Tuomas Ojanen
24.1.2019

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

HE 310/2018 vp laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakasmaksuista

Arvioinnin lähtökohtia

Viittaan esityksen sisällöstä ja keskeisistä ehdotuksista esityksestä ilmenevään toistamatta sitä tässä.

On syytä korostaa, että lakiehdotus on osa laajaa maakunta-, sote- ja valtion aluehallinnon uudistusta (ks. myös esityksen jakso 5 Riippuvuus muista esityksistä). Esitys kytkeytyy kiinteimmin hallituksen esityksiin HE 15/2017 vp ja HE 16/2017 vp ja edelleen näiden esitysten sellaisiin keskeisiin osakysymyksiin kuin esimerkiksi riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen ja yleisemminkin näiden palvelujen rahoitukseen. Asiakasmaksu on niin ikään yksi osa kysymystä valinnanvapausjärjestelmän luonnetta taloudellisena tai ei-taloudellisena toimintana, koska Suomen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmälle on ennen nyt ehdotettua, keskeisesti ns. valinnanvapausmallin varaan rakennettua uudistusta ollut tunnusomaista julkisten terveydenhuoltopalvelujen tarjoaminen ihmisille kokonaisuutena varsin nimellistä asiakasmaksua vastaan solidaarisuusperiaatteen mukaisesti ja pääosin verovaroin rahoitettuna sekä julkisten palveluntuottajien vahva asema palvelujen tuotannossa (ks. esim. mietintöluonnos HE 16/2018 vp, s. 103 ja PeVL 26/2017 vp, s. 31).

Esityksen säätämisjärjestysperusteluissa on tuotu esiin ehdotetun sääntelyn valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin lähtökohtia, joihin voidaan yleisellä tasolla yhtyä. On nähdäkseni kuitenkin syytä painokkaasti korostaa tarvetta ottaa huomioon ehdotetun sääntelyn valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa sen kiinteät ja vahvat kytkennät muuhun ehdotettuun sääntelyyn varsinkin ns. valinnanvapausjärjestelmästä, mutta myös yleisemmin ns. sote- ja maakuntajärjestelmästä.

Lisäksi on erikseen korostettava, että keskeisin valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin lähtökohta esityksessä ehdotetulle sääntelylle on perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 6 §:n sekä 22 §:n normikokonaisuus ja siten perusteiltaan seuraava kysymyksenasettelu:

> *Turvaako ehdotettu sääntely etenkin yhdessä muun ehdotetun sote-uudistukseen liittyvän sääntelyn kanssa arvioituna jokaiselle riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut vai onko vaarana perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiintyvien sosiaali- ja terveyspalvelujen siirtyminen palveluja tarvitsevien ulottumattomiin?*

Tässä yhteydessä on korostettava, että perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti jo kauan ennen nyt ehdotettua uudistusta linjannut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluseteleitä koskevaa lainsäädäntöä arvioidessaan, 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 (Ks,. PeVL 39/1996 vp, PeVL 8/1999 vp ja PeVL 10/2009 vp, s. 2—3, ks. myös PeVL 15/2018 vp). Tässä yhteydessä on merkityksellinen myös se perustuslakivaliokunnan linjaus, jossa on annettu ”erityistä merkitystä” käsillä olevan sote-uudistuksen perustavoitteelle edistää *tosiasiallista* tasa-arvoa julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa ja parantaa tässä tarkoituksessa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden asemaa palvelujärjestelmässä (ks. PeVL 26/2017 vp).

Edellä esitetyn kysymyksenasettelun arvioinnissa on nojauduttava hallituksen esityksen vaikutusarvioihin, ja sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden esittämiin arvioihin edellä selostettujen perustuslakivaliokunnan linjausten ohella.

Arvio

Esitys on nähdäkseni pääosin onnistunut pyrkimyksessään selkeyttää ja yhdenmukaistaa maksuja ja niitä koskevaa sääntelyä sääntelemällä niistä laintasoisesti kokoavasti ehdotettavassa laissa. Tässä mielessä lakiehdotus myös parantaa asiakkaiden yhdenvertaisuutta sekä maksujen ennakoitavuutta ja ymmärrettävyyttä, samoin kuin vähentämällä vanhentuneesta ja sekavasta lainsäädännöstä aiheutuneita tulkintaongelmia parantaa asiakkaan oikeusturvaa. Parannus on myös maksuttomien palvelujen sääntelyn selkeytys ja maksuttomuuden osittainen laajentaminen muun muassa mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

Ehdotetun sääntelyn keskeinen valtiosääntöoikeudellinen ongelmallisuus liittyy kuitenkin siihen, että ehdotettavat muutokset maksukattoon (ks. 10 §[1]) ja sen tasoon saattavat siirtää perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiintyvät sosiaali- ja terveyspalvelut niitä *eniten tarvitsevien*, tyypillisesti ns. haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten ulottumattomiin, etenkin kun samalla otetaan huomioon muu ns. sote-uudistuksesta ehdotettu sääntely ja niistä esitetyt vaikutus- ja valtiosääntöoikeudelliset arvioinnit. Viittaan tässä yhteydessä erityisesti esimerkiksi sote-asiantuntijoiden *Pohjola*[2], *Teperi*[3] ja *Vartiainen*[4] (ks. myös

[1] Lakiehdotuksen 10 §:n mukaan ”Asiakasmaksujen enimmäismäärä (maksukatto) asiakkaalle on 683 euroa kalenterivuoden aikana. Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Maakunta voi kuitenkin periä asiakkaalta maksukaton ylittymisen jälkeen 25 §:n 1 momentissa säädetyn maksun.”

[2] Ks. Pohjola, s. 2: ”*Kysymys on erityisesti haavoittumassa asemassa olevien ihmisten palveluoikeuksien yhdenvertaisesta toteutumisesta.* Myös kustannusvaikuttavuutta saataisiin parhaiten eniten palveluita käyttävien tilanteiden kuntoon saamisen avulla (arvioitu 10 % väestöstä, joka käyttää 80 % kustannuksista). Nämä asiakkaat tarvitsevat erityisesti tavoitteiden mukaisia yhteen sovitettuja palvelukokonaisuuksia ja palveluketjujen toimivuutta sekä palvelujärjestelmän uudenlaista kehittämistä. *Heidän kohdallaan lakiesitys asiakkaan valinnanvapaudesta on valitettavasti muuttunut huonompaan suuntaan ainakin kahdessa asiassa: sosiaalihuollon entistä heikompi rakentuminen (39§) sekä asiakassuunnitelman muutokset (5§).” (kursivointi alkuperäinen)*

[3] Teperi, s. 2: ”On hyvin todennäköistä, että paljon ja monimuotoisia (usein sosiaali-) ja tarvitsevien ihmisten asema heikkenee sosiaalipalveluihin kohdentuvien säästöpaineiden ja heikon asiakassuunnitelmainstrumentin johdosta.”

Huttunen[5] ja *Kekomäki*) esittämiin arvioihin, joissa tavalla tai toisella tuodaan esiin mietintöluonnoksen mukaiseen valinnanvapausmalliin sisältyviä ongelmia juuri paljon palveluita tarvitsevien ihmisten oikeuksien toteutumisen kannalta. Viittaan tässä yhteydessä myös lausuntooni perustuslakivaliokunnalle *asiakassuunnitelmasta* ja siinä sosiaali- ja terveyspalvelujen asiantuntijoiden näkemyksistä esittämääni.

> Käsillä olevan esityksen vaikutusarviointijaksoissa esitetty antaa osaltaanperusteita edellä todetun ongelman syntymiselle tai ainakin riskille siitä.
>
> Esityksen muun muassa todetaan, että ”(j)atkossa lääkäripalveluja monta kertaa vuodessa käyttävien maksurasitus tulisi kasvamaan. Maksurasituksen lisäykseen vaikuttaisi kuitenkin asiakkaan muu sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttö. Runsaasti lääkäripalveluja käyttävillä saattaa olla runsaasti myös muita maksukattoon sisällytettäviä asiakasmaksuja.” (s. 57)
>
> Esityksessä edelleen todetaan s. 58, että ”(e)sitys lisäisi erityisesti usein lääkärin vastaanotolla käyvien asiakkaiden maksurasitusta. Eniten käyntejä asiakasta kohden on vanhimmissa ikäryhmissä. Naisilla on keskimäärin hieman enemmän käyntikertoja asiakasta kohden kuin miehillä, mutta ero on vähäinen.” Edelleen esityksessä todetaan, että ”nykyiset välikatot rajaavat käyttäjän kannalta maksuja varsin tehokkaasti ja näin varmistavat sen, että maksut eivät muodostu palvelujen käytön esteeksi.”
>
> Lisäksi esityksessä todetaan s. 63 TEAS-tutkimuksen perustuen, että TEAS-tutkimuksen ”mukaan maksukatto on nykyisin täyttynyt 2,9 prosentilla väestöstä ja 7,4 prosentilla tasasuuruisia maksuja maksaneista eli noin 162 000 henkilöllä. Yksistään suun terveydenhuollon maksujen sisällyttämisellä maksukattoon maksukatto täyttyisi jatkossa yli 13 000 uudella henkilöllä…. Muun muassa välikattojen poistamisen seurauksena maksukatto oletettavasti täyttyy osalla väestöä nykyistä useammin.
>
> Samoin s. 82 todetaan: ” Niin sanottujen välikattojen poistaminen lisää runsaasti näitä palveluja käyttävien asiakkaiden maksurasitusta. Useilla heistä saattaa olla myös muita terveydenhuollon menoja (muut asiakasmaksut, lääkkeiden omavastuut). Mikäli terveydenhuollon menot koostuvat pääosin asiakasmaksuista, asiakasmaksukatto kuitenkin estää maksurasituksen kohoamisen kohtuuttomaksi.”
>
> Kuten esityksen valmistelua selostavasta jaksosta ilmenee, myös esimerkiksi sosiaali- ja terveysalan järjestöt ovat kritisoineet ehdotetun maksukaton tasoa (euroa) liian korkeaksi.

Edellä esiin tuotua ongelmallisuutta nähdäkseni ainakin jossain määrin vähentävät maksuttomuuden laajentaminen esityksestä ilmenevin tavoin, samoin kuin maksukaton ulottaminen muun muassa suun terveydenhuollon maksuihin. Samoin merkitystä tässä suhteessa on maksujen alentamiseen ja perimättä jättämiseen liittyvällä sääntelyllä.

---

[4] Vartiainen, s. 7: ”…on todettava, että valinnanvapauslainsäädännössä on edelleen seikkoja, jotka asettavat sote-palveluja tarvitsevat ihmiset eriarvoiseen asemaan. Eriarvoisuus painottuu erityisesti sosiaalipalveluihin ja paljon palveluja tarvitseviin asiakkaisiin.”

[5] Huttunen, s. 1: ”Lakiesityksiin sisältyvä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän uudistus ei toteuta julkisen vallan velvollisuutta turvata jokaiselle yhdenvertaisesti riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä”.

Kokonaisuutena arvioiden, ja ottaen samalla huomioon valinnanvapausmalliin edelleen liittyvät muut ongelmat eniten palveluja tarvitsevien ihmisten riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden kannalta, vaikuttaisi kuitenkin säilyvän edellä mainituista kompensoivista seikoista huolimatta reaalinen riski siitä, että nyt käsillä oleva sääntely osaltaan synnyttää ja edelleen lisää ongelmia perustuslain 19 §:n 3 momentin, 6 §:n ja 22 §:n normikokonaisuuden kannalta siltä osin kuin on kysymys eniten palveluja tarvitsevista ihmisistä, joiden aseman parantamiselle ehdotetussa palvelujärjestelmäuudistuksessa perustuslakivaliokunta on antanut ”erityistä merkitystä” (ks. PeVL 26/2017 vp).

Muita seikkoja

Perustuslakiasiantuntijan keskeisenä tehtävänä on arvioida ehdotettua sääntelyä, ei niinkään esittää vaihtoehtoisia tapoja edetä perustuslain kannalta parempaan suuntaan. Tässä asiakokonaisuudessa muutosehdotusten esittämistä myös hankaloittaa, että asiakokonaisuus edellyttää huomattavassa määrin aivan muuta kuin oikeudellista asiantuntemusta.

Kun kuitenkin erityisenä ongelmana vaikuttaisi tulevan monessa suhteessa esiin erityisesti palveluja eniten tarvitsevien ihmisten asema ja heidän oikeuksiensa riittävän tehokas toteutuminen, pistemäiset muutokset, kuten nyt vaikkapa maksukaton tason madaltaminen tai tiettyjen ihmisten vapauttaminen kokonaan maksuista, eivät riitä, vaan tarve olisi myös ehdotetun sääntelyn perusrakenteita koskeviin muutoksiin.

Yksi perustuslain 19 §:n 3 momentin, 6 §:n ja 22 §:n kannalta ongelmallinen järjestelmän rakenteita koskeva perusratkaisu liittyy edelleen valinnanvapauslakiehdotuksen 85 §:ään, jossa säädettäisiin palveluvelvoitteen asettamisesta maakunnan liikelaitokselle. Pykälän 1 momentin mukaan ”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.” Säännöksen ongelmat syntyvät perusteiltaan siitä, että palveluvelvoite asetettaisiin liikelaitokselle vasta, kun perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisten oikeuksien riittävyyttä ei ole kyetty takaamaan suoran valinnan palvelujen tarjonnalla, so. vasta sitten kun perustuslain 19 §:n 3 momentin toteutuminen on käytännössä vaarantunut. Lisäksi ongelmallista on palveluvelvoitteen asettamisen harkinnanvaraisuus ”Maakunta voi asettaa …” perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n normikokonaisuuden kannalta.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 85 § on edelleen siis ongelmallinen perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n kannalta. Tässä yhteydessä on korostettava perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 26/2017 vp tehtyjä peruslinjauksia siitä, että perus- ja ihmisoikeuksien ”toteutuminen on kyettävä turvaamaan uudistuksen voimaantulosta alkaen”; että ”perustuslain kannalta hyväksyttävää ei ole se, jos esimerkiksi haja-asutusalueilla tai joissain maakunnissa julkinen valta ei voisi turvata ihmisille tai joillekin väestöryhmälle riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja siirtymäjärjestelyjen aikana”; ja että julkisen vallalla

tulisi olla edellytykset ”kaikissa tilanteissa taata sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävän toteutuminen yhdenvertaisesti.”

Jos järjestelmä rakennettaisiin kuitenkin sen varaan, että maakunta (sen liikelaitos) voisi itsekin tuottaa kaikissa tilanteissa perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettuja palveluita ja tällä tavoin huolehtia kaikissa tilanteissa julkisen vallan lukuun laskettavana tahona sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävästä ja yhdenvertaisesta toteutumisesta, tämä saattaisi merkittävästikin vähentää muun ohella juuri eniten palveluja tarvitsevien ihmisten asemaan perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta syntyvää ongelmakokonaisuutta.

Helsingissä 24. päivänä tammikuuta 2019

Tuomas Ojanen
professori
Helsinki