 10 §:n mukaisessa palveluntuottajien rekisterissä (HE 52/2017 vp). Palveluntuottajalakiehdotuksen 4 §:n mukaan sosiaali- ja terveyspalveluja saa tuottaa vain palveluntuottaja, joka on rekisteröity ja jonka palveluyksikkö on rekisteröity mainittuun rekisteriin.

Palveluntuottajan on oltava liittyneenä asiakastietolain mukaisten valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen (Kanta-palvelut) käyttäjäksi. Nämä Kansaneläkelaitoksen ylläpitämät Kanta-palvelut kattavat muun muassa kaikki palveluntuottajat käsittävän potilastietoarkiston, sähköisen lääkemääräyksen ja asiakkaiden käytössä olevan Omakannan. Valinnanvapausmallin edellyttämät asiakkaan valintaan liittyvät tiedonhallintapalvelut hoidetaan keskitetysti Kanta-palvelujen kautta siten kuin ehdotetun lain 77 §:ssä säädetään.

Velvollisuus tuottajarekisteriin tai Kanta-palveluihin kuulumisesta ei kuitenkaan koskisi niitä palveluntuottajia, joilla ei ole rekisteröitymisvelvollisuutta. Palveluntuottajalakia ei esimerkiksi sen 2 §:n 3 momentin mukaan ehdoteta sovellettavan kotipalveluihin kuuluviin tukipalveluihin, kuten esimerkiksi siivouspalveluihin. Mainitut palveluntuottajat, joilla ei ole rekisteröitymisvelvollisuutta, voivat kuitenkin tuottaa asiakkaalle esimerkiksi sosiaalipalveluna myönnettyä palvelua, kuten kotipalvelujen tukipalveluina siivouspalveluja. Tällaiset palveluntuottajat voivat tuottaa mainittuja palveluja esimerkiksi asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella.

Valinnanvapauslain ehdotetun 45 §:n mukaan yksityinen palveluntuottaja, joka täyttää lain 38—41 §:n mukaiset vaatimukset ja 42 §:n mukaiset ehdot, voi ilmoittautua maakunnalle suoran valinnan palvelun tai asiakassetelipalvelun tuottajaksi. Ilmoituksen voi tehdä yhdestä tai useammasta palveluyksiköstä samalla kertaa.

Maakunnan on hyväksyttävä tuottaja ja sen palveluyksiköt ilmoituksen perusteella suoran valinnan palveluntuottajaksi tai asiakassetelipalveluntuottajaksi, jos tuottaja täyttää laissa säädetyt

vaatimukset ja maakunnan tuottajille asettamat ehdot. Maakunta voi puolestaan päättää 18 §:n 2 ja 4 momentin mukaisista suoran valinnan palveluihin kuuluvista terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatio- ja vastaanottopalveluista sekä 42 §:n mukaisesti palvelujen laatua ja saatavuutta koskevista lisävaatimuksista. Maakunnan on ehdotetun 44 §:n mukaan kohdeltava palveluntuottajia yhdenvertaisella ja syrjimättömällä tavalla.

Perustuslakivaliokunnan mielestä valinnanvapauslakiehdotuksen 42 § ei täytä kaikilta osiltaan täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimusta. Säännösehdotuksen mukaan maakunta voi asettaa siinä lueteltujen ehtojen lisäksi myös muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja. Toimivalta on sidottu vain siihen, että ehdoilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa tai jotka muutoin ovat tarpeen maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi. Perustelujen mukaan nämä ehdot voisivat koskea esimerkiksi tuotannon ohjausta ja valvontaa sekä palveluihin liittyvää tietotuotantoa. Perustuslakivaliokunnan mielestä sosiaali- ja terveysvaliokunnan on syytä täsmentää säännöstä esimerkiksi perusteluissa esitetyillä seikoilla.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoo, että säännöksessä todettuja asetettavien ehtojen rajauksia ei ole tarkoituksenmukaista rajata enempää, jotta maakunta pystyy tehokkaasti toteuttamaan järjestämistehtäväänsä ja aluettaan koskevat erityispiirteet huomioiden asettamaan sellaisia ehtoja tuottajille, jotka turvaavat juuri kyseisellä alueella asukkaiden palvelut parhaalla mahdollisella tavalla. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ei näin ollen ehdota säännökseen perustuslakivaliokunnan esittämää täsmennystä.

Koska palveluntuottajaksi ilmoittautuvalla voi olla myös sellaista palvelutoimintaa, joka ei kuulu suoran valinnan palveluihin tai asiakassetelipalveluihin, on näistä ilmoitettava siltä osin kuin ne poikkeavat tuottajarekisterissä olevista tiedoista.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön toimipisteet voivat tuottaa vain joitakin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tai vain joitakin suun terveydenhuollon palveluja. Palveluyksiköiden palvelut voivat myös jossain määrin vaihdella maakunnan eri alueilla, jos maakunta on päättänyt 18 §:n 2 ja 4 momentissa tarkoitetuista palveluista aluekohtaisesti. Lisäksi palveluyksiköt voivat 19 §:ssä tarkoitetulla tavalla erikoistua tuottamaan suoran valinnan palveluja erityisesti tietylle asiakasryhmälle tai tietyille asiakasryhmille.

Jos palveluyksikkö hankkii tai arvioi hankkivansa osan palveluista sopimuksin tai muulla tavalla muilta palveluntuottajilta, sen on ilmoittautumisen yhteydessä kerrottava nämä palvelut ja arvio niiden osuudesta kokonaisuudesta. Palveluntuottajan on ilmoitettava myös palvelut, joita palveluntuottajan on tarkoitus tarvittaessa hankkia muilta palveluntuottajilta. Näiden tietojen perusteella maakunta voi arvioida, täyttääkö palveluntuottajan toiminta palvelujen tuottamiselle säädetyt edellytykset.

Valiokunta pitää tärkeänä, että maakunnalle ilmoitetaan myös palvelutoimintaan osallistuvan henkilöstön määrä ja koulutus erikseen kustakin toimipisteestä. Hyväksymismenettelyssä on tarpeen varmistaa, että ammattitaitoista henkilöstöä on riittävästi kaikkiin niihin palveluihin, jotka kuuluvat suoran valinnan palveluihin tai asiakassetelipalveluihin. Palvelutoimintaan osallistuvan

henkilöstön määrä ja koulutus on ilmoitettava myös siltä osin kuin palveluja hankitaan sopimusperusteisesti toiselta palveluntuottajalta.

Kukin maakunta hyväksyy lakiehdotuksen 46 §:n mukaan alueellaan olevat sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt sekä alueellaan toimivat asiakassetelipalveluntuottajat ja niiden palveluyksiköt. Siten suoran valinnan palveluntuottajan, jolla on useita palveluyksiköitä useassa maakunnassa, tulee tehdä ilmoitus kunkin sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön sijaintimaakuntaan. Maakunta voi hylätä palveluntuottajan pääsyn suoran valinnan palvelujen tai asiakassetelipalvelun tuottajaksi vain, jos tuottaja ei täytä lakisääteisiä tai maakunnan määrittelemiä vaatimuksia tai jos ilmoitus on ollut puutteellinen eikä sitä täydennetä määräajassa.

Maakunta voi ennen hyväksymispäätöstä tarkastaa suoran valinnan palveluntuottajan tai asiakassetelipalveluntuottajan ja näiden palveluyksiköiden toiminnan ja toimitilat. Maakunnalla on 46 §:n 3 momentin mukaan oikeus saada muilta viranomaisilta tuottajan hyväksymisen edellytysten täyttymisen arvioinnin välttämättä edellyttämät tiedot, jotka koskevat tuottajan taloutta ja toimintaa sekä tässä laissa tarkoitettuja taloudellisia ja toiminnallisia edellytyksiä tuottaa suoran valinnan palveluita.

Edellä todetut säännökset palveluntuottajan hyväksymisestä eivät koske henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajia. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajilla on kuitenkin palveluntuottajalain (HE 52/2017 vp) mukainen rekisteröitymisvelvollisuus Valviran tuottajarekisteriin. Maakunta voi myös asettaa henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajalle ehtoja 42 §:n nojalla ja palveluntuottajan on ilmoitettava asiakkaan vastaanottamisesta sekä sitouduttava asetettuihin ehtoihin. Näitä palveluntuottajia koskee myös 60 §:n 2 momentin velvollisuus ilmoittaa asiakasmaksujen perintää varten maakunnalle välttämättömät tiedot asiakkaalle annetuista maakunnan järjestämisvastuulla olevista sosiaali- ja terveyspalveluista. Maakunta ei kuitenkaan voi esimerkiksi etukäteen tarkastaa henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajan toimintaa tai tiloja eikä maakunta pidä luetteloa näistä palveluntuottajista. Henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajan ei myöskään tarvitse antaa maakunnalle 59 §:n mukaisia tilinpäätös- ja verotustietojaan. Maakunta voi kuitenkin 81 §:ssä säädettävän valvontavelvollisuutensa nojalla tarkastaa kaikkien laissa tarkoitettujen palveluntuottajien ja näiden alihankkijoiden toiminnan ja toimitilat.

Hyväksymisen peruuttaminen

Jos yksityinen suoran valinnan palveluntuottaja tai asiakassetelipalveluntuottaja, niiden palveluyksikkö tai alihankkija ei enää täytä säädettyjä toimintaedellytyksiä, on maakunnan 47 §:ssä säädetyn menettelyn mukaisesti peruutettava antamansa hyväksyntä. Hyväksyminen peruutetaan myös palveluntuottajan ilmoituksesta tai jos palveluntuottaja lopettaa suoran valinnan palvelujen tai asiakassetelipalvelujen tuottamisen. Maakunnan on huolehdittava siitä, että hyväksymisen peruuttamisesta huolimatta asiakkaat saavat keskeytyksettä tarvitsemansa palvelut.

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että valinnanvapauslakiehdotuksen 47 §:n mukainen hyväksymisen peruuttaminen rinnastuu elinkeinoluvan peruuttamiseen. Perustuslakivaliokunta on elinkeinotoiminnan sääntelyn yhteydessä vakiintuneesti pitänyt luvan peruuttamista yksilön oikeusasemaan puuttuvana viranomaistoimena vaikutuksiltaan jyrkempänä kuin haetun luvan epäämistä. Sen vuoksi valiokunta on katsonut sääntelyn oikeasuhtaisuuden kannalta välttä-

mättömäksi sitoa luvan peruuttamisen mahdollisuuden vakaviin tai olennaisiin rikkomuksiin tai laiminlyönteihin sekä siihen, että luvanhaltijalle mahdollisesti annetut huomautukset tai varoitukset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyneiden puutteiden korjaamiseen. Samat vaatimukset koskevat myös rekisteröinnin peruuttamista. Valiokunnan mielestä mainittuja säännöksiä hyväksynnän peruuttamisesta on tämän johdosta syytä täydentää olennaisuutta koskevalla edellytyksellä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 47 §:n muuttamista perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaisesti.

Suoran valinnan palveluissa noudatettava sopimus

Maakunnan ja suoran valinnan palveluntuottajan on ennen palvelutuotannon aloittamista tehtävä sopimus 43 §:n mukaisen hallintopäätöksen ja 46 §:n mukaisen hyväksymisen tuottajakohtaisesta soveltamisesta. Palvelutuotannon aloittaminen edellyttää maakunnan hyväksymisen lisäksi sopimusta toimintaan liittyvistä käytännön järjestelyistä. Sopimuksella ei voida poiketa tuottajille laissa säädetyistä vaatimuksista eikä sopimusmenettelyssä voida sopia asioista, joista maakunnan on tehtävä 43 §:n mukainen hallintopäätös. Sopia ei voi myöskään asioista, jotka rajoittaisivat asiakkaiden oikeuksia tai jotka muutoinkaan eivät ole sopimusvapauden piirissä.

Sopimuksessa sovitaan esimerkiksi siitä, miten palveluntuottaja varmistaa palvelujen tuotannon häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Lakiehdotuksen perusteluissa todetaan, että koska perustason palvelut, erityisesti terveyspalvelut, siirtyvät yksityisoikeudellisten yhtiöiden, yhteisöjen ja ammatinharjoittajien tuotantovastuulle, riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut voidaan turvata häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa vain siten, että samat toimijat huolehtivat palveluista kaikissa tilanteissa. Edelleen perusteluissa todetaan, että sosiaali- ja terveyskeskusten ja suunhoidon yksiköiden on kyettävä vastaamaan lainsäädännön mukaisen palvelutoiminnan jatkuvuudesta myös tällaisissa häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Jotta tämä voi käytännössä toteutua, on palveluntuottajan suunniteltava, miten toiminta hoidetaan kaikissa tilanteissa. Jos häiriötilanteiden ja poikkeusolojen aikaisen toiminnan varmistaminen edellyttää sopimuksia muiden tuottajien kanssa, on tuottajan esitettävä selvitys tällaisista tuottajien välisistä sopimuksista.

Palveluntuottaja voi irtisanoa toistaiseksi voimassa olevan sopimuksen suoran valinnan palvelujen tuottamisesta kokonaan tai yksikkökohtaisesti. Irtisanominen tulee 50 §:n mukaan voimaan aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua siitä, kun irtisanomisesta on ilmoitettu maakunnalle. Toisaalta maakunnalla on edellä kuvatulla tavalla velvollisuus peruuttaa palveluntuottajan hyväksyminen, jos toimintaedellytykset eivät enää täyty. Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että monituottajaperusteisessa järjestelmässä palveluiden saatavuutta vaarantavia tilanteita voivat olla häiriö- ja poikkeusolojen ohella esimerkiksi tilanteet, joissa maakunnan järjestämisvastuun toteutumisen edellyttämää markkinatoimintaa ei ole riittävästi tai se ei enää vastaa toiminnalle asetettuja vaatimuksia. Valiokunta toteaa, että näissäkin tilanteissa maakunnan on varauduttava turvaamaan oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Lakiehdotuksen 49 §:n mukaan maakunta voi yksipuolisesti muuttaa sopimusta lainsäädännön muutosten tai 43 §:ssä tarkoitetun hallintopäätöksen perusteella, jollei lailla toisin säädetä. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan sopimuksen muuttamismahdollisuuden kynnys on ehdotettu varsin alhaiseksi. Maakunta voi muuttaessaan 43 §:ssä tarkoitettua hallintopäätöstä myös muuttaa yksipuolisesti palveluntuottajan kanssa tehtyä sopimusta. Valiokunnan mielestä perus-

tuslain 15 §:stä johtuvista syistä olisi asianmukaista korottaa kynnystä sopimuksen yksipuoliseksi muuttamiseksi. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa säännöstä muutettavaksi siten, että maakunta voi muuttaa sopimusta 43 §:ssä tarkoitetun hallintopäätöksen perusteella vain, jos sopimus poikkeaa mainitusta päätöksestä.

Alihankinta

Hallituksen esityksen mukaan suoran valinnan palveluntuottaja voi tuottaa palvelut itse tai hankkia niitä toiselta palveluntuottajalta (54 §). Suoran valinnan palvelujen palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista ei saa kuitenkaan hankkia toiselta palveluntuottajalta. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen ovat suoran valinnan palveluntuottajan ydintehtäviä, minkä vuoksi ne on tehtävä maakunnan hyväksymän palveluntuottajan omana toimintana. Muita suoran valinnan palveluntuottajan omaa toimintaa täydentäviä palveluja voi sen sijaan hankkia toiselta palveluntuottajalta. Lakiehdotuksen perustelujen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilö voi kuitenkin yksittäistapauksessa tehdä arvion välittämästä hoidon tai palvelun tarpeesta ja sen perusteella määrittelemistä hoitotarpeista. Sellaisesta on kyse erityisesti silloin, kun lääkäri tai hammaslääkäri tekee lääketieteelliseen tutkimukseen perustuen taudinmäärityksen ja päättää siihen liittyvästä hoidosta siten kuin terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:ssä säädetään.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että huolimatta 54 §:ään ehdotetusta alihankinnan rajoituksesta sääntely toiselta palveluntuottajalta hankittavista palveluista on perustuslain 124 §:n kannalta ongelmallisen väljää. Alihankinta voisi säädöstekstin mukaan lähtökohtaisesti koskea kaikkia 18 §:ssä tarkoitettuja suoran valinnan palveluita. Esityksen perusteluista käy kuitenkin ilmi, että suoran valinnan palveluntuottaja voi hankkia omaa toimintaansa täydentäviä palveluita. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan on perustuslakivaliokunnan mukaan täsmennettävä sääntelyä perusteluissa esitetyn mukaisesti tai määriteltävä laissa ne perusteet, joiden mukaan suoran valinnan palveluntuottaja voi hankkia toiselta palveluntuottajalta palveluja. Tällaisen täsmennyksen tekeminen on perustuslakivaliokunnan mukaan edellytyksenä sille, että valinnanvapauslakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Perustuslakivaliokunta totesi lisäksi, että valvonta koskee lain 47 ja 81 §:n mukaan alihankkijoita kuitenkin eri tavalla kuin esimerkiksi suoran valinnan palveluntuottajia, ja sen ulottuvuus jää jossakin määrin epäselväksi. Sääntelyä tulee valtiosääntöoikeudellisista syistä täsmentää valiokunnan mukaan niin, että siitä käy yksiselitteisesti ilmi asianmukaisen valvonnan kohdistuminen myös alihankkijoiden toimintaan.

Perustuslakivaliokunta piti lisäksi valvonnan järjestämisen kannalta tärkeänä, että suoran valinnan palvelujen tuottajan 45 §:ssä säännelty ilmoitusvelvollisuus pitäisi sisällään paitsi arvion siitä, mikä osa palveluista hankitaan muilta palveluntuottajilta, myös tiedon niistä palveluntuottajista, joilta palveluja on tarkoitus hankkia. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 45 §:n 2 momentin 5 kohdan täydentämistä tämän mukaisesti.

Lisäksi perustuslakivaliokunta katsoi, että jos tarkoitus on, että myös asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisen budjetin palveluja voidaan tuottaa alihankintana, asiasta tulee säätää nimenomaisesti laissa. Asiasta säädettäessä on otettava huomioon samat palvelujen sisältöä ja laajuutta

koskevat rajoitukset, jotka koskevat alihankintana tuotettavia suoran valinnan palveluja. Myös virkavastuusta tulee säätää laissa asianmukaisesti. Tällaisten muutosten tekeminen on valiokunnan mukaan edellytyksenä sille, että lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 54 §:ää täydennettäväksi siten, että palveluntuottaja voi hankkia toiselta palveluntuottajalta omaa palvelutoimintaansa täydentäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Lisäksi säännöstä ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä säädetään myös asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja tuottavien palveluntuottajien alihankintamahdollisuudesta ja näiden tuottajien vastuusta suhteessa alihankkijan asiakkaalle antamaan palveluun.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa muutettavaksi 42 §:ää siten, että myös alihankkijan on täytettävä maakunnan asettamat ehdot. Palveluntuottaja vastaa valiokunnan ehdotuksen mukaan siitä, että alihankkija täyttää muun muassa valtakunnallisen tietojärjestelmäpalvelun käyttämistä, kielellisiä oikeuksia ja maakunnan asettamia ehtoja koskevat toimintaedellytykset. Myös asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla palveluja tuottava vastaa siitä, että alihankkijan asiakkaalle antama palvelu on asianmukaista. Palveluntuottaja vastaa alihankkijan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta ja on kokonaisvastuussa yksittäisen asiakkaan saamista suoran valinnan palveluista.

Palveluntuottajien yhteiskuntavastuu

Lakiehdotuksen 59 §:ssä säädetään yksityisten suoran valinnan palveluntuottajien ja asiakassetelipalveluntuottajien velvollisuudesta antaa tietoja taloudellisesta toiminnastaan. Säännöksen perusteella mainittujen palveluntuottajien on julkistettava yhteiskuntavastuun toteuttamiseksi tiedot sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamiseen liittyvistä toiminta- ja taloustiedoista. Säännöksessä on perustelujen mukaan kysymys erityisestä avoimuussääntelystä ja yritysten yhteiskuntavastuuta toteuttavasta sääntelystä, joka liittyy sosiaali- ja terveydenhuollon julkisten palvelutehtävien antamiseen yksityisten hoidettavaksi. Ne ovat siten ehdotetussa laissa säädettyä julkista palvelutehtävää suorittavia yrityksiä koskevia rajattuja erityissäännöksiä. Avoimuuden ja yhteiskuntavastuun vaatimukset menevät siten pidemmälle kuin yleisessä tilinpäätösraportointia koskevassa lainsäädännössä. Tietojen perusteella palveluntuottajan kaikki sidosryhmät: palvelujen käyttäjät ja kansalaiset, julkinen hallinto, media, kansalaisjärjestöt sekä tuottajien sopimuskumppanit ja rahoittajat voivat arvioida merkittävää julkista palvelutehtävää hoitavien yritysten ja yhteisöjen toimintaa ja myös toiminnan oikeudenmukaisuutta verotuksen näkökulmasta.

Valtiovarainvaliokunta totesi lausunnossaan, että säännös on täysin uusi ja ettei se ole osa verolainsäädäntöä, vaan tähtää nimenomaan riittävään yleisöjulkisuuteen yksityisten toimijoiden verovastuullisuuden tarkastelemiseksi. Tarkoituksena on myös ehkäistä ennakolta veronkiertoa ja aggressiivista verosuunnittelua. Velvoitteet toimivat siten osana veronkierron vastaisia lainsäädäntötoimia.

Valtiovarainvaliokunta pitää lausunnossaan sääntelyä välttämättömänä osana uuden valinnanvapausjärjestelmän toimeenpanoa. Kysymys on julkisista verovaroista, joiden käyttöä tulee voida seurata myös silloin, kun palveluntuottaja on yksityinen. Yksityisillä toimijoilla on lisäksi mah-

dollisuus verosuunnitteluun — toisin kuin julkisella taholla — mikä on valiokunnan mukaan tärkeää tunnistaa uuteen malliin siirryttäessä.

Säännöksen oikeutus on siis valtiovarainvaliokunnan mielestä kiistaton. Kysymys on enintään siitä, mitkä tiedot ovat olennaisia mahdollisimman hyvän ja oikean kuvan saamiseksi. Tässä suhteessa säännöksen sisältö antaa lausunnon mukaan vielä pohdittavaa. Valiokunnan asiantuntijakuulemisessa on kiinnitetty nimittäin huomiota siihen, että vaadittavat tiedot poikkeavat verotuksen maakohtaista raportointia koskevasta verotusmenettelylain 14 e §:stä. Kummankin säännöksen tarkoitus on kuitenkin lähtökohtaisesti sama, tuottaa tietoa verovastuun tarkastelemiseksi. Tietojen tulisi olla lisäksi ehdotettua kattavampia erityisesti yrityksen omistajien osalta, ja niitä tulisi edellyttää myös nyt aiottua pienemmiltä konserniyrityksiltä.

Valtiovarainvaliokunta pitää huomioita varteenotettavina, minkä vuoksi uuden säännöksen toimivuutta on syytä seurata. On kuitenkin huomattava, että verotusmenettelylain tiedot annetaan vain Verohallinnolle, eivätkä ne siis ole julkisia. Verotuksen oikeellisuuden valvonta kuuluu sekin yksin Verohallinnolle. Perusteltu lähtökohta on myös se, että lainsäätäjä huolehtii verojärjestelmän eheydestä ja tilkitsee aggressiivisen verosuunnittelun mahdollistavat aukot. Suoranaista veronkiertoa varten on ollut vireillä jo pitkään kansainvälinen BEPS-hanke, ja kotimaisia tilanteita varten on oma veronkiertosäännös. Sen soveltuvuudesta esimerkiksi lääkäriyhtiöiden työpanososinkojen verotuksessa on saatu tuore vuosikirjaratkaisu (KHO:2018:40).

Valtiovarainvaliokunta ei nähnyt näistä syistä perusteita muuttaa vaadittujen tietojen sisältöä tai säännöksen soveltamisedellytyksiä. Vaatimukset ovat jo nyt melko laajat ja joiltain osin jopa laajemmat kuin maakohtaisessa raportoinnissa. Säännöksen luonteen vuoksi myöskään sanktiointi puuttuvista tiedoista ei ole valiokunnan mielestä tarpeen. Julkinen valvonta ja mahdollinen mainehaitta toimivat valiokunnan mukaan sitä tehokkaammin. — Jonkinasteisena huolena on valiokunnan mielestä päinvastoin se, että yksittäisistä tiedoista tehdään virheellisiä yleistyksiä, jotka levitessään saattavat aiheuttaa perusteetonta haittaa yritykselle.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyy valtiovarainvaliokunnan näkemykseen sääntelyn välttämättömyydestä avoimuuden ja yhteiskuntavastuun toteuttamiseksi. Valiokunta pitää tärkeänä, että yritysten taloudellisesta toiminnasta annettava tietosisältö on sääntelyn tavoitteiden kannalta riittävää ja että julkaistavista tiedoista saa helposti ymmärrettävän kokonaiskuvan palveluntuottajan tavasta hoitaa esimerkiksi veroasiansa. Valiokunta katsoo valtiovarainvaliokunnan tavoin, että sääntelyn toimivuutta on seurattava.

Rikosoikeudellinen virka- ja vahingonkorvausvastuu (1. lakiehdotus, 75 §)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyysi lakivaliokunnalta lausunnon hallituksen esityksestä oikeusturva- ja muutoksenhakusäännösten osalta. Lakivaliokunta otti lausunnossaan näiden lisäksi kantaa esityksen rikosoikeudellista virka- ja vahingonkorvausvastuuta koskeviin säännöksiin. Sosiaali- ja terveysvaliokunta tukeutuu näiltä, lakivaliokunnan toimialaan kuuluvilta osin omissa kannanotoissaan lakivaliokunnan esittämiin näkemyksiin.

Perustuslain 118 §:n 3 momentin mukaan jokaisella, joka on kärsinyt oikeudenloukkauksen tai vahinkoa virkamiehen tai muun julkista tehtävää hoitavan henkilön lainvastaisen toimenpiteen tai

laiminlyönnin vuoksi, on oikeus vaatia tämän tuomitsemista rangaistukseen sekä vahingonkorvausta julkisyhteisöltä taikka virkamieheltä tai muulta julkista tehtävää hoitavalta sen mukaan kuin lailla säädetään.

Rikoslain (39/1889) 40 luvussa on rangaistussäännökset muun muassa lahjuksen ottamisesta, virkasalaisuuden rikkomisesta, virka-aseman väärinkäyttämisestä ja virkavelvollisuuden rikkomisesta. Yleisiä virkarikoksia koskevia rangaistussäännöksiä (1—3, 5 sekä 7—10 §) sovelletaan virkamieheen sekä rikoslain 40 luvun 12 §:n 1 momentin perusteella julkista luottamustehtävää hoitavaan henkilöön ja julkista valtaa käyttävään henkilöön. Lisäksi luvun 1—3, 5 ja 14 §:ää sovelletaan, viraltapanoseuraamusta lukuun ottamatta, julkisyhteisön työntekijään. Se, keitä on pidettävä laissa tarkoitettuina virkamiehinä, julkista valtaa käyttävinä henkilöinä ja julkisyhteisön työntekijöinä, määritellään rikoslain 40 luvun 11 §:ssä.

Rikosoikeudellisesta virkavastuusta voidaan säätää myös erikseen (rikoslain 40 luvun 12 §:n 5 mom.). Tällaisia erityisiä virkavastuusäännöksiä on lainsäädännössämme nykyisin varsin runsaasti (yli 150). Kyseisissä erityissäännöksissä on tyypillisesti säädetty siitä, että tietyssä tehtävässä toimivaan sovelletaan rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä.

Ehdotettuun valinnanvapauslakiin sisältyy erityissäännös rikosoikeudellisesta virka- ja vahingonkorvausvastuusta valinnanvapauspalveluja annettaessa. Ehdotetun 75 §:n mukaan yksityisen suoran valinnan palveluja tuottavan sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön palveluksessa oleviin sekä yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan alihankkijan palveluksessa oleviin sovelletaan rikoslain 40 luvun rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä heidän suorittaessaan tässä laissa tarkoitettuja tehtäviä. Sama vastuu on ulotettu asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja antavan, palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa rekisterissä olevan palveluntuottajan palveluksessa oleviin. Lisäksi säännöksessä viitataan vahingonkorvausvastuun osalta vahingonkorvauslakiin (412/1974).

Säännösehdotusta perustellaan sillä, että suoran valinnan palveluntuottajien tehtäviin kuuluu julkisia hallintotehtäviä ja toiminta on julkisrahoitteista (s. 301). Taustalla on siten julkisten hallintotehtävien siirtäminen yksityisille palveluntuottajille, jotka eivät ole viranomaisia. Esityksen säätämisjärjestysperusteluissa on käsitelty esityksen suhdetta perustuslain 124 §:ään, jossa säädetään niistä edellytyksistä, joilla julkinen hallintotehtävä voidaan antaa lailla tai lain nojalla muulle kuin viranomaiselle. Kyseisen säännöksen mukaan tehtävän antamisen muulle kuin viranomaiselle on oltava tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä se saa vaarantaa perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Perusoikeuksien ja oikeusturvan toteutuminen on pyritty varmistamaan muun muassa siten, että rikosoikeudellinen virkavastuu ulotetaan yksityisiin palveluntuottajiin (HE, s. 362—363).

Perustuslakivaliokunta on esityksestä antamassaan lausunnossa todennut, että ehdotetun valinnanvapauslain eräät pykälät (47 ja 81 §) viittaavat siihen, että alihankintana voitaisiin tuottaa myös asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisen budjetin palveluja, mutta rikosoikeudellista virkavastuuta ja vahingonkorvausvastuuta koskevaa 75 §:ää sovellettaisiin suoran valinnan palveluntuottajan alihankkijan, mutta ei asiakassetelipalveluntuottajan tai henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajan alihankkijan palveluksessa oleviin (PeVL 15/2018 vp, s. 33). Perustuslakivaliokunta on katsonut, että jos tarkoitus on, että myös asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisen

budjetin palveluja voidaan tuottaa alihankintana, asiasta tulee säätää nimenomaisesti laissa ja myös virkavastuusta tulee säätää laissa asianmukaisesti. Tällaisten muutosten tekeminen on edellytyksenä sille, että 1. lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa edellä olevan johdosta lakiehdotuksen 54 §:ää selvennettäväksi siten, että myös asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisen budjetin palveluja voidaan tuottaa alihankintana. Tämän vuoksi ja perustuslakivaliokunnan lausunto huomioon ottaen ehdotettu virkavastuusääntely tulee ulottaa tällaiseen alihankintaan. Kuten ehdotetusta 75 §:stä ilmenee, virkavastuu koskee asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja antavan, palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa rekisterissä olevan palveluntuottajan palveluksessa olevia henkilöitä. Viitattu säännös sisältyy hallituksen esitykseen laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta (HE 52/2017 vp, 1. lakiehdotus). Ehdotetun lain mukaista rekisteröitymisvelvollisuutta ei ole esimerkiksi kotipalvelujen tukipalvelujen tuottajilla. Tällaisia tukipalveluja ovat esimerkiksi siivous, vaatehuolto ja ateriapalvelut, joita antavat muut kuin sosiaalihuollon ammattihenkilöt. Tällaisia tukipalveluja voidaan kuitenkin myöntää asiakkaalle sosiaalipalveluina, ja niihin voi saada asiakassetelin. Edellä esitetty huomioon ottaen lakivaliokunta pitää perusteltuna, että ehdotetun valinnanvapauslain 75 §:ssä vaatimus palveluntuottajalain 10 §:n mukaiseen rekisteriin kuulumisesta ulotetaan myös asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja antavan palveluntuottajan alihankintaan.

Ehdotetussa säännöksessä virkavastuu koskee siinä mainittujen palveluntuottajien "palveluksessa olevia". Ilmaisu on varsin tavanomainen niissä rikoslain ulkopuolisissa erityissäännöksissä, joissa rikosoikeudellisesta virkavastuusta on säädetty erikseen rikoslain 40 luvun 12 §:n 5 momentin nojalla. Sitä, mitä ilmaisulla "palveluksessa oleva" tarkoitetaan, ei ole tarkoin määritelty, mutta lakivaliokunnan mukaan se kattaa sellaiset henkilöt, jotka suorittavat asianomaisessa säännöksessä tarkoitettua tehtävää työsuhteessa tai siihen rinnastettavassa palvelussuhteessa. Selvää ei kuitenkaan ole, kattaako ilmaisu ja missä määrin muita kuin työtekijän asemassa olevia, kuten oikeushenkilön johtoa ja hallituksen tai muun toimielimen jäseniä. Eräissä rikoslain ulkopuolisissa erityissäännöksissä virkavastuu on nimenomaisesti ulotettu myös johtoon ja toimielinten jäseniin.

Lakivaliokunta pitää perusteltuna, että virkavastuusääntely koskee ehdotetun valinnanvapauslain tarkoittamia palvelujentuottajia yritystoiminnan muodosta riippumatta ja että se ulotetaan myös oikeushenkilön johtoon ja toimielinten jäseniin. Niin ikään on perusteltua, että virkavastuusääntely koskee nyt käsillä olevassa sääntely-yhteydessä itsenäistä ammatinharjoittajaa ottaen huomioon, että ehdotetussa sääntelyssä tarkoitettujen palvelujen tuottaminen itsenäisenä ammatinharjoittajana on käytännössä varsin yleistä, eikä ilmaisu "palveluksessa oleva" kata tällaista toimijaa. Edellä olevan johdosta sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että ehdotetun valinnanvapauslain 75 §:ään lisätään uusi 2 momentti, jossa virkavastuusääntelyn ulottuvuutta laajennetaan lakivaliokunnan esityksen mukaisesti.

Lakivaliokunta on lausunnossaan eritellyt virkavastuun erilaisia perusteita ja kiinnittänyt huomiota siihen, että virkavastuun laajuus on erilainen yhtäältä virkamiesten ja työsuhteisten välillä ja toisaalta julkisyhteisön työntekijöiden ja yksityisten palveluksessa olevien välillä. Lakivaliokunta toteaa, että ero työsuhteisten henkilöiden virkavastuun ulottuvuudessa nousee nyt käsillä olevassa maakunta- ja sote-uudistuksessa erityisesti esiin, koska uudistus mahdollistaa yksityis-

ten palveluntuottajien käyttämisen laissa tarkoitetuissa tehtävissä varsin laajasti ja vastaavia tehtäviä tulevat suorittamaan myös maakunnan työsuhteiset henkilöt.

Lakivaliokunta katsoo kuitenkin, ettei nyt käsillä olevan maakunta- ja sote-uudistuksen yhteydessä ole perusteltua eikä tarkoituksenmukaista muuttaa julkisyhteisöjen työntekijöiden virkavastuun perusteita rikoslain ulkopuolisin erityissäännöksin, koska tällainen sääntelytapa ei ratkaise julkisyhteisön työntekijän virkavastuun perusteita yleisesti ja yhtenäisesti. Muutos on valiokunnan mukaan perustellumpaa tehdä rikoslain sääntelyssä. Lakivaliokunta pitääkin tärkeänä, että rikoslain 40 luvun sääntelyn mahdolliset uudistamistarpeet selvitetään ja arvioidaan sekä tarvittavat säännösmuutokset valmistellaan mahdollisimman pian. Samassa yhteydessä on perusteltua selvittää ja arvioida myös rikoslain ulkopuolista virkavastuusääntelyä ja sen toimivuutta.

Tuottajille maksettavat korvaukset

Hallituksen esityksen mukaan (HE 16/2018 vp, s. 102—103) palveluntuottajalle maksettavien korvausten olisi kannustettava tehokkaisiin palveluihin sekä edistettävä väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä toimintakyvyn ylläpitämistä. Lisäksi korvausten olisi tuettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen vaikuttavuustavoitteita, asiakkaiden valinnanvapautta ja maakuntatalouden kestävyyttä. Valinnanvapauslain 64 §:n mukaan maakunta päättää osana palvelujen tuotannon ohjausta suoran valinnan palveluntuottajille maksettavista korvauksista. Maakunnan tulee osoittaa liikelaitoksensa sosiaali- ja terveyskeskukselle sekä suunhoidon yksikölle korvaus samoin yleisin perustein kuin muillekin suoran valinnan palveluiden tuottajille. Maakunta voi muuttaa suoran valinnan palveluista maksamiensa korvausten määrää ja perusteita siten kuin 49 §:ssä säädetään suoran valinnan palveluissa noudatettavan sopimuksen muuttamisesta.

Ehdotetussa valinnanvapausmallissa korvausten ytimen muodostaa kiinteä korvaus, joka tarkoittaa sairastavuudella ja sosio-ekonomisilla tekijöillä riskipainotettua asiakaskohtaista korvausta (kapitaatiota), joka maksettaisiin kaikista asiakkaista. Suoran valinnan palveluntuottajat saavat lain 65 §:n mukaan maakunnan määrittelemän kiinteän korvauksen jokaisesta listautuneesta asiakkaasta siltä ajalta, kun palveluntuottajalla on vastuu asiakkaan palvelujen tuottamisesta. Kiinteä korvaus olisi tarvetekijöihin perustuva asiakaskohtaiseen vastuuaikaan sidottu korvaus suoran valinnan palveluihin kuuluvista palveluista. Kiinteän korvauksen suuruutta määritettäessä maakunnan tulee noudattaa kansallisia tarvetekijöitä. Suun terveydenhuollossa kiinteän korvauksen tulee hallituksen esityksen mukaan olla vähintään puolet maakunnan suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluihin osoittamasta määrärahasta ja muissa suoran valinnan palveluissa 2/3.

Hallituksen esityksessä ehdotettu 65 §:n 2 momentti, jossa säädetään kiinteän korvauksen maksuosuuksista, on kirjattu mitä ilmeisimmin virheellisesti. Suoraan sovellettuna se tarkoittaisi sitä, että jokaiselle suun terveydenhuollon palveluntuottajalle tulisi maksaa puolet maakunnan suun terveydenhuollon kiinteään korvaukseen osoittamasta kokonaismäärärahasta sekä vastaavasti jokaiselle sosiaali- ja terveyskeskukselle 2/3 maakunnan sote-keskuksille osoittamasta kokonaismäärärahasta. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että momenttia selkeytetään kirjaamalla siihen säännöksen lähtökohtainen tarkoitus. Muutetun 2 momentin mukaan maakunnan on osoitettava talousarviossaan kiinteisiin korvauksiin vähintään puolet suunhoidon yksikköjen suoran valinnan palvelujen korvauksiin osoittamastaan määrärahasta sekä vähintään kaksi kolmasosaa sosiaali- ja terveyskeskusten suoran valinnan palvelujen korvauksiin osoittamastaan määrärahas-

ta. Samalla säännöstä muutetaan hieman joustavammaksi siten, että siinä säädetään maakunnan budjetointivelvoitteesta eikä maksettujen korvauksien osuuksista. Näin ollen säännös mahdollistaa sen, että talousarviossa kiinteisiin korvauksiin osoitetun rahamäärän kokonaisosuus saadaan maksetuissa korvauksissa alittaa, jos esimerkiksi asiakkaiden tarpeeseen perustuvia suoritteita (ja sitä kautta suoritekorvauksia) tuleekin jossain määrin ennakoitua enemmän.

Maakunta voi valinnanvapauslain mukaan maksaa suoran valinnan palveluntuottajille myös suoriteperusteisia korvauksia (67 §), kannustinperusteisia korvauksia (68 §) sekä muita korvauksia, joiden avulla voidaan ottaa huomioon maakunnan alueen erityispiirteitä (69 §).

Maakunnan liikelaitos päättää lain 70 §:n 1 momentin mukaan asiakassetelipalveluntuottajille maksettavista korvauksista ja asiakasseteliin mahdollisesti liitettävästä kannustinperusteisesta osuudesta. Asiakassetelin arvon on 24 §:n 6 momentin mukaan oltava sellainen, että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus valita maakunnan hyväksymä palveluntuottaja. Asiakassetelin arvoa määriteltäessä on lisäksi otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuisivat maakunnan liikelaitokselle vastaavan palvelun tuottamisesta. Maakunnan liikelaitos korvaa 70 §:n 2 momentin mukaan palveluntuottajalle ennalta määräämäänsä arvoon asti kustannukset palveluista, joita asiakas saa maakunnan liikelaitoksen myöntämällä asiakassetelillä. Jos palveluntuottaja on ennakkoon ilmoittanut palvelulle asiakassetelille määriteltyä arvoa alemman hinnan, korvaus maksetaan palveluntuottajan ilmoittaman hinnan suuruisena. Myös asiakassetelillä valittavissa palveluissa voidaan palveluntuottajalle suorittaa korvausta lisäkustannuksista, jotka aiheutuvat asukastiheydestä, syrjäisyydestä, kielellisistä olosuhteista tai muista vastaavista paikallisista olosuhteista (70 §:n 3 mom.).

Maakunnan liikelaitos korvaa 71 §:n 1 momentin mukaan palveluntuottajalle ennalta määräämäänsä arvoon asti kustannukset palveluista, joita asiakas saa henkilökohtaisella budjetilla. Henkilökohtaisen budjetin suuruudesta päätettäessä on 30 §:n 3 momentin mukaan otettava huomioon eri palvelujen käyttötarve ja se, mitä palvelujen tuottaminen maakunnan liikelaitoksen tuottamana maksaisi. Asiakas vastaa itse palveluntuottajalle niiden palvelujen kustannuksista, joita ei ole tarkoitettu katettaviksi henkilökohtaisella budjetilla ja jotka eivät sisälly asiakkaan asiakassuunnitelmaan.

Hallituksen esityksen mukaan maakunta voisi 72 §:n mukaan alentaa palveluntuottajalle maksettavaa korvausta, jos palveluntuottaja ei ole noudattanut laissa säädettyjä velvoitteita tai maakunnan lain perusteella asettamia ehtoja taikka asiakkaalle annettavat palvelut eivät täytä potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain laatuvaatimuksia. Lisäksi maakunta voisi pidättäytyä korvauksen maksamisesta, jos palveluntuottaja ei korjaa puutetta tai virhettä maakunnan asettamassa määräajassa.

Lain 73 §:ssä säädetään lisäksi korvausten maksamisesta toisen maakunnan alueella toimivalle palveluntuottajalle.

Kela vastaa 74 §:n nojalla suoran valinnan palvelujen korvauksiin liittyvän valtakunnallisen maksuliikenteen hallinnoinnista sekä teknisestä toteutuksesta.

Valiokunnan mietintöluonnos

Useat asiantuntijat ovat valiokunnan kuulemisissa tuoneet esiin huolen hallituksen esityksen korvausjärjestelmästä. Monet asiantuntijat ovat arvioineet korvausmallin olevan vielä kehittymätön ja sen on todettu vaativan kokeilua ennen kuin siitä säädetään. Erityisenä huolena tuottajille maksettavien korvausten osalta on tuotu esiin se, että kiinteä korvaus kannustaa säästämään kustannuksissa ja sitä kautta järjestelmään syntyy kannuste alihoitoon. Lisäksi lausunnoissa tuodaan esiin huoli kiinteän korvauksen tarvetekijöiden ja painokertoimien määrittelyn vaikeudesta ja mahdollisesta tuottajien ei-toivotusta käyttäytymisestä (mm. kermankuorinta, passiivisuus, kustannustehokkuuden heikkeneminen, syrjäseutujen välttäminen). Myös lähetekäytän-töihin liittyen on nähty huolta siitä, että suoran valinnan palvelujen tuottajalla on taloudellinen kannuste siirtää asiakas maakunnan liikelaitoksen vastuulle.

Lausunnoissa tuodaan lisäksi esiin tarve huomioida työterveyshuollon palvelujen käyttö kiinteän korvauksen määrittelyssä päällekkäisten rahoituskanavien aiheuttamien tehottomuuteen liittyvien ei-toivottujen vaikutusten vuoksi. Kiinteän korvauksen ongelmana nähdään yleisemminkin myös se, että julkinen maksuosuus jaetaan nykyiseen verrattuna kaksinkertaiselle asiakasmäärälle, kun kiinteä korvaus maksetaan tuottajille myös niistä, jotka eivät nykyjärjestelmässä kuormita julkista palvelujärjestelmää. Asiantuntijakuulemisissa on esitetty, että maakuntien tulisi voida itsenäisemmin kehittää korvauspolitiikkaansa. Myös kilpailutukseen perustuvaa mallia on esitetty korvaamaan ehdotettu malli.

Lisäksi siakassetelin sekä henkilökohtaisen budjetin arvon määrittämiseen liittyvät ongelmat on nostettu kuulemisissa useiden asiantuntijoiden toimesta esiin.

Valiokunta toteaa, että keskeisesti kiinteään korvaukseen nojaavan mallin tarkoituksena on varmistaa suoran valinnan palveluntuottajalle mahdollisimman oikein kohdennettu rahoitus, jotta tuottajalla olisi yhtäältä mahdollisuus ja toisaalta kannuste tuottaa asiakkaalle tämän tarpeen mukaiset palvelut. Jos rahoitus ei perustuisi palveluntuottajan asiakkaiden tarpeisiin, riski siihen, että tuottaja pyrkisi vaikuttamaan asiakaskuntaan tavalla, joka varmistaisi sille taloudellisesti mahdollisimman edullisen toiminnan, olisi suurempi kuin ilman asiakkaan yksilöllisiin ominaisuuksiin perustuvaa korvausta.

Korvausjärjestelmää arvioitaessa on valiokunnan näkemyksen mukaan otettava huomioon, että maakunta voi kiinteän korvauksen lisäksi käyttää suoritepohjaisia ja kannustimiin sekä olosuhdetekijöihin pohjautuvia korvauksia haluamallaan tavalla. Eri korvaustyyppien tarkoituksena on osaltaan vaikuttaa riittävien ja laadukkaiden palvelujen kustannusvaikuttavaan tuotantoon. Siten eri korvaustyypit täydentävät ja tasapainottavat toisiaan. Näin myös vähennetään yksittäiseen korvaustyyppiin liittyviä maakunnan tavoitteiden näkökulmasta haitallisia kannustimia. Suoriteperusteiset korvaukset voidaan kohdistaa maakunnan päätöksen mukaisesti esimerkiksi sellaisten asiakkaiden hoitoon, josta aiheutuu huomattavan suuria kustannuksia. Valinnanvapauslain 69 § mahdollistaa myös koko palveluketjun säästöjen jakamisen (engl. "shared savings"), jolloin sote-keskukselle voidaan antaa esimerkiksi osa asiakkaidensa hoidossa maakunnan liikelaitoksessa syntyvistä säästöistä.

Kiinteistä korvauksista on sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun selvityksen mukaan paljon kansainvälistä kokemusta. Kiinteään korvaukseen perustuvan korvausjärjestelmän soveltuvuutta

Suomeen on ministeriön mukaan tarkasteltu myös kansainvälisten asiantuntijoiden toimesta ja todettu sen soveltuvan hallituksen esityksen perusteella muodostuvaan toimintaympäristöön.

Valinnanvapausmalliin sisältyy valiokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä saaman selvityksen mukaan myös vertailutietoon perustuvia ohjausmekanismeja, joilla voidaan seurata ja vaikuttaa mahdolliseen tuottajien ei-toivottuun käyttäytymiseen. Ministeriö toteaa lisäksi, että maakuntien tueksi laaditaan ohjeistusta, joka ei kuitenkaan ole velvoittavaa.

Päällekkäisten rahoituskanavien huoleen sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että Suomessa on muista maista poiketen laaja työterveyshuolto ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto, joiden tarjoamat palvelut aiheuttavat ns. päällekkäisen vakuuttamisen. Tämän vuoksi maksetun kiinteän korvauksen on oltava näistä henkilöistä pienempi, koska he eivät välttämättä tarvitse suoran valinnan palveluja yhtä paljon kuin muut asiakkaat. Kaikki asiakkaat kuitenkin listautuvat suoran valinnan palveluihin asiakkaaksi, mikä on valiokunnan näkemyksen mukaan tärkeää, koska työterveyshuollon sopimusten sisältö vaihtelee eri työpaikoissa ja korkeakouluopiskelijat tarvitsevat mahdollisesti palveluja myös ilta-, viikonloppu- ja loma-aikoina. Näin ollen kiinteän korvauksen suuruudessa huomioidaan tarvetekijöitä ja painokertoimia määriteltäessä se, ettei asiakkaista makseta ylikompensaatiota. Valiokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä saaman selvityksen perusteella opiskelijaterveydenhuollon piiriin kuulumisesta on olemassa rekisteritieto, joten se voidaan ottaa huomioon kiinteän korvauksen laskemisessa. Työterveyshuollon palvelujen osalta joudutaan aluksi huomioimaan vain työssäkäyntitieto. Koska työterveyshuollon sopimusten laajuus vaihtelee työpaikkakohtaisesti, vaatii järjestelmä tältä osin jatkokehittämistä. Yksilötason tietoa siitä, ketkä henkilöt ovat työterveyshuollon piirissä, ei tällä hetkellä ole kansallisissa rekistereissä. Tarve voisi siis olla tarkemmallekin tiedolle, mutta kehitystä tarvitaan myös tiedon saamiseksi ylipäätään. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriössä on aloitettu selvitys siitä, millä tavoin työterveyshuollon käytöstä voitaisiin saada käyttöön tarkempi yksilötasoinen rekisteritieto.

Valiokunta toteaa, että korvauskäytännöt sekä niihin liittyvät tarvetekijät ja painokertoimet vaativat kokonaisuudessaan vielä kehittämistyötä ja tutkimusta. Lisäksi tätä koskevaa sääntelyä on todennäköisesti tarpeen täsmentää jatkovalmistelun perusteella. Valiokunta pitää tärkeänä, että korvauskäytäntöjen kehittämiseen ja tutkimukseen sekä sitä koskevan ohjeistuksen valmisteluun varataan riittävät voimavarat.

Suoran valinnan palvelujen, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnin tarkoituksena on saada kokemusta asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin palvelukokonaisuuksista ja palveluprosessista, asiakassetelin arvon määrittämisestä, henkilökohtaisen budjetin laskemisesta ja seurantajärjestelmän kehittämisestä sekä tukea niiden käyttöönottoa. Valiokunta pitää pilotoinnin avulla saatavaa tietoa sekä sen perusteella tehtäviä johtopäätelmiä erityisen tärkeinä myös korvauskäytäntöjen ja sitä koskevan sääntelyn kehittämisessä. Pilotointeja käsitellään mietinnössä tarkemmin jäljempänä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa edellä mainitun 65 §:n 2 momentin selkeyttämisen lisäksi eräitä muutoksia tuottajien korvauksia koskeviin pykäliin. Nämä muutokset liittyvät henkilötietojen käsittelyyn, joten niitä käsitellään mietinnössä jäljempänä kyseisessä luvussa.

Tietojärjestelmät ja tiedonhallintapalvelut

Valinnanvapausjärjestelmän tavoitteiden saavuttamisen kannalta on tärkeää, että palveluntuottajalla on mahdollisuus saada asiakasta koskevat ajantasaiset tiedot. Tämä edellyttää tietojärjestelmien toimivuutta ja tarvittavan tiedon liikkumista palveluntuottajien, Kanta-palvelujen ja muiden toimijoiden kesken. Muutosvaiheessa palveluntuottajien käytettävissä ovat nykyiset tietojärjestelmät, ja Kanta-palvelut tarjoavat jo nyt mahdollisuuksia siihen, että tarvittavia tietoja on mahdollista saada palveluntuottajien käyttöön. Kanta-palvelut ovat tällä hetkellä käytössä terveydenhuollon palveluissa. Esityksen perusteluissa todetaan, että verrattuna hallituksen esitykseen HE 47/2017 vp sisältyneeseen malliin, ehdotettava malli olisi ongelmattomampi, sillä sote-keskusten vastuulle ei tulisi sosiaalipalveluja. Lisäksi uudistuksen voimaantulon siirtyminen ja se, että sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta käynnistyy vasta vuonna 2023, antaa aikaa valinnanvapausjärjestelmän edellyttämien tietojärjestelmien kehittämiselle siten, että asiakas- ja potilastiedot saadaan tuottajien käyttöön.

Asiakkaan valinnan mahdollistavien tietojärjestelmäpalvelujen toteuttaminen pyritään varmistamaan tietojärjestelmähankkeissa ennen uudistuksen voimaantuloa. Voidakseen tehdä valintoja asiakas tarvitsee monipuolista ja helposti ymmärrettävää vertailutietoa päätöksenteon tueksi. Koska tarvittavien tietojärjestelmien kehitystyö on vielä kesken, riittävän tiedon saaminen palveluista ja niiden laadusta voi aluksi olla vaikeaa. Uudistuksen laajuus ja tietojärjestelmien jatkuva kehittäminen korostavat laissa säädettävien erilaisten neuvonta- ja ohjauspalvelujen merkitystä.

Kansaneläkelaitos valmistelee valinnanvapauden tiedonhallintapalveluja sekä suoran valinnan palvelujen maksatuksen järjestelmää. Tietojärjestelmäkokonaisuus tulee rakentumaan Kanta-palvelujen rinnalle ja mahdollistaa kansallisen tietovarannon, jonka kautta valinnanvapauden kansallisesti tarvittavat tiedot liikkuvat yli maakuntarajojen. Tietojärjestelmätyötä tehdään vaiheittain ja ensimmäisenä vaiheena on tarkoitus tukea käynnistyviä valinnanvapauden pilotointeja tuottamalla riittävät tiedonhallintapalvelut kaikille toimijoille, asiakkaille, maakunnille sekä palveluntuottajille. Näiden toteutus edellyttää Kansaneläkelaitoksen mukaan täysin uusien tietojärjestelmäratkaisujen kehittämistä ja muutoksia jo laajassa käytössä oleviin Kanta-palveluihin sekä merkittäviä integraatioita muiden toimijoiden ICT-ratkaisuihin.

Lakiehdotuksen mukaan asiakkaan on tehtävä suoran valinnan palveluntuottajan sekä käyttämänsä sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön valinta tiedonhallintapalvelua käyttäen tai kirjallisesti maakunnalle, jonka asukas hän on taikka palveluntuottajalle. Tieto valinnasta on tallennettava viivytyksettä kansallisiin tiedonhallintapalveluihin. Valinnanvapauden piloteissa saadaan käytännön kokemusta kuntien ja maakuntien potilastietojärjestelmien ja ICT-infrastruktuurin yhteensovittamisesta. Tietojärjestelmien kehittämisen aikatauluun, laatuun ja laajuuteen liittyviä riskejä minimoidaan kansallisissa valinnanvapauden tiedonhallintapalveluissa yhteisellä kokonaisarkkitehtuurisuunnittelulla ja jatkuvalla kehittämisellä. Valiokunta pitää tietojärjestelmien toimivuuden ja yhteensopivuuden kannalta tärkeänä, että valtioneuvosto voi antaa maakuntia sitovia hallintopäätöksiä palvelurakenteesta, laajakantoisista ja merkittävistä investoinneista sekä tietohallinto- ja tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamisesta.

Maakuntien tuottamat tukipalvelut

Uudistus lisää erityyppisten ja -kokoisten sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä niihin liittyvien tukipalvelujen tuottajien määrää ja osa nykyisin julkisesti tuotetuista palveluista siirtyy yksityisille toimijoille. Hallituksen esityksen tavoitteena on mahdollistaa erilaisten palveluntuottajien osallistuminen palvelutuotantoon yhdenvertaisesti. Maakuntien toimimisesta kilpailutilanteessa markkinoilla säädetään maakuntalain 15 luvussa. Valiokunta on käsitellyt tukipalveluihin liittyviä kysymyksiä laajemmin mietinnössään hallituksen esityksestä HE 15/2017 vp (StVM x/201x vp).

Maakuntalakiehdotuksen 114 §:n (113 §) 1 momentin 3 kohdan mukaan yhtiöittämisvelvollisuuden estämättä maakunta voi hoitaa omana toimintanaan 113 §:ssä (112 §) mainittua tehtävää muun muassa silloin kun se tuottaa tukipalveluja tytäryhteisöilleen. Maakuntalakiehdotuksen 115 §:n (114 §) mukaan toiminta tulee tällöin hinnoitella markkinaperusteisesti sekä eriyttää toimintaa koskeva kirjanpito. Kyseisen yhtiöittämispoikkeusta koskevan säännöksen tarkoitus on, että maakunta voi myydä tiettyjä palveluja yhtiöittämättä toimintaa, vaikka kyse on kilpailutilanteessa markkinoilla hoidetuista tehtävistä.

Maakuntalaissa tukipalvelujen käsiteen avulla määritellään minkälaista palvelua maakunta voi oman organisaationsa tuottamana tuottaa tytäryhteisölleen. Maakuntalain ehdotettu yhtiöittämispoikkeussäännös vastaa pitkälti kuntalain säännöstä. Maakuntalakiehdotuksen perustelujen mukaan tukipalveluilla tarkoitetaan esimerkiksi siivous-, arkistointi- ja kiinteistönhuoltopalveluja. Perustelujen mukaan tukipalveluilla tarkoitetaan myös esimerkiksi tietojärjestelmiä ja niiden ylläpitoa koskevia palveluja.

Yhtiöittämispoikkeuksen tarkoittamalla tukipalvelukäsitteellä tarkoitetaan edellä kuvattuja hallinnollisia tukipalveluja, tukipalveluilla ei siten tarkoiteta esimerkiksi kuvantamis- ja laboratoriopalveluja eikä pesula- tai ruokahuoltopalveluja. Maakunta ja sen organisaatioon kuuluva liikelaitos voivat siten myydä yhtiöittämisvelvoitetta koskevan poikkeuksen nojalla eräitä tukipalveluja tytäryhteisölleen, kuten maakunnan yhtiöitetylle sote-keskukselle markkinahintaan.

Asiantuntijakuulemisissa on ehdotettu säännöksiä muutettavaksi siten, että maakunnan omistama sidosyksikkö voi myydä palveluita ulkopuolisille markkinoille hankintadirektiivin salliman määrän eli 20 % liikevaihdostaan menettämättä sidosyksikköasemaansa suhteessa maakuntaan ja sen liikelaitokseen.

Tukipalvelujen ja muiden palvelujen myyntiä ja hankkimista koskevat EU-valtiontukisäännöksien perusteella laaditut maakunta- ja kuntalain säännökset sekä EU:n hankintalainsäädäntö ja siihen pitkälti pohjautuva kansallinen hankintalainsäädäntö. Hankintalain säännöksistä merkitystä on erityisesti 15 §:n säännöksellä, joka koskee hankintoja hankintayksikön sidosyksiköltä. Säännöksessä määritellään sidosyksikön käsite hankintayksikön määräysvallan ja sidosyksikön toiminnan kohdistumisen kautta direktiivistä poikkeavasti.

Hankintalain 15 §:n 1 momentin mukaan yksikkö voi harjoittaa enintään viiden prosentin ja enintään 500 000 euron osuuden liiketoiminnastaan muiden tahojen kuin niiden hankintayksiköiden kanssa, joiden määräysvallassa se on. Hankintalakia ei sovelleta hankintaan, jonka hankintayk-

sikkö tekee sidosyksiköltään (nk. in house -hankinta). Hankintalakia ei myöskään sovelleta tilanteisiin, joissa sidosyksikkö, joka on hankintayksikkö, tekee hankinnan siihen määräysvaltaa käyttävältä hankintayksiköltä (nk. käänteinen in house) tai saman hankintayksikön määräysvallassa olevalta toiselta sidosyksiköltä.

Koska maakunnalla on oltava aina omaa yhtiöittämätöntä toimintaa, sote-keskuksen yhtiöittämisen tarkoituksena lienee aina toimia kilpailutilanteessa markkinoilla. Täten ne eivät tällaisessa tilanteessa toimi hankintalain 6 §:ssä tarkoitettuina hankintayksikköinä. Tästä seuraa, että yhtiöitetty maakunnan sote- keskus, joka ei ole hankintalaissa tarkoitettu hankintayksikkö, ei voi maakunnan kanssa omistaa hankintalaissa tarkoitettua sidosyksikköä. Maakunnan omistama sille tukipalveluja tuottava sidosyksikkö (yhtiö) ei myöskään voi myydä palveluja maakunnan yhtiöitetylle sosiaali- ja terveyskeskukselle tai markkinoilla toimiville yksityisille yhtiöille muutoin kuin hankintalain sidosyksikkörajojen mukaisesti, käytännössä mahdollisuudet ovat siten pienet.

Myös hallintovaliokunnan lausunnossa kiinnitettiin huomiota siihen, että hankintalain 15 § rajoittaa laajemmin kuin EU-direktiivi edellyttää maakunnan kokonaan omistaman yhtiön mahdollisuutta myydä in house -asemansa säilyttäen palveluita maakunnan muille yhtiöille ja yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille. Sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoi hallituksen esitystä (HE 15/2017 vp) koskevassa mietinnössä, että laboratorio- ja kuvantamispalvelujen tilannetta ja muutoksen potilasturvallisuuteen liittyviä ja taloudellisia vaikutuksia on seurattava huolellisesti sote-uudistuksen toimeenpanossa. Seurannassa on tarpeen arvioida tarkoituksenmukaisten toiminnallisten kokonaisuuksien muodostumista laboratorio- ja kuvantamispalvelujen tuotannossa. Arvioinnissa on sote-palvelujen osalta syytä harkita myös mahdollisuuksia poiketa hankintalain sidosyksikköasemalle asetetusta ulosmyynnin ylärajasta esimerkiksi siten, että se nostetaan nykyisestä (5 % liikevaihdosta tai 500 000 euroa) hankintadirektiivin mahdollistamaan rajaan (20 % liikevaihdosta).

Henkilötietojen käsittely ja tietosuoja

Sosiaali- ja terveydenhuollossa käsitellään arkaluonteisina pidettäviä henkilötietoja, jotka koskevat esimerkiksi henkilön terveydentilaa, sairautta tai vammaisuutta taikka häneen kohdistettuja hoitotoimenpiteitä tai niihin verrattavia toimia sekä henkilön sosiaalihuollon tarvetta tai hänen saamiaan sosiaalihuollon palveluja, tukitoimia ja muita sosiaalihuollon etuuksia.

Valinnanvapauslakiehdotuksen perusteluissa viitataan monissa kohdin siihen, miten arkaluonteisia ja salassapidettäviä tietoja on ehdotuksen mukaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä tarkoitus käsitellä.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 15/2018 vp, s. 36), että hallituksen esityksen perusteella syntyy epäselvä kuva siitä, millaista henkilötietojen käsittelyä ehdotettuun monituottajamalliin lopulta sisältyy. Perustuslakivaliokunta totesi, että se on hiljattain tarkistanut kantaansa henkilötietojen käsittelyä koskevan sääntelyn lakitasoisuuden, kattavuuden ja yksityiskohtaisuuden vaatimuksista. Valiokunnan mukaan on lähtökohtaisesti riittävää perustuslain 10 §:n 1 momentin kannalta, että sääntely täyttää EU:n yleisessä tietosuoja-asetuksessa asetetut vaatimukset. Valiokunnan mukaan henkilötietojen suoja tulee jatkossa turvata ensisijaisesti EU:n yleisen tietosuoja-asetuksen ja säädettävän kansallisen yleislainsäädännön nojalla. Kansallisen erityis-

lainsäädännön säätämiseen tulee siten suhtautua pidättyvästi ja rajata sellainen vain välttämättömään tietosuoja-asetuksen salliman kansallisen liikkumavaran puitteissa (ks. PeVL 14/2018 vp, s. 4—5).

Perustuslakivaliokunta edellytti lausunnossaan, että valinnanvapauslakiehdotuksen sääntelyä muutetaan useiden henkilötietojen käsittelyä koskevien säännösten osalta, jotta lakiehdotus voitaisiin käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Perustuslakivaliokunta esitti (PeVL 15/2018 vp, s. 62—63), että laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä vain, jos valiokunnan sen

— arkaluonteisten henkilötietojen käsittelyä koskevan sääntelyn täydentämisestä, ja
— 60, 65, 76, 77, 79 ja 80 §:n henkilötietojen käsittelyä koskevasta sääntelystä tekemät valtiosääntöoikeudelliset huomautukset otetaan asianmukaisesti huomioon.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että perustuslakivaliokunnan tekemien huomautusten perusteella ehdotettuun lakiin on perusteltua tehdä useita muutoksia.

Asiakassuunnitelman henkilötietojen käsittely

EU:n tietosuoja-asetuksen mukainen säätelyn perusta asiakassuunnitelman henkilötietojen käsittelylle

Henkilötietojen käsittely kuuluu Euroopan unionin toimivaltaan ja siitä säädetään toukokuussa 2018 voiman tulleella EU:n yleisellä tietosuoja-asetuksella (GDPR, jäljempänä tietosuoja-asetus). Tietosuoja-asetuksen 6 artiklassa annetaan jäsenvaltioille mahdollisuus säätää kansallisesti henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteesta. Henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteesta voidaan säätää jäsenvaltion lainsäädännössä tilanteissa, joissa henkilötietojen käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi (6 artiklan 1 kohdan c alakohta) tai käsittely on tarpeen yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi tai rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttämiseksi (6 artiklan 1 kohdan e alakohta). Julkisen sektorin henkilötietojen käsittelyn tulee lähtökohtaisesti perustua näihin henkilötietojen käsittelyn oikeusperusteisiin.

Yleisen tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan mukaan henkilötietojen käsittely on sallittua, jos käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Tästä käsittelyn oikeusperusteesta on säädettävä jäsenvaltion lainsäädännössä tai unionin oikeudessa. Henkilötietoja ei voida siten käsitellä suoraan 6 artiklan 1 kohdan c alakohdan nojalla. Yleisen tietosuoja-asetuksen johdanto-osan kappaleessa 41 selvennetään, että aina kun yleisessä tietosuoja-asetuksessa viitataan käsittelyn oikeusperusteeseen tai lainsäädäntötoimeen, siinä ei välttämättä edellytetä parlamentissa hyväksyttyä säädöstä. Tämä ei kuitenkaan rajoita asianomaisen jäsenvaltion perustuslaillisen järjestyksen edellyttämien vaatimusten soveltamista. Kyseisen käsittelyn oikeusperusteen tai lainsäädäntötoimen olisi kuitenkin oltava selkeä ja täsmällinen ja sen soveltamisen henkilöiden kannalta ennakoitavissa olevaa Euroopan unionin tuomioistuimen ja Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen oikeuskäytännön mukaisesti.

Sekä 6 artiklan 1 kohdan c sekä e alakohta voisi ko. kohtien sanamuotojen perusteella tulla sovellettavaksi valinnanvapauslakiehdotuksen asiakassuunnitelman henkilötietojen käsittelyn perusteena (5 §). Koska kyse on maakuntien ja palveluntuottajien lakisääteisestä velvoitteesta voidaan

asiakassuunnitelmasta ja sitä koskevista tietojen käsittelyn periaatteista säätäminen perustaa mainittuun c alakohtaan. Näin erityisesti siksi, että asiakkaalle laadittavista suunnitelmista on jo olemassa säännöksiä voimassa olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä. Valinnanvapauslakiehdotuksen 5 §:n mukainen suunnitelma, jossa on eri palveluja koskeva yhteenveto-osa, toteuttaa lainsäädännössä olevaa nimenomasta asiakkaan palvelujen integraatioperiaatetta. Näin ollen asiakassuunnitelman laatiminen ja siinä yhteydessä tapahtuva henkilötietojen käsittely perustuu 1 kohdan c alakohdan mukaisesti rekisterinpitäjän lakisääteiseen tehtävään.

Edellä c alakohdasta todettuun verrattuna e kohdan mukainen peruste voidaan nähdä toissijaiseksi. Asiakassuunnitelma on esisijaisesti asiakkaan integraation toteutumista edistävä dokumentti, joka laaditaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Valiokunta toteaa, että tällöin e kohdan mukainen yleinen etu ei ole se erityinen peruste, jonka vuoksi asiakassuunnitelma ensisijaisesti laaditaan. Asiakassuunnitelma perustuu myös aina asiakkaalle ensin tehtyyn palvelutarpeen arviointiin, minkä vuoksi myöskään julkisen vallan käyttö ei ole enää asiakassuunnitelman laatimisvaiheessa peruste henkilötietojen käsittelylle.

Silloin kun tietojen käsittely perustuu 1 kohdan c alakohtaan, jäsenvaltio voi 6 artiklan 2 kohdan perusteella pitää voimassa tai ottaa käyttöön yksityiskohtaisempia säännöksiä tietosuoja-asetuksessa vahvistettujen sääntöjen soveltamiseksi määrittämällä täsmällisemmin tietojenkäsittely- ja muita toimenpiteitä koskevat erityiset vaatimukset. Tämän kohdan perusteella voidaan kansallisesti säätää asiakassuunnitelmaa koskevista tarkemmista säännöksistä.

Tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 3 kohdan mukaan käsittelyn perustasta on säädettävä joko unionin oikeudessa tai jäsenvaltion lainsäädännössä. Tällöin on määriteltävä käsittelyn tarkoitus. Tarkoituksen on oltava tarpeen yleistä etua koskevan tehtävän suorittamiseksi tai rekisterinpitäjälle kuuluvan julkisen vallan käyttämiseksi. Kansallisesti voidaan säätää muun muassa yleisiä edellytyksiä, jotka koskevat rekisterinpitäjän suorittaman tietojenkäsittelyn lainmukaisuutta; käsiteltävien tietojen tyyppiä; asianomaisia rekisteröityjä, yhteisöjä joille ja tarkoituksia joihin henkilötietoja voidaan luovuttaa; käyttötarkoitussidonnaisuutta; säilytysaikoja; sekä käsittelytoimia ja -menettelyjä, mukaan lukien laillisen ja asianmukaisen tietojenkäsittelyn varmistamiseen tarkoitetut toimenpiteet. Jäsenvaltion lainsäädännön on täytettävä yleisen edun mukainen tavoite ja oltava oikeasuhteinen sillä tavoiteltuun oikeutettuun päämäärään nähden.

Erityisten henkilötietoryhmien käsittely edellyttää lisäksi jonkin yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan edellytyksen täyttymistä.

Erityisiä henkilötietoryhmiä koskeva käsittely

Tietosuoja-asetuksen 9 artiklassa säädetään erityisiä henkilötietoryhmiä koskevasta tietojen käsittelystä. Artiklan 1 kohdan mukaan mm. henkilön terveyttä koskevien tietojen käsittely on kiellettyä. Tästä voidaan kuitenkin poiketa, jos jokin artiklan 2 kohdan a—j alakohdista soveltuu käsittelyyn.

Asiakassuunnitelman osalta kysymykseen voisivat tulla lähinnä seuraavat kohdat:

g alakohta: käsittely on tarpeen tärkeää yleistä etua koskevasta syystä unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön nojalla, edellyttäen että se on oikeasuhteinen tavoitteeseen nähden, siinä noudatetaan keskeisiltä osin oikeutta henkilötietojen suojaan ja siinä säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn perusoikeuksien ja etujen suojaamiseksi; tai

h alakohta: käsittely on tarpeen ennalta ehkäisevää tai työterveydenhuoltoa koskevia tarkoituksia varten, työntekijän työkyvyn arvioimiseksi, lääketieteellisiä diagnooseja varten, terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti ja noudattaen 3 kohdassa esitettyjä edellytyksiä ja suojatoimia.

Koska asiakassuunnitelma laaditaan asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen (terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn) suorittamiseksi, voidaan valiokunnan näkemyksen mukaan soveltaa sääntelyn perusteena h alakohtaa. Tämä tarkoittaa, että tällöin on lisäksi noudatettava artiklan 3 kohdan mukaisia suojatoimia. Jäsenvaltiot voivat lisäksi artiklan 4 kohdan mukaan pitää voimassa tai ottaa käyttöön lisäehtoja, mukaan lukien rajoituksia, jotka koskevat geneettisten tietojen, biometristen tietojen tai terveystietojen käsittelyä.

Suojatoimet

Osa yleisen tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdassa säädetyistä edellytyksistä on suoraan sovellettavia, kun taas osa edellyttää kansallista lainsäädäntöä, jossa on säädetty asianmukaisista suojatoimista. Tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 3 kohdan perusteella henkilötietoja voidaan käsitellä, kun kyseisiä tietoja käsittelee tai niiden käsittelystä vastaa ammattilainen, jolla on lakisääteinen salassapitovelvollisuus unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella tai kansallisten toimivaltaisten elinten vahvistamien sääntöjen perusteella, taikka toinen henkilö, jota niin ikään sitoo lakisääteinen salassapitovelvollisuus unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön tai kansallisten toimivaltaisten elinten vahvistamien sääntöjen perusteella.

Valiokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä saaman selvityksen mukaan kyseisen kohdan edellyttämistä salassapitovelvollisuuksista on säädetty kattavasti seuraavissa laeissa: sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (15 §), potilaan asemasta ja oikeuksista annettu laki (13 §) ja viranomaisen toiminnan julkisuudesta annettu laki (23 §:n 2 mom.).

Rekisteröidyn oikeus vastustaa henkilötietojen käsittelyä

Tietosuoja-asetuksen 21 artiklan 1 kohdan perusteella rekisteröidyllä on oikeus henkilökohtaiseen erityiseen tilanteeseensa liittyvällä perusteella milloin tahansa vastustaa häntä koskevien henkilötietojen käsittelyä, joka perustuu 6 artiklan 1 kohdan e tai f alakohtaan, kuten näihin säännöksiin perustuvaa profilointia. Koska asiakassuunnitelman laatiminen perustuu edellä todetulla tavalla 6 artiklan 1 kohdan c alakohtaan, ei rekisteröidyllä ole 21 artiklan mukaista oikeutta vastustaa asiakassuunnitelman laatimiseen liittyvää henkilötietojen käsittelyä.

Valiokunnan mietintöluonnos

Muutokset asiakassuunnitelmaan liittyvien henkilötietojen käsittelyä koskeviin säännöksiin

Kuten edellä asiakassuunnitelman sisällöllistä merkitystä käsittelevässä jaksossa on todettu, perustuslakivaliokunta piti valinnanvapauslain asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä ongelmallisen epäselvänä.

Lisäksi perustuslakivaliokunta kiinnittää asiakassuunnitelman osalta huomiota siihen liittyvään henkilötietojen käsittelyyn. Perustuslakivaliokunta toteaa (PeVL 15/2018 vp, s. 35), että valinnanvapauslakiehdotuksen perusteluissa viitataan monissa kohdin siihen, miten arkaluonteisia ja salassa pidettäviä tietoja on ehdotuksen mukaisessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä tarkoitus käsitellä. Esimerkiksi asiakassuunnitelman käsittelyyn ja salassapitoon sovellettaisiin edelleen vastaavia säännöksiä kuin muidenkin potilas- ja asiakasasiakirjojen käsittelyyn ja salassapitoon eli sosiaalihuollon asiakaslakia, potilaslakia, sosiaali- ja terveysministeriön asetusta potilasasiakirjoista, asiakastietolakia, julkisuuslakia sekä henkilötietolakia. Sähköisesti laadittu asiakassuunnitelma olisi eri tuottajien käsiteltävissä Kelan ylläpitämän sähköisen potilastiedon arkiston Kanta-palvelun kautta. Palveluntuottajalla ei ole esityksen mukaan kuitenkaan oikeutta käsitellä muita asiakas- tai potilastietoja kuin mihin sillä on oikeus asiakas- ja potilasasiakirjoja sekä niiden salassapitoa koskevien säännösten perusteella. Pääsy tarvittaviin asiakas- ja potilastietoihin hoidettaisiin palveluntuottajan käyttövaltuuksien hallinnalla. Mainitut seikat liittyvät esityksen mukaan (s. 210) valinnanvapauslakiehdotuksen 5 §:n sääntelyyn asiakassuunnitelmasta. Perustuslakivaliokunta toteaa, että ehdotukseen ei kuitenkaan sisälly sääntelyä tai viittaussäännöstä asiakassuunnitelman tiedollista käsittelyä koskeviin säännöksiin.

Myös sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemisissa useat asiantuntijat ovat esittäneet asiakassuunnitelman juridisen aseman epäselvyyden lisäksi huolia ja kritiikkiä asiakassuunnitelmaa koskevaan henkilötietojen käsittelyyn. Lisäksi tietojärjestelmien valmiuksiin käsitellä asiakassuunnitelmia asianmukaisesti on esitetty epäilyjä sekä esitetty asiakassuunnitelman käyttöönottamista vaiheittain.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että perustuslakivaliokunnan lausunnon sekä sosiaali- ja terveysvaliokunnan kuulemisten johdosta asiakassuunnitelmaa koskevia säännöksiä on tietojen käsittelyn osalta muutettava.

Hallituksen esityksessä ehdotetun valinnanvapauslain 5 §:n perusteella asiakkaalle laaditaan asiakassuunnitelma siten kuin siitä erikseen säädetään. Hallituksen esityksen perustelujen mukaan asiakassuunnitelmasta säädetään erikseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevissa erityislaeissa (HE 16/2018 vp, s. 209). Tällaisia suunnitelmia on esimerkiksi seuraavissa laeissa: sosiaalihuoltolain (1301/2014) 39 § (*asiakassuunnitelma*), ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 16 § (*palvelusuunnitelma*), lastensuojelulain (417/2007) 30 § (*asiakassuunnitelma*), vammaisuuden perusteella annetun lain (380/1987) 3 a § (*palvelusuunnitelma*) sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 a § (*tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta koskeva suunnitelma*). Näissä eri laeissa määritellään kriteerit sille, milloin kukin erillinen suunnitelma tulee laatia. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että kyseisissä laeissa ei siten sellaisenaan säädetä valinnanvapauslain 5 §:n tarkoittamasta asiakassuunnitelmasta ja sen laatimisen kriteereistä, vaan niissä säädetään erilaisista potilasta tai asiakasta koskevista muista suunnitelmista.

Valiokunnan mietintöluonnos

Hallituksen esityksessä ehdotetun 5 §:n 1 momentin mukaan asiakassuunnitelma laadittaisiin kattamaan kaikki asiakkaan tarvitsemat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut riippumatta siitä, mikä palveluntuottaja vastaisi niiden tuottamisesta. Esityksessä ehdotetun 76 §:n 1 momentin mukaan maakunta olisi henkilötietolain 3 §:n 4 kohdassa tarkoitettu rekisterinpitäjä järjestämisvastuulleen kuuluvassa toiminnassa syntyneille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirjoille. Näistä asiakas- ja potilasasiakirjoista ja niiden käsittelystä säädetään tarkemmin voimassaolevassa lainsäädännössä, kuten sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa, potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa, sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetussa laissa, sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisten asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (159/2007) sekä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että valinnanvapauslain 76 §:n 1 momenttia muutetaan siten, että kaikkien suoran valinnan palveluja, asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaiseen budjettiin perustuvia palveluja tuottavien palveluntuottajien sekä niiden lukuun toimivien palveluntuottajien on käytettävä toiminnassaan Kanta-palveluja, ja sanottuihin palveluihin perustuvat asiakas- ja potilastiedot tallennetaan Kanta-palveluja käyttäen maakunnan asiakas- ja potilasrekisteriin sekä asiakassuunnitelma asiakassuunnitelmarekisteriin. Siten sekä asiakassuunnitelmat että niihin välittömästi liittyvät muut asiakas- ja potilastiedot ovat kaikkien niitä tarvitsevien, maakunnan lukuun toimivien palveluntuottajien käytettävissä.

Edellä mainittujen sosiaali- ja terveydenhuollon erityislakien suunnitelmia koskevia säännöksiä on tarkoitus muuttaa sosiaali- ja terveysministeriön jatkovalmistelussa siten, että ne vastaavat ehdotetun valinnanvapauslain 5 §:n säännöstä.

Yhteistä asiakassuunnitelmaa laadittaessa maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö olisivat hallituksen esityksen mukaan kukin omalta osaltaan vastuussa asiakassuunnitelman laatimisesta siten kuin lain 7 luvussa tarkemmin säädetään. Ehdotetun valinnanvapauslain 33 §:n 2 momentin mukaan suoran valinnan palveluntuottajan on laadittava asiakkaalle annettavia suoran valinnan palveluja koskeva asiakassuunnitelman osuus. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että säännökseen lisätään selvyyden vuoksi maininta kyseisten palveluntuottajien velvollisuudesta laatia myös terveydenhuollon suunnitelmat omalta osaltaan siten kuin niistä erikseen säädetään.

Hallituksen esityksessä ehdotetun 34 §:n 2 momentin mukaan maakunnan liikelaitos vastaa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta muissa kuin suoran valinnan palveluissa. Lisäksi maakunnan liikelaitos on kokonaisvastuussa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta, kun asiakas saa suoran valinnan palvelujen lisäksi maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla olevia palveluja. Pykälän 3 momentissa säädetään maakunnan liikelaitoksen yhteistyövelvoitteesta palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelman laadinnassa. Maakunnan liikelaitos voi pykälän 4 momentin mukaan arvioida asiakkaan palvelutarpeen ja laatia asiakassuunnitelman myös suoran valinnan palvelujen osalta, jos se on asiakkaan palvelutarve huomioon ottaen perusteltua. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että 34 §:ään lisätään selvyyden vuoksi maininnat erityislaeissa säädetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista.

Jos asiakkaalla ei ole asiakassuunnitelmaa, palveluntuottajan on arvioitava, onko suunnitelman laatiminen tarpeen. Mikäli palveluntuottaja, esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskus tai maakunnan liikelaitoksen palveluyksikkö arvioi, että asiakassuunnitelma on tarpeen vain palveluntuottajan omissa palveluissa, suunnitelma voidaan tehdä vain asianomaisen palveluntuottajan vastuulla olevista palveluista. Muissa tapauksissa kokonaisvastuu suunnitelman laatimisesta on maakunnan liikelaitoksella. Asiakassuunnitelmaa on palvelutarpeiden muuttuessa tarkistettava vastaavasti. Suunnitelman tarkistaminen tehdään myös yhteistyössä eri tuottajien kanssa samoin perustein kuin suunnitelman laatiminen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että perustuslakivaliokunnan lausunnon sekä asiakassuunnitelmasta eduskunnan valiokuntakuulemisissa esitettyjen useiden asiantuntijanäkemysten perusteella valinnanvapauslain 5 §:ää sekä 76 §:ää on tarpeen muuttaa siten, että niistä käy selkeämmin ilmi laissa säädetyn asiakassuunnitelman luonne, suhde erityislaeissa oleviin muita suunnitelmia koskeviin säännöksiin sekä asiakassuunnitelman henkilötietojen tietojen käsittely.

Valiokunta ehdottaa, että hallituksen esityksen mukaista 5 §:ää täydennetään toteamalla sen 1 momentissa asiakassuunnitelman tarkoitus.

Valiokunta ehdottaa 5 §:ään uutta 2 momenttia, jossa säädetään asiakassuunnitelman sisällöstä. Uuden momentin mukaan asiakassuunnitelma sisältää 1) yhteenvedon asiakkaalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja erikseen säädetyistä asiakkaalle laadituista sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista sekä 2) sellaiset palvelun tuottamista koskevat tiedot, jotka ovat palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä. Pykälään ehdotetaan myös täsmentävää säännöstä siitä, että asiakassuunnitelman yhteenvetoon saa sisällyttää henkilötietoja vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä asiakassuunnitelman käyttötarkoituksen kannalta. Myös 23 §:n asiakasssuunnitelman määritelmää koskevaa säännöstä muutettaisiin vastaavasti.

Asiakassuunnitelma ei muutetun 2 ja 5 §:n mukaan sisältäisi muita sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmia, vaan nämä suunnitelmat ovat erillisiä asiakassuunnitelmasta. Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun selvityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännön mukaisiin suunnitelmiin pääsy on mahdollista vain siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännössä säädetään kullekin tuottajalle/työntekijälle oikeus nähdä näitä muita suunnitelmia/asiakas- ja potilastietoja. Lisäksi jokaisella ammattihenkilöllä on velvollisuus noudattaa salassapitosäännöksiä eivätkä he saa käsitellä sellaisia tietoja, joihin heillä ei ole lainsäädännön mukaista oikeutta (vaikka näihin konkreettisesti tietoteknisesti pääsisikin käsiksi). Tietojen käsittelyä tulee lokitietojen avulla valvoa. Työntekijä on myös rikosoikeudellisessa vastuussa, jos katsoo laittomasti tietoja, joihin hänellä ei ole oikeutta.

Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun selvityksen mukaan tarkoitus on, että kukin palveluja asiakkaalle antava sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijä näkee myös nyt säädettävästä asiakassuunnitelmasta (yhteenveto + muut palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömät tiedot) vain sen osuuden, joka kyseistä palvelua annettaessa kyseisellä työntekijällä on lain mukaan oikeus saada tietää. Eli tämä tiedonsaantioikeus riippuu siitä palvelusta, mitä asiakkaalle annetaan. Jos asiakas saa esim. lastensuojelupalveluja, lastensuojelutyöntekijä näkee asiakassuunnitelmasta laajemmin asiakkaan saamia muita sellaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskevia tietoja, jotka hänellä on oikeus nähdä sosiaalihuollon asiakaslain säännösten mukaisesti. Esimerkik-

si fysioterapeutti puolestaan näkisi vain sellaiset tiedot, jotka ovat tarpeen kyseistä palveluja tuotettaessa ja jotka hänellä on potilaslain mukaan oikeus nähdä. Asiakkaan suostumuksella voidaan antaa eri palveluntuottajille oikeus nähdä tietoja laajemminkin, sen mukaan kuin asiakas on tähän suostumuksensa antanut.

Asiakassuunnitelmaan muista suunnitelmista koostettavan yhteenvedon tietojen näkyvyyttä voidaan sosiaali- ja terveysministeriön mukaan rajata käyttövaltuushallinnalla. Eli tietoteknisesti voidaan hallita yhteenvedon näkymää eri työntekijöille siten, että kukin näkee myös asiakassuunnitelmasta vain ne tiedot, jotka hänellä on oikeus nähdä. Valmisteltavana olevaan asiakastietolakiin ollaan ministeriön mukaan sisällyttämässä säännöstä, jonka mukaan THL antaisi määräyksen käyttövaltuuksien perusteista. Käytönhallinnan kokonaisuudessa on huomioitava myös asiakkaan antamat suostumukset tietojen luovutukseen.

Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun selvityksen perusteella myöskään sillä maakunnan liikelaitoksen henkilöstöllä, jonka tehtäviin kuuluu järjestämislain 13 §:n sekä valinnanvapauslain 36 §:n nojalla vastata asiakkaan palvelujen integraatiosta, ei ole oikeutta valinnanvapauslain tai järjestämislain 58 §:n nojalla nähdä koko asiakassuunnitelmaa sillä perusteella, että heillä on vastuu integraatiosta. Myös heidän tietojensaantioikeus määräytyy muiden sosiaali- ja terveydenhuollon erityislakien mukaisesti rajattuna. Integraatiosta huolehtii ministeriön mukaan lähtökohtaisesti sosiaalihuollon omatyöntekijä, jos asiakas saa sosiaalihuollon palveluja. Sosiaalihuollon omatyöntekijällä on siten myös integraatiosta vastatessaan sosiaalihuollon asiakaslain mukaiset oikeudet asiakasta koskevien sosiaali- ja terveydenhuollon tietojensaantiin. Jos asiakas saa vain terveydenhuollon palveluja, integraatiosta huolehtisi terveydenhuollon työntekijä (esim. omahoitaja), jolla on oikeus saada potilaslain perusteella lähinnä terveydenhuollon tietoja.

Lisäksi valiokunta ehdottaa, että 5 §:ään lisätään uusi 3 momentti, jossa säädetään siitä, että maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus sekä suunhoidon yksikkö ovat kukin osaltaan vastuussa asiakassuunnitelman laatimisesta sekä muuttamisesta, jos asiakkaan palvelutarve muuttuu. Lisäksi 3 momenttiin otettaisiin säännös siitä, että palveluntuottajalla on oikeus käyttää ja muuttaa asiakassuunnitelmaa siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä asiakkaalle annettavan palvelun toteuttamiseksi.

Uudessa 4 momentissa (HE:n 2 mom.) todetaan maakunnan liikelaitoksen vastaavan siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Tämän vuoksi liikelaitoksen vastuulla on huolehtia siitä, että suunnitelma sisältää uuden 2 momentin mukaisen yhteenvedon eri palveluista ja että yhteenveto valmistellaan yhteistyössä muiden palveluntuottajien kanssa siten kuin lain 34 §:n 3 momentissa säädetään. Lisäksi 4 momenttiin ehdotetaan täsmennystä momentin viimeiseen virkkeeseen siten, että siinä todetaan yhteistyövelvoite nimenomaisesti asiakassuunnitelmaa laadittaessa ja muutettaessa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että pykälään lisätään uusi 5 momentti, jossa säädetään siitä, että asiakassuunnitelma ei luo asiakkaalle oikeutta palveluihin. Tästä valiokunta on lausunut tarkemmin edellä mietinnössä.

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja rekisterinpito

Valinnanvapauslakiehdotuksen 76 §:n 1 momentin mukaan maakunta on järjestämisvastuulleen kuuluvassa toiminnassa syntyneille sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasasiakirjojen henkilötietolain 3 §:n 4 kohdassa tarkoitettu rekisterinpitäjä. Näistä asiakas- ja potilasasiakirjoista ja niiden käsittelystä säädetään tarkemmin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä, kuten edellä on todettu. Pykälän 2 momentin mukaan palveluntuottajalla on oikeus käsitellä 1 momentissa tarkoitetussa maakunnan asiakas- ja potilasrekisterissä olevia asiakkaan palvelun edellyttämiä välttämättömiä asiakas- ja potilastietoja.

Perustuslakivaliokunta kiinnitti huomiota valinnanvapauslakiehdotuksen 76 §:n 2 momenttiin, jonka mukaan palveluntuottajalla on oikeus käsitellä 1 momentissa tarkoitetussa maakunnan asiakas- ja potilasrekisterissä olevia asiakkaan palvelun edellyttämiä välttämättömiä asiakas- ja potilastietoja (PeVL 15/2018 vp, s. 41). Säännöksen perusteluiden mukaan palveluntuottajalla ei ole kuitenkaan oikeutta käsitellä muita salassa pidettäviä asiakas- ja potilastietoja kuin mihin sillä on oikeus edellä mainittujen asiakas- ja potilasasiakirjojen ja niiden salassapitoa koskevien säännösten perusteella (s. 302). Säännöksen tarkoituksena ei siten perustuslakivaliokunnan mukaan vaikuttaisi olevan perustaa tiedonsaantioikeutta salassapidettäviin tietoihin, vaan osoittaa käsittelijälle ehdotetun tietosuojalain mukainen käsittelyn edellytys muulla perusteella saamiinsa tietoihin.

Perustuslakivaliokunta toteaa, että EU:n tietosuoja-asetuksen 4 artiklan mukaan käsittelyllä tarkoitetaan toimintoa tai toimintoja, joita kohdistetaan henkilötietoihin tai henkilötietoja sisältäviin tietojoukkoihin joko automaattista tietojenkäsittelyä käyttäen tai manuaalisesti, kuten tietojen keräämistä, tallentamista, järjestämistä, jäsentämistä, säilyttämistä, muokkaamista tai muuttamista, hakua, kyselyä, käyttöä, tietojen luovuttamista siirtämällä, levittämällä tai asettamalla ne muutoin saataville, tietojen yhteensovittamista tai yhdistämistä, rajoittamista, poistamista tai tuhoamista. Valinnanvapauslakiehdotuksen 76 §:n 2 momentti näyttäisi siten mahdollistavan esimerkiksi salassapidettävien potilastietojen luovuttamisen maakunnan rekisteristä palveluntuottajan toimesta.

Perustuslakivaliokunnan mielestä on selvää, että säännös on välttämättömyysedellytyksestä huolimatta arkaluonteisten tietojen yleiseen käsittelyyn tällaisessa sääntelykontekstissa valtuuttavana ongelmallisen avoin. Valiokunta ei ole pitänyt esimerkiksi hyvin väljiä ja yksilöimättömiä tietojensaantioikeuksia perustuslain kannalta mahdollisina edes silloin, kun ne on sidottu välttämättömyyskriteeriin (PeVL 59/2010 vp, s. 4/I). Säännöstä on olennaisesti täsmennettävä. Tällainen täsmennys on edellytyksenä sille, että 1. lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan näkemyksen mukaan perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta on tarpeen tehdä valinnanvapauslakiehdotuksen 76 §:ään useita muutoksia.

Lakiehdotuksen 76 §:n 2 momentin osalta sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että valiokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä saaman selvityksen mukaan momentin tarkoituksena on ollut ainoastaan informatiivisesti todeta, että maakunnan lukuun toimivalla palveluntuottajalla on oikeus käsitellä tähän palvelutehtävään liittyen tehtävän toteuttamiseksi tarvittavia välttämättömiä

asiakas- ja potilastietoja. Viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, julkisuuslaki) 5 §:n perusteella toimeksiantotehtävään liittyvät asiakirjat ovat viranomaisen asiakirjoja. Lisäksi julkisuuslain 26 §:n 3 momentin perusteella viranomainen voi antaa salassa pidettävästä asiakirjasta tiedon toimeksiannostaan tai muuten lukuunsa suoritettavaa tehtävää varten, jos se on välttämätöntä tehtävän suorittamiseksi. Sen vuoksi toimeksisaajalla, eli nyt palveluntuottajalla on oikeus saada maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa asiakas- ja potilasasiakirjoja palvelun (toimeksiannon) edellyttämässä laajuudessa. Tällainen oikeus on julkisuuslain perusteella palveluntuottajilla, vaikka nyt säädettäväksi ehdotetussa laissa ei olekaan mainittua säännöstä. Sen vuoksi valiokunta ehdottaa, että pykälästä poistetaan hallituksen esityksen mukainen 76 §:n 2 momentti. Kuten edellä on todettu, myöskään maakunnan liikelaitoksen henkilöstöllä, jonka tehtäviin kuuluu vastata asiakkaiden palvelujen intergraation turvaamisesta, ei ole oikeutta saada valinnanvapauslain tai järjestämislain 58 §:n nojalla tätä tehtävää varten tietoja laajemmin kuin mihin sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntö oikeuttaa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa muutoin 76 §:n osalta, että sen rakenne ja sisältö tulee muuttaa pääosin kokonaan perustuslakivaliokunnan lausunnon sekä EU:n tietosuoja-asetuksen johdosta. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että rekisterinpidon lisäksi pykälässä säädetään asiakassuunnitelman laatimiseen ja käyttöön liittyvästä henkilötietojen käsittelystä. Asiakassuunnitelman sisältö määräytyy edellä todetulla tavalla siten kuin 5 §:ssä säädetään. Lisäksi valiokunta ehdottaa, että 76 §:ssä säädetään siitä, että palveluntuottajan on tallennettava asiakassuunnitelma asiakassuunnitelmarekisteriin valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla (Kanta-palvelut).

Valiokunta esittää, että koska pykälän sisältöä ja rakennetta muutetaan olennaisesti, myös sen otsikko muutetaan vastaavasti siten, että siinä todetaan myös tietojen käsittely. Muutettu otsikko on ehdotuksen mukaan "Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja rekisterinpito". Samalla pykälän rakennetta muutetaan siten, että sen 1 momentissa olisivat yleiset rekisterinpitoa koskevat säännökset, ja pykälän 2 ja 3 momentissa olisivat edellä tarkemmin todetut asiakassuunnitelman sekä muiden sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmien käsittelyä koskevat säännökset.

Kiinteän korvauksen määrittäminen (ns. profilointi)

Valinnanvapauslakiehdotuksen 65 §:n 1 momentin suoran valinnan palveluntuottaja saa jokaisesta listautuneesta asiakkaasta maakunnan määrittelemän kiinteän korvauksen, jonka suuruus perustuu tarvetekijöihin. Pykälän 2 momentin mukaan suun terveydenhuollossa kiinteän korvauksen on oltava vähintään puolet maakunnan suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluihin osoittamasta määrärahasta. Muissa suoran valinnan palveluissa kiinteän korvauksen on oltava vähintään kaksi kolmasosaa maakunnan sosiaali- ja terveyskeskusten palvelujen kustannuksiin osoittamasta määrärahasta.

Pykälän 3 momentin mukaan kiinteän korvauksen suuruutta määritettäessä maakuntien on noudatettava kansallisia tarvetekijöitä. Tarvetekijöitä ovat ikä, sukupuoli, sairastavuus ja sosioekonomiset tekijät. Sote-keskuksen osalta tarvetekijänä on myös työssäkäynti. Valtioneuvoston asetuksella voidaan 4 momentin mukaan antaa tarkempia säännöksiä 2 momentissa tarkoitetuista

kiinteän korvauksen määristä sekä 3 momentissa tarkoitetuista kansallisista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista. THL valmistelee tarvetekijöille painokertoimet.

Hallituksen esityksen mukaan THL:llä on pykälän 5 momentin perusteella oikeus saada painokertoimien määrittelemiseksi välttämättömät tiedot salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta maakunnilta, palveluntuottajilta, Eläketurvakeskukselta, Kelalta, Tilastokeskukselta ja Väestörekisterikeskukselta. THL voi lisäksi käyttää salassapitosäännösten estämättä painokertoimien määrittelemiseksi välttämättömiä tietoja, jotka se on saanut sille säädettyjen muiden tehtävien hoitamista varten.

Lakiehdotuksen 74 §:ssä säädetään Kelan velvollisuudesta huolehtia suoran valinnan palvelujen korvauksiin liittyvän valtakunnallisen maksuliikenteen hallinnoinnista sekä laskea 65 §:n mukaiset kiinteät korvaukset.

Lakiehdotuksen 80 §:ssä säädetään Kelan oikeudesta saada korvausten laskennassa tarvittavat tiedot eri viranomaisilta sekä käyttää näitä tietoja ja luovuttaa niitä edelleen. Pykälän 1 momentin mukaan Kelalla on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta 74 §:ssä tarkoitetun maksatuksen hallinnoimiseksi ja 65 §:ssä tarkoitetun kiinteän korvauksen laskemiseksi tarvittavat tiedot maakunnilta ja palveluntuottajilta sekä valtion viranomaisilta. Oikeus koskee myös asiakastietolain 14 §:ssä tarkoitetuissa valtakunnallisissa tietojärjestelmäpalveluissa olevia asiakas- ja potilastietoja. Kelalla on lisäksi oikeus käyttää sille säädettyjen tehtävien hoitamista varten saamiaan tietoja silloin, kun tiedot ovat välttämättömiä kiinteän korvauksen laskemiseksi.

Hallituksen esityksessä ehdotetun 80 §:n 2 momentin mukaan Kelalla on lisäksi oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta muiden tässä laissa tarkoitettujen tehtäviensä hoitamiseksi välttämättömät asiakas- ja potilastiedot maakunnilta, palveluntuottajilta ja valtion viranomaisilta. Oikeus koskee myös asiakastietolain 14 §:ssä tarkoitetuissa valtakunnallisissa tietojärjestelmäpalveluissa olevia asiakas- ja potilastietoja. Lisäksi 80 §:n 3 momentin mukaan Kelalla on oikeus luovuttaa salassapitosäännösten estämättä tässä laissa tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi välttämättömiä asiakas- ja potilastietoja maakunnille, palveluntuottajille sekä THL:lle ja Väestörekisterikeskukselle.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että valinnanvapauslakiehdotuksen 65 §:n sääntely on varsin epäselvää. Valiokunta totesi edelleen, että mikäli tarkoituksena on, että jokaisesta suoran valinnan palveluntuottajan asiakkaaksi listautuneesta maksetaan 65 §:n 3 momentissa mainittujen ominaisuuksien ja niitä koskevien painokertoimien perusteella laskettava yksilöllinen korvaus, perustuu sääntely henkilötietoja käyttämällä tapahtuvaan luonnollisen henkilön ominaisuuksien arviointiin, ja sitä tulee siten arvioida tietosuoja-asetuksen 4 artiklassa tarkoitettuna profilointina. Profiloinnilla tarkoitetaan tietosuoja-asetuksen mukaan mitä tahansa henkilötietojen automaattista käsittelyä, jossa henkilötietoja käyttämällä arvioidaan luonnollisen henkilön tiettyjä henkilökohtaisia ominaisuuksia, erityisesti analysoidaan tai ennakoidaan piirteitä, jotka liittyvät muun ohella kyseisen luonnollisen henkilön terveyteen (PeVL 15/2018 vp, s. 43).

Tietosuoja-asetuksen 22 artiklassa ilmaistun pääsäännön mukaan rekisteröidyllä on oikeus olla joutumatta sellaisen päätöksen kohteeksi, joka perustuu pelkästään automaattiseen käsittelyyn, kuten profilointiin, ja jolla on häntä koskevia oikeusvaikutuksia tai joka vaikuttaa häneen vastaa-

valla tavalla merkittävästi. Tätä kieltoa ei kuitenkaan 22 artiklan 2 kohdan b alakohdan poikkeussäännöksen mukaan sovelleta, jos profilointia muutoin tarkoittava päätös on hyväksytty unionin oikeudessa tai jäsenvaltion lainsäädännössä, jossa vahvistetaan myös asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi. Tällaiset päätökset eivät kuitenkaan 22 artiklan 4 kohdan mukaan saa perustua 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuihin erityisiin henkilötietoryhmiin paitsi, jos sovelletaan 9 artiklan 2 kohdan a tai g alakohtaa ja asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi on toteutettu.

Viitatun erityisiä henkilötietoryhmiä koskevan 9 artiklan 1 kohdan perusteella muun muassa terveyttä koskevien tietojen käsittely on kiellettyä. Perustuslakivaliokunnan mukaan merkityksellistä siten on, voidaanko valinnanvapauslakiehdotuksen 65 §:ssä tarkoitettuun käsittelyyn soveltaa 9 artiklan 2 kohdan a tai g alakohtaa. Perustuslakivaliokunnan mukaan tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 2 kohdan a alakohdan sääntely tietojen käsittelystä ei tule sovellettavaksi, sillä valinnanvapauslain 65 §:n sääntely ei perustu suostumukseen. Valtioneuvoston perustuslakivaliokunnalle toimittaman selvityksen mukaan valinnanvapauslakiehdotuksen 65 §:ssä tarkoitettu tietojen käsittely voi perustua g tai h alakohtaan. Artiklan g alakohdan mukaan erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja saa käsitellä, jos se on tarpeen tärkeää yleistä etua koskevasta syystä jäsenvaltion lainsäädännön nojalla. Edellytyksenä on lisäksi, että se on oikeasuhteinen tavoitteeseen nähden, siinä noudatetaan keskeisiltä osin oikeutta henkilötietojen suojaan ja siinä säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn perusoikeuksien ja etujen suojaamiseksi (PeVL 15/2018 vp, s. 44).

Valtioneuvosto kiinnittää perustuslakivaliokunnalle antamassaan selvityksessä huomiota siihen, että g alakohdan nojalla voidaan mahdollistaa automatisoidut yksittäispäätöksetkin. Tämä on valtioneuvoston mukaan välttämätöntä, jos kiinteän korvauksen määrittely katsotaan tietosuoja-asetuksen mukaiseksi automatisoiduksi yksittäispäätökseksi. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan valtioneuvoston viittaamaa alakohtaa tulee tulkita osana erityisiä henkilötietoryhmiä koskevan 9 artiklan sääntelyn kokonaisuutta. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan 65 §:ssä ehdotettu sääntely on siten arvioitavissa ensisijaisesti 9 artiklan 2 kohdan h alakohdan poikkeussäännöksessä asetettujen edellytysten valossa. Alakohdan mukaan käsittely on sallittua, mikäli se on tarpeen muun muassa terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella ja noudattaen 3 kohdassa esitettyjä edellytyksiä ja suojatoimia. Merkille pantavaa perustuslakivaliokunnan mukaan erityisesti on, että 9 artiklan 3 kohdassa viitataan nimenomaisesti terveydentilaa koskevien tietojen käsittelyä koskeviin erityisiin salassapitovelvollisuutta koskeviin vaatimuksiin. Perustuslakivaliokunnan saaman selvityksen mukaan vaikuttaa ilmeiseltä, että tässä alakohdassa nimenomaan terveys- ja sosiaalihuollon tarkoituksiin suoritettavalle käsittelylle asetettuja tiukempia edellytyksiä ei voi sivuuttaa sillä, että sääntelyä arvioidaan laajemmin käsittelyn ja tietosuoja-asetuksen 22 artiklassa säädetyin tavoin myös profilointiin perustuvat automatisoidut yksittäispäätökset sallivan g alakohdan valossa. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan g alakohta ei siten liene sovellettavissa ehdotettuun tietojen käsittelyyn (PeVL 15/2018 vp, s. 44).

Perustuslakivaliokunta totesi, että sen valtiosääntöisiin tehtäviin ei lähtökohtaisesti kuulu kansallisen täytäntöönpanosäänte lyn arviointi EU:n aineellisen lainsäädännön kannalta (ks. esim. PeVL

14/2018 vp, s. 7). Siten se edellytti, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on tarkoin selvitettävä, mukautuuko ehdotettu sääntely tietosuoja-asetuksessa profiloinnilta ja automatisoidulta päätöksenteolta edellytettyyn. Valiokunnan mielestä tietosuoja-asetuksen sääntely muodostaa tältä osin riittävät puitteet kansallisen sääntelyn perustuslainmukaisuudelle suhteessa perustuslain 10 §:n 1 momentissa turvattuun yksityiselämän ja henkilötietojen suojaan (PeVL 15/2018 vp, s. 45).

Perustuslakivaliokunnan mielestä on selvää, että lainsäätäjän toimivaltaan ei voi kuulua yksityiselämän suojan kannalta keskeisten arkaluonteisten tietojen käsittelystä säätäminen vastoin tietosuoja-asetuksen sääntelyä. Valiokunta muistuttaa myös, ettei tietosuoja-asetuksen kanssa ristiriitaista kansallista sääntelyä voi soveltaa EU-oikeuden etusijan vuoksi eikä kansallinen lainsäädäntö muodosta tällaisessa tapauksessa asetuksen 6, 9 ja 22 artiklassa edellytettyä oikeusperustetta profilointiin ja automatisoituihin yksittäispäätöksiin. Mikäli valinnanvapauslakiehdotuksen 65 § osoittautuu tietosuoja-asetuksen vastaiseksi, se on perustuslakivaliokunnan mukaan poistettava lakiehdotuksesta tai sitä on muutettava niin, että se mukautuu tietosuoja-asetuksen sääntelyyn. Tämä on valiokunnan mukaan edellytyksenä sille, että 1. lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä (PeVL 15/2018 vp, s. 45).

Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan tämä voidaan tehdä esimerkiksi valtioneuvoston valiokunnalle antamassa selvityksessä esitetyllä tavalla lisäämällä 1. lakiehdotuksen 74 §:ään säännös siitä, että korvaus maksetaan suoran valinnan palveluntuottajille yhtenä kokonaisuutena ilman asiakaskohtaista erittelyä. Valiokunnan käsityksen mukaan näin voidaan vähentää valtioneuvoston selvityksessä mainittua riskiä siitä, että palvelujen tuottajan asiakkaille tosiasiassa määrättäisiin esimerkiksi tutkimuksia eri lailla riippuen siitä, paljonko heistä maksetaan kiinteää korvausta. Perustuslakivaliokunta edellytti, että tällaisessa sääntelyratkaisussa sosiaali- ja terveysvaliokunta varmistaa säännösperustaisesti, että mainituilla tuottajilla ei ole oikeutta saada tietoa asiakaskohtaisesta profiilista (PeVL 15/2018 vp, s. 45).

Perustuslakivaliokunta kiinnittää lisäksi huomiota siihen, että valinnanvapauslakiehdotuksen 65 §:n 5 momentin mukaan THL voi käyttää salassapitosäännösten estämättä painokertoimien määrittelemiseksi välttämättömiä tietoja, jotka se on saanut sille säädettyjen muiden tehtävien hoitamista varten. Tällaista ns. toissijaista käyttöä arvioidessaan perustuslakivaliokunta on korostanut arkaluonteisten tietojen käsittelyn käyttötarkoitussidonnaisuuden vaatimusta. Tietojen käyttämiseen varsinaisen keräämis- ja tallettamistarkoituksen ulkopuolelle jääviin tarkoituksiin on perustuslakivaliokunnan mukaan ollut syytä suhtautua kielteisesti esimerkiksi laajojen biometrisiä tunnisteita sisältävien rekisterien yhteydessä (PeVL 14/2009 vp, s. 4/II). Käyttötarkoitussidonnaisuudesta on voitu tällöin tehdä vain täsmällisiä ja vähäisiksi luonnehdittavia poikkeuksia. Sääntely ei ole saanut johtaa siihen, että muu kuin alkuperäiseen käyttötarkoitukseen liittyvä toiminta muodostuu rekisterin pääasialliseksi tai edes merkittäväksi käyttötavaksi (PeVL 1/2018 vp, PeVL 14/2017 vp). (PeVL 15/2018 vp, s. 45).

Tietojen toissijainen käyttö on esityksessä määritelty perustuslakivaliokunnan mukaan hyvin yleisluontoisesti, eikä tietoja ole rajattu esimerkiksi alkuperäisen käyttötarkoituksen, tietojen alkuperän tai tietojen arkaluonteisuuden suhteen. Valiokunnan mielestä sääntelyä on syytä täsmentää olennaisesti. Tällainen täsmentäminen on edellytyksenä sille, että 1. lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä (PeVL 15/2018 vp, s. 45).

Valiokunnan mietintöluonnos

Kiinteän korvauksen määrittämiseen liittyvien säännösten suhde EU:n tietosuoja-asetukseen

THL:n tietojen käsittely. Valinnanvapauslakiehdotuksen 65 §:n mukaiset tarvetekijät ja painokertoimet perustuvat valiokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä saaman selvityksen mukaan THL:n lakiehdotuksen valmisteluvaiheessa tekemään tieteelliseen tutkimukseen, johon se on saanut erilliset tutkimusluvat nykyisen henkilötietojen käyttöön oikeuttavia tutkimuslupia koskevan lainsäädännön nojalla. THL:n tutkimustoiminta perustuu myös valinnanvapauslakiehdotuksen kiinteän korvauksen tarvetekijöiden ja painokertoimien määrittämisen osalta terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 2 §:n 1 ja 2 kohtiin, joissa säädetään yleisellä tasolla laitoksen tehtävistä. Niiden mukaan laitoksen tehtävänä on:

> 1) tutkia ja seurata väestön hyvinvointia ja terveyttä, niihin vaikuttavia tekijöitä ja niihin liittyviä ongelmia, ongelmien yleisyyttä ja ehkäisymahdollisuuksia, sekä kehittää ja edistää toimenpiteitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja ongelmien vähentämiseksi;
>
> 2) tutkia, seurata, arvioida ja kehittää sekä ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja antaa asiantuntijatukea hyvinvointia ja terveyttä edistävien politiikkojen, toimintatapojen ja käytäntöjen toteuttamiseksi;

Tarvetekijöiden ja niiden painokertoimien vastaavuus ihmisten palvelujen tarpeeseen ovat ajassa muuttuvia ja on selvää, että tarvetekijöiden ja painokertoimien toimivuutta on tarpeen jatkossa seurata sekä päivittää niitä aika-ajoin valinnanvapausalain ja sen nojalla annettavan asetuksen muutoksia varten, jotta lainsäädäntö vastaisi paremmin kulloistakin käytännön tilannetta. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan on tarkoitus, että THL saisi tätä työtä varten tarvitsemat henkilötiedot myös jatkossa tutkimusluvalla kulloinkin voimassaolevan lupamenettelyä koskevan lainsäädännön nojalla. Jatkossa asiakas- ja potilastietojen käyttämisestä tieteellisessä tutkimuksessa on tarkoitus yleisellä tasolla säätää laissa sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä. Sitä koskeva hallituksen esitys (HE 159/2017 vp) on parhaillaan eduskunnan käsiteltävänä. Se ei sisällä nimenomaista sääntelyä valinnanvapauslakiehdotukseen liittyviä THL:n tiedontarpeita varten, vaan tarkoituksena on, että THL hakisi aina tarvittaessa jokaista tutkimusta varten luvan/luvat kyseisen lakiehdotuksen mukaisen yleisen, kaikkea tutkimusta koskevan, lupamenettelyn mukaisesti.

Tieteellisen tutkimuksen kautta toteutettavaan THL:n henkilötietojen käsittelyyn sovelletaan myös muun muassa tietosuoja-asetuksen 5 artiklan 1 kohdan b ja e alakohtaa, 9 artiklan 2 kohdan j alakohtaa, 14 artiklan 5 kohdan b alakohtaa, 17 artiklan 3 kohdan d alakohtaa, 21 artiklan 6 kohtaa ja 89 artiklaa. Niissä säädellään nimenomaisesti tieteellisessä tutkimustarkoituksessa käytettävien tietojen osalta rekisteröidyn asemasta ja oikeuksista, rekisterinpitäjän oikeudesta käsitellä tietoja sekä siihen liittyvistä velvollisuuksista, mukaan lukien rekisterinpitäjän velvollisuus huolehtia asetuksen mukaisista suojatoimenpiteistä.

Kelan tietojen käsittely. Valinnanvapauslakiehdotuksen 74 ja 80 §:ssä säädetyt Kelan tehtävät ja tietojen keruu voidaan valiokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä saaman selvityksen mukaan perustaa seuraaviin tietosuoja-asetuksen säännöksiin:

1) 6 artiklan 1 kohdan c alakohtaan, jonka mukaan henkilötietojen käsittely on lainmukaista, kun se on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisen velvoitteen noudattamiseksi. Tämä koskee sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoja. Kun käsittely perustetaan tähän alakohtaan, yksilöllä ei asetuksen mukaan olisi 21 artiklan mukaista oikeutta vastustaa henkilötietojen käsittelyä (eli ei oikeutta sanoa, että häntä koskevia tietoja ei saa käsitellä).

2) Lisäksi niiltä osin kuin käsitellään nk. erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja (henkilötietoja, joista ilmenee rotu tai etninen alkuperä, poliittisia mielipiteitä, uskonnollinen tai filosofinen vakaumus tai ammattiliiton jäsenyys sekä geneettiset tai biometriset tiedot tai terveyttä koskevat tiedot taikka seksuaalista käyttäytymistä ja suuntautumista koskevat tiedot) tulee olla käsittelyn perustana lisäksi jokin 9 artiklan 2 kohdan useista alakohdista. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan näistä g tai h alakohdat voivat mahdollistaa valinnanvapauslain 74 §:n mukaisen kiinteän korvauksen määrittelyn. Seuraava tarkastelu koskee potilastietoja. Lisäksi tarkastelu koskee sosiaalihuollon asiakastietoja silloin kun niihin sisältyy potilastietoja tai muita edellä todettuihin ryhmiin kuuluvia tietoja.

Alakohdan g mukaan tietoja saa käsitellä, jos se on tarpeen tärkeää yleistä etua koskevasta syystä unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön nojalla, edellyttäen että se on oikeasuhteinen tavoitteeseen nähden, siinä noudatetaan keskeisiltä osin oikeutta henkilötietojen suojaan ja siinä säädetään asianmukaisista ja erityisistä toimenpiteistä rekisteröidyn perusoikeuksien ja etujen suojaamiseksi.

Alakohdan g nojalla mahdollistetaan myös automatisoidut yksittäispäätökset. Tämä on valiokunnan saaman selvityksen mukaan välttämätöntä, jos kiinteän korvauksen määrittely katsottaisiin tietosuoja-asetuksen mukaiseksi automatisoiduksi yksittäispäätökseksi. Automatisoituihin yksittäispäätöksiin kuuluu myös profilointi silloin, kun sillä on yksilöä koskevia oikeusvaikutuksia tai häneen kohdistuvia muita vastaavia merkittäviä vaikutuksia.

Alakohdan h mukaan erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja saa käsitellä, jos se on tarpeen ennalta ehkäisevää tai työterveydenhuoltoa koskevia tarkoituksia varten, työntekijän työkyvyn arvioimiseksi, lääketieteellisiä diagnooseja varten, terveys- tai sosiaalihuollollisen hoidon tai käsittelyn suorittamiseksi taikka terveys- tai sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmien hallintoa varten unionin oikeuden tai jäsenvaltion lainsäädännön perusteella tai terveydenhuollon ammattilaisen kanssa tehdyn sopimuksen mukaisesti ja noudattaen 3 kohdassa esitettyjä edellytyksiä ja suojatoimia.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että edellä mainituista 9 artiklan 2 kohdan alakohdista kiinteän korvauksen laskenta voidaan perustaa h alakohtaan. Näin siksi, että suoran palvelun tuottajalle maksettavan kiinteän korvauksen suuruuden määrittelyssä on kysymys nimenomaisesti h alakohdassa tarkoitetuista terveys- ja sosiaalihuollon palvelujen ja järjestelmän hallinnon edellyttämästä henkilötietojen käsittelystä. Koska kiinteän korvauksen määrittely perustuu h alakohtaan, tämä tarkoittaa samalla, että erityisiin henkilöryhmiin kohdistuvia automatisoituja päätöksiä ei saa tehdä. Olennaista on siten arvioida, onko kiinteän korvauksen perusteiden määrittämisessä kyse asetuksen tarkoittamasta automatisoidusta päätöksenteosta.

Profilointi määritellään tietosuoja-asetuksen 4 artiklan 4 kohdassa. Sen mukaan profiloinnilla tarkoitetaan tietosuoja-asetuksessa mitä tahansa henkilötietojen automaattista käsittelyä, jossa henkilötietoja käyttämällä arvioidaan luonnollisen henkilön tiettyjä henkilökohtaisia ominaisuuksia, erityisesti analysoidaan tai ennakoidaan piirteitä, jotka liittyvät kyseisen luonnollisen henkilön työsuoritukseen, taloudelliseen tilanteeseen, terveyteen, henkilökohtaisiin mieltymyksiin, kiinnostuksen kohteisiin, luotettavuuteen, käyttäytymiseen, sijaintiin tai liikkeisiin.

Kun arvioidaan, onko jokin toiminta profilointia, keskeistä on se, miksi luokittelua tehdään. Luokittelua voidaan tehdä esimerkiksi tilastointia tai tietojohtamista varten, jolloin tarkoituksena ei ole tehdä päätelmiä esimerkiksi yksittäisen potilaan terveydentilasta. Koska tarkoituksena ei ole tällöin analysoida yksilön henkilökohtaisia ominaisuuksia, kyse ei kuitenkaan ole profiloinnista.

Profilointi tulee lähtökohtaisesti erottaa automatisoidusta päätöksenteosta, josta säädetään tietosuoja-asetuksen 22 artiklassa. Profilointi ja automatisoitu päätöksenteko ovat toisistaan erilliset käsitteet, vaikka samaan henkilötietojen käsittelyyn voi sisältyä molempia. Myös tietosuoja-asetuksen 22 artiklan mukaiset automatisoidut yksittäispäätökset voivat sisältää profilointia ja siten myös profiloinnin käsite on automatisoidun päätöksenteon arvioinnissa merkityksellinen.

Artiklan 1 kohdan mukaan rekisteröidyllä on oikeus olla joutumatta sellaisen päätöksen kohteeksi, joka perustuu pelkästään automaattiseen käsittelyyn, kuten profilointiin, ja jolla on häntä koskevia oikeusvaikutuksia tai joka vaikuttaa häneen vastaavalla tavalla merkittävästi. Artiklan 2 kohta sisältää poikkeukset 1 kohdan soveltamisesta. Sen mukaan 1 kohtaa ei sovelleta muun muassa, jos päätös on hyväksytty rekisterinpitäjään sovellettavassa unionin oikeudessa tai jäsenvaltion lainsäädännössä, jossa vahvistetaan myös asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi. Artiklan 4 kohdassa säädetään erityisten henkilötietoryhmien osalta, että 2 kohdassa tarkoitetut päätökset eivät saa perustua 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuihin erityisiin henkilötietoryhmiin, paitsi jos sovelletaan 9 artiklan 2 kohdan a (nimenomainen suostumus) tai g alakohtaa (yleinen etu ja säädösperusta) ja asianmukaiset toimenpiteet rekisteröidyn oikeuksien ja vapauksien sekä oikeutettujen etujen suojaamiseksi on toteutettu.

Kiinteän korvauksen laskemisessa on sosiaali- ja terveysvaliokunnan arvion mukaan kyse tietosuoja-asetuksen 4 artiklan 4 kohdan mukaisesta profiloinnista. On kuitenkin huomattava, että tietosuoja-asetus ei kiellä profilointia sinänsä, vaan vain sellaisen profiloinnin, jolla on yksilöä koskevia oikeusvaikutuksia tai vastaavia häneen kohdistuvia merkittäviä vaikutuksia.

Keskeistä on siis se, onko kyse 22 artiklassa tarkoitetusta automaattisesta päätöksenteosta eli sovelletaanko 22 artiklaa suoran valinnan palvelujen tuottajille maksettavien kiinteiden korvausten (kapitaatiokorvausten) laskemiseen. Tähän liittyen artiklassa edellytetään ensinnäkin, että käsittely perustuu pelkästään automaattiseen käsittelyyn. Jos käsittelyyn osallistuu luonnollinen henkilö, jolla on tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa päätökseen, se ei ole pelkästään automaatista. Kuitenkin, jos esimerkiksi tiettyjä kriteerejä sovelletaan henkilöihin automatisoidussa prosessissa, on kyseessä automaattinen päätöksenteko, vaikka siihen muodollisesti osallistuisi ihminen. Jotta kyse ei olisi automatisoidusta päätöksenteosta, ihmisellä pitää siis olla päätöksenteossa tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa lopputulokseen. Kun kiinteän korvauksen kriteerit vahviste-

taan valtioneuvoston asetuksella, ei ihmiselle valiokunnan näkemyksen mukaan jää itsenäistä päätöksentekovaltaa, vaan kriteereitä sovelletaan automaattisesti yksittäisiin henkilöihin.

Toinen keskeinen seikka arvioinnissa on 22 artiklan mukaan se, onko automatisoidulla päätöksenteolla rekisteröityä koskevia oikeusvaikutuksia tai vaikuttaako se häneen vastaavalla tavalla merkittävästi. Keskeistä on siis se, onko Kelan suorittamalla kiinteän korvausten laskennalla, joka perustuu 65 §:n mukaisiin tekijöihin, yksilöä koskevia oikeusvaikutuksia tai vastaavia merkittäviä vaikutuksia.

Asiassa tulee valiokunnan näkemyksen mukaan arvioida, voiko ehdotettu asiakaskohtainen kiinteä korvaus johtaa siihen, että ihmisten palvelujen saantiin tai toteutukseen vaikuttaa hänestä maksettava korvauksen suuruus. Toisin sanoan voisiko korvauksen määrä vaikuttaa käytännössä esimerkiksi siihen, että asiakasta ei hyväksytä suoran valinnan palvelujen asiakkaaksi tai että asiakkaalle tosiasiassa annettaisiin palveluja tai määrättäisiin tutkimuksia eri lailla riippuen siitä, paljonko heistä maksetaan kiinteää korvausta taikka asiakkaan tuottajan valintaan pyrittäisiin vaikuttamaan ylipäätään kohtelemalla häntä ei-toivottuna asiakkaana, jos korvauksen määrä hänestä olisi palvelujen tuottajalle epäedullinen. Jos tällaisia palveluihin pääsyä tai niiden saantia koskevia seurauksia voi olla, niin valiokunnan näkemyksen mukaan menettelyllä olisi 22 artiklan tarkoittamia rekisteröityä koskevia oikeusvaikutuksia tai se vaikuttaisi häneen vastaavalla tavalla merkittävästi. Mahdollisiin seurauksiin vaikuttaa muun muassa se, saako suoran valinnan palvelujen tuottaja tietoonsa kustakin asiakkaasta maksettavan kiinteän korvauksen määrän joko suoraan tai välillisesti.

Kiinteän korvauksen nimenomaisena tarkoituksena on valiokunnan näkemyksen mukaan varmistaa suoran valinnan palvelun tuottajalle mahdollisimman oikeudenmukaisesti kohdennettu rahoitus, jotta tuottajalla olisi yhtäältä mahdollisuus tuottaa asiakkaalle tämän tarpeen mukaiset palvelut sekä toisaalta kannuste pitää palvelutarpeeltaan erilaisia ihmisiä asiakkainaan. Jos rahoitus ei pyrkisi vastaamaan asiakkaiden tarpeiden aiheuttamiin kustannuksiin, riski siihen, että tuottaja pyrkisi vaikuttamaan asiakaskuntaan tavalla, joka varmistaisi sille taloudellisesti mahdollisimman edullisen toiminnan, olisi suurempi kuin ilman asiakkaan yksilöllisiin palvelutarpeisiin perustuvaa korvausta.

Koska kiinteässä korvauksessa ei ole mahdollista ottaa huomioon kaikkia palvelujen kustannuksiin vaikuttavia tekijöitä, valinnanvapauslakiehdotus sisältää suoran valinnan palveluntuottajien rahoitukseen myös muita rahoituksen osia, joiden tarkoituksena on osaltaan vaikuttaa riittävien ja laadukkaiden palvelujen kustannusvaikuttavaan tuotantoon. Näitä rahoituksen muita osatekijöitä ovat suoriteperusteiset korvaukset (67 §), kannustinperusteiset korvaukset (68 §) ja muut korvaukset (69 §).

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että suoran valinnan palvelujen tuottajien kiinteän korvauksen laskennalle ja siihen liittyvälle henkilötietojen käsittelylle on olemassa valittuun valinnanvapausjärjestelmään liittyvä tarveperusta.

Valiokunta toteaa, että asiakkaiden oikeudet sosiaali- ja terveyspalveluihin ja palvelun sisältö määräytyvät jatkossa sekä valinnanvapauslain säännösten että voimassa olevan erityislainsäädännön perusteella. Ehdotetun valinnanvapauslain perusteella asiakkaalla on ehdotetun 17 §:n mu-

kaan oikeus valita sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluntuottaja ja käyttämänsä sosiaali- ja terveyskeskus sekä suuhoidon suoran valinnan palveluntuottaja ja käyttämänsä suunhoidon yksikkö. Lakiehdotuksessa ei ole annettu palveluntuottajalle oikeutta valita asiakkaitaan eikä myöskään oikeutta rajoittaa asiakkaiden lukumäärää. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan valinnanvapauslain toimeenpanoon liittyen toteutetaan valtakunnallinen tietojärjestelmäratkaisu, jonka kautta asiakas voi ilmoittautua haluamansa suoran valinnan palveluntuottajan asiakkaaksi. Asiakas voi tehdä ilmoittautumisen myös maakunnan kautta kirjallisesti tai halutessaan myös suoraan suoran valinnan palveluntuottajalle.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta lisättävän valinnanvapauslain 74 §:n 2 momenttiin säännöksen, jonka mukaan kiinteän korvauksen maksatus suoran valinnan palvelujen tuottajille suoritetaan yhtenä kokonaisuutena ja ettei maakunnalla ja tuottajalla ole oikeutta saada tietoa asiakaskohtaisista painokertoimista. Kiinteä korvaus lasketaan siten kunkin palveluntuottajan valinneiden asiakkaiden yksilöllisten tarvetekijöiden ja niiden painokertoimien sekä maakunnan määrittelemän keskimääräisen korvauksen perusteella. Korvaus palveluntuottajalle suoritetaan kuitenkin yhtenä kokonaisuutena siten, että palveluntuottajalle ei ilmoiteta yksittäisten asiakkaiden tietojen perusteella määräytyvää kokonaiskorvauksen laskentaperustaa. Valiokunnan ehdottama säännös turvaisi osaltaan sitä, että kiinteän korvauksen suuruudella ei olisi merkitystä asiakkaan oikeuksille.

Asiakkaan palvelujen saannin ja oikeuksien kannalta keskeisiä erityislakeja ovat myös jatkossa sote- ja maakuntauudistuksen voimaantultua muun muassa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992) sekä terveydenhuoltolaki (1326/2010). Ne sisältävät keskeisiä säännöksiä muun muassa potilaan oikeuksista, hoitoon pääsystä, tiedonsaannista sekä siitä, mitä palveluja ja kuinka niitä on potilaalle annettava. Myös useissa muissa voimassa olevissa laeissa on palvelujen sisältöä koskevia säännöksiä, jotka vaikuttavat sekä asiakkaan oikeuksiin, että palveluntuottajan velvollisuuksiin.

Valiokunnan näkemyksen mukaan valinnanvapauslakiehdotuksen säännöksillä sekä voimassa olevalla erityislainsäädännöllä on turvattu lainsäädännön tasolla se, että lain säännökset oikeuttavat asiakkaan saamaan tarpeen mukaiset palvelut eikä palveluntuottajalla ole laissa oikeutta valita asiakkaita. Näin ollen ehdotettu valinnanvapauslaki ei sisällä tuottajalle oikeutta valita asiakasta esimerkiksi sillä perusteella, että saatu kiinteä korvaus kyseisistä asiakkaista olisi tuottajalle yrityksen taloudellisen tuloksen kannalta toivottava.

Valiokunta toteaa tietosuoja-asetuksen tarkoittamaan profilointiin ja automatisoituihin yksittäispäätöksiin liittyen kuitenkin valiokunnan kuulemisissa esiin nostetun huolen siitä, että säännöksistä huolimatta asiakaskohtaisessa kiinteän korvauksen määrittämisessä on olemassa riski asiakkaiden syrjivästä kohtelusta. Kiinteän korvauksen yleiset perusteet ovat lainsäädännön tasolla yleisesti tiedossa. Lisäksi kiinteän korvauksen perusteena käytettävät asiakastiedot tulevat Kelalle pääosin palveluntuottajilta ja palveluntuottajille myös kertyy asiakassuhteen perusteella tätä tietoa hoitosuhteen potilastietoina sekä myös muilta palvelujen tuottajilta sekä maakunnan liikelaitokselta laajemminkin esimerkiksi asiakassuunnitelman sekä muiden tuottajien asiakastietojen kautta (ml. myös työllisyys- ja sosioekonomisia tietoja). Vaikka tuottajilla ei olisi kattavasti kaikkia tietoja, niin ne pystyisivät korvauksen maksutavasta riippumatta siten arvioimaan minkälaista rahoitusta he asiakkaastaan saavat. Näin ollen rahoituksen maksaminen palvelun tuottajalle yh-

tenä kokonaisuutena erittelemättä sitä asiakaskohtaisesti ei käytännössä todennäköisesti häivytä tuottajan mahdollisuutta arvioida, kuinka paljon niille kustakin asiakkaasta maksetaan.

Valiokunnan kuulemisissa on noussut esiin myös palveluntuottajien oikeusturvaan liittyvä huoli siitä, että palveluntuottaja ei kykene itse tarkistamaan hänelle maksettujen korvausten oikeellisuutta, kun tuottajalle ei anneta korvauksien yksityiskohtaisia laskentaperusteita. Valiokunnan saamassa selvityksessä ei ole käsitelty sitä, kuinka mahdolliset tuottajakorvauksia koskevat kanteet käsiteltäisiin. Mikäli palveluntuottaja nostaa oikeusturvakanteen korvausten virheellisyydestä, saisi tuottaja valiokunnan käsityksen mukaan yksilöidyt tiedot asianosaisuutta koskevien säännösten perusteella. Tätä kautta tuottajalla olisi viimekädessä muussa lainsäädännössä turvattu oikeus kyseisiin tietoihin.

Edellä esitettyihin huoliin liittyen valiokunta edellyttää, että lainsäädännön toimivuutta ja sen merkitystä sekä asiakkaan että palveluntuottajan oikeusturvan kannalta seurataan huolellisesti ja lainsäädäntöä tarvittaessa muutetaan.

Rekisteröidyn oikeus rajoittaa henkilötietojen käsittelyä

Tietosuoja-asetuksen 18 artiklan 1 kohdan a alakohdan mukaan rekisteröidyllä on oikeus siihen, että rekisterinpitäjä rajoittaa käsittelyä, jos rekisteröity kiistää henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa rekisterinpitäjä voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden. Ilman nimenomaista kansallisen lain säännöstä asiakkaalla olisi artiklan tarkoittama kielto-oikeus.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että perustuslakivaliokunnan lausunnon sekä tietosuoja-asetuksen sääntelyn johdosta valinnanvapauslakia on tarpeen täydentää säännöksellä, jonka mukaan asiakkaalla ei ole oikeutta kieltää itseään koskevien tietojen käsittelyä palveluntuottajalle maksettavan korvauksen laskemisessa Kelan toimesta. Valiokunta ehdottaa, että 74 §:ään lisätään uusi 4 momentti, jonka mukaan Kela voisi käsitellä palveluntuottajalle suoritettavan korvauksen laskemisessa tarvittavia tietoja sen estämättä, mitä tietosuoja-asetuksen 18 artiklan 1 kohdan a alakohdassa säädetään rekisteröidyn oikeudesta siihen, että rekisterinpitäjä rajoittaa henkilötietojen käsittelyä.

Tietosuoja-asetuksen 23 artikla mahdollistaa asetuksella säädettyjen oikeuksien ja velvollisuuksien rajoittamisen, jos artiklassa todetut edellytykset täyttyvät.

Rajoituksessa on ensinnäkin *noudatettava keskeisiltä osin perusoikeuksia ja -vapauksia*. Lisäksi sen on oltava demokraattisessa yhteiskunnassa *välttämätön ja oikeasuhteinen toimenpide*, jotta voidaan taata jokin *artiklan 1 kohdassa säädetty edellytys*.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että rajoituksella *ei puututtaisi rekisteröityjen perusoikeuksiin ja -vapauksiin*, koska kiinteän korvauksen laskemisella ja korvauksien suuruuden määrittämisellä ei rajattaisi lainsäädännön tasolla asiakkaan oikeutta palveluihin. Oikeus palvelujen saantiin määräytyy käytännössä siten kuin edellä todetaan. Lainsäädännön tasolla siitä säädettäisiin muussa lainsäädännössä.

Valiokunnan mietintöluonnos

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että ehdotettua kieltoa voidaan pitää valiokunnan näkemyksen mukaan tietosuoja-asetuksen 23 artiklan tarkoittamalla tavalla *välttämättömänä ja oikeasuhtaisena* sen vuoksi, että ehdotetulla tavoin määritellyllä palveluntuottajalle maksettavalla kiinteällä korvauksella mahdollistetaan suoran valinnan palvelun tuottajalle mahdollisimman oikeudenmukaisesti kohdennettu rahoitus. Tarkoituksena on, että rekisteröityä koskeviin terveys- ja sosioekonomisiin tietoihin perustuvalla korvauksella tuottaja saisi vastuisiinsa nähden oikeasuhtaisen korvauksen. Jos rekisteröidyllä olisi oikeus kieltää tietojensa käsittely ja tätä kieltoa käytettäisiin, ei Kelalla olisi käytettävissään kattavia tietoja kiinteän korvauksen laskemista varten.

Myös oikeasuhtaisuutta arvioitaessa on valiokunnan näkemyksen mukaan huomioitava se, että korvauksen suuruus ei ehdotetun lain mukaan määrittele asiakkaan oikeutta palveluihin, vaan oikeus palvelujen saantiin määräytyy muun lainsäädännön perusteella siten kuin edellä on todettu.

Valiokunta toteaa, että *23 artiklan 1 kohdan a—j kohtien edellytyksistä* valinnanvapauslakiehdotuksen mukaisen kiinteän korvauksen määrittämistä koskevan tietojen käsittelyn rajoittamista koskevaan sääntely *perustuu e kohdan takaamiseen*. Sen mukaan rajoittamisella tulee voida taata muut unionin tai jäsenvaltion yleiseen julkiseen etuun liittyvät tärkeät tavoitteet, erityisesti unionille tai jäsenvaltiolle tärkeä taloudellinen tai rahoituksellinen etu, mukaan lukien rahaan, talousarvioon ja verotukseen liittyvät asiat sekä kansanterveys ja sosiaaliturva.

Tietosuoja-asetuksen 23 artiklan 1 kohdan edellytyksen täyttymisen lisäksi on *artiklan 2 kohdan vaatimusten mukaan* rajoittamista koskevien lainsäädäntötoimenpiteiden sisällettävä tarpeen mukaan säännöksiä, jotka koskevat ainakin

a) käsittelytarkoitusta tai käsittelyn ryhmiä;
b) henkilötietoryhmiä;
c) käyttöön otettujen rajoitusten soveltamisalaa;
d) suojatoimia, joilla estetään väärinkäyttö tai lainvastainen pääsy tietoihin tai niiden siirtäminen;
e) rekisterinpitäjän tai rekisterinpitäjien ryhmien määrittämistä;
f) tietojen säilytysaikoja ja sovellettavia suojatoimia ottaen huomioon käsittelyn tai käsittelyryhmien luonne, laajuus ja tarkoitukset
g) rekisteröidyn oikeuksiin ja vapauksiin kohdistuvia riskejä; ja
h) rekisteröityjen oikeutta saada tietoa rajoituksesta, paitsi jos tämä voisi vaarantaa rajoituksen tarkoituksen.

Näiden 23 artiklan 1 kohdan alakohtien osalta valiokunta toteaa, että valinnanvapauslain seuraavia sisältöjä koskevat säännökset täyttäisivät edellä esitetyt vaatimukset:

— *a alakohta*: palveluntuottajalle suoritetaan kiinteä korvaus, jonka suuruuden Kela laskee,
— *b alakohta*: rajoitustoimet koskevat kaikkia suoran valinnan palveluntuottajien asiakkaita,
— *c alakohta*: rajoitukset koskevat vain tietojen käsittelyä kiinteän korvauksen laskennassa,
— *g alakohta*: rekisteröidyn oikeuksien liittyviä riskejä on turvattu lainsäädännön tasolla säätämällä edellä kuvatulla tavalla 74 §:n 2 momentissa, että palvelun tuottajalla ei ole oikeutta saada tietoa asiakaskohtaisista tarvetekijöistä ja niiden perusteella lasketuista korvauksista. Kiinteä korvaus maksetaan palveluntuottajalle yhtenä kokonaisuutena sekä
— *h alakohta*: rekisteröityjen oikeuksista saada tietoja rajoituksesta ei ole ehdotetulla säännöksellä estetty.

Valiokunnan mietintöluonnos

Alakohtien d—f täyttymisestä sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa seuraavaa:

Tietosuoja-asetuksen 23 artiklan 2 kohdan *d alakohta* edellyttää, että henkilötietojen käsittelystä on tarpeen mukaan oltava erityisiä säännöksiä, jotka koskevat muun muassa suojatoimia, joilla estetään väärinkäyttö tai lainvastainen pääsy tietoihin tai niiden siirtäminen.

Valiokunta toteaa ensinnäkin, että kiinteän korvausten ja painokertoimien laskennassa tarvittavat tiedot ovat merkittävältä osin yksilöä koskevia arkaluonteisia tietoja. Niiden salassapidosta on säädetty erikseen. Salassa pidettäviä tietoja ei saa luovuttaa ilman asianomaisen suostumusta tai laissa olevaa säännöstä. Henkilön oikeus tarkastaa itseään koskevat tiedot puolestaan seuraa suoraan tietosuoja-asetuksesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietoja käsittelevien henkilöiden salassapito- ja vaitiolovelvollisuudesta on säädetty sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 15 §:ssä sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 13 §:ssä. Koska kysymyksessä on maakunnan toimeksiannosta tapahtuva palvelujen tuottaminen, sovellettavaksi tulee myös viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 23 §:n 2 momentti, jonka perusteella salassapitovelvollisuus koskee myös sitä, joka toimii viranomaisen toimeksiannosta tai toimeksiantotehtävää hoitavan palveluksessa. Mainitut salassapitosäännökset toteuttavat myös tietosuoja-asetuksen 9 artiklan 3 kohdan edellyttämän salassapitovelvoitteen.

Myös valiokunnan ehdottama uusi 74 §:n 2 momentin säännös, jonka mukaan kiinteä korvaus maksetaan tuottajille kokonaissummana ilman asiakaskohtaista erittelyä, olisi tietosuoja-asetuksen 23 artiklan 2 kohdan d alakohdan tarkoittama suojatoimi. Lisäksi henkilön oikeus tarkastaa itseään koskevat tiedot johtuu suoraan EU:n tietosuoja-asetuksesta.

Tietosuoja-asetuksen *e alakohdan* osalta valiokunta toteaa ensinnäkin, että Kelalle syntyy valinnanvapauslain 74 ja 80 §:issä säädettyihin tehtäviin liittyen EU:n tietosuoja-asetuksen [(EU) 2016/679] 4 artiklan 6 kohdan tarkoittama rekisteri. Tietosuoja-asetuksen perusteella ei ole sinänsä välttämätöntä erikseen säätää kiinteän korvauksen määrittelyssä ja korvausten maksamista varten tarvittavista rekistereistä, koska rekisteri muodostuu automaattisesti silloin, kun syntyy henkilötietoja sisältävä tietojoukko. Valinnanvapauslain 74 ja 80 §:ien mukaisten tehtävien suorittaminen tarkoittaa siten, että Kelalle syntyy asetuksen määritelmän mukaiset rekisterit. Koska näissä rekistereissä tarvittavat tiedot saadaan useista eri lähteistä, on valiokunnan käsityksen mukaan kuitenkin tarpeen säätää, että Kela on kyseisten tietojen rekisterinpitäjä. Näin ollen valiokunta ehdottaa, että 74 §:ään lisätään uusi 3 momentti, jossa todetaan kiinteän korvauksen laskennassa syntyvä henkilörekisteri ja sen käyttötarkoitus. Lisäksi momentissa todettaisiin, että Kela on kiinteän korvauksen laskentaa varten muodostuvan rekisterin rekisterinpitäjä.

Tietosuoja-asetuksen 23 artiklan 2 kohdan *f alakohdan* osalta valiokunta toteaa, että hallituksen esitys ei sisällä nimenomaista säännöstä kiinteän korvauksen laskentaa varten syntyvien tietojen säilytysajasta. Kyseisen tietosuoja-asetuksen säännöksen johdosta siitä on valiokunnan näkemyksen mukaan tarpeen säätää. Koska kiinteän korvauksen laskennassa muodostuvan rekisterin perusteella lasketaan tuottajille suoritettavat korvaukset, on tarpeen, että laskennan perusteena käytettävät tiedot säilytetään niin pitkään kuin on tarpeen mahdollisten korvausten oikeellisuutta koskevien selvitystarpeiden vuoksi. Tällöin pitää ottaa huomioon yleinen 10 vuoden vanhentu-

misaika, joka koskisi mahdollisia korvauskanteita. Sen vuoksi valiokunta ehdottaa, että 74 §:n mukaisessa korvauksen laskennassa syntyvän rekisterin tietojen säilytysajaksi säädetään pykälän 3 momentissa 12 vuotta. Oikeus tietojen säilyttämiseen perustuu tietosuoja-asetuksen 6 artiklan 1 kohdan c alakohtaan ja 3 kohtaan, jossa säädetään käsittelyn lainmukaisuudesta silloin kun käsittely on tarpeen rekisterinpitäjän lakisääteisten velvoitteiden täyttämiseksi.

Muutokset kiinteän korvauksen määrittämistä koskeviin säännöksiin

Kiinteä korvaus suoran valinnan palveluntuottajalle (65 §). Sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyy perustuslakivaliokunnan näkemykseen siitä, että hallituksen esityksessä ehdotetun 65 §:n sääntely ei ole kaikin osin riittävän selvää eikä siitä ilmene asianmukaisella tavalla, mitkä ovat välttämättömiä henkilötietoja, kun määritellään tekijät, joiden perusteella lasketaan palveluntuottajalle maksettavan kiinteän korvauksen suuruus.

Hallituksen esityksessä ehdotetun 65 §:n perusteella suoran valinnan palveluntuottajalle maakunnan määrittämä maksetaan kiinteä korvaus jokaisesta listautuneesta asiakkaasta. Kiinteällä korvauksella on tarkoitus suurelta osin turvata palveluntuottajalle asiakaskunnan palvelutarpeen edellyttämä perusrahoitus siten, että tuottajalla on riittävät taloudelliset edellytykset hoitaa kyseiselle tuottajalle listautuneet asiakkaat kuitenkin siten, että tuottaja ei saa ylikompensaatiota.

Jotta korvausjärjestelmä huomioisi palvelutarpeeltaan erilaiset asiakkaat, on valiokunnan saaman selvityksen mukaan välttämätöntä, että kiinteän korvaus perustuu tutkittuun tietoon siitä, miten palveluja käytetään, mitkä ovat niiden kustannukset ja mitkä tekijät vaikuttava niihin. Kiinteän korvausten perusteena olevien tekijöiden määrittely edellyttää siten tutkimusta, joka perustuu kattavaan aineistoon väestön palvelujen käytöstä ja sen taustalla olevista syistä. Tällaista tutkimusta on tehty jo aiemmin muun muassa kuntien valtionosuuskriteerien määrittämiseksi julkishallinnon toimintaan perustuviin tarpeisiin kunta-valtio -suhteessa. Tehtyjen tutkimusten perusteella on tietoa niistä tekijöistä, joilla on vaikutusta tarvetekijöihin. Tutkimuksen perusteella tiedetään, että tarvetekijät vaihtelevat palveluittain. Lisäksi tiedetään, että palvelujen käyttö ja tarve muuttuvat ajassa, minkä vuoksi nyt tiedossa olevat tekijät eivät välttämättä säilytä merkitystään tulevaisuudessa. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan aiemmin tehtyjen tutkimusten yleistäminen nyt ehdotetun lain mukaisiin valinnanvapauspalveluihin ei kuitenkaan ole suoraan mahdollista, koska tutkimuksissa ei ole selvitetty nimenomaan valinnanvapauden piiriin tulevien palvelujen käyttöä ja niiden tarvetta.

Kansainväliset tutkimustulokset eri tekijöiden vaikutuksista tukevat valiokunnan saaman selvityksen mukaan mahdollisimman laajan taustatekijöiden kirjon huomioimista kiinteän korvausten määrittämisessä (esim. Vaalavuo et al. 2013). Suomea käsittelevässä arviossa European Observatory on Health Systems and Policies on listannut eri maissa käytössä olevia yksilötason tarvetekijöitä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että sairastavuuden mittaamisen osalta tulee ottaa huomioon, että sairauksien vaikutusta palveluiden käyttöön ei ole Suomessa tutkittu kovin laajasti. Monissa maissa käytetään useita kymmeniä sairastavuutta kuvaavia tarvetekijöitä. Esimerkiksi Saksassa vakuutuspohjaisessa järjestelmässä käytettävät yli 80 sairausmuuttujaa kertovat, että Suomessa käytettävä sairauksien lista on suppea. Painokertoimien määrittelyssä välttämättömiä tietoja ovat valiokunnan saaman selvityksen mukaan palvelujen käytöstä aiheutuneet kustannukset, henkilöiden ikä, sukupuoli, sairastavuus henkilöiden diagnoosien perusteella, sosioekonomi-

nen asema, joka perustuu tuloihin, koulutukseen, siviilisäätyyn, asuntokunnan kokoon ja pääasialliseen toimintaan sekä palvelujen saavutettavuus ja henkilön asuinpaikkaa koskeva tiedot.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan THL on tehnyt jo pitkään tällaista tutkimusta eri tutkimushankkeissa, joihin se on saanut asianmukaiset tutkimusluvat, ja parhaillaan käynnissä olevassa tutkimuksessa käytettävään aineistoon THL on saanut tutkimusluvat Kelalta, Tilastokeskuksesta ja THL:lta. Nyt käytettävissä olevan tiedon perusteella painokertoimien määrittelyssä välttämättömiä tietoja ovat palvelujen käytöstä aiheutuneet kustannukset, henkilöiden ikä, sukupuoli, sairastavuus henkilöiden diagnoosien perusteella, sosioekonominen asema, joka perustuu tuloihin, koulutukseen, siviilisäätyyn, asuntokunnan kokoon ja pääasialliseen toimintaan sekä palvelujen saavutettavuus ja henkilön asuinpaikkaa koskeva tiedot.

Hallituksen esityksessä ehdotettiin 65 §:ään säännöstä, jonka mukaan THL:lla olisi ollut hyvin väljä oikeus saada salassapitosäännösten estämättä tietoja eri viranomaisilta tarvetekijöiden painokertoimien määrittelemiseksi. Ehdotuksen mukaan oikeutta ei olisi rajoitettu ajallisesti eikä myöskään tarkemmin sisällöllisesti. Perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että pykälästä poistetaan kokonaan THL:lle ehdotettu tietojensaantioikeus. Nyt käynnissä olevan tutkimuksen päätyttyä ja kiinteän korvauksen perusteena olevien tarvetekijätietojen sekä niiden painokertomien tultua määritellyksi, voidaan valiokunnan saaman selvityksen mukaan myöhemmin mahdollisesti tarvittava kertoimien uudistaminen tehdä tieteellisen tutkimustiedon perusteella. Jatkossa THL:n rooli tässä tehtävässä perustuisi siten tarvittaessa erikseen haettaville tutkimusluville. Siten siltä osin kuin tällaisessa tutkimuksessa tarvitaan salassa pidettäviä tietoja, THL:n on saatava kulloinkin voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti tarvittavat luvat aineiston hankintaan ja käsittelyyn.

Hallituksen esityksen mukaan valtioneuvoston asetuksella voitaisiin antaa tarkempia säännöksiä kiinteän korvauksen määristä sekä kansallisista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista. Lisäksi todetaan, että THL valmistelisi tarvetekijöille painokertoimet. Tältä osin valtuutussäännös on valiokunnan näkemyksen mukaan varsin avoin ja sitä on tarpeen täsmentää. Valiokunta ehdottaa, että valtuutussäännöstä täsmennetään siten, että valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin kansallisista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista. Ja että THL tekisi sosiaali- ja terveysministeriölle esityksen tarkemmiksi tarvetekijöiksi ja niiden painokertoimiksi.

Valiokunta toteaa, että kiinteän korvauksen osuuksia koskevaa 65 §:n 2 momentin sanamuoto on kirjoitettu hallituksen esityksessä ilmeisen virheellisesti. Sen johdosta valiokunta ehdottaa säännöksen sanamuotoa täsmennettävän sen tarkoituksen mukaiseksi siten kuin myöhemmin korvauksia koskevassa jaksossa todetaan.

Kansaneläkelaitoksen tehtävät korvausten maksatuksessa (74 §). Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta lakiehdotuksen 74 §:ää, jonka perusteella Kela hoitaa valinnanvapauslain mukaisten tuottajakorvausten maksatuksia, on tarpeen täsmentää.

Hallituksen esityksessä ehdotettu 74 §:n 1 momenttia ehdotetaan täsmennettävän koskemaan yleisesti lain 64 ja 65 §:n sekä 67—69 §:ien perusteella maksettavia suoran valinnan palveluntuottajien korvauksia. Kelan vastaisi kyseisten säännösten mukaisten tuottajakorvausten valta-

kunnallisesta maksuliikenteen hallinnoinnista ja teknisestä toteutuksesta. Maakunnat puolestaan vastaisivat korvausten sisällöstä ja niiden kohdentumisesta.

Valiokunta ehdottaa, että pykälän 2 momentissa säädetään 1 momenttia täydentäen 65 §:ssä tarkoitetun kiinteän korvauksen laskemisesta ja maksamisesta. Samalla säännöstä tarkennetaan siten, että siinä viitattaisiin 65 §:n kiinteän korvauksen laskemisen osalta valioneuvoston asetuksella päätettyihin painokertoimiin sekä maakuntien päättämiin keskimääräisiin asukaskohtaisiin euromääriin. Lisäksi valiokunta ehdottaa, että 2 momenttia täydennetään perustuslakivaliokunnan lausuntoon perustuen siten, että kiinteän korvauksen maksatus suoran valinnan palvelujen tuottajille suoritetaan yhtenä kokonaisuutena ja ettei maakunnalla ja tuottajalla ei ole oikeutta saada tietoa asiakaskohtaisista painokertoimista.

Pykälää on valiokunnan näkemyksen mukaan tarpeen täydentää henkilötietojen asianmukaisen käsittelyn varmistamiseksi uudella 3 momentilla siten, että siinä todetaan kiinteän korvauksen laskennassa syntyvä henkilörekisteri ja sen käyttötarkoitus. Rekisterin tarkoituksena on mahdollistaa Kelalle tuottajien kiinteiden korvausten laskenta. Lisäksi pykälässä todettaisiin, että Kela on kiinteän korvauksen laskentaa varten muodostuvan rekisterin rekisterinpitäjä.

Lisäksi valiokunta ehdottaa, että pykälään lisätään uusi 4 momentti, jonka mukaan Kela voi käsitellä palveluntuottajalle suoritettavan korvauksen laskemisessa tarvittavia tietoja sen estämättä, mitä tietosuoja-asetuksen 18 artiklan 1 kohdan a alakohdassa säädetään rekisteröidyn oikeudesta siihen, että rekisterinpitäjä rajoittaa henkilötietojen käsittelyä. Kyseinen alakohta koskee tilannetta, jossa rekisteröity kiistää henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa rekisterinpitäjä voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden. Valiokunnan ehdottama lisäys tarkoittaa siten käytännössä, että asiakas ei saa näissä tilanteissa kieltää itseään koskevien tietojen käyttämistä palveluntuottajalle maksettavan korvauksen laskemisessa ja korvauksen suorittamista palveluntuottajalle. Ilman nimenomaista säännöstä asiakkaalla olisi kyseisissä tilanteissa artiklan tarkoittama kielto-oikeus.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että asiakkaalla on suoraan EU:n tietosuoja-asetuksen perusteella oikeus tarkastaa itseään koskevat tiedot. Koska oikeudesta on säädetty EU:n tietosuoja-asetuksessa, tarkastusoikeutta koskevaa säännöstä ei voi ottaa kansalliseen lakiin.

Kansaneläkelaitoksen oikeus saada tietoja (80 §). Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta 80 §:ää täsmennettäväksi siten, että siinä yksilöidään tarkemmin ne tiedot, joita Kelalla on salassapitosäännösten estämässä oikeus saada. Samoin tarkennetaan sitä, mitkä viranomaiset velvoitetaan luovuttamaan tietoja.

Valiokunta ehdottaa, että 80 §:n 1 momenttia muutetaan siten, että siinä säädetään 74 §:n mukaisiin tehtäviin liittyvän tiedonsaantioikeuden lisäksi 14 §:n 2 momentissa tarkoitettua laitoshoitoa koskevien tietojen saantioikeudesta. Lakiehdotuksen 14 §:n 2 momentin perusteella palveluntuottajien on ilmoitettava Kelalle yli kuukauden kestävästä laitoshoidosta ja tällaisen laitoshoidon päättymisestä. Lain 74 §:n perusteella kansaneläkelaitos maksaa ja laskee korvaukset suoran valinnan palvelujen tuottajille.

Samalla 80 §:ään sisältyvä 65 §:ään liittyvää tiedonsaantioikeutta koskevat säännökset siirretään 2 momentiksi. Muutetussa 2 momentissa ehdotetaan säädettävän 65 §:n mukaisen kiinteän korvauksen määrittämisessä tarvittavasta tiedonsaantioikeudesta täsmällisemmin kuin hallituksen esityksessä 80 §:n 1 momentissa esitetään. Korvausten laskemiseksi Kela tarvitsee tietoja tietyiltä viranomaistahoilta, jotka lueteltaisiin 2 momentissa. Myös kultakin taholta saatavat tiedot mainittaisiin luettelossa.

Valinnanvapauslakiluonnoksen 80 §:n 3 momentissa olevaa Kelan tiedonsaantioikeutta on valiokunnan saaman selvityksen mukaan tarpeen laajentaa, jotta Kelalla on käytössään kaikkien kiinteän korvauksen laskennassa käytettävien tarvetekijöiden tiedot. Valiokunta ehdottaa, että Kelalla olisi oikeus salassapitosäännösten estämättä käyttää sen asiakkaille myöntämien lääkkeiden erityiskorvausoikeuksista ja sairausvakuutuksesta korvatuista lääkkeistä sekä muita sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamista varten saamia tietoja asiakkaiden koulutustasosta, diagnoositiedoista, palvelutarve- ja toimintakykymittaritiedoista, työllisyydestä ja muista sosioekonomista asemaa koskevista tiedoista.

Valiokunta ehdottaa, että pykälään säädetään uusi 4 momentti, jonka perusteella Kelalla on oikeus saada asiakkaiden yksilöintitiedot Väestörekisterikeskuksesta.

Hallituksen esityksen mukaisessa 80 §:n 4 momentissa säädetään Kelan oikeudesta luovuttaa tietoja maakunnille ja palveluntuottajille sekä THL:lle ja Väestörekisterikeskukselle. Valiokunta ehdottaa, että momentti poistetaan, koska Kela ei ole asiakas- ja potilastietojen rekisterinpitäjä, jolloin se ei voi luovuttaa kyseisiä tietoja. Myös pykälän otsikkoa on siten syytä muuttaa vastaavasti.

Tietosuoja-asetuksen mukainen vaikutusten arviointi

Tietosuoja-asetuksen 35 artiklassa säädetään tietosuojaa koskevasta vaikutusarvioinnista. Sen mukaan rekisterinpitäjän on ennen käsittelyä toteutettava arviointi suunniteltujen käsittelytoimien vaikutuksista henkilötietojen suojalle, jos tietyntyyppinen käsittely etenkin uutta teknologiaa käytettäessä todennäköisesti aiheuttaa — käsittelyn luonne, laajuus, asiayhteys ja tarkoitukset huomioon ottaen — luonnollisen henkilön oikeuksien ja vapauksien kannalta korkean riskin. Kyseisen artiklan 3 kohdan b alakohdan mukaan se vaaditaan erityisesti muun muassa silloin, kun on kyse laajamittainen käsittely, joka kohdistuu 9 artiklan 1 kohdassa tarkoitettuihin erityisiin henkilötietoryhmiin. Saman artiklan 7 alakohdan mukaan arvioinnin on sisällettävä vähintään:

a) järjestelmällinen kuvaus suunnitelluista käsittelytoimista, ja käsittelyn tarkoituksista, mukaan lukien tarvittaessa rekisterinpitäjän oikeutetut edut;
b) arvio käsittelytoimien tarpeellisuudesta ja oikeasuhteisuudesta tarkoituksiin nähden;
c) arvio 1 kohdassa tarkoitetuista rekisteröityjen oikeuksia ja vapauksia koskevista riskeistä; ja
d) suunnitellut toimenpiteet riskeihin puuttumiseksi, mukaan lukien suoja- ja turvallisuustoimet ja mekanismit, joilla varmistetaan henkilötietojen suoja ja osoitetaan, että tätä asetusta on noudatettu ottaen huomioon rekisteröityjen ja muiden asianomaisten oikeudet ja oikeutetut edut.

Tietosuoja-asetuksen 35 artiklan tarkoittama vaikutusarviointi voidaan artiklan 10 kohdan mukaan tehdä yleisen vaikutusarvioinnin yhteydessä lakia säädettäessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan näkemyksen mukaan tietosuoja-asetuksen 35 artiklan ensisijainen lähtökohta on, että siinä tarkoitetun vaikutusarvioinnin tekee rekisterinpitäjä. Valiokunnan näkemyksen mukaan valinnanvapauslakiehdotuksen tarkoittamalla rekisterinpitäjällä on paremmat edellytykset tehdä 35 artiklan tarkoittama vaikutusarviointi mm. rekisterin tekniseen toteutukseen liittyvän tietämyksen perusteella. Tästä syystä valiokunta katsoo, että kyseistä vaikutusarviointia ei ole tarkoituksenmukaista tehdä lain säätämisen yhteydessä.

Oikeusturva

Valinnanvapauslain muutoksenhakusäännös (1. lakiehdotus, 83 §)

Perustuslakivaliokunta kiinnitti aiemmassa maakunta- ja sote-esityksestä antamassaan lausunnossa (PeVL 26/2017 vp, s. 70), joka koski myös peruutettua hallituksen esitystä valinnanvapauslaiksi (HE 47/2017 vp), huomiota muun muassa siihen, että hallintovalituksen ja maakuntavalituksen käyttöalojen eroavaisuus eivät ilmenneet sääntelystä selvästi. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan muutoksenhakusääntelyä oli syytä selventää olennaisesti. Lisäksi lausunnossa todettiin olevan syytä selvittää ne asiaryhmät, joissa hallintovalitus olisi oikeusturvan näkökulmasta maakuntavalitusta perustellumpi muutoksenhakulaji maakunnan päätöksestä, sekä se, olisiko tällöinkin muutoksenhaun ensi asteeksi tarkoituksenmukaista säätää oikaisuvaatimusmenettely. Nyt käsiteltävässä valinnanvapauslakiehdotuksessa on esityksen mukaan (s. 197) tehty mm. perustuslakivaliokunnan lausunnon edellyttämät muutokset.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietinnössään hallituksen esityksestä (HE 15/2017 vp) käsitellyt yksityiskohtaisesti ehdotetun maakuntalain mukaista oikaisuvaatimusta ja muutoksenhakua koskevaa sääntelyä (StVM x/201x vp).

Lakivaliokunta on lausunnossaan arvioinut erityisesti ehdotetun valinnanvapauslain 83 §:n sääntelyn selkeyttä sekä sitä, ovatko asiaryhmät, joista voi tehdä yhtäältä maakuntavalituksen ja toisaalta hallintovalituksen, ryhmitelty siinä asianmukaisesti.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 83 §:n 1 momentissa luetellaan ne maakunnan ja maakunnan liikelaitoksen päätökset, joihin voidaan hakea muutosta maakuntalaissa tarkoitetuin muutoksenhakukeinoin eli oikaisuvaatimuksella ja maakuntavalituksella. Pykälän 2 momentissa on erityssäännös yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan tai asiakassetelipalveluntuottajan hyväksymisen peruuttamista koskevasta maakunnan päätöksestä, josta voidaan tehdä hallintovalitus hallintolainkäyttölain mukaisesti. Pykälän 3 momentin yleissäännös koskee muuta valinnanvapauslaissa tarkoitettua päätöstä. Siihen saadaan vaatia oikaisua maakuntalain 130 §:n 2 momentissa tarkoitetulta viranomaiselta hallintolain mukaisesti, ja oikaisuvaatimukseen annetusta päätöksestä on mahdollisuus valittaa siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Pykälän 4 momentti sisältää säännökset jatkovalitusta koskevasta valitusluparajoituksesta, jota sovelletaan 2 ja 3 momentissa tarkoitettuihin asioihin.

Valiokunnan mietintöluonnos

Ehdotetussa 83 §:ssä säädetään edellä todetuin tavoin yhtäältä tilanteista, joissa muutosta voidaan hakea maakuntavalituksella (1 mom.), sekä toisaalta tilanteista, joissa muutosta voidaan hakea hallintovalituksella (2 ja 3 mom.). Pykälän 1 momentissa luetellut päätökset eivät lähtökohtaisesti kohdistu yksittäiseen asianosaiseen, vaan ovat luonteeltaan sellaisia, jotka koskevat yleisesti kaikkia palveluntuottajia ja usein epäsuorasti myös palvelun tarpeessa olevia maakunnan asukkaita. Lakivaliokunnan mukaan oikaisuvaatimus ja maakuntavalitus soveltuvat muutoksenhakukeinoiksi näihin tilanteisiin. Oikeusturvan kannalta on kuitenkin oleellista, että se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa, voi hakea muutosta hallintovalituksella. Tällaisia ovat pykälän 2 ja 3 momentissa tarkoitetut tilanteet.

Lakivaliokunta kiinnittää huomiota pykälän 1 momentin 8 kohtaan. Sen mukaisesti muutosta saa maakuntalaissa säädetyllä tavalla hakea 70 §:n 1 momentissa tarkoitettuun maakunnan liikelaitoksen päätökseen, joka koskee asiakassetelipalveluntuottajille maksettavia korvauksia. Asiakassetelin arvo määräytyy kuitenkin 70 §:n 1 momentin mukaan 24 §:n 6 momentin mukaisesti. Valiokunnan käsityksen mukaan maakuntalain mukainen muutoksenhakumenettely on perusteltu myös asiakassetelin arvon perusteita koskevasta maakunnan liikelaitoksen päätöksestä, mikä on perusteltua ottaa huomioon 83 §:n 1 momentin 8 kohdassa. Näin säännöstasolla käy selkeästi ilmi, että asiakassetelin arvon perusteita koskevasta päätöksestä saa hakea muutosta siten kuin maakuntalaissa säädetään.

Edellä esitetty merkitsee, että maakunnan liikelaitos tekee yleisellä tasolla päätöksen asiakasseteleiden arvon perusteista ja tuottajille maksettavista korvauksista, joista voi hakea muutosta maakuntalaissa säädetyllä tavalla. Jäljempänä tarkemmin esitettävällä tavalla asiakas saa lisäksi 25 §:n 2 momentin perusteella päätöksen siitä, tuotetaanko palvelu asiakasetelin perusteella, sekä asiakassetelin arvosta. Tästä asiakas voi tehdä hallintovalituksen 83 §:n 3 momentin mukaisesti.

Valinnanvapauslain 83 §:n 2 momentin mukaan 47 §:ssä tarkoitettuun maakunnan päätökseen, joka koskee yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan tai asiakassetelipalveluntuottajan hyväksymisen peruuttamista, saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Mainitussa 47 §:ssä tarkoitettu hyväksymisen peruuttaminen kohdistuu asianomaiseen palveluntuottajaan, joten hallintovalitus maakuntalaissa säädetyn muutoksenhaun sijaan on lakivaliokunnan näkemyksen mukaan perusteltu. Päätös voidaan panna täytäntöön muutoksenhausta huolimatta. Viimeksi mainittua perustellaan esityksessä (s. 310) sillä, että tämä mahdollistaa epäasianmukaisesti toimivan palveluntuottajan toiminnan estämisen siltä osin kuin maakunta on peruuttanut hyväksymisen. Lakivaliokunta pitää sääntelyä asianmukaisena, mutta kiinnittää huomiota kuitenkin siihen, että maakunnan päätös hyväksymisen peruuttamisesta olisi 2 momentin säännöksen myötä valituskelpoinen päätös ilman edeltävää oikaisuvaatimusmenettelyä. Hallituksen esityksessä ei ole perusteltu sitä, miksi oikaisuvaatimusta ei sovellettaisi tähän päätökseen. Lakivaliokunta katsoo, että asian luonteen vuoksi hyväksymisen peruuttaminen on hyvä saada mahdollisimman pian lainvoimaisesti ratkaistuksi. Tätä voidaan perustella niin yksityisen oikeuksiin kuin yleiseen etuunkin liittyvillä näkökohdilla, minkä vuoksi lakivaliokunta katsoo olevan asianmukaista, että 83 §:n 2 momentissa tarkoitettuun tilanteeseen ei ole sisällytetty säännöstä valitusta edeltävästä oikaisuvaatimusmenettelystä.

Valiokunnan mietintöluonnos

Valinnanvapauslain 83 §:n 3 momentin mukaan muuhun päätökseen saa vaatia oikaisua maakuntalakiehdotuksen 130 §:n 2 momentissa tarkoitetulta viranomaiselta siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Lakivaliokunta katsoo, että oikaisuvaatimuksen käyttö 83 §:n 3 momentissa tarkoitetuissa asioissa on perusteltu. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on käsitellyt tarkemmin oikaisuvaatimusta koskevia kysymyksiä maakuntalaista (HE 15/2017 vp) antamassaan mietinnössä (StVM x/201x vp).

Lakivaliokunta pitää perusteltuna myös muutoksenhakusäännöksen lakiteknistä toteutustapaa, jossa 3 momentissa säädetään muutoksenhausta "muuhun päätökseen" sen sijaan, että siinä lueteltaisiin muutoksenhakukelpoiset päätökset. Mainitut muut päätökset tarkoittavat muita kuin 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja päätöksiä. Ehdotettu muotoilu on perusteltu sen vuoksi, että perustuslakivaliokunta on pitänyt luettelomaista muutoksenhakusäännöstä ongelmallisena todeten, että tällainen sallivaksi muotoiltu luettelo ei voi vaikuttaa eräänlaisena välillisenä muutoksenhakukieltona, vaan hallintolainkäyttölaista, ennen kaikkea sen 5 §:stä, ja viime kädessä perustuslain 21 §:n 1 momentista seuraa, onko kulloisessakin päätöksessä kyse valituskelpoisesta ratkaisusta (esim. PeVL 20/2005 vp, PeVL 21/2006 vp ja PeVL 15/2012 vp). Säännöksen sanamuodosta siten seuraa, että muutoksenhakukelpoisuus jää lopulta lain soveltamiskäytännössä ratkaistavaksi.

Esityksen perusteluissa on kuitenkin esitetty eräitä pulmallisia lausumia erityisesti asiakassuunnitelman ja asiakassetelin muutoksenhakukelvottomuudesta. Lakivaliokunta korostaa tässä yhteydessä perustuslakivaliokunnan tavoin sitä, että esityksen perusteluissa ei voida sulkea pois oikeutta muutoksenhakuun (PeVL 15/2018 vp). Tästä erillinen kysymys on substanssisäännösten ja lainsäädännön selkeys, jotta niistä käy mm. selkeästi ilmi, milloin käsillä on päätöstilanne, jossa on kyse asianosaisen oikeuksista tai velvollisuuksista.

Valinnanvapauslain 83 §:n 4 momentin mukaan hallinto-oikeuden päätökseen 2 ja 3 momentissa tarkoitetussa asiassa saa hakea muutosta vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. Mainitut 2 ja 3 momentissa tarkoitetut asiat ovat muita kuin 1 momentissa tarkoitettuja asioita, joissa saa hakea muutosta siten kuin maakuntalaissa säädetään. Jatkomuutoksenhaun rajoittaminen valituslupajärjestelmällä koskee siten vain hallintovalituksia. Valinnanvapauslain 83 §:n 1 momentissa viitatussa maakuntalain mukaisessa muutoksenhaussa (HE 15/2017 vp, 1. lakiehdotus) ei ole rajoitettu jatkomuutoksenhakua valituslupajärjestelmällä.

Valiokunta kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että maakuntalakia koskevan lakiehdotuksen (HE 15/2017 vp) 138 §:n 1 momentin mukaan muutosta hallinto-oikeuden päätökseen haetaan siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Eduskunnan käsiteltävänä on parhaillaan hallituksen esitys laiksi oikeudenkäynnistä hallintoasioissa (HE 29/2018 vp), jossa ehdotetaan uutta yleislakia, joka kumoaa hallintolainkäyttölain. Uuden yleislain siirtymäsäännöksen mukaan viittaus hallintolainkäyttölakiin tarkoittaa viittausta tähän uuteen yleislakiin, jossa valituslupamenettely olisi pääsääntönä muutoksenhaussa hallinto-oikeuden päätöksestä korkeimpaan hallinto-oikeuteen (107 §).

Edellä esitetyn valossa lakivaliokunta katsoo, että maakuntavalituksen valituslupajärjestelmää on perusteltua arvioida erikseen edellä mainitun oikeudenkäyntiä hallintoasioissa koskevaa yleislakia koskevan esityksen yhteydessä. Valiokunta pitää siten ehdotettua valinnanvapauslain 83 §:n

4 momenttia tässä yhteydessä hyväksyttävänä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa lakiehdotuksen 83 §:ää muutettavaksi lakivaliokunnan ja 47 §:ää perustuslakivaliokunnan esittämällä tavalla.

Asian saattaminen maakunnan käsiteltäväksi (1. lakiehdotus, 82 §)

Valinnanvapauslakiehdotuksen 82 §:ssä säädetään asiakkaan mahdollisuudesta saattaa maakunnan tietoon ja käsiteltäväksi asia, joka liittyy laissa tarkoitetun palveluntuottajan toimintaan. Asiakkaalla on ehdotetun 82 §:n 1 momentin mukaan oikeus saattaa maakunnan käsiteltäväksi kokemansa epäkohta palveluntuottajan palveluissa, palveluihin pääsyssä tai saamassaan kohtelussa. Koettu epäkohta voi esityksen perustelujen mukaan liittyä esimerkiksi palveluissa ilmenneisiin puutteisiin, huonoon kohteluun tai siihen, ettei asiakas saa tarvitsemaansa palvelua palveluntuottajalta tai haluamaansa asiakasseteliä maakunnan liikelaitokselta (s. 309).

Esityksen perusteluista ilmi käyvin tavoin tämän lisäksi palveluihinsa tai saamaansa kohteluun tyytymättömällä asiakkaalla on aina mahdollisuus jatkossakin tehdä palveluntuottajalle itselleen sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n ja potilaslain 10 §:n mukainen muistutus. Asiakkaalla on mahdollisuus tehdä myös hallintolain 8 a luvun mukainen kantelu valvoville viranomaisille (aluehallintovirasto ja Valvira) tai eduskunnan oikeusasiamiehelle.

Edelleen 82 §:n 1 momentin mukaan, jos asiassa ei ole tehty sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n tai potilaslain 10§ :n mukaista muistutusta palveluntuottajalle ja maakunta arvioi, että asia on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, maakunta voi siirtää asian asianomaisen palveluntuottajan käsiteltäväksi. Siirto olisi tehtävä välittömästi arvion tekemisen jälkeen. Siirrosta on ilmoitettava asiakkaalle. Palveluntuottajan on annettava tieto siirrettyyn asiaan annetusta vastauksesta siirron tehneelle maakunnalle.

Ehdotetun 82 §:n 2 momentin mukaan, jos maakunta ottaa asiakkaan esiin tuoman epäkohdan käsiteltäväkseen, sen on annettava asiakkaalle vastaus kohtuullisessa ajassa.

Ehdotetun 82 §:n 3 momentin mukaan maakunnan on ryhdyttävä käsiteltäväkseen saatetun asian johdosta 81 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin mainitussa pykälässä tarkoitettujen edellytysten täyttyessä. Ehdotetussa 81 §:ssä säädettäisiin maakunnan oikeudesta saada salassapitosäännösten estämättä palveluntuottajalta valvonnan toteuttamiseksi välttämättä tarvittavat tiedot ja selvitykset tämän toiminnasta sekä oikeudesta tarkastaa palveluntuottajan toiminta ja toimitilat. Jos palveluntuottajan toiminnassa ilmenee mahdollisia epäkohtia tai puutteita, maakunnan on pyydettävä palveluntuottajalta asiasta selvitystä asettamassaan riittävässä määräajassa. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä maakunnan on vaadittava niiden korjaamista asettamassaan riittävässä määräajassa. Maakunnan oikeudesta alentaa tai pidättää palveluntuottajalle maksettavaa korvausta palveluissa ilmenneiden puutteiden vuoksi säädetään 72 §:ssä. Valinnanvapauslain 47 § sisältää säännökset suoran valinnan palvelun ja asiakassetelipalvelun tuottajaksi hyväksymisen peruuttamisesta epäkohtien ja puutteiden vuoksi. Lisäksi valinnanvapauslakiehdotuksen 50 § sisältää säännökset sopimuksen irtisanomisesta ja purkamisesta.

Edelleen 82 §:n 3 momentin mukaan tarvittaessa maakunta voi ohjata asiakkaan maakunnan liikelaitokseen 34 §:ssä tarkoitettuun palvelutarpeen arviointiin tai antaa asiakkaalle mahdollisuu-

den vaihtaa suoran valinnan palveluntuottaja määräajasta riippumatta siten kuin 20 §:n 4 momentissa säädetään.

Lakivaliokunta pitää sinänsä myönteisenä, että esityksessä on pyritty huomioimaan ja täydentämään kantelutyyppisiä oikeusturvakeinoja. Lakivaliokunta katsoo kuitenkin, että 82 §:n käsiteltäväksi saattamista ja sen johdosta tapahtuvaa asian käsittelyä koskeva sääntely muodostuu varsin väljäksi. Tätä voidaan pitää oikeusturvan kannalta ongelmallisena, kun oikeusturvamenettelyn kohteena on perusoikeutena turvattujen sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttaminen. Kun lisäksi otetaan huomioon, että käsiteltäväksi saattaminen rinnastuu asiallisesti hallintokantelun tekemiseen, menettelysääntelyn on aiheellista täyttää hallintokantelua koskeva menettelystandardi, josta säädetään hallintolain 53 a—d §:ssä.

Edellä todetun perusteella lakivaliokunta katsoo, että 82 §:n säännöstä on syytä tarkistaa siten, että siitä käy ilmi, että kyseessä on kantelun tekeminen maakunnalle ja että menettelyssä sovelletaan, mitä hallintolain 8 a luvussa säädetään hallintokantelusta. Menettely ja sen oikeusturvatakeet vastaavat näin hallintolaissa säädettyä. Tämän vuoksi myös pykälän 2 momentti on syytä poistaa. Lisäksi säännökseen on perusteltua sisällyttää mm. potilaslain 10 a §:n 3 momenttia vastaava säännös siitä, että siirrettäessä kantelu muistutuksena käsiteltäväksi kantelun tutkimatta jättämisestä ei tehdä päätöstä. Säännöksen kirjoitusasua on myös joiltakin osin syytä tarkistaa niin, että asiakkaan sijasta käytetään muotoilua kantelun tekijä. Edelleen lakivaliokunta katsoo, että pykälän otsikko on tarpeen selkeyssyistä muuttaa muotoon "Kantelu maakunnalle".

Lakivaliokunta korostaa, ettei 82 §:n sääntelyllä ole tarkoitus rajoittaa hallintolain mukaista kanteluoikeutta. Kyse olisi lähinnä informatiivisesta sääntelystä, jolla on tarkoitus selventää, että maakunta on toimivaltainen käsittelemään valinnanvapauslain mukaista toimintaa koskevia kanteluja. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 82 §:ää muutettavaksi lakivaliokunnan ehdottamalla tavalla.

Piloteissa noudatettavat muutoksenhakusäännökset

Valinnanvapauslain 95 § sisältää säännöksiä piloteissa sovellettavista säännöksistä. Pykälän 5 momentti sisältää pilotteja koskevat muutoksenhakusäännökset. Sen mukaan muutoksenhakuun pilottia koskevista maakunnan päätöksistä sovelletaan, mitä 83 §:ssä säädetään. Muutosta kuntien ja kuntayhtymien tekemiin 83 §:ssä tarkoitettuihin päätöksiin haetaan siten kuin kuntalaissa säädetään.

Lakivaliokunta kiinnittää huomiota siihen, että säännöksen mukaan kuntien ja kuntayhtymien tekemät päätökset ovat ehdotetun momentin mukaan aina kunnallisvalituksen kohteina, vaikka asiallisesti 83 §:n mukaan valituslajeja on kaksi asian laadun mukaan eroteltuna. Valiokunta pitää perusteltuna, että 95 §:n 5 momentin sisältämää sääntelyä tarkistetaan kuntien ja kuntayhtymien tekemien päätösten osalta siten, että 83 §:n maakuntavalituksen ja hallintovalituksen erottelua vastaavalla tavalla kuntien ja kuntayhtymien tekemien päätösten osalta eritellään tilanteet, joissa kyseessä on toisaalta kunnallisvalitus ja toisaalta hallintovalitus. Ehdotettua 5 momenttia on lisäksi syytä tarkistaa mainitsemalla maakunnan lisäksi maakunnan liikelaitos. Ehdotetun 95 §:n 4 momenttia on myös syytä teknisesti tarkistaa lakivaliokunnan edellä 82 §:n osalta esittämien muutosten vuoksi.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa lakiehdotuksen 95 §:ää muutettavaksi lakivaliokunnan esittämällä tavalla.

Tuomioistuinmaksut

Tuomioistuinmaksulaissa (1455/2015) säädetään oikeudenkäyntimaksujen perimisestä korvauksena asian käsittelystä tuomioistuimissa. Kyseistä lakia ei esityksessä ehdoteta muutettavaksi. Lakivaliokunta kiinnittää huomiota siihen, että tuomioistuinmaksulain 5 §:n 1 kohdan mukaan maksua ei peritä yksityishenkilön vireille panemissa sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) eikä terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettua palvelua tai etuutta koskevissa asioissa. Asiaryhmä on säädetty maksuttomaksi sen vuoksi, että näissä asioissa on usein kyse perusturvaan liittyvistä sosiaalihuollon etuuksista ja kunnan peruspalveluista.

Ehdotetun valinnanvapauslain 83 §:n 3 momentissa tarkoitetut valitukset voivat koskea esimerkiksi asiakkaan asiakasseteliä tai hänen henkilökohtaista budjettiaan. Asiakkaan vireille panema hallintovalitus voi koskea myös päätöstä siitä, saako hän perustellusta syystä vaihtaa palveluntuottajaa tai tämän palveluyksikköä ennen valinnanvapauslain 20 §:n 4 momentissa, 21 §:n 2 momentissa ja 22 §:n 2 momentissa säädettyä kuuden kuukauden määräaikaa. Lakivaliokunta katsoo, että vastaavista syistä kuin nykyisin tuomioistuinmaksulain 5 §:n 1 kohdan mukaisissa tilanteissa myös valinnanvapauslain osalta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaan vireille panemissa asioissa on perusteltua olla perimättä oikeudenkäyntimaksuja.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa lakivaliokunnan esittyksen perusteella, että hyväksytään uusi 5. lakiehdotus tuomioistuinlain 5 §:n muuttamisesta. Lain 5 §:ään ehdotetaan lisättäväksi uusi 1 a kohta, jonka mukaan maksuttomia ovat suoritteet asiakkaan vireille panemissa valinnanvapauslain 83 §:n 3 momentissa tarkoitetuissa asioissa. Ehdotettu maksuttomuus koskee oikeudenkäyntiä hallinto-oikeudessa ja korkeimmassa hallinto-oikeudessa silloin, kun kyseessä on asiakkaan vireille panema asia, jossa valituslajina on hallintovalitus. Asiakkaalla tarkoitetaan valinnanvapauslain 2 §:n 1 kohdan mukaan maakunnan asukkaita ja muita henkilöitä, joille maakunnan on lakiin perustuen järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Vaikutukset tuomioistuimien toimintaan

Esityksen perusteluissa ei ole arvioitu uudistuksen vaikutuksia tuomioistuimien työmäärään. Tämä on valitettavaa, koska esitys kuitenkin muuttaa olennaisesti sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisen rakenteet. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan on todennäköistä, että palveluiden järjestämis- ja tuottamistavan muuttuessa nykyisestä merkittävästi, sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä elinkeinoasioihin liittyvien valitusten määrä hallintotuomioistuimissa nousee selvästi nykyisestä. Valinnanvapausmallin vaikutuksia tuomioistuimiin on kuitenkin erittäin vaikea ennakkoon tarkasti ja määrällisesti arvioida. Vuotuiseen asiamäärien kehittymiseen vaikuttavat myös pilotoinnit sekä valinnanvapauslain voimaantulon vaiheistaminen.

Lakivaliokunta on lausunnossaan ilmaissut huolensa tuomioistuimien resursseista ja määrärahoista. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on hallituksen esityksestä (HE 15/2017 vp) antamassaan mietinnössä (StVM x/201x vp) kiinnittänyt huomiota uudistuksen vaikutuksiin tuomioistuinten toimintaan ja todennut, että tuomioistuimien resursseja on välttämätöntä seurata ja tarvittaessa

varautua nopeaan resurssien lisäämiseen asioiden käsittelymäärien niin edellyttäessä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta painottaa lakivaliokunnan tavoin, että sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvien muutoksenhakuasioiden käsittely ei saa pitkittyä sen vuoksi, että lisääntyviin asiamääriin ei olisi määrärahoissa varauduttu.

Kuluttajansuoja

Ehdotetun valinnanvapauslain 53 §:n mukaan lain soveltamisalaan kuuluviin palveluihin sovelletaan kuluttajansuojalain säännöksiä markkinoitaessa palveluja elinkeinonharjoittajalta kuluttajille. Säännöksen mukaan elinkeinonharjoittajana pidetään lakiehdotuksessa tarkoitettua palveluntuottajaa ja kuluttajana asiakasta. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää ehdotettua säännöstä tarpeellisena, koska uusi monituottajamalli tulee todennäköisesti lisäämään kuluttajiin kohdistettua kaupallista viestintää. Tästä syystä on tärkeää, että sosiaali- ja terveyspalvelujen markkinointia koskevat yhtenäiset kriteerit, oli kyse sitten yksityisen, julkisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajan markkinoinnista. Samoin on tärkeää, että markkinointia voidaan valvoa yhtenäisin perustein kaikkien valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen osalta. Ehdotettu 53 § antaa kuluttaja-asiamiehelle tarvittavat välineet puuttua sopimattomaan tai muutoin lainvastaiseen markkinointiin.

Muilta osin kuluttajansuojalain soveltaminen valinnanvapauden piiriin kuuluviin palveluihin jää esityksessä jossain määrin epäselväksi. Esityksessä ei ole säännöksiä valinnanvapauslain soveltamisalaan kuuluvien sote-palveluiden kuluttajansuojasta palvelussa olevan virheen, puutteen tai palvelun viivästymisen vuoksi. Esityksestä on nimenomaisesti poistettu aiemmassa hallituksen esityksessä valinnanvapauslaiksi (HE 47/2017 vp) ollut maininta siitä, että asiakkaan käyttäessä asiakasseteliä tai henkilökohtaista budjettia hänen ja elinkeinonharjoittajan väliseen suhteeseen sovelletaan kuluttajansuojalakia, joka takaa asiakkaalle kuluttajan oikeudet.

Valiokunta toteaa, että kuluttajansuojalakia ei sovelleta nykyisinkään julkisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin tai ostopalveluihin. Sen sijaan kunnallisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa käytössä olevan palvelusetelin saaneen asiakkaan ja palveluntuottajan väliseen sopimussuhteeseen sovelletaan kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännöksiä ja oikeusperiaatteita (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä, 6 §). Mikäli asiakkaan ja palvelujen tuottajan välillä syntyy erimielisyyttä esimerkiksi palvelun sisällöstä tai laadusta, sopimusta koskeva erimielisyys voidaan saattaa kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi. (Laki kuluttajariitalautakunnasta, 8/2007).

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan tarkoituksena on ollut rajata julkisyhteisöjen järjestämät, pääosin verovaroin rahoitettavat ja ilman taloudellista tulostavoitetta tarjottavat palvelut lain soveltamisalan ulkopuolelle. Lisäksi perusteluissa todetaan, että julkisyhteisöjen tarjoamat lakisääteiset palvelut, kuten terveyden- ja sairaanhoito, joita ei harjoiteta kaupallisten periaatteiden pohjalta, jäävät kuluttajansuojalainsäädännön ulkopuolelle. Koska valinnanvapauslain soveltamisalaan kuuluvat palvelut ovat lähtökohtaisesti julkisyhteisön järjestämiä, lakisääteisiä ja verovaroin rahoitettavia, ne eivät ilman laissa olevaa erillistä säännöstä kuulu kuluttajansuojalain soveltamisalaan.

Edellä sanottu on valiokunnan saaman selvityksen mukaan selvää silloin, kun palveluntuottaja on maakunnan liikelaitos. Jos palveluntuottajana sen sijaan on yksityinen tai maakunnan kokonaan tai osittain omistama yritys, voidaan tilanteen katsoa olevan edellä sanottua tulkinnanvaraisempi. Tällaiset palveluntuottajat toimivat kaupallisten periaatteiden pohjalta ja saadakseen taloudellista hyötyä. Kun kyse on asiakassetelistä tai henkilökohtaisesta budjetista, tilanne on hyvin lähellä kuluttajansuojalain soveltamisalaan kuuluvaa kuluttajan ja elinkeinonharjoittajan välistä sopimussuhdetta.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin osalta asiakas ja palveluntuottaja sopivat tietyiltä osin palvelun toteuttamisesta eli heidän välilleen voidaan katsoa syntyvän sopimussuhde. Vaikka kuluttajansuojalakia ei kyseisiin palveluihin sovellettaisikaan, yleiset sopimusoikeudelliset periaatteet voivat kuitenkin tulla sovellettaviksi.

Asiantuntijakuulemisessa sekä oikeusministeriö että työ- ja elinkeinoministeriö ovat kritisoineet sitä, että asiakkaan oikeudellinen asema jää esityksessä epäselväksi ja pitäneet tärkeänä, että asiakkaan oikeudellinen asema suhteessa niin yksityisiin kuin julkisiin sote-palveluiden tuottajiin selkiinnytetään ja kuluttajansuojalain soveltumista kyseisiin palveluihin arvioidaan kokonaisvaltaisesti.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan saaman selvityksen mukaan oikeusministeriössä on käynnistymässä lainvalmistelu, jonka tarkoituksena on laatia kuluttajansuojalakiin nimenomaiset säännökset kuluttajan oikeuksista ja velvollisuuksista henkilöön kohdistuvia palveluja koskevissa viivästys- ja virhetilanteissa. Hankkeella on kytkentä myös valinnanvapauslakiin ja valmistelun yhteydessä arvioidaan, miltä osin valmisteltavat yleissäännökset soveltuvat valinnanvapauslaissa säänneltyyn palveluntarjontaan ja miltä osin sen osalta tarvitaan erityissääntelyä. Valmistelussa arvioidaan myös Kuluttajariitalautakunnan toimivaltaa ja resursseja käsitellä valinnanvapauslain soveltamisalaan kuuluvista palveluista aiheutuvia kuluttajariitoja. Valmistelu on saadun tiedon mukaan tarkoitus saada valmiiksi noin vuoden kuluessa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä, että tämä kuluttajansuojasäännösten valmistelu lähtee käyntiin oikeusministeriön ilmoittamalla tavalla ja että valmistelussa arvioidaan se, missä määrin on perusteltua muuttaa kuluttajansuojalain säännöksiä ja ulottaa kuluttajansuojalain soveltaminen myös julkisin varoin kustannettaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että asiakkaan oikeudellista asemaa suojaa joka tapauksessa se, että asiakkaan oikeuksista vahinkotilanteissa säädetään sekä potilasvahinkolaissa että vahingonkorvauslaissa, joiden molempien perusteella asiakas voi olla oikeutettu korvauksiin. Kuluttajansuojalain soveltaminen palveluihin toisi asiakkaalle lisäturvaa sellaisten palvelun puutteiden osalta, joita ei mainittujen lakien perusteella korvata.

Kielelliset oikeudet

Yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan on valinnanvapauslain 40 §:n mukaan tuotettava palvelut kunnan kielellä palveluyksikössä, joka sijaitsee yksikielisessä kunnassa, sekä suomeksi ja ruotsiksi palveluyksikössä, joka sijaitsee kaksikielisessä kunnassa. Maakunta voi kuitenkin hakemuksesta myöntää yksityiselle suoran valinnan palveluntuottajalle poikkeusluvan velvollisuudesta tuottaa kaksikielisessä kunnassa palveluja molemmilla kansalliskielillä. Edellytyksenä

poikkeusluvalle kuitenkin on, että alueella on yhdenvertaisesti saavutettavissa muita palveluyksiköitä siten, että asiakas voi saada palvelut omalla kielellään ja käyttää valinnanvapauttaan.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavat palvelut tuotetaan 41 §:n mukaan suomen tai ruotsin kielellä tai molemmilla kielillä. Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että ehdotetun 41 §:n perusteella asiakassetelipalveluntuottajan ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavia palveluja tuottavan velvollisuus järjestää palveluita molemmilla kansalliskielillä muodostuu suppeammaksi kuin mitä se olisi kielilain 25 §:n mukaan.

Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä asiakassetelistä ja henkilökohtaisesta budjetista (25 ja 29 §). Jos asiakas kieltäytyy asiakassetelistä tai henkilökohtaisesta budjetista esimerkiksi sen vuoksi, ettei valittavana ole asiakkaalle sopivaa palveluntuottajaa, joka tuottaisi palvelua asiakkaan kielellä, maakunnan liikelaitoksen on tuotettava palvelu muulla tavoin ja tällöin huolehdittava asiakkaan kielellisten oikeuksien toteutumisesta. Asiakkaalla on siten viime kädessä mahdollisuus saada palvelu omalla kielellään.

Perustuslakivaliokunta ei pitänyt lain 41 §:n sääntelyä ongelmattomana sen julkiselle vallalle perustuslain 17 §:n 2 momentissa asetetun velvollisuuden kannalta, jonka mukaan maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista on huolehdittava samanlaisten perusteiden mukaan. Ehdotettu 41 § mahdollistaisi valinnanvapauden toteutumisen asiakassetelipalveluissa ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavissa palveluissa hyvinkin erilaisena suomen- ja ruotsinkielisille asiakkaille.

Maakunnan on 41 §:n 1 momentin perusteella mahdollisuuksien mukaan huolehdittava siitä, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavia palveluja on saatavilla maakunnan alueella maakunnan kielillä siten, että asiakkaan valinnanvapaus mainituissa palveluissa toteutuu. Sääntely ehdotetaan otettavaksi lakiin asiakkaiden kielellisten oikeuksien toteuttamiseksi (s. 265). Perustuslakivaliokunta piti maakunnan edistämisvelvollisuutta koskevaa sääntelyä tarpeellisena, mutta totesi säännöksen muotoilun ongelmallisen väljäksi. Säännöksestä tulee perustuslain 17 §:stä johtuvista syistä poistaa ilmaisu "mahdollisuuksien mukaan" tai sen velvoittavuutta muuten lisätä. Tällainen muutos on edellytys sille, että lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 41 §:ää muutettavaksi siten, että maakunnan on huolehdittava siitä, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavia palveluja on saatavilla maakunnan alueella siten, että asiakkaan valinnanvapaus mainituissa palveluissa toteutuu. Valiokunta ehdottaa lisäksi, että säännöksessä selvyyden vuoksi todetaan maakunnan liikelaitoksen vastaavan palvelun tuottamisesta asiakkaalle muulla tavalla, jos maakunnan käyttämistä keinoista huolimatta valittavana ei ole asiakkaan kielellä palveluja tuottavaa palveluntuottajaa. Perustuslakivaliokunta kiinnittää lisäksi huomiota siihen, että maakunta voi lakiehdotuksen 42 §:n mukaan asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille muun muassa palvelujen laatua ja saatavuutta sekä muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja, joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa tai jotka muutoin ovat tarpeen maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi. Kielellisten oikeuksien turvaaminen rinnastuu valiokunnan mielestä säännöksessä lueteltujen ehtojen sisäl-

töön. Kielellisten oikeuksien turvaaminen olisi siksi perusteltua mainita säännöksessä ehtojen kohteena. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 42 §:n muuttamista perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaisesti.

Suoran valinnan palveluntuottajan on hankkiessaan palveluja alihankintana toiselta palveluntuottajalta huolehdittava siitä, että kyseinen palveluntuottaja täyttää 40 §:ssä säädetyt palvelujen kieltä koskevat toimintaedellytykset. Vastaavasti asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja tuottavan palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että alihankkija täyttää 41 §:ssä säädetyt palvelujen kieltä koskevat toimintaedellytykset.

Valiokunta pitää kielellisten oikeuksien toteutumisen kannalta myönteisenä, että lakiehdotuksen 69—71 §:n mukaan palveluntuottajalle voidaan suorittaa korvausta kustannuksista, joita aiheutuu muun muassa kielellisistä olosuhteista. Valiokunta on käsitellyt kielellisiin oikeuksiin liittyviä kysymyksiä laajemmin mietinnössään hallituksen esityksestä HE 15/2017 vp.

Henkilöstö ja johtaminen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on käsitellyt henkilöstön asemaa maakunta- ja sote-uudistuksesta antamassaan mietinnössä (StVM x/201x vp). Kuntien, kuntayhtymien ja valtion palveluksessa olevista maakuntauudistus koskee kaiken kaikkiaan noin 215 000 työntekijää ja yhteensä noin 400 työnantajaa. Valinnanvapauslakiehdotus puolestaan merkitsee osalle julkisen sektorin työntekijöistä siirtymistä yksityisten työnantajien palvelukseen, kun yksityisten tuottamien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden volyymi lisääntyy ja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon osuus supistuu. Hallituksen esityksessä on arvioitu, että yksityissektorille sosiaali- ja terveyspalveluissa siirtyvien työntekijöiden määrä on 6 000—25 000 henkilöä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että yksityisten sosiaali- ja terveyskeskusten, asiakassetelin sekä henkilökohtaisen budjetin käytön merkittävällä kasvamisella voi olla huomattava vaikutus sosiaali- ja terveysalan työmarkkinoihin koko maassa. Asiakkaiden mahdollisuus vaihtaa määräajoin palvelujen tuottajaa lisää väistämättä myös henkilöstön liikkuvuutta toimialan sisällä ja se voi luoda pysyvien työsuhteiden sijaan aiempaa enemmän määräaikaisten ja osa-aikaisten sekä vaihtelevan työajan työsopimusten taikka vuokratyövoiman käyttöä. On myös mahdollista, että joudutaan yhteistoimintamenettelyn kautta tuotannollisiin irtisanomisiin, kuten työelämä- ja tasa-arvovaliokunta lausunnossaan toteaa. Toisaalta eri tuottajien välinen kilpailu sote-ammattilaisista voi vaikuttaa palkkoihin, työsuhde-etuihin ja urapolkujen kehittymiseen myös myönteisesti.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa kuitenkin, että maakunnan liikelaitos tulee jatkossakin tarvitsemaan uusia työntekijöitä mm. henkilöstön eläköitymisestä johtuen. Myös yksityiset tuottajat tarvitsevat tuotannon kasvaessa henkilökuntaa ja rekrytointi kohdistuu todennäköisesti maakuntien henkilöstöön. Edellä kuvatusta johtuen, uudistus voi tuottaa sosiaali- ja terveysalan työmarkkinoille uudenlaista epävarmuutta, mutta myös kilpailua osaavasta työvoimasta ja työntekijöille uusia mahdollisuuksia laajentaa osaamistaan. Tehostamistarpeista huolimatta sosiaali- ja terveysalalla on myös tulevaisuudessa todennäköisesti yleisesti hyvä työtilanne. Omistustaustaltaan monipuolistuva tuottajaverkko ja valinnanvapauden laajentuminen voivat lisätä kilpailua henkilöstöstä. Kilpailu henkilöstöstä tullee olemaan erityisen kovaa isoissa kaupungeissa, joissa potentiaalisia työnantajia on paljon sekä toisaalta syrjäseuduilla, joissa kriteerit täyttäviä työntekijöitä

on tarjolla vähän. Henkilöstön saatavuushaasteet voivat joillakin alueilla ja tietyissä palveluissa muodostua jopa markkinoille tulon esteeksi, koska palveluntuottaja ei voi kilpailla markkinoilla ilman palvelun luonteeseen nähden riittävää henkilöstöä.

Valiokunta huomauttaa, että kaikkien ammattiryhmien tilanne ei kuitenkaan ole samanlainen, koska sote-alalla työskentelee myös paljon tukitehtävissä toimivia, jotka eivät ole sosiaali- tai terveysalan ammattilaisia. Heidän ammattitaidostaan ei välttämättä ole samanlaista kysyntää työmarkkinoilla ja heidän asemansa uudistuksessa saattaa olla epävarmempi kuin sote-alan varsinaisten ammattilaisten.

Valiokunta korostaa, että henkilöstö on uudistuksen toimeenpanon kannalta keskeinen voimavara ja sosiaali- ja terveysalan henkilöstön hyvinvoinnista huolehtiminen turvaa osaltaan laadukkaiden ja turvallisten palvelujen tuottamista palveluiden käyttäjille. Henkilöstön kokemaa huolta uudistuksen vaikutuksista omaan asemaansa voidaan hälventää pitämällä henkilöstö tiiviisti mukana tekemässä muutosta ja kehittämässä uusia toimintatapoja. Uudistuksen toimeenpanossa korostuu moniammatillinen johtamisosaaminen organisaatioiden kaikilla tasoilla.

Monituottajajärjestelmään siirtyminen ja valinnanvapauden laajentaminen tuo mukanaan toimintatapojen, ICT-järjestelmien, palveluprosessien, palveluneuvonnan ja yhteistyön muutoksia, jotka vaativat myös uudenlaista osaamista. Monien nykyisten tehtävien toimenkuvat sekä osaamisvaatimukset tulevat muuttumaan, mikä edellyttää. että työntekijöiden perehdytykseen ja täydennyskoulutukseen panostetaan riittävästi. On myös tärkeää, että esimiehiä tuetaan muutoksessa ja johtamisen sekä esimiestyön riittävät resurssit varmistetaan muutoksen eri vaiheissa. Lähiesimiehet ovat keskeisessä roolissa sekä muutoksen tekemisessä että henkilöstön tukemisessa muutoksessa.

Uudistuksen toteuttaminen, uusien toimintamallien ja uuden toimintakulttuurin luominen edellyttävät ennen muuta osaavaa, tavoitteellista ja hyvää johtamista. Vuorovaikutteisella, oikeudenmukaisella ja työyhteisöä tukevalla johtamistavalla voidaan edistää paitsi työhyvinvointia ja työyhteisön toimivuutta myös parantaa toiminnan tuloksellisuutta. Monituottajamalli tulee vaatimaan aiempaa enemmän liiketaloudellista johtamista, mikä voi vaikuttaa nykyisin vahvasti ammattiryhmätaustaisen johtamisen merkityksen vähenemiseen. Valiokunta korostaa kuitenkin monialaisen johtamisen merkitystä alan kehittämisessä. On tärkeää tunnistaa eri ammattiryhmien osaamisen erot ja hyödyntää osaamista täysimääräisesti niin johtamisessa kuin kehittämistyössä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että työntekijöiden vaihtaessa työnantajaa maakuntien palveluksesta yksityisten yritysten palvelukseen, heidän työeläkevakuuttajansa muuttuu. Henkilöstön siirtyminen maakuntien palveluksesta yksityisten työnantajien palvelukseen johtaa vakuutettujen määrän vähenemiseen kuntien ja maakuntien eläkejärjestelmässä ja vastaavasti yksityisten alojen eläkejärjestelmässä vakuutettujen työntekijöiden määrä kasvaa. Edellä kuvattu siirtymä aiheuttaa muutoksia työeläkkeiden rahoitukseen. Ilman erillisiä toimenpiteitä kuvattu kehityssuunta aiheuttaisi riskin kuntien ja maakuntien eläkejärjestelmän rahoitukselle. Sosiaali- ja terveysministeriössä on parhaillaan käynnissä eläkejärjestelmien erillisyyttä selvittävän työryhmän työ. Työryhmän tehtävänä on selvittää, voidaanko yksityisten alojen ja kuntien ja maakuntien eläkejärjestelmän erillisyydestä luopua joko kokonaan tai osittain. Valiokunta toistaa tässä yhteydessä hallituksen esityksestä HE 15/2017 vp antamassaan mietinnössä toteamansa, ettei kunnallisen

eläkejärjestelmän rahoitusta saa vaarantaa ja että vakuutettujen eläke-etuudet on turvattava muutoksessa. Valiokunta pitää myös tärkeänä, etteivät eläkemaksut merkittävällä tavalla kasva uudistuksen johdosta.

Valinnanvapausjärjestelmä EU-oikeuden kannalta

Arvioinnin lähtökohtia

Hallituksen aikaisempi esitys valinnanvapauslaiksi (HE 47/2017 vp) sisälsi velvoitteen yhtiöittää valinnanvapauden piirissä olevat palvelut. Maakunnan liikelaitos ei olisi esityksen mukaan voinut itse tuottaa suoran valinnan palveluja eikä asiakassetelillä tuotettavia palveluja, vaan sen olisi tullut esityksen 52 §:n mukaan perustaa omistamansa yhtiö tai yhteisön edellä tarkoitettujen palvelujen tuottamiseksi (yhtiöittämisvelvollisuus).

Yhtiöittämisvelvollisuus oli esityksen mukaan seurausta valitusta valinnanvapausmallista, 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. Esityksessä todetaan muun muassa seuraavaa:

> "Uuteen valinnanvapausjärjestelmään siirtymisen myötä palveluiden tarjoaminen tulee tapahtumaan asiakasvalinnasta johtuen kilpailuilla markkinoilla. Mikäli järjestelmästä pyydettäisiin komission arvio, olisi mahdollista, että se katsoisi toiminnan olevan luonteeltaan taloudellista, jolloin siihen olisi sovellettava EU:n valtiontukisääntöjä. Ehdotetussa uudessa mallissa kaikille palveluntuottajille on taattava syrjimättömät ja tasavertaiset mahdollisuudet tuottaa palveluita ja kilpailla asiakkaista. Julkisilla palveluntuottajilla ei saa olla erityisasemaa, joten niille ei saa myöntää kilpailuneutraliteettia vääristävää etua." (HE 47/2017 vp, s. 64).

> "Edellä todetun mukaisesti liikelaitos ei voi toimia markkinoilla, jos sillä on erityisasema. Käytännössä erityisaseman poistaminen voi tapahtua siten, että taloudellista toimintaa harjoitetaan muussa kuin liikelaitosmuodossa. Asia on huomioitu uudessa kuntalaissa ja kilpailulaissa (948/2011). Kunnat ovat tästä johtuen velvollisia yhtiöittämään toiminnan silloin, kun tehtävää hoidetaan kilpailutilanteessa markkinoilla. Asiaa on selostettu yksityiskohtaisemmin sekä kuntalain muuttamisesta annetussa hallituksen esityksessä (HE 32/2013 vp) että kilpailulain muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä (HE 40/2013 vp)." (HE 47/2017 vp, s. 65).

Esityksessä omaksuttu tulkinta Euroopan komission valtiontukien käsitettä koskevasta tiedonannosta (C/2016/2946) ja Euroopan unionin tuomioistuimen oikeuskäytännöstä oli, että asiakkaiden suoraan laissa säädettyyn valintaan sekä tuottajien oikeuteen ilmoittautua ja tulla hyväksytyiksi valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen tuottajaksi perustuvassa järjestelmässä sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotanto tapahtuu unionin oikeuden näkökulmasta markkinoilla taloudellisena toimintana.

Perustuslakivaliokunta arvioi (PeVL 26/2017 vp, s. 43), että tuolloin ehdotetusta valinnanvapausmallista ei esitettyjen perusteluiden valossa välttämättä seurannut ehdotetun kaltaista yhtiöittä-

misvelvollisuutta. Perustuslakivaliokunnan saaman selvityksen mukaan vaikutti kuitenkin ilmeiseltä, että mikäli ehdotettu valinnanvapausmalli olisi toteutettu tuolloisen esityksen sisältämän yhtiöittämisvelvollisuuden keinoin, olisi suomalaista sosiaali- ja terveydenhuoltoa arvioitu jatkossa EU-oikeudessa tarkoitettuna taloudellisena toimintana. Perustuslakivaliokunnan mielestä tämä olisi saattanut merkitä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita koskevan kansallisen päätösvallan olennaista kaventumista. Valiokunta painotti, että tällä näkökohdalla oli merkitystä myös mahdollisten täydennys- ja korjaustarpeiden osalta. Valiokunta edellytti, että valtioneuvoston oli huolehdittava jatkossa erityisen tarkasta lakiehdotusten EU-oikeudellisesta arviosta tarvittaessa yhteistyössä EU:n viranomaisten kanssa. (PeVL 26/2017 vp, s. 43).

Uudessa valinnanvapauslakiesityksessä (HE 16/2018 vp) on tarkasteltu melko yksityiskohtaisesti Euroopan unionin valtiontukisääntelyä huomioiden jäsenvaltioiden toimi- ja harkintavalta määritellä sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltojärjestelmänsä sekä EU-tuomioistuimen oikeuskäytäntö jäsenvaltioiden sosiaalihuolto- ja terveydenhuoltojärjestelmistä, ml. tuore unionin yleisen tuomioistuimen ratkaisu 5.2.2018 asiassa T-216/15 Slovakian sairausvakuutuspohjaisesta järjestelmästä (s. 74—88). Lisäksi esityksessä on tarkasteltu verraten laajasti ehdotetun valinnanvapausmallin EU-valtiontukiluonnetta ottaen huomioon useita arviointiin vaikuttavia seikkoja, kuten tehtävien valtiosääntöoikeudellinen luonne Suomen perustuslain mukaan, järjestelmän tavoitteet ja kattavuus sekä pakollisuus järjestelmän rahoitus, saatavien etuuksien suhde veroihin, etuuksien maksullisuus ja palveluntuottajien korvaukset sekä voiton tavoittelun mahdollisuus ja palvelujen hinnoittelu ja asiakasmaksut. Samoin esityksessä on tarkasteltu valtiontukiluonteen arvioimiseksi tarjottavien palvelujen sisältöä, lisäpalveluita, hoidettavia asiakkaita, riskintasausta ja toimialan sääntelyä ja valvontaa. (s. 104—110). Sen sijaan esityksessä jää vähemmälle huomiolle SEUT 108(3) artiklan mukaisen ilmoitusmenettelyn (notifiointimenettely) tarkempi tarkastelu. Lisäksi esityksessä on jätetty tarkastelematta valtiontukiasioiden toimivaltakysymykset.

Nyt ehdotettavaa valinnanvapausmallia ei ole notifioitu komissiolle. Hallituksen esityksessä arvioidaan (s. 110), että valtiontukia koskevassa valvonnassa ja arvioinnissa on kysymys ensisijaisesti siitä, miten järjestelmä toimii ja sisältyykö siihen joko tueksi katsottavia korvauksia tai tukeen rinnastuvia rakenteellisia elementtejä. Valinnanvapauslaki määrittelee vain järjestelmän ja maakuntien päätöksillä määritellään varsinainen toiminta ja rahoitus. Notifiointi komissiolle johtaisi hallituksen esityksen mukaan sellaisiin lisäkysymyksiin, joihin Suomella ei ole vastauksia ainakaan ennen kapitaatiomaksuja ja muita korvauksia koskevien maakuntien päätöksien valmistumista sekä ilman toiminnan vaikutuksien arviointia. Valinnanvapauslain notifioiminen merkitsisi siten käytännössä sellaisen lainsäädäntökehikon notifioimista, joka ei määrittele vielä tosiasiallista toimintaa tai maakuntien toimeenpanoa, joka olisi keskeistä taloudellisen toiminnan luonteen sekä EU-valtiontukitarkastelun osalta. Täten ei voitaisi vastata keskeisiin komission kysymyksiin. Näistä syistä hallitus on arvioinut, ettei esityksen notifiointi ole perusteltua. Sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön sekä työ- ja elinkeinoministeriön sosiaali- ja terveysvaliokunnalle antamissa selvityksissä on vedottu notifioinnin tarpeettomuuden osalta lisäksi siihen, että komission ylimmän virkamiesjohdon kanssa käydyissä epävirallisissa keskusteluissa on tullut ilmi, ettei komissio suosittele notifiointia. Ministeriöiden taholta on vedottu myös siihen, että jäsenvaltioilla on EU:ssa autonomia päättää oman maansa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteista. Ministeriöiden selvityksen mukaan notifioinnin tekemättä jättämistä on perusteltu myös sillä, että notifioinnin arvioidaan kestävän pitkään, eikä se toisi asiaan täyttä oikeudellista varmuutta.

Talousvaliokunta toteaa lausunnossaan (TaVL 18/2018 vp), että valtiontukia koskevassa valvonnassa ja arvioinnissa on kysymys ensisijaisesti siitä, miten järjestelmä toimii ja sisältyykö siihen joko tueksi katsottavia korvauksia tai tukeen rinnastuvia rakenteellisia elementtejä. Talousvaliokunta tähdentää, että valinnanvapauslaki määrittelee vain järjestelmän raamit ja vasta maakuntien päätöksillä määritellään varsinainen toiminta ja rahoitus. Hallituksen esityksen perustelujen mukaan notifioiminen merkitsisi, että sen kohteena olisi lainsäädäntökehikko, joka ei määrittele vielä tosiasiallista toimintaa tai maakuntien toimeenpanoa, mitkä olisivat juuri ne keskeiset seikat, joita tulisi arvioida taloudellisen toiminnan luonteen sekä EU-valtiontukitarkastelun osalta. Talousvaliokunta toteaa, että näin perustellen notifioimista ei ole pidetty perusteltuna. Talousvaliokunta yhtyy tähän näkemykseen todeten kuitenkin, että ehdotettuun järjestelmään voi liittyä riski siitä, että sitä tulevaisuudessa tullaan vielä arvioimaan EU-toimielimissä tästä näkökulmasta (TaVL 18/2018 vp, s. 5—6).

Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan on painavista valtiosääntöoikeudellisista syistä tarkkaan selvitettävä, voidaanko ehdotettua valinnanvapausjärjestelmää pitää sisällöltään notifiointia edellyttävänä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan on tarvittaessa muutettava valinnanvapausjärjestelmää siten, että oikeudellinen epävarmuus valtiontukisääntelyn soveltuvuudesta poistuu. Tällainen muutos voidaan perustuslakivaliokunnan mukaan toteuttaa esimerkiksi määrittelemällä terveyspalvelut SGEI-palveluiksi ja muuttamalla sääntelyn sisältöä SGEI-palvelua koskevalta sääntelyltä EU-oikeudessa edellytetyn mukaiseksi. Perustuslakivaliokunta totesi lisäksi, että jos sosiaali- ja terveysvaliokunta ei saa riittävää varmistusta järjestelmän hyväksyttävyydestä EU:n valtiontukisääntöjen näkökulmasta, olisi valinnanvapauslakiehdotuksen sääntelyä voimaantulosta syytä muuttaa esimerkiksi siten, että valinnanvapauslakia voidaan EU:n valtiontukisääntöjen kannalta merkitykselliseksi määriteltävin osin soveltaa vasta komission hyväksyttyä sille asianmukaisesti notifioidun sääntelyn Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 ja 108 artiklan tarkoittamalla tavalla. Valiokunta toteaa ottavansa asiaan lopullisen kannan perehdyttyään sosiaali- ja terveysvaliokunnan perusteelliseen harkintaan (PeVL 15/2018 vp, s. 53—54).

Ilmoitusmenettely eli notifiointi

Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 107 artiklassa kielletään yhteismarkkinoille sopimattomat valtiontuet, jotka annetaan yrityksille. SEUT 107(1) artiklan mukaan, jollei perussopimuksissa toisin määrätä, jäsenvaltion myöntämä taikka valtion varoista muodossa tai toisessa myönnetty tuki, joka vääristää tai uhkaa vääristää kilpailua suosimalla jotakin yritystä tai tuotannonalaa, ei sovellu sisämarkkinoille, siltä osin kuin se vaikuttaa jäsenvaltioiden väliseen kauppaan. SEUT 107(2 ja 3) artiklassa määrätään sisämarkkinoille soveltuvista tuista.

Vaikka tietty toimenpide olisi valtiontukea, se voi olla sallittua joko asiaa koskevan yleisen poikkeuksen tai komission tekemän hyväksymispäätöksen johdosta. SEUT 106 artiklan nojalla unionin kilpailusääntöjä, mukaan luettuina valtiontukea koskeva sääntely, sovelletaan myös julkisiin yrityksiin, mutta niiden soveltaminen ei saa estää niiden tarkoituksen toteutumista, mikä koskee myös yleisiä taloudellisia tarkoituksia koskevien palvelujen tarjoamista. SEUT 108(3) artiklassa on määrätty valtiontukien ennakkoilmoitusmenettelystä (ns. notifikaatiomenettely). Sen tarkoituksena on antaa komissiolle mahdollisuus varmistaa, että kysymyksessä ei ole kielletty valtion-

tuki tai todeta, että kysymyksessä oleva toimenpide, vaikka se olisikin valtiontukea, soveltuu sisämarkkinoille.

Käytännössä SEUT 108(3) artiklan mukaisessa menettelyssä erottuu yhtäältä alustava menettely ja toisaalta varsinainen valvontamenettely. Alustavassa menettelyssä komissio käsittelee sille ilmoitetun tukitoimenpiteen soveltuvuuden yhteismarkkinoille ja voi päätyä lopputulemaan, että kysymys ei ole SEUT 107(1) artiklassa tarkoitetusta valtiontuesta tai että tuki soveltuu yhteismarkkinoille taikka että tuen soveltuvuus yhteismarkkinoille on epäselvä, jolloin komissio käynnistää varsinaisen valvontamenettelyn, jossa komissio kuulee eri osapuolia kontradiktorisen periaatteen mukaisesti. Valvontamenettely voi päätyä lopputulokseen, että kyse ei ole valtion tuesta tai että tuki on sallittu tietyin ehdoin osaksi tai kokonaan taikka että tuki on kielletty.

SEUT 108(3) artiklassa on valiokunnan saaman selvityksen mukaan edelleen huomionarvoista, että artiklakohta on kirjoitettu jäsenvaltiota oikeudellisesti velvoittavaan muotoon "on annettava tieto…" ja että tieto tuesta on annettava "niin ajoissa, että (komissio) voi esittää huomautuksensa", jotta komissio voi tarvittaessa aloittaa SEUT 108(2) artiklan mukaisen menettelyn yhteismarkkinoille soveltumattomaksi katsotun tuen kieltämiseksi tai poistamiseksi. SEUT 108(3) artiklan ensimmäisessä virkkeessä määrätään lisäksi jäsenvaltioiden velvollisuudesta ilmoittaa tuen myöntämistä tai muuttamista koskevasta suunnitelmasta.

Artiklakohdan viimeisen virkkeen mukaan jäsenvaltio, jonka on tarkoitus myöntää tukea, ei saa toteuttaa ehdottamiaan toimenpiteitä, ennen kuin menettelyssä on tehty komission lopullinen päätös (ns. stand still -velvoite). Tämän tarkoituksena on sen takaaminen, etteivät tuen vaikutukset toteudu ennen kuin komissiolla on ollut kohtuullisesti aikaa tarkastella suunnitelmaa ja tarvittaessa aloittaa SEUT 108(2) artiklan mukaisen menettelyn[1].

Tukien ilmoitusmenettelystä, tukien tutkinnasta ja täytäntöönpanokielloista sekä sääntöjen vastaisia tukia koskevista toimenpiteistä on annettu tarkempia määräyksiä SEUT 108 artiklan soveltamista koskevalla asetuksella ja sitä täydentävällä komission täytäntöönpanoasetuksella.

Toimivalta valtiontukisääntöjen valvonnassa

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan EU-tuomioistuimen vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan SEUT 107 ja 108 artiklojen mukaisessa valtiontukien valvontajärjestelmässä yhtäältä kansallisten tuomioistuinten ja toisaalta komission tehtävät ovat toisiaan täydentävät, mutta kuitenkin erilliset.[2]

Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 artiklassa kielletään yhteismarkkinoille sopimattomat valtiontuet, jotka annetaan yrityksille. Vaikka tietty toimenpide olisi valtiontukea, se voi olla sallittua joko asiaa koskevan yleisen poikkeuksen tai komission tekemän hyväksymispäätöksen johdosta. SEUT 106 artiklan nojalla unionin kilpailusääntöjä, mukaan luettuina valtiontukea koskeva sääntely, sovelletaan myös julkisiin yrityksiin, mutta niiden soveltaminen ei

1 Ks. esim. C-301/87, Ranska v. komissio, EU:C:1990:67, 17 kohta ja C-199/06, EU:C:2008:79, CELF ja ministre de la Culture et de la Communication, 33—36 kohta
2 Ks. esim. C-284/12, Deutsche Lufthansa, EU:C:2013:755, 27 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen.

saa estää niiden tarkoituksen toteutumista, mikä koskee myös yleisiä taloudellisia tarkoituksia koskevien palvelujen tarjoamista.

SEUT 108 artiklassa määrätyn ilmoitusmenettelyn tarkoituksena on antaa komissiolle mahdollisuus varmistaa, että kysymyksessä ei ole kielletty valtiotuki tai todeta, että kysymyksessä oleva toimenpide, vaikka se olisikin valtiotukea, soveltuu sisämarkkinoille. Tuen toteaminen sisämarkkinoille soveltuvaksi on komission yksinomaisessa toimivallassa. Valtiontukeen liittyvä toimivalta on syytä tunnistaa erilliseksi suhteessa kansalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita koskevaan päätösvaltaan.

Unionin tuomioistuimen oikeuskäytännön mukaan kansalliset tuomioistuimet voivat joutua tulkitsemaan ja soveltamaan SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua tuen käsitettä etenkin ratkaistakseen sen, olisiko valtion toimenpiteen, joka on toteutettu noudattamatta 108 artiklan 3 kohdan mukaista ennakkovalvontamenettelyä, osalta pitänyt noudattaa mainittua menettelyä vai ei. Jos ne tulevat siihen tulokseen, että asianomainen toimenpide olisi pitänyt ennalta ilmoittaa komissiolle, kansallisten tuomioistuinten on todettava se sääntöjen vastaiseksi. EU-tuomioistuimen jo varhain vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan SEUT 108(3) artiklan stand still -velvoite tuottaa ns. välittömän oikeusvaikutuksen (direct effect).[3]

Kansallisilla tuomioistuimilla ei sitä vastoin ole toimivaltaa ratkaista sitä, soveltuuko valtiontuki sisämarkkinoille, sillä tämä osa valvonnasta kuuluu komission yksinomaiseen toimivaltaan.[4] Unionin tuomioistuimet valvovat tämän toimivallan käyttämistä (yleinen tuomioistuin ja viime kädessä EU-tuomioistuin).[5]

Näin ollen kilpailevat yritykset tai muut toimijat voivat vedota suoraan SEUT 108(3) artiklaan kansallisissa tuomioistuimissa ja vaatia tukitoimen täytäntöönpanon kieltämistä siihen asti, kunnes komissio on tehnyt päätöksen tuen soveltuvuudesta yhteismarkkinoille. Kansallisten tuomioistuinten käsiteltäväksi voi siten tulla asioita, joissa ne tulkitsevat ja soveltavat SEUT 107(1) artiklassa tarkoitettua tuen käsitettä etenkin ratkaistakseen sen, olisiko valtion toimenpiteen, joka on toteutettu noudattamatta 108 artiklan 3 kohdan mukaista ennakkovalvontamenettelyä, osalta pitänyt noudattaa mainittua menettelyä vai ei.

Kansallisten tuomioistuinten toimivallassa on arvioida valtiontuen käsitteen täyttymistä sitä koskevan notifiointivelvollisuuden toteutumisen turvaamiseksi sekä kiellettävä toimenpide ja määrättävä tuki takaisinperittäväksi, jos kysymys on valtiontuesta, joka olisi tullut ilmoittaa komissiolle. Takaisinperintävelvollisuus koskee myös tukia, jotka komissio on sittemmin hyväksynyt, jos ja siltä osin kuin niitä on maksettu jo ennen hyväksymispäätöstä.[6] Kansallinen tuomioistuin ei

3 C-120/73, Lorenz, tuomio 11.12.1973 (Kok. 1973, s. 1471, Kok. Ep. II, s. 177. Ensimmäisen kerran nykyisen SEUT 108(3) artiklan välitön oikeusvaikutus vahvistettiin jo vuonna 1964 asiassa C-6/64, Kok. 1964, s. 1141.

4 Tuomio C-6/12 - P, EU:C:2013:525, 38 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen ja tuomio C-672/13, OTP Bank, EU:C:2015:185, 31 ja 37 kohta.

5 Ks. esim. C-119/05, Lucchini, EU:C:2007:434, 51 ja 52 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen ja C-284/12, Deutsche Lufthansa, EU:C:2013:755, 28 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen. Ks. myös C-6/12, EU:C:2013:525, 38 kohta oikeuskäytäntöviittauksineen sekä C-672/13, OTP Bank EU:C:2015:185, 31 ja 37 kohta

6 C-368/04, Transalpine Ölleitung in Österreich, ECLI:EU:C:2006:644, k. 56.

valiokunnan saaman selvityksen mukaan voine tässä yhteydessä kiinnittää huomiota muuhun jäsenvaltion hallituksen ja komission ajatustenvaihtoon kuin säännönmukaiseen, neuvoston asetuksen N:o 1589/2015 ja komission asetusten N:o 794/2004 ja 2284/2015 säännösten mukaisesti toteutettuun notifiointimenettelyyn.

Kun kansallinen tuomioistuin käsittelee sääntöjenvastaisesti myönnettyä tukea, sen on valiokunnan saaman selvityksen mukaan määrättävä sääntöjenvastaisuudesta kaikki kansallisen lainsäädännön mukaiset oikeudelliset seuraamukset. Kansallisen tuomioistuimen on sen vuoksi periaatteessa määrättävä sääntöjen vastainen valtiontuki perittäväksi kokonaisuudessaan takaisin tuensaajalta. Sääntöjen vastaisen valtiontuen takaisinperintää koskevien määräysten antaminen on osa kansallisen tuomioistuimen velvollisuutta suojella kantajan (esimerkiksi kilpailijan) yksilöllisiä oikeuksia perustamissopimuksen 88 artiklan 3 kohdan [nyt 108(3)] nojalla. Kansallisen tuomioistuimen takaisinperintää koskeva velvollisuus ei tämän vuoksi riipu siitä, onko tukitoimenpide perustamissopimuksen 87 artiklan 2 tai 3 kohdan [nyt 107 (2) ja (3)] mukainen.

Jos komissio katsoo, että valtion myöntämä tai valtion varoista myönnetty tuki ei SEUT 107 artiklan mukaan sovellu sisämarkkinoille taikka että tällaista tukea käytetään väärin, komissio voi päättää siitä, että asianomaisen valtion on komission asettamassa määräajassa poistettava tuki tai muutettava sitä.

Jos komissio jäsenvaltion hallituksen tekemän notifioinnin[7] (tai kolmannen tahon tekemän kantelun) perusteella toteaa, ettei kysymys ole valtiontuesta tai että kyseessä oleva tuki soveltuu sisämarkkinoille, kyseessä oleva komission päätös on täytäntöönpanokelpoinen SEUT 278 artiklan nojalla. Näin ollen kysymyksessä oleva notifioitu tuki pysyy säännönmukaisena siihen asti, kun komission päätös mahdollisesti on kumottu yleisen tuomioistuimen tai tuomioistuimen päätöksellä.[8]

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, talousvaliokunnan tavoin (TaVL 18/2018 vp, s. 6), että ehdotettuun järjestelmään liittyy riski siitä, että sitä tulevaisuudessa tullaan arvioimaan EU-toimielimissä valtiontukisäännösten soveltamisen näkökulmasta.

Komissiota sitoo notifiointimenettelyssä kahden kuukauden määräaika. Määräaika lasketaan ”täydellisen ilmoituksen” vastaanottamisesta. Ilmoitusta pidetään täydellisenä, jos komissio ei pyydä jäsenvaltiolta lisätietoja kahden kuukauden kuluessa ilmoituksen vastaanottamisesta tai aiemmin pyydetyn lisäselvityksen vastaanottamisesta. Käytännössä vain harvoin komissio tekee päätöksen kahdessa kuukaudessa[9]. Valinnanvapauslakiin liittyvien elementtien notifiointi edellyttäisi paitsi valinnanvapauslainsäädännön myös laajemman sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen selvittämistä komissiolle ja tämän kokonaisuuden arviointi kestäisi varmasti merkittävästi selkeän yksittäisen tukiohjelman notifiointia pidempään. Komissiolla ei ole oikeutta kieltäytyä käsittelemättä asiamukaisesti tehtyä notifikaatiota eikä sillä ole oikeutta vaatia shikaaninomaises-

7 Pätevän notifioinnin komissiolle voi tehdä ainoastaan asianomaisen jäsenvaltion hallitus. Ks. C-442/03P ja C_471/03P, P&OFerries (Vizcaya)/Komissio, k. 102—103.

8 Ks. C-199/06, CELF, ECLI:EU:C: 2008:79, k.59-64. Jos komission päätös kumotaan, tuki muuttuu taannehtivasti takaisinperittäväksi, jollei erityisiä vastasyitä ilmene. em. tuomio 65—69.

9 Ks. esim. Alkio, Mikko & Hyvärinen, Olli (2016) Valtiontuet. Helsinki: Talentum Pro. s. 475.

ti tarpeettomia lisäselvityksiä välttääkseen päätöksensä tekemistä säädetyssä kahden kuukauden määräajassa.[10]

Valinnanvapausjärjestelmän luonne taloudellisena tai ei-taloudellisena toimintana

Suomen terveydenhuoltojärjestelmälle on ominaista julkisten terveydenhuoltopalvelujen tarjoaminen ihmisille kokonaisuutta ajatellen varsin nimellistä asiakasmaksua vastaan solidaarisuusperiaatteen mukaisesti ja pääosin verovaroin rahoitettuna sekä julkisten palveluntuottajien vahva asema palvelujen tuotannossa. EU-oikeudessa on perinteisesti korostettu, että terveydenhuolto- ja sosiaaliturvajärjestelmän perusvalinnat kuuluvat jäsenvaltioiden päätösvaltaan.

Euroopan komissio on tiedonannossaan Euroopan unionin valtiontukisääntöjen soveltamisesta yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palvelujen tuottamisesta myönnettävään korvaukseen korostanut, että "Unionin terveydenhuoltojärjestelmissä on suuria eroja jäsenvaltioiden välillä" ja että "se, missä määrin terveydenhuoltopalvelujen tarjoajat kilpailevat keskenään markkinaympäristössä, riippuu pitkälti kansallisista ominaispiirteistä". Tiedonannossa jäsenvaltiot, joissa on julkisia sairaaloita, jaetaan kahteen ryhmään, joista Suomi valiokunnan saaman selvityksen mukaan kuuluu ensimmäiseen. Näissä jäsenvaltioissa julkiset sairaalat ovat olennainen osa kansallista terveydenhuoltoa ja perustuvat lähes kokonaan solidaarisuuden periaatteeseen.

EU:n kilpailulainsäädännön soveltamisala määräytyy yrityksen käsitteen kautta, ja yrityksen käsite puolestaan määritellään taloudellisen toiminnan käsitteen avulla. EU:n tuomioistuimen vakiintuneen oikeuskäytännön mukaan taloudellista toimintaa on kaikki toiminta, jota harjoitetaan markkinoilla, yrityksen oikeudellisesta organisaatiomuodosta tai sen rahoitustavasta riippumatta.

Jotta palvelut kuuluisivat EU:n kilpailulainsäädännön alaan, edellytyksenä on, että ne tuotetaan markkinoille ja niistä suoritetaan korvaus. Palvelun sisältö ei ole ratkaisevaa vaan sen taloudellinen luonne, joka puolestaan määräytyy sen perusteella, tarjotaanko palvelua markkinoille vai ei. Samoja palveluja voidaan tuottaa sekä taloudellisina, toisin sanoen markkinoille suunnattuina palveluina, jolloin ne tuottavat yksiköt kuuluvat EU:n kilpailulainsäädännön yrityskäsitteen piiriin, että ei-taloudellisina palveluina, jolloin ne tuottavat yksiköt eivät ole EU:n kilpailusääntöjen tarkoittamia yrityksiä. Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän rakenteeseen voi siten sisältyä sekä ei-taloudellisia että taloudellisia osia.

Julkiset terveydenhuoltopalvelut, jotka rahoitetaan pääosin julkisin varoin ja joista potilaalta mahdollisesti perittävällä maksulla ei ole EU-oikeuden tarkoittaman korvauksen luonnetta, eivät ole taloudellisia palveluja, eivätkä ne tuottavat yksiköt, kuten sairaanhoitopiirien kuntayhtymät, ole ainakaan näiden palvelujen osalta EU:n kilpailusääntöjen tarkoittamia yrityksiä. Se, että muut toimijat tarjoavat saman sisältöisiä terveydenhuoltopalveluja markkinoille, ei muuta julkisen terveydenhuollon palveluja taloudellisiksi. Myöskään se, että julkisen terveydenhuollon yksiköt mahdollisesti hankkivat osan järjestämisvastuuseensa kuuluvista, potilaille tarjottavista terveydenhuoltopalveluista muilta palveluntuottajilta, ei muuta niiden itse, omana toimintanaan, tuottamia terveydenhuoltopalveluja taloudellisiksi palveluiksi eikä saata niitä EU:n kilpailusääntöjen, kuten valtiontukisäännöstön piiriin. Olennaista on se, että tarjoavatko julkisen terveydenhuollon

10 Ks. C-98/99, Itävalta/Komissio, kohdat 55, 56, 65.

yksiköt palveluita markkinoille vai ei. Silloin kun ne tuottavat näitä palveluja vastattavanaan olevien lakisääteisten, solidaarisuusperiaatteen mukaisesti organisoitujen julkisen terveydenhuollon tehtävien hoitamiseksi, ne eivät tarjoa niitä markkinoille.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää siten selvänä, että Suomen nykyisessä terveydenhuoltojärjestelmässä kuntien ja kuntayhtymien laissa säädetyn järjestämisvastuun piiriin kuuluva ja niiden omana tuotantonaan toteuttama sosiaali- ja terveydenhuolto ei ole EU-oikeudellisessa mielessä taloudellista toimintaa, eikä kuntien nauttima konkurssisuoja ja niiden verotuksellinen erityiskohtelu ole EU:n kilpailusääntöjen kieltämää valtiontukea. Hallituksen ehdottamassa sote- ja maakuntauudistuksessa järjestämisvastuu siirtyy maakunnille, ja maakuntien oma tuotanto organisoidaan liikelaitosmuotoon.

Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan (PeVL 15/2018 vp, s. 47), että julkiset terveydenhuoltopalvelut, jotka rahoitetaan pääosin julkisin varoin ja joista potilaalta mahdollisesti perittävällä maksulla ei ole EU-oikeuden tarkoittaman korvauksen luonnetta, eivät ole taloudellisia palveluja. Valiokunta myös totesi, että saman sisältöisten terveydenhuoltopalvelujen tarjoaminen markkinoille muiden toimijoiden toimesta ei myöskään muuta julkisen terveydenhuollon palveluiden luonnetta taloudelliseksi toiminnaksi. Valiokunta edelleen katsoi, että hallituksen esityksen mukainen järjestämisvastuun organisatorinen muutos, jossa järjestämisvastuu siirtyisi kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille ja jossa maakuntien omaa tuotantoa organisoitaisiin liikelaitosmuotoon, ei merkitse tarvetta arvioida suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää taloudelliseksi toiminnaksi. Konkurssisuojaa voidaan perustuslakivaliokunnan mielestä pitää välttämättömänä järjestämisvastuun toteuttamisen takeena.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan näkemyksen mukaan uudistus ei lähtökohtaisesti anna aihetta muuttaa tulkintaa julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon ei-taloudellisesta luonteesta, kun jatkossa toiminnan julkinen vastuu siirtyy maakunnille. Maakuntien järjestämisvastuun kautta toteutetaan edelleen perusoikeutena turvatut riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut takaavaa lakisääteistä terveydenhuoltoa, ja tässä mielessä toiminnalla on taloudellisesta toiminnasta poikkeava viranomaisluonne. Maakunnan oma palvelutuotanto on avainasemassa maakunnan lakisääteisen järjestämisvastuun sekä riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja koskevien perusoikeuksien toteuttamisessa. Tämä erottaa maakunnan palvelutuotannon yksityisten palvelutuottajien toiminnasta. Maakunnan liikelaitoksen konkurssisuoja on valiokunnan näkemyksen mukaan välttämätön järjestämisvastuun toteuttamiseksi.

Kysymys tulevan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän liikelaitosten toiminnan luonteesta niiden sote-keskusten tuottaessa suoran valinnan palveluja liittyy valinnanvapauslakiehdotuksen perusratkaisuun, joissa julkisten toimijoiden lisäksi yksityiset toimijat tuottavat samoja palveluja saman lainsäädännön ja rahoituskehyksen sisällä. Ilman lakiehdotuksessa yksityisille palvelun-tuottajille annettua roolia olisi valiokunnan saaman selvityksen mukaan suhteellisen selvää, että maakuntien liikelaitosten harjoittama palvelutuotanto olisi kilpailuoikeudelliselta luonteeltaan ei-taloudellista solidaarisuusperiaatteeseen perustuvaa julkista toimintaa, kuten nykyinen kansanterveysjärjestelmämme.

Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että valinnanvapausehdotuksen valmistelun aikana valtioneuvoston kanta on yhä vahvemmin edennyt siihen suuntaan, että järjestelmää pidetään ei-talou-

dellisena. Ensimmäisessä valinnanvapauslakiehdotusta kokevassa hallituksen esityksessä (HE 47/2017 vp) mukana ollutta maakuntien suoran valinnan palvelujen yhtiöittämispakkoa perusteltiin edellä todetulla tavalla unionin valtiontukisäännöksillä. Nyt käsittelyssä olevassa uudessa valinnanvapauslakiehdotuksessa (HE 16/2018 vp) ilmaistiin tämän olevan epävarmaa, mutta pidettiin järjestelmän ei-taloudelliseen luonteeseen viittaavia piirteitä merkittävämpinä. Esityksessä todetaan muun muassa, että

> "Tarkoituksena on säilyttää Suomen julkinen terveyden- ja sosiaalihuollon järjestelmä luonteeltaan edelleen ei-taloudellisena. Ehdotettavan valinnanvapausmallin EU-valtiontukiluonteen tulkinta nojautuu oikeustilaan koskien EU:n perustamissopimusten määräyksiä, EU-tuomioistuinten ratkaisukäytäntöjä sekä EU-komission tekemiä päätöksiä. Ratkaisukäytäntö on varsin hienovaraista ja edellyttää aina kattavaa ja tapauskohtaista kokonaisharkintaa. Täysin varmaa vastausta siitä, millainen on esitettävän valinnanvapausjärjestelmän EU-valtiontukioikeudellinen luonne, on mahdotonta antaa. Lisäksi on otettava huomioon, että suoran valinnan palvelut, asiakassetelipalvelut sekä henkilökohtainen budjetti eroavat eräiltä osin varsin paljon toisistaan toimintaperiaatteiltaan." (s. 104)

Hallituksen esityksessä selostetulla tavalla (s. 82—85) komission Slovakian sairausvakuutusjärjestelmää koskevan päätöksen tultua kumotuksi Euroopan unionin yleisen tuomioistuimen päätöksellä (asia T-216/15) 5.2.2018[11] oikeudellinen epävarmuus on entisestään kasvanut.

Kevään 2018 valiokuntakäsittelyn aikana valtioneuvoston edustajat ovat tukeutuneet komission päätökseen, joka koskee Italian Lazion alueen julkisia sairaaloita.[12] Komission mainittu päätös tukee sinänsä vahvasti näkemystä, jonka mukaan hallituksen esityksen mukainen valinnanvapausjärjestelmä olisi luonteeltaan ei-taloudellinen ja siten valtiontukisäännösten soveltamisalan ulkopuolella. Komission päätöksestä on maaliskuun lopussa valitettu unionin yleiseen tuomioistuimeen.[13]

Sote- ja maakuntauudistuksessa ehdotettu järjestelmä muistuttaa italialaisten julkisten sairaaloiden lisäksi myös hallituksen esityksen sivulla 85 kuvattua Brysselin julkisten sairaaloiden (ns. IRIS-sairaalat) tapausta.[14] Komissio piti niitä taloudellista toimintaa harjoittavina yrityksinä, jotka saivat tarjoamistaan sairaanhoitopalveluista vastikkeen yhtäältä viranomaisten määrärahoina ja toisaalta potilailta hoitomaksuina. Toiminnan taloudellisesta luonteesta huolimatta komissio piti järjestelmää hyväksyttävänä yleisiä taloudellisia palveluja koskevan SGEI-sääntelyn perusteella. Vastaavalla tavalla komissio on pitänyt saksalaista julkista sairaalaa yleisiä taloudellisia palveluja tarjoavana yrityksenä valtiotukisääntelyn kannalta.[15]

---

11 Tuomio 5.2.2018 Dôvera zdravotná poist?ov?a / komissio (T-216/15; ECLI:EU:T:2018:64). Asia on vireillä unionin tuomioistuimessa komission (asia C-262/18 P) ja Slovakian (C-271/18 P) valitusten johdosta.

12 Brussels, 4.12.2017 C(2017)7973 final, State Aid SA.39913 (2017/NN) - Italy Alleged compensation of public hospitals in Lazio. Linkki http://ec.europa.eu/competition/state_aid/cases/271629/271629_1963634_74_4.pdf

13 Asia T-233/18, Casa Regina Apostolorum della Pia Società delle Figlie di San Paolo v. komissio.

14 Ks. C (2016) 4051 final, Commission Decision of 5.7.2016 on State Aid Sa.19864 - 2014/C (Ex 2009/Nn54) Implemented by Belgium, Public Financing of Brussels Public Iris Hospitals. linkki: http://ec.europa.eu/competition/elojade/isef/case_details.cfm?proc_code=3_SA_19864.

Hallituksen esityksessäkin todettuun epävarmuuteen viitaten sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että komission käytännön perusteella ei voida tehdä varmoja johtopäätöksiä sen suhteen, miten se arvioisi suoran valinnan palveluja tuottavien maakuntien liikelaitosten asemaa, vaikka kaikista uusin päätös Lazion sairaaloista viittaa sen kallistuvan ei-taloudellisuuden suuntaan. Brysselin julkisia sairaaloja koskeva päätös sen sijaan perustelee näkemystä, jonka mukaan terveydenhoitopalvelujen tuottaminen olisi katsottava luonteeltaan taloudelliseksi toiminnaksi valinnanvapauslainsäädännön kehyksessä harjoitettuna, jolloin maakuntien liikelaitokset ja yksityiset palveluntuottajat olivat tässä kontekstissa valtiotukisääntelyn kannalta yrityksiä. Komission kumpikaan linjaus ei kuitenkaan ole ollut unionin tuomioistuimen arvioitavana eikä välttämättä vastaa sen näkemystä.

Kilpailun vääristyminen

Maakunnan liikelaitokset ovat osa maakuntia eivätkä liikelaitokset ole itsenäisiä oikeushenkilöitä. Ne eivät ole konkurssikelpoisia, mistä valiokunnan saaman selvityksen mukaan seuraa EU-tuomioistuimen oikeuskäytännön kautta, että niiden oletetaan saavan valtiontukea ns. implisiittisen rajattoman valtiontakauksen kautta.[16] Osana maakuntaa niiden rahoituskustannukset voivat tämän vuoksi olla alempia kuin jos ne yhtiöitettäisiin. Jos siis kyseessä katsottaisiin olevan kysymys taloudellisesta toiminnasta, ne saavat suoraan tällä perusteella tukea verrattuina yhtiömuotoisiin sosiaali- ja terveyspalveluja tuottaviin yrityksiin, jotka eivät nauti tästä edusta. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan on lisäksi huomattava, että EU-tuomioistuimen oikeuskäytännössä kilpailun vääristymisen kriteerin on katsottu täyttyvän erittäin helposti.[17] Tämä johtuu siitä, että SEUT 107(1) artiklan sanamuodon mukaan riittää, että kilpailu uhkaa vääristyä. Ei siis tarvita tosiasiallista vääristymistä, vaan pelkkä potentiaalinen vääristyminen riittää. EU-tuomioistuimen mukaan "ei ole velvollisuutta osoittaa, että… kilpailu tosiaankin vääristyy, vaan… on ainoastaan tutkittava, ovatko… tuet omiaan… vääristämään kilpailua".[18] Toisaalta maakuntien liikelaitoksilla ei perustuslaillisista syistä olisi oikeutta lopettaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarjoamista tai valikoida asiakkaitaan. Tällöin "ikuisesta" yleispalveluvelvoitteesta ja sopimuspakosta johtuva lisäkustannus tavallaan kuittaisi implisiittisestä valtiotuesta saatavan edun.

Unionin tuomioistuin katsoi korvausteorian mukaisesti asiassa C-53/00, Ferring, että maakuntien liikelaitosten konkurssikelpoisuuden puuttumisesta saama etu ei olisi lainkaan valtiontukea, mikäli sen tuottama hyöty jää niille lainsäädännössä asetetuista erityisistä velvoitteista aiheutuvaa rasitusta pienemmäksi. Korvausteoria vahvistettiin lopullisesti Unionin tuomioistuimen asiassa C 399/08 P, komissio v. Deutsche Post[19], antamassa tuomiossa. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan Ferring- ja Deutsche Post -tuomioiden perusteella tämä tulisi kuitenkin voida osoittaa kvantitatiivisesti jonkinlaisilla kustannuslaskelmilla. Ferring-tuomio on kuitenkin annettu ennen Altmark-tuomiota[20] ja sitä seurannutta julkisten palveluvelvoitteiden sääntelyn tarkentumista

15 C(2016) 6689 final, SA , 36798 (2016/NN), Germany Alleged unlawful State aid scheme "Cash pooling of the undertakings owned by the City of Osnabrück (including Klinikum Osnabrück GmbH)": Linkki http://ec.europa.eu/competition/state_aid/cases/264881/264881_1878111_254_2.pdf.

16 Asia C-559/12 P Ranska v. komissio EU:C:2014:217, erityisesti kohta 98.

17 Ks. yleisesti Komission tiedonanto Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitetusta valtiontuen käsitteestä (2016/C 262/01), k. 187—189.

18 Asia C-148/04 Unicredito Italiano EU:C:2005:774, k. 54

19 C 399/08 P, komissio/Deutsche Post, EU:C:2010:481, k. 41—43.

20 Asia C-280/00 Altmark Trans EU:C:2003:415.

SGEI-säädösten muodossa. Viimeksi mainituissa vapautus notifiointivelvoitteesta on rajattu tarkoilla oikeudellisilla kriteereillä. Yleishyödyllisten palvelujen (SGEI) tuottamisesta johtuvia kuluja voi siten korvata ilman että valtiontukisääntöjä loukataan. Sen on kuitenkin tapahduttava Altmark-tuomion asettamissa rajoissa.

SGEI-palvelut ja notifiointivelvollisuus

Yleistä taloudellista etua/tarkoitusta palvelevat palvelut (SGEI) ovat sellaisia, joiden saatavuutta kaikille kohtuullisin ehdoin ei voida turvata pelkällä markkinamekanismilla ja joiden saatavilla olemisen julkinen valta voi sen vuoksi turvata. Tällaisten palvelujen saatavuus on turvattu SEUT 14 artiklassa. SGEI-palveluilla ei ole sitovaa EU-oikeudellista määritelmää, vaan jäsenvaltiolla on harkintavaltaa niiden määrittelyssä. Terveyden- ja sairaanhoidon palvelut sekä sosiaalipalvelut voidaan valiokunnan saaman selvityksen mukaan kiistatta osoittaa kansallisilla päätöksillä SGEI-palveluiksi, jos niin halutaan.

Komissio on julkaissut vuosina 2011—2012 yleishyödyllisiä palveluita koskevan kokonaisuuden, jossa komissio selventää valtiontukisääntelyn ja yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palveluiden välistä suhdetta (ns. SGEI-paketti). Kokonaisuus koostuu SGEI-tiedoksiannosta[21], -päätöksestä[22], -puitteista[23] ja de minimis -asetuksesta[24]

SEUT 106(2) artikla antaa mahdollisuuden perustella SGEI-palveluille annettavaa valtiontukea. Kyseinen artikla ei kuitenkaan valiokunnan saaman selvityksen mukaan poista notifiointivelvoitetta — se ainoastaan antaa komissiolle mahdollisuuden hyväksyä tuki notifiointimenettelyssä. Poikkeuksena on tilanne, joka on kaikilta osin päätöksen 2012/21/EU sisällä. Korvaus yritykselle SGEI-palvelun tuottamisesta ei ole valtiontukea, jos se täyttää em. Altmark-tuomiossa asetetut vaatimukset, joista tärkein on ylikompensaation välttäminen. Tällöin se on vapautettu ilmoitusvelvollisuudesta komission päätöksen 2012/21/EU mukaisesti. Tämä mahdollisuus on kompensaation määrästä riippumatta olemassa terveydenhoito- ja sosiaalipalveluja koskien edellyttäen, että niistä on tehty komission päätöksessä tarkoitettu toimeksianto, että toimeksiannot ovat voimassa enintään 10 vuotta kerrallaan ja että ylikompensaatiota ei ole. Terveydenhoito- ja sosiaalipalveluissa ei siten sovelleta päätöksessä muutoin asetettua 15 miljoonan enimmäismäärää kompensaatiolle.

Lisäksi SGEI-palvelu voidaan hyväksyä komission tiedonannossa 2012/C 8/03 tarkoitetussa menettelyssä sisämarkkinoille soveltuvana valtiontukena, vaikka se ei kaikilta osin täyttäisi Altmark-tuomion kriteerejä. Käytännössä komissio näyttää tutkivan ja edellytysten täyttyessä hyväksyvän tietyn järjestelyn SGEI-palveluksi/sisämarkkinoille soveltuvaksi valtiontueksi, vaikka

21 Komission tiedonanto Euroopan unionin valtiontukisääntöjen soveltamisesta yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palvelujen tuottamisesta myönnettävään korvaukseen (2012/C 8/02).

22 1 Komission päätös Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 106 artiklan 2 kohdan määräysten soveltamisesta tietyille yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuot-taville yrityksille korvauksena julkisista palveluista myönnettävään valtiontukeen (2012/21/EU).

23 2 Komission tiedonanto julkisesta palvelusta maksettavana korvauksena myönnettävää valtiontukea koskevat Euroopan unionin puitteet (2012/C 8/03).

24 Komission asetus 360/2012 Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 107 ja 108 artiklan soveltamisesta yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuottaville yrityksille myönnettävään vähämerkityksiseen tukeen.

sitä koskevaa toimeksiantoa ei olisi tehty SGEI-päätöksessä tai tiedoksiannossa määrätyllä tavalla.

Johtopäätökset

Sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyy hallituksen arvioon siitä, että valtiotukisääntelyn näkökulmasta maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelut eivät ole taloudellista toimintaa eikä liikelaitosta tule pitää suoran valinnan palvelujen osalta yrityksenä. Hallituksen esityksessä on seikkaperäisesti käyty läpi ne tekijät, joiden perusteella valinnanvapauslakiehdotuksen mukainen sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisen järjestelmä perustuu solidariteettiperiaatteelle ja on ensisijaisesti luonteeltaan ei-taloudellinen. Näin ollen EU:n valtiontukisäännöt eivät valiokunnan näkemyksen mukaan tule järjestelmään sovellettaviksi.

Mikäli esitettyyn järjestelmään joltain osin sovellettaisiin EU:n valtiontukisääntelyä, arvioinnin kannalta keskeistä on ennen kaikkea se, onko järjestelmässä sellaisia elementtejä, jotka saattavat julkisen toimijan yksityisiä edullisempaan asemaan.

Valiokunnan käsityksen mukaan valinnanvapauslakiehdotuksen sääntelyssä minimoidaan eri säännösten kautta konkurssisuojasta maakunnan liikelaitokselle syntyvät hyödyt.

Maakunnan tulee ensinnäkin valinnanvapauslakiehdotuksen 57 §:n mukaisesti eriyttää suoran valinnan palveluihin kohdistuvat tulot ja menot sekä varat ja pääomat maakunnan liikelaitoksen muusta toiminnasta tavalla, joka ei vääristä kilpailua. Liikelaitoksen on toiminnan käynnistyessä huomioitava, että suoran valinnan palveluihin kohdistuva eriytetty tase laaditaan tavalla, jossa varmistutaan siitä, että tase vastaa vastaavan suuruisesta palvelutuotannosta huolehtivan toimijan rahoituksellista tilannetta. Näin vältytään valiokunnan näkemyksen mukaan EU:n valtiontukisääntöjen vastaisen tuen muodostumiselta maakunnan liikelaitokselle. Kunkin maakunnan on suoritettava tämä arvio kyseisiä toimintoja eriyttäessään.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 61 §:n mukaan maakunnan ja maakunnan liikelaitoksen ja maakuntien palvelukeskusten on hinnoiteltava palvelut maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskukselle ja suunhoidon yksiköille markkinaperusteisesti. Markkinaperusteisen hinnoittelun vaatimus turvaa maakunnan sisäisten palvelujen hinnoittelun läpinäkyvyyden sekä sen, ettei maakunta tai palvelukeskus voi vääristää kilpailua hinnoittelemalla maakunnan sisäiset palvelut tai palvelut palvelukeskukselta muutoin kuin markkinaperusteisesti.

Maakunnan liikelaitoksen konkurssisuojaa mahdollisena kiellettynä valtiontukena arvioitaessa on huomioitava, että konkurssisuojasta koituvan hyödyn vastapainona liikelaitoksella on seuraavia velvoitteita ja rajoitteita, jotka eivät koske yksityisiä palvelujen tuottajia:

— Maakunnan liikelaitoksen tehtävänä on tuottaa lakisääteiset palvelut, jos niitä ei muutoin ole saatavilla (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä 22 §).
— Yksityinen suoran valinnan palvelutuottaja voi irtautua velvoitteistaan tuottaa suoran valinnan palveluja, mutta maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelutuottajan on aina tuotettava palveluja (valinnanvapauslaki 16 §).
— Maakunnan liikelaitos sekä liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskus sekä suunhoidon yksikkö ovat velvollisia noudattamaan hankintalainsäädäntöä.

— Maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palveluntuottaja ei voi saada poikkeusta tuottaa palveluja molemmilla kansalliskielillä (valinnanvapauslaki 40 §).
— Maakunnan liikelaitos ei voi toimia muualla kuin omassa maakunnassaan.

Valiokunnan näkemyksen mukaan on selvää, että maakunnan liikelaitokselle aiheutuu yksityisiin palveluntuottajiin nähden merkittäviä lisäkustannuksia erityisesti viimesijaisesta palvelujen tuottamisvelvollisuudestaan. Maakunnan liikelaitoksen on huolehdittava palveluiden riittävyydestä ja sen tehtävänä on tuottaa palvelut järjestämislakiehdotuksen 22 §:n mukaisesti, jos niitä ei ole muutoin saatavilla. Tämän velvoitteen täyttämiseksi liikelaitoksen täytyy varautua palvelutuotannossaan nopeisiinkin muutoksiin sekä tuotannon äkillisen laajentamisen tarpeeseen. Varautuminen edellyttää suunnittelua ja tietyn vähimmäiskapasiteetin ylläpitoa. Liikelaitoksen tulee pystyä tarvittaessa turvaamaan riittävät palvelut myös sellaisella alueella, jolla palvelutarjonta on laajalti yksityisten toimijoiden tarjonnan varassa. Konkurssisuoja on tämän velvollisuuden ja laajemmin perustuslain 19 §:n 3 momentin, 6 §:n ja 22 §:n normikokonaisuuden toteuttamista turvaava elementti, ja se voidaan nähdä korvauksena tästä velvollisuudesta.

Vaikka hallitus ei ole esittänyt edellä todetun Unionin tuomioistuimen korvausteorian mukaisia laskelmia siitä, mikä on konkurssisuojan ja toisaalta liikelaitoksen erityisten velvoitteiden taloudellinen arvo, sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää selvänä, että maakunnan liikelaitokselle aiheutuu edellä mainittujen velvoitteiden täyttämisestä merkittäviä lisäkustannuksia suhteessa yksityisiin suoran valinnan palvelujen tuottajiin. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan arvion mukaan maakunnan liikelaitokselle sekä sen sosiaali- ja terveyskeskukselle asetetut velvoitteet ja rajoitteet sekä niistä syntyvä taloudellinen taakka vähintäänkin vastaavat konkurssisuojasta koituvaa taloudellista etua. Näin ollen valiokunta toteaa, että vaikka sosiaali- ja terveyskeskustoiminta tai suunhoidon yksiköiden toiminta nähtäisiin kokonaan tai vain joiltain osin taloudelliseksi toiminnaksi, ei maakunnan liikelaitoksen konkurssisuojasta koituisi liikelaitoksen suoran valinnan palveluita tuottaville yksiköille sellaista etua, joka asettaisi ne yksityisiä toimijoita parempaan asemaan ja jota voitaisiin pitää EU:n valtiontukisääntöjen vastaisena.

Siitä huolimatta, että valiokunta edellä toteaa, että valinnanvapausjärjestelmässä ei ole kyse kielletystä valtiontuesta, valiokunta ehdottaa, että valinnanvapauslakiehdotusta täydennetään perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta siten, että palveluntuottajien korvauksia koskevia yleisiä periaatteita koskevaa 63 §:ää täydennetään sekä lakiin otettaisiin uusi 85 §, jossa säädettäisiin palveluvelvoitteen asettamisesta maakunnan liikelaitokselle. Näillä lisäyksillä tarkoitus on osaltaan varmistaa sitä, että valinnanvapauslain nojalla muodostuva järjestelmä on EU-oikeuden mukainen. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa täydennettävän valinnanvapauslakiehdotuksen 63 §:ää siten, että siihen lisätään säännökset palveluntuottajien yhdenvertaisesta kohtelusta korvauksia määriteltäessä sekä siitä, että maakunnan liikelaitoksen olisi katettava suoran valinnan palvelujen tuottamisesta aiheutuvat kustannukset lain 65 §:ssä tarkoitetuilla kiinteillä korvauksilla, lain 67 §:ssä tarkoitetuilla suoriteperusteisilla korvauksilla, lain 68 §:ssä tarkoitetuilla kannustinperusteisilla korvauksilla ja lain 69 §:ssä tarkoitetuilla muilla korvauksilla.

Näillä säännöksillä on tarkoitus varmistaa, että suoran valinnan palveluja tuottavalle maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskukselle sekä suunhoidon yksikölle ei muodostu SEUT 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua sisämarkkinoille soveltumatonta valtiontukea sen tuottaessa kyseisiä palveluja. Ehdotetusta 63 §:n sääntelystä seuraisi, että maakunta tai maakunnan liikelaitos

ei voisi ristiinsubventoida maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa maakunnan tai maakunnan liikelaitoksen muilla taloudellisilla resursseilla, vaan maakunnan liikelaitoksen tulee kattaa näiden palvelujen tuottamisesta aiheutuvat kustannukset kokonaisuudessaan maakunnan suoran valinnan palvelujen tuottajille suorittamilla korvauksilla. Kyseisiä lakiin perustuvia korvauksia suoritettaisiin kaikille palveluntuottajille yhtäläisin perustein. Huomioiden valinnanvapauslain useat muut kilpailuneutraliteetin takaavat tekijät, maakunnan liikelaitoksen liikelaitosmuodossa harjoittamalle suoranvalinnan palvelutuotannolle esimerkiksi ns. konkurssisuojan muodossa mahdollisesti syntyvä taloudellinen etu ei vääristäisi kilpailua maakunnan liikelaitoksen ja muiden suoran valinnan palveluiden tuottajien välillä eikä maakunnan liikelaitokselle näin ollen voisi muodostua EU:n valtiontukisääntöjen vastaista valtiontukea.

Valiokunta ehdottaa lisäksi uutta yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluita (SGEI) koskevaan sääntelyyn tukeutuvaa 85 §:ää, jonka tavoitteena on turvata se, että julkinen valta voi kaikissa tilanteissa taata sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävän toteutumisen yhdenvertaisesti. SGEI-sääntelyä ja valinnanvapauslain 85 §:ää hyödyntämällä maakunnan on mahdollista turvata palvelut silloinkin, kun niitä ei muutoin synny määrältään ja laadultaan riittävästi tai riittävän nopeasti.

On mahdollista, että määritellystä suoran valinnan palvelujen korvausmallista huolimatta jää alueita, joille ei synny riittävää palvelutuotantoa tai palvelutuotanto myöhemmin supistuu riittämättömäksi (ns. markkinapuute). Tällaisilla alueilla myös maakunnan liikelaitoksen voi olla vaikeaa tai mahdotonta taata riittävää palvelutarjontaa valinnanvapauslain 65 ja 67—69 §:ssä säädetyllä korvauksella. Mikäli maakunta ei muutoin saa järjestettyä riittävää palvelutuotantoa, voisi maakunta asettaa uuden 85 §:n nojalla maakunnan liikelaitokselle velvoitteen tuottaa määritellyt palvelut ja maksaa tämän velvoitteen toteuttamisesta erillisen SGEI-sääntelyn mukaisen korvauksen. Tällä velvoitteella taattaisiin viimesijassa maakunnan mahdollisuus toteuttaa järjestämislakiehdotuksen 22 §:ssä säädetty maakunnan liikelaitoksen velvoite tuottaa palvelut, jos niitä ei ole saatavilla lainsäädännön, palvelustrategian tai maakunnan palvelulupauksen mukaisesti. Pykälässä tarkoitettu palveluvelvoite olisi luonteeltaan SEUT 106 artiklan 2 kohdan mukaisten yleisen taloudellisen edun palveluiden (SGEI) tuotantoa koskeva palveluvelvoite. Palveluvelvoitteen asettaminen mahdollistaisi sen, että maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskukselle sekä suunhoidon yksikölle voitaisiin maksaa erillinen lain 65 ja 67—69 §:ssä säädetyistä korvauksista poikkeava korvaus palveluvelvoitteen perusteella tuotetuista palveluista. Palveluvelvoitemenettelyn käyttö edellyttäisi maakunnan tekemää arviota maakunnan alueella olevan palvelutuotannon riittämättömyydestä. Arviota tehtäessä maakunnan tulee kiinnittää erityistä huomiota perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyyn julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Päätöksessä palveluvelvoitteen asettamisesta maakunnan olisi määrättävä palveluvelvoitteen piiriin kuuluvista suoran valinnan palveluista, palveluvelvoitteen kestosta sekä palveluiden tuottamisesta suoritettavasta korvauksesta noudattaen Euroopan komission SGEI-päätöksen (Euroopan komission päätös Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 106 artiklan 2 kohdan määräysten soveltamisesta tietyille yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuottaville yrityksille korvauksena julkisista palveluista myönnettävään valtiontukeen, 2012/21/EU) säännöksiä. SGEI-päätöksen mukaisesti palveluvelvoitteen nojalla palvelun tuottajalle suoritetun korvauksen määrä ei saisi ylittää sitä, mikä on tarpeen palveluvelvoitteen täyttämisestä aiheu-

tuvien nettokustannusten kattamiseksi, mukaan lukien kohtuullinen voitto. Säännöksellä varmistettaisiin, että palveluvelvoitemenettelyä käytettäessä ei muodostu EU:n valtiontukisääntöjen vastaista valtiontukea.

Mahdollisuus SGEI-velvoitteen asettamiseen antaa sosiaali- ja terveysvaliokunnan näkemyksen mukaan maakunnalle mahdollisuuden turvata alueellaan perustuslain 6 §:n 1 ja 2 momentin, 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukaisesti kaikille yhdenvertaisella tavalla oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sääntely mahdollistaa sen, että julkinen valta voi kaikissa tilanteissa taata sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävän toteutumisen yhdenvertaisesti. Esimerkiksi tilanteessa, jossa suoranvalinnan palveluja ei olisi tietyllä alueella tarjolla riittävästi siitä syystä, että alueella toiminut palveluntuottaja olisi lopettanut toimintansa eikä alueelle saataisi pelkästään lain 65—69 §:ssä määritellyillä korvauksilla kannattavasti pystytettyä uutta palvelutuotantoa riittävän nopeasti, voitaisiin palvelutuotanto taata SGEI-velvoitteen avulla. Järjestämislakiehdotuksen 22 §:n mukainen maakunnan liikelaitoksen viimesijainen vastuu palveluiden tuottamiseen sekä tämän vastuun toteuttamisen turvaamiseksi säädetty maakunnan mahdollisuus yleisen palveluvelvoitteen asettamiseen ovat sosiaali- ja terveysvaliokunnan näkemyksen mukaan peruste sille, että liikelaitoksella sekä sen sosiaali- ja terveyskeskuksella sekä suunhoidon yksiköllä on osana liikelaitosmuodossa toimimista suoja konkurssilta.

Ehdotettu 85 § tulee sovellettavaksi vain niissä tilanteissa, joissa riittävää palvelutarjontaa ei muutoin synny. Ensisijainen keino vaikuttaa riittävän palvelutarjonnan syntymiseen on suoran valinnan palveluista maksettavan korvauksen asettaminen sellaiseksi, että se kannustaa tarjoamaan palveluita riittävän tasaisesti kaikkialla maakunnan alueella.

Koska valinnanvapauslain mukaiset palvelut eivät valiokunnan näkemyksen mukaan ole taloudellista toimintaa, ei esityksessä määritellä palveluita yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviksi palveluiksi. Ehdotetulla 85 §:llä ei siten ole vaikutusta hallituksen esityksessä omaksuttuun lähtökohtaan, jonka mukaan Suomen valinnanvapausmallissa on EU-oikeudellisesti arvioituna ensisijaisesti kyse ei-taloudellisesta toiminnasta. Säännös ei myöskään rajaa yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyvien palveluiden käsitteen soveltuvuutta ainoastaan 85 §:n mukaisiin tilanteisiin. Sen sijaan 85 § tuo osaksi valinnanvapauslakia selkeän komission SGEI-päätöksen[25] raameissa toimivan ratkaisun palveluiden viimesijaiseen turvaamiseen. Mikäli valinnanvapauslakiehdotuksen alaan kuuluvat palvelut katsottaisiin taloudelliseksi toiminnaksi, tulisi palvelut nähdä laajasti yleisen taloudellisen edun palveluina.

Valiokunta on kuullut useita asiantuntijoita siitä, missä määrin ehdotettu järjestelmä on luonteeltaan taloudellinen ja tulisiko se mahdollisesti notifioida EU:lle kokonaan tai osittain. Asiantuntijoiden perustelut toiminnan taloudellisesta luonteesta vaihtelevat jossain määrin. Notifioinnin osalta ministeriöiden edustajien näkemyksenä on edellä esitetyin perustein ollut, ettei notifiointi olisi valmistelun tässä vaiheessa tarpeen. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan hallitus katsoo, että Suomella ei ole notifikaatiovelvollisuutta eikä oikeusvarmuusilmoituksen tekeminen ole muutoinkaan perusteltua (sosiaali- ja terveysministeriön vastine 31.8.2018 s. 6). Hallitus perus-

25 Komission päätös Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 106 artiklan 2 kohdan määräysten soveltamisesta tietyille yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuottaville yrityksille korvauksena julkisista palveluista myönnettävään valtiontukeen (2012/21/EU).

taa näkemyksensä siihen, että täyttä oikeudellista varmuutta EU:n valtiontukisääntöjen soveltuvuudesta valinnanvapausjärjestelmään ei pystytä etukäteen saavuttamaan ja että järjestelmä on kuitenkin laadittu siten, että vaikka valtiontukisäännöt soveltuisivat järjestelmään, olisi se valtiontukinäkökulmasta hyväksyttävissä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta viittaa valinnanvapausjärjestelmän taloudellisen tai ei-taloudellisen toiminnan luonteesta edellä mietinnössä esitettyyn katsoen sen olevan ei-taloudellinen ja pitää ensisijaisen tärkeänä, että Suomen sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva päätöksenteko pidetään kansallisena niin pitkälle kuin EU-lainsäädännöstä ei muuta johdu. Edellä olevan perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoo saaneensa riittävän varmuuden siitä, että notifikaatiomenettely on tarpeeton.

Voimaantulo, siirtymäsäännökset ja lain toimeenpano

Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan, ettei uudessa valinnanvapauslakiehdotuksessa ole otettu riittävästi huomioon perustuslakivaliokunnan vaiheistamista koskevia muutosvaatimuksia. Perustuslakivaliokunta piti alueellista ja asiallista vaiheistamista edelleen riittämättömänä ja uudistukselle kaavailtua aikataulua hyvin tiukkana. Lausunnossa todetaan, että maakuntien valmisteleville toimenpiteille, kuten palveluntuottajien hyväksymiselle ja sitä edeltäville toimille (ehtojen asettaminen valinnanvapauspalvelujen tuottajille, suoran valinnan palvelun tuottajien ja asiakassetelipalvelun tuottajien hyväksyminen, sopimusten tekeminen suoran valinnan palvelun tuottajien kanssa ym.) sekä tiedonhallintapalvelujen toteuttamiselle, jää ehdotuksen mukaan aikaa vain yhdestä kahteen vuotta.

Lausunnon mukaan ehdotettuun voimaantulo- ja siirtymäaikatauluun sisältyy edelleen vaikeasti hallittavia riskejä, jotka voivat vaarantaa perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisten oikeuksien toteutumisen. Riskit johtuvat koko uudistushankkeen mittavuudesta. Kyse on ensinnäkin kokonaan uuden hallinnollisen järjestelmän perustamisesta ja sen toiminnan käynnistämisestä. Lisäksi koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamismalli muuttuu perustavanlaatuisella tavalla. Tällaisen uudistuksen hallittu toteuttaminen edellyttää perustuslakivaliokunnan mukaan riittävää siirtymäaikaa. Voimaantulo ehdotetussa muodossa saattaa valiokunnan mielestä myös aiheuttaa ongelmia maakuntien talouden kestävyydelle sekä sitä kautta haitata maakunnan mahdollisuuksia tarjota asukkailleen riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Perustuslakivaliokunta päätyy kokonaisarviossaan siihen, että ehdotettua uudistusta ei ole hallituksen esittämässä muodossa mahdollista toteuttaa hallitusti suunnitellussa aikataulussa niin, että perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatut oikeudet eivät vaarantuisi. Valinnanvapauslakiehdotus ei lausunnon mukaan esitetyssä aikataulussa riittävällä varmuudella toteuta eri väestöryhmien yhdenvertaista kohtelua ja heidän tosiasiallisia mahdollisuuksiaan saada perusoikeuksien toteutumisen kannalta välttämättömiä palveluja. Valinnanvapauslakiehdotuksen 12 luvun voimaantuloa koskevaa sääntelyä ei siten voida valiokunnan mukaan säätää ehdotetussa muodossa. Uudistuksen aikataulua on muutettava siten, ettei sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus vaarannu. Perustuslakivaliokunnan mielestä siirtymäkauden olennainen pidentäminen on valtiosääntöoikeudelliselta kannalta välttämätön tapa vähentää uudistukseen liittyviä riskejä ja epävarmuustekijöitä. Sama koskee uudistuksen toteuttamisaikataulun vaiheistamista palvelu- ja alueperusteisesti. Tällaisten muutosten tekeminen on valiokunnan mukaan edellytys sille, että lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Joissakin sosiaali- ja terveysvaliokunnan saamissa asiantuntijalausunnoissa esitettiin, että maakunnille jätetään päätösvalta valinnanvapaudessa etenemisessä ja ettei lainsäädännössä aseteta ehdottomia aikamääreitä valinnanvapauden käyttöön ottamiselle. Useissa lausunnoissa pidettiin valinnanvapauden toteuttamiselle ehdotettua siirtymävaihetta liian lyhyenä. Uudistuksen voimaantulon myöhentämistä perusteltiin myös sillä, että kokemukset piloteista voidaan siten paremmin hyödyntää uudistusten voimaan tullessa ja tehdä tarvittavat korjaukset. Myös ajallista ja alueellista vaiheistamista esitettiin useissa lausunnoissa. Suun terveydenhuollon siirtymäaikaa esitettiin pidennettäväksi myös sen vuoksi, että siirtymäaikana löydettäisiin tarvittava lisärahoitus sekä toimiva kiinteän korvauksen ja suoritteiden välinen suhde kokeilujen ja pilottien tuloksia hyödyntäen.

Valiokunta ehdottaa sosiaali- ja terveyskeskuksia, asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskevien säännösten voimaantuloa siirrettäväksi hallituksen esityksessä ehdotetusta siten, että samalla luodaan mahdollisuudet sote-keskusten alueelliseen vaiheistukseen, jotta kaikilla maakunnilla olisi realistiset mahdollisuudet täyttää valinnanvapauden toimeenpanolle laissa asetetut edellytykset.

Siirtymäaikasäännöksissä on otettava huomioon, että maakuntien valmiudet ottaa käyttöön suoran valinnan palvelut vaihtelevat. Valinnanvapausmallin toimeenpano edellyttää sekä kansallisen että maakuntatason rakenteita, työvälineitä, päätöksentekoa, ohjausta ja seurantaa. Uudistuksen alkuvaiheessa sote-keskuksen toiminnan käynnistäminen siten, että asiakkaiden palvelut toteutuvat lainsäädännön mukaisesti, on mahdollista turvata myöhentämällä sote-keskusten aloitusajankohtaa hallituksen esityksessä ehdotetusta. Ehdotetun 18 §:n 2 momentin mukaisten konsultaatio- ja vastaanottopalvelujen tuominen sote-keskuksiin heti niiden aloitusvaiheessa toteuttaisivat osaltaan uudistuksen tavoitetta peruspalvelujen vahvistamisesta.

Valiokunta ehdottaa asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin voimaantuloa siirrettäväksi hallituksen esityksen takarajasta puolellatoista vuodella vuoden 2022 alkuun. Valiokunta ehdottaa, että suoran valinnan sote-keskuspalveluita koskeva sääntely toimeenpannaan kokonaisuudessaan 1.1.2023. Maakunnalla on kuitenkin mahdollisuus hakea valtioneuvostolta lupaa tätä varhaisempaan tai myöhempään aloitukseen. Luvan myöntämisen täsmällisistä oikeudellisista edellytyksistä ja hakumenettelystä säädetään valinnanvapauslaissa. Luvan myöntää valtioneuvosto sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä. Kyseessä on valituskelpoinen hallintopäätös. Poikkeuksellisesti mikäli maakunta arvioi, että se ei pysty täyttämään luvan myöntämisen kriteerejä 1.1.2023 mennessä, maakunnan on haettava valtioneuvostolta määräajan pidennystä enintään 1.1.2024 asti. Lupahakemus on jätettävä viimeistään 30.6.2022. Nykyiset terveyskeskukset siirtyvät toimintoina sellaisinaan maakunnille 1.1.2021. Tarkoitus on, että kun maakunta hakee lupaa valinnanvapaustoiminnan käynnistämiselle, liikelaitoksen sote-keskukset aloittavat samaan aikaan kun yksityiset sote-keskusten palveluntuottajat tulevat markkinoille. Tämä tarkoittaa kirjanpidollista eriyttämistä liikelaitoksen muusta toiminnasta.

Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti otetaan valiokunnan ehdottaman aikataulun mukaan käyttöön samanaikaisesti koko maassa 1.1.2022. Ennen tätä ajankohtaa palveluja voi järjestää myös nykyisillä välineillä, kuten maksusitoumuksilla ja palveluseteleillä. Palvelusetelilakia ei kumota valinnanvapauslain säätämisen yhteydessä, vaan palvelusetelilakiin on tarkoitus tehdä tarvittavat muutokset, jotta sitä voidaan soveltaa maakunnissa asiakassetelin ja henkilökohtaisen

budjetin käyttöönoton aloittamiseen asti. Muutokset on tarkoitus tehdä samaan aikaan osana muita substanssilakien sote-maakuntauudistusta koskevia lakimuutoksia. Palvelusetelilaki on tarkoitus kumota erillisellä lailla 1.1.2022 lukien. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto edellyttää palveluja, käyttöönoton rajauksia ja korvauksia koskevien maakunnan päätösten ja setelipalvelujen tuottajien hyväksymisen lisäksi muun muassa palvelujen tuotteistusta. Käyttöönoton tekninen valmistelu on erittäin vaativa tehtävä, johon saadaan kuitenkin tukea käynnissä olevista kokeiluista ja suunnitelluista piloteista. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti on perusteltua ottaa käyttöön yhtaikaa koko maassa, koska asiakkaat voivat hankkia palveluja myös maakuntarajojen yli.

Valiokunta ehdottaa, että valtioneuvosto myöntää maakunnalle luvan suoran valinnan palvelujen siirtämiselle sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle ennen vuotta 2022, jos maakunnan liikelaitoksen palvelutuotanto toimii vakaasti; maakunta on päättänyt, mitä konsultaatio- ja vastaanottopalveluja sisällytetään sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle; maakunnan liikelaitoksen toiminta on järjestetty siten, että 37 §:n 2 momentissa tarkoitettuja jalkautettavia palveluja voidaan antaa sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä ja maakunta on päättänyt suoran valinnan palveluntuottajille asetettavista ehdoista. Lisäksi maakunnalla tulee olla menettelyt hyväksymiselle yksityiseksi suoran valinnan palveluntuottajaksi ja näiden valvonnalle. Ennen siirtämistä maakunnan on myös tullut päättää suoran valinnan palveluntuottajille maksettavista korvauksista ja maakunnassa on oltava käytössä sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan edellyttämät tietojärjestelmät ja valmius asiakas- ja potilastiedon tietoturvalliseen käsittelyyn. Edellytyksenä sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle on lisäksi, että se ei vaaranna asiakas- eikä potilasturvallisuutta.

Käytännössä järjestelmän käynnistyminen edellyttää myös lain 77 §:ssä säädettyjen valinnanvapauden valtakunnallisten tiedonhallintapalvelujen olemassaoloa. Tiedonhallintapalvelujen toteuttaminen kuuluu Kansaneläkelaitoksen ja Väestörekisterikeskuksen vastuulle ja niiden kehittämistyö on aloitettu siten, että palvelut ovat valiokunnan saaman selvityksen mukaan maakuntien käytettävissä vuoden 2020 alusta lukien. Näin ollen valtakunnalliset tietopalvelut ovat valiokunnan saaman selvityksen mukaan olemassa silloin kun sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittaminen tulee mahdolliseksi.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että maakuntien rahoituslakiin sisältyy mekanismeja, joilla turvataan maakuntien rahoitus myös siirtymäkauden aikana. Valiokunta pitää tärkeänä, että siirtyminen valinnanvapausjärjestelmään tapahtuu hallitusti siinä vaiheessa, kun maakunnalla on riittävät toiminnalliset edellytykset turvata palvelujen saatavuus uuteen järjestelmään siirryttäessä. Maakunta voi valiokunnan ehdottaman uuden 91 §:n mukaan hakea valtioneuvostolta lisäaikaa valinnanvapausjärjestelmän käynnistämiselle. Lisäaikaa voi säännöksen mukaan saada enintään yhden vuoden.

Valiokunta ehdottaa myös suunhoidon siirtymäaikoja pidennettäväksi vuodella. Hallituksen esitystä vastaavasti palveluihin ehdotetaan asiallista vaiheistusta siten, että määräaika suunhoidon yksiköiden aloittamiselle on 1.1.2023 ja erityistason palveluille 1.1.2024.

Pilotointi

Perustuslakivaliokunta on pitänyt jonkinasteiseen erilaisuuteen johtavaa kokeilulainsäädäntöä sinänsä hyväksyttävänä yhdenvertaisuuden kannalta, mikäli kokeilulle on osoitettavissa hyväksyttävä tavoite. Valiokunta on tällöin korostanut, ettei yhdenvertaisuusperiaatteesta 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. Valiokunta on kytkenyt kokeilun hyväksyttävyyden myös nimenomaisesti tietojen ja kokemuksien hankkimiseen tiettyjen suunnitteilla olevien uudistusten vaikutuksista. Kokeilun toimeenpanon yleisenä edellytyksenä tulee valiokunnan mukaan lisäksi olla, että sen tulosten selvittäminen ja arviointi on asianmukaisesti järjestetty. Perustuslakivaliokunnan mielestä nyt ehdotettu sääntely täyttää mainitut vaatimukset.

Perustuslakivaliokunta on kokeilulainsäädännön arvioinnin yhteydessä kiinnittänyt huomiota myös sääntelyn oikeasuhtaisuuteen. Lakiehdotuksen mukaiseen pilotointiin osallistuvat henkilöt asetetaan lakiehdotuksen säätämisjärjestysperustelujen mukaan asemaan, jossa heillä on muita laajemmat oikeudet vaikuttaa palveluihinsa. Merkitystä on myös sillä, että kyse ei ole esimerkiksi rikosoikeudellisen rangaistuksen kokeilemisen sääntelystä, joka kajoaisi yksilön oikeusasemaan syvemmin kuin säännökset tietystä taloudellisesta etuudesta. Perustuslakivaliokunnan mielestä pilotoinnin sääntely ei ole oikeasuhtaisuusvaatimuksen vastaista. Perustuslakivaliokunta on kuitenkin lisäksi kokeiluluonteista lainsäädäntöä arvioidessaan korostanut perusoikeussääntelyyn yleisesti kohdistuvaa lailla säätämisen vaatimusta ja todennut sen ulottuvan myös yhdenvertaisuusperiaatteeseen. Vaatimus on tullut ottaa huomioon muun ohella kokeilualueen määrittelyssä säätämällä kokeilualueesta suoraan laissa tai sitomalla päätöksenteko lain tasolla riittävän täsmällisesti määriteltyihin kriteereihin. Kokeilusäännöksille on myös tullut asettaa voimassaolorajoitus siten, että ne ovat voimassa vain kokeiluun tarvittavan lyhyen ajan.

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan, että sen mielestä pilotointia koskevien säännösten tulee täyttää lailla säätämisen vaatimuksen asettamat edellytykset ja että sääntelyä on tämän johdosta täsmennettävä siten, että siitä käyvät ilmi pilotointiin osallistuvat alueet tai kriteerit, joilla alueet pilotointiin valitaan. Valiokunnan mielestä alueista säätämisen perusteet tai valinnassa käytettävät kriteerit voivat sisältää muun muassa vaatimuksen alueella toteutettavan pilotoinnin merkityksestä 93 ja 94 §:ssä (valiokunnan mietinnössä 96 ja 97 §) säädettyjen tiedollisten tavoitteiden, erityisesti kokemusten hyödynnettävyyden kannalta. Sääntelyä on lisäksi täsmennettävä siten, että siitä käy ilmi sen henkilöllinen soveltamisala. Mikäli tarkoituksena on, että jokainen pilotointiin osallistuvalla alueella kuuluu pilotoinnin piiriin, tulee myös tämän ilmetä selkeästi pilotointia koskevista säännöksistä. Pilotoinnin alueellista ja henkilöllistä alaa koskevan täydennyksen tekeminen on perustuslakivaliokunnan mukaan edellytyksenä lakiehdotuksen käsittelemiselle tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Perustuslakivaliokunta painotti lausunnossaan, että valtioneuvosto ei voi lainsäädäntömenettelyssä asettaa eduskunnan lainsäädäntövallan käyttöä ja perustuslain 74 §:n mukaista lakiehdotusten perustuslainmukaisuuden valvontaa jo tapahtuneiden tosiasioiden eteen ja piti tästä näkökulmasta erityisen ongelmallisena uudistuksen toimeenpanon laajamittaista aikaistamista pilottien avulla. Perustuslakivaliokunta kiinnitti valtioneuvoston vakavaa huomiota siihen, että sekä viime vuonna arvioitu valinnanvapauslakiehdotus (HE 47/2017 vp) että uudessa lausunnossa (PeVL 15/2018 vp) arvioitu valinnanvapauslakiehdotus on to-

dettu perustuslakivaliokunnassa perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäännöksen kannalta ongelmalliseksi. Perustuslakivaliokunnan mielestä kumpaankin lakiehdotukseen sisältyi lakiehdotuksen käsittelyn tavallisen lain säätämisjärjestyksessä estävä puute ja oli epäselvää, millä oikeudellisilla perusteilla pilotointia koskevat päätökset oli tällaisessa sääntelytilanteessa tehty.

Pilotoinnin tarkoituksena on valiokunnan saaman selvityksen mukaan mahdollistaa maakunnille ja palvelujen tuottajille häiriötön ja asiakkaiden palvelujen jatkuvuuden turvaava siirtyminen lain mukaisiin valinnanvapauspalveluihin. Piloteista saadaan kokemuksia järjestäjän ja tuottajien väliselle yhteistyölle ja hallinnollisten ratkaisujen toteuttamiselle sekä palveluja käyttäville asiakkaille tietoa valinnanvapausjärjestelmästä. Pilotointi on tärkeää myös kehitettäessä valinnanvapausjärjestelmän edellyttämiä tietojärjestelmiä. Pilotoinnin toteutuksessa tavoitteena on, että siinä olisi mukana mahdollisimman laajasti kuntia ja kuntayhtymiä kaikista maakunnista. Sen vuoksi lailla ei ehdoteta rajattavaksi pilotointia mihinkään tiettyyn alueeseen. Pilotointiin voidaan osoittaa rahoitusta siten, että sitä voidaan toteuttaa samanaikaisesti kaikissa maakunnissa. Pilotointia on tarkoitus toteuttaa suoran valinnan palveluissa, asiakassetelipalveluissa ja henkilökohtaisen budjetoinnin palveluissa. Tällöin kokemuksia saadaan näistä kaikista eri valinnanvapauden vaihtoehdoista.

Vaikka tavoitteena on pilotointi kaikkien maakuntien alueella, pilotointiin osallistuminen on kuitenkin kiinni alueen kuntien ja kuntayhtymien halusta osallistua pilotointiin sekä niiden edellytyksistä toteuttaa toiminta valinnanvapauslain edellyttämällä tavalla. Sen vuoksi pilotointi edellyttää maakunnittain siihen osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien hakemusta. Hakemus on tehtävä erikseen sote-keskusta, suunhoidon yksikköä, asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjetointia koskeviin pilotteihin. Hakemusten perusteella arvioidaan täyttyvätkö pilotoinnin edellytykset.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta, että suoran valinnan palvelujen pilotointia koskevassa 96 §:ssä (93 §) sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin pilotointia koskevassa 97 §:ssä (94 §) säädetään täsmällisemmin pilottien tavoitteista. Suoran valinnan palvelujen pilotoinnin tarkoituksena on saada kokemusta suoran valinnan palvelujen palvelukokonaisuuksista ja palveluntuottajien sopimus- ja korvausmalleista, kerätä tietoa valinnanvapauden toteutumisesta suoran valinnan palveluissa sekä tukea sosiaali- ja terveyskeskusten ja suunhoidon yksikköjen toiminnan käynnistämistä. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnin tarkoituksena on saada kokemusta asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin palvelukokonaisuuksista ja palveluprosessista, asiakassetelin arvon määrittämisestä, henkilökohtaisen budjetin laskemisesta ja seurantajärjestelmän kehittämisestä sekä tukea niiden käyttöönottoa.

Valiokunta ehdottaa lisäksi, että pilottialueiden valintakriteereistä säädetään uudessa 99 §:ssä. Pilotoinnissa pyritään alueelliseen kattavuuteen ja siihen, että pilotointi tuottaa tietoa valinnanvapauden edistämisen välineiden soveltamisesta olosuhteiltaan erilaisilla alueilla. Pilottialueiden valinnan perusteena on säännöksen mukaan alueellinen kattavuus ja se, että pilottien avulla saadaan kerättyä kokemusta säädettyjen tavoitteiden toteutumisesta väestö- ja palvelurakenteeltaan sekä maantieteellisiltä ja muilta olosuhteiltaan toisiinsa nähden erilaisilta alueilta ja erilaisista palvelukokonaisuuksista.

Piloteissa valtionavustuksen saajalta edellytetään arvioinnissa tarvittavien tietojen systemaattista keräämistä sekä analysointia, sillä pilottien tavoitteena olisi tuoda valinnanvapauslain toimeenpanoon liittyvää tietoa kaikkien maakuntien käyttöön.

Suoran valinnan pilottien henkilöllinen soveltamisala määritellään siten, että se kattaa kaikki pilotointiin osallistuvien kuntien asukkaat. Vastaavasti asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin pilottien henkilöllinen soveltamisala kattaa lähtökohtaisesti kaikki pilotointiin osallistuvien kuntien asukkaat. Asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin saadakseen asiakkaan tulisi kuitenkin täyttää muun lainsäädännön perusteella määräytyvät asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin saamisen edellytykset.

Henkilökohtaisen budjetin pilotointi voidaan toteuttaa siten, että henkilökohtaista budjettia käytetään yhdelle tai useammalle vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa, vammaispalvelulain 2 §:ssä tai kehitysvammalain 1 §:ssä tarkoitetulle henkilöryhmälle. Maakunta voi päättää rajata pilotoinnin vain johonkin tai joihinkin näistä kolmesta ryhmästä tai toteuttaa sen kaikilla niistä. Pilotointien aikarajoja ehdotetaan osittain muutettavaksi. Ehdotetussa uudessa aikataulussa suoran valinnan palvelujen pilotit ajoittuvat vuosille 2019—2022. Uuden vaiheistuksen mukaan sote-keskusten on tarkoitus aloittaa 1.1.2023, ellei maakunta saa hakemuksestaan valtioneuvostolta lupaa varhaisempaan tai myöhempään aloitukseen. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin osalta pilotit oli suunniteltu toteutettaviksi vuosina 2018—2019, koska näiden osalta varsinainen toiminta on ollut tarkoitus aloittaa vuonna 2020. Näiden valinnanvapausinstrumenttien varsinaisen toiminnan käynnistämisen siirtäminen 1.1.2022 saakka aiheuttaisi toiminnassa vuoden tauon. Piloteissa olisi mahdollisesti mukana myös pitkäaikaisia palveluita, joiden jatkuvuus tulee asiakkaan näkökulmasta turvata. Käytännössä tämä varmennetaan muuttamalla pilotointiajaksi vuodet 2019— 2021.

Hallituksen talousarvioesityksessä vuodelle 2019 maakunta- ja sote-uudistuksen valmistelun ja toimeenpanon tukeen ja ohjaukseen ehdotetaan yhteensä 211 milj. euroa. Määrärahatarvetta vähentää maakuntavaltuustojen toimikauden aloituksen myöhentyminen. Valmisteluvaiheen rahoitusta tullaan tarkastelemaan kokonaisuutena vuosia 2020—2023 koskevan julkisen talouden suunnitelmassa.

Uudistuksen keskeiset vaikutukset

Markkinoiden muodostuminen ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus

Valinnanvapauden laajentamisen tarkoituksena on lisätä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia sekä parantaa palvelujen saatavuutta, laatua ja kustannusvaikuttavuutta.

Nykyisessä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämismallissa palvelujen kohdentaminen palveluja tarvitseville kansalaisille on valtaosin julkisen järjestäjän suunnitteluun perustuvaa myös palvelujen tuotannon osalta. Markkinoita on hyödynnetty ja asiakkaiden valinnanvapautta on kuitenkin jo sovellettu tietyissä palveluissa järjestäjän harkinnan mukaan muun muassa antamalla palveluseteli, jolloin asiakkaan valittavana on ollut myös kunnan tai kuntayhtymän hyväksymiä yksityisiä palveluntuottajia.

Valiokunnan mietintöluonnos

Ehdotettu valinnanvapausmalli muuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää merkittävästi erityisesti tuotannon näkökulmasta. Tulevan mallin tavoitellut laatu- ja tehokkuushyödyt sekä palvelujen saatavuuden parantuminen perustuvat suoran valinnan palvelujen osalta pitkälti markkinoiden toimivuuteen. Myös asiakassetelin sekä henkilökohtaisen budjetin piiriin kuuluvissa palveluissa hyödynnetään olennaisesti markkinoita.

Esitys luo hallituksen esityksen mukaan (s. 180) kilpailuasetelman suoran valinnan palveluntuottajina toimivien maakunnan liikelaitosten ja yksityisten palveluntuottajien sosiaali- ja terveyskeskusten sekä suunhoidon yksiköiden välille. Eri toimijoiden yhdenmukainen kohtelu on olennainen lähtökohta sille, kuinka hyvin kilpailuasetelmalla onnistutaan saavuttamaan tavoiteltuja laatu- ja tehokkuusvaikutuksia.

Suoran valinnan palveluja tuottavat maakunnan liikelaitokset ja muut palveluntuottajat olisivat monilta osin yhtäläisessä asemassa. Sekä maakunnan liikelaitoksen että yksityisten suoran valinnan palvelun palveluntuottajilla olisi lähtökohtaisesti sama maakunnan määrittämä palveluvalikoima. Kaikki suoran valinnan palveluntuottajat noudattavat maakunnan hallintopäätöksessään suoran valinnan palveluntuottajille asettamia ehtoja, joihin lukeutuisivat tuottajille maksettavien korvausten perusteet. Yhtä lailla kaikkien suoran valinnan palveluntuottajien olisi eriytettävä kirjanpidollisesti suoran valinnan palvelut muista toiminnoista. Kaikki suoran valinnan palveluntuottajat noudattaisivat samoja hallinnonalan yleislakeja. Koulutukseen ja harjoittelujaksoihin, muutos- ja ajantasaisilmoituksiin sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyövelvoitteisiin liittyvät velvoitteet koskisivat kaikkia palveluntuottajia.

Julkisten ja yksityisten tuottajien asemassa on markkinoiden muodostumisen ja toiminnan näkökulmasta myös eroavuuksia. Keskeisin ero liittyy julkisen palvelujen tuottajan viimekätiseen vastuuseen turvata kaikissa tilanteissa ihmisten perustuslakiin perustuvat palvelut. Julkisella palvelujen tuottajalla on tähän liittyen myös konkurssisuoja. Yksityisellä suoran valinnan palveluntuottajalla on mahdollisuus niin halutessaan lopettaa palvelutuotantonsa irtisanomisehtoja noudattaen. Toisin kuin maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palveluyksiköillä, yksityisillä palveluntuottajilla on aina konkurssiriski.

Hallituksen esityksen mukaan (s. 181) esityksen kilpailuasetelman luomien kannusteiden lisäksi myös asiakkaat ohjaisivat omien valintojensa kautta palvelutuotantoa kohti tavoiteltuja vaikutuksia. Päätöksen lopullisesta palveluntuottajasta tekee esityksen mukaisessa valinnanvapausjärjestelmässä asiakas ja julkinen korvaus palvelusta eli raha seuraa asiakasta.

Hallituksen esityksessä on varsin niukasti analysoitu sitä, millaiseksi kilpailu palveluntarjoajien välillä muodostuu. Valiokunnan asiantuntijakuulemisissa on tuettu sitä näkemystä, että sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kykyä vastata tämän hetken sekä tulevaisuuden haasteisiin voidaan parantaa markkinamekanismia hyödyntämällä. Markkinoiden muodostumiseen ja toteutumiseen liittyviin haasteisiin on kuitenkin kiinnitetty useiden asiantuntijoiden toimesta huomiota. Markkinoiden arvioidaan muodostuvan epätasaisesti, pääsääntöisesti kasvukeskuksiin, haja-asutusalueiden jäädessä ilman suoran valinnan palvelujen välistä kilpailua. Tällä voi olla merkitystä palvelujen yhdenvertaiselle saatavuudelle.

Toimivan kilpailun syntymiseksi alueella tulisi asiantuntijanäkemysten mukaan olla vähintään kaksi, mieluummin useampia yrityksiä, joista asiakas voisi valita. Yksityinen sektori on viime vuosien aikana investoinut yritysten ketjuttamiseen voimakkaasti, josta syystä riskinä nähdään yksityisten alueellisten monopolien tai oligopolien syntyminen. Tämän pelätään kasvattavan järjestelmän kustannuksia ja/tai alentavan palvelujen laatua, koska markkinahyötyjen saavuttamiseksi asiakkailla on oltava todellisia valinnan mahdollisuuksia. Lisäksi yksityisten palveluntuottajien lisääntyneet kiinteistöjen hankinnat (mm. terveyskeskukset sekä palveluasunnot) ovat herättäneet valiokuntakuulemisissa huolta epätäydellisten markkinoiden syntymisestä. Esimerkiksi alueen keskeiset palveluasunnot omistava yritys on vahvassa asemassa suhteessa asiakassetelin arvoa koskevaan päätöksentekoon, kun maakunnan on lakiehdotuksen 24 §:n 6 momentin mukaan määritettävä setelin arvo siten, että asiakkaalla on mahdollisuus saada palvelu.

Valiokunta toteaa, että esitys ei muuta julkisen vallan velvoitetta turvata jokaiselle yhdenvertaisesti riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia. Maakunta vastaa aina viimekädessä siitä, että ihmiset saavat yhdenvertaisesti palvelut myös niillä alueilla, joille markkinoita ei synny. Monituottajamalliin perustuva valinnanvapaus lisäisi palvelutarjontaa ja sitä kautta parantaisi palvelujen saatavuutta sekä nopeuttaisi hoitoon pääsyä. Vaikutuksen on arvioitu näkyvän eniten niissä palveluissa, missä on eniten hoitoon pääsyn ongelmia, eli nykyisen perusterveydenhuollon lääkärivastaanottopalveluissa. Palvelujen saavutettavuudessa on nykyisinkin maantieteellisiä eroja ja se tulisi valiokunnan näkemyksen mukaan jatkossakin vaihtelemaan maakuntien sisällä.

Asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto lisää valiokunnan näkemyksen mukaan yhdenvertaisuutta asiakkaiden välillä suhteessa nykyisiin palveluseteleihin, koska nykyisiä palveluseteleitä koskevat päätökset ovat kuntakohtaisia ja palvelusetelien käytön laajuus vaihtelee merkittävästi eri kuntien välillä. Valtaosa näistä on sosiaalihuollon palveluja.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää todennäköisenä, että monituottajajärjestelmään siirtymisen myötä muodostuu sellaisia toiminnallisia mekanismeja, joiden myötä toiminnan kustannustehokkuus kasvaa. Valinnanvapauteen liittyvä tehostamispotentiaali liittyy ennen kaikkea kilpailun hyötyihin. Markkinamekanismin erityinen vahvuus on hyödykkeiden erilaistaminen ja palvelujen sisällön kehittäminen vastaamaan asiakkaiden erityisiä tarpeita ja samanaikainen kustannustehokkuuden edistäminen. Tämä on julkisesti järjestettyjen ja (pääsääntöisesti) tuotettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehityshaaste.

Valiokunnan sosiaali- ja terveysministeriöltä saaman selvityksen mukaan tutkimustiedon ja kansainvälisten esimerkkien pohjalta on näyttöä siitä, että kilpailu kiinteillä hinnoilla parantaa laatua. Suomessa ja muissa maissa tehtyjen selvitysten perusteella asiakkaiden valintaan vaikuttavat asiakaskokemukseen liittyvät tekijät kuten toimipaikan sijainti ja aukioloajat, hoidon laatu ja turvallisuus, kohtuulliset jonotusajat, ajanvarauksen helppous, palveluntuottajan maine sekä käytännön mahdollisuudet valita toimipaikan lisäksi ammattihenkilö (ks. mm. Victoor ym. 2012, Junnila, Hietapakka & Whellams 2016 (THL 2016) ja Pitkänen & Pekola 2016 (Kela 2016)). Yrityksiltä, joiden liiketoiminta on tähän asti perustunut kilpailutettuihin julkisiin hankintoihin, vaaditaan esitetyssä järjestelmässä uudenlaista osaamista ja ansaintalogiikkaa, kun kilpailutuksiin osallistumisen sijasta liiketoiminta perustuu aikaisempaa enemmän asiakkaiden tekemiin valintoihin. Järjestelmä edellyttää myös maakunnan liikelaitokselta toimintakulttuurin muutosta kai-

killa toiminnan tasoilla. Valiokunta korostaa uudenlaiseen osaamiseen liittyvän koulutuksen keskeistä merkitystä uudistusta toimeenpantaessa.

Valiokuntakuulemisissa on nostettu markkinoiden muodostumiseen liittyen esiin huolta myös pienten yritysten asemasta, jota vaikeuttaa tuottajien velvollisuus ottaa vastaan kaikki sote-keskukseen tai suunhoidon yksikköön listautuneet asiakkaat. Vain asiakasseteliä tai henkilökohtaista budjettia käyttävien asiakkaiden osalta palveluntuottaja voi asettaa asiakasmäärille ylärajan.

Valiokunta toteaa, että myös pienemmillä yrityksillä on sinänsä lähtökohtaisesti mahdollisuus toimia tuottajana suoran valinnan palveluissa, asiakassetelipalveluissa sekä henkilökohtaisella budjetilla järjestettävissä palveluissa.

Suoran valinnan palveluissa korvaukset perustuvat kiinteään korvaukseen. Tämä edellyttää tuottajalta kohtuullista asiakasmäärää toiminnan kannattavuuden varmistamiseksi, joskin kiinteän korvauksen tarvevakiointi pienentää kunkin asiakkaan potentiaalisesta tarpeesta aiheutuvaa kustannusriskiä tuottajalle ja siten osaltaan mahdollistaa palveluntuottajana toimimista myös pienemmällä volyymillä toimiville tuottajille. Toisaalta valinnanvapauslaki edellyttää tuottajilta riittävää taloudellista kantokykyä ja vakaata toimintaa tuotannon jatkuvuuden turvaamiseksi. Valiokunta toteaa, että pienet yritykset voisivat myös voimavaransa yhdistäen toimia esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskuksen tuottajana.

Valiokunta toteaa, että ehdotetun mallin tehokkuushyötyjen saavuttamiseksi asiakas tarvitsee valintansa tueksi monipuolista tietoa eri tuottajien palvelujen laadusta, sisällöstä, saatavuudesta sekä toisten palvelun käyttäjien kokemuksista. Hintasäädellyillä markkinoilla tieto ohjaa kuluttajia valitsemaan laadukkaita palveluita, mikä taas johtaa hintakilpailun sijasta laatukilpailuun ja ennen pitkää palveluiden parempaan laatuun (Pitkänen, V. & Pekola, P. 2016, Kela työpapereita 86.). Mikäli helposti ymmärrettävää ja vertailukelpoista tietoa ei järjestelmän käynnistyessä ole saatavilla, uhkana on palveluntuottajien välisen kilpailun keskittyminen esimerkiksi mainontaan ja sillä luotaviin mielikuviin. Myös järjestäjän näkökulmasta läpinäkyvä vertailutieto toimii merkittävänä tekijänä markkinoiden tarkoituksenmukaisen toiminnan ohjaamisessa. Lakiehdotus antaisi hallituksen esityksen mukaan edellytykset vertailutiedon saamiselle palveluntuottajille asetettujen tietotuotantovaatimusten kautta. Valiokunnan saaman selvityksen mukaan asiakkaiden kyky tehdä oikeita ratkaisuja sote-palvelujen valinnassa kuitenkin vaihtelee kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden perusteella suuresti. Valiokunta korostaa asiakkaiden valinnan tueksi tuotetun laatutiedon ja siitä annettavan informaation merkitystä. Myös markkinoinnin seurantaan on uudistuksen toimeenpanossa ja toteutuksessa kiinnitettävä huomiota mahdollisen epäasiallisen markkinoinnin ehkäisemiseksi.

Valiokunta toteaa, että onnistuneen markkinoiden käynnistämisen tukemiseen on tarpeen käyttää tarvittavia voimavaroja sekä valtion että maakuntien valmistelussa, koska epäonnistuessaan markkinoiden käynnistäminen lukitsee markkinarakenteen pitkäksi aikaa ja oleellisesti vähentää uusien yritysten taholta tulevaa kilpailun painetta. Valiokunnan näkemyksen mukaan valinnanvapauslain nojalla käynnistettävien pilottien avulla on mahdollista saada tärkeää tietoa markkinoiden käynnistämisestä ja vähentää riskiä, joka liittyy markkinoiden laajaan samanaikaiseen avaamiseen. Pilottien seuranta on siksi tärkeä suunnitella etukäteen myös markkinoiden avaamisen hallitun toteuttamisen kannalta tarvittavan tiedon näkökulmasta.

Kustannusvaikutukset

Sote- ja maakuntauudistuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena oli hillitä kustannusten kasvua 3 mrd. eurolla vuoden 2029 loppuun mennessä. Kustannusten hillinnän tavoite koskee koko sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kokonaisuutta. Valinnanvapaus on osa tätä kokonaisuutta, joten tämä arvioinnissa huomioitava. Hallituksen esityksessä esitetyn arvion mukaan (s. 138) valinnanvapauspalvelut vastaavat noin kolmasosaa kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon menoista.

Valtiovarainministeriön valtiosihteeri kansliapäällikkönä Martti Hetemäki on valiokunnalle antamassaan selvityksessä (Martti Hetemäen muistio 16.5.2018) arvioinut sote-uudistuksen osatekijöiden vaikutusta sote-menojen säästöpotentiaaliin siten, että tiedon ja teknologian käytön vaikutus olisi 4 mrd. euroa ja sote-järjestämisen ja palveluintegraation osuus 0,6 mrd. euroa. Valinnanvapausratkaisun vaikutuksen säästöpotentiaaliin Hetemäki arvioi kaavamaisesti olettaen olevan 0 euroa, koska sen erikoissairaanhoidon menojen vähentymisessä näkyvät kustannushyödyt kumuloituisivat, kun valinnanvapaus parantaa peruspalveluihin pääsyä.

Kuten hallituksen esityksessä todetaan, sote- ja maakuntauudistuksen sekä siihen liittyvän valinnanvapausesityksen tavoitteet ovat kunnianhimoiset, mutta myös moniulotteiset. Valinnanvapauteen liittyvä tehostamispotentiaali liittyy valiokunnan näkemyksen mukaan ennen kaikkea kilpailun hyötyihin (ml. toimintatapojen uudistaminen läpi eri organisaatioiden), hoitoon pääsyn nopeutumiseen, digitalisaation hyödyntämiseen sekä pääosin kiinteään korvaukseen perustuvaan tuottajille maksettavien korvausten malliin. Toisaalta valinnanvapauteen sisältyy riski kustannusten kasvusta johtuen esimerkiksi päällekkäisestä palvelutarjonnasta, suunhoidon kysynnän potentiaalisesta kasvusta, mittavaan uudistukseen liittyvistä muutoskustannuksista sekä oikeusturvakanteiden mahdollisesta lisääntymisestä. Valiokunnan näkemyksen mukaan valinnanvapausmallin mukanaan tuomat lisäkustannukset ovat kuitenkin perusteltavissa, koska paremman hoitoon pääsyn myötä on mahdollista välttää myöhemmin mahdollisesti realisoituvia suurempia hoitokustannuksia.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan saamissa valiokuntien lausunnoissa on kiinnitetty huomiota siihen, että uudistuksen vaikutuksia ei ole riittävällä tavalla arvioitu. Tarkastusvaliokunta ja valtiovarainvaliokunta tuovat tämän esiin lausunnoissaan ja toteaa että esityksiin olisi tullut valiokunnan mielestä sisältyä kattavammat arviot niiden keskeisistä vaikutuksista, mm. kokonaisarvio valinnanvapausuudistuksen nettovaikutuksista julkisiin sosiaali- ja terveysmenoihin ja yksityiskohtaisempi kuvaus siitä, miten uudistuksella saavutetaan sille asetetut keskeiset tavoitteet (TrVL 9/2018, s. 17 ja VaVL 5/2018 vp, s. 5). Valtiovarainvaliokunta kiinnittää lausunnossaan huomiota lisäksi muun muassa suunhoidon palvelujen sekä päällekkäisen vakuutussuojan aiheuttamaan kustannusten kasvuun sekä muutoskustannuksiin.

Valiokunta toteaa, että uudistuksen alkuvaiheessa on odotettavissa uudistuksen voimaanpanoon ja toteuttamiseen liittyviä väliaikaisia tai kertaluontoisia perustamisvaiheen lisäkustannuksia, jotka liittyvät välittömästi uudistuksen toimeenpanoon, jotka eivät ole vältettävissä ja joiden toteuttamisesta ei aiheudu välittömiä tuottavuushyötyjä ja siten kustannusten kasvun hillintää. Uudistuksen voimaantuloon väistämättä liittyvät muutoskustannukset (esim. ICT-järjestelmät ja henkilöstömuutokset) vaikeuttavat myös luonnollisesti kustannusten hillintätavoitteiden onnistumista.

Muutoskustannukset eivät ole alueittain symmetrisiä, vaan maakuntien välillä tulee olemaan eroja. Joidenkin tulevien maakuntien alueilla palkka- tai asiakasmaksuharmonisointeja on jo toteutettu, jolloin näihin ei enää kohdistu mittavia uusia harmonisoinnista johtuvia lisäkustannuksia. Maakuntien toimeenpanon valmistelu on myös erivaiheista, mikä tulee myös vaikuttamaan muutoskustannusten määrään ja erityisesti niiden kohdentumiseen maakunnittain vuonna 2020.

Uudistuksen toimeenpanon valmisteluun ja toimeenpanon tukeen osoitetaan vuosina 2017—2019 noin 450 milj. euroa, josta vuodelle 2019 osoitetaan noin 213 milj. euroa. Myös Vimana Oy:tä varaudutaan pääomittamaan siirtämällä yhtiöön valtion osakeomistuksia noin 30 milj. euron arvosta. Valinnanvapauden pilotteihin on varattu 199 milj. euron myöntövaltuus, jota voidaan käyttää sen jälkeen, kun valinnanvapautta koskeva lainsäädäntö on hyväksytty ja vahvistettu. Kehyksessä ei ole muutoin ennakoitu siirtymäkauden muutoskustannuksia (mm. palkkaharmonisointi, tilakustannukset), koska niiden suuruudesta ei ole toistaiseksi riittävän luotettavaa tietoa. Tässä vaiheessa muutoskustannuksiin on varauduttu lähinnä rahoituslakiehdotuksen 33 §:n mukaisella säännöksellä, jonka mukaan vuosina 2020 ja 2021 maakuntaindeksin mukaista rahoitusta korotetaan yhdellä prosenttiyksiköllä, kun vastaava korotus on myöhempinä vuosina 0,5 prosenttiyksikköä.

Hallitus on julkaissut 10.4.2018 maakunta- ja sote-uudistusta koskevan kannanoton julkisen talouden suunnitelman yhteydessä. Kannanoton mukaan uudistukseen liittyviä muutoskustannuksia tarkastellaan vuoden 2018 aikana muun muassa osana koetalousarvion laadintaa. Jos uudistuksesta on tunnistettavissa yleiskatteellisen rahoituksen riittävyyden vaarantavia muutoskustannuksia, vuonna 2019 käytävässä kehysprosessissa varaudutaan tähän. Koetalousarvioiden laatiminen ja siihen liittyvien muutoskustannusten kartoitus on käynnissä maakuntien esivalmisteluorganisaatioissa yhteisen ohjeistuksen mukaisesti.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että uudistuksen toimeenpanossa valinnanvapausmalliin liittyvää mahdollista kustannusten kasvupainetta sekä muutoskustannuksia on tarpeen seurata huolella ja tarvittaessa varautua rahoituksen riittävyyden vaarantaviin kustannuksiin siten, että yhdenvertainen palvelujen saatavuus turvataan kaikille maan eri osissa.

VALIOKUNNAN YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

1. lakiehdotus

2 §. Määritelmät. Kohdan 3 asiakassuunnitelmaa koskevaa määritelmää ehdotetaan muutettavaksi. Asiakassuunnitelmalla tarkoitettaan asiakirjaa, joka sisältää yhteenvedon asiakkaalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja erikseen säädetyistä asiakkaalle laadituista sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista sekä sellaiset palvelun tuottamista koskevat tiedot, jotka ovat palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä. Jäljempänä 5 §:ssä säädetään tarkemmin asiakassuunnitelman laatimisesta.

Asiakassuunnitelma ei sisällä erikseen sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilaeissa säädettyjä asiakkaalle laadittuja suunnitelmia, vaan yhteenvedon näistä suunnitelmista. Erikseen säädetyillä asiakkaalle laadituilla sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmilla, joista olisi yhteenveto asia-

kassuunnitelmassa, tarkoitetaan potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki, 4 a §:n mukaista suunnitelmaa tutkimuksesta, hoidosta tai lääkinnällisestä kuntoutuksesta, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, 7 §:n mukaista palvelu- ja hoitosuunnitelmaa, sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa, vanhuspalvelulain 16 §:n mukaista palvelusuunnitelmaa, vammaispalvelulain, 3 a §:n 2 momentin mukaista palvelusuunnitelmaa, lastensuojelulain (417/2007) 30 §:n mukaista asiakassuunnitelmaa, toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997) 10 §:n 2 momentin mukaista suunnitelmaa toiminnasta asiakkaan itsenäisen suoriutumisen edistämiseksi, päihdehuoltolain (41/1986) perusteella laadittua kuntoutussuunnitelmaa, omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) 7 §:n mukaista hoito- ja palvelusuunnitelma sekä muita vastaavia erikseen säädettyjä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmia.

Palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä tietoja voivat olla esimerkiksi kriittiset riskitiedot (esim. lääkeallergiat, potilaalle sopimattomat lääkkeet), suunnitelma sairauden äkillisiä pahenemistilanteita varten tai keskeiset asiakkaan toimintakykyyn liittyvät tiedot. Palvelun tuottamista koskevia tietoja voivat olla myös esimerkiksi ammattihenkilöiden työnjaon vastuuta ja yhteistyötä koskevat tiedot. Tällaisia voivat olla esim. tiedot siitä, ketkä ammattihenkilöt ovat vastuussa asiakkaan palvelujen toteuttamisesta ja keneen asiakas ottaa yhteyttä, kun esimerkiksi jokin hoitojakso päättyy, miten eri palveluja antavien tahojen välinen yhteistyö toteutetaan ja miten ja missä asiakkaan saamat yksittäiset palvelukokonaisuudet toteutetaan.

3 §. Suhde muuhun lainsäädäntöön Pykälän 2 momentin perusteella lain mukaiseen yksityisen palveluntuottajan toimintaan sovelletaan julkisyhteisöjen henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta annetun lain 2 ja 3 §:n säännöksiä. Mainittua 2 momentin säännöstä ehdotetaan muutettavaksi siten, että viitattaisiin kielitaitolakiin kokonaisuudessaan yksityisten palveluntuottajien tuottaessa valinnanvapauslain mukaisia palveluja.

5 §. Asiakassuunnitelma Pykälää ehdotetaan muutettavaksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta. Perustuslakivaliokunnan mielestä sääntelyä on täsmennettävä siten, että siitä käy selvästi ilmi, miltä osin suunnitelma on palvelun tuottajia sitova ja asiakkaalle tai potilaalle oikeuksia luova.

Pykälän 1 momentissa todetaan asiakassuunnitelman tarkoitus ja luonne. Asiakassuunnitelma laaditaan palveluntarpeen arvioinnin perusteella palveluntuottajan tuotantovastuusta riippumatta. Momenttia ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että asiakassuunnitelma laaditaan laaja-alaisesti yhteensovitettuja palveluja tarvitseville asiakkaille. Näillä asiakkailla tarkoitetaan asiakkaita, jotka tarvitsevat useita terveyden- ja/tai sosiaalihuollon palveluja ja joiden osalta on tarpeen, että palvelut yhteensovitetaan tarkoituksenmukaisesti. Asiakassuunnitelma on asiakkaan, maakunnan liikelaitoksen ja muiden palveluntuottajien välisen yhteistyön sekä palvelujen yhteensovittamisen ja suunnittelun väline.

Asiakassuunnitelma on tarpeen laatia erityisesti tilanteissa, jossa eri palveluntuottajien on tarpeen tietää, mitä asiakkaalle on eri palvelujen osalta suunniteltu, jotta tämä voidaan ottaa huomioon asiakkaan palveluissa. Tämän lain mukainen asiakassuunnitelma on useimmiten tarpeen laatia, kun asiakkaalla on useampi kuin yksi substanssilakien mukaan laadittu suunnitelma. Pal-

veluntuottajat eli maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö, ovat kukin osaltaan vastuussa asiakassuunnitelman laatimisesta.

Palveluntuottajan on arvioitava, tuleeko asiakkaalle tehdä valinnanvapauslain mukainen asiakassuunnitelma, jos asiakkaalle ei sellaista ole vielä tehty ja laissa säädetyt edellytykset suunnitelman tekemiselle näyttäisivät täyttyvän. Vastaavasti on säädetty myös voimassa olevissa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmia koskevissa substanssilakien säännöksissä eli suunnitelman laatimisesta vastuussa oleva harkitsee, milloin suunnitelman tekeminen on tarpeellista. Esimerkiksi potilaslain 4 a §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma ja sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n mukaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa on laadittava palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Jos asiakas on tyytymätön siihen, ettei hänelle ole laadittu suunnitelmaa, hän voi tehdä muistutuksen tai kantelun ja maakunta tai muu valvova viranomainen voi puuttua valvontatoimin asiaan.

Uudessa 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi asiakassuunnitelman sisällöstä. Säännöksen mukaan asiakassuunnitelma sisältää yhteenvedon asiakkaalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja erikseen säädetyistä asiakkaalle laadituista sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista sekä sellaiset palvelun tuottamista koskevat tiedot, jotka ovat palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä. Lisäksi momentissa säädetään, että asiakassuunnitelman yhteenvetoon saa sisällyttää henkilötietoja vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä asiakassuunnitelman käyttötarkoituksen kannalta. Tällä säännöksellä pyritään osaltaan tietosuoja-asetuksen periaatteiden mukaisesti minimoimaan arkaluonteisten ja salassa pidettävien potilas- ja asiakastietojen käsittelyä. Asiakassuunnitelman ja muidenkin asiakas- ja potilastietojen rekisterinpidosta ja palveluntuottajien oikeudesta käyttää ja luovuttaa asiakassuunnitelmaan sisältyviä salassa pidettäviä ja arkaluonteisia tietoja säädetään jäljempänä 76 §:ssä.

Pykälän 3 momenttiin siirretään hallituksen esityksessä ehdotetusta 1 momentista säännös siitä, että maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suun hoidon yksikkö ovat kukin tuottamiensa palvelujen osalta vastuussa asiakassuunnitelman laatimisesta ja, jos asiakkaan palvelutarve muuttuu, sen muuttamisesta. Asiakassuunnitelmaa on näin ollen muutettava asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa vastaavasti, kuin asiakkaalle laadittuja sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmiakin muutetaan asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa. Asiakassuunnitelmaa laadittaessa ja muutettaessa on otettava huomioon muun muassa asiakkaan ja potilaan asemaa koskevat potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain säännökset, joissa säädetään muun muassa asiakkaan itsemääräämisoikeudesta sosiaali- ja terveydenhuoltoa annettaessa. Lähtökohtana sosiaali- ja terveydenhuoltoa toteutettaessa on yhteisymmärrys ja yhteistyö asiakkaan kanssa. Lisäksi momentissa säädetään, että palveluntuottajalla on oikeus käyttää ja muuttaa asiakassuunnitelmaa siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä asiakkaalle annettavan palvelun toteuttamiseksi. Asiakassuunnitelman muutoksista on tarpeen olla yhteydessä maakunnan liikelaitokseen aina silloin, kun muutoksella voi olla vaikutusta muiden vastuulla oleviin palveluihin.

Jos asiakas tarvitsee sosiaalihuollon palveluja, maakunnan liikelaitos on vastuussa sosiaalihuollon palveluja koskevien erikseen säädettyjen suunnitelmien laatimisesta sekä asiakassuunnitelman osuuden laatimisesta näiltä osin. Jos asiakas tarvitsee suunhoidon palveluja, niitä koskeva

potilaslain mukainen hoitosuunnitelma sekä kyseisiä palveluja koskeva asiakassuunnitelman osuus laaditaan suunhoidon yksikössä. Jos asiakas tarvitsee pitkäaikaissairauksiinsa vain sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluja, sosiaali- ja terveyskeskuksessa laaditaan asiakassuunnitelma tarvittavien hoitosuunnitelmien lisäksi. Asiakkaan hoidossa saatetaan tarvita myös erikoissairaanhoidon konsultaatiota liikelaitoksesta, joka vastaa asiakassuunnitelman osuuden laatimisesta sekä tarvittavien hoitosuunnitelmien laatimisesta tuottamiensa palveluiden osalta. Mutta jos asiakaan tilanne mutkistuu, taudit pahenevat ja mukaan tulee esimerkiksi sosiaalihuollon palveluiden tarvetta, hän siirtyy maakunnan liikelaitoksen asiakkaaksi ja sinne siirtyy vastuu myös asiakassuunnitelman osuuden laadinnasta näiden palvelujen osalta. Edelleenkin hän saattaa saada osan palveluistaan sosiaali- ja terveyskeskuksesta, jolloin se on vastuussa asiakassuunnitelman ajantasaisuudesta vastuullaan olevien palvelujen osalta.

Pykälän 4 momenttiin siirretään hallituksen esityksessä ehdotetusta 2 momentista säännös, jossa todetaan maakunnan liikelaitoksen vastaavan siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Lisäksi momenttiin lisätään liikelaitokselle velvoite huolehtia siitä, että asiakassuunnitelma sisältää 2 momentin mukaisen yhteenvedon asiakkaalle annettavista palveluista ja asiakkaalle laadituista suunnitelmista sekä siitä, että asiakassuunnitelmaa muutetaan tarvittaessa. Maakunnan liikelaitos on näin ollen viime kätisessä vastuussa siitä, että palveluntuottajat muuttavat omalta osaltaan asiakassuunnitelmaa asiakkaan palvelutarpeen muuttuessa niin, että suunnitelma on ajan tasalla. Momenttiin siirtyy ehdotetusta 2 momentista myös säännös siitä, että maakunnan liikelaitoksen velvollisuudesta tehdä yhteistyötä muiden asiakkaan palveluja toteuttavien palveluntuottajien kanssa asiakassuunnitelmaa laadittaessa säädetään 34 §:n 3 momentissa. Mainittua säännöstä ehdotetaan täsmennettäväksi lisäksi siten, että siinä todetaan yhteistyövelvoite nimenomaisesti asiakassuunnitelmaa laadittaessa ja muutettaessa.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta uusi 5 momentti, jonka mukaan asiakassuunnitelma ei luo asiakkaalle oikeutta palveluihin. Säännös vastaa voimassa olevaa oikeustilaa eri laeissa säädettyjen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmien oikeudellisesta luonteesta. Suunnitelmat eivät ole asiakkaalle oikeutta luovia valituskelpoisia hallintopäätöksiä. Asiakkaan oikeus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja oikeus saada sosiaalipalvelun antamista koskeva päätös määräytyy jatkossakin sen mukaan, kuin niistä erikseen muualla lainsäädännössä säädetään.

Hallituksen esityksen mukainen 3 momentti ehdotetaan perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta poistettavaksi. Säännöksen mukaan palveluntuottajilla olisi ollut velvollisuus toteuttaa asiakkaan palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti. Uuden 5 momentin perusteella valinnanvapauslain mukaisella asiakassuunnitelmalla ei ole erityislakien mukaisia suunnitelmia laajempia oikeusvaikutuksia. Sen vuoksi pykälästä ehdotetaan poistettavaksi hallituksen esityksen mukainen 3 momentti, jonka mukaan palveluntuottajilla olisi velvollisuus noudattaa asiakassuunnitelmaa. Poiston tarkoituksena ei kuitenkaan ole hävittää suunnitelman merkitystä asiakkaan tarvitsemien palvelujen integraatiota edistävänä asiakirjana, joka ohjaa palveluntuottajien toimintaa.

8 §. Väliaikaisen palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valinta. Pykälän 2 momentissa olevaa viittausta 77 §:n mukaiseen tiedonhallintapalveluun ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että siinä viitataan pykälän 2 momentin 1 kohtaan. Siinä säädetään tiedonhallintapalvelusta, jon-

ka kautta asiakas voi valita palveluntuottajan ja tehdä ilmoituksen valinnastaan maakunnalle ja palveluntuottajalle. Lisäksi säännöstä ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että asiakkaan tekemiä ilmoituksia ei tallenneta tiedonhallintapalveluun, vaan ilmoitukset palveluntuottajasta ainoastaan välitetään maakunnalle ja palveluntuottajalle. Tämän mukaisesti tiedonhallintapalveluun ei synny rekisteriä, jossa olisi tiedot asiakkaiden valinnoista.

11 §. Palveluntuottajan valinta alaikäiselle. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 3 momentti. Sen mukaan lapsen etu on otettava huomioon palveluntuottajan valinnassa alaikäiselle. Jos esimerkiksi lapsen huoltaja tai lastensuojeluviranomainen esittää maakunnan toimivaltaiselle viranomaiselle huolensa siitä, että alaikäisen tai hänen laillisen edustajansa tekemä palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valinta ovat vastoin lapsen etua, maakunnan toimivaltainen viranomainen arvioisi asian. Valinnan ollessa vastoin lapsen etua, maakunnan olisi osoitettava alaikäiselle palveluntuottaja ottaen huomioon lapsen etu. Palveluntuottajan osoittamisesta alaikäiselle on tehtävä kirjallinen päätös, johon asianosainen voi hakea muutosta tekemällä hallintovalituksen.

18 §. Suoran valinnan palvelut. Pykälän 2 momenttia ehdotetaan täsmennettäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon edellyttämällä tavalla. Momenttia ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että sosiaali- ja terveyskeskuksiin on sisällytettävä konsultaatio- ja vastaanottopalveluja vähintään kahdelta momentissa luetellulta lääketieteen erikoisalalta, joita olisivat: lastentaudit, geriatria, silmätaudit, psykiatria, fysiatria, ortopedia, ihotaudit, sisätaudit, kardiologia, endokrinologia ja reumatologia. Hallituksen esityksen perusteluihin verrattuna luetteloa on tarkistettu ottamalla mukaan konservatiivisilta aloilta sisätautien lisäksi kardiologia, endokrinologia ja reumatologia. Valiokunta ehdottaa lisäksi, että 2 momentin viittaus väestön palvelutarpeeseen poistetaan ja että kirjoitustapa yhtenäistetään 4 momentin kanssa siten, että maakunnan on erikoisalojen sisältöä ja laajuutta päätettäessä otettava huomioon hoidon tarve sairauksissa, joilla on suuri vaikutus väestön terveyteen sekä palvelujen riittävyys maakunnan asukkaiden palvelutarpeiden kannalta.

20 §. Sosiaali- ja terveyskeskuksen valinnasta ilmoittaminen. Pykälän 1—3 momenteissa olevia viittauksia 77 §:n mukaiseen tiedonhallintapalveluun ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että niissä viitataan pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaiseen asiakkaan valinnan toteuttavaan palveluun, jonka kautta tieto asiakkaan valinnasta välitetään maakunnalle ja suoran valinnan palveluntuottajalle. Valiokunta ehdottaa lisäksi 1 momentin kielellistä selkeyttämistä. Valiokunta toteaa, että ilmoituksen palveluntuottajalle voi tehdä myös esimerkiksi asiakaskäynnin yhteydessä tai puhelimitse.

Valiokunta ehdottaa 3 momenttia täsmennettäväksi siten, että säännös palveluntuottajan velvollisuudesta koskee valintatiedon välittämistä eikä tallentamista.

21 §. Maakunnan liikelaitoksen valinta. Pykälän 3 momentissa oleva viittaus 77 §:n mukaiseen tiedonhallintapalveluun ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että siinä viitataan pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaiseen asiakkaan valinnan toteuttavaan palveluun, jonka kautta tieto välitetään maakunnalle ja suoran valinnan palveluntuottajalle. Valiokunta ehdottaa lisäksi säännöksen täsmentämistä kirjallisen ilmoituksen toimittamisesta ja valinnan ilmoittamisesta.

22 §. Maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön valinta. Pykälän 3 momentissa oleva viittaus 77 §:n mukaiseen tiedonhallintapalveluun ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että siinä vii-

tataan pykälän 2 momentin 1 kohdan mukaiseen asiakkaan valinnan toteuttavaan palveluun, jonka kautta tieto välitetään maakunnalle ja suoran valinnan palveluntuottajalle.

24 §. Asiakassetelipalvelut. Pykälän 6 momentissa olevaa säännöstä asiakassetelin arvon määräytymisestä ehdotetaan täsmennettäväksi perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla siten, että hallituksen esityksen perustelut asiakassetelin arvon määräytymisestä nostetaan säännöstasolle.

Maakunnan liikelaitoksen on määriteltävä asiakassetelin arvo siten, että asiakas saa sillä palvelun, johon asiakasseteli on annettu ja johon asiakas on oikeutettu maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Asiakas maksaa asiakassetelillä annettavasta palvelusta vain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaisen asiakasmaksun. Asiakassetelin arvo ei voi kuitenkaan ylittää maakunnan liikelaitoksen oman tuotannon kustannuksia ja johtaa maakunnan kustannusten kasvuun, jollei siihen ole asiakkaan tarvitsemaan palveluun perustuvaa erityistä syytä. Erityinen syy voi olla esimerkiksi tilanne, jossa erikoissairaanhoitoa ei muutoin ole saatavissa hoitotakuuajassa tai asiakkaille välttämättömien palvelujen varmistaminen tilanteessa, jossa maakunnan liikelaitos ei muutoin itse pysty tuottamaan riittävästi palveluja.

25 §. Palvelutarpeen arviointi ja menettely asiakasseteliä annettaessa. Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi perustuslakivaliokunnan ja lakivaliokunnan lausuntojen johdosta säännös, jonka perusteella maakunnan liikelaitoksen on tehtävä kirjallinen päätös palvelun tuottamisesta asiakassetelin perusteella ja asiakassetelin arvosta.

Ennen kuin maakunnan liikelaitos tarjoaa asiakkaalle asiakasseteliä, hänen sosiaali- tai terveydenhuollon palvelutarpeensa arvioidaan sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilakien mukaisesti. Sosiaalipalvelun järjestämisestä on tehtävä kirjallinen (myönteinen tai kielteinen) muutoksenhakukelpoinen päätös (sosiaalihuoltolaki 45 §). Terveydenhuollon hoitoratkaisusta ei tehdä muutoksenhakukelpoista päätöstä. Jos asiakkaalle on tehty myönteinen päätös sosiaalipalvelun (esim. asumispalvelun) antamisesta tai (myönteinen) hoitopäätös hoidon (esim. kotisairaanhoidon) antamisesta, maakunnan liikelaitos arvioi sen jälkeen, täyttyvätkö asiakkaan kohdalla edellytykset asiakassetelin saamiselle. Nyt ehdotetun 25 §:n 2 momentin mukaan maakunnan liikelaitoksen on tehtävä kirjallinen päätös siitä, tuotetaanko palvelu asiakassetelin perusteella, jolloin päätös koskee palvelun tuottamistapaa eli sitä, tuotetaanko palvelu asiakassetelin perusteella vai maakunnan liikelaitoksen omana tuotantona (tämä päätös ei siis koske asiakkaan oikeutta itse palveluun tai hoitoon). Lisäksi on päätettävä asiakassetelin arvosta yksittäisen asiakkaan kohdalla.

Terveydenhuollossa hoitoon pääsy perustuu lääketieteelliseen arviointiin eikä siitä tehdä valituskelpoista hallintopäätöstä. Päätös asiakassetelin antamisesta ja suuruudesta perustuu hoidon tarpeen arviointiin.

27 §. Henkilökohtaiseen budjettiin oikeutetut. Pykään ehdotetaan lisättäväksi uusi 4 momentti. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan sääntelyä henkilökohtaisen budjetin piiriin kuuluvista palveluista tulee täsmentää. Uudessa 4 momentissa todetaan perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla, että asiakaan oikeus henkilökohtaiseen budjettiin perustuu palvelutarpeen arviointiin ja säännöksessä erikseen todettuihin lakeihin. Huomioon otettavia lakeja olisivat sosiaa-

lihuoltolaki, vuoden 1982 sosiaalihuoltolain vielä voimassa olevat säännökset, vammaispalvelulaki, kehitysvammalaki ja terveydenhuoltolaki. Vanhuspalvelulain, mielenterveyslain ja päihdehuoltolain tarkoittamat palvelut määräytyvät yleensä sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain perusteella.

28 §. Henkilökohtaisella budjetilla tuotettavat palvelut. Pykälän 1 momenttia ehdotetaan täydennettäväksi perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla siten, että siinä yksilöidään lait ja pykälittäin palvelut, joissa henkilökohtaista budjettia käytetään.

Sosiaalipalvelut on säädetty sosiaalihuoltolain (1301/2014) 2 luvussa. Näistä ehdotetaan henkilökohtaisella budjetilla maksettavien palvelujen piiriin 14 §:n 1 momentin 3 kohdan sosiaalinen kuntoutus, 4 kohdan perhetyö, 5 kohdan kotipalvelu, 6 kohdan kotihoito, 7 kohdan asumispalvelut, 9 kohdan liikkumista tukevat palvelut, 10 kohdan päihdetyö, 11 kohdan mielenterveystyö, 12 kohdan kasvatus- ja perheneuvonta, 13 a kohdan omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaa sekä 14 kohdan muut sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaisiin tuen tarpeisiin vastaavat asiakkaan hyvinvoinnille välttämättömät sosiaalipalvelut. Sosiaalihuoltolain 2 luvussa on myös erikseen tarkemmat säännökset siitä, mitä eri palveluilla tarkoitetaan: sosiaalinen kuntoutus 17 §:ssä, perhetyö 18 §:ssä, kotipalvelu 19 §:ssä, kotihoito 20 §:ssä, asumispalvelut 21 §:ssä, liikkumista tukevat palvelut 23 §:ssä, päihdetyö 24 §:ssä, mielenterveystyö 25 §:ssä, kasvatus- ja perheneuvonta 26 §:ssä, omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaa 27 b §:ssä ja muut sosiaalipalvelut 28 §:ssä. Vanhassa sosiaalihuoltolaissa (710/1982) on voimassa vielä 27 d §:n mukainen vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa koskeva säännös ja 27 e §:n mukainen vammaisten henkilöiden työtoimintaa koskeva säännös, jotka myös ovat henkilökohtaisella budjetilla maksettavia palveluja. Henkilökohtaisella budjetilla maksettavia palveluja ovat myös vammaisille henkilöille tarkoitetut vammaispalvelulain 8 §:ssä tarkoitetut palvelut ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:stä 3 kohdan tarpeellinen ohjaus, kuntoutus sekä toiminnallinen valmennus, 4 kohdan työtoiminnan ja asumisen järjestäminen sekä muu vastaava yhteiskunnallista sopeutumista edistävä toiminta, 6 kohdan yksilöllinen hoito ja muu huolenpito ja 10 kohdan muu vastaava erityishuollon toteuttamiseksi tarpeellinen toiminta. Henkilökohtaisella budjetilla maksettaviin palveluihin kuuluu myös terveydenhuoltolain 29 §:n lääkinnällinen kuntoutus.

30 §. Menettely henkilökohtaista budjettia käytettäessä. Pykälän 2 momenttia on muutettava edellä 2 §:ssä ehdotetun asiakassuunnitelmaa koskevan määritelmän muuttamisen vuoksi. Kun asiakassuunnitelmalla ei tarkoiteta eri sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa säädettyjä suunnitelmia, tulee mainitut suunnitelmat todeta momentissa palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman ohella edellytyksenä henkilökohtaisen budjetin myöntämiselle.

Pykälän 4 momentista ehdotetaan perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta poistettavaksi maininta siitä, että henkilökohtaisella budjetilla valittavien palvelujen sisältö tai niiden tuottaja määräytyisi asiakassuunnitelman mukaisesti. Poistaminen selkeyttää sitä, ettei asiakassuunnitelma ole sitova.

33 §. Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma suoran valinnan palveluissa. Edellä 2 §:ssä on muutettu asiakassuunnitelman määritelmää. Asiakassuunnitelmalla ei, toisin kuin hallituksen esityksessä esitettiin, tarkoiteta eri sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa säädettyjä suunnitelmia Tästä syystä pykälän 2 momentissa on suoran valinnan palvelun tuottajalle säädettävä

velvoite laatia asiakassuunnitelman ohella terveydenhuollon suunnitelmat siten kuin niistä erikseen säädetään.

34 §. Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma maakunnan liikelaitoksessa. Edellä 2 §:ssä on muutettu asiakassuunnitelman määritelmää. Asiakassuunnitelmalla ei, toisin kuin hallituksen esityksessä esitettiin, tarkoiteta eri sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa säädettyjä suunnitelmia. Tästä syystä pykälän 2 momentissa maakunnan liikelaitokselle on säädettävä vastuu näiden suunnitelmien laadinnasta muissa kuin suoran valinnan palveluissa, sekä kokonaisvastuu näiden suunnitelmien laadinnasta silloin, kun asiakas saa suoran valinnan palvelujen ohella myös liikelaitoksen tuotantovastuulla olevia palveluja.

Koska asiakassuunnitelma ei ole palveluntuottajaa oikeudellisesti sitova, pykälän 3 momentista ehdotetaan poistettavaksi virke, jonka perusteella palveluntuottajan olisi toteutettava palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti. Kysymystä asiakassuunnitelman sitovuudesta on käsitelty tarkemmin edellä 5 §:n perusteluissa. Myös palvelutarpeen arvioinnin sitovuutta ehdotetaan jäljempänä 82 §:ssä muutettavaksi siten, että säännöksestä poistetaan maininta, jonka mukaan maakunnan liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi olisi suoran valinnan palveluntuottajaa sitova.

Lisäksi maakunnan liikelaitokselle 3 momentissa säädetty yhteistyövelvoite palveluntuottajien kanssa laajennetaan koskemaan myös eri sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa mainittujen suunnitelmien laadintaa.

Pykälän 4 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että maakunnan liikelaitos voi laatia myös näitä eri sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa säädettyjä suunnitelmia myös suoran valinnan palvelujen osalta, jos se on asiakkaan palvelutarve huomioon ottaen perusteltua.

39 §. Suoran valinnan palveluntuottajia koskevat vaatimukset. Pykälän 2 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että 18 §:n 1 momentin 7 kohdassa tarkoitetun laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön antaman sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan toteuttamiseksi ei ole välttämätöntä palkata palvelussuhteessa olevaa henkilöä. Tehtävä olisi kuitenkin toteutettava siten, että turvataan sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan jatkuva saatavuus ja tehtävän edellyttämä palveluja yhteen sovittava työskentelytapa sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminnassa. Säännöksessä ei edellytetä sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön jatkuvaa läsnäoloa sosiaali- ja terveyskeskuksessa. Valiokunnan käsityksen mukaan ohjauksen ja neuvonnan jatkuvaa saatavuutta ei ole mahdollista toteuttaa esimerkiksi siten, että sosiaalihuollon ammattihenkilö on vain kutsuttaessa paikalla. Suoran valinnan palveluntuottajan mahdollisuudesta hankkia toiselta palveluntuottajalta omaa toimintaansa täydentäviä sosiaali- ja terveyspalveluja säädetään lakiehdotuksen 54 §:ssä

41 §. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavien palvelujen kieli.

Pykälän 1 momentissa olevaa säännöstä, jonka perusteella maakunnan on mahdollisuuksien mukaan huolehdittava siitä, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavia palveluja on saatavissa maakunnan alueella maakunnan kielillä, ehdotetaan täsmennettäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella. Säännöstä ehdotetaan muutettavaksi siten, että maakunnan on huolehdittava siitä, että mainittuja palveluja on saatavissa maakunnan kielillä si-

ten, että asiakkaan valinnanvapaus mainituissa palveluissa toteutuu. Maakunnalla on selkeä velvoite huolehtia, esimerkiksi palveluntuottajille maksettavien korvausten avulla, siitä, että asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla tuotettavien palvelujen tuottajiksi ilmoittautuu tuottajia, jotka tuottavat palveluja maakunnan kielillä. Huolehtimisvelvollisuus ei olisi riippuvainen maakunnan mahdollisuuksista, vaan edellyttää maakunnalta konkreettisia toimia velvollisuuden toteuttamiseksi. Jos maakunnan käyttämistä keinoista huolimatta valittavana ei ole asiakkaan kielellä palvelua tuottavaa palveluntuottajaa, maakunnan liikelaitos vastaa palvelun tuottamisesta asiakkaalle muulla tavoin.

42 §. Maakunnan asettamat ehdot palveluntuottajille. Maakunta voi lakiehdotuksen 42 §:n mukaan asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palveluntuottajille muun muassa palvelujen laatua ja saatavuutta sekä muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja, joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa tai jotka muutoin ovat tarpeen maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi. Kielellisten oikeuksien turvaaminen rinnastuu perustuslakivaliokunnan mielestä säännöksessä lueteltujen ehtojen sisältöön. Sen vuoksi kielellisten oikeuksien turvaaminen ehdotetaan lisättäväksi pykälän 1 momenttiin mahdollisten ehtojen kohteeksi.

Pykälän 2 momenttia ehdotetaan lisäksi tarkennettavaksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta siten, että maakunnan asettamat ehdot koskevat myös palveluntuottajien käyttämiä alihankkijoita.

45 §. Ilmoittautuminen suoran valinnan palvelun ja asiakassetelipalveluntuottajaksi. Pykälän 2 momentin 5 kohdan perusteella maakunnalle palveluntuottajaksi ilmoittautuvan on ilmoitettava palvelut, joita on tarvittaessa tarkoitus hankkia muilta palveluntuottajilta. Säännöstä ehdotetaan täydennettäväksi perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla siten, että ilmoituksessa on myös todettava palveluntuottajat, joilta palveluja hankittaisiin.

Pykälän 3 momentin perusteella palveluntuottajaksi haluavan on tehtävä pykälässä tarkoitettu ilmoitus 77 §:n mukaista tiedonhallintapalvelua käyttäen. Säännöstä ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että ilmoitus tehdään pykälän 2 momentin 3 kohdan mukaista tuottajahallintapalvelua käyttäen.

47 §. Hyväksymisen peruuttaminen. Pykälän 1 momenttia ehdotetaan täydennettäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta siten, että säännökset koskevat myös palveluntuottajien käyttämiä alihankkijoita. Jos alihankkijan toiminnassa on puutteita, maakunnan on asetettava alihankkijalle määräaika puutteiden korjaamiseksi. Jos alihankkija ei korjaa olennaisia puutteita määräajassa ja palveluntuottaja jatkaa palvelujen hankintaa tällaiselta alihankkijalta, maakunnan on peruutettava palveluntuottajaa koskeva hyväksyntä. Lisäksi 1 momenttia ehdotetaan täsmennettäväksi perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla siten, että hyväksymisen peruuttaminen on mahdollista vain, jos havaittu ja korjaamatta jätetty epäkohta on olennainen.

48 §. Sopimus suoran valinnan palveluntuottajan kanssa. Pykälän 1 momenttia ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että sopimuksessa sovitaan muista asioista kuin 42 §:ssä tarkoitetuista eh-

doista eikä sopimuksella voida poiketa laissa säädetystä tai maakunnan 43 §:n mukaisesta päätöksestä.

49 §. Suoran valinnan palvelussa noudatettava sopimus ja sopimuksen muuttaminen. Pykälän 3 momenttia ehdotetaan muutettavaksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta siten, että maakunta voi muuttaa suoran valinnan palveluntuottajan kanssa tehtyä sopimusta 43 §:ssä tarkoitetun hallintopäätöksen perusteella vain, jos sopimus poikkeaa mainitusta päätöksestä. Sopimuksen muutokset tulisivat voimaan aikaisintaan kahden kuukauden kuluttua siitä, kun palveluntuottajan katsotaan saaneen muutoksesta tiedon. Perustuslakivaliokunta totesi, että perustuslain 15 §:stä johtuvista syistä on asianmukaista korottaa kynnystä sopimuksen yksipuoliseksi muuttamiseksi. Lisäksi 30 päivän siirtymäajan pituutta on perustuslakivaliokunnan mukaan syytä pidentää elinkeinoharjoittajan kannalta kohtuullisemmaksi.

Pykälän 3 momentista ehdotetaan lisäksi poistettavaksi 3. virke, jonka mukaan palveluntuottajan katsotaan saaneen muutoksesta tiedon seitsemäntenä päivänä sen päivän jälkeen, jona maakunnan päätös on postitettu palveluntuottajan ilmoittamaan osoitteeseen, jos ei muuta näytetä. Hallintopäätöksen tiedoksiannosta säädetään hallintolaissa, minkä vuoksi ehdotettu säännös on tarpeeton.

51 §. Palveluntuottajan sitoutuminen palvelun tuottamista koskeviin ehtoihin. Pykälän 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta siten, että siitä poistetaan maininta, joka liittyy asiakassuunnitelman sitovuuteen. Säännöksen 1 momentissa on todettu, että asiakassetelin perusteella palveluja tuotettaessa palveluntuottajan on sitouduttava tuottamaan palvelut asiakassuunnitelman ja palvelun tuottamista koskevien ehtojen mukaisesti. Asiakassetelin osalta palvelun sisältö määräytyy kuitenkin asiakasseteliin liittyvän palvelukuvauksen ja ehtojen mukaisesti. Säännöstä tulee muuttaa siten, että 1 momentissa todettaisiin asiakassuunnitelman sijasta asiakasseteli.

54 §. Palvelujen tuottaminen ja alihankinta. Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että jos tarkoitus on, että myös asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisen budjetin palveluja voidaan tuottaa alihankintana, asiasta tulee säätää nimenomaisesti laissa. Asiasta säädettäessä on otettava huomioon samat palvelujen sisältöä ja laajuutta koskevat rajoitukset, jotka koskevat alihankintana tuotettavia suoran valinnan palveluja.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa 1 momenttia täsmennettäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta siten, että alihankintaa koskevat säännökset koskevat myös asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella tuotettavia palveluja. Valiokunta ehdottaa säännöstä täsmennettäväksi myös vastaamaan sen perusteluja siten, että suoran valinnan palveluntuottaja voi hankkia omaa toimintaansa täydentäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja.

Pykälän 1 momentissa on säännös, jonka mukaan palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista ei saa hankkia toiselta palveluntuottajalta alihankintana. Edellä 2 §:ssä on muutettu asiakassuunnitelman määritelmää. Asiakassuunnitelmalla ei, toisin kuin hallituksen esityksessä esitettiin, tarkoiteta eri sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa säädettyjä suunnitelmia Tästä syystä pykälän 1 momentissa tulee säätää, ettei myöskään näitä suunnitelmia saa hankkia toiselta palveluntuottajalta.

Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi säännös myös asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja tuottavien palveluntuottajien vastuusta suhteessa alihankkijan asiakkaalle antamaan palveluun. Palveluntuottajalla on tämän mukaisesti vastuu siitä, että alihankkija täyttää lain 38, 41 ja 42 §:ssä säädetyt toimintaedellytykset. Asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla palveluja tuottava vastaa myös siitä, että alihankkijan asiakkaalle antama palvelu on asianmukaista.

55 §. Suoran valinnan palveluntuottajan velvollisuudet. Pykälän 2 momentin mukaan suoran valinnan palveluntuottajan on ilmoitettava palvelujen tuottamista koskevista olennaisista muutoksista maakunnalle ja asiakkailleen vähintään kaksi kuukautta ennen muutosta. Säännösehdotuksen mukaan vähäisemmistä muutoksista on ilmoitettava vähintään kaksi viikkoa ennen muutosta. Lisäksi säännöksessä on valtuutussäännös, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä siitä, mitkä ovat olennaisia muutoksia.

Säännöstä ehdotetaan täydennettäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella siten, että siinä todetaan tarkemmin mitkä ovat olennaisia muutoksia. Tällaisia olisivat lain 45 §:n 2 momentissa tarkoitetussa ilmoituksessa olevia asioita ja 48 §:n perusteella sovittuja asioita koskevat muutokset. Asetuksenantovaltuus koskee tällöin selkeästi vain mainittuja 45 ja 48 §:ssä todettuja asioita. Valiokunta ehdottaa säännöstä täsmennettäväksi myös siten, että muista palveluihin vaikuttavista muutoksista on ilmoitettava vähintään kaksi viikkoa ennen muutosta.

Pykälän 6 momentissa olevaa säännöstä, jonka mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava muutoksista lain 77 §:n mukaista tiedonhallintapalvelua käyttäen ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että ilmoitus tulee tehdä 77 §:n 2 momentin 3 kohdassa mainittua tuottajahallintapalvelua käyttäen.

56 §. Palveluntuottajan velvollisuudet annettaessa palveluja asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella. Pykälän 3 momentin perusteella asiakassetelipalveluntuottajan on tehtävä pykälässä tarkoitettu ilmoitus 77 §:n mukaista tiedonhallintapalvelua käyttäen. Säännöstä ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että ilmoitus tehdään pykälän 2 momentin 3 kohdan mukaista tuottajahallintapalvelua käyttäen. Ilmoituksessa on oltava tiedot asiakassetelillä annettavista palveluista, asiakassetelin arvoa ja palvelun sisältöä koskevat ehdot sekä palveluihin pääsyn odotusajat.

59 §. Palveluntuottajan velvollisuus antaa tilinpäätös- ja verotustiedot. Pykälän 5 momentin perusteella palveluntuottajan on tehtävä pykälässä tarkoitettu ilmoitus 77 §:n mukaista tiedonhallintapalvelua käyttäen. Säännöstä ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että säännöksen mukainen ilmoitus tilinpäätös- ja verotustiedoista tehdään 77 §:n 2 momentin 5 kohdan mukaista yhteiskuntavastuun tietopalvelua käyttäen.

60 §. Palveluntuottajan velvollisuus antaa palveluntoimintaansa koskevia tietoja. Pykälässä säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta antaa maakunnalle tai maakunnan liikelaitokselle palvelutoimintaa koskevia tietoja. Säännöksen tarkoituksena on mahdollistaa maakunnalle ja liikelaitokselle toiminnan järjestämisen, suunnittelun ja johtamisen kannalta tarpeellisia tietoja palvelutoiminnasta. Lisäksi säännöksen tarkoituksena on mahdollistaa maakunnalle asiakasmaksujen perintä 3 §:ssä todetun mukaisesti. Koska säännöksen tarkoitus ei käy riittävän selvästi il-

mi, pykälää on tarpeen muuttaa siten, että siinä todetaan selkeästi sen tarkoitus. Asiakkuuksien toteutumista koskevat tiedot koskevat esimerkiksi odotusaikoja vastaanotolle tai hoitoon pääsyssä, sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan asiakasmääriä ja tietoa siitä, millaista ohjausta ja neuvontaa asiakkaille on annettu. Näihin tietoihin ei sisälly henkilötietoja.

Selvyyden vuoksi pykälän 1 momenttiin ehdotetaan otettavaksi säännös, jonka mukaan 1 momentin perusteella annettaviin tietoihin ei sisälly henkilötietoja. Tämä henkilötietoja koskeva rajaus koskee vain tämän pykälän mukaista tietojenantovelvollisuutta.

Maakunnan toteuttama asiakasmaksujen perintä edellyttää, että maakunnalle toimitetaan tietoa asiakkaista ja heidän saamistaan palveluista. Tämä tieto pitää toimittaa maakunnalle salassapitosäännösten estämättä. Asiakasmaksujen keskitetyn perinnän mahdollistava säännös ehdotetaan otettavaksi pykälän 2 momentiksi. Säännöksen mukaan palveluntuottajan on ilmoitettava maakunnalle asiakas, palvelun ajankohta ja palvelun sisältö asiakasmaksusäännösten mukaisella tarkkuudella. Tämän mukaisesti maakunnalle ilmoitetaan esimerkiksi käynti sairaalan poliklinikalla, mutta ei poliklinikkakäynnin diagnoosia.

Pykälän 3 momentin perusteella palveluntuottajan on toimitettava palvelutoiminnastaan pykälässä tarkoitetut tiedot maakunnalle 77 §:n mukaista tiedonhallintapalvelua käyttäen. Säännöstä ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että ilmoitus tehdään 77 §:n 2 momentin 4 kohdan mukaista palvelutuotannon seurantapalvelua käyttäen.

63 §. Palveluntuottajille maksettavia korvauksia koskevat yleiset periaatteet. Pykälän 2 momentissa säädetään yhdenvertaisesta kohtelusta korvauksia määriteltäessä. Korvauksen määrittelyn osalta säädetään selvyyden ja asian tärkeyden vuoksi erikseen, että maakunnan tulisi kohdella palveluntuottajia yhdenvertaisesti.

Pykälän 3 momentissa säädetään maakunnan liikelaitokselle suoran valinnan palveluiden tuottamisesta aiheutuvien kustannusten kattamisesta. Pykälän mukaan maakunnan liikelaitoksen on katettava suoran valinnan palveluiden tuottamisesta aiheutuvat kustannukset lain 65 §:ssä tarkoitetuilla kiinteillä korvauksilla, lain 67 §:ssä tarkoitetuilla suoriteperusteisilla korvauksilla, lain 68 §:ssä tarkoitetuilla kannustinperusteisilla korvauksilla ja lain 69 §:ssä tarkoitetuilla muilla korvauksilla.

Uusilla momenteilla varmistettaisiin, että suoran valinnan palveluita tuottavalle maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskukselle ja suunhoidon yksikölle ei muodostu Euroopan Unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen (SEUT) 107 artiklan 1 kohdassa tarkoitettua sisämarkkinoille soveltumatonta valtiontukea sen tuottaessa kyseisiä palveluita. Pykälässä säädetystä seuraa, että maakunta tai maakunnan liikelaitos ei voi ristiinsubventoida maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palveluiden tuotantoa maakunnan tai maakunnan liikelaitoksen muilla taloudellisilla resursseilla, vaan maakunnan liikelaitoksen tulee kattaa palveluiden tuottamisesta aiheutuvat kustannukset kokonaisuudessaan maakunnan suoran valinnan palveluiden tuottajille suorittamilla korvauksilla. Kyseisiä lakiin perustuvia korvauksia suoritetaan kaikille palveluntuottajille yhtäläisin perustein. Huomioiden lakiehdotuksen lukuisat muut kilpailuneutraliteetin takaavat tekijät, maakunnan liikelaitoksen liikelaitosmuodossa harjoittamalle suoran valinnan palvelutuotannolle esimerkiksi ns. konkurssisuojan muodossa mahdollisesti syntyvä taloudellinen etu ei vää-

ristäisi kilpailua maakunnan liikelaitoksen ja muiden suoran valinnan palveluiden tuottajien välillä eikä maakunnan liikelaitokselle näin ollen voi muodostua EU:n valtiontukisääntöjen vastaista valtiontukea.

64 §. Korvaukset suoran valinnan palveluntuottajalle. Pykälän otsikkoon ehdotetaan kielellistä täsmennystä.

65 §. Kiinteä korvaus suoran valinnan palveluntuottajalle. Hallituksen esityksessä ehdotettu 2 momentti, jossa säädetään kiinteän korvauksen maksuosuuksista, on kirjattu mitä ilmeisimmin virheellisesti. Suoraan sovellettuna se tarkoittaisi sitä, että jokaiselle suun terveydenhuollon palveluntuottajalle tulisi maksaa puolet maakunnan suun terveydenhuollon kiinteään korvaukseen osoittamasta kokonaismäärärahasta sekä vastaavasti jokaiselle sosiaali- ja terveyskeskukselle 2/3 maakunnan sote-keskuksille osoittamasta kokonaismäärärahasta. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että momenttia selkeytetään kirjaamalla siihen säännöksen lähtökohtainen tarkoitus. Muutetun 2 momentin mukaan maakunnan on osoitettava talousarviossaan kiinteisiin korvauksiin vähintään puolet suunhoidon yksikköjen suoran valinnan palvelujen korvauksiin osoittamastaan määrärahasta sekä vähintään kaksi kolmasosaa sosiaali- ja terveyskeskusten suoran valinnan palvelujen korvauksiin osoittamastaan määrärahasta.

Samalla säännöstä muutettaan hieman väljemmäksi siten, että siinä säädetään maakunnan budjetointivelvoitteesta eikä maksettujen korvauksien osuuksista. Hallituksen esityksessä ehdotetun 2 momentin kirjaus on erittäin joustamaton, koska se näyttäisi viittaavan toteutuneisiin korvauksiin ("on oltava"). Siten maakunnalla ei sen mukaan olisi oikeutta alittaa kiinteän korvauksen suhteellisia osuuksia. Tämä voisi johtaa ongelmiin korvausten maksamisessa, jos maakunnan tulisi tuottajien kanssa tekemien sopimusten perusteella maksaa ennalta arvioitua enemmän esimerkiksi suoriteperusteisia korvauksia ja niiden osuus ylittyisi siten, että kiinteän korvauksen osuus samalla alittuisi alle lain salliman. Valiokunnan ehdottama muotoilu budjetointivelvoitteesta ohjaa tuottajakorvauksien painostusta säädettyjen osuuksien mukaisesti kiinteisiin korvauksiin ja tuo ennakoitavuutta maakunnan menojen hallintaan. Säännös kuitenkin mahdollistaa, että talousarviossa kiinteisiin korvauksiin osoitetun rahamäärän kokonaisosuus saadaan maksetuissa korvauksissa alittaa, jos esimerkiksi asiakkaiden tarpeeseen perustuvia suoritteita (ja sitä kautta suoritekorvauksia) tuleekin jossain määrin ennakoitua enemmän. Etenkin maakuntien ensimmäisinä vuosina voi olla todennäköistä, että korvausten perusteet eivät ole niin täsmällisesti ennakoitavissa, että säännös olisi syytä olla niin ehdoton kuin hallituksen esityksessä.

Hallituksen esityksessä ehdotetun 65 §:n sääntely ei ole kaikin osin riittävän selvää eikä siitä ilmene asianmukaisella tavalla, mitkä ovat välttämättömiä henkilötietoja, kun määritellään tekijät, joiden perusteella lasketaan palveluntuottajalle maksettavan kiinteän korvauksen suuruus. Sen vuoksi pykälän 3 momentissa olevaa säännöstä tulee täsmentää siten, että siinä todetaan tarkemmin ne perusteet, joiden mukaan kansalliset tarvetekijät määritellään. Pykälään ehdotetaan tämän vuoksi lisättäväksi tarkentavat säännökset, joiden mukaan sairastavuutta koskevia tarvetekijöitä ovat suoran valinnan palvelujen käyttöön vaikuttavat merkittävät sairaudet ja sairausryhmät. Sosioekonomisissa tekijöissä otetaan huomioon koulutustaso, työllisyys ja muita vastaavia tekijöitä, joiden on tutkimuksissa todettu vaikuttavan palvelujen käyttöön tai siitä aiheutuneisiin kustannuksiin.

Pykälän 4 momentissa olevaa asetuksenantovaltuutta ehdotetaan muutettavaksi siten, että siitä poistetaan tarpeettomana mahdollisuus säätää pykälän 2 momentin mukaisista kiinteän korvauksen määristä. Maakunnat voivat päättää asiasta 2 momentissa olevan säännöksen mukaisesti. Lisäksi säännöstä ehdotetaan tarkennettavaksi siten, että valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 3 momentissa tarkoitetuista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimet. Asetuksen valmistelua varten Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tehtävänä on tehdä sosiaali- ja terveysministeriölle esitys tarvetekijöistä ja niiden painokertoimista.

Lisäksi pykälästä ehdotetaan tarpeettomana poistettavaksi 5 momentti, joka hallituksen esityksen mukaan koskee Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tiedonsaantioikeutta.

Kiinteän korvauksen perusteena olevien tekijöiden määrittely edellyttää tutkimusta, joka perustuu kattavaan aineistoon väestön palvelujen käytöstä ja sen taustalla olevista syistä.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on tehnyt jo pitkään tällaista tutkimusta eri tutkimushankkeissa, joihin se on saanut asianmukaiset tutkimusluvat. Parhaillaan käynnissä olevassa tutkimuksessa käytettävään aineistoon Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on saanut tutkimusluvat Kansaneläkelaitoksesta ja Tilastokeskuksesta.

Nyt käytettävissä olevan tiedon perusteella painokertoimien määrittelyssä välttämättömiä tietoja ovat palvelujen käytöstä aiheutuneet kustannukset, henkilöiden ikä, sukupuoli, sairastavuus henkilöiden diagnoosien perusteella, sosioekonominen asema, joka perustuu tuloihin, koulutukseen, siviilisäätyyn, asuntokunnan kokoon ja pääasialliseen toimintaan sekä palvelujen saavutettavuus ja henkilön asuinpaikkaa koskeva tiedot.

Hallituksen esityksessä ehdotettiin 65 §:n 5 momenttiin säännöstä, jonka mukaan Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella olisi ollut hyvin väljä oikeus saada salassapitosäännösten estämättä tietoja eri viranomaisilta tarvetekijöiden painokertoimien määrittelemiseksi. Esityksessä oikeutta ei olisi rajoitettu ajallisesti eikä myöskään tarkemmin sisällöllisesti.

Nyt käynnissä olevan tutkimuksen päätyttyä ja painokertomien tultua määritellyksi, voidaan myöhemmin mahdollisesti tarvittava kertoimien uudistaminen tehdä erillisten tieteellisten tutkimustietojen perusteella. Siltä osin kuin tällaisessa tutkimuksessa tarvitaan salassa pidettäviä tietoja, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on saatava voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti tarvittavat luvat aineiston hankintaan ja käsittelyyn. Edellä olevan perusteella Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tiedonsaantioikeutta koskeva 5 momentti tulee siten poistaa tarpeettomana.

71 §. Korvaukset annettaessa palveluja henkilökohtaisella budjetilla. Pykälän 1 momentin viimeisestä virkkeestä ehdotetaan poistettavaksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta asiakassuunnitelman sitovuuteen viittaava maininta. Hallituksen esityksen mukaisesti asiakas vastaa itse niiden palvelujen kustannuksista, joita ei ole tarkoitettu katettavaksi henkilökohtaisella budjetilla ja jotka eivät sisälly asiakkaan asiakassuunnitelmaan. Maakunnan liikelaitos korvaa palveluntuottajalle vain ne palvelut, jotka sisältyvät 30 §:n 2 momentin perusteella tehtyyn päätökseen henkilökohtaisesta budjetista. Jos asiakas haluaa hankkia palveluntuottajalta sellaisia palveluja, jotka eivät sisälly henkilökohtaisesta budjetista annettuun päätökseen, maakunnan lii-

kelaitoksella ei ole vastuuta näistä aiheutuvista kustannuksista. Asiakkaan on itse maksettava kokonaan tällaiset lisäpalvelut.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että pykälän 1 momenttia muutetaan siten, että siinä viitataan asiakassuunnitelman sijaan henkilökohtaista budjettia koskevaan päätökseen.

74 §. Kansaneläkelaitoksen tehtävät korvausten maksatuksessa. Kansaneläkelaitoksen tehtävät korvausten maksatuksessa. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa todetulla perusteella lakiehdotuksen 74 §:ää, jonka perusteella Kela hoitaa valinnanvapauslain mukaisten tuottajakorvausten maksatuksia, on tarpeen täsmentää.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että pykälän 1 momenttia täsmennetään siten, että se koskisi yleisesti lain 64 ja 65 §:n sekä 67—69 §:n perusteella maksettavia palveluntuottajien korvauksia. Kela vastaa ko. säännösten mukaisten tuottajakorvausten valtakunnallisesta maksuliikenteen hallinnoinnista ja teknisestä toteutuksesta. Maakunnat puolestaan vastaavat korvausten sisällöstä ja niiden kohdentumisesta.

Valiokunta ehdottaa, että pykälän 2 momentissa säädettäisiin 1 momenttia täydentäen 65 §:ssä tarkoitetun kiinteän korvauksen laskemisesta ja maksamisesta. Samalla säännöstä tarkennettaisiin siten, että siinä viitattaisiin 65 §:n kiinteän korvauksen laskemisen osalta valioneuvoston asetuksella päätettyihin painokertoimiin sekä maakuntien päättämiin keskimääräisiin asukaskohtaisiin euromääriin. Lisäksi valiokunta ehdottaa, että 2 momenttia täydennetään perustuslakivaliokunnan lausuntoon perustuen, että kiinteän korvauksen maksatus suoran valinnan palveluntuottajille suoritetaan yhtenä kokonaisuutena ja ettei maakunnalla ja tuottajalla ole oikeutta saada tietoa asiakaskohtaisista painokertoimista.

Pykälää on valiokunnan näkemyksen mukaan tarpeen täydentää henkilötietojen asianmukaisen käsittelyn varmistamiseksi uudella 3 momentilla siten, että siinä todetaan kiinteän korvauksen laskennassa syntyvä henkilörekisteri ja sen käyttötarkoitus. Rekisterin tarkoituksena on mahdollistaa Kelalle tuottajien kiinteiden korvausten laskenta. Lisäksi pykälässä todettaisiin, että Kela on kiinteän korvauksen laskentaa varten muodostuvan rekisterin rekisterinpitäjä.

Lisäksi valiokunta ehdottaa, että pykälään otetaan uusi 4 momentti, jonka mukaan Kela voisi käsitellä palveluntuottajalle suoritettavan korvauksen laskemisessa tarvittavia tietoja sen estämättä, mitä tietosuoja-asetuksen 18 artiklan 1 kohdan a alakohdassa säädetään rekisteröidyn oikeudesta siihen, että rekisterinpitäjän tulee rajoittaa henkilötietojen käsittelyä. Kyseinen alakohta koskee tilannetta, jossa rekisteröity kiistää henkilötietojen paikkansapitävyyden, jolloin käsittelyä rajoitetaan ajaksi, jonka kuluessa rekisterinpitäjä voi varmistaa niiden paikkansapitävyyden. Valiokunnan ehdottama lisäys tarkoittaisi siten käytännössä, että asiakas ei saa näissä tilanteissa kieltää itseään koskevien tietojen käyttämistä palveluntuottajalle maksettavan korvauksen laskemisessa ja korvauksen suorittamista palveluntuottajalle. Ilman nimenomaista säännöstä asiakkaalla olisi kyseisissä tilanteissa artiklan tarkoittama kielto-oikeus.

75 §. Rikosoikeudellinen virka- ja vahingonkorvausvastuu. Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi perustuslakivaliokunnan ja lakivaliokunnan lausuntojen perusteella säännös, jonka perusteella virkavastuu koskee myös asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteel-

la palveluja tuottavien palveluntuottajien palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa rekisterissä olevia alihankkijoita. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että jos tarkoitus on, että myös asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisen budjetin palveluja voidaan tuottaa alihankintana, asiasta tulee säätää nimenomaisesti laissa ja myös virkavastuusta tulee säätää laissa asianmukaisesti.

Lakivaliokunnan lausunnon mukaisesti pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jonka perusteella rikosoikeudellinen virkavastuu koskee myös valinnanvapauslain tarkoittamien palveluntuottajien lakimääräisten toimielinten ja johdon jäseniä sekä itsenäisiä ammatinharjoittajia. Tarkennus on tarpeen, sillä lakivaliokunnan näkemyksen mukaan ei ole selvää, kattaako 1 momentin mukainen ilmaisu "palveluksessa oleva" muita kuin työtekijän asemassa olevia, kuten oikeushenkilön johtoa ja hallituksen tai muun toimielimen jäseniä. Lisäksi palvelujen tuottaminen itsenäisenä ammatinharjoittajana on käytännössä varsin yleistä, eikä ilmaisu "palveluksessa oleva" kata tällaista toimijaa.

Lakivaliokunnan lausunnon mukaisesti viittaus vahingonkorvauslakiin ehdotetaan erotettavaksi uudeksi 3 momentiksi.

76 §. Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja rekisterinpito. Asiakas- ja potilastietojen rekisterinpitoa koskevaa pykälää ehdotetaan kokonaisuudessaan muutettavaksi hallituksen esityksessä ehdotetun mukaisesta säännöksestä. Valiokunnan ehdottamassa muutetussa 76 §:ssä säädetään asiakassuunnitelman sekä muiden asiakas- ja potilastietojen rekisterinpidosta sekä palveluntuottajien oikeudesta käyttää ja luovuttaa asiakassuunnitelmaan sisältyviä salassa pidettäviä ja arkaluonteisia tietoja.

Muutetussa 1 momentissa säädetään maakunnan ja sen lukuun toimivien palveluntuottajien velvollisuudesta käyttää toiminnassaan asiakastietolaissa tarkoitettuja valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja (Kanta-palveluja), jollei 38 §:stä muuta johdu. Säännöksen mukaan asiakas- ja potilastiedot tallennetaan palvelujen järjestämisestä vastaavan maakunnan asiakas- ja potilasrekisteriin sekä asiakassuunnitelma asiakassuunnitelmarekisteriin Kanta-palvelujen avulla. Kyseinen maakunta olisi näiden tietojen osalta tietosuoja-asetuksessa tarkoitettu rekisterinpitäjä. Momenttiin sisältyy myös viittaussäännös keskeisiin asiakas- ja potilastietoja koskeviin lakeihin sen selventämiseksi, että säännöksen tarkoittamiin asiakas- ja potilastietoihin sekä niiden käsittelyyn sovelletaan toissijaisesti sosiaalihuollon asiakaslain, potilaslain, sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetun lain (254/2015), asiakastietolain, julkisuuslain sekä eduskunnassa parhaillaan käsiteltävänä olevan tietosuojalain (HE 9/2018 vp) säännöksiä.

Pykälän uudessa 2 momentissa säädetään, että laaja-alaisesti yhteensovitettuja palveluja tarvitsevalle asiakkaalle 5 §:n mukaisesti laadittu asiakassuunnitelma ja siihen liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmat sekä potilas- ja asiakastiedot tallennetaan erilliseen asiakassuunnitelmarekisteriin. Sanottuun rekisteriin tallennettujen asiakassuunnitelmien rekisterinpitäjä on aina asiakkaan palveluista järjestämisvastuussa oleva maakunta, kuten se on 1 momentin mukaan muillekin järjestämisvastuulleen kuuluviin palveluihin perustuville asiakas- ja potilastiedoille. Asiakkaalle laaditut erikseen säädetyt sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmat ovat käytettävissä ja luovutettavissa normaalien salassapito- ja luovutussäännösten sekä käyttötarkoituksensa mukaisesti.

Edellä 2 §:ssä on muutettu asiakassuunnitelman määritelmää. Asiakassuunnitelmalla ei, toisin kuin hallituksen esityksessä esitettiin, tarkoiteta eri sosiaali- ja terveydenhuollon laeissa säädettyjä suunnitelmia. Tästä syystä 76 §:n 2 momentissa on säädettävä erikseen suoran valinnan palvelun tuottajalle velvoite tallentaa asiakassuunnitelman ohella myös sosiaali- ja terveydenhuollon erityislaeissa säädetyt suunnitelmat asiakassuunnitelmarekisteriin.

Ehdotetun 5 §:n mukainen asiakassuunnitelma on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen asiakirja. Tässä laissa säädetyn lisäksi yhteisen asiakirjan muusta käsittelystä, kuten sen säilyttämisestä ja luovuttamisesta, säädetään erikseen. Kanta-palvelujen kautta asiakassuunnitelma on kaikkien asiakkaan palvelujen ja hoidon toteuttamiseen osallistuvien käytettävissä.

Pykälän 2 momentissa korostetaan tietojen käsittelyn minimoinnin periaatteen mukaisesti, että maakunnan toimeksiannosta tai muutoin sen lukuun toimivat saavat käyttää asiakassuunnitelmaa sekä siihen liittyviä yksittäisiä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmia vain siinä määrin, kuin se on välttämätöntä kunkin suunnitelma-asiakirjan käyttötarkoituksen toteuttamiseksi, suunnitelman muuttamiseksi taikka uuden suunnitelman laatimiseksi. Koska Kanta-palveluissa asiakas- tai potilastiedon käyttäjistä tallennetaan lokimerkinnät, voidaan suunnitelma-asiakirjojen käyttöä valvoa sekä siten turvata potilaiden ja asiakkaiden yksityiselämän suojaa.

Uudessa 3 momentissa säädetään sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastuussa olevan maakunnan liikelaitoksen oikeudesta käyttää Kanta-palveluihin tallennettuja asiakas- ja potilastietoja asiakassuunnitelman tarpeen arvioimiseksi sekä asiakassuunnitelman laatimiseksi. Momentin mukaan maakunnan liikelaitoksella on oikeus käyttää mainituissa tarkoituksissa paitsi maakunnan omiin asiakas-, potilas- ja asiakassuunnitelmarekistereihin tallennettuja tietoja, myös sellaisia muiden maakuntien asiakas-, potilas- ja asiakassuunnitelmarekistereissä olevia tietoja, jotka on tallennettu asiakastietolain 14 §:n mukaisiin Kanta-palveluihin.

Säännöksen tarkoituksena on mahdollistaa se, että maakunnan liikelaitoksella on riittävän kattavat tiedot asiakkaan tarpeista sekä jo toteutetuista tutkimuksista, hoidoista ja selvityksistä, jos järjestämisvastuussa oleva maakunta vaihtuu henkilön vaihtaessa asuinpakkaansa. Tämä on edellytys sille, että uuden maakunnan liikelaitos voi arvioida asiakassuunnitelman ja palvelujen tarvetta.

Hallituksen esityksessä ehdotettu 4 momentti ehdotetaan poistettavaksi, koska vastaava säännös sisältyy lain 38 §:ään.

Pykälän otsikko ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä todetaan rekisterinpidon lisäksi tietojen käsittely.

77 §. Valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut. Pykälän mukaan uudistuksen yhteydessä toteutetaan valtakunnallinen tiedonhallintapalvelu. Valinnanvapauden tiedonhallintapalvelun tarkoituksena on toteuttaa keskitetty palvelu, jonka kautta asiakkaat, maakunnat ja palveluntuottajat voivat tehdä lain mukaisia ilmoituksia sekä välittää tietoa palvelujen toteutumisesta laissa säädetyllä tavalla. Tiedonhallintapalvelun kautta välitettävän tiedon sisältö määräytyy asianomaisen tehtävän perusteella. Useissa tapauksissa välitettävä tieto sisältää henkilötietoja. Välitettävien tietojen sisältö on määritelty lakiehdotuksen eri pykälissä. Ehdotetun pykälän 2 momentissa ei ole

kaikin osin yksilöity niitä pykäliä, joiden mukaisia tietoja välitetään tiedonhallintapalvelun kautta. Sen vuoksi 2 momentin 1—4 kohtiin tulee lisätä tieto siitä, minkä pykälien mukaisia tietoja kunkin palvelun kautta välitetään. Esimerkiksi 1 kohdan osalta ehdotetaan todettavaksi, että asiakkaan valinnan toteuttavan palvelun kautta asiakas voisi tehdä lain 8 §:n 2 momentin, 20 ja 21 §:n sekä 22 §:n 3 momentin tarkoittamat ilmoitukset valitsemastaan palveluntuottajasta. Asiakkaan tekemä ilmoitus valinnasta välittyisi maakunnalle ja valinnan mukaiselle palveluntuottajalle.

Pykälän 4 momentissa olevaa asetuksenantovaltuutta koskevaa säännöstä ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä tiedonhallintapalvelujen teknisestä toteutuksesta.

79 §. Asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskeva tiedonhallinta. Pykälän tarkoituksena on varmistaa se, että maakuntien asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia varten toteuttamat tiedonhallintaratkaisut ovat yhteentoimivia lain 77 §:n mukaisten tiedonhallintapalvelujen kanssa. Säännöstä on tarpeen selkeyttää siten, että siinä yksilöidään tarkemmin tiedot, joita palveluntuottajien on toimitettava maakunnalle ja maakunnan liikelaitokselle salassapitosäännösten estämättä. Maakunnalle on ilmoitettava 60 §:n 3 momentissa tarkoitetut tiedot asiakasmaksujen perintää varten. Maakunnan liikelaitokselle on puolestaan ilmoitettava 70 §:n 5 momentissa ja 71 §:n 2 momentissa tarkoitetut tiedot asiakkaille annetuista palveluista. Tiedot tarvitaan, jotta maakunnan liikelaitos voi maksaa tuottajille korvaukset niiden antamista palveluista.

80 §. Kansaneläkelaitoksen oikeus saada tietoja. Esitetyn 80 §:n mukaan Kansaneläkelaitoksella olisi oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta kiinteän korvauksen laskemisessa tarvittavat tiedot mm. valtion viranomaisilta. Säännöksestä ei ilmene tarkemmin mitä tietoja ja miltä viranomaisilta tietoja tarvitaan. Sen vuoksi säännöstä on tarpeen täsmentää siten, että siinä määritellään yksityiskohtaisesti Kansaneläkelaitoksen tiedonsaantioikeudet valinnanvapauslain mukaisissa tehtävissä. Säännöksen selkeyttämiseksi ehdotetaan lisäksi 1 momentti jaettavaksi kahdeksi momentiksi siten, että 1 momentissa säädetään yleisesti tuottajakorvausten maksatuksessa välttämättömien tietojen saantioikeuksista ja 2 momentissa lain 65 §:n mukaisten kiinteiden korvausten maksatuksessa tarvittavien tietojen saantioikeuksista.

Pykälän 1 momentissa säädetään Kansaneläkelaitokselle oikeus saada 14 §:n 2 momentin mukaiset tiedot laitoshoidosta ja 74 §:ssä tarkoitetun maksatuksen hoitamiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot. Näitä ovat asiakkaiden yksilöintitiedot sekä tiedot asiakkaiden saamista palveluista ja maksettavien korvausten perusteista.

Pykälän 2 momentissa määritellään tahot ja tiedot, joista Kansaneläkelaitoksella on oikeus saada salassa pidettäviä tietoja 65 §:n mukaisten kiinteiden korvausten maksamiseksi. Tietoja on oikeus saada Eläketurvakeskuksesta, Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta, työ- ja elinkeinoministeriöstä, Verohallinnosta sekä Väestörekisterikeskuksesta.

Pykälän 3 momentissa olevaa Kelan oikeutta käyttää sille laissa säädettyjen muiden tehtävien hoitamisessa saamiaan tietoja ehdotetaan laajennettavaksi, jotta Kelalla on käytössään kaikkien kiinteän korvauksen laskennassa käytettävien tarvetekijöiden tiedot. Muutetussa momentissa lue-

teltaisiin ne tiedot, jotka Kelalle on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada näistä muiden tehtävien hoitamiseksi saamistaan tiedoista.

Hallituksen esityksen mukainen 3 momentti, jossa ehdotetaan säädettävän Kelan oikeudesta luovuttaa asiakas- ja potilastietoja, tulee valiokunnan näkemyksen mukaan poistaa. Kelalla ei ole oikeutta luovuttaa näitä tietoja, koska se ei ole kyseisten tietojen rekisterinpitäjä. Myös pykälän otsikkoa on siten syytä muuttaa vastaavasti.

Valiokunnan ehdottaman uuden 4 momentin perusteella Kansaneläkelaitoksella on oikeus saada lakiehdotuksen edellyttämät asiakkaiden yksilöintitiedot Väestörekisterikeskuksesta.

81 §. Valvonta. Maakunnan valvontavastuuta koskevaa säännöstä ehdotetaan täydennettäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella siten, että se käsittää yksiselitteisesti myös palveluntuottajien käyttämien alihankkijoiden valvonnan. Alihankkijoiden valvonnan huomioon ottaminen edellyttää täydennystä pykälän 1—4 momentteihin.

82 §. Kantelu maakunnalle. Pykälän otsikko ehdotetaan muutettavaksi muotoon: kantelu maakunnalle. Pykälään ehdotetaan tehtäväksi lakivaliokunnan lausunnossa ehdotetut muutokset.

Pykälä ehdotetaan muutettavaksi siten, että maakunnalle tehtävän kantelun tekemiseen sovelletaan hallintolain 8 a lukua, jossa säädetään tarkemmin kantelun tekemisestä valvovalle viranomaiselle. Menettely ja sen oikeusturvatakeet vastaavat näin hallintolaissa säädettyä. Tämän vuoksi myös pykälän 2 momentti ehdotetaan poistettavaksi. Pykälän 1 momenttiin lisätään säännös siitä, että jos asia siirretään käsiteltäväksi muistutuksena, kantelun tutkimatta jättämisestä ei tehdä päätöstä. Asiakkaan sijasta 1 momentissa käytetään muotoilua kantelun tekijä.

Pykälän 3 momentista, joka siirtyy 2 momentiksi ehdotetaan poistettavaksi maininta, jonka mukaan maakunnan liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi olisi suoran valinnan palveluntuottajaa sitova.

83 §. Muutoksenhaku. Pykälään ehdotetaan tehtäväksi lakivaliokunnan lausunnossa ehdotetut muutokset.

Pykälän 1 momentin 3 kohtaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että viitataan henkilökohtaisen budjetin henkilöllisen soveltamisalan laajentamisen sijasta soveltamisalan muutokseen. On mahdollista, että maakunta saattaa joutua päättämään myös henkilökohtaisen budjetin soveltamisalan supistamisesta saman viitatun lainkohdan nojalla.

Lisäksi ehdotetaan muutettavaksi pykälän 1 momentin 8 kohtaa. Sen mukaisesti muutosta saa maakuntalaissa säädetyllä tavalla hakea 70 §:n 1 momentissa tarkoitettuun maakunnan liikelaitoksen päätökseen, joka koskee asiakassetelipalveluntuottajille maksettavia korvauksia. Asiakassetelin arvo määräytyy kuitenkin 70 §:n 1 momentin mukaan 24 §:n 6 momentin mukaisesti. Myös asiakassetelin arvon perusteita koskeva maakunnan liikelaitoksen päätös on perusteltua ottaa huomioon 83 §:n 1 momentin 8 kohdassa. Näin säännöstasolla käy selkeästi ilmi, että asiakassetelin arvon perusteita koskevasta päätöksestä saa hakea muutosta siten kuin maakuntalaissa säädetään.

85 §. Palveluvelvoitteen asettaminen maakunnan liikelaitokselle. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 85 §. Pykälän perusteella maakunta voi asettaa siinä mainituin perustein maakunnan liikelaitokselle palveluvelvoitteen eli ns. SGEI-velvoitteen.

Pykälän 1 momentissa säädetään maakunnan mahdollisuudesta asettaa maakunnan liikelaitokselle erityinen palveluvelvoite tuottaa suoran valinnan palveluita maakunnan asukkaille, jos suoran valinnan palveluiden tarjonta maakunnan alueella ilman palveluvelvoitteen asettamista ei ole riittävää takaamaan palveluiden saatavuus maakunnan alueella perustuslain 19 § 3 momentin edellyttämällä tavalla. Tällä velvoitteella taataan viimesijassa maakunnan mahdollisuus toteuttaa järjestämislain 22 §:ssä säädetty maakunnan liikelaitoksen tehtävä tuottaa palvelut, jos niitä ei ole saatavilla lainsäädännön, palvelustrategian tai maakunnan palvelulupauksen mukaisesti. Pykälässä tarkoitettu palveluvelvoite on luonteeltaan SEUT 106 artiklan 2 kohdan mukaisten yleisen taloudellisen edun palveluiden (SGEI-palveluiden) tuotantoa koskeva palveluvelvoite. Palveluvelvoitteen asettaminen mahdollistaa sen, että maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskukselle sekä suunhoidon yksikölle voidaan maksaa erillinen lain 65—69 §:ssä säädetyistä korvauksista poikkeava korvaus palveluvelvoitteen perusteella tuotetuista palveluista. Palveluvelvoitteen asettaminen mahdollistaa sen, että maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskukselle sekä suunhoidon yksikölle voidaan maksaa erillinen korvaus palveluvelvoitteen perusteella tuotetuista palveluista. Palveluvelvoitemenettelyn käyttö edellyttää maakunnan tekemää arviota maakunnan alueella olevan palvelutuotannon riittämättömyydestä. Arviota tehtäessä maakunnan tulee kiinnittää erityistä huomiota perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyyn julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Pykälän 2 momentin mukaan päätöksessä palveluvelvoitteen asettamisesta maakunnan on määrättävä palveluvelvoitteen piiriin kuuluvista suoran valinnan palveluista, palveluvelvoitteen kestosta sekä palveluiden tuottamisesta suoritettavasta korvauksesta noudattaen Euroopan komission SGEI-päätöksen (Euroopan komission päätös Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 106 artiklan 2 kohdan määräysten soveltamisesta tietyille yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuottaville yrityksille korvauksena julkisista palveluista myönnettävään valtiontukeen, 2012/21/EU) säännöksiä. SGEI-päätöksen mukaisesti palveluvelvoitteen nojalla palvelun tuottajalle suoritetun korvauksen määrä ei saa ylittää sitä, mikä on tarpeen palveluvelvoitteen täyttämisestä aiheutuvien nettokustannusten kattamiseksi, mukaan lukien kohtuullinen voitto. Säännöksellä varmistetaan, että palveluvelvoitemenettelyä käytettäessä ei muodostu EU:n valtiontukisääntöjen vastaista valtiontukea.

Järjestämislain 22 §:n mukainen maakunnan liikelaitoksen viimesijainen vastuu palveluiden tuottamiseen sekä tämän vastuun toteuttamisen turvaamiseksi säädetty maakunnan mahdollisuus yleisen palveluvelvoitteen asettamiseen ovat peruste sille, että liikelaitoksella sekä sen sosiaali- ja terveyskeskuksella ja suunhoidon yksiköllä on osana liikelaitosmuodossa toimimista suoja konkurssilta. Se, että maakunnalla on sosiaali- ja terveyskeskus sekä suunhoidon yksikkö, jotka eivät voi mennä konkurssiin, on aivan olennaista maakunnan viimesijaisen palveluvelvoitteen kannalta.

Mahdollisuus SGEI-velvoitteen asettamiseen takaa maakunnalle mahdollisuuden turvata alueellaan perustuslain 6 §:n 1 ja 2 momentin, 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukaisesti kaikille yhdenvertaisella tavalla oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sääntely mahdollistaa sen,

että julkinen valta voi kaikissa tilanteissa taata sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävän toteutumisen yhdenvertaisesti. Esimerkiksi tilanteessa, jossa suoran valinnan palveluita ei olisi tietyllä alueella tarjolla riittävästi siitä syystä, että alueella toiminut palveluntuottaja olisi lopettanut toimintansa eikä alueelle saataisi pelkästään lain 65—69 §:ssä määritellyillä korvauksilla kannattavasti pystytettyä uutta palvelutuotantoa riittävän nopeasti, voitaisiin palvelutuotanto taata SGEI-velvoitteen avulla. Järjestämislain 22 §:n mukainen maakunnan liikelaitoksen viimesijainen vastuu palveluiden tuottamiseen sekä tämän vastuun toteuttamisen turvaamiseksi säädetty maakunnan mahdollisuus yleisen palveluvelvoitteen asettamiseen voidaan EU:n valtiontukisääntelyn näkökulmasta nähdä perusteena sille, että liikelaitoksella sekä sen sosiaali- ja terveyskeskuksella ja suunhoidon yksiköllä on osana liikelaitosmuodossa toimimista suoja konkurssilta.

Ehdotetulla muutoksella valinnanvapauslakiin ei olisi vaikutusta hallituksen esityksessä omaksuttuun lähtökohtaan, jonka mukaan Suomen valinnanvapausmallissa on EU-oikeudellisesti arvioituna ensisijaisesti kyse sellaisesta ei-taloudellisesta toiminnasta, johon ei sovelleta SEUT:n kilpailuoikeudellisia ja valtiontukea koskevia määräyksiä. Ehdotettu muutos varmistaa maakunnan mahdollisuuden järjestää perustuslain 19 §:n 3 momentin turvaamat sosiaali- ja terveyspalvelut Euroopan unionin valtiontukisääntelyn estämättä tilanteessa, jossa ehdotetun valinnanvapausmallin puitteissa tavanomaisesti tuotetut palvelut eivät riitä turvaamaan riittävää palvelutuotantoa maakunnan alueella.

Uuden 85 §:n johdosta sen jälkeisten pykälien numerointi muuttuu alla todetun mukaisesti.

86 (85) § Voimaantulo. Valiokunta ehdottaa 1 momenttiin teknisiä korjauksia pykäläviittauksiin pykälänumeroinnin muututtua hallituksen esityksestä. Lain on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2021. Lain 80, 96—100 ja 102 §:n on kuitenkin tarkoitus tulla voimaan heti, kun laki on hyväksytty ja vahvistettu. Lisäksi lain 38—50, 52, 77—79, 83 ja 84 §:n, 89 §:n 2 momentin, 101 ja 103 §:n on tarkoitus tulla voimaan 2020.

Valiokunta ehdottaa 2 momentista poistettavaksi säännöksen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain (569/2009) kumoamisesta. Koska asiakasseteli ehdotetaan otettavaksi käyttöön vuoden 2022 alusta, palvelusetelin käyttö tulee mahdollistaa vielä vuoden 2021 loppuun.

Pykälän 3 momenttia ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että säännös koskee henkilökohtaisen budjetin henkilöllisen soveltamisalan muutoksia eikä ainoastaan laajentamista. Pykälän 3 momentin mukaiset vuosiluvut muuttuvat uudistuksen aikataulumuutoksen vuoksi. Maakunta voi tehdä momentissa tarkoitetut päätökset 1.1.2020 alkaen ja maakunnan liikelaitos, joka aloittaa toimintansa 1.1.2021, voi tehdä momentissa tarkoitetut päätökset 1.1.2021 alkaen.

Pykälän 4 momentti ehdotetaan poistettavaksi, koska valiokunnan saaman selvityksen mukaan kyseisistä asioista on tarkoitus säätää myöhemmin erikseen palvelusetelilain kumoamisen yhteydessä.

87 (86) §. Asiakasseteliä koskeva siirtymäaika. Ehdotuksen mukaan asiakasseteli otetaan käyttöön vuoden 2022 alusta. Pykälästä poistetaan säännös, jonka mukaan maakunta voisi ottaa

asiakassetelin käyttöön jo aikaisemmin, koska valiokunta pitää perusteltuna, että asiakasseteli otetaan käyttöön yhtaikaa koko maassa.

88 (87) §. Henkilökohtaista budjettia koskeva siirtymäaika. Pykälään ehdotetaan vastaavia muutoksia kuin 87 §:ään. Myös henkilökohtainen budjetti otetaan käyttöön vuoden 2022 alusta koko maassa eikä maakunta voi käyttöönottamista aikaistaa tai myöhentää.

89 (88) §. Sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloitus. Pykälään ehdotetaan toiminnan aloitusta vuonna 2023 koskevia muutoksia. Sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminta alkaa 1 momentin mukaan 1.1.2023.

Koska 18 §:n 2 momentin mukaiset erityispalvelut otetaan käyttöön saman aikaisesti toiminnan alkaessa vuonna 2023, ehdotetaan lakiehdotuksen 2 momentti tarpeettomana poistettavaksi, jolloin 3—5 momentit muuttuvat 2—4 momenteiksi. Pykälän 2—4 momenteissa olevat aikarajat siirtyvät kahdella vuodella hallituksen esityksessä olleista aikarajoista.

Päätökset sosiaali- ja terveyskeskukseen siirrettävistä erityistason palveluista, tuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajille maksettavista korvauksista on tehtävä viimeistään 31.3.2022 (2 momentti).

Pykälän 3 momentin mukaan tuottajien on ilmoittauduttava suoran valinnan palveluntuottajiksi viimeistään 31.5.2022, jos toiminta halutaan aloittaa 1.1.2023.

Maakunnan on tiedotettava palvelujen siirtämisestä suoran valinnan piiriin ja sote-keskusten valinnasta 4 momentin perusteella viimeistään 1.10.2022, jolloin asukkaiden on myös viimeistään voitava ilmoittautua sote-keskuksen asiakkaaksi.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 5 momentti, jossa säädetään noudatettavista määräajoista maakunnan aloittaessa sote-keskusten toiminnan aikaisemmin tai myöhemmin kuin 1.1.2023. Jos maakunta on saanut 90 §:ssä tarkoitetun luvan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle tai 91 §:ssä tarkoitetun lisäajan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittamiselle, lasketaan 2—4 momentissa tarkoitetut määräajat suhteessa siihen ajankohtaan, kun maakunnassa aloitetaan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta. Näin ollen määräajat olisivat vastaavan pituisia kuin 2—4 momenteissa ehdotetut, mutta aikaistuisivat tai myöhentyisivät riippuen sote-keskustoiminnan aloitusajankohdasta.

90 §. Lupa sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle. Valiokunta ehdottaa valinnanvapauden siirtymäaikojen pidentämisen vuoksi, että uudessa 90 §:ssä mahdollistetaan suoran valinnan palvelujen käyttöönotto valtioneuvoston luvalla jo ennen 1.1.2023 määräaikaa. Valtioneuvosto myöntää maakunnalle luvan lain 18 §:n 1 ja 2 momenteissa tarkoitettujen suoran valinnan palvelujen siirtämiseen sosiaali- ja terveyskeskuksille jo ennen edellä mainittua määräaikaa, jos maakunta täyttää säännöksessä asetettavat edellytykset.

Pykälän 1 momentissa säädetään kriteereistä, joiden vallitessa maakunnalla voidaan katsoa olevan riittävät toiminnalliset edellytykset turvata sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus. Pykälän 1 momentin 1 kohdassa edellytetään, että maakunnan liikelaitoksen palvelutuotanto toimii va-

kaasti. Tähän sisältyy vaatimus siitä, että maakunnan oman palvelutuotannon organisointi on valmisteltu huolellisesti ja että palveluntuotanto on toiminnallisesti vakaata. Käytännössä maakunnan liikelaitoksen palvelutuotannon voidaan katsoa olevan vakaata, kun liikelaitoksen keskeiset toimintamallit ja palvelukokonaisuudet ja -ketjut sekä eri toimijoiden vastuut on määritelty ja otettu käyttöön siten, että asiakkaat saavat tarvitsemansa palvelut. Myös liikelaitoksen toiminnan edellyttämien tietojärjestelmien tulee olla käytössä. Lisäksi liikelaitoksen on omavalvontasuunnitelmaansa perustuvan omavalvonnan keinoin seurattava ja valvottava toimintaansa ja omavalvontaohjelmassa on kuvattava, miten havaittuihin epäkohtiin puututaan. Edellytyksenä toiminnan vakaudelle on, että liikelaitoksen henkilöstö on perehdytetty toimintaan. Lisäksi maakunnan asukkaita tulee tiedottaa toiminnasta. Momentin 2 kohdan mukaan maakunnan tulee olla päättänyt siitä, mitä lain 18 §:n 2 momentissa tarkoitettuja erikoissairaanhoidon palveluja se sisällyttää sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle. Momentin 3 kohdan mukaan maakunnan liikelaitoksen toiminnan tulee olla järjestetty niin, että lain 37 §:n 2 momentissa tarkoitettuja jalkautettavia palveluja voidaan antaa sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä. Momentin 4 kohdan mukaan maakunnan tulee olla tehnyt lain 43 §:ssä tarkoitetun hallintopäätöksen lain 42 §:ssä tarkoitetuista suoran valinnan palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja momentin 5 kohdan mukaan maakunnalla tulee olla käytössä menettely lain 46 §:ssä tarkoitetulle hyväksymiselle suoran valinnan palveluntuottajaksi. Momentin 6 kohdan mukaan maakunnalla tulee olla menettely 81 §:ssä tarkoitetulle suoran valinnan palveluntuottajien valvonnalle. Momentin 7 kohdan mukaan maakunnan tulee olla päättänyt lain 64 §:ssä tarkoitetulla tavalla suoran valinnan palveluntuottajille maksettavista korvauksista ja momentin 8 kohdan mukaan maakunnassa tulee olla käytössä sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan edellyttämät tietojärjestelmät ja valmius asiakas- ja potilastiedon tietoturvalliseen käsittelyyn.

Pykälän 2 momentin mukaan aikaisempi aloittaminen ei saa vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuutta. Käytännössä järjestelmän käynnistyminen edellyttää myös lain 77 §:ssä säädettyjä valinnanvapauden valtakunnallisia tiedonhallintapalveluja, joiden kehittäminen on aloitettu ja niiden on arvioitu olevan maakuntien käytettävissä vuoden 2020 alusta lukien.

Pykälän 3 momentin mukaan valtioneuvoston päätös aikaistamisesta valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä. Päätös on tehtävä viivytyksettä sen jälkeen, kun ministeriölle on toimitettu kaikki asian ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot.

Pykälän 4 momentissa säädetään asiakkaan mahdollisuudesta valita sosiaali- ja terveyskeskus tilanteessa, jossa maakunta on aloittanut sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan ennen 1.1.2023. Asiakas, joka 21 §:n mukaisesti saa palvelunsa kyseisen maakunnan liikelaitoksesta, saa valita sosiaali- ja terveyskeskuksen kyseisen maakunnan alueelta sekä muun sellaisen maakunnan alueelta, jossa sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta on aloitettu ennen 1.1.2023. Jos asiakas ei valitse sosiaali- ja terveyskeskusta, hän saa sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelut sen liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskuksesta, josta hän 20 §:n mukaisesti saa palvelunsa. Ehdotetun 21 §:n mukaan asiakas saa muut kuin suoran valinnan palvelut sen maakunnan liikelaitokselta, jonka asukas hän on, jollei hän valitse muun kuin asuinmaakuntansa liikelaitosta. Asiakas saa säännöksen perusteella valita myös muun kuin asuinmaakuntansa liikelaitoksen.

Pykälän 5 momentissa säädetään, että jos maakunnassa ei ole aloitettu tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveyskeskusten toimintaa ennen 1 päivää tammikuuta 2023, kyseisen

maakunnan liikelaitoksesta 21 §:n mukaisesti palvelunsa saava asiakas ei saa valita ennen 1 päivää tammikuuta 2023 sosiaali- ja terveyskeskusta maakunnista, joissa sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta on aloitettu tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla. Näin ollen asiakas saa myös 18 §:n 1 ja 2 momentin mukaiset palvelunsa liikelaitoksesta, josta hän saa muut palvelunsa. Malli turvaa asiakkaalle vähintään nykyistä lainsäädäntöä vastaavan mahdollisuuden valita maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön maakunnan alueella.

Kiireettömässä sairaanhoidossa asiakas saa valita lain 23 §:n mukaisesti myös toisen maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön. Asiakkaiden asema muodostuu näin jossain määrin erilaiseksi riippuen siitä, onko heidän kotimaakuntansa jo siirtänyt suoran valinnan palvelut sosiaali- ja terveyskeskuksille vaiko ei. Kyse on kuitenkin vain verraten lyhyehkön siirtymävaiheen aikana vallitsevasta tilanteesta. On myös huomattava, että henkilöllä on aina mahdollisuus valita lain 21 §:n mukaisesti sellaisen maakunnan liikelaitos, joka on jo siirtänyt suoran valinnan palvelut sosiaali- ja terveyskeskuksille ja näin päästä laajemman valinnanvapauden piiriin.

91 §. Lisäaika sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittamiselle. Jos maakunta ei kykene 1.1.2023 mennessä täyttämään 90 §:ssä asetettuja vaatimuksia suoran valinnan palvelujen tuottamisvastuun siirtämiselle sosiaali- ja terveyskeskuksille, sen tulee valiokunnan ehdottaman uuden 91 §:n 1 momentin mukaan hakea valtioneuvostolta lisäaikaa järjestelmän käynnistämiselle. Valinnanvapausjärjestelmän käyttöönottoa käsitellään järjestämislain 29 §:ssä säädetyssä maakunnan ja sosiaali- ja terveysministeriön välisessä neuvottelussa. Järjestämislain 29 §:n 2 momentin mukaan neuvottelussa käsitellään maakunnan palvelujen kehitystä ja alueellisia kehittämistarpeita maakunnan omassa ja valinnanvapauslain mukaisessa palveluntuotannossa. Tämä pitää sisällään sen selvittämisen, onko maakunnalla edellytyksiä siirtää suoran valinnan palvelut sosiaali- ja terveyskeskusten vastuulle, eli täyttyvätkö maakunnan kohdalla lain 90 §:n mukaiset kriteerit valinnanvapausjärjestelmän käynnistymiselle. Jos käy ilmi, että vaatimukset eivät täyty siten, että maakunta voi ottaa valinnanvapausjärjestelmän käyttöön määräaikana, maakunnan tulee hakea lisäaikaa toimeenpanolle. Järjestämislain 31 §:n 2 momentin mukaan THL:n tehtävänä on seurata ja arvioida maakuntien järjestämää sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Säännöksen mukaan laitos laatii sosiaali- ja terveysministeriön sekä maakunnan välisissä neuvotteluissa tarvittavat selvitykset sosiaali- ja terveydenhuollon tilasta sekä toteutumisesta. Maakunnan valmius käynnistää valinnanvapausjärjestelmä ja valinnanvapausjärjestelmän toteutuminen maakunnassa kuuluu niihin seikkoihin, joita säännöksen nojalla seurataan.

Pykälän 2 momentin mukaan maakunnan on liitettävä lisäaikaa koskevaan hakemukseensa suunnitelma siitä, milloin ja miten 18 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetut suoran valinnan palvelut siirretään sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle.

Pykälän 3 momentin mukaan valtioneuvosto myöntää hakemuksen perusteella maakunnalle lisäaikaa enintään yhden vuoden. Säännös jättää siten valtioneuvostolle harkintavaltaa siitä, myöntääkö se lisäaikaa sen ajan, joka maakunta on hakemuksessaan katsonut tarvitsevansa, vai arvioiko valtioneuvosto maakunnan suoriutuvan siirtymästä lyhyemmässä ajassa. Valtioneuvosto voi lisäksi asettaa lisäajan myöntämistä koskevassa päätöksessään maakunnalle ehtoja, joiden tarkoituksena on varmistaa, että 18 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetut suoran valinnan palvelut voitaisiin siirtää valtioneuvoston päättämässä lisäajassa sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuul-

le. Maakunnan on noudatettava omassa päätöksenteossaan ja toiminnassaan valtioneuvoston asettamia ehtoja.

Pykälän 4 momentin mukaan maakunnan on haettava lisäaikaa viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2022. Jo tällöin on arvioitavissa, onko maakunnalla valmius suoran valinnan palvelujen siirtämiseen laissa säädetyssä aikataulussa ja toisaalta valtioneuvoston päätöksenteolle jää riittävästi aikaa. Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä.

Pykälän 5 momentissa säädetään, että jos maakunnassa aloitetaan tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta myöhemmin kuin 1 päivänä tammikuuta 2023, saa asiakas, joka 21 §:n mukaisesti saa palvelunsa kyseisen maakunnan liikelaitoksesta, valita sosiaali- ja terveyskeskuksen vasta, kun kyseisessä maakunnassa on aloitettu sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta. Asiakas saa tällöinkin valita maakunnan sisällä maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön ja lisäksi kiireettömässä sairaanhoidossa lain 23 §:n mukaisesti myös toisen maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön. Henkilöllä on myös mahdollisuus valita lain 21 §:n mukaisesti sellaisen maakunnan liikelaitos, joka on jo siirtänyt suoran valinnan palvelut sosiaali- ja terveyskeskuksille.

92 (89) §. Suunhoidon yksiköiden toiminnan aloitus. Pykälän mukaiset määräajat siirtyvät vuodella eteenpäin. Pykälän 1 momentin mukaan suunhoidon yksiköiden aloitusajankohta on 1.1.2023. Pykälän 2 momentin mukainen määräaika erityistason palvelujen siirtämiselle on 1.1.2024.

Päätökset siirrettävistä erityistason palveluista, palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajille maksettavista korvauksista on tehtävä 3 momentin perusteella viimeistään 31.3.2022.

Pykälän 4 momentissa säädetään palveluntuottajan ilmoittautumisesta suunhoidon palvelujen tuottajaksi. Ilmoittautuminen tulee tehdä viimeistään 31.5.2022, jos toiminta halutaan aloittaa 1.1.2023.

Pykälän 5 momentissa säädettävä määräaika maakunnan velvollisuudesta tiedottaa valintamenettelystä asiakkaille on 1.10.2022.

93 (90) §. Sosiaali- ja terveyskeskuksen valinta. Kaikkia pykälän mukaisia määräaikoja ehdotetaan myöhennettäväksi kahdella vuodella hallituksen esitykseen verrattuna. Pykälässä säädetään tilanteesta, jossa asiakas ei ole tehnyt sosiaali- ja terveyskeskuksen valintaa ennen vuotta 2023 eikä myöskään ennen vuotta 2025.

Säännöksen mukaan ensimmäisessä vaiheessa asiakkaalle osoitetaan vuoden 2023 alusta lukien maakunnan liikelaitoksen ylläpitämä sosiaali- ja terveyskeskus. Vuosien 2023 ja 2024 aikana asiakas saa vaihtaa sosiaali- ja terveyskeskuksen. Ensimmäisen vaihtamisen voi tehdä 20 §:n 4 momentissa säädettävästä kuuden kuukauden määräajasta riippumatta.

Jos asiakas ei ole tehnyt valintaa vuoden 2024 loppuun mennessä, 2 momentin mukaan hänelle osoitetaan parhaiten hänen saavutettavissaan oleva sosiaali- ja terveyskeskus, valinnassa ovat tämän mukaisesti myös yksityisoikeudellisesti omistetut sosiaali- ja terveyskeskukset. Vuonna

2025 sosiaali- ja terveyskeskusta voi vaihtaa ensimmäisellä kerralla 20 §:n 4 momentissa säädettävästä kuuden kuukauden määräajasta riippumatta.

Pykälän 3 momentin mukaan maakunta on velvollinen ilmoittamaan palveluntuottajan osoittamista koskevasta menettelystä asiakkaille, jotka eivät ole tehneet nimenomaista palveluntuottajan valintaa ennen 1 päivää syyskuuta 2024, viimeistään lokakuussa 2024.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 4 momentti, jossa säädetään noudatettavista määräajoista maakunnan aloittaessa sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmin tai myöhemmin kuin 1.1.2023. Jos maakunta on saanut 90 §:ssä tarkoitetun luvan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle tai 91 §:ssä tarkoitetun lisäajan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittamiselle, lasketaan 1 ja 2 momentissa tarkoitettu sosiaali- ja terveyskeskuksen osoittamista koskeva kahden vuoden määräaika siitä, kun maakunnassa on aloitettu sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta. Vastaavasti maakunta on velvollinen tekemään tämän pykälän 3 momentissa tarkoitetun ilmoituksen viimeistään kaksi kuukautta ennen sosiaali- ja terveyskeskuksen osoittamista.

94 (91) §. Suunhoidon yksikön valinta ja suunhoidon yksikön korvaukset vuosina 2023 ja 2024. Pykälän otsikossa olevat vuosiluvut siirtyvät vuodella eteenpäin. Myös pykälän 1 ja 2 momentissa olevat vuosiluvut siirtyvät vuodella eteenpäin.

Pykälän 1 momentin mukaan valintaa tekemätön maakunnan asukas osoitetaan suunhoidon yksikön asiakkaaksi vuoden 2025 alusta. Asiakkaalla on vuonna 2025 oikeus vaihtaa suunhoidon yksikkö ensimmäisellä kerralla säädetystä kuuden kuukauden määräajasta riippumatta.

Suunhoidon yksikön korvaukset määräytyvät 2 momentin mukaan vuosina 2023 ja 2024 pykälässä säädetyllä tavalla.

95 (92) §. Julkista palveluntuottajaa koskeva siirtymäaika. Pykälän mukaisia vuosilukuja ehdotetaan siirrettäväksi vuodella eteenpäin. Julkinen palveluntuottaja voi toimia tässä laissa tarkoitettuna palveluntuottajana enintään 31 päivään joulukuuta 2023 saakka, jos se on tehnyt palveluntuottajalain 42 §:ssä tarkoitetun ilmoituksen rekisteröintiä varten. Vuoden 2024 alusta myös julkisen palveluntuottajan palveluyksiköiden on oltava 38 §:ssä tarkoitetussa palveluntuottajien rekisterissä.

96 (93) §. Suoran valinnan palvelujen pilotointi. Pykälän 1 momentin mukaista pilotoinnin määräaikaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että suoran valinnan palvelujen pilotointi toteutettaisiin vuosina 2019—2022. Lisäksi 1 momenttia ehdotetaan täydennettäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella siten, että siinä säädetään täsmällisemmin pilottien tavoitteista. Suoran valinnan palvelujen pilotoinnin tarkoituksena on saada kokemusta suoran valinnan palvelujen palvelukokonaisuuksista ja palveluntuottajien sopimus- ja korvausmalleista, kerätä tietoa valinnanvapauden toteutumisesta suoran valinnan palveluissa sekä tukea sosiaali- ja terveyskeskusten ja suunhoidon yksiköiden toiminnan käynnistämistä.

Pykälän 2 momentin mukaisia määräaikoja muutetaan siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluja koskevan pilotin tulee päättyä viimeistään 30.6.2021 ja suunhoidon

suoran valinnan palveluja koskevan pilotin viimeistään vuoden 2022 loppuun mennessä. Pilottien hallinnointi siirtyy kunnilta maakunnille vuoden 2021 alusta, jolloin myös järjestämisvastuu siirtyy maakunnille.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta uusi 3 momentti, joka täsmentää pilotin henkilöllistä soveltamisalaa ja pilottialueen kuntien asukkaiden oikeutta valita palveluntuottaja. Pilottialueen kuntien asukkailla on oikeus valita palveluntuottajakseen alueen pilotissa mukana oleva palveluntuottaja tai vaihtoehtoisesti oikeus käyttää kunnan tai kuntayhtymän ja maakunnan muulla tavalla järjestämiä palveluja.

97 (94) §. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin pilotointi. Pykälän 1 momentin mukaista pilotoinnin määräaikaa ehdotetaan muutettavaksi siten, että asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskeva pilotointi toteutetaan vuosina 2019—2021. Lisäksi 1 momenttia ehdotetaan täydennettäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella siten, että siinä säädetään täsmällisemmin pilottien tavoitteista. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnin tarkoituksena on saada kokemusta asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin palvelukokonaisuuksista ja palveluprosessista, asiakassetelin arvon määrittämisestä, henkilökohtaisen budjetin laskemisesta ja seurantajärjestelmän kehittämisestä sekä tukea niiden käyttöönottoa.

Pykälän 2 momentin 2. virkettä täsmennetään perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella henkilöllisen soveltamisalan suhteen siten, että asiakasseteliä tulee tarjota pilottialueen kuntien asukkaille hakemuksen perusteella pilotointiin valittujen 24 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen hankkimiseen.

Pykälän 3 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella täsmennyksiä henkilökohtaista budjettia koskevan pilotin henkilölliseen soveltamisalaan. Lisäksi täsmennetään maakunnan mahdollisuutta määritellä pilottia koskevassa hakemuksessa, mille henkilöryhmille henkilökohtaista budjettia käytetään. Henkilökohtaista budjettia tulee tarjota pilottialueen kuntien asukkaille, jotka täyttävät 27 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitetut edellytykset. Henkilökohtaisen budjetin pilotointi toteutetaan siten, että henkilökohtaista budjettia käytetään pilotointialueella hakemuksessa määritellyn mukaisesti yhdelle tai useammalle vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa, vammaispalvelulain 2 §:ssä tai kehitysvammalain 1 §:ssä tarkoitetulle henkilöryhmälle. Maakunta voi siis päättää, että pilotointi rajataan vain johonkin tai joihinkin näistä kolmesta ryhmästä tai toteutetaan kaikilla niistä. Ryhmän sisällä rajauksia ei voi tehdä, vaan pilotointi kattaa kaikki ryhmään kuuluvat henkilöt, jotka täyttävät valinnanvapauslaissa asetetut henkilökohtaisen budjetin saamisen edellytykset. Pilottia hakevien kuntien tai kuntayhtymien tulee yksilöidä hakemuksessa, mitä mainituista kolmesta ryhmästä pilotointi koskisi.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta myös uusi 4 momentti, joka täsmentää pilotin henkilöllistä soveltamisalaa ja pilottialueen kuntien asukkaiden oikeutta valita palveluntuottaja. Pilottialueen kuntien asukkailla, joille on myönnetty asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, on oikeus valita palveluntuottajakseen alueen pilotissa mukana oleva palveluntuottaja. Asiakas voi kieltäytyä asiakassetelistä tai henkilökohtaisesta budjetista, jolloin hänellä on oikeus käyttää kunnan tai kuntayhtymän ja maakunnan muulla tavalla järjestämiä palveluja.

98 (95) §. Piloteissa sovellettavat säännökset. Pykälän 3 momenttia ehdotetaan muutettavaksi siten, että vuoden 2020 loppuun asti eli järjestämisvastuun siirtymiseen saakka palveluntuottajien valvonnasta vastaavat pilotoinnin toteuttavat kunnat ja kuntayhtymät. Myös kuntayhtymät voivat toteuttaa pilotoinnin kuntien lisäksi ja kuntayhtymillä voi olla valvontavastuu siltä osin kuin ne ovat vastuussa pilotointia koskevista palveluista.

Pykälän 4 momenttiin ehdotetaan tarkistuksia lakivaliokunnan lausunnon johdosta. Koska 82 §:ää ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä säädetään kantelusta maakunnalle, ehdotetaan 4 momenttiin vastaavat muutokset sanamuotoihin.

Lakivaliokunnan lausunnon mukaisesti 5 momentin sisältämää sääntelyä ehdotetaan tarkistettavaksi kuntien ja kuntayhtymien tekemien päätösten osalta siten, että 83 §:n maakuntavalituksen ja hallintovalituksen erottelua vastaavalla tavalla kuntien ja kuntayhtymien tekemien päätösten osalta eritellään tilanteet, joissa kyseessä on toisaalta kunnallisvalitus ja toisaalta hallintovalitus. Nämä tarkennetut säännökset ehdotetaan lisättäväksi pykälään uusiksi 6—9 momenteiksi. Ehdotettua 5 momenttia tarkistetaan lisäksi mainitsemalla maakunnan lisäksi maakunnan liikelaitos.

Pykälän 5 momentin mukaan muutoksenhakuun pilotin aikana tehtävistä maakunnan ja maakunnan liikelaitoksen päätöksistä sovelletaan, mitä 83 §:ssä säädetään.

Valiokunnan ehdottaman uuden 6 momentin mukaan muutosta kuntien ja kuntayhtymien pilotin aikana tekemiin 83 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin päätöksiin haetaan siten kuin kuntalaissa (410/2015) säädetään.

Uuden 7 momentin mukaan muutosta kuntien ja kuntayhtymien pilotin aikana tekemiin 83 §:n 2 momentissa tarkoitettuihin päätöksiin haetaan valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Päätös voidaan panna täytäntöön muutoksenhausta huolimatta.

Uuden 8 momentin mukaan kunnan tai kuntayhtymän pilotin aikana tekemiin 83 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin päätöksiin saa vaatia oikaisua kuntalain 134 §:n 2 momentissa tarkoitetulta viranomaiselta siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään.

Uuden 9 momentin mukaan hallinto-oikeuden päätökseen 7 ja 8 momentissa tarkoitetuissa asioissa saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

99 §. Pilottialueiden valintakriteerit. Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 99 §, jossa säädetään pilottialueiden valintakriteereistä. Pykälän 1 momentin mukaan pilottialueiksi voidaan valita maakunnittain maakuntien alueiden kunnat ja kuntayhtymät. Pykälän 1 momenttiin siirretään hieman muutettuna lakiehdotuksen 100 §:n 3 momentin säännös pilottialueen alueellisesta kattavuudesta. Edellytyksenä valinnalle on, että pilottialueen kuntien ja kuntayhtymien yhteenlaskettu asukasluku on vähintään 80 % maakunnan asukasluvusta. Erityisin perustein pilotin kattama alue voi olla pienempi kuin 80 % maakunnan yhteenlasketusta asukasluvusta. Edellytyksenä alueen valitsemiseksi pilottiin on lisäksi, että pilotti käsittää kaikki tai osan 96 (93) §:n mukaisista suoran valinnan palveluista ja 97 (94) §:n mukaisista asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla hankittavista palveluista.

Pilotoinnissa pyritään alueelliseen kattavuuteen ja siihen, että pilotointi tuottaa tietoa valinnanvapauden edistämisen välineiden soveltamisesta olosuhteiltaan erilaisilla alueilla. Pilottialueiden valinnan perusteena on 2 momentin mukaan alueellinen kattavuus ja se, että pilottien avulla saadaan kerättyä kokemusta 96 (93) ja 97 (94) §:ssä asetettujen tavoitteiden toteutumisesta väestö- ja palvelurakenteeltaan sekä maantieteellisiltä ja muilta olosuhteiltaan toisiinsa nähden erilaisilta alueilta ja erilaisista palvelukokonaisuuksista.

Pykälän 3 momentissa asetetaan pilottiin valinnan edellytykseksi lisäksi se, että pilottiin hakeva alue esittää suunnitelman siitä, miten se toteuttaa pilotoinnille 96 ja 97 §:ssä asetetut tavoitteet ja siitä, miten se toteuttaa pilotoinnin sekä pilotoinnin tavoitteiden toteutumisen seurannasta.

100 (96) §. Valtionavustuksen myöntäminen pilotointiin. 1 Pykälän 1 momentin 2. virkettä ehdotetaan muutettavaksi siten, että siinä säädetään, minkälaisiin kustannuksiin valtionavustusta myönnetään. Valtionavustusta myönnetään pilottien hallinnoinnista ja tietojärjestelmistä aiheutuviin kustannuksiin sekä pilotista aiheutuviin palvelutuotannon lisäkustannuksiin.

Pykälän 2 momenttiin ehdotetaan teknisiä korjauksia pykäläviittauksiin pykälänumeroinnin muututtua.

Pykälän 3 momentti poistetaan tarpeettomana, sillä siinä olevista asioista säädetään ehdotetussa uudessa 99 §:ssä.

Pykälän 3 momentiksi siirtyvän 4 momentin mukaisia vuosilukuja muutetaain siten, että pilotin toteuttamista varten vuosille 2021 ja 2022 myönnetty ja kohdistuva valtionapu maksetaan sille maakunnalle, jolle pilotin hallinnointi siirtyy.

101 (97) §. Maakunnan liikelaitoksen valinta. Pykälän 1 ja 2 momentin mukaisia vuosilukuja ehdotetaan muutettavaksi vuodella siten, että maakunnan on tiedotettava asukkailleen liikelaitoksen ja sen palveluyksiköiden valintamahdollisuudesta viimeistään 1.10.2020. Jos valintaa ei ole tehty 1.1.2021 mennessä, asiakas saa muut kuin suoran valinnan palvelut asuinmaakuntansa liikelaitoksesta.

103 (99) §. Suoran valinnan palveluja koskeva rajoitus. Pykälän 4 momenttiin ehdotetaan teknisiä pykäläviittauksia (93 ja 94 §) koskevia tarkistuksia pykälänumeroinnin muututtua.

Uusi 5. lakiehdotus

5 §. Maksuttomat suoritteet. Valiokunta ehdottaa pykälää muutettavaksi siten, että maksuttomia ovat suoritteet asiakkaan vireille panemissa valinnanvapauslain 83 §:n 3 momentissa tarkoitetuissa asioissa. Ehdotettu maksuttomuus koskee oikeudenkäyntiä hallinto-oikeudessa ja korkeimmassa hallinto-oikeudessa silloin, kun kyseessä on asiakkaan vireille panema asia, jossa valituslajina on hallintovalitus. Asiakkaalla tarkoitetaan valinnanvapauslain 2 §:n 1 kohdan mukaan maakunnan asukkaita ja muita henkilöitä, joille maakunnan on lakiin perustuen järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Valiokunta ehdottaa maksuttomuutta koskevan säännöksen lisäämistä pykälän 1 a kohdaksi.

Valiokunnan mietintöluonnos

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSEHDOTUS

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan päätösehdotus:

Eduskunta hyväksyy muuttamattomana hallituksen esitykseen HE 16/2018 vp sisältyvät 2.—4. lakiehdotuksen.

Eduskunta hyväksyy muutettuna hallituksen esitykseen HE 16/2018 vp sisältyvän 1. lakiehdotuksen. ***(Valiokunnan muutosehdotukset)***

Eduskunta hyväksyy uuden 5. lakiehdotuksen. ***(Valiokunnan uusi lakiehdotus)***

Eduskunta hyväksyy X lausumaa. ***(Valiokunnan lausumaehdotukset)***

Valiokunnan muutosehdotukset

1.

Laki

asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 luku

Yleiset säännökset

1 §

Lain tarkoitus ja soveltamisala

Lain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, varmistaa asiakkaan palvelujen toteutuminen yhteen sovitettuina kokonaisuuksina ja palveluketjujen toimivuus, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.

Lakia sovelletaan maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon lukuun ottamatta tahdosta riippumatonta hoitoa ja huoltoa. Maakunnan järjestämisvastuusta sää-

detään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (/), jäljempänä järjestämislaki.

Tässä laissa tarkoitettuja yksityisiä palveluntuottajia koskevia säännöksiä sovelletaan myös maakunnan omistamaan yhtiöön tai muuhun yhteisöön.

2 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) asiakkaalla maakunnan asukkaita ja muita henkilöitä, joille maakunnan on lakiin perustuen järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja;

2) palvelutarpeen arvioinnilla sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 ja 37 §:ssä ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhuspalvelulaki, 15 ja 15 a §:ssä tarkoitettua palvelutarpeen arviointia sekä terveydenhuoltolaissa (1326/2010) tarkoitettua hoidon tarpeen arviointia;

3) asiakassuunnitelmalla asiakirjaa, joka sisältää yhteenvedon asiakkaalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja erikseen säädetyistä asiakkaalle laadituista sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista sekä sellaiset palvelun tuottamista koskevat tiedot, jotka ovat palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä;~~potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992), jäljempänä potilaslaki, 4 a §:n mukaista suunnitelmaa tutkimuksesta, hoidosta tai lääkinnällisestä kuntoutuksesta, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000), jäljempänä sosiaalihuollon asiakaslaki, 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;~~

4) palveluntuottajalla maakuntalain (/) 52 §:ssä tarkoitettua maakunnan liikelaitosta sekä osakeyhtiötä ja muuta yhtiötä, yhteisöä, yhdistystä, osuuskuntaa, säätiötä ja itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa tämän lain mukaisen valinnanvapauden piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja;

5) yksityisellä palveluntuottajalla muuta kuin julkisomisteista osakeyhtiötä, muuta yhtiötä, yhteisöä, yhdistystä, osuuskuntaa, säätiötä ja itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa tämän lain mukaisen valinnanvapauden piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja;

6) palveluyksiköllä palveluntuottajan hallinnollisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan tämän lain mukaisen valinnanvapauden piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja; palveluyksiköllä voi olla useita toimipisteitä;

7) suoran valinnan palveluilla palveluja, joissa asiakas voi itse valita palveluntuottajan suoraan ilman maakunnan osoitusta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelutarpeen arviointia;

8) sosiaali- ja terveyskeskuksella palveluntuottajan palveluyksikköä, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluja;

9) suunhoidon yksiköllä palveluntuottajan palveluyksikköä, jossa tuotetaan suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja;

10) asiakassetelillä asiakkaalle annettua sitoumusta korvata asiakkaan valitseman palveluntuottajan antaman palvelun kustannukset asiakassetelissä määrättyyn arvoon asti;

11) henkilökohtaisella budjetilla asiakkaalle hänen palvelutarpeensa sekä palvelujen kustannusten perusteella myönnettyä sitoumusta korvata palveluja asiakkaan valitsemien palveluntuottajien tuottamina maakunnan liikelaitoksen ennalta määräämään arvoon asti.

3 §

Suhde muuhun lainsäädäntöön

Palveluntuottajiin sovelletaan lisäksi järjestämislakia ja sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta annettua lakia (/), jäljempänä palveluntuottajalaki.

Yksityisten palveluntuottajien tämän lain mukaiseen toimintaan sovelletaan hallintolakia (434/2003), viranomaisten toiminnan julkisuudesta annettua lakia (621/1999), jäljempänä julkisuuslaki, sähköisestä asioinnista viranomaistoiminnassa annettua lakia (13/2003), kielilakia (423/2003), saamen kielilakia (1086/2003) ja viittomakielilakia (359/2015), jollei tässä tai muussa laissa toisin säädetä. Lisäksi yksityisen palveluntuottajan tämän lain mukaiseen toimintaan sovelletaan, mitä julkisyhteisöjen henkilöstöltä vaadittavasta kielitaidosta annetussa laissa (424/2003) ~~2 ja 3 §:ssä~~ säädetään mainitun lain 1 §:n 1 momentissa tarkoitetun viranomaisen toiminnasta, jollei tässä tai muussa laissa toisin säädetä.

Palveluista asiakkailta perittävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992), jäljempänä asiakasmaksulaki. Maakunta perii asiakkaalta hänen tämän lain perusteella saamistaan palveluista määräytyvät asiakasmaksut. Palveluntuottaja voi kuitenkin periä asiakkaalta asiakasmaksulain 3 §:n mukaisen maksun käyttämättä jätetystä vastaanottoajasta.

Potilaan oikeudesta käyttää rajat ylittävän terveydenhuollon palveluja ja niistä aiheutuneiden kustannusten korvaamisesta säädetään rajat ylittävästä terveydenhuollosta annetussa laissa (1201/2013).

Tässä laissa tarkoitettuja palveluja tuotettaessa on noudatettava, mitä palveluista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä. Asiakkaan ja potilaan asemasta ja oikeuksista on voimassa lisäksi, mitä niistä muualla lainsäädännössä säädetään.

2 luku

Asiakkaan valinnanvapaus

4 §

Asiakkaan oikeus valita

Asiakkaalla on oikeus valita tässä laissa tarkoitettu palveluntuottaja ja tämän palveluyksikkö sekä palveluja antava ammattihenkilö tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään.

Asiakas saa valita palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön minkä tahansa maakuntalaissa tarkoitetun maakunnan alueelta, jollei lailla erikseen toisin säädetä.

5 §

Asiakassuunnitelma

Maakunnan on huolehdittava järjestämislain 13 §:n 1 momentin mukaisesti laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Tämän toteuttamiseksi edellä tarkoitetuille asiakkaille laaditaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakassuunnitelma tuotantovastuusta riippumatta. Asiakassuunnitelma on asiakkaan, maakunnan liikelaitoksen ja muiden palveluntuottajien välisen yhteistyön sekä palvelujen yhteensovittamisen ja suunnittelun väline.

Asiakassuunnitelma sisältää yhteenvedon asiakkaalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja erikseen säädetyistä asiakkaalle laadituista sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista sekä sellaiset palvelun tuottamista koskevat tiedot, jotka ovat palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä. Asiakassuunnitelman yhteenvetoon saa sisällyttää henkilötietoja vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä asiakassuunnitelman käyttötarkoituksen kannalta. (Uusi 2 mom.)

Maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö ovat kukin tuottamiensa palvelujen, osalta vastuussa asiakassuunnitelman laatimisesta ja, jos asiakkaan palvelutarve muuttuu, sen muuttamisesta. Palveluntuottajalla on oikeus käyttää ja muuttaa asiakassuunnitelmaa siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä asiakkaalle annettavan palvelun toteuttamiseksi. (Uusi 3 mom.)

Maakunnan liikelaitos vastaa siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden ja sisältää 2 momentissa tarkoitetun yhteenvedon, sekä siitä, että sitä muutetaan tarvittaessa. Maakunnan liikelaitoksen velvollisuudesta tehdä yhteistyötä muiden asiakkaan palveluja toteuttavien palveluntuottajien kanssa asiakassuunnitelmaa laadittaessa ja muutettaessa säädetään 34 §:n 3 momentissa.

~~Kaikkien tämän lain mukaisten palvelujen tuottajien on järjestämislain 23 §:n 1 momentin 3 kohdassa säädetyllä tavalla toteutettava tuottamansa palvelut asiakkaalle asiakassuunnitelman mukaisesti.~~

Asiakassuunnitelma ei luo asiakkaalle oikeutta palveluihin. Asiakkaan oikeus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja oikeus saada sosiaalipalvelun antamista koskeva päätös määräytyy sen mukaan, kuin niistä erikseen muualla lainsäädännössä säädetään. (Uusi 5 mom.)

6 §

Valinnanvapaus suoran valinnan palveluissa

Suoran valinnan palveluissa asiakkaalla on oikeus valita itse ilman maakunnan osoitusta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palvelutarpeen arviointia:

1) sosiaali- ja terveyskeskus sekä suunhoidon yksikkö 3 luvussa tarkoitetulla tavalla;

2) väliaikainen sosiaali- ja terveyskeskus sekä suunhoidon yksikkö 8 §:ssä tarkoitetulla tavalla; sekä

3) palveluja antava ammattihenkilö tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä 10 §:ssä tarkoitetulla tavalla.

7 §

Valinnanvapaus muissa kuin suoran valinnan palveluissa

Sen lisäksi, mitä 16 §:ssä säädetään maakunnan liikelaitoksen velvollisuudesta tuottaa suoran valinnan palveluja, maakunnan liikelaitos vastaa myös muiden kuin suoran valinnan palvelujen tuottamisesta järjestämislaissa säädetyllä tavalla. Maakunnan liikelaitoksen tuottaessa muita kuin suoran valinnan palveluja asiakkaalla on oikeus valita:

1) maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksiköt 4 luvussa tarkoitetulla tavalla;

2) väliaikainen maakunnan liikelaitoksen palveluyksikkö 8 §:ssä tarkoitetulla tavalla; sekä

3) palveluja antava ammattihenkilö tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä 10 §:ssä tarkoitetulla tavalla.

Muissa kuin suoran valinnan palveluissa asiakkaalla on lisäksi oikeus valita:

1) maakunnan liikelaitoksen antaman asiakassetelin perusteella palveluntuottaja 5 luvussa säädetyllä tavalla; sekä

2) maakunnan liikelaitoksen päättämän henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluntuottaja sekä vaikuttaa palvelujen sisältöön 6 luvussa säädetyllä tavalla.

8 §

Väliaikaisen palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valinta

Jos asiakas asuu tai oleskelee väliaikaisesti valitsemansa maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön sijaintikunnan ulkopuolella työn, opiskelun, vapaa-ajan vieton, lähiomaisen tai muun läheisen asumisen tai muun vastaavan syyn vuoksi, hän saa käyttää myös muussa kunnassa sijaitsevan maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön palveluja. Vastaavasti asiakas saa mainituissa tilanteissa käyttää myös muun kuin valitsemansa suoran valinnan palveluntuottajan sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön palveluja, jos hän oleskelee kunnassa, jossa ei ole hänen valitsemansa suoran valinnan palveluntuottajan palveluyksikköä.

Asiakkaan on tehtävä ilmoitus väliaikaisen palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valinnasta sekä väliaikaisen asiakkuuden arvioidusta kestosta. Ilmoitus tehdään 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettuja tiedonhallintapalveluja käyttäen tai muutoin kirjallisesti maakunnalle, jonka asukas asiakas on. Asiakas voi tehdä ilmoituksen myös valitsemalleen väliaikaiselle suoran valinnan palveluntuottajalle. Jos asiakas on ilmoittanut valinnastaan muutoin kuin tiedonhallintapalveluja käyttäen, ilmoituksen vastaanottaneen maakunnan tai suoran valinnan palveluntuottajan on ilmoitettava valinnasta viivytyksettä, kuitenkin kahden viikon kuluessa asiakkaan ilmoituksen saapumisesta, 77 §:n 1 momentissa tarkoitettua tiedonhallintapalvelua käyttäen asiakkaan palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaville tahoille. Väliaikaisen palveluntuottajan vastuu palvelujen tuottamisesta asiakkaan valitsemassa palveluyksikössä alkaa siitä, kun asiakas on tehnyt ilmoituksen valinnasta tiedonhallintapalveluja käyttäen tai siitä, kun palveluntuottaja on vastaanottanut asiakkaan muulla tavalla tekemän ilmoituksen valinnasta. Väliaikaisen palveluntuottajan on otettava asiakkaikseen kaikki ilmoituksen tehneet asiakkaat.

Valiokunnan mietintöluonnos

9 §

Kiireellinen sosiaali- ja terveydenhuolto

Oikeudesta saada asuinpaikasta riippumatta kiireellistä sairaanhoitoa säädetään terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja oikeudesta saada kiireellistä sosiaalihuoltoa säädetään sosiaalihuoltolain 12 §:ssä.

Asiakkaalla on oikeus saada oleskelupaikkakunnallaan kiireellistä 18 §:ssä tarkoitettua terveydenhuoltoa sekä suun terveydenhuoltoa muultakin kuin valitsemaltaan suoran valinnan palveluntuottajalta tämän palveluyksikön aukioloaikoina, jos hänen hoitonsa kiireellisyys sitä edellyttää.

10 §

Ammattihenkilön valinta

Asiakas voi valita palveluja antavan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön tai ammattihenkilöiden moniammatillisen ryhmän siinä laajuudessa kuin se on palveluyksikön toiminnan tarkoituksenmukaisen toteuttamisen ja asiakkaan turvallisen ja laadukkaan palvelun kannalta mahdollista.

Toistuvissa asiakassuhteissa ja saman hoitojakson aikana on mahdollisuuksien mukaan järjestettävä mahdollisuus saman ammattihenkilön palveluihin.

11 §

Palveluntuottajan valinta alaikäiselle

Alaikäisen asiakkaan puolesta palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valitsee hänen huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Viisitoista vuotta täyttänyt alaikäinen saa itse valita palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön.

Viisitoista vuotta täyttäneen alaikäisen laillisella edustajalla on alaikäisen kanssa rinnakkainen oikeus valita alaikäisen puolesta palveluntuottaja ja tämän palveluyksikkö. Jos viisitoista vuotta täyttäneen alaikäisen ja laillisen edustajan näkemykset valinnasta eroavat toisistaan, alaikäisen mielipide on määräävä.

Palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valinnassa alaikäiselle on otettava huomioon lapsen etu. Jos ilmenee, että alaikäisen tai hänen laillisen edustajansa tekemä palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön valinta on vastoin lapsen etua, maakunnan on osoitettava alaikäiselle palveluntuottaja ottaen huomioon lapsen etu. Palveluntuottajan osoittamisesta alaikäiselle on tehtävä kirjallinen päätös. (Uusi 3 mom.)

12 §

Palveluntuottajan valinta erityistilanteissa

Sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:ssä ja potilaslain 6 §:ssä tarkoitetuissa tilanteissa maakunnan liikelaitoksen on selvitettävä yhteistyössä täysi-ikäisen asiakkaan laillisen edustajan taikka lähi-

omaisen tai muun läheisen kanssa, mikä palveluntuottaja ja sen palveluyksikkö vastaa parhaiten asiakkaan tahtoa.

13 §

Valinnanvapautta koskevat rajoitukset

Oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö ei koske terveydenhuoltolain 16 ja 17 §:ssä tarkoitettuja kouluterveydenhuoltoa ja opiskeluterveydenhuoltoa eikä lastensuojelulaissa tarkoitettua lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua.

14 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut laitoshoidon aikana

Laitoshoidon tai laitospalvelujen tuottaja vastaa asiakkaalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan laitoshoidon tai laitospalvelujen antamisen aikana. Jos asiakas on laitoshoidossa tai hänelle annetaan laitospalveluja yli kuukauden ajan, suoran valinnan palveluntuottajan vastuu keskeytyy laitoshoidon tai laitospalvelujen ajaksi.

Laitoshoidon tai laitospalvelujen tuottajan on ilmoitettava Kansaneläkelaitokselle yli kuukauden kestävän laitoshoidon tai laitospalvelujen alkamisesta ja päättymisestä. Kansaneläkelaitos huolehtii laitoshoidon alkamista ja päättymistä koskevan tiedon ilmoittamisesta muille asiakkaan palvelujen tuottamisesta vastaaville tahoille.

3 luku

Suoran valinnan palvelut

15 §

Suoran valinnan palvelujen tuottajat

Suoran valinnan palveluja tuottavat maakunnan liikelaitokset 16 §:ssä tarkoitetuissa sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja suunhoidon yksiköissä sekä 45 ja 46 §:n mukaisen ilmoittautumismenettelyn perusteella tuottajiksi hyväksytyt yksityiset palveluntuottajat.

16 §

Maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö

Maakunnalla tulee olla liikelaitoksessaan 18 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja tehtäviä varten sosiaali- ja terveyskeskus tai -keskuksia ja 3 ja 4 momentissa tarkoitettuja tehtäviä varten suunhoidon yksikkö tai yksiköitä.

Sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt voivat toimia osana järjestämislain 22 §:ssä tarkoitettua liikelaitosta tai maakunta voi perustaa niitä varten erillisen liikelaitoksen tai liikelaitoksia. Maakunnalla voi lisäksi olla yksi tai useampia yhtiöitä tai muita yhteisöjä suoran valinnan palvelujen tuottamiseksi. Liikelaitoksen tuottamien suoran valinnan palvelujen kirjanpito on eriytettävä muusta liikelaitoksen toiminnasta siten kuin 57 §:ssä säädetään.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön toimintoja voidaan tarpeen mukaan sijoittaa erillisiin palveluyksiköihin tai järjestää liikkuvien palvelujen avulla.

17 §

Sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön valinta

Asiakkaalla on oikeus valita sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluntuottaja ja käyttämänsä sosiaali- ja terveyskeskus sekä suuhoidon suoran valinnan palveluntuottaja ja käyttämänsä suunhoidon yksikkö. Valinta tehdään 18 §:ssä tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja suun terveydenhuollon palvelujen osalta erikseen. Asiakas saa valita vain yhden sosiaali- ja terveyskeskuksen ja yhden suunhoidon yksikön.

Alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret, jotka saavat suun terveydenhuollon palvelut maakunnan liikelaitoksesta osana terveydenhuoltolain 16 §:ssä tarkoitettua kouluterveydenhuoltoa tai 17 §:ssä tarkoitettua opiskeluterveydenhuoltoa, eivät käytä suunhoidon yksikön palveluja. Myöskään terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitettuja neuvolapalveluja saavat lapset, jotka saavat suunhoidon palvelut maakunnan liikelaitoksesta, eivät käytä suunhoidon yksikön palveluja.

Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkaalle mahdollisuus asioida myös muissa palveluyksiköissään kuin hänen valitsemassaan sosiaali- ja terveyskeskuksessa tai suunhoidon yksikössä.

18 §

Suoran valinnan palvelut

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotettavia sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluja ovat:

1) terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset;

2) terveydenhuollon neuvonta ja ohjaus;

3) yleislääketieteen alaan kuuluva, terveydenhuollon ammattihenkilön suorittama, vastaanotolla, kotikäynnillä tai etäyhteyden avulla toteutettava asiakkaan oireiden, toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito;

4) 3 kohdassa tarkoitettuihin palveluihin liittyvä terveydenhuoltolain 29 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettu kuntoutusneuvonta ja -ohjaus ja 2 kohdassa tarkoitettu toiminta- ja työkyvyn sekä kuntoutustarpeen arviointi;

5) 1—4 kohdassa tarkoitettuihin palveluihin kuuluvat laboratorio- ja kuvantamispalvelut;

6) terveydenhuoltolain 22 §:ssä tarkoitettujen todistusten antaminen silloin kun ne liittyvät 1—5 kohdassa tarkoitettuihin palveluihin;

7) sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu laillistetun sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus.

Lisäksi maakunnan on sisällytettävä sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotettaviin suoran valinnan palveluihin ~~1 momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyviä~~ muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatio- ja vastaanottopalveluja siten, että jokaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa on mainittuja palveluja ~~väestön palvelutarvetta vastaavasti~~ vähintään kahdelta seuraavalta lääketieteen erikoisalalta: lastentaudit, geriatria, silmätaudit, psykiatria, fysiatria, ortopedia, ihotaudit, sisätaudit, kardiologia, endokrinologia ja reumatologia. Maakunnan on päätettävä eri erikoisalojen konsultaatio- ja vastaanottopalvelujen sisältö ja laajuus ottaen huomioon hoidon tarve sairauksissa, joilla on suuri vaikutus väestön terveyteen ja maakunnan asukkaiden palvelutarpeet. Maakunnan mahdollisuudesta päättää aluekohtaisesti sosiaali- ja terveyskeskusten konsultaatio- ja vastaanottopalvelujen määrästä ja erikoisaloista säädetään 42 §:n 3 momentissa.

Suunhoidon yksikössä tuotettavia suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja ovat:

1) terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettu terveysneuvonta ja terveystarkastukset;

2) suusairauksien ennaltaehkäisy ja siihen liittyvä neuvonta ja muut palvelut sekä määräaikaiset suun terveystarkastukset;

3) muu kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluva suun ja hampaiden tutkimus, hoidon tarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu;

4) suusairauksien oireiden toteaminen, oireen mukainen hoito ja hammasproteettiset korjaukset;

5) muut kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluvat iensairauksien ja hammasinfektioiden hoidot sekä suun ja hampaiston korjaavat ja kirurgiset hoitotoimenpiteet;

6) 1—5 kohdassa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät kuvantamispalvelut ja vastaanottotoiminta;

7) 1—6 kohdassa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät hammaslääkärin todistukset ja lausunnot.

Lisäksi maakunnan on sisällytettävä suunhoidon yksikössä tuotettaviin suoran valinnan palveluihin alueensa palvelutarjonta ja asukkaiden palvelutarve huomioon ottaen riittävä määrä 3 momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyviä terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatio- ja vastaanottopalveluja. Suoran valinnan palveluihin ei saa kuitenkaan sisällyttää sairaalaolosuhteita edellyttäviä suun terveydenhuollon palveluja.

Maakunnan on päättäessään siitä, mitä 2 ja 4 momentissa tarkoitettuja palveluja se siirtää suoran valinnan palveluihin, otettava huomioon asukkaiden palvelutarve, palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, palvelukokonaisuuksien toimivuus, paikalliset olosuhteet ja mahdollisuudet järjestää palvelut kustannusvaikuttavalla tavalla sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja suunhoidon yksiköissä. Siirron edellytyksenä on, että asiakas- ja potilasturvallisuus ei vaarannu. Maakunnan tulee säännöllisesti seurata kyseisten palvelujen tarjontaa alueellaan. Maakunta ei saa siirtää 2 tai 4 momentin nojalla suoran valinnan palveluihin tehtäviä, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetä muussa laissa erikseen. Maakunta ei myöskään saa siirtää suoran valinnan palveluihin järjestämislain 11 §:ssä tarkoitettuja suuremmiksi kokonaisuuksiksi koottavia palveluja eikä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluja.

Maakunnan on tehtävä hallintopäätös 2 ja 4 momentin mukaisten palvelujen siirtämisestä suoran valinnan palveluihin. Maakunnan on julkaistava suoran valinnan palvelujen kuvaukset julkisessa tietoverkossa. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettäessä myös suullisesti tai kirjallisesti.

19 §

Sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön erikoistuminen ja lisäpalvelut

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa ja suunhoidon yksikössä saadaan erikoistua tuottamaan 18 §:ssä tarkoitettuja palveluja erityisesti tietylle asiakasryhmälle tai tietyille asiakasryhmille. Niissä on kuitenkin tuotettava 18 §:ssä tarkoitetut palvelut kaikille muillekin asiakkaille yhdenvertaisesti.

Maakunnan oikeudesta hankkia järjestämisvastuulleen kuuluvia muita kuin suoran valinnan palveluja suoran valinnan palveluntuottajalta säädetään maakuntalain 8 §:ssä.

20 §

Sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön valinnasta ilmoittaminen

Asiakkaan on tehtävä suoran valinnan palveluntuottajan sekä käyttämänsä sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön valinnastaan ilmoitus 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettuja tiedonhallintapalveluja käyttäen, muutoin kirjallisesti sille maakunnalle, jonka asukas hän on, tai valitsemalleen suoran valinnan palveluntuottajalle.

Suoran valinnan palveluntuottajan vastuu palvelujen tuottamisesta asiakkaan valitsemassa palveluyksikössä alkaa siitä, kun asiakas on tehnyt ilmoituksen valinnasta tiedonhallintapalveluja käyttäen tai siitä, kun asiakkaan muu ilmoitus valinnasta on välitetty 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua käyttäen, jollei asiakas ole ilmoittanut myöhempää ajankohtaa asiakkuuden alkamiselle. Suoran valinnan palveluntuottajan on otettava asiakkaikseen kaikki ilmoituksen tehneet asiakkaat.

Jos asiakas on ilmoittanut valinnastaan muutoin kuin tiedonhallintapalveluja käyttäen, ilmoituksen vastaanottaneen maakunnan tai suoran valinnan palveluntuottajan on välitettävä tieto valinnasta viivytyksettä, kuitenkin kahden viikon kuluessa asiakkaan ilmoituksen saapumisesta, 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua käyttäen asiakkaan palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaville tahoille.

Asiakas saa tehdä uuden suoran valinnan palveluntuottajaa sekä käyttämäänsä sosiaali- ja terveyskeskusta ja suunhoidon yksikköä koskevan valinnan aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta. Asiakkaalla on kuitenkin oikeus vaihtaa suoran valinnan palveluntuottaja sekä käyttämänsä sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö määräajasta riippumatta muuttaessaan asuinpaikkaansa. Lisäksi maakunta voi asiakkaan hakemuksesta antaa oikeuden vaihtaa suoran valinnan palveluntuottaja tai hänen käyttämänsä sosiaali- ja terveyskeskus tai suunhoidon yksikkö määräajasta riippumatta muusta perustellusta syystä.

4 luku

Maakunnan liikelaitoksen valinta

21 §

Asiakkaan oikeus valita käyttämänsä maakunnan liikelaitos

Asiakas saa muut kuin suoran valinnan palvelut sen maakunnan liikelaitokselta, jonka asukas hän on, jollei hän valitse muun kuin asuinmaakuntansa liikelaitosta. Asiakas saa kuitenkin valita myös muun kuin asuinmaakuntansa liikelaitoksen, jollei valintaoikeutta ole erikseen lailla tai sen nojalla rajoitettu. Valitulla maakunnan liikelaitoksella ei kuitenkaan ole velvollisuutta tuottaa asiakkaan kotiin vietäviä palveluja alueensa ulkopuolelle.

Maakunnan liikelaitoksen saa vaihtaa aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta. Asiakkaalla on kuitenkin oikeus vaihtaa maakunnan liikelaitos määräajasta riippumatta muuttaessaan asuinpaikkaansa. Lisäksi järjestämisvastuussa oleva maakunta voi asiakkaan hakemuksesta antaa oikeuden vaihtaa maakunnan liikelaitos määräajasta riippumatta muusta perustellusta syystä.

Asiakkaan on ilmoitettava maakunnan liikelaitoksen vaihtamisesta sille maakunnalle, jonka asukas hän on. Ilmoitus tehdään 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua käyttäen tai muutoin kirjallisesti. Vastuu siirtyy valitulle uudelle maakunnan liikelaitokselle siitä, kun asiakas on tehnyt ilmoituksen valinnasta tiedonhallintapalveluja käyttäen, tai siitä, kun asiakkaan kirjallinen ilmoitus valinnasta on toimitettu 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua käyttäen asiakkaan valitsemalle maakunnan liikelaitokselle, jollei asiakas ole ilmoittanut myöhempää ajankohtaa. Jos asiakas on tehnyt ilmoituksen muutoin kuin tiedonhallintapalveluja käyttäen, ilmoituksen vastaanottaneen maakunnan on ilmoitettava valinnasta viivytyksettä, kuitenkin kahden viikon kuluessa asiakkaan ilmoituksen saapumisesta, 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua käyttäen asiakkaan palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaville tahoille.

22 §

Maakunnan liikelaitoksen palveluyksiköiden valinta

Asiakas saa muut kuin suoran valinnan palvelut 21 §:n 1 momentissa tarkoitetun maakunnan liikelaitoksen palveluyksiköistä sen mukaan kuin kyseinen liikelaitos on järjestänyt toimintansa. Näissä palveluyksiköissä voidaan tuottaa myös suoran valinnan palveluja noudattaen, mitä 57 §:ssä säädetään. Jos asiakkaalle annettavaa muuta kuin suoran valinnan palvelua tuotetaan useammassa maakunnan liikelaitoksen palveluyksikössä, asiakas saa valita palvelua tuottavan palveluyksikön.

Maakunnan liikelaitoksen määrittelemissä samaan palvelukokonaisuuteen kuuluvissa palveluissa palveluyksikön saa vaihtaa aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta. Maakunnan liikelaitos voi tällöinkin antaa asiakkaalle mahdollisuuden asioida myös muissa palveluyksiköissään. Asiakkaalla on kuitenkin oikeus vaihtaa palveluyksikkö määräajasta riippumatta muuttaessaan asuinpaikkaansa. Lisäksi maakunta, jonka liikelaitoksen asiakas on valinnut,

voi asiakkaan hakemuksesta antaa oikeuden vaihtaa palveluyksikkö alueellaan määräajasta riippumatta muusta perustellusta syystä.

Asiakkaan on ilmoitettava 2 momentissa tarkoitetun palveluyksikön vaihtamisesta maakunnalle, jonka asukas hän on. Ilmoitus tehdään 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua käyttäen tai muutoin kirjallisesti. Vastuu siirtyy valitulle uudelle palveluyksikölle siitä, kun asiakas on tehnyt ilmoituksen valinnasta tiedonhallintapalveluja käyttäen~~, tai siitä, kun asiakkaan kirjallinen ilmoitus valinnasta on tallennettu 77 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin tiedonhallintapalveluihin~~, jollei asiakas ole ilmoittanut myöhempää ajankohtaa. Jos asiakas on tehnyt ilmoituksen muutoin kuin tiedonhallintapalveluja käyttäen, ilmoituksen vastaanottaneen maakunnan on välitettävä tieto valinnasta viivytyksettä, kuitenkin kahden viikon kuluessa asiakkaan ilmoituksen saapumisesta, 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitettua asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua käyttäen asiakkaan palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaville tahoille.

23 §

Maakunnan liikelaitoksen valinta kiireettömässä sairaanhoidossa

Kun asiakas on saanut terveydenhuoltolain 52 §:n mukaisen lähetteen kiireetöntä sairaanhoitoa varten, hänellä on oikeus valita palvelua antava maakunnan liikelaitoksen palveluyksikkö 22 §:ssä säädetystä poiketen myös muun kuin 21 §:n 1 momentissa tarkoitetun maakunnan liikelaitoksen palveluyksiköistä. Lähetteen tekijän on selvitettävä asiakkaalle vaihtoehdot palveluyksikön valinnassa noudattaen, mitä potilaslain 5 §:ssä säädetään.

5 luku

Asiakasseteli

24 §

Asiakassetelipalvelut

Maakunnan liikelaitoksen on tarjottava asiakkaalle asiakasseteli tuotantovastuulleen kuuluvien seuraavien tarkemmin määrittelemiensä muiden kuin suoran valinnan palvelujen saamiseksi:

1) sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettu sosiaalinen kuntoutus;
2) sosiaalihuoltolain 19 §:ssä tarkoitettu kotipalvelu;
3) sosiaalihuoltolain 20 §:ssä tarkoitettu kotihoito;
4) sosiaalihuoltolain 21 §:ssä, vammaispalvelulain 8 §:n 2 momentissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977), jäljempänä kehitysvammalaki, 2 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitetut asumispalvelut;
5) sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettu vammaisten henkilöiden työtoiminta;
6) terveydenhuoltolain 25 §:n 1 momentissa tarkoitettu kotisairaanhoito;
7) terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettuun lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyvät terveydenhuollon ammattihenkilön yksittäiset vastaanottokäynnit;

8) suunhoidossa tarpeelliset hammasproteettiset hoidot.

Maakunta saa rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta kussakin 1 momentissa tarkoitetussa palvelussa, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Maakunnan on lisäksi päätettävä perusteet, jotka maakunnan liikelaitoksen on otettava huomioon sen määritellessä asiakassetelillä annettavan palvelun tarkemman sisällön.

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.

Maakunta saa ottaa asiakassetelin käyttöön 1 ja 3 momentissa tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä ja tukihenkilöiden tai -perheiden järjestämisessä sekä muissa sosiaalihuollon ennaltaehkäisevissä palveluissa, omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) mukaisessa omaishoitajan vapaan toteuttamisessa, vammaispalvelulain mukaisessa henkilökohtaisessa avussa, päivätoiminnassa ja sopeutumisvalmennuksessa, terveydenhuoltolain mukaisissa neuvolapalveluissa, polikliinisesti toteutettavissa kirurgisissa toimenpiteissä, kiireettömässä leikkaustoiminnassa, terveydenhuollon ammattihenkilön kiireettömissä vastaanottokäynneissä, asiakkaan hoitoon liittyvissä lääketieteellisissä tutkimuksissa, hampaiden oikomishoidossa sekä muissa näihin verrattavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Maakunnan on tehtävä päätös siitä, käytetäänkö asiakasseteliä tässä momentissa tarkoitetuissa palveluissa. Päättäessään asiakassetelin käyttöönotosta ja asiakassetelillä maksettavien palvelujen määrästä, maakunnan on otettava huomioon hoidon saatavuuden määräaikojen toteutumisen, palvelujen saavutettavuuden ja palvelukokonaisuuksien toimivuuden edistäminen sekä sen varmistaminen, että myös muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu riittävästi asiakkaan mahdollisuus valita palveluntuottaja. Maakunnan tulee säännöllisesti seurata sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarjontaa alueellaan.

Päättäessään 2 ja 7 momentin perusteella asiakassetelin käytön laajuudesta sekä 3 ja 4 momentin perusteella muista asiakassetelipalveluista maakunnan on otettava huomioon järjestämislain 26 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, maakunnan asukkaiden tarpeet sekä järjestämislain 14 §:ssä tarkoitettu maakunnan palvelustrategia ja sen linjaukset muilta tuottajilta hankittavista palveluista.

Asiakassetelin arvon on oltava sellainen, että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus saada sillä lainsäädännön vaatimusten mukaisesti se palvelu, joka asiakassetelillä on tarkoitettu maksettavaksi. Asiakassetelin arvo ei voi kuitenkaan ylittää maakunnan liikelaitoksen oman tuotannon kustannuksia, jollei siihen ole asiakkaan tarvitsemaan palveluun perustuvaa erityistä syytä.

Päättäessään asiakassetelin käyttöönotosta maakunnan on noudatettava, mitä järjestämislain 11 §:ssä, terveydenhuoltolain 45 §:ssä ja niiden nojalla säädetään. Maakunta ei saa ottaa asiakasseteliä käyttöön sellaisissa palveluissa, joissa asiakassetelin käyttöön ottaminen voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuuden tai maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen. Maakunta ei saa sisällyttää asiakasetelillä maksettaviin palveluihin palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetä muussa laissa erikseen.

25 §

Palvelutarpeen arviointi ja menettely asiakasseteliä annettaessa

Maakunnan liikelaitos vastaa asiakassetelipalveluissa asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen arvioinnista ja sosiaalihuoltoa koskevan hallintopäätöksen teosta siten kuin niistä erikseen säädetään. Palvelutarpeen arvioinnissa on noudettava lisäksi, mitä 34 §:n 3 momentissa säädetään.

Jos asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella täyttyvät edellytykset maakunnan 24 §:ssä tarkoitetulla tavalla käyttöön ottaman asiakassetelin saamiselle, asiakkaalle on tarjottava palveluun asiakasseteli. Maakunnan liikelaitoksen on tehtävä kirjallinen päätös siitä, tuotetaanko palvelu asiakassetelin perusteella, sekä asiakassetelin arvosta.

Jos asiakas kieltäytyy hänelle tarjotusta asiakassetelistä, maakunnan liikelaitos vastaa asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta muulla tavoin.

Jos asiakkaan edellytykset saada palvelu sekä asiakassetelillä että 6 luvussa tarkoitetulla henkilökohtaisella budjetilla täyttyvät, asiakkaalla on oikeus valita, kumpaa hän käyttää.

26 §

Asiakassetelipalveluntuottajan valinta

Asiakkaalla on oikeus valita asiakassetelillä annettavan palvelun tuottajaksi yksityinen palveluntuottaja, jonka jokin maakunta on hyväksynyt asiakassetelipalveluntuottajaksi. Jollei valittavana ole kyseistä palvelua tuottavaa asiakkaalle sopivaa asiakassetelipalveluntuottajaa, maakunnan liikelaitos vastaa palvelun tuottamisesta asiakkaalle muulla tavoin.

Maakunnan liikelaitoksella on sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä ja potilaslain 5 §:ssä tarkoitetulla tavalla velvollisuus antaa asiakkaalle tietoa palveluntuottajista, joilta asiakas voi saada palveluja asiakasseteliä käyttäen.

6 luku

Henkilökohtainen budjetti

27 §

Henkilökohtaiseen budjettiin oikeutetut

Maakunnan liikelaitoksen on tarjottava henkilökohtaista budjettia vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa, vammaispalvelulain 2 §:ssä tai kehitysvammalain 1 §:ssä tarkoitetulle henkilölle, jolla on todettu sosiaali- tai terveydenhuollon palvelujen tarve.

Maakunta voi päättää käyttää henkilökohtaista budjettia myös muiden kuin 1 momentissa tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden palvelujen tuottamisessa.

Henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää niiden 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisessa, joilla on jatkuvaa ja laaja-alaista avun tai tuen taikka hoidon ja huolenpidon tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuina suunnittele-

maan ja valitsemaan omat palvelunsa. Henkilökohtaisen budjetin käyttämisen tulee olla asiakkaan edun mukaista.

Asiakkaan oikeus henkilökohtaisella budjetilla maksettaviin palveluihin määräytyy palvelutarpeen arvioinnin ja sosiaalihuoltolain (1301/2014), sosiaalihuoltolain (710/1982), vammaispalvelulain, kehitysvammalain tai terveydenhuoltolain (1326/2010) perusteella.

28 §

Henkilökohtaisella budjetilla tuotettavat palvelut

Henkilökohtaisella budjetilla maksetaan muita kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvia sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1 momentin 3–7, 9–12, 13 a ja 14 kohdan, sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 d ja e §:n, vammaispalvelulain 8 §:n, kehitysvammalain 2 §:n 3, 4, 6 ja 10 kohdan tai terveydenhuoltolain 29 §:n mukaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Henkilökohtaisella budjetilla ei voi kuitenkaan saada palvelua maakunnan liikelaitoksen tuottamana.

Maakunta ei saa sisällyttää henkilökohtaisella budjetilla maksettaviin palveluihin palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetä muussa laissa erikseen. Maakunta ei saa myöskään ottaa henkilökohtaista budjettia käyttöön järjestämislain 11 §:ssä tarkoitetuissa suuremmiksi kokonaisuuksiksi koottavissa palveluissa eikä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluissa.

29 §

Asiakkaan oikeus henkilökohtaiseen budjettiin

Jos 27 §:ssä säädetyt edellytykset asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella täyttyvät, hänellä on oikeus henkilökohtaiseen budjettiin.

Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta henkilökohtaisesta budjetista, jolloin maakunnan liikelaitos vastaa asiakkaan palvelujen tuottamisesta muulla tavoin. Maakunnan liikelaitos vastaa muulla tavoin myös niiden palvelujen tuottamisesta, joita ei sisällytetä asiakkaan henkilökohtaiseen budjettiin.

30 §

Menettely henkilökohtaista budjettia käytettäessä

Maakunnan liikelaitoksen on huolehdittava asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta palvelujen suunnittelussa ja annettava asiakkaalle selvitys palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista. Neuvonta, ohjaus ja selvitys on annettava sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä tai potilaslain 5 §:ssä tarkoitetulla tavalla.

Henkilökohtaisen budjetin myöntäminen edellyttää asiakkaan palvelutarpeen arviointia, asiakassuunnitelman ja erikseen säädettyjen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmien laatimista sekä henkilökohtaista budjettia koskevan päätöksen tekemistä. Asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen arvioinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmien ja hallintopäätöksen tekemisessä on noudatettava, mitä niistä muualla lainsäädännössä säädetään.

Henkilökohtaisen budjetin suuruudesta päätettäessä on otettava huomioon eri palvelujen käyttötarve ja se, mitä palvelujen tuottaminen maakunnan liikelaitoksen tuottamana maksaisi. Henkilökohtaisen budjetin suuruus on määriteltävä siten, että asiakas voi saada sillä lainsäädännön vaatimusten ja henkilökohtaisesta budjetista tehdyn päätöksen mukaisesti ne palvelut, jotka henkilökohtaisella budjetilla on tarkoitettu maksettavaksi. Henkilökohtaisen budjetin suuruus ei voi kuitenkaan ylittää maakunnan liikelaitoksen oman tuotannon kustannuksia, jollei siihen ole asiakkaan tarvitsemiin palveluihin perustuvaa erityistä syytä.

Asiakkaalla on oikeus valita henkilökohtaisella budjetilla annettavien palvelujen sisältö ja palvelujen tuottajat tai palvelut toteuttavat henkilöt henkilökohtaista budjettia koskevan päätöksen ~~ja asiakassuunnitelman~~ mukaisesti. Jollei valittavana ole kyseistä palvelua tuottavaa asiakkaalle sopivaa palveluntuottajaa, maakunnan liikelaitos vastaa palvelun tuottamisesta asiakkaalle muulla tavoin.

31 §

Henkilökohtaisen budjetin hallinnointi

Henkilökohtainen budjetti on laadittava joko määräajaksi tai toistaiseksi voimassa olevaksi. 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.

Henkilökohtaisen budjetin muuttamista voi ehdottaa asiakas, asiakkaan lähiomainen tai muu läheinen henkilö, asiakkaan laillinen edustaja, palveluntuottaja tai maakunnan liikelaitos.

7 luku

Neuvonta ja ohjaus, palvelutarpeen arviointi ja palvelujen yhteensovittaminen

32 §

Valinnanvapauden käyttämiseen liittyvä ohjaus, neuvonta ja tuki

Maakunnan on huolehdittava siitä, että asiakkaat saavat tässä laissa tarkoitettuja palveluja, valinnanvapautta ja valinnanvapauden käyttämistä koskevaa ohjausta ja neuvontaa sekä tukea valinnanvapauden käyttämiseen.

Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkailleen 1 momentissa tarkoitettua ohjausta, neuvontaa ja tukea. Suoran valinnan palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että sen antama neuvonta, ohjaus ja muut toimenpiteet edistävät asiakkaan edun toteutumista sosiaalihuoltolaissa tarkoitetulla tavalla ja sitä, että asiakas saa potilaslaissa ja terveydenhuoltolaissa tarkoitetulla tavalla tarvettaan vastaavan julkiseen palveluvalikoimaan kuuluvan hoidon ja palvelun.

Ohjausta, neuvontaa ja tukea on suunnattava erityisesti asiakkaille, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteensovitettavia palveluja, paljon palveluja tai ovat erityisen tuen tarpeessa. Samalla on varmistettava, että myös 12 §:ssä tarkoitetut asiakkaat voivat valita palveluntuottajan ja saavat valinnan tekemiseen riittävästi tukea.

33 §

Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma suoran valinnan palveluissa

Suoran valinnan palveluntuottaja arvioi asiakkaan palvelutarpeen 18 §:ssä tarkoitettuihin palveluihin siten kuin siitä erikseen säädetään.

Suoran valinnan palveluntuottajan on laadittava asiakkaalle annettavia suoran valinnan palveluja koskeva asiakassuunnitelman osuus sekä terveydenhuollon suunnitelmat siten kuin niistä erikseen säädetään.

Jos suoran valinnan palveluntuottaja arvioi, että asiakkaalla on tarve muuhun kuin suoran valinnan palveluun, sen on ohjattava asiakas palvelutarpeen arvioinnista vastaavaan maakunnan liikelaitokseen.

34 §

Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma maakunnan liikelaitoksessa

Muissa kuin suoran valinnan palveluissa asiakas saa hakeutua palvelutarpeen arvioinnista vastaavaan maakunnan liikelaitoksen palveluyksikköön ilman sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön antamaa ohjausta. Asiakkaan ottaminen sairaalaan kiireetöntä sairaanhoitoa varten edellyttää kuitenkin terveydenhuoltolain 52 §:ssä tarkoitettua lääkärin tai hammaslääkärin tutkimukseen perustuvaa lähetettä.

Maakunnan liikelaitos vastaa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman sekä erikseen säädettyjen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmien laadinnasta muissa kuin suoran valinnan palveluissa. Lisäksi maakunnan liikelaitos on kokonaisvastuussa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman sekä erikseen säädettyjen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmien laadinnasta, kun asiakas saa suoran valinnan palvelujen lisäksi maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla olevia palveluja. Sosiaalihuollon asiakkaalle nimettävästä omatyöntekijästä säädetään sosiaalihuoltolain 42 §:ssä.

Maakunnan liikelaitoksen on oltava palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmaa sekä erikseen säädettyjä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmia laatiessaan yhteistyössä suoran valinnan palveluntuottajan ja muiden asiakkaan palveluja toteuttavien palveluntuottajien kanssa. Yhteistyöllä on mahdollistettava se, että arvioitaessa palvelutarvetta ja laadittaessa asiakassuunnitelmaa sekä erikseen säädettyjä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmia asiakas voi asioida mahdollisuuksien mukaan maakunnan liikelaitoksen kanssa sähköisesti tai muutoin siten, ettei hänen tarvitse asioida maakunnan liikelaitoksessa henkilökohtaisesti, jos se on palvelun tai hoidon kannalta perusteltua.

Jos maakunnan liikelaitos arvioi, että asiakkaalla on tarve suoran valinnan palveluntuottajan tuotantovastuulla olevaan palveluun, sen on ohjattava asiakas tämän valitsemaan sosiaali- ja terveyskeskukseen tai suunhoidon yksikköön. Maakunnan liikelaitos voi 3 momentissa säädettyä noudattaen arvioida asiakkaan palvelutarpeen ja laatia asiakassuunnitelman sekä erikseen säädetyt sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmat myös suoran valinnan palvelujen osalta, jos se on asiakkaan palvelutarve huomioon ottaen perusteltua. ~~Suoran valinnan palveluntuottajan on järjestämislain 23 §:n 1 momentin 3 kohdassa säädetyllä tavalla toteutettava asiakkaan palvelut tuottamiensa palvelujen osalta asiakassuunnitelman mukaisesti.~~

Valiokunnan mietintöluonnos

35 §

Suoran valinnan palveluntuottajan vastuu palvelujen yhteensovittamisesta

Suoran valinnan palveluntuottaja vastaa asiakkaansa palvelujen yhteensovittamisesta, jos asiakas saa vain suoran valinnan palveluja. Kun asiakkaan palvelujen yhteensovittamisesta vastaa maakunnan liikelaitos, suoran valinnan palveluntuottajan on tehtävä yhteistyötä sen kanssa. Palvelujen yhteensovittamiseen liittyvistä palveluntuottajan velvollisuuksista säädetään järjestämislain 23 §:ssä.

36 §

Maakunnan ja maakunnan liikelaitoksen vastuu palvelujen yhteensovittamisesta

Maakunnan velvollisuudesta huolehtia asiakkaiden palvelujen yhteensovittamisesta säädetään järjestämislain 13 §:ssä.

Jos asiakas saa suoran valinnan palvelujen lisäksi maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla olevia muita palveluja, maakunnan liikelaitos vastaa kaikkien asiakkaan saamien palvelujen yhteensovittamisesta. Liikelaitoksen on huolehdittava palvelujen yhteensovittamisen edellyttämästä yhteistyöstä palveluntuottajien välillä. Lisäksi maakunnan liikelaitoksen on huolehdittava siitä, että asiakkaat saavat palvelujen yhteensovittamiseen liittyvää neuvontaa ja ohjausta.

Palvelujen yhteensovittamisessa ja siihen liittyvässä neuvonnassa ja ohjauksessa on kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteen sovitettavia palveluja tai paljon palveluja tai jotka ovat erityisen tuen tarpeessa.

37 §

Sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteydessä annettavat maakunnan liikelaitoksen palvelut

Maakunnan liikelaitoksen ja sosiaali- ja terveyskeskuksen on tehtävä yhteistyötä lähellä asiakasta tapahtuvan asiakkaiden palvelutarpeen edellyttämän sujuvan palvelun varmistamiseksi, palvelun turvallisuuden ja vaikuttavuuden kannalta tarpeettoman erillisen asioinnin vähentämiseksi ja palvelujen yhteensovittamisen helpottamiseksi. Maakunnan liikelaitos voi antaa maakunnan päättämällä tavalla alueellisten palvelutarpeiden mukaisesti tuotantovastuullaan olevia muita kuin suoran valinnan palveluja sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä palveluntuottajan kanssa sovittavalla tavalla. Maakunnan liikelaitoksen palveluja voi antaa sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteydessä työskentelevä tai maakunnan alueella liikkuvasti työskentelevä maakunnan liikelaitoksen henkilöstö tai niitä voidaan antaa sähköisinä palveluina tai muilla soveltuvilla tavoilla.

Maakunnan liikelaitoksella on oltava yksi tai useampi sosiaalityöntekijöistä, muista sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja tarpeen mukaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä muodostettu ryhmä, joka työskentelee maakunnan päättämällä tavalla maakunnan alueella sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä alueellisten palvelutarpeiden mukaisesti. Ryhmän tehtävänä on antaa sosiaalihuollon konsultaatiopalveluja sosiaali- ja terveyskeskuksille, arvioida tarvittaessa niiden asiakkaiden palvelutarvetta maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla oleviin muihin kuin suo-

ran valinnan palveluihin ja ohjata asiakkaat tarvittaessa hakeutumaan maakunnan liikelaitoksen palveluihin.

Antaessaan ja kehittäessään 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja palveluja maakunnan liikelaitoksen on kiinnitettävä erityistä huomiota asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteen sovitettavia palveluja tai paljon palveluja tai jotka ovat erityisen tuen tarpeessa.

Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava maakunnan liikelaitoksen henkilöstön käyttöön sen tarvitsemat toimitilat sen antaessa 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja palveluja maakunnan 42 §:n nojalla asettamien ehtojen mukaisesti. Maakunta ja palveluntuottaja voivat sopia toimitilojen käyttöä koskevista tarkemmista ehdoista.

8 luku

Palveluntuottajien hyväksyminen

38 §

Palveluntuottajia koskevat vaatimukset

Tässä laissa tarkoitetun palveluntuottajan on oltava merkittynä palveluntuottajalain 10 §:ssä tarkoitettuun rekisteriin. Palveluntuottajan on lisäksi oltava liittyneenä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007), jäljempänä asiakastietolaki, tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi. Edellä tarkoitetut velvollisuudet eivät kuitenkaan koske sellaisia asiakkaalle sosiaali- tai terveydenhuollon palveluna myönnettyjen palvelujen tuottajia, joita palveluntuottajalain mukainen rekisteröintivelvoite ei koske.

39 §

Suoran valinnan palveluntuottajia koskevat vaatimukset

Suoran valinnan palveluntuottajalla on oltava sellaiset palveluntuottajalain 2 luvussa tarkoitetut toimintaedellytykset, että ne turvaavat kyseisten palvelujen asianmukaisen tuotannon. Yksityisellä suoran valinnan palveluntuottajalla on oltava toiminnan luonteeseen nähden riittävä taloudellinen kantokyky ja sen toiminnan on oltava vakaata siten, että suoran valinnan palvelujen tuotannon jatkuvuus voidaan turvata.

Suoran valinnan palveluntuottajan on toteutettava 18 §:n 1 momentin 7 kohdassa tarkoitettu sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta siten, että turvataan sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan jatkuva saatavuus ja tehtävän edellyttämä palveluja yhteensovittava työskentelytapa sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminnassa.

Sosiaali- ja terveyskeskuksen lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan lääkärin työajan sosiaali- ja terveyskeskuksessa ja suunhoidon yksikön hammaslääketieteellisestä toiminnasta vastaavan hammaslääkärin työajan suunhoidon yksikössä on oltava vähintään 30 tuntia viikossa.

40 §

Suoran valinnan palvelujen kieli

Yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan on tuotettava palvelut kunnan kielellä palveluyksikössä, joka sijaitsee yksikielisessä kunnassa, sekä suomeksi ja ruotsiksi palveluyksikössä, joka sijaitsee kaksikielisessä kunnassa. Hankkiessaan palveluja muilta palveluntuottajilta yksityinen suoran valinnan palveluntuottaja vastaa siitä, että asiakkaan kielelliset oikeudet toteutuvat edellä säädettyjen velvoitteiden mukaisesti. Palveluntuottajan tulee oma-aloitteisesti huolehtia siitä, että asiakkaan kielelliset oikeudet toteutuvat käytännössä.

Maakunta voi kuitenkin hakemuksesta myöntää yksityiselle suoran valinnan palveluntuottajalle poikkeusluvan velvollisuudesta tuottaa kaksikielisessä kunnassa palveluja molemmilla kansalliskielillä. Poikkeusluvan edellytyksenä on, että palveluyksikön sijaintialueella on asiakkaiden yhdenvertaisesti saavutettavissa muita suoran valinnan palveluntuottajien palveluyksiköitä siten, että asiakas voi saada palvelut omalla kielellään ja käyttää valinnanvapauttaan.

Maakunnan on peruutettava myöntämänsä poikkeuslupa, jos luvan myöntämisen jälkeen palveluyksikön sijaintialueen olosuhteet muuttuvat siten, etteivät suoran valinnan palvelut ole asiakkaiden yhdenvertaisesti saavutettavissa molemmilla kansalliskielillä ja niin, että asiakas voi käyttää valinnanvapauttaan.

Oikeuteen käyttää saamen kieltä suoran valinnan palveluissa sovelletaan, mitä järjestämislain 6 §:n 1 momentissa säädetään.

Maakunnan liikelaitoksen tuottamissa suoran valinnan palveluissa noudatetaan mitä kielellisistä oikeuksista säädetään järjestämislain 6 §:ssä.

41 §

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavien palvelujen kieli

Maakunnan on ~~mahdollisuuksien mukaan~~ huolehdittava siitä, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavia palveluja on saatavilla maakunnan alueella maakunnan kielillä siten, että asiakkaan valinnanvapaus mainituissa palveluissa toteutuu. Kielellisten oikeuksien turvaamista koskevien ehtojen asettamisesta tuottajille säädetään 42 §:ssä ja kielellisten olosuhteiden huomioon ottamisesta tuottajille maksettavissa korvauksissa säädetään 70 ja 71 §:ssä. Jollei tässä laissa tarkoitetuista maakunnan käyttämistä keinoista huolimatta valittavana ole asiakkaan kielellä palvelua tuottavaa palveluntuottajaa, maakunnan liikelaitos vastaa palvelun tuottamisesta asiakkaalle muulla tavoin.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavat palvelut tuotetaan suomen tai ruotsin kielellä tai molemmilla kielillä. Palveluntuottajan on ilmoitettava tuottamiensa palvelujen kieli asiakkaalle ennen palvelujen antamista. Lisäksi asiakassetelipalveluntuottajan on ilmoitettava palvelujensa kieli julkisessa tietoverkossa. Jos palveluja annetaan molemmilla kielillä, asiakkaalla on oikeus valita, kumpaa kieltä palvelussa käytetään.

42 §

Maakunnan asettamat ehdot palveluntuottajille

Maakunta voi asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta, palveluketjuja, palvelujen yhteensovittamista koskevia, normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumista koskevia, kielellisten oikeuksien turvaamista koskevia ja muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja, joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa tai jotka muutoin ovat tarpeen maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi.

Palveluntuottajan ja tämän alihankkijan on täytettävä maakunnan asettamat ehdot tässä laissa tarkoitettuja palveluja tuottaessaan. Ehtojen on oltava yhdenmukaiset kaikille samanlaisia palveluja tuottaville yrityksille, yhteisöille ja ammatinharjoittajille sekä maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskuksille ja suunhoidon yksiköille.

Maakunta voi päättää, että suoran valinnan palveluntuottajille asetettu, 1 momentissa tarkoitettu ehto koskee vain tietyllä maakunnan alueella toimivia sosiaali- ja terveyskeskuksia tai suunhoidon yksiköitä tai vain tiettyjä maakunnan määrittelemiä palveluja.

43 §

Palveluntuottajien ehtoja koskeva hallintopäätös

Maakunta tekee hallintopäätöksen 42 §:n nojalla palveluntuottajille asetettavista ehdoista. Ehdot voivat tulla voimaan aikaisintaan kolmen kuukauden kuluttua hallintopäätöksen tekemisestä. Maakunta voi muuttaa päätöstä, jos ehtojen muuttaminen on tarpeen lainsäädännön muutoksen, maakunnan järjestämisvastuun tai järjestämislain 14 §:n mukaisen palvelustrategian toteuttamiseksi.

Asetetut ehdot on julkaistava julkisessa tietoverkossa. Palveluntuottajat ovat velvollisia noudattamaan kulloinkin voimassa olevan hallintopäätöksen mukaisia ehtoja.

44 §

Palveluntuottajien kohtelun periaatteet

Maakunnan on kohdeltava palveluntuottajia yhdenvertaisella ja syrjimättömällä tavalla. Maakunnan on noudatettava avoimuuden ja suhteellisuuden periaatteita soveltaessaan valinnanvapausjärjestelmää.

45 §

Ilmoittautuminen suoran valinnan palvelun ja asiakassetelipalveluntuottajaksi

Yksityiseksi suoran valinnan palveluntuottajaksi tai asiakassetelipalveluntuottajaksi hyväksytään 38—41 §:n mukaiset vaatimukset ja 42 §:ssä tarkoitetut ehdot täyttävä palveluntuottaja ja sen palveluyksiköt maakunnalle tehdyn ilmoituksen perusteella. Ilmoituksessa on oltava palve-

luntuottajan nimi, henkilötunnus tai yritys- ja yhteisötunnus sekä yhteystiedot ja sitoumus siitä, että tuottaja noudattaa tässä laissa, järjestämislaissa sekä muualla lainsäädännössä palvelujen tuottamiselle säädettyjä vaatimuksia sekä maakunnan palveluntuottajille asettamia ehtoja.

Lisäksi ilmoituksessa on oltava seuraavat tiedot siltä osin kuin ne poikkeavat palveluntuottajien rekisterissä olevista tiedoista:

1) palveluyksikön nimi, sijainti ja yhteystiedot;

2) palveluyksikön toimipisteiden sijainti ja yhteystiedot sekä maantieteellinen alue, jolla palveluja on saatavilla, jos palveluja tuotetaan kiinteän toimipisteen ulkopuolelle;

3) palveluyksikön ja sen toimipisteiden tuottamat palvelut;

4) arvio siitä, mikä osa palveluista tuotetaan itse omana toimintana ja mikä osa hankitaan muilta palveluntuottajilta;

5) palvelut, joita on tarvittaessa tarkoitus hankkia muilta palveluntuottajilta sekä palveluntuottajat, joilta palveluja hankitaan;

6) palvelutoimintaan osallistuvan henkilöstön määrä ja koulutus; sekä

7) palveluntuottajan ja palveluyksiköiden yhteyshenkilöiden nimet ja yhteystiedot.

Ilmoitus on toimitettava maakunnalle 77 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettua tuottajahallintapalvelua käyttäen.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä ilmoituksessa ilmoitettavista tiedoista ja sähköisen ilmoituksen tietoteknisistä vaatimuksista.

46 §

Hyväksyminen suoran valinnan palvelun ja asiakassetelipalveluntuottajaksi

Maakunta hyväksyy yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan ja sen palveluyksiköt sekä asiakassetelipalveluntuottajan ja sen palveluyksiköt 45 §:n mukaisesti tehdyn ilmoituksen perusteella.

Maakunta voi ennen hyväksymispäätöstä tarkastaa palveluntuottajan toiminnan ja palveluyksiköiden toimitilat. Tarkastusoikeutta ei ole kuitenkaan pysyväisluonteiseen asumiseen käytettyihin tiloihin, ellei tarkastaminen ole välttämätöntä asiakkaan aseman ja oikeuksien sekä asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi.

Maakunta hankkii viran puolesta muilta viranomaisilta hyväksymisen mahdollisesti edellyttämät lisätiedot. Maakunnalla on oikeus saada maksutta ja salassapitosäännösten estämättä palveluntuottajan hyväksymisen edellytysten arvioimiseksi välttämättömät tiedot, jotka koskevat palveluntuottajan taloutta ja toimintaa sekä tässä laissa tarkoitettuja taloudellisia ja toiminnallisia edellytyksiä tuottaa suoran valinnan palveluja. Tiedot voidaan luovuttaa maakunnalle teknisen käyttöyhteyden avulla tai muutoin sähköisesti.

Maakunnan on tehtävä päätös palveluntuottajan hyväksymisestä neljän viikon kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Jos ilmoitus on puutteellinen, määräaika lasketaan siitä, kun ilmoitus on täydennetty vaatimusten mukaiseksi.

47 §

Hyväksymisen peruuttaminen

Jos yksityinen suoran valinnan palveluntuottaja, sen palveluyksikkö tai palveluntuottajan 54 §:ssä tarkoitettu alihankkija taikka asiakassetelipalveluntuottaja, sen palveluyksikkö tai sen alihankkija ei enää täytä 38—42 §:ssä säädettyjä toimintaedellytyksiä tai jos palvelujen laadussa on muita asiakas- tai potilasturvallisuuden vaarantavia puutteita, maakunnan on asetettava palveluntuottajalle sekä, milloin epäkohdat koskevat alihankkijan toimintaa, alihankkijalle 81 §:ssä tarkoitettu riittävä määräaika asian korjaamiseksi. Jos palveluntuottaja tai tämän alihankkija ei korjaa puutteita, rikkomuksia tai laiminlyöntejä asetetussa määräajassa tai jos palveluntuottaja hankkii alihankkijalta palveluja tämän toiminnassa ilmenneistä epäkohdista huolimatta, maakunnan on, milloin epäkohdat ovat olennaisia, peruutettava antamansa palveluntuottajaa koskeva hyväksyntä. Maakunnan on peruutettava hyväksyntä myös, jos palveluntuottaja ei ole enää palveluntuottajien rekisterissä, valvontaviranomainen on kieltänyt tuottajan toiminnan, tuottaja on mennyt konkurssiin taikka asiakas- tai potilasturvallisuuteen kohdistuu välitön vakava vaara. Jos hyväksymisen peruuttamisen edellytykset koskevat vain palveluntuottajan tiettyä palveluyksikköä, peruutetaan kyseisen palveluyksikön hyväksyntä.

Maakunta peruuttaa palveluntuottajan tai sen palveluyksikön hyväksynnän myös palveluntuottajan ilmoituksesta tai jos palveluntuottaja lopettaa suoran valinnan palvelujen tai asiakassetelillä annettavien palvelujen tuottamisen.

Maakunnan on huolehdittava siitä, että hyväksymisen peruuttamisesta huolimatta asiakkaat saavat keskeytyksettä tarvitsemansa palvelut.

48 §

Sopimus suoran valinnan palveluntuottajan kanssa

Ennen kuin yksityinen palveluntuottaja aloittaa suoran valinnan palvelujen tuottamisen, sen ja maakunnan on tehtävä sopimus 43 §:n mukaisen hallintopäätöksen ja 46 §:n mukaisen hyväksymisen tuottajakohtaisesta soveltamisesta. Sopimuksessa sovitaan muista asioista kuin 42 §:ssä tarkoitetuista ehdoista. Sopimuksella ei voida poiketa laissa säädetystä tai maakunnan 43 §:n mukaisesta päätöksestä.

Sopimusta koskeva riita käsitellään hallintoriita-asiana siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään.

49 §

Suoran valinnan palveluissa noudatettava sopimus ja sopimuksen muuttaminen

Yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan ja maakunnan on tehtävä 48 §:ssä tarkoitettu sopimus kustakin maakunnan alueella olevasta sosiaali- ja terveyskeskuksesta tai suunhoidon yksiköstä ennen niiden toiminnan aloittamista.

Suoran valinnan palveluissa noudatetaan sopimusta, jonka asiakkaan palveluista järjestämisvastuussa oleva maakunta on tehnyt asiakkaan valitseman yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan kanssa. Jollei järjestämisvastuussa oleva maakunta ole tehnyt sopimusta asiakkaan va-

litseman yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan kanssa, noudatetaan sopimusta, jonka palveluntuottaja on tehnyt sen maakunnan kanssa, jonka alueella asiakkaan valitsema sosiaali- ja terveyskeskus tai suunhoidon yksikkö toimii.

Maakunta voi muuttaa yksipuolisesti 48 §:ssä tarkoitettua sopimusta sekä suoran valinnan palveluista maksamiensa korvausten määrää ja perusteita lainsäädännön muutoksen tai 43 §:ssä tarkoitetun hallintopäätöksen perusteella, jollei lailla toisin säädetä. Maakunta voi muuttaa sopimusta 43 §:ssä tarkoitetun hallintopäätöksen perusteella vain siltä osin, kuin sopimus on ristiriidassa hallintopäätöksellä muutettujen palveluntuottajaa koskevien ehtojen kanssa. Maakunnan päättämät muutokset tulevat voimaan maakunnan ilmoittaman siirtymäajan jälkeen, mutta kuitenkin aikaisintaan kahden kuukauden kuluttua siitä, kun palveluntuottajan katsotaan saaneen muutoksesta tiedon. ~~Palveluntuottajan katsotaan saaneen muutoksesta tiedon seitsemäntenä päivänä sen päivän jälkeen, jona maakunnan päätös on postitettu palveluntuottajan ilmoittamaan osoitteeseen, jos ei muuta näytetä.~~ Maakunnan tulee siirtymäajasta päättäessään ottaa huomioon muutoksen laatu sekä vaikutukset palveluntuottajille ja asiakkaille.

50 §

Sopimuksen irtisanominen ja purkaminen

Palveluntuottaja voi irtisanoa toistaiseksi voimassa olevan sopimuksen suoran valinnan palvelujen tuottamisesta. Irtisanomisen voi tehdä palveluyksikkökohtaisesti. Irtisanominen tulee voimaan aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua siitä, kun irtisanomisesta on ilmoitettu maakunnalle.

Jos palveluntuottaja irtisanoo sopimuksen maakunnan 49 §:n mukaisesti tekemien muutosten johdosta, irtisanomisajan noudatetaan niitä ehtoja, jotka olivat voimassa ennen muutosta. Jos palveluntuottaja ei ole kirjallisesti ilmoittanut maakunnalle sopimuksen irtisanomisesta 30 päivän kuluessa siitä, kun palveluntuottajan katsotaan saaneen muutoksesta tiedon, katsotaan palveluntuottajan hyväksyneen muutokset.

Palveluntuottaja voi purkaa sopimuksen, jos maakunta on rikkonut olennaisesti sopimusehtoja, eikä maakunta ole korjannut menettelyjään tuottajan määrittämässä kohtuullisessa ajassa.

Maakunnan on tuottajaa kuultuaan irtisanottava sopimus kokonaan tai palveluyksikkökohtaisesti, jos palveluntuottaja on toistuvasti jättänyt noudattamatta lakisääteisiä velvoitteitaan tai 43 §:n mukaisen päätöksen tai 48 §:n mukaisen sopimuksen ehtoja eikä ole korjannut havaittuja puutteita maakunnan asettamassa kohtuullisessa määräajassa, jonka on oltava vähintään kolme kuukautta siitä, kun irtisanomisesta on ilmoitettu palveluntuottajalle.

Maakunnan on purettava sopimus kokonaan tai palveluyksikkökohtaisesti, jos palveluntuottaja on olennaisesti rikkonut 43 §:ssä tarkoitettua päätöstä, sopimusehtoja tai lakisääteisiä velvoitteitaan, eikä palveluntuottaja ole korjannut menettelyjään maakunnan määräämässä kohtuullisessa ajassa. Sopimus on purettava myös, jos palveluntuottaja on mennyt konkurssiin. Lisäksi sopimus purkautuu, jos palveluntuottaja ei ole enää palveluntuottajien rekisterissä, valvontaviranomainen on kieltänyt tuottajan toiminnan tai maakunta on peruuttanut hyväksymisen.

Jos sopimuksen irtisanomisen tai purkamisen edellytykset koskevat vain palveluntuottajan tiettyä palveluyksikköä, maakunnan on irtisanottava tai purettava sopimus kyseisen palveluyksikön osalta.

Maakunnan on huolehdittava siitä, että sopimuksen irtisanomisesta tai purkamisesta huolimatta asiakkaat saavat keskeytyksettä tarvitsemansa palvelut.

51 §

Palveluntuottajan sitoutuminen palvelun tuottamista koskeviin ehtoihin

Palveluntuottajan on ilmoitettava asiakassetelin saaneen asiakkaan vastaanottamisesta maakunnan liikelaitokselle ennen palvelun antamista. Vastaanottaessaan asiakkaan palveluntuottaja sitoutuu tuottamaan palvelun 70 §:ssä tarkoitetulla korvauksella asiakassetelin ja palvelun tuottamista koskevien ehtojen mukaisesti.

Palveluntuottajan on ilmoitettava henkilökohtaisen budjetin saaneen asiakkaan vastaanottamisesta maakunnan liikelaitokselle ennen palvelun antamista. Vastaanottaessaan asiakkaan palveluntuottaja sitoutuu tuottamaan palvelun henkilökohtaista budjettia koskevan päätöksen ja palvelun tuottamista koskevien ehtojen mukaisesti.

52 §

Luettelo palveluntuottajista

Maakunta ylläpitää julkisessa tietoverkossa luetteloa suoran valinnan palveluntuottajista ja asiakassetelipalveluntuottajista. Luettelossa on oltava ainakin tiedot palveluyksikön ja sen toimipisteiden nimistä ja niissä tuotettavista palveluista, palveluyksikön ja sen toimipisteiden sijainti- ja yhteystiedot, palveluntuottajan ja palveluyksiköiden vastuuhenkilöiden nimet yhteystietoineen ja tiedot palvelujen saatavuudesta. Maakunnan on annettava tiedot asiakkaalle pyydettäessä myös suullisesti tai kirjallisesti.

9 luku

Palvelujen tuottaminen ja palveluntuottajien velvoitteet

53 §

Markkinointi ja menettelyt asiakassuhteissa

Palveluksien ja muiden kulutushyödykkeiden markkinoinnista elinkeinonharjoittajilta kuluttajille sekä menettelyistä asiakassuhteissa säädetään kuluttajansuojalain (38/1978) 2 luvussa. Mainitun luvun 1—8, 9, 14, 16, 17, 19 ja 20 §:n säännöksiä sovelletaan tämän lain soveltamisalaan kuuluvaan palveluun myös silloin, kun sen tuottaa muu kuin elinkeinonharjoittaja. Säännöksiä sovellettaessa elinkeinonharjoittajana pidetään tässä laissa tarkoitettua palveluntuottajaa ja kuluttajana asiakasta.

54 §

Palvelujen tuottaminen ja alihankinta

Suoran valinnan palveluntuottaja sekä asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja tuottava palveluntuottaja voi tuottaa palvelut itse tai hankkia ~~niitä~~ toiselta palveluntuot-

tajalta omaa toimintaansa täydentäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Edellä 33 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettuja palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman tai erikseen säädettyjen terveydenhuollon suunnitelmien laatimista ei saa ~~kuitenkaan~~ hankkia toiselta palveluntuottajalta.

Hankkiessaan palveluja 1 momentissa tarkoitetulla tavalla toiselta palveluntuottajalta suoran valinnan palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että kyseinen palveluntuottaja täyttää 38—40 ja 42 §:ssä säädetyt toimintaedellytykset. Suoran valinnan palveluntuottaja vastaa alihankkijan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta ja on kokonaisvastuussa yksittäisen asiakkaan saamista suoran valinnan palveluista. Vastaavasti asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja tuottavan palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että alihankkija täyttää 38, 41 ja 42 §:ssä säädetyt toimintaedellytykset ja vastattava alihankkijansa yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta.

55 §

Suoran valinnan palveluntuottajan velvollisuudet

Suoran valinnan palveluntuottaja vastaa palvelujensa tuottamisesta lainsäädännön ja maakunnan 42 §:n mukaisesti asettamien ehtojen mukaisesti. Palveluntuottajan velvollisuus tuottaa 18 §:n 2 momentissa tai 4 momentissa tarkoitettuja palveluja määräytyy palveluyksikön sijaintimaakunnan päätöksen mukaisesti. Palveluntuottaja voi itse määritellä, jollei maakunnan asettamista ehdoista muuta johdu, millä alueella se tuottaa palveluyksikkönsä ulkopuolelle annettavia palveluja, jos niitä sisältyy sen palveluihin. Palveluntuottajan on ilmoitettava tällöin ennalta julkisesti maantieteellinen alue, jolla palveluja tuotetaan.

Suoran valinnan palveluntuottajan on ilmoitettava palvelujensa tuottamista koskevista olennaisista muutoksista. Muutos on olennainen, jos se koskee 45 §:n 2 momentin mukaisesti ilmoitettuja tai 48 §:n perusteella sovittuja asioita. Palveluntuottajan on tehtävä ilmoitus maakunnalle ja asiakkailleen vähintään kaksi kuukautta ennen muutosta. Muista palveluihin vaikuttavista muutoksista on ilmoitettava vähintään kaksi viikkoa ennen muutosta. Jos muutos johtuu häiriötilanteen tai poikkeusolojen vuoksi tarvittavista välttämättömistä toimenpiteistä palvelutuotannon jatkuvuuden turvaamiseksi, muutoksista on ilmoitettava viipymättä sen jälkeen, kun tuottajalla on niistä tieto. Ilmoitus tehdään 77 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettua tuottajahallintapalvelua käyttäen. Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä siitä, milloin 45 §:n 2 momentin mukaisesti ilmoitettuja ja 48 §:n perusteella sovittuja asioita koskevat muutokset palvelujen tuottamisessa ovat olennaisia.

Suoran valinnan palveluntuottajan on tehtävä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemässään sopimuksessa määritellyllä tavalla.

Suoran valinnan palveluntuottajan velvollisuudesta ottaa palveluyksikössään annettavaan koulutukseen ja siihen liittyvään harjoitteluun terveydenhuollon opiskelijoita säädetään järjestämislain 23 §:ssä.

Suoran valinnan palveluntuottajan on valmiussuunnitelmin sekä muilla toimenpiteillään varauduttava sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteitä edellyttäviin normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin maakunnan 42 §:n mukaisesti asettamien ehtojen mukaisesti sekä osallistuttava järjestämislain 52 §:ssä tarkoitettuihin maakunnan varautumistoimiin.

Suoran valinnan palveluntuottajan on ilmoitettava 77 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettua tuottajahallintapalvelua käyttäen ajantasaisesti palveluun pääsyn tosiasialliset odotusajat. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettäessä myös suullisesti tai kirjallisesti. Odotusajat eivät saa ylittää terveydenhuoltolain 51 §:ssä säädettyjä hoitoon pääsyn enimmäisaikoja.

56 §

Palveluntuottajan velvollisuudet annettaessa palveluja asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella

Antaessaan palveluja asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluntuottaja vastaa palvelunsa sisällöstä ja tuottamisesta siten kuin asiakassetelissä tai henkilökohtaista budjettia koskevassa päätöksessä on määrätty. Palveluntuottaja voi kuitenkin itse määritellä, millä alueella se tuottaa toimipisteensä ulkopuolelle annettavia palveluja. Asiakassetelipalveluntuottajan on ilmoitettava tällöin ennalta julkisesti maantieteellinen alue, jolla palveluja tuotetaan.

Palveluntuottajan on valmiussuunnitelmin sekä muilla toimenpiteillään varauduttava sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpiteitä edellyttäviin häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin maakunnan 42 §:n mukaisesti asettamien ehtojen mukaisesti sekä osallistuttava järjestämislain 52 §:ssä tarkoitettuihin maakunnan varautumistoimiin. Velvollisuus ei kuitenkaan koske palveluntuottajia, joita palveluntuottajalaissa säädetty velvollisuus rekisteröityä ei koske.

Asiakassetelipalveluntuottajan on ilmoitettava 77 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettua tuottajahallintapalvelua käyttäen ajantasaisesti asiakassetelillä annettavat palvelut, mahdolliset asiakassetelin arvoa tai palvelun sisältöä koskevat ehdot ja palveluihin pääsyn odotusajat. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettäessä myös suullisesti tai kirjallisesti.

57 §

Maakunnan liikelaitoksen tuottamien suoran valinnan palvelujen kirjanpidollinen eriyttäminen

Maakunnan tulee kirjanpidossaan eriyttää suoran valinnan palveluihin kohdistuvat tulot ja menot sekä varat ja pääomat maakunnan liikelaitoksen muusta toiminnasta ja taloudesta tavalla, joka ei vääristä kilpailua. Suoran valinnan palveluista on tilikausittain laadittava tase, tuloslaskelma ja rahoituslaskelma sekä esitettävä niitä koskevat liitetiedot. Tase ja tuloslaskelma on laadittava maakuntalain ja kirjanpitolain (1336/1997) säännösten mukaisesti.

Suoran valinnan palveluista on laadittava toimintakertomus maakuntalain, kirjanpitolain sekä tämän lain säännösten mukaisesti. Siinä tulee esittää tiedot palvelujen kustannuksia, tehokkuutta, laatua ja vaikuttavuutta kuvaavista tunnusluvuista.

58 §

Yksityisen palveluntuottajan toiminnan taloudellinen eriyttäminen

Yksityisen palveluntuottajan on kirjanpidossaan eriytettävä suoran valinnan palvelujen kustannukset ja palveluihin saatu julkinen rahoitus.

Edellä 1 momentin tarkoittama erilliskirjanpitovelvollinen yritys on velvollinen pitämään erillistä kirjanpitoa 1 momentissa mainituista toiminnoista siten, että siitä ilmenee:

1) toimintokohtaisesti kohdistettuina kaikki tulot ja menot, jotka tulee eritellä objektiivisesti perusteltavien kustannuslaskennan periaatteiden mukaisesti; menettelyä tulee noudattaa johdonmukaisesti;

2) lisätietona selkeä kuvaus 1 kohdassa tarkoitetuista kustannuslaskennan periaatteista.

Tämän lain mukaisesti eriytettyjen toimintojen tuotot ja kulut tulee esittää tilikausittain erillisessä tuloslaskelmassa, jonka tulee olla johdettavissa erilliskirjanpitovelvollisen yrityksen kirjanpidosta. Tuloslaskelman laatimisessa on noudatettava soveltuvin osin erilliskirjanpitovelvolliseen yritykseen sovellettavia kirjanpitosäännöksiä.

Eriytettyjen toimintojen tuloslaskelmat lisätietoineen ovat julkisia, ja ne on esitettävä erilliskirjanpitovelvollisen yrityksen tilinpäätöksen liitetietoina.

Eriytettyjen toimintojen tuloslaskelman ja sen lisätietojen tarkemmasta sisällöstä ja julkistamisesta voidaan säätää valtioneuvoston asetuksella.

59 §

Palveluntuottajan velvollisuus antaa tilinpäätös- ja verotustiedot

Yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan ja asiakassetelipalveluntuottajan on annettava tämän lain mukaisesta toiminnastaan ja taloudestaan sekä verotuksestaan seuraavat tiedot:

1) tilinpäätös ja toimintakertomus, jos sellainen on tullut laatia;

2) seuraavat verotusta koskevat tiedot viimeksi päättyneen verotuksen osalta:

a) tuloverolain (1535/1992) 30 §:ssä tarkoitetun verotettavan tulon määrä;

b) verotusmenettelystä annetun lain (1558/1995) 51 §:ssä tarkoitetusta verotuspäätöksestä ilmenevä maksuunpannun tuloveron määrä;

c) koko yritysryhmän ylimmän emoyrityksen nimi ja verotuspaikka;

d) koko yritysryhmän liikevaihto ja voitto tai tappio ennen veroja sekä verot;

3) arvopaperimarkkinalain (746/2012) 7 luvun 7 §:ssä tarkoitettu selvitys hallinto- ja ohjausjärjestelmästä;

4) kirjanpitolain 3 a luvun 2 §:ssä tarkoitettu selvitys muista kuin taloudellisista tiedoista;

5) selvitys tutkimus- ja kehitystoimintaa koskevista toimintaperiaatteista ja toiminnan laajuudesta;

6) selvitys siitä, miten asiakkaiden palaute ja kehitysehdotukset on otettu huomioon palveluntuottajan toiminnassa.

Kirjanpitolain 1 luvun 4 a §:ssä tarkoitetun pienyrityksen ja 4 b §:ssä tarkoitetun mikroyrityksen ei kuitenkaan tarvitse antaa kuin 1 momentin 1 kohdassa tarkoitetut tilinpäätöstä koskevat tiedot ja 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetut tiedot.

Yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan ja asiakassetelipalveluntuottajan, joka on kirjanpitolain 1 luvun 6 §:ssä tarkoitettu konserniyritys mainitun luvun 6 a §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetussa suurkonsernissa, johon lisäksi kuuluu vähintään yksi ulkomainen konserniyritys tai verotuksellinen kiinteä toimipaikka, on 1 momentissa säädetyn lisäksi annettava seuraavat maakohtaisesti eritellyt tiedot koko konsernin ylimmästä emoyrityksestä ja sen kanssa samaan konserniin kuuluvista konserniyrityksistä:

1) liikevaihto;

2) maksetut ja saadut aineettomien oikeuksien korvaukset eriteltyinä samaan konserniin kuuluvien ja ulkopuolisten osapuolten välisiin korvauksiin;

3) lainojen korkokulut ja -tuotot eriteltyinä samaan konserniin kuuluville ja ulkopuolisille osapuolille maksettuihin ja niiltä saatuihin korkokuluihin ja -tuottoihin;

4) konserniin kuuluvien yhtiöiden nimet, niiden toiminnan luonne, verotukselliset asuinvaltiot sekä sijainti, jos se on eri kuin verotuksellinen asuinvaltio;

5) kertyneet voittovarat;

6) maksetut ja kertyneet tuloverot sekä lähdeverot;

7) tiedot tässä pykälässä tarkoitettujen tietojen tuottamisessa käytetyistä tietolähteistä ja valuutasta.

Edellä 3 momenttia sovelletaan myös sellaiseen yksityiseen suoran valinnan palveluntuottajaan ja asiakassetelipalveluntuottajaan, joka kirjanpitolakia vastaavien ulkomaisten säännösten mukaan on kirjanpitolain 1 luvun 6 §:ssä tarkoitettua konserniyritystä vastaavassa asemassa mainitun luvun 6 a §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetut suurkonsernin raja-arvot täyttävässä ulkomaisessa konsernissa. Lisäksi 3 momenttia sovelletaan sellaiseen yksityiseen suoran valinnan palveluntuottajaan ja asiakassetelipalveluntuottajaan, jolla on kiinteä toimipaikka ulkomailla tai joka on ulkomainen yritys, jolla on Suomessa tuloverolain 13 a §:ssä tarkoitettu kiinteä toimipaikka. Viimeksi mainituissa tilanteissa 3 momenttia sovelletaan, jos palveluntuottaja täyttää kirjanpitolain 1 luvun 6 a §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetut suurkonsernin raja-arvot. Kun 3 momenttia sovelletaan yksittäiseen yritykseen, jolla on kiinteä toimipaikka, tiedot annetaan maakohtaisesti eriteltyinä yrityksen ja sen kiinteiden toimipaikkojen osalta.

Tiedot annetaan 77 §:n 2 momentin 5 kohdassa tarkoitettua palveluntuottajan yhteiskuntavastuun tietopalvelua käyttäen. Lisäksi suurkonsernin 3 momentissa tarkoitetut tiedot on sisällytettävä osaksi tässä laissa tarkoitetun palveluntuottajan julkista toimintakertomusta.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää tarkemmin maakunnalle toimitettavien tietojen yksityiskohdista.

60 §

Palveluntuottajan velvollisuus antaa palvelutoimintaansa koskevia tietoja

Suoran valinnan palveluntuottajien on annettava maakunnalle järjestämislain 9 §:ssä säädetyn järjestämisvastuun ja 32 §:ssä säädetyn palveluntuottajien ohjauksen sekä tämän lain perusteella maakunnalle kuuluvien tehtävien hoitamiseksi tarvittavat tiedot tämän lain perusteella tuotetuista palveluista, palvelujen vaikutuksista ja asiakkuuksien toteutumisesta. Lisäksi maakunnalle on annettava tiedot valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen kustannuksista. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja tuottavan palveluntuottajan on annettava vastaavat tiedot maakunnan liikelaitokselle, jonka on annettava ne maakunnalle. Edellä tarkoitettuihin maakunnalle ja maakunnan liikelaitokselle annettaviin tietoihin ei saa sisältyä henkilötietoja.

Lisäksi kaikkien tässä laissa tarkoitettujen palveluntuottajien on ilmoitettava asiakasmaksujen perintää varten maakunnalle salassapitosäännösten estämättä välttämättömät tiedot asiakkaiden saamista maakunnan järjestämisvastuulla olevista sosiaali- ja terveyspalveluista. Tiedot on ilmoitettava siten, että siinä on yksilöity asiakas, hänen saamansa palvelun ajankohta ja annettu palvelu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettujen säännösten mukaisella tarkkuudella. (Uusi 2 mom.)

Tiedot annetaan maakunnalle ja maakunnan liikelaitokselle 77 §:n 2 momentin 4 kohdassa tarkoitettua palvelutuotannon seurantapalvelua käyttäen. Valtioneuvoston asetuksella voidaan sää-

tää tarkemmin maakunnalle ja maakunnan liikelaitokselle toimitettavien tietojen tarkemmasta sisällöstä ja tietojen toimittamistavoista.

61 §

Maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palveluissa käytettävien maakunnan palvelujen hinnoittelu

Maakunnan, maakunnan liikelaitoksen ja maakuntalain 16 luvussa tarkoitetun palvelukeskuksen palvelut maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskuksille ja suunhoidon yksiköille on hinnoiteltava markkinaperusteisesti.

62 §

Kilpailun tasapuolisuuden turvaaminen julkisen ja yksityisen toiminnan välillä

Julkisen ja yksityisen palvelutuotannon tasapuolisten toimintaedellytysten turvaamisesta säädetään kilpailulaissa (948/2011).

10 luku

Palveluntuottajalle suoritettavat korvaukset

63 §

Palveluntuottajille maksettavia korvauksia koskevat yleiset periaatteet

Palveluntuottajalle maksettavien korvausten on kannustettava tehokkaisiin palveluihin sekä edistettävä väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Korvausten on tuettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen vaikuttavuustavoitteiden toteutumista, asiakkaiden valinnanvapautta ja maakuntatalouden kestävyyttä.

Maakunnan on kohdeltava palveluntuottajia yhdenvertaisesti korvauksen määrittelyssä. (Uusi 2 mom.)

Maakunnan liikelaitoksen on katettava suoran valinnan palvelujen tuottamisesta aiheutuvat kustannukset 65—69 §:n mukaisilla maakunnan liikelaitokselle suoritetuilla korvauksilla. (Uusi 3 mom.)

64 §

Korvaukset suoran valinnan palveluntuottajille

Maakunta päättää osana palvelujen tuotannon ohjausta suoran valinnan palveluntuottajille maksettavista korvauksista niiltä osin kuin tässä laissa ja sen nojalla ei ole muuta säädetty.

Maakunnan tulee osoittaa liikelaitoksensa sosiaali- ja terveyskeskukselle ja suunhoidon yksikölle korvaus samoin yleisin perustein kuin muillekin suoran valinnan palveluntuottajille.

Maakunta voi muuttaa suoran valinnan palveluista maksamiensa korvausten määrää ja perusteita siten kuin 49 §:ssä säädetään.

65 §

Kiinteä korvaus suoran valinnan palveluntuottajalle

Suoran valinnan palveluntuottaja saa jokaisesta listautuneesta asiakkaasta maakunnan määrittelemän kiinteän korvauksen, jonka suuruus perustuu tarvetekijöihin. Asiakaskohtainen korvaus maksetaan siltä ajalta, jona suoran valinnan palveluntuottaja on vastuussa 18 §:n mukaisista palveluista.

~~Suun terveydenhuollossa kiinteän korvauksen on oltava vähintään puolet maakunnan suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluihin osoittamasta määrärahasta. Muissa suoran valinnan palveluissa kiinteän korvauksen on oltava vähintään kaksi kolmasosaa maakunnan sosiaali- ja terveyskeskusten palvelujen kustannuksiin osoittamasta määrärahasta.~~

Maakunnan on osoitettava talousarviossaan kiinteisiin korvauksiin vähintään puolet suunhoidon yksikköjen suoran valinnan palvelujen korvauksiin osoittamastaan määrärahasta sekä vähintään kaksi kolmasosaa sosiaali- ja terveyskeskusten suoran valinnan palvelujen korvauksiin osoittamastaan määrärahasta.

Asiakaskohtaista kiinteän korvauksen suuruutta määritettäessä maakuntien on noudatettava kansallisia tarvetekijöitä. Suun terveydenhuollossa kansallisia tarvetekijöitä ovat asiakkaiden ikä, sukupuoli, sairastavuus ja sosio-ekonomiset tekijät. Muissa suoran valinnan palveluissa tarvetekijöitä ovat asiakkaiden ikä, sukupuoli, sairastavuus, työssäkäynti ja muut sosioekonomiset tekijät. Sairastavuutta koskevia tarvetekijöitä ovat suoran valinnan palvelujen käyttöön vaikuttavat merkittävät sairaudet ja sairausryhmät. Sosioekonomisissa tekijöissä otetaan huomioon koulutustaso, työllisyys ja muita vastaavia tekijöitä, joiden on tutkimuksissa todettu vaikuttavan palvelujen käyttöön tai siitä aiheutuneisiin kustannuksiin.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin 3 momentissa tarkoitetuista kansallisista tarvetekijöistä ja niiden painokertoimet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tekee sosiaali- ja terveysministeriölle esityksen tarvetekijöiksi ja niiden painokertoimiksi.

~~Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksella on oikeus saada painokertoimien määrittelemiseksi välttämättömät tiedot salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta maakunnilta, palveluntuottajilta, Eläketurvakeskukselta, Kansaneläkelaitokselta, Tilastokeskukselta ja Väestörekisterikeskukselta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos voi lisäksi käyttää salassapitosäännösten estämättä painokertoimien määrittelemiseksi välttämättömiä tietoja, jotka se on saanut sille säädettyjen muiden tehtävien hoitamista varten.~~

66 §

Korvausten maksutapa ja maksuaikataulu

Maakunta ja suoran valinnan palveluntuottaja sopivat 48 §:ssä tarkoitetussa sopimuksessa korvausten maksutavasta ja maksuaikataulusta, jollei tässä laissa tai sen nojalla ole muuta säädetty.

Maakunta ei saa maksaa palveluntuottajalle ennakkoa suoran valinnan palvelujen tuottamisesta.

Valiokunnan mietintöluonnos

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä maksutavasta sekä maksuaikataulusta.

67 §

Suoriteperusteiset korvaukset suoran valinnan palveluntuottajille

Maakunta voi päättää toimenpiteistä tai palveluista, joista suoran valinnan palveluntuottajille maksetaan suoriteperusteinen korvaus, jos tämä on perusteltua 63 §:ssä tarkoitettujen periaatteiden toteutumisen kannalta.

Suun terveydenhuollossa käytettävien suoriteperusteisten korvausten osalta noudatetaan valtakunnallisia korvausperusteita.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä 2 momentissa tarkoitettujen korvausten perusteena olevista toimenpiteistä ja palveluista sekä niiden tarkemmasta sisällöstä. Lisäksi valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen korvausten tarkemmista perusteista siten, että korvaukset tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen vaikuttavuustavoitteiden toteutumista, asiakkaiden valinnanvapautta ja maakuntatalouden kestävyyttä.

68 §

Kannustinperusteiset korvaukset suoran valinnan palveluntuottajille

Maakunta voi maksaa suoran valinnan palveluntuottajille 65 ja 67 §:ssä tarkoitettujen korvausten lisäksi tuottajan suoriutumisen perusteella kannustinperusteisia korvauksia etukäteen määrittelemiensä perusteiden mukaisesti. Kannustinperusteisten korvausten tulee määräytyä palvelujen laatua, kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta kuvaavien tekijöiden tai maakunnan asettamien muiden tavoitteiden perusteella.

Maakunta voi käyttää myös kannustinjärjestelmää, jossa koko palveluketjussa saadut kustannushyödyt jaetaan ketjun eri tuottajien ja maakunnan välillä edellyttäen että laadulliset ja muut kriteerit täyttyvät.

Maakunnan tulee käyttää suoran valinnan palveluntuottajien suoriutumisen arvioinnissa yhdenvertaisia mittareita ja perusteita. Maakunnan tulee tiedottaa käyttämistään mittareista ja perusteista ja näiden muutoksista palveluntuottajille hyvissä ajoin niin, että palveluntuottajat pystyvät suunnittelemaan toimintaansa vaatimusten mukaisesti.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä kannustinperusteisten korvausten perusteena olevista palvelujen laadun, kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden mittareista sekä mainittujen tekijöiden perusteella maksettavien kannustinperusteisten korvausten tarkemmista perusteista.

69 §

Suoran valinnan palveluntuottajille maksettavat muut korvaukset

Maakunta ja suoran valinnan palveluntuottaja saavat sopia palveluntuottajalle kiinteän korvauksen lisäksi maksettavista muista korvauksista. Muiden korvausten avulla maakunta voi ottaa

huomioon oman alueensa asukastiheydessä, syrjäisyydessä, kielellisissä olosuhteissa ja muissa vastaavissa olosuhteissa ilmenevät erilaiset paikalliset olosuhteet.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa valtakunnallisen yhdenvertaisuuden ja 63 §:ssä tarkoitettujen tavoitteiden toteuttamiseksi tarpeellisia säännöksiä suoran valinnan palveluntuottajalle maksettavien muiden korvausten tarkemmista perusteista.

70 §

Korvaukset asiakassetelipalveluntuottajalle

Maakunnan liikelaitos päättää asiakassetelipalveluntuottajille maksettavista korvauksista ja asiakasseteliin mahdollisesti liitettävästä kannustinperusteisesta osuudesta. Asiakassetelin arvo määräytyy 24 §:n 6 momentin mukaisesti.

Maakunnan liikelaitos korvaa palveluntuottajalle ennalta määräämäänsä arvoon asti kustannukset palveluista, joita asiakas saa maakunnan liikelaitoksen myöntämällä asiakassetelillä. Jos palveluntuottaja on ennakkoon ilmoittanut palvelulle asiakassetelille määriteltyä arvoa alemman hinnan, korvaus maksetaan palveluntuottajan ilmoittaman hinnan suuruisena.

Asiakassetelillä valittavissa palveluissa voidaan palveluntuottajalle suorittaa 2 momentissa tarkoitetun korvauksen lisäksi korvausta lisäkustannuksista, jotka aiheutuvat asukastiheydestä, syrjäisyydestä, kielellisistä olosuhteista tai muista vastaavista paikallisista olosuhteista.

Asiakassetelipalveluntuottajalle maksettavaan korvaukseen voidaan liittää kannustinperusteinen osuus, jonka palveluntuottaja saa maakunnan liikelaitoksen etukäteen määrittelemien perusteiden mukaisesti. Kannustinperusteisten korvausten tulee määräytyä palvelujen laatua ja vaikuttavuutta kuvaavien tekijöiden tai maakunnan liikelaitoksen asettamien muiden tavoitteiden perusteella. Kannustinperusteista korvausta voidaan maksaa, jos asiakassetelillä annettavan palvelun taso on korkeampi kuin lainsäädäntöön ja vakiintuneeseen käytäntöön perustuva palvelun taso.

Asiakassetelipalveluntuottajan on toimitettava asiakassetelin myöntäneelle maakunnan liikelaitokselle tiedot asiakkaille antamistaan palveluista ja niiden tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista. Liikelaitos suorittaa korvauksen viimeistään kahden viikon kuluttua siitä, kun se vastaanotti tiedot.

Asiakassetelipalveluntuottaja ei saa periä asiakkailta maksuja asiakassetelillä antamistaan palveluista.

71 §

Korvaukset annettaessa palveluja henkilökohtaisella budjetilla

Maakunnan liikelaitos korvaa palveluntuottajalle ennalta määräämäänsä arvoon asti kustannukset palveluista, joita asiakas saa henkilökohtaisella budjetilla. Henkilökohtaisen budjetin arvo määräytyy 30 §:n 3 momentin mukaisesti. Asiakas vastaa kuitenkin itse palveluntuottajalle niiden palvelujen kustannuksista, joita ei ole tarkoitettu katettaviksi henkilökohtaisella budjetilla ja jotka eivät sisälly henkilökohtaista budjettia koskevaan maakunnan liikelaitoksen antamaan päätökseen.

Palveluntuottajan on toimitettava riittävät tiedot asiakkaalle annetuista palveluista ja palvelujen tuottamisesta aiheutuneista kustannuksista maakunnan liikelaitokselle. Liikelaitos suorittaa

korvauksen viimeistään kahden viikon kuluttua siitä, kun se vastaanotti palveluntuottajan ilmoittamat tiedot palveluista ja niiden aiheuttamista kustannuksista.

Henkilökohtaisella budjetilla valittavien palvelujen tuottajalla voidaan suorittaa 1 momentissa tarkoitetun korvauksen lisäksi korvausta lisäkustannuksista, jotka aiheutuvat asukastiheydestä, syrjäisyydestä, kielellisistä olosuhteista tai muista vastaavista paikallisista olosuhteista.

Palveluntuottaja ei saa periä asiakkaalta maksuja henkilökohtaisen budjetin perusteella antamistaan palveluista.

72 §

Korvauksen alentaminen tai sen maksamisesta pidättyminen palveluntuottajan virheen perusteella

Jos palveluntuottaja on tämän lain mukaisessa toiminnassaan jättänyt noudattamatta laissa säädettyjä velvoitteita, maakunnan 42 §:n perusteella asettamia ehtoja, 48 §:n mukaisen sopimuksen ehtoja tai asiakkaille annettavat palvelut eivät ole potilaslain 3 §:ssä tai sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:ssä tarkoitetulla tavalla laadultaan hyviä, maakunta voi alentaa tämän luvun mukaisia korvauksia.

Jos maakunta on asettanut palveluntuottajalle 47, 50 tai 81 §:n nojalla velvoitteen korjata puute tai virhe määräajassa, maakunta voi pidättyä tämän luvun mukaisen korvauksen maksamisesta kokonaan tai osittain, kunnes puute on korjattu.

Korvauksen alentamisen ja korvauksen maksamisesta pidättymisen on oltava kohtuullisia palveluntuottajan virheen merkitys huomioon ottaen. Maakunnan on määriteltävä tarkemmat perusteet korvauksen alentamiselle tai maksamisesta pidättymiselle 42 §:n perusteella palveluntuottajille asetettavissa ehdoissa.

73 §

Korvaukset toisen maakunnan alueella toimivalle palveluntuottajalle

Korvauksen asiakkaan valitsemalle yksityiselle suoran valinnan palveluntuottajalle maksaa maakunta, jolla on vastuu kyseisen asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, jos sillä on 48 §:n mukainen sopimus kyseisen palveluntuottajan kanssa.

Jollei asiakkaan palveluista järjestämisvastuussa olevalla maakunnalla ole sopimusta asiakkaan valitseman yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan kanssa, korvauksen maksaa se maakunta, jonka alueella palveluja antanut sosiaali- ja terveyskeskus tai suunhoidon yksikkö sijaitsee.

Asiakkaan palveluista järjestämisvastuussa oleva maakunta on velvollinen korvaamaan suoran valinnan palvelujen antamisesta aiheutuneet kustannukset 2 momentissa tarkoitetulle korvauksen maksaneelle maakunnalle. Korvauksen suuruus määräytyy 49 §:n 2 momentin mukaisesti.

Jos asiakas käyttää 8 §:ssä tarkoitetulla tavalla väliaikaisesti tai 9 §:ssä tarkoitetulla tavalla kiireellisestä syystä muun kuin valitsemansa sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön palveluja, korvauksen väliaikaiselle palveluntuottajalle maksaa asiakkaan valitsema suoran valinnan palveluntuottaja. Korvauksen on perustuttava tuotteistukseen tai tuotehintaan, jolla palveluntuottaja seuraa omaa toimintaansa.

Kustannusten korvaamisesta tilanteessa, jossa maakunnan liikelaitoksen tai sen sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön asiakkaana on toisen maakunnan asukas, säädetään järjestämislain 37 §:ssä.

Valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä korvausmenettelystä.

74 §

Kansaneläkelaitoksen tehtävät korvausten maksatuksessa

Kansaneläkelaitos vastaa tämän lain mukaisiin suoran valinnan palveluntuottajille 64 ja 65 §:n sekä 67—69 §:n perusteella maksettaviin korvauksiin liittyvän valtakunnallisen maksuliikenteen hallinnoinnista ja teknisestä toteutuksesta. Kansaneläkelaitos määrittelee yhteistyössä maakuntien kanssa yhtenäiset menettelyt korvausten maksatuksessa. Maakunnat vastaavat korvausten sisällöstä ja niiden kohdentumisesta.

~~Maakunnat vastaavat korvausten sisällöstä ja niiden kohdentumisesta.~~ Kansaneläkelaitos laskee 65 §:n mukaiset kiinteät korvaukset valtioneuvoston asetuksella päätettyjen painokertoimien ja maakunnan päättämän keskimääräisen asiakaskohtaisen euromäärän perusteella. Korvaus maksetaan suoran valinnan palveluntuottajille kokonaissummana ilman asiakaskohtaista erittelyä. Maakunnalla ja palvelun tuottajalla ei ole oikeutta saada tietoa asiakaskohtaisista painokertoimista.

Kansaneläkelaitos on rekisterinpitäjä kiinteän korvauksen laskennassa tarvittavalle henkilörekisterille. Rekisterin tarkoituksena on mahdollistaa asiakkaiden valitsemien palveluntuottajien kiinteän korvauksen laskenta ja maksatus. Rekisterissä on tiedot asiakkaiden valitsemista suoran valinnan palveluntuottajista, niiden asiakkaista sekä asiakkaita koskevista 65 §:n 4 momentin mukaisesti säädetyistä tarvetekijöistä ja tarvetekijöiden painokertoimien perusteella lasketuista asiakaskohtaisista kertoimista. Rekisterin tietoja ei saa luovuttaa muuhun käyttötarkoitukseen. Tiedot säilytetään rekisterissä 12 vuotta. Kiinteän korvauksen laskennassa käytettyjä asiakaskohtaisia tietoja ei saa luovuttaa muuhun käyttötarkoitukseen. (Uusi 3 mom.)

Luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta annetun Euroopan parlamentin ja neuvoston asetuksen (EU) 2016/679), jäljempänä tietosuoja-asetus, tarkoitetulla rekisteröidyllä ei ole tietosuoja-asetuksen 18 artiklan 1 kohdan a alakohdan mukaista oikeutta siihen, että Kansaneläkelaitoksen tulee rajoittaa henkilötietojen käsittelyä silloin, kun se hoitaa tämän lain mukaista tehtävää. (Uusi 4 mom.)

11 luku

Erinäiset säännökset

75 §

Rikosoikeudellinen virka- ja vahingonkorvausvastuu

Yksityisen suoran valinnan palveluja tuottavan sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön palveluksessa oleviin sekä yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan alihankkijan

palveluksessa oleviin sovelletaan rikoslain (39/1889) 40 luvun rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä heidän suorittaessaan tässä laissa tarkoitettuja tehtäviä. Sama koskee asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja antavan, palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa rekisterissä olevan palveluntuottajan ja tämän mainitussa rekisterissä olevan alihankkijan palveluksessa olevia. ~~Vahingonkorvausvastuusta säädetään vahingonkorvauslaissa (412/1974).~~

Mitä 1 momentissa säädetään, sovelletaan myös siinä tarkoitettuja palveluja tuottavan yhteisön, säätiön tai muun oikeushenkilön lakimääräisen toimielimen ja johdon jäseneen sekä itsenäiseen ammatinharjoittajaan tämän lain mukaisessa toiminnassa. (Uusi 2 mom.)

Vahingonkorvausvastuusta säädetään vahingonkorvauslaissa (412/1974). (Uusi 3 mom.)

76 §

Asiakas- ja potilastietojen käsittely ja rekisterinpito

Maakunnan sekä sen lukuun toimivien palveluntuottajien on käytettävä toiminnassaan asiakastietolaissa tarkoitettuja valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja, jollei 38 §:stä muuta johdu. Palveluntuottajien on tallennettava asiakas- ja potilastiedot palvelujen järjestämisestä vastaavan maakunnan asiakas- ja potilasrekisteriin sekä asiakassuunnitelma asiakassuunnitelmarekisteriin valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen avulla. Maakunta on tietosuoja-asetuksessa tarkoitettu rekisterinpitäjä näiden järjestämisvastuulleen kuuluvassa toiminnassa syntyneiden asiakas- ja potilastietojen osalta. Näistä asiakas- ja potilastiedoista sekä niiden käsittelystä säädetään sosiaalihuollon asiakaslaissa, potilaslaissa, sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista annetussa laissa (254/2015, asiakasasiakirjalaki), asiakastietolaissa, julkisuuslaissa ja tietosuojalaissa (/).

~~Palveluntuottajalla on oikeus käsitellä 1 momentissa tarkoitetussa maakunnan asiakas- ja potilasrekisterissä olevia asiakkaan palvelun edellyttämiä välttämättömiä asiakas- ja potilastietoja.~~

Edellä 5 §:ssä tarkoitettu, laaja-alaisesti yhteensovitettuja palveluja tarvitsevan asiakkaan asiakassuunnitelma ja siihen liittyvät sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmat sekä potilas- ja asiakastiedot tallennetaan erilliseen asiakassuunnitelmarekisteriin. Edellä 1 momentissa tarkoitetut palveluntuottajat sekä niiden palveluksessa olevat ja toimeksiannosta tai muutoin niiden lukuun toimivat saavat käyttää asiakassuunnitelman lisäksi kyseiseen rekisteriin tallennettuja yksittäisiä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmia sekä niihin liittyviä potilas- ja asiakastietoja vain siinä määrin kuin se on välttämätöntä kunkin suunnitelma-asiakirjan käyttötarkoituksen mukaiseksi toteuttamiseksi, muuttamiseksi taikka uuden suunnitelman laatimiseksi. (Uusi 2 mom.)

~~Suoran valinnan palveluja, asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavien palveluntuottajien sekä niiden lukuun toimivien muiden palveluntuottajien on käytettävä toiminnassaan asiakastietolain mukaisia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja. Kyseisiin palveluihin perustuvat asiakas- ja potilastiedot tallennetaan mainittuja valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja käyttäen maakunnan asiakas- ja potilasrekisteriin.~~

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaavan maakunnan liikelaitos saa käyttää asiakassuunnitelman tarpeen arvioimiseksi ja asiakassuunnitelman laatimiseksi välttämättömiä asiakas- ja potilastietoja, jotka ovat maakunnan asiakas-, potilas- ja asiakassuunnitelmarekistereissä sekä asiakastietolain 14 §:n mukaisissa valtakunnallisissa tietojärjestelmäpalveluissa olevissa maakuntien asiakas-, potilas- ja asiakassuunnitelmarekistereissä. (Uusi 3 mom.)

~~Velvollisuus liittyä asiakastietolain mukaisiin tietojärjestelmäpalveluihin ja tallentaa palvelua koskevat tiedot maakunnan asiakasrekisteriin ei kuitenkaan koske sellaisia palveluntuottajia, joiden ei tarvitse rekisteröityä palveluntuottajalain 10 §:n mukaiseen rekisteriin.~~

77 §

Valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut

Asiakkaan valinnanvapauteen liittyvän tiedonhallinnan toteuttamiseksi ovat valtakunnalliset tiedonhallintapalvelut. Kaikkien tässä laissa tarkoitettujen palveluntuottajien on käytettävä näitä tiedonhallintapalveluja.

Tiedonhallintapalveluihin kuuluvat:

1) asiakkaan valinnan toteuttava palvelu, jonka välityksellä asiakas voi 8 §:n 2 momentissa, 20 ja 21 §:ssä ja 22 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla ilmoittautua haluamansa suoran valinnan palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön ja maakunnan liikelaitoksen ja sen palveluyksiköiden asiakkaaksi;

2) valinnanvapauden tietopalvelu, jossa on 52 §:n mukaiset tiedot kaikista tämän lain mukaisista valinnanvapauspalvelujen tuottajista ja niiden palveluista;

3) tuottajahallintapalvelu, jonka välityksellä tuottajat tekevät 45, 47, 51, 55 ja 56 §:n mukaiset ilmoitukset ja jossa on suoran valinnan palveluntuottajat ja yksityisten suoran valinnan palveluntuottajien kanssa 49 §:n mukaisesti tehdyt sopimukset;

4) palvelutuotannon seurantapalvelu, jolla toimitetaan 60 §:ssä, 70 §:n 5 momentissa, 71 §:n 2 momentissa ja 79 §:ssä tarkoitetut tiedot asiakkaiden saamista palveluista maakunnalle sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla saaduista palveluista myös ne antaneelle maakunnan liikelaitokselle;

5) palveluntuottajien yhteiskuntavastuun tietopalvelu, jossa on 59 §:n mukaiset tiedot yksityisen palveluntuottajan toiminnasta ja taloudesta.

Valinnanvapauden tiedonhallintapalvelujen 78 §:ssä mainittujen toteuttajien on käytettävä hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista annetussa laissa (571/2016) tarkoitettuja tukipalveluja mainitun lain 5 §:n 1 momentissa säädetyllä tavalla. Tukipalvelujen käyttöön muutoin ja käyttövelvollisuudesta päättämiseen sovelletaan mitä mainitussa laissa säädetään.

Suoran valinnan palveluntuottajilla sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja antavilla palveluntuottajilla on hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista annetun lain 5 §:n 3 momentissa säädetystä riippumatta oikeus käyttää toiminnassaan mainitussa laissa tarkoitettuja tunnistuspalveluja, verkkomaksamisen kokoamis- ja hallinnointipalvelua sekä viestinvälityspalvelua. Tässä momentissa tarkoitetusta tukipalvelujen käytöstä voidaan periä suoritteen tuottamisesta valtiolle aiheutuvien kokonaiskustannusten määrää vastaava maksu.

Tiedonhallintapalvelujen toteuttajien on huolehdittava siitä, että valinnanvapauden tiedonhallintapalvelujen eri osat ovat yhteydessä toisiinsa siten, että niissä olevat tiedot ovat saatavilla saman käyttöliittymän kautta. Tiedonhallintapalveluissa olevat 2 momentin 2 ja 5 kohdassa tarkoitetut tiedot julkaistaan julkisessa tietoverkossa.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä valinnanvapauden tiedonhallintapalvelujen teknisestä toteutuksesta.

78 §

Tiedonhallintapalvelujen toteuttaminen

Kansaneläkelaitos toteuttaa 77 §:n 2 momentin 1 kohdassa tarkoitetun asiakkaan valinnan toteuttavan palvelun, 3 kohdassa tarkoitetun tuottajahallintapalvelun, 4 kohdassa tarkoitetun palvelutuotannon seurantapalvelun ja 5 kohdassa tarkoitetun palveluntuottajien yhteiskuntavastuun tietopalvelun. Asiakkaan valinnan toteuttava palvelu on toteutettava siten, että sitä voidaan käyttää asiakastietolain 19 §:ssä tarkoitetun kansalaisen käyttöliittymän yhteydessä. Kansaneläkelaitos on mainittujen palvelujen toteuttamisessa muodostuvien henkilörekisterien rekisterinpitäjä.

Väestörekisterikeskus toteuttaa 77 §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitetun valinnanvapauden tietopalvelun osana hallinnon yhteisistä sähköisen asioinnin tukipalveluista annetussa laissa tarkoitettua palvelutietovarantoa ja palvelunäkymää. Toteutuksessa on hyödynnettävä palveluntuottajalaissa tarkoitettua palveluntuottajien rekisteriä ja muita 77 §:ssä tarkoitettuja tiedonhallintapalveluja.

79 §

Asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskeva tiedonhallinta

Maakunta vastaa asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskevien tiedonhallintaratkaisujen toteuttamisesta. Osana toteutusta on otettava huomioon maakunnan tietojärjestelmien yhteentoimivuus 77 §:ssä tarkoitettuihin tiedonhallintapalveluihin siten, että palveluntuottaja voi ilmoittaa maakunnalle salassapitosäännösten estämättä 60 §:n 3 momentissa tarkoitetut tiedot asiakasmaksujen perintää varten ja maakunnan liikelaitokselle 77 §:n 2 momentin 4 kohdassa tarkoitettua palvelutuotannon seurantapalvelua käyttäen 70 §:n 5 momentissa ja 71 §:n 2 momentissa tarkoitetut tiedot asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella asiakkaille annetuista palveluista palveluntuottajille suoritettavien korvausten maksamiseksi.

~~1) annetut asiakassetelit;~~

~~2) myönnetyt henkilökohtaiset budjetit;~~

~~3) asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla maksettavien palvelujen tuottajat;~~

~~4) asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annetut palvelut.~~

Maakuntien tietojärjestelmien on oltava asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin osalta asetettujen yhteentoimivuusvaatimusten mukaisia ja hyödynnettävä 77 §:n 2 momentin 2 kohdassa tarkoitettua valinnanvapauden tietopalvelua. Kansaneläkelaitos vastaa yhteentoimivuusvaatimusten laadinnasta yhteistyössä Väestörekisterikeskuksen kanssa.

80 §

Kansaneläkelaitoksen oikeus saada ~~ja luovuttaa~~ tietoja

Kansaneläkelaitoksella on oikeus saada maakunnilta ja palveluntuottajilta salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta 14 §:n 2 momentissa tarkoitetut laitoshoitoa koskevat tiedot ja 74 §:ssä tarkoitetun maksatuksen hallinnoimiseksi tarvittavat välttämättömät tiedot maksujen perusteena olevien asiakkaiden yksilöintitiedoista, asiakkaiden saamista palveluista ja maksettavien korvausten perusteista.

Kansaneläkelaitoksella on lisäksi oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta 65 §:ssä tarkoitetun kiinteän korvauksen laskemiseksi välttämättömät asiakkaita koskevat tiedot seuraavasti:

1) Eläketurvakeskukselta eläkerekisteristä tiedot asiakkaiden työmarkkina-asemasta ja työkyvyttömyydestä;

2) Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksesta hoitoilmoitusrekisteristä asiakkaiden diagnoosi- ja toimenpidetiedot;

3) työ- ja elinkeinoministeriön työ- ja elinkeinotoimiston asiakastietojärjestelmän henkilöasiakasrekisteristä työttömyyttä koskevat tiedot;

4) Verohallinnosta asiakkaiden tulo- ja verotiedot;

5) Väestörekisterikeskuksen väestötietojärjestelmästä henkilöiden yksilöintitiedot, perhesuhteet sekä syntymä- ja kuolintiedot. (Uusi 1—5 kohta)

~~Kansaneläkelaitoksella on oikeus luovuttaa salassapitosäännösten estämättä tässä laissa tarkoitettujen tehtävien hoitamiseksi välttämättömiä asiakas- ja potilastietoja maakunnille ja palvelun tuottajille sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja Väestörekisterikeskukselle.~~

Kansaneläkelaitoksella on oikeus käyttää salassapitosäännösten estämättä kiinteän korvauksen laskemisessa tarvittavia välttämättömiä tietoja asiakkaille myöntämiensä lääkkeiden erityiskorvausoikeuksista ja sairausvakuutuksesta korvatuista lääkkeistä sekä muita lailla säädettyjen tehtävien hoitamista varten saamiaan tietoja asiakkaiden koulutustasosta, diagnositiedoista, palvelutarve- ja toimintakykymittaritiedoista, työllisyydestä ja muista sosioekonomista asemaa koskevista tiedoista.

Kansaneläkelaitoksella on oikeus saada salassapitosäännösten estämättä ja korvauksetta Väestörekisterikeskuksesta tässä laissa säädettyjen tehtäviensä edellyttämät asiakkaiden yksilöintitiedot. (Uusi 4 mom.)

81 §

Valvonta

Maakunnan on valvottava alueellaan toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia, jotka antavat suoran valinnan palveluja, asiakassetelipalveluja tai henkilökohtaisella budjetilla annettavia palveluja. Maakunta valvoo alueellaan myös palveluntuottajia, joilta edellä mainitut palveluntuottajat hankkivat tässä laissa tarkoitettuja palveluja. Maakunnalla on oikeus salassapitosäännösten estämättä saada maksutta palveluntuottajalta ja tämän alihankkijalta valvonnan toteuttamiseksi välttämättä tarvittavat tiedot ja selvitykset tämän toiminnasta sekä palvelujen asianmukaisuuden arvioimiseksi välttämättä tarvittavat tiedot ja asiakirjat asiakkaiden saamasta hoidosta ja palveluista. Lisäksi maakunnalla on oikeus tarkastaa palveluntuottajan ja tämän alihankkijan toiminta ja toimitilat. Tarkastusoikeutta ei ole kuitenkaan pysyväisluonteiseen asumiseen käytettyihin tiloihin, ellei tarkastaminen ole välttämätöntä asiakkaan aseman ja oikeuksien sekä asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi. Tarkastuksen saa tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastukseen muutoin sovelletaan, mitä hallintolain 39 §:ssä säädetään.

Jos 1 momentissa tarkoitetun palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa ilmenee mahdollisia epäkohtia tai puutteita, maakunnan on pyydettävä palveluntuottajalta sekä, milloin epäkohdat koskevat alihankkijan toimintaa, alihankkijalta asiasta selvitystä asettamassaan riittävässä määräajassa. Epäkohtien tai puutteiden ilmettyä maakunnan on vaadittava niiden korjaamista asettamassaan riittävässä määräajassa.

Jollei suoran valinnan palveluntuottaja tai asiakassetelipalveluntuottaja tai näiden alihankkija korjaa epäkohtia tai puutteita maakunnan asettamassa määräajassa, eivätkä 72 §:ssä tarkoitetut keinot ole riittäviä tai soveltuvia, maakunnan on ryhdyttävä 47 §:ssä tarkoitettuun menettelyyn hyväksymisen peruuttamiseksi ja 50 §:ssä tarkoitettuun menettelyyn sopimuksen irtisanomiseksi tai purkamiseksi.

Palveluntuottajien valvonnasta säädetään palveluntuottajalaissa. Maakunnan on ilmoitettava tietoonsa saamastaan epäkohdasta palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa välittömästi valvontaviranomaiselle siten kuin palveluntuottajalain 24 §:ssä säädetään. Jos valvontaviranomainen saa valvontatoiminnassaan tiedon epäkohdasta tässä laissa tarkoitetun palveluntuottajan tai tämän alihankkijan toiminnassa, vastaavasti sen on ilmoitettava asiasta välittömästi maakunnalle, jonka alueella palveluntuottaja toimii. Lisäksi maakunnan ja valvontaviranomaisen on lähetettävä toisilleen tiedoksi laatimansa tarkastuskertomukset, jotka koskevat maakunnan alueella toimivien palveluntuottajien ja näiden alihankkijoiden toimintaa.

82 §

Kantelu maakunnalle

Kantelun tekemiseen maakunnalle sovelletaan, mitä hallintolain 8 a luvussa säädetään hallintokantelusta. Jos asiassa ei ole tehty sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n tai potilaslain 10 §:n mukaista muistutusta palveluntuottajalle, ja maakunta arvioi, että kantelu on tarkoituksenmukaisinta käsitellä muistutuksena, maakunta voi siirtää asian asianomaisen palveluntuottajan käsiteltäväksi. Siirto on tehtävä välittömästi arvion tekemisen jälkeen. Siirrosta on ilmoitettava kantelun tekijälle. Palveluntuottajan on annettava tieto siirrettyyn asiaan annetusta vastauksesta siirron tehneelle maakunnalle. Jos asia siirretään, kantelun tutkimatta jättämisestä ei tehdä päätöstä.

~~Jos maakunta ottaa asiakkaan esiin tuoman epäkohdan käsiteltäväkseen, sen on annettava asiakkaalle vastaus kohtuullisessa ajassa.~~

Maakunnan on ryhdyttävä kantelun johdosta 81 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin mainitussa pykälässä tarkoitettujen edellytysten täyttyessä. Tarvittaessa maakunta voi ohjata asiakkaan maakunnan liikelaitokseen 34 §:ssä tarkoitettuun~~, myös suoran valinnan palveluntuottajaa sitovaan~~ palvelutarpeen arviointiin tai antaa asiakkaalle mahdollisuuden vaihtaa suoran valinnan palveluntuottaja määräajasta riippumatta siten kuin 20 §:n 4 momentissa säädetään.

83 §

Muutoksenhaku

Muutosta saa hakea siten kuin maakuntalaissa säädetään:

1) 18 §:n 6 momentissa tarkoitettuun maakunnan päätökseen sisällyttää suoran valinnan palveluihin 18 §:n 2 ja 4 momentissa tarkoitettuja palveluja;

2) 24 §:n 1, 3 ja 4 momentissa tarkoitettuun maakunnan päätökseen palveluista, jotka tuotetaan antamalla asiakkaalle asiakasseteli;

3) 27 §:n 2 momentissa tarkoitettuun maakunnan päätökseen henkilökohtaisen budjetin henkilöllisen soveltamisalan muutoksista;

4) 40 §:n 2 momentissa tarkoitettuun maakunnan päätökseen poikkeusluvasta, joka koskee suoran valinnan palvelujen kieltä;

5) 40 §:n 3 momentissa tarkoitettuun maakunnan päätökseen peruuttaa poikkeuslupa, joka koskee suoran valinnan palvelujen kieltä;
6) 43 §:n 1 momentissa tarkoitettuun maakunnan päätökseen, joka koskee palveluntuottajille asetettavia ehtoja;
7) 64 §:ssä tarkoitettuun maakunnan päätökseen, joka koskee suoran valinnan palveluntuottajille maksettavia korvauksia; ja
8) 24 §:n 6 momentissa ja 70 §:n 1 momentissa tarkoitettuun maakunnan liikelaitoksen päätökseen, joka koskee asiakassetelin arvon perusteita ja asiakassetelipalveluntuottajille maksettavia korvauksia.

Edellä 47 §:ssä tarkoitettuun maakunnan päätökseen, joka koskee yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan tai asiakassetelipalveluntuottajan hyväksymisen peruuttamista, saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Päätös voidaan panna täytäntöön muutoksenhausta huolimatta.

Muuhun päätökseen saa vaatia oikaisua maakuntalain 130 §:n 2 momentissa tarkoitetulta viranomaiselta siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään.

Hallinto-oikeuden päätökseen 2 ja 3 momentissa tarkoitetuissa asioissa saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan.

84 §

Tiedonhallintapalvelujen toteutuksen ohjaus

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa 77 §:n 2 momentissa tarkoitettujen tiedonhallintapalvelujen toteutusta. Väestörekisterikeskuksen toteuttaman valinnanvapauden tiedonhallintapalvelun toteutusta ohjataan yhteistyössä valtiovarainministeriön kanssa.

85 § (Uusi)

Palveluvelvoitteen asettaminen maakunnan liikelaitokselle

Maakunta voi asettaa maakunnan liikelaitokselle velvoitteen tuottaa suoran valinnan palveluja maakunnan asukkaille, jos suoran valinnan palvelujen tarjonta maakunnan alueella ilman palveluvelvoitteen asettamista ei ole riittävää takaamaan palvelujen saatavuus maakunnan alueella perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla.

Palveluvelvoitteen asettamista koskevassa päätöksessä maakunnan on määrättävä palveluvelvoitteen piiriin kuuluvista suoran valinnan palveluista, palveluvelvoitteen kestosta sekä palveluiden tuottamisesta suoritettavasta korvauksesta noudattaen Euroopan unionin toiminnasta tehdyn sopimuksen 106 artiklan 2 kohdan määräysten soveltamisesta tietyille yleisiin taloudellisiin tarkoituksiin liittyviä palveluja tuottaville yrityksille korvauksena julkisista palveluista myönnettävään valtiontukeen tehdyn Euroopan komission päätöksen (2012/21/EU) säännöksiä.

Valiokunnan mietintöluonnos

12 luku

Voimaantulo

86 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 . Lain 80, 96—100 ja 102 § tulevat kuitenkin voimaan päivänä kuuta 20 ja 38—50, 52, 77—79, 83 ja 84 §, 89 §:n 2 momentti, 101 ja 103 § tulevat voimaan päivänä kuuta 20 .

Tällä lailla kumotaan terveydenhuoltolain 47—49 § ~~sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettu laki (569/2009), jäljempänä palvelusetelilaki~~.

Maakunta voi tehdä 1 päivästä tammikuuta 2020 alkaen 18 §:n 6 momentissa tarkoitetun päätöksen mainitun pykälän 2 ja 4 momentissa tarkoitettujen palvelujen sisällyttämisestä suoran valinnan palveluihin, 24 §:ssä tarkoitetut asiakassetelin käyttöönottoa koskevat päätökset, 27 §:n 2 momentissa tarkoitetun päätöksen henkilökohtaisen budjetin henkilöllisen soveltamisalan muutoksista sekä 64 §:ssä tarkoitetun päätöksen suoran valinnan palveluntuottajille 65—69 §:n mukaisesti maksettavista korvauksista. Maakunnan liikelaitos voi tehdä 1 päivästä tammikuuta 2021 alkaen 70 §:ssä tarkoitetun päätöksen asiakassetelipalveluntuottajille maksettavista korvauksista.

~~Ennen tämän lain voimaantuloa asiakkaalle annettua palvelusetelilaissa tarkoitettua palveluseteliä voi käyttää sen voimassaoloajan. Palvelusetelin voimassaolo päättyy kuitenkin viimeistään kuuden kuukauden kuluttua siitä, kun maakunta on ottanut käyttöön asiakassetelin. Asiakkaalla on pyynnöstään oikeus käyttää palveluseteliä kyseisen ajankohdan jälkeenkin enintään kahden vuoden ajan siitä, kun maakunta on ottanut käyttöön asiakassetelin. Maakunnan on huolehdittava mahdollisuuksien mukaan siitä, että asiakkaan hoiva- tai hoitosuhteen jatkuminen saman palveluntuottajan palveluissa turvataan myös palvelusetelin käytön päättymisen jälkeen.~~

87 §

Asiakasseteliä koskeva siirtymäaika

Maakunnan on otettava käyttöön asiakasseteli 24 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen tuottamisessa sekä 24 §:n 3 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa ~~viimeistään~~ 1 päivänä tammikuuta 2022. ~~Asiakasseteli voidaan ottaa käyttöön aikaisemminkin maakunnan päättämissä palveluissa ja maakunnan päättämässä laajuudessa.~~

88 §

Henkilökohtaista budjettia koskeva siirtymäaika

Maakunnan on otettava käyttöön henkilökohtainen budjetti 27 §:n 1 momentissa tarkoitetulla tavalla ~~viimeistään~~ 1 päivänä tammikuuta 2022. ~~Henkilökohtainen budjetti voidaan ottaa käyttöön aikaisemminkin maakunnan päättämissä palveluissa ja maakunnan päättämässä laajuudessa.~~

Valiokunnan mietintöluonnos

89 §

Sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloitus

Maakunnan on siirrettävä 18 §:n 1 ja 2 momentin mukaiset suoran valinnan palvelut tuotettaviksi sosiaali- ja terveyskeskuksiin 1 päivänä tammikuuta 2023.

~~Maakunnan on siirrettävä 18 §:n 2 momentissa tarkoitettuja palveluja momentissa tarkoitetuin tavoin tuotettaviksi sosiaali- ja terveyskeskuksiin 1 päivästä tammikuuta 2022.~~

Maakunnan on tehtävä viimeistään 31 päivänä maaliskuuta 2022 päätökset sosiaali- ja terveyskeskuksiin 1 päivänä tammikuuta 2023 siirrettävistä 18 §:n 2 momentissa tarkoitetuista palveluista, 42 §:ssä tarkoitetuista ehdoista sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluntuottajille sekä 10 luvussa tarkoitetuista sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluntuottajille suoritettavista korvauksista.

Jos yksityinen palveluntuottaja haluaa päästä sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluntuottajaksi 1 päivästä tammikuuta 2023, sen on tehtävä 45 §:ssä tarkoitettu ilmoitus maakunnalle viimeistään 31 päivänä toukokuuta 2022. Maakunnan on tehtävä päätös yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan hyväksymisestä kolmen kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan tultua hyväksytyksi maakunnan on tehtävä 48 §:ssä tarkoitettu sopimus tämän kanssa viivytyksettä.

Maakunnan on tiedotettava palvelujen siirtämisestä suoran valinnan palveluntuottajien tuotantovastuulle sekä valittavista sosiaali- ja terveyskeskuksista ja valintamenettelystä maakunnan asukkaille viimeistään 1 päivästä lokakuuta 2022. Maakunnan asukkaan on voitava ilmoittautua sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi viimeistään mainitusta ajankohdasta.

Jos maakunta on saanut 90 §:ssä tarkoitetun luvan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle tai 91 §:ssä tarkoitetun lisäajan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittamiselle, lasketaan 2—4 momentissa tarkoitetut määräajat suhteessa siihen ajankohtaan, kun maakunnassa aloitetaan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta.

90 § (Uusi)

Lupa sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle

Valtioneuvosto myöntää maakunnalle hakemuksesta luvan 18 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen suoran valinnan palvelujen siirtämiselle sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle ennen 1 päivää tammikuuta 2023, jos:

1) maakunnan liikelaitoksen palvelutuotanto toimii vakaasti;

2) maakunta on päättänyt, mitä 18 §:n 2 momentissa tarkoitettuja konsultaatio- ja vastaanottopalveluja sisällytetään sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle;

3) maakunnan liikelaitoksen toiminta on järjestetty siten, että 37 §:n 2 momentissa tarkoitettuja palveluja voidaan antaa sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä;

4) maakunta on tehnyt 43 §:ssä tarkoitetun päätöksen 42 §:ssä tarkoitetuista suoran valinnan palveluntuottajille asetettavista ehdoista;

5) maakunnalla on menettely 46 §:ssä tarkoitetulle hyväksymiselle suoran valinnan palveluntuottajaksi;

6) maakunnalla on menettely 81 §:ssä tarkoitetulle suoran valinnan palveluntuottajien valvonnalle;

7) maakunta on päättänyt 64 §:ssä tarkoitetulla tavalla suoran valinnan palveluntuottajille maksettavista korvauksista;

8) maakunnassa on käytössä sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan edellyttämät tietojärjestelmät ja valmius asiakas- ja potilastiedon tietoturvalliseen käsittelyyn.

Edellytyksenä sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle on lisäksi, että se ei vaaranna asiakas- eikä potilasturvallisuutta.

Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä. Päätös luvan myöntämisestä on tehtävä viivytyksettä sen jälkeen, kun ministeriölle on toimitettu kaikki asian ratkaisemiseksi tarvittavat tiedot.

Jos maakunnassa on aloitettu tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta ennen 1 päivää tammikuuta 2023, saa asiakas, joka 21 §:n mukaisesti saa palvelunsa kyseisen maakunnan liikelaitoksesta, valita ennen 1 päivää tammikuuta 2023 sosiaali- ja terveyskeskuksen kyseisen maakunnan alueelta sekä muun sellaisen maakunnan alueelta, jossa sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta on aloitettu tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla. Jos asiakas ei valitse sosiaali- ja terveyskeskusta, hän saa 18 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetut palvelut sen liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskuksesta, josta hän 21 §:n mukaisesti saa palvelunsa.

Jos maakunnassa ei ole aloitettu tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveyskeskusten toimintaa ennen 1 päivää tammikuuta 2023, kyseisen maakunnan liikelaitoksesta 21 §:n mukaisesti palvelunsa saava asiakas ei saa valita ennen 1 päivää tammikuuta 2023 sosiaali- ja terveyskeskusta maakunnista, joissa sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta on aloitettu tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla.

91 § (Uusi)

Lisäaika sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittamiselle

Maakunnan on haettava lisäaikaa 18 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen suoran valinnan palvelujen siirtämiselle sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle, jos maakunta ei pysty täyttämään 90 §:n 1 ja 2 momentin mukaisia edellytyksiä 1 päivään tammikuuta 2023 mennessä.

Maakunnan hakemukseen on liitettävä maakunnan suunnitelma siitä, milloin ja miten 18 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetut suoran valinnan palvelut siirretään sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle.

Valtioneuvosto myöntää 1 momentissa tarkoitetun hakemuksen perusteella maakunnalle lisäaikaa enintään yhden vuoden. Valtioneuvosto voi asettaa lisäajan myöntämistä koskevassa päätöksessään maakunnalle ehtoja, joiden tarkoituksena on varmistaa, että 18 §:n 1 ja 2 momentissa tarkoitetut suoran valinnan palvelut siirretään valtioneuvoston päättämässä lisäajassa sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle. Maakunnan on noudatettava omassa päätöksenteossaan asetettuja ehtoja.

Maakunnan on haettava lisäaikaa viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2022. Valtioneuvoston päätös valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriössä.

Jos maakunnassa aloitetaan tässä pykälässä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta myöhemmin kuin 1 päivänä tammikuuta 2023, saa asiakas, joka 21 §:n mukaisesti saa palvelunsa kyseisen maakunnan liikelaitoksesta, valita sosiaali- ja terveyskeskuksen vasta, kun kyseisessä maakunnassa on aloitettu sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta.

92 §

Suunhoidon yksiköiden toiminnan aloitus

Maakunnan on siirrettävä 18 §:n 3 momentissa tarkoitetut palvelut tuotettaviksi suunhoidon yksiköihin 1 päivänä tammikuuta 2023.

Maakunnan on siirrettävä 18 §:n 4 momentissa tarkoitettuja palveluja tuotettaviksi suunhoidon yksiköihin 1 päivästä tammikuuta 2024 alkaen.

Maakunnan on tehtävä viimeistään 31 päivänä maaliskuuta 2022 päätökset suunhoidon yksiköille 1 päivänä tammikuuta 2024 siirrettävistä 18 §:n 4 momentissa tarkoitetuista palveluista, 42 §:ssä tarkoitetuista ehdoista suunhoidon suoran valinnan palveluntuottajille sekä 10 luvussa tarkoitetuista suunhoidon suoran valinnan palveluntuottajille suoritettavista korvauksista.

Jos yksityinen palveluntuottaja haluaa päästä suunhoidon suoran valinnan palveluntuottajaksi 1 päivästä tammikuuta 2023, sen on tehtävä 45 §:ssä tarkoitettu ilmoitus maakunnalle viimeistään 31 päivänä toukokuuta 2022. Maakunnan on tehtävä päätös yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan hyväksymisestä kolmen kuukauden kuluessa ilmoituksen saapumisesta. Yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan tultua hyväksytyksi maakunnan on tehtävä 48 §:ssä tarkoitettu sopimus tämän kanssa viivytyksettä.

Maakunnan on tiedotettava valittavissa olevista suunhoidon yksiköistä ja valintamenettelystä maakunnan asukkaille viimeistään 1 päivästä lokakuuta 2022. Maakunnan asukkaan on voitava ilmoittautua suunhoidon yksikön asiakkaaksi viimeistään mainitusta ajankohdasta.

93 §

Sosiaali- ja terveyskeskuksen valinta

Jos maakunnan asukas ei ole valinnut sosiaali- ja terveyskeskusta ennen 1 päivää tammikuuta 2023, hän saa vuosien 2023 ja 2024 aikana suoran valinnan palvelut asuinmaakuntansa liikelaitokseen kuuluvasta sosiaali- ja terveyskeskuksesta. Asiakas saa kuitenkin vuosien 2023 ja 2024 aikana vaihtaa sosiaali- ja terveyskeskuksen. Ensimmäisen kerran sosiaali- ja terveyskeskuksen saa vaihtaa 20 §:n 4 momentissa säädetystä määräajasta riippumatta.

Jos 1 momentissa tarkoitettu maakunnan asukas ei ole tehnyt palveluistaan vastaavan sosiaali- ja terveyskeskuksen valintaa vuoden 2024 loppuun mennessä, maakunnan on osoitettava hänelle sosiaali- ja terveyskeskus, joka on maakunnan alueella parhaiten hänen saavutettavissaan. Alaikäisten kohdalla ja muissa erityistilanteissa sosiaali- ja terveyskeskuksen valintaan sovelletaan 11 ja 12 §:ää. Asukkaalla, jolle on osoitettu sosiaali- ja terveyskeskus, on vuonna 2025 oikeus vaihtaa sosiaali- ja terveyskeskus ensimmäisen kerran 20 §:n 4 momentissa säädetystä määräajasta riippumatta.

Maakunta on velvollinen ilmoittamaan 3 momentissa tarkoitetusta palveluntuottajan osoittamista koskevasta menettelystä asiakkaille, jotka eivät ole tehneet nimenomaista palveluntuottajan valintaa ennen 1 päivää syyskuuta 2024, viimeistään lokakuussa 2024.

Jos maakunta on saanut 90 §:ssä tarkoitetun luvan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle tai 91 §:ssä tarkoitetun lisäajan sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittamiselle, lasketaan 1 ja 2 momentissa tarkoitettu sosiaali- ja terveyskeskuksen osoittamista koskeva kahden vuoden määräaika siitä, kun maakunnassa on aloitettu sosiaali- ja terveyskeskusten toiminta. Vastaavasti maakunta on velvollinen tekemään 3 momentissa tarkoitetun il-

moituksen viimeistään kaksi kuukautta ennen sosiaali- ja terveyskeskuksen osoittamista. (Uusi 4 mom.).

94 §

Suunhoidon yksikön valinta ja suunhoidon yksikön korvaukset vuosina 2023 ja 2024

Jos maakunnan asukas ei ole valinnut suunhoidon yksikköä ennen 1 päivää tammikuuta 2025, maakunnan on osoitettava hänelle suunhoidon yksikkö, joka on maakunnan alueella parhaiten hänen saavutettavissaan. Asiakkaalla on tällöin oikeus vaihtaa vuonna 2025 suunhoidon yksikkö ensimmäisen kerran 20 §:n 4 momentissa säädetystä määräajasta riippumatta.

Suunhoidon yksikölle suoritetaan vuosina 2023 ja 2024 korvaus 65 §:n 3 momentissa säädetystä poiketen palveluyksikön asiakkaiden lukumäärän perusteella. Lisäksi tuottajalle maksetaan 67 §:n mukaisia suoriteperusteisia korvauksia. Maakunta voi päättää 68 §:n mukaisten kannustinperusteisten korvausten ja 69 §:n mukaisten muiden korvausten maksamisesta. Korvauksen maksaminen alkaa asiakkaalle tehdystä ensimmäisestä hoidon ja palvelutarpeen arvioinnista. Kiinteä korvaus määräytyy yleisimpien suunhoidon hoitotoimenpiteiden sisällön ja niiden kustannusten perusteella. Palvelutarpeen arviointiin perustuva kiinteä korvaus maksetaan kuukausittain hoitojakson aikana. Kiinteän korvauksen suuruus määritellään siten, että se on enintään puolet maakunnan suunhoidon suoran valinnan palveluihin osoittamasta määrärahasta. Valtioneuvoston asetuksella säädetään kiinteän korvauksen perusteena olevat suunhoidon hoitotoimenpiteet ja korvauksen suuruus sekä toimenpidekohtaisesti 67 §:n mukaisen suoriteperusteisen korvauksen vähimmäismäärä.

95 §

Julkista palveluntuottajaa koskeva siirtymäaika

Sen estämättä, mitä 38 §:ssä säädetään, julkinen palveluntuottaja voi toimia tässä laissa tarkoitettuna palveluntuottajana enintään 31 päivään joulukuuta 2023 saakka, jos se on tehnyt palveluntuottajalain 42 §:ssä tarkoitetun ilmoituksen rekisteröintiä varten. Vuoden 2024 alusta myös julkisen palveluntuottajan palveluyksiköiden on oltava 38 §:ssä tarkoitetussa palveluntuottajien rekisterissä.

96 §

Suoran valinnan palvelujen pilotointi

Suoran valinnan palvelujen kehittämiseksi toteutetaan pilotointi vuosina 2019—2022. Pilotoinnin tarkoituksena on saada kokemusta suoran valinnan palvelujen palvelukokonaisuuksista ja palveluntuottajien sopimus- ja korvausmalleista, kerätä tietoa valinnanvapauden toteutumisesta suoran valinnan palveluissa sekä tukea sosiaali- ja terveyskeskusten ja suunhoidon yksiköiden toiminnan käynnistämistä. Pilotointi toteutetaan noudattaen 3 luvun säännöksiä ja se koskee 18 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitettuja palveluja.

Edellä 18 §:n 1 momentissa tarkoitettuja sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluja koskevan pilotin tulee päättyä viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2021. Mainitun pykälän

3 momentissa tarkoitettuja suun terveydenhuollon suoran valinnan palveluja koskevan pilotin tulee päättyä viimeistään vuoden 2022 lopussa. Pilottien hallinnointi siirtyy vuoden 2021 alusta asianomaisille maakunnille.

Pilottialueen kuntien asukkailla on oikeus valita palveluntuottajakseen alueen pilotissa mukana oleva palveluntuottaja tai vaihtoehtoisesti oikeus käyttää kunnan tai kuntayhtymän ja maakunnan muulla tavalla järjestämiä palveluja. (Uusi 3 mom.)

97 §

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin pilotointi

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käytön kehittämiseksi toteutetaan pilotointi vuosina 2019—2021. Pilotoinnin tarkoituksena on saada kokemusta asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin palvelukokonaisuuksista ja palveluprosessista, asiakassetelin arvon määrittämisestä ja henkilökohtaisen budjetin laskemisesta sekä seurantajärjestelmän kehittämisestä ja tukea niiden käyttöönottoa.

Asiakassetelin pilotointi toteutetaan noudattaen 5 luvun säännöksiä. Asiakasseteliä tulee tarjota pilottialueen kuntien asukkaille hakemuksen perusteella pilotointiin valittujen 24 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen hankkimiseen. ~~Henkilökohtaisen budjetin pilotointi toteutetaan noudattaen 6 luvun säännöksiä.~~

Henkilökohtaisen budjetin pilotointi toteutetaan noudattaen 6 luvun säännöksiä. Henkilökohtaista budjettia tulee tarjota pilottialueen kuntien asukkaille, jotka täyttävät 27 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitetut edellytykset. Henkilökohtaisen budjetin pilotointi toteutetaan siten, että henkilökohtaista budjettia käytetään pilotointialueella hakemuksessa määritellyn mukaisesti yhdelle tai useammalle vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa, vammaispalvelulain 2 §:ssä tai kehitysvammalain 1 §:ssä tarkoitetuille henkilöryhmille.

Pilottialueen kuntien asukkailla, joille on myönnetty asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, on oikeus valita palveluntuottajakseen alueen pilotissa mukana oleva palveluntuottaja. Asiakas voi kieltäytyä asiakassetelistä tai henkilökohtaisesta budjetista, jolloin hänellä on oikeus käyttää kunnan tai kuntayhtymän ja maakunnan muulla tavalla järjestämiä palveluja. (Uusi 4 mom.)

98 §

Piloteissa sovellettavat säännökset

Maakuntia koskevia tässä laissa tarkoitettuja säännöksiä sovelletaan piloteissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjinä toimiviin kuntiin ja kuntayhtymiin silloin, kun ne hallinnoivat pilottia. Kunnan, kuntayhtymän tai maakunnan omistamaan yhtiöön tai muuhun yhteisöön sovelletaan piloteissa samoja säännöksiä kuin yksityisiin palveluntuottajiin. Piloteissa sovelletaan 8, 9 ja 10 luvun säännöksiä. Lisäksi piloteissa sovelletaan 3 §:ssä tarkoitettua muuta lainsäädäntöä.

Yksityisiin palveluntuottajiin sovelletaan piloteissa 75 §:n säännöstä rikosoikeudellisesta virka- ja vahingonkorvausvastuusta.

Palveluntuottajien valvontaan sovelletaan 81 §:ää. Vuoden 2020 loppuun asti valvonnasta vastaavat pilotoinnin toteuttavat kunnat ja kuntayhtymät.

Pilottiin osallistuessaan asiakkaalla on oikeus tehdä kunnalle, kuntayhtymälle tai maakunnalle kantelu 82 §:ssä tarkoitetulla tavalla. Kantelu voidaan siirtää käsiteltäväksi palveluntuottajalle muistutuksena.

Muutoksenhakuun pilotin aikana tehtävistä maakunnan ja maakunnan liikelaitoksen päätöksistä sovelletaan, mitä 83 §:ssä säädetään.

Muutosta kuntien ja kuntayhtymien pilotin aikana tekemiin 83 §:n 1 momentissa tarkoitettuihin päätöksiin haetaan siten kuin kuntalaissa (410/2015) säädetään. (Uusi 6 mom.)

Muutosta kuntien ja kuntayhtymien pilotin aikana tekemiin 83 §:n 2 momentissa tarkoitettuihin päätöksiin haetaan valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. Päätös voidaan panna täytäntöön muutoksenhausta huolimatta. (Uusi 7 mom.)

Kunnan tai kuntayhtymän pilotin aikana tekemiin 83 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin päätöksiin saa vaatia oikaisua kuntalain 134 §:n 2 momentissa tarkoitetulta viranomaiselta siten kuin hallintolaissa säädetään. Oikaisuvaatimukseen annettuun päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa säädetään. (Uusi 8 mom.)

Hallinto-oikeuden päätökseen 7 ja 8 momentissa tarkoitetuissa asioissa saa hakea muutosta valittamalla vain, jos korkein hallinto-oikeus myöntää valitusluvan. (Uusi 9 mom.)

99 § (Uusi)

Pilottialueiden valintakriteerit

Pilottialueiksi voidaan valita maakunnittain maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaanpanosta annetun lain (/) 5 §:n mukaisten maakuntien alueiden kunnat ja kuntayhtymät. Edellytyksenä on, että pilottialueen kuntien ja kuntayhtymien yhteenlaskettu asukasluku on vähintään 80 prosenttia maakunnan asukasluvusta. Erityisin perustein pilotin kattama alue voi olla pienempi kuin 80 prosenttia maakunnan yhteenlasketusta asukasluvusta. Edellytyksenä alueen valitsemiseksi pilottiin on lisäksi, että pilotti käsittää kaikki tai osan 96 ja 97 §:n mukaisista palveluista.

Pilottialueiden valinnan perusteena on alueellinen kattavuus ja se, että pilottien avulla saadaan kerättyä kokemusta 96 ja 97 §:ssä asetettujen tavoitteiden toteutumisesta väestö- ja palvelurakenteeltaan sekä maantieteellisiltä ja muilta olosuhteiltaan toisiinsa nähden erilaisilta alueilta ja erilaisista palvelukokonaisuuksista.

Pilottiin valinnan edellytyksenä on, että pilottiin hakeva alue esittää suunnitelman siitä, miten se toteuttaa pilotoinnille 96 ja 97 §:ssä asetetut tavoitteet sekä pilotoinnin toteuttamisesta ja sen tavoitteiden toteutumisen seurannasta.

100 §

Valtionavustuksen myöntäminen pilotointiin

Sosiaali- ja terveysministeriö myöntää pilottien toteuttamista varten kunnille ja kuntayhtymille valtionavustusta valtion talousarviossa siihen osoitetun määrärahan mukaisesti. Valtionavustusta myönnetään pilottien hallinnoinnista ja tietojärjestelmistä aiheutuviin kustannuksiin sekä pilotista aiheutuviin palvelutuotannon lisäkustannuksiin. Valtionavustus myönnetään täysimääräisenä. Valtionavustusta ei myönnetä kunnalle tai kuntayhtymälle, joka on tehnyt palveluntuot-

tajan kanssa sopimuksen kaikkien 18 §:n 1 tai 3 momentissa tarkoitettujen palvelujen tuottamisesta.

Pilotti voi sisältää sekä 96 että 97 §:ssä tarkoitettuja palveluja, ja ne voidaan sisällyttää samaan, sosiaali- ja terveysministeriölle osoitettavaan hakemukseen.

~~Pilottialueen tulee kattaa lähtökohtaisesti kyseessä olevan maakunnan alueen kunnat ja kuntayhtymät, joiden yhteenlaskettu asukasluku on vähintään 80 % maakunnan asukasluvusta. Erityisin perustein pilotin kattama alue voi olla pienempi kuin 80 % maakunnan yhteenlasketusta asukasluvusta.~~

Pilotin toteuttamista varten vuosille 2021 ja 2022 myönnetty ja kohdistuva valtionapu maksetaan sille maakunnalle, jolle pilotin hallinnointi siirtyy.

Valtionavustuksen hakemisesta, myöntämisestä, käytöstä ja käytön valvonnasta säädetään valtionavustuslaissa (688/2001), jollei muualla toisin säädetä tai valtion talousarviosta muuta johdu.

101 §

Maakunnan liikelaitoksen valinta

Maakunnan on tiedotettava asukkailleen maakunnan liikelaitoksen valintamenettelystä ja liikelaitoksen palveluyksiköistä ja niiden palveluista viimeistään 1 päivästä lokakuuta 2020, mistä lukien maakunnan asukkaiden on voitava valita maakunnan liikelaitos ja sen 22 §:ssä tarkoitetut palveluyksiköt.

Jos maakunnan asukas ei ole valinnut maakunnan liikelaitosta 1 päivään tammikuuta 2021 mennessä, hän saa muut kuin suoran valinnan palvelut asuinmaakuntansa liikelaitoksesta. Asiakas voi kuitenkin tällöin vaihtaa maakunnan liikelaitoksen 21 §:n 2 momentissa tarkoitetusta määräajasta riippumatta.

102 §

Muutostuki

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö antavat tehtäväalojensa mukaista ohjausta ja tukea maakunnille tämän lain toimeenpanossa.

103 §

Suoran valinnan palveluja koskeva rajoitus

Palveluntuottaja, jolla on maakunnalle siirtyvä kunnan tai kuntayhtymän kanssa tehty sopimus kaikkien 18 §:n 1 ja 2 momentissa tai kaikkien 3 ja 4 momentissa tarkoitettujen palvelujen tuottamisesta, voidaan hyväksyä tässä laissa tarkoitetuksi suoran valinnan palveluntuottajaksi 46 §:n mukaisessa hyväksymismenettelyssä sopimuksen voimassaoloaikana. Edellä 48 §:ssä tarkoitetussa sopimuksessa on määrättävä, että palveluntuottajan korvaus muodostuu 10 luvussa säädetyn mukaisesti, elleivät maakunta ja palveluntuottaja sovi, että korvaukset maksetaan maakunnan vastuulle siirtyneen sopimuksen mukaisesti. Palveluntuottaja ei voi saada samasta asiakkaasta korvausta sekä maakunnalle siirtyneen sopimuksen että 48 §:ssä tarkoitetun sopimuksen perusteella.

Jos maakunnalle siirtyneen sopimuksen mukaiset palvelut käsittävät vain osan 18 §:n 1 ja 2 momentissa tai 3 ja 4 momentissa tarkoitetuista palveluista, on kyseisen sopimuksen osapuolena olevan palveluntuottajan suoran valinnan palveluntuottajaksi ilmoittautuessaan sitouduttava vastaamaan myös maakunnalle siirtyneen sopimuksen perusteella palveluja saaville asiakkailleen muista 18 §:n 1 ja 2 momentin tai 3 ja 4 momentin mukaisista palveluista maakunnan kanssa tehtävässä sopimuksessa, jossa sovitaan samalla palveluntuottajan saamien korvausten perusteista.

Maakunnalle siirtyneen 1 tai 2 momentissa tarkoitetun sopimuksen voimassaolo ei rajoita asiakkaiden oikeutta valita palveluntuottaja tämän lain mukaisesti. Jos asiakas on valinnut tämän lain mukaisesti toisen palveluntuottajan, maakunnalle siirtyneen sopimuksen osapuolena olevan palveluntuottajan saamaa korvausta pienennetään vastaavasti.

Jos asiakas, jonka palveluja 1 tai 2 momentissa tarkoitettu maakunnalle siirtynyt sopimus koskee, ei ole valinnut 93 ja 94 §:ssä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveyskeskusta ja suunhoidon yksikköä, hän saa 18 §:ssä tarkoitetut palvelut maakunnalle siirtyneen sopimuksen mukaisesti sopimuksen voimassaoloajan. Asiakkaalla on kuitenkin oikeus valita 20 §:ssä tarkoitetulla tavalla sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö mainitun pykälän 4 momentissa säädetystä määräajasta riippumatta.

2.

Laki

tuloverolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään tuloverolakiin (1535/1992) uusi 21 d ja 120 a § seuraavasti:

21 d §

Maakunnan verovelvollisuus suoran valinnan palvelujen tuottamasta tulosta

Poiketen siitä mitä 21 §:ssä säädetään, maakunta on verovelvollinen asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetussa laissa (/) tarkoitettujen suoran valinnan palvelujen tuottamasta tulosta valtiolle ja kunnalle tämän lain 124 §:n 2 momentissa tarkoitetun yhteisön tuloveroprosentin mukaan.

Valiokunnan mietintöluonnos

120 a §

Maakunnan suoran valinnan palvelujen tappio

Edellä 21 d §:ssä tarkoitettujen maakunnan suoran valinnan palvelujen verovuoden tappio voidaan vähentää vain suoran valinnan palvelujen tuloksesta seuraavien 10 verovuoden aikana sitä mukaa kuin tuloa syntyy.

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

3.

Laki

valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

lisätään valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain (676/2000) 2 §:n 1 momenttiin uusi 2 a kohta seuraavasti:

2 §

Tarkastusoikeus

Tarkastusvirastolla on oikeus tarkastaa:

— —

2 a) maakuntien ja maakuntalain (/) 4 §:ssä tarkoitettuun maakuntakonserniin kuuluvien yhteisöjen ja säätiöiden taloudenhoidon laillisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä mainitussa pykälässä 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;

— —

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

Valiokunnan mietintöluonnos

4.

Laki

oikeudenkäynnistä markkinaoikeudessa annetun lain 1 luvun 6 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään oikeudenkäynnistä markkinaoikeudessa annetun lain (100/2013) 1 luvun 6 §:n 1 momenttiin uusi 1 a kohta seuraavasti:

6 §

Markkinaoikeudelliset asiat

Markkinaoikeus käsittelee markkinaoikeudellisina asioina asiat, jotka säädetään sen toimivaltaan kuuluviksi:

— —

1 a) asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain (/) 53 §:ssä;

— —

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

Valiokunnan uusi lakiehdotus

5.

Laki

Laki tuomioistuinmaksulain 5 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään tuomioistuinmaksulain (1455/2015) 5 §:ään,
sellaisena kuin se on osaksi laeissa 1235/2016 ja 100/2018 uusi 1 a kohta seuraavasti:

Valiokunnan mietintöluonnos

5 §

Maksuttomat suoritteet

Tämän lain mukaista maksua ei peritä:

— —

1 a) asiakkaan vireille panemissa asioissa, joissa saa hakea muutosta asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa annetun lain (/) 83 §:n 3 momentin perusteella;

— —

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

Helsingissä 7.11.2018