

Perustuslakivaliokunnalle

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minulta vastauksia lisäkysymyksiinsä, jotka koskevat hallituksen esitykseen HE 16/2018 vp sisältyvää valinnanvapauslakiehdotusta. Esitän lausuntonani kunnioittaen seuraavaa.

Riittävien sosiaali- ja terveysten palvelujen yhdenvertainen turvaaminen

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt arviomaan, ”toteuttaako ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä kokonaisuutena arvioituna julkisen vallan velvollisuuden turvata jokaiselle yhdenvertaisesti riittävät sosiaali- ja terveysten palvelut sekä edistää väestön terveyttä”. Jos vastaus on kielteinen, valiokunta pyytää perusteltua kantaa siihen, miten esitystä tulisi eduskuntakäsittelyssä muuttaa ongelmien poistamiseksi. Lisäksi valiokunta pyytää arviota lakiehdotusten voimaantulon aikataulusta perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 6 §:n kannalta.

Olen arvioinut valinnanvapauslain *voimaantuloaikataulua* perustuslakivaliokunnalle 5.4.2018 antamassani lausunnossa (s. 3–5). Olen pitänyt voimaantuloaikataulua edelleen tiukkana siitä huolimatta, että voimaantulo tapahtuisi nyt vaiheittain (85–89 §). Maakunnan tulisi ottaa asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti käyttöön viimeistään 1.7.2020, mikä tarkoittaisi vain puolen vuoden siirtymäaikaa lain voimaantulosta (1.1.2020) lukien. Voimaantuloaikataulun kireyteen kiinnittävät huomiota myös monet perustuslakivaliokunnan kuulemat sosiaali- ja terveysten politiikan asiantuntijat. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos (THL) pitää asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoaikataulua liian tiukkana. Se ehdottaa aikatauluun joustavuutta niin, että käyttöönoton määräaika päättyisi vasta 1.7.2021, jotta maakunnilla olisi riittävästi valmistelu-aikaa. Asiakassetelien käyttöala on varsin laaja, ja setelien käyttöönottoon liittyy THL:n mukaan runsaasti erilaisia määrittelyjä, kuten setelien sisällön, saamisedellytysten ja arvon määrittäminen. Henkilö-

kohtaisen budjetin käytöstä ei ole Suomessa juurikaan kokemusta, mikä puoltaa väljempää siirtymäaikataulua senkin kohdalla.¹

Yhdyn esitettyihin arvioihin ja katson, että ehdotetun aikataulun kireys voi vaarantaa yhdenvertaisten ja riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisen jokaiselle etenkin uudistuksen alkuvaiheessa. Tämä koskee varsinkin asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoa. Niitä koskevan siirtymäajan tulisi olla ehdotettua pidempi siitä huolimatta, että uudistusten käyttöönotto voi tämän johdosta muodostua maakunnissa eritahtiseksi, mitä voidaan pitää pulmallisena asiana yhdenvertaisuuden kannalta. Esimerkiksi puolentoista vuoden pituinen siirtymäaika ei liene tältä kannalta kuitenkaan liian pitkä, kun otetaan huomioon siitä aiheutuvat hyödyt.

Olen arvioinut myös valinnanvapauslakiehdotuksen vaikutuksia alueelliseen ja toisaalta väestöryhmien väliseen yhdenvertaisuuteen lyhyesti edellä mainitussa lausunnossani (s. 9–10). Arviointi perustui perustuslain 124 §:n tarkoituksenmukaisuusvaatimukseen ja perustuslakivaliokunnan siitä esittämiin tulkintoihin. Täydennän tuolloin esittämäni seuraavilla, perustuslakivaliokunnan kuulemien sosiaali- ja terveyspolitiikan asiantuntijoiden esittämiin arvioihin perustuvilla kommentteilla.

Sosiaali- ja terveyspolitiikan asiantuntijoiden lausunnoista välittyvä kokonaisnäkemys valinnanvapauslakiehdotuksesta ja sen suhteesta *perustuslain 19 §:n 3 momenttiin ja 6 §:ään* on kriittinen. Ainoan selvän poikkeuksen muodostaa professori *Mats Brommelsin* lausunto (12.4.2018). Muiden asiantuntijoiden lausunnoissa kriittisyyden aste vaihtelee. Ehdotetun monituottajamallin arvioidaan yleisesti lisäävän palvelujen tarjontaa ja saatavuutta ja vähentävän etenkin perusterveydenhuollon avopalvelujen saatavuudessa nykyisin ilmeneviä ongelmia. Tässä suhteessa uudistus edistäisi perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen perusoikeuksien toteutumista. Palvelujen saatavuuden paraneminen olisi toisaalta riippuvaista maakunnan käytössä olevista voimavaroista ja niiden suuntaamisesta, kuten palveluntuottajille suoritettavista korvauksista. Palvelujen saatavuus ei myöskään kohenisi tasaisesti koko maassa, vaan suurimpia hyötyjiä olisivat todennäköisesti väestömäärältään suuret maakunnat ja kasvukeskukset. Syrjäseuduilla perusterveydenhuollonkin palvelut voisivat olla yksinomaan maakunnan liikelaitoksen tarjonnan varassa tai tarjonta saattaisi keskittyä vain muutamalle, tai jopa yhdelle, yksityiselle suoran valinnan palveluntuottajalle. Tässä suhteessa uudistus pikemmin kasvattaisi kuin vähentäisi alueellista eriarvoisuutta palvelujen tarjonnassa. Päinvastaisia vaikutuksia olisi kuitenkin sillä, että vastuu sosiaali- ja sosiaalipalvelujen järjestämisestä keskitettäisiin nykyistä merkittävästi pienemmälle toimijajoukolle. Vaikka palvelujen saatavuus ja saavutettavuus vaihtelisivat todennäköisesti jatkossakin maakuntien sisällä, vaihtelun voidaan odottaa vähenevän järjestämistehtävän siirtyessä kunnilta maakunnille.

Uudistuksen vaikutuksia sosioekonomisten ryhmien väliseen yhdenvertaisuuteen sosiaali- ja terveyspolitiikan asiantuntijat arvioivat kriittisesti, Brommelsia lukuun ottamatta. Brommels viittaa Ruotsin ja Englannin kokemuksiin, jotka hänen mukaansa osoittavat, että valinnanvapaus sosiaali- ja terveydenhuollossa parantaa palvelujen saatavuutta myös alemman tulotason ryhmissä. Uudistuksen myötä vahvistuva valtion ja maakuntien ohjaus antaisi hänen mielestään myös välineitä yhdenmukaistaa erikoissairaanhoidon hoito-

¹ Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto (6.4.2018) s. 6–7. Ks. myös professori *Heikki Hiilamon* lausunto (12.4.2018) s. 6–7 ja professori (emerita) *Anneli Pohjolan* lausunto (10.4.2018) s. 6. Pohjola viittaa tietojärjestelmiin perustuvaan tiedolliseen integraatiotukeen, joka vie hänen mukaansa vielä runsaasti aikaa. Myös professori, pääjohtaja (emeritus) *Jussi Huttusen* (lausunto 11.4.2018) mukaan osaamispääoman ja tietojärjestelmien puuttuminen ja edelleen tiukka aikataulu tekevät uudistuksen toimeenpanon erittäin vaikeaksi. Peruspalvelujen toiminnan vaikuttavuutta ja turvallisuutta mittavat tietojärjestelmät puuttuvat kokonaan ja niiden kehittäminen kestää Huttusen mukaan vuosia (s. 2, 4).

käytäntöjä (s. 2). Hiilamon mukaan valinnanvapauslakiehdotus toteuttaa nykyisessäkin muodossa huonosti sote-uudistuksen kahta alkuperäistä tavoitetta eli kustannusten hallintaa ja terveys- ja hyvinvointierojen pienentämistä (s. 5). LT, dosentti *Juha Teperin* mukaan suurin yhdenvertaisuuteen liittyvä uhkakuva koskee paljon ja monimuotoisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden – kuten vanhusten, päihde- ja mielenterveyspotilaiden, vammaisten sekä lastensuojelun/lapsipsykiatrian asiakkaiden – asemaa. Yksi syy ovat tiukat taloudelliset reunaehdot, jotka jättävät maakunnille vain yhden keinon hallita omilla päätöksillä palvelujen kustannusten kasvua: Maakunnat joutuvat kohdentamaan leikkauksia omalla tuotantovastuullaan oleviin palveluihin eli erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalveluihin. Näiden palvelusektoreiden erilaisen luonteen vuoksi on Teperin mukaan todennäköistä, että leikkaukset painottuvat voimakkaasti sosiaalipalveluihin. Kustannusten kasvu luo toisaalta paineita asiakasmaksujen korottamiseen, joka uhkaa sekin synnyttää entistä suuremmat sosioekonomiset yhdenvertaisuusongelmat.²

Paljon palveluja tarvitsevien kannalta tärkeässä asemassa on palveluintegraatio (sosiaali-/terveyspalvelut; perusterveydenhuolto/erikoissairaanhoido). Monituottajamalli merkitsee palvelujärjestelmän pirstoutumista. Palveluintegraatiosta pyritään uudistuksessa huolehtimaan ainakin tuottajien välisellä yhteistyöllä, valtion ja maakunnan ohjauksella sekä yksilötasolla asiakassuunnitelmalla (asiakassuunnitelmasta ks. jäljempänä). Professori (emerita) Pohjola ei pidä näitä keinoja riittävinä vaan arvioi ehdotetun mallin vaikeuttavan merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon horisontaalisen integraation mahdollisuuksia, kun sote-keskukset ovat käytännössä terveyskeskuksia ja sosiaalihuollon asiakkaiden auttaminen toteutuu maakunnan liikelaitoksessa. Lisäksi eri asiakkailta on hänen mukaansa erilaiset valmiudet hyödyntää valinnanvapautta. Valinnanvapaus suosii hyvin toimeentulevia, terveitä, hyvin koulutettuja ja yhdenlaista palvelua tarvitsevia. Heikommassa asemassa olevat, esimerkiksi ikääntyneet, vammaiset, monisairaat, heikosti koulutetut, ja monia palveluja tarvitsevat, kohtaavat valinnoissa muita helpommin vaikeuksia (s. 2–3).

Yhteenvedon voidaan todeta, että sosiaali- ja terveyspolitiikan asiantuntijoiden arviot lakiehdotuksen vaikutuksista perusoikeuksien toteutumiseen eivät ole yhteneväisiä. Yhteistä niille kuitenkin on, yhtä lausuntoa lukuun ottamatta, jonkinasteinen kriittisyys. Kriittisimmin asiantuntijat arvioivat yhdenvertaisuuteen ja ehkä erityisesti väestöryhmien väliseen yhdenvertaisuuteen kohdistuvia vaikutuksia. He myös korostavat vaikutusten epävarmuutta ja niiden arvioinnin vaikeutta (esim. Teperi s. 1). Vaikutukset riippuvat monessa kohdin uudistuksen käytännön toimeenpanosta ja siihen suunnattavista voimavaroista. Tällaisessa epävarmuustilanteessa lienee mahdollista ajatella niin, että ratkaisuvälillä asiasta on viime kädessä poliittisilla päätäjillä. Joitakin reunaehtoja päätöksenteolle voidaan ja on syytä kuitenkin asettaa. Yhden niistä tulee nähdäkseni koskea uudistuksen voimaantuloaikataulua, jota on syytä väljentää ainakin siten, kuin THL on asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin osalta esittänyt. Muiden reunaehtojen osalta viittaankin tässä lausunnossa jäljempänä esitettävään.

Valtion velvollisuus huolehtia julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksesta

Maakuntien rahoituksesta säädettäisiin maakuntien rahoituslaissa, jota koskeva ehdotus sisältyy hallituksen esitykseen HE 15/2017 vp (4. lakiehdotus).³ Lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitus muuttuisi

² LT, dos. Juha Teperin lausunto perustuslakivaliokunnalle (12.4.2018) s. 3–4. Samansuuntaisesti vaikutuksia väestöryhmien väliseen yhdenvertaisuuteen arvioivat lausunnoissaan Huttusen (s. 6) ja Pohjola (s. 2–3).

³ Hallituksen esitykset HE 57/2017 vp ja HE 15/2018 vp sisältävät täydennyksiä rahoituslakiehdotukseen. Ne eivät merkitse olennaisia muutoksia hallituksen esityksissä HE 15/2017 vp ehdotettuihin perusratkaisuihin ainakaan, mitä sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitukseen tulee.

uudistuksen johdosta merkittävästi. Palvelujen järjestämisvelvollisuus olisi vastedes maakunnilla, mutta palvelujen rahoituksesta vastaisi valtio. Siten palvelujen järjestämisvastuu ja rahoitusvastuu eriytyisivät. Maakunnilla ei olisi verotusoikeutta, ja ne olisivat toiminnassaan täysin riippuvaisia valtion osoittamasta rahoituksesta, mikä tekisi niiden itsehallinnosta selvästi kunnallista itsehallintoa suppeampaa.

Ehdotettu rahoitusmalli on merkityksellinen paitsi perustuslain 121 §:n 4 momentin (itsehallinto kuntia suuremmilla alueilla) myös perustuslain 19 §:n 1 ja 2 momenttien (oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon, julkisen vallan velvollisuus turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä) sekä 22 §:n (julkisen vallan velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen) kannalta. Olen arvioinut rahoitusjärjestelmää ja siihen kytkettyä säästötavoitetta perustuslain 19 ja 22 §:n näkökulmasta perustuslakivaliokunnalle 6.4.2017 antamassani lausunnossa (s. 4–6). Silloin esittämäni voidaan tiivistää seuraavasti: Tärkeät säännökset tässä suhteessa ovat maakuntien rahoituslain 2 luvussa ja erityisesti 6–8 §:ssä. Rahoituslain 6 §:n 1, 2 ja 5 momenteissa⁴ säädettäisiin valtion rahoituksen tarkistamiseen sovellettavasta laskentamallista, tarkistamisen perusteena olevasta maakuntaindeksistä ja laskentamalliin sisältyvästä rajoittimesta. Ehdotettu rajoite tai kustannusleikkuri toimisi keinona, jonka avulla uudistukselle asetettu säästötavoite – noin 2,9 miljardin euron kustannusten kasvun hillitseminen vuoteen 2030 mennessä – on mahdollista saavuttaa. Leikkurin vaikutuksia pehmentävistä poikkeuksista säädettäisiin rahoituslain 6 §:n 3 ja 4 momenteissa sekä 7 ja 8 §:ssä. Ehdotettujen säännösten johdosta totesin lausunnossani kysymyksen olevan ”viime kädessä siitä, miten voidaan varmistaa se, ettei ehdotetun rahoitusleikkurin johdosta synny tilannetta, jossa maakunta ei pysty saamallaan rahoituksella turvaamaan perusoikeuksien toteutumista”. Perustuslakivaliokunnan oli mielestäni aiheellista arvioida, tarvitaanko rahoituslakiin nimenomainen ja yksiselitteinen säännös, jolla valtio velvoitetaan osoittamaan maakunnalle lisärahoitusta silloin, kun perus- ja ihmisoikeuksien turvaaminen sitä välttämättä vaatii. Ehdotetut poikkeussäännökset eivät olleet mielestäni tässä suhteessa riittäviä ennen muuta siksi, että ne jättäisivät niitä soveltavalle valtion viranomaiselle runsaasti itsenäistä harkintavaltaa (ks. myös HE 15/2017 vp esim. s. 674).

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja professori *Heikki Hiilamo* tarkastelevat perustuslakivaliokunnalle antamissaan lausunnoissa ehdotettuun rahoituslakiin sisältyvää rahoitusmallia. THL:n mukaan lakiin kirjattu kustannusleikkuri ajaa maakunnat väistämättä ahtaalle. THL pitää kustannusten rajoittamiseen tähtääviä toimia sinällään kannatettavina mutta rahoituslakiin ehdotettuja keinoja erittäin vaikeina toteuttaa. Leikkurin perusteena olevaa 0,9 prosentin vuotuista kustannuskasvua⁵ realistisempi ja paremmin hallittavissa oleva kustannusten kasvutavoite olisi THL:n mukaan 1,5 prosenttia, sillä se ottaisi huomioon väestön ikäntymisestä aiheutuvan kustannuspaineen⁶. Rahoituslakiehdotuksen 6 §:n 5 momentissa tarkoitetun maakuntaindeksin THL katsoo olevan irrallaan maakunnan kustannuksista valtaosan muodostavan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehityksen perusteista. THL esittääkin maakuntaindeksin täydentämistä ja sen painottamista sosiaali- ja terveydenhuollon hintaindeksillä.⁷

⁴ Rahoituslakiehdotuksen 6 §:n momenttien järjestys perustuu hallituksen esityksessä HE 57/2017 vp ehdotettuihin muutoksiin.

⁵ Ks. HE 15/2017 vp s. 227–229, jossa selvitetään julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon menojen perusuraa sekä rahoituslakiesityksen mukaista rahoitusuraa ja sen perusteella syntyvää sopeutustarvetta. Esityksen mukaan menojen vuosikasvun pitäisi jäädä keskimäärin 0,9 prosenttiin, jotta hallitusohjelmassa asetettu kustannusten ”jarrutustavoite” (n. 3 miljardia euroa) saavutettaisiin. Tavoite on selvästi alle vuosien 2006–2014 välisen keskimääräisen vuosikasvun (2,3 %). Ilman uudistusta menojen arvioidaan kasvavan reaalisesti 2,4 prosenttia vuodessa välillä 2019–2029.

⁶ Ks. HE 57/2017 vp s. 23, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeen kasvuksi vuosina 2019–2029 arvioidaan keskimäärin noin 1,5 prosenttia vuosittain.

⁷ Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto (6.4.2018) s. 5.

Hiilamo pitää riittävien taloudellisten resurssien turvaamista maakunnille välttämättömänä, jotta maakunnat pystyvät varmistamaan perustuslain mukaiset riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille asukkailleen. Esitettyä 0,9 prosentin kustannusten nousua realistisempi laskelma tarkoittaisi hänenkin mukaansa 1,5 prosentin vuotuista kustannusten kasvua. Tämä vastaisi palvelutarpeen lisääntymistä. Kovassa kustannuspaineessa on vaara, että kansainvälisessä vertailussa jo nykyisin korkealla olevat ja yhdenvertaista palvelujen saamista vaarantavat asiakasmaksut nousevat entisestään.⁸

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö ovat antaneet perustuslakivaliokunnalle selvityksen perusoikeuksien toteutumisen ja sote-palvelujen valtakunnallisen yhdenvertaisuuden valvonnasta maakunta- ja sote-uudistuksessa. Selvityksessä tarkastellaan myös sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitusta, mikä tapahtuu lähinnä käymällä läpi rahoituslain 6–8 §:n säännöksiä (s. 9–11). Lisärahoitusta koskevan 6 §:n 3 momentin soveltamisala näyttäisi selvityksen perusteella muodostuvan melko kapeaksi, mikä sopii sinänsä hyvin yhteen säännöksen poikkeusluonteen kanssa: Rajoittimen korotusperusteen arvioidaan aktualisoituvan ”tilanteessa, jossa ongelmat ovat kansallisia tai vähintään useita maakuntia koskevia ja ne johtuisivat siitä, että rahoituksen perusteena olevat määräytymisperusteet eivät toimi” (s. 10). Jos rahoituksen riittämättömyys aiheuttaa ongelmia vain yhdessä maakunnassa, 6 §:n 3 momentin poikkeussäännöstä ei tämän mukaan sovellettaisi. Sama asia todetaan rahoituslakia koskevan hallituksen esityksen perusteluissa (HE 15/2017 vp s. 536–537, 674). Toisaalta perustelujen mukaan rahoituslain 6 §:n 4 momenttiin sisältyvät arviointiperusteet varmistaisivat myös maakunnittaisen tarkastelun, jolla pyrittäisiin estämään se, etteivät isommat maakunnat jättäisi kansallisessa tarkastelussa pienempiä varjoonsa (s. 537). Selvityksessä viitataan myös rahoituslain jatkovalmisteluun. Jos maakuntien toiminnan aloittamisessa ilmenee asioita, jotka vaarantavat laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen järjestämisen, hallitus varautuu selvityksen mukaan huomioimaan korjaustarpeen rahoituslakia koskevana muutosesityksenä syksyllä 2018 (s. 9).

Yhteenvetona totean, että ehdotettu rahoitusmalli näyttää sisältävän huomattavan riskin siitä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen tarkoitettu valtion rahoitus muodostuu riittämättömäksi. Tämä merkitsee uhkaa perustuslain 19 §:ssä tarkoitettujen perusoikeuksien toteutumiselle. Rahoituslakia koskevan hallituksen esityksen säätämisyjärjestysperusteluissa rahoitusmallia luonnehditaan ”äärimmäisen kireäksi” kaikkien maakuntien kannalta (HE 15/2017 vp s. 674). Ehdotettujen poikkeussäännösten (6 § 3 ja 4 mom., 7 §, 8 §) soveltamiseen liittyy rajoituksia (korkea soveltamiskynnys, soveltamisen riippuvuus viranomaisen harkinnasta), minkä lisäksi ainakin joidenkin poikkeuskeinojen vaikutus voi jäädä vaatimattomaksi. Perustelujen mukaan tämä koskisi ainakin maakunnan rahoituksen harkinnanvaraista korottamista (rahoituslaki 7 §). Kyseisen korotuksen kohdalla on huomattava sekin, että korotuksen yhteismäärä vähennettäisiin maakunnille maksettavan valtion rahoituksen kokonaismäärästä siten, että vähennys olisi kaikissa maakunnissa asukasta kohden yhtä suuri (7 § 2 mom.), korotus vaikuttaisi toisin sanoen alentavasti kaikkien maakuntien vuosittaisen rahoituksen tasoon. (Poikkeussäännöksistä tiivistetysti HE 15/2017 vp s. 673–674.) Vaikka rahoituslaki sisältää erilaisia mahdollisuuksia lisärahoituksen myöntämiseksi silloin, kun perusoikeuksien toteuttaminen sitä välttämättä vaatii, lain sanamuoto ei anna varmoja takeita siitä, että mahdollisuuksia käytännössä myös hyödynnetään.

Perustuslakivaliokunta viittasi lausunnossaan 26/2017 vp korkeimman hallinto-oikeuden ja ylimpien laillisuusvalvojien kannanottoihin, joiden mukaan budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten palvelujen saatavuutta (PeVL 26/2017 vp s. 23 ja HE 15/2017 vp s. 672). Kun kyse on sosiaalisia perusoikeuksia konkreettisesti palveluista, tulkinta voidaan johtaa perustuslain 22 §:stä. Pykälä velvoittaa valtion viranomaisia

⁸ Heikki Hiilamon asiantuntijalausunto (12.4.2018) s. 6 ja siinä viitattu selvitys.

myös niiden soveltaessa rahoituslain poikkeussäännöksiä. Johtopäätöksenä voidaan tätä näkökohtaa korostettaessa esittää, että rahoitusta koskeva sääntely täyttää perustuslain vaatimukset, kunhan perusoikeusnäkökohdat otetaan lain soveltamisessa asianmukaisesti huomioon. Paremminkin perustuslain 19 ja 22 §:n vaatimuksia vastaisi kuitenkin sellainen sääntely, jolla perusoikeuksien toteutuminen varmistettaisiin jo lakia säädettäessä. Tämä voisi tapahtua esimerkiksi ottamalla rahoituslakiin jonkinlainen perälautasäännös asiasta ja/tai muuttamalla lakiin sisältyvää laskentamallia/rajoitinta siten, kuin THL ja Hiilamo ovat lausunnoissaan ehdottaneet.

Asiakasseteliä, henkilökohtaista budjettia, suoran valinnan palveluja ja alihankintana tuotettavia palveluja koskevat säännösehdotukset

Olen tarkastellut asiakasseteliä, henkilökohtaista budjettia ja suoran valinnan palveluja sekä alihankintaa koskevia säännösehdotuksia perustuslain 124 §:ään sisältyvän laintasoisuusvaatimuksen kannalta perustuslakivaliokunnalle 5.4.2018 antamassani lausunnossa (s. 5–7, 11). Valinnanvapauslain säännökset suoran valinnan palveluista, asiakassetelipalveluista ja henkilökohtaisella budjetilla tuotettavista palveluista merkitsisivät toteutuessaan perustuslain 124 §:ssä tarkoitetun julkisen hallintotehtävän antamista muulle kuin viranomaiselle. Niiden tulee sen vuoksi täyttää pykälän vaatimukset lailla tai lain nojalla säätämisestä. Koska suoran valinnan palveluihin sisältyy nähdäkseni myös julkisen vallan käyttämistä (palvelutarpeen arviointi, asiakassuunnitelman laadinta), ehdotettua sääntelyä on arvioitava lisäksi perustuslain 2 §:n 3 momentin tarkoittaman hallinnon lainalaisuusperiaatteen kannalta (asiakassuunnitelmasta ks. jäljempänä). Pidän lausunnossani ehdotettua sääntelyä liian väljänä niiltä osin, kuin se koskisi henkilökohtaisella budjetilla tuotettavia palveluja (27 § 3 mom.) ja niitä suoran valinnan palveluja, joista maakunta tekisi nimenomaisen päätöksen (18 § 2 ja 4 mom.). Viittaan näiltä osin aiemmin esittämäni.

Alihankintaa koskevassa valinnanvapauslain 54 §:ssä olisi kysymys perustuslain 124 §:ssä tarkoitetun julkisen hallintotehtävän edelleen siirtämisestä yksityiselle silloin, kun hankinnan toteuttaisi yksityinen. Alihankintana tuotettavien palvelujen piiri olisi ehdotuksen mukaan laaja. Pykälän sanamuodon perusteella kysymys ei olisi vain perustuslakivaliokunnan tarkoittamista teknisluonteisista tehtävistä tai esityksen perusteissa mainituista ”täydentävistä tehtävistä”, vaan suoran valinnan palvelun tuottaja voisi hankkia toiselta yksityiseltä palveluntuottajalta minkä tahansa 18 §:ssä tarkoitetun palvelun ja jopa suurimman osan näistä palveluista, periaatteessa jopa ne kaikki, ei kuitenkaan palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista. Ehdotettua sääntelyä on mielestäni tältä osin syytä täsmentää ja rajata esimerkiksi niin, että alihankinta voi koskea vain perusteluissa tarkoitettuja täydentäviä tehtäviä, jotka tulisi kuitenkin konkretisoida laissa jollakin tavoin.

Täydennän alihankinnasta valiokunnalle aikaisemmin esittämäni seuraavilla huomioilla. Valinnanvapauslain 54 § koskisi vain suoran valinnan palvelujen tuottamista alihankintana. Lakiehdotuksen eräät muut pykälät viittaavat puolestaan siihen, että alihankintana voitaisiin tuottaa myös asiakassetelipalveluja ja mahdollisesti myös henkilökohtaisen budjetin palveluja. Asiakassetelipalveluntuottajan alihankkijasta säädettäisiin maakunnan hyväksymisen peruuttamista koskevassa 47 §:ssä (ks. myös yksityiskohtaiset perustelut s. 270). Yleisemmin suoran valinnan palveluntuottajien, asiakassetelipalveluntuottajien ja henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajien käyttämiin alihankkijoihin viitataan valvontaa koskevassa 81 §:ssä. Toisaalta rikosoikeudellista virka- ja vahingonkorvausvastuuta koskevaa 75 §:ää sovellettaisiin suoran valinnan palveluntuottajan alihankkijan mutta ei asiakassetelipalveluntuottajan (tai henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajan) alihankkijan palveluksessa oleviin.

Jos tarkoitus on, että myös asiakassetelipalveluja (ja henkilökohtaisen budjetin palveluja?) voidaan tuottaa alihankintana, asiasta tulisi säätää nimenomaisesti laissa. Asiakassetelipalvelun tuottaja olisi aina yksityinen taho (26 § 1 mom.). Huomattava osa asiakassetelipalveluista muodostuisi lakisääteisistä sosiaalipalveluista (24 §), joiden tuottamista on pidettävä perustuslain 124 §:n tarkoittamana julkisena hallintotehtävänä. Tällaisen tehtävän antaminen edelleen yksityiselle edellyttää yksilöityä säännöstä laissa. Asiasta säädettäessä on otettava huomioon samat palvelujen sisältöä ja/tai laajuutta koskevat rajoitukset, jotka koskevat alihankintana tuotettavia suoran valinnan palveluja. Myös virkavastuusta tulisi säätää laissa yhteneväisesti kaikkien alihankkijoiden ja niiden palveluksessa olevien osalta.

Mitä muutoin tulee maakunnan hyväksymisen peruuttamista koskevaan 47 §:ään, se jättää nähdäkseni epäselväksi myös sen, koskisiko peruuttaminen yksityistä suoran valinnan palveluntuottajaa (asiakassetelipalveluntuottajaa) vai sen alihankkijaa (vai kenties kumpaakin) silloin, kun pykälän tarkoittamat puutteet ilmenevät alihankkijan toiminnassa. Kysymys lienee relevantti ainakin niissä tapauksissa, joissa suoran valinnan palveluntuottaja (asiakassetelipalveluntuottaja) käyttäisi alihankkijana toista yksityistä suoran valinnan palvelun tuottajaa (asiakassetelipalveluntuottajaa). Ehdotettujen 45 ja 46 §:ien mukaan hyväksymismenettely voisi koskea vain yksityistä suoran valinnan palveluntuottajaa ja sen palveluyksiköitä sekä asiakassetelipalveluntuottajaa ja sen palveluyksiköitä. Koska maakunta ei hyväksyisi muita yksityisiä palveluntuottajia, hyväksymisen peruuttaminenkaan ei tulisi niiden kohdalla kysymykseen.

Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelmasta, palvelusuunnitelmasta tai muusta vastaavasta suunnitelmasta säädetään nykyisin monessa eri sosiaali- ja terveydenhuollon laissa (ks. valinnanvapauslakiehdotus 2 § 3 kohta). Lähtökohta on, että suunnitelma on oikeudellisesti velvoittamaton asiakirja. Tuoreeseen lainsäädäntöön ja sen esitöihin sisältyy toisaalta ilmaisuja, jotka viittaavat siihen, ettei asiakassuunnitelman oikeudellista luonnetta ole mahdollista kuvata tyhjentävästi turvautumalla karkeaan oikeudellisesti velvoittava/oikeudellisesti velvoittamaton -dikotomiaan. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 46 §:n mukaan viranhaltijan tulee tehdä päätös mainitussa laissa tarkoitetuista erityisen hoidon ja huolenpidon turvaavista palveluista ”ottaen huomioon asiakassuunnitelmassa esitetty arvio palvelujen välttämättömyydestä sekä suunnitelmat niistä terveydenhuollon, opetustoimen tai työ- ja elinkeinohallinnon palveluista, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan huolenpidon, toimeentulon, terveyden tai kehityksen kannalta”. Sosiaalihuoltolain esitöissä viitattiin vammaispalvelulain (laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista 380/1987)muuttamista koskevan hallituksen esityksen perusteluihin, joiden mukaan lähtökohtana on pidettävä sitä, ettei (vammaispalvelulaissa tarkoitettuun) palvelusuunnitelmaan kirjattuja seikkoja tule sivuuttaa päätöksenteossa ”ilman perusteltua syytä”.⁹ Asiakassuunnitelmaan näyttää siten liittyvän jo nykyisellään sitovuuteen viittaavia piirteitä, mutta sen sitovuus on luonteeltaan heikkoa: suunnitelma ei velvoita ehdottomasti, mutta sen sivuuttaminen on perusteltava erikseen.

Ehdotetussa monituottajamallissa asiakassuunnitelmalla olisi selvästi aikaisempaa merkittävämpi rooli. Suunnitelma toimisi – maakunnan harjoittaman ohjauksen ja palveluntuottajien yhteistyön ohella – keskeisenä keinona hajautetun palvelurakenteen integroinnissa. Sosiaali- terveystalouden integrointi yksilötasolla yhdeksi yhteensopivaksi kokonaisuudeksi tapahtuisi asiakassuunnitelman avulla. Siten suunnitelman merkitys korostuisi erityisesti niiden asiakkaiden kohdalla, jotka ovat samanaikaisesti useiden sosiaali- ja

⁹ Hallituksen esitys 164/2014 vp s. 139 ja siinä viitattu hallituksen esitys 166/2008 vp s.26.

terveyspalvelujen piirissä.¹⁰ Valinnanvapausmallissa asiakassuunnitelma olisi yksi keino, jonka avulla julkinen valta toteuttaa sille perustuslain 19 §:n 3 momentissa osoitettua tehtävää turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Asiakassuunnitelmasta säädettäisiin valinnanvapauslain eri pykälissä. Sen arvioiminen, missä tilanteessa ja/tai kenelle asiakassuunnitelma tulee laatia, ei ole aivan yksiselitteistä. Tämä määräytyisi nähdäkseni ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon etuuslakien, kuten sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain (1326/2010), perusteella, sillä ne olisivat tässä kohden erityislakeja valinnanvapauslakiin nähden. Sosiaalihuoltolain mukaan asiakassuunnitelma laaditaan jokaiselle sosiaalihuollon asiakkaalle, jollei se ole ”ilmeisen tarpeetonta” (sosiaalihuoltolaki 39 § 1 mom.). Velvollisuus laatia asiakassuunnitelma olisi maakunnan liikelaitoksella ja (yksityisellä) suoran valinnan palvelun tuottajalla (5 §, 33 §, 34 §). Niiden väliseen tehtävänjakoon liittyisi tulkinnanvaraisuutta. Suoran valinnan palvelun tuottaja arvioisi asiakkaan palvelun tarpeen tuottamiensa palvelujen osalta ja laatisi ”asiakkaalle annettavia suoran valinnan palveluja koskevan asiakassuunnitelman osuuden” siten kuin siitä erikseen säädetään (33 § 2 mom., myös 5 § 1 mom.). Maakunnan liikelaitos vastaisi palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta muissa kuin suoran valinnan palveluissa. Sillä olisi myös ”kokonaisvastuu” asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta silloin, kun asiakas saa suoran palvelun palvelujen lisäksi liikelaitoksen tuotantovastuulla olevia palveluja (34 § 2 mom.). Liikelaitos vastaisi siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa ”asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden” (5 § 2 mom.). Palvelutarvetta arvioidessaan ja asiakassuunnitelmaa laatiessaan liikelaitoksen tulisi olla yhteistyössä suoran valinnan palveluntuottajan ja muiden asiakkaan palveluja toteuttavien palveluntuottajien kanssa (34 § 3 mom.).

Tulkinnanvaraisuutta sisältyy erityisesti valinnanvapauslain 34 §:n 4 momenttiin. Sen mukaan maakunnan liikelaitos voisi arvioida asiakkaan palvelutarpeen ja laatia asiakassuunnitelman myös suoran valinnan palvelujen osalta, ”jos se on asiakkaan palvelutarve huomioon ottaen perusteltua”. Yksityiskohtaisten perusteiden mukaan tämä tarkoittaisi, että liikelaitos voisi arvioida palvelutarpeen suoran valinnan palvelujen osalta silloinkin, kun asiakas ei saisi lainkaan liikelaitoksen tuottamia palveluja (s. 259). Sama koskisi ilmeisesti asiakassuunnitelman laatimista.

Asiakassuunnitelmalla olisi oikeudellista sitovuutta, sillä jokainen valinnanvapauslaissa tarkoitettu palvelun tuottaja olisi velvollinen toteuttamaan tuottamansa palvelut asiakkaalle asiakassuunnitelman mukaisesti (5 § 3 mom.)¹¹. Merkitystä ei olisi tässä suhteessa sillä, onko suunnitelman laatija maakunnan liikelaitos vai yksityinen suoran valinnan palveluntuottaja. Palveluntuottajia, joihin suunnitelman sitova vaikutus kohdistuisi, olisivat (ainakin) suoran valinnan palveluntuottajat, suoran valinnan palveluntuottajan alihankkijat, asiakassetelipalveluntuottajat ja henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajat. Epäselväksi jää toisaalta suunnitelman sitovuus asiakkaaseen nähden: Voisiko asiakas vedota tehokkaasti asiakassuunnitelmaan vaatiessaan palvelun järjestämistä tai hakiessaan muutosta kielteiseen palvelupäätökseen? Esiityksen lähtökohta lienee se, ettei sitova vaikutus ulottuisi asiakkaaseen. Asiakassuunnitelmaa luonnehditaan perusteluissa tässä suhteessa (vain) ”suunnitelmaksi, joka toimisi asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun ja palvelujen yhteensovittamisen työkaluna”. Tällä perusteella se ei olisi muutoksenhakukelpoinen päätös (s. 210). Jos/kun asiakassuunnitelma velvoittaisi palveluntuottajan toteuttamaan palvelut

¹⁰ Ks. myös professori (emerita) *Anneli Pohjolan* lausunto (10.4.2018) s. 3–4 ja professori *Pirkko Vartiaisen* lausunto (11.4.2018) s. 7.

¹¹ Palveluntuottajan velvollisuudesta toteuttaa asiakkaan palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti säädettäisiin myös ehdotetussa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa (HE 15/2017 vp, 2. lakiehdotus 23 § 3 kohta).

asiakkaalle suunnitelman mukaisesti, on kuitenkin vaikea nähdä, ettei suunnitelma perustaisi asiakkaalle vastaavansisältöistä oikeutta.

Asiakassuunnitelman oikeudelliseen sitovuuteen liittyy lakiesityksessä kaiken kaikkiaan monia avoimia kysymyksiä, kuten perusteluissakin todetaan (s. 171). Edellä mainitun 5 §:n lisäksi eräät muutkin valinnanvapauslain säännökset viittaavat suunnitelman sitovuuteen. Palveluntuottajan sitoutumista koskevassa 51 §:ssä säädettäisiin yhtäältä asiakassetelipalveluntuottajan sitoutumisesta tuottamaan palvelu liikelaitoksen laatiman asiakassuunnitelman mukaisesti ja toisaalta henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajan sitoutumisesta tuottamaan palvelu henkilökohtaista budjettia koskevan liikelaitoksen päätöksen mukaisesti. Molemmissa tapauksissa sitoutuminen tapahtuisi, kun palveluntuottaja ottaa asiakkaan vastaan. Pykälässä asiakassetelipalveluja koskeva asiakassuunnitelma rinnastetaan henkilökohtaista budjettia koskevaan valituskelpoiseen päätökseen (30 § 2 mom., 83 § 3 mom. ja s. 310). Palveluntuottajalle suoritettavia korvauksia koskevassa 71 §:ssä säädettäisiin puolestaan asiakkaan velvollisuudesta vastata henkilökohtaisen budjetin tuottajalle niiden palvelujen kustannuksista, ”joita ei ole tarkoitettu katettaviksi henkilökohtaisella budjetilla ja jotka eivät sisälly asiakkaan asiakassuunnitelmaan”. Kustannusvastuun jakautuminen asiakkaan ja maakunnan liikelaitoksen välillä riippuisi siten asiakassuunnitelman sisällöstä silloin, kun kyse on henkilökohtaisella budjetilla tuotettavista palveluista. (Sivumennen voi kysyä, miksi viimeksi mainitussa tilanteessa perusteeksi ehdotetaan asiakassuunnitelmaa eikä 30 §:ssä tarkoitettua henkilökohtaista budjettia koskevaa päätöstä).

Valinnanvapauslakiehdotus ei havaintojeni mukaan sisällä toisaalta säännöksiä sellaisista välittömistä seuraamuksista, joita palveluntuottajalle aiheutuisi asiakassuunnitelman toteuttamisen laiminlyömisestä. Tämän voidaan katsoa ehkä viittaavan siihen, ettei suunnitelma velvoita oikeudellisesti. Laiminlyöntitapauksessa asiakkaalla olisi kuitenkin mahdollisuus saattaa asian maakunnan käsiteltäväksi (82 §), mikä voisi edellytysten täytyessä johtaa 81 §:ssä tarkoitettuihin valvontatoimiin.

Asiakassuunnitelman laatimista on jo voimassa olevan lainsäädännön perusteella pidettävä perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuna julkisena hallintotehtävänä muun ohessa sen vuoksi, että suunnitelmaan sisältyvillä, asiakkaalle järjestettävillä palveluilla on yhteys riittäviä sosiaali- ja terveystaloudellisia palveluja koskevaan perustuslain 19 §:n 3 momenttiin. Sama koskee valinnanvapauslakiehdotuksessa tarkoitettua asiakassuunnitelman laatimista. Suunnitelman laatimisen antaminen muulle kuin viranomaiselle edellyttää siten perustuslaissa vahvistettujen edellytysten täyttymistä. Siinä määrin kuin asiakassuunnitelmalla on sitovia vaikutuksia toiseen palveluntuottajaan tai muuhun ulkopuoliseen, sen laatimisessa on nähdäkseni kyse myös julkisen vallan käyttämisestä. Perustuslain 2 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin, mikä vakiintuneen tulkinnan mukaan tarkoittaa, että toimivallan käytön tulee perustua yksilöityyn lainsäädäntöön. Merkityksellisiä ovat tältä kannalta edellä viitatuista valinnanvapauslain 34 §:n säännökset, jotka koskevat maakunnan liikelaitoksen ja (yksityisen) suoran valinnan palvelujen tuottajan välistä tehtävänjakoa asiakassuunnitelman laatimisessa. Tehtävänjaosta säädettäisiin väljästi etenkin pykälän 4 momentissa, jonka mukaan liikelaitos voi laatia asiakassuunnitelman myös suoran valinnan palvelun osalta, ”jos se on asiakkaan palvelutarve huomioon ottaen perusteltua”. Perustelujen mukaan suoran valinnan palveluntuottajan olisi tällöinkin toteutettava palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti. Jos palvelua annettaessa todettaisiin, ettei suunnitelma vastaa asiakkaan todellista palveluntarvetta, suoran valinnan palveluntuottajan tulisi yhteistyössä maakunnan liikelaitoksen kanssa muuttaa suunnitelmaa 5 §:n 1 momentin mukaisesti (s. 259). Ehdotettu sääntely jättää mielestäni osaksi epäselväksi sen, kuka viime kädessä vastaisi suoran valinnan palveluja koskevan asiakassuunnitelman laatimisesta ja miten asiaa koskevat erimielisyydet ratkaistaisiin.

Perustuslain 124 §:n kannalta pulmallista väljyyttä asiakassuunnitelmaa koskevaan sääntelyyn liittyisi myös niiltä osin, kuin kyse on 18 §:n 2 ja 4 momenteissa tarkoitetuista suoran valinnan palveluista. Asia liittyy suoran valinnan palvelujen sääntelyn laintasoisuutta koskevaan perustuslakivaliokunnan kysymykseen (kysymys 4c). Olen tarkastellut asiaa perustuslakivaliokunnalle 5.4.2018 antamassani lausunnossa (s. 6–7). Kiinnitin siinä huomiota ehdotettujen 18 §:n 2 ja 4 momenttien maakunnalle jättämään itsenäiseen harkintavaltaan sen suhteen, mitä konsultaatio- ja vastaanottopalveluja sekä niihin mahdollisesti sisältyviä asiakassuunnitelman laatimistehtäviä maakunta päättää siirtää suoran valinnan palveluihin. Valinnanvapauslain 18 §:n 5 momentti kieltäisi toisaalta maakuntaa siirtämästä 2 tai 4 momentin nojalla suoran valinnan palveluihin julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetä erikseen muussa laissa. Sikäli kuin asiakassuunnitelman laatimisen katsotaan sisältävän julkisen vallan käyttöä – niin kuin on mielestäni perusteltua katsoa – ehdotettu sääntely vaikuttaa tältä osin ristiriitaiselta.

Asiakassuunnitelman sitovuus herättää kysymyksen siihen mahdollisesti liittyvästä oikeusturvan tarpeesta (PL 21 §). Professori *Pirkko Vartiainen* ehdottaa perustuslakivaliokunnalle antamassaan asiantuntijalausunnossa (11.4.2018) asiakkaalle muutoksenhakumahdollisuutta asiakassuunnitelmasta perustellen tätä suunnitelman merkityksellä. Hän kiinnittää muutoinkin huomiota siihen, ettei valinnanvapauslaissa ehdoteta säädettäväksi asiakassuunnitelmaa koskevien riita- tai ongelmatilanteiden ratkaisemisesta (s. 7). Asiakassuunnitelman laatiminen on nähdäkseni palvelupäätöksen valmistelua silloinkin, kun suunnitelmaan liittyy sitovaa vaikutusta. Kun palvelupäätökseen saadaan hakea muutosta, muutoksenhaussa on mahdollista vedota myös esimerkiksi päätöksen perustana olevan asiakassuunnitelman lainvastaisuuteen. Tällainen on tilanne nykyisin sosiaalihuollossa, jossa palvelun myöntämistä koskevaan päätöksen voidaan vaatia ensin oikaisua kunnan monijäseniseltä toimielimeltä ja sen jälkeen valittaa hallinto-oikeuteen (sosiaalihuoltolaki 50 ja 51 §). Pulmallisempi tilanne on terveydenhuollossa, jossa niin sanottua hoitopäätöstä ei ole yleensä pidetty oikeuskäytännössä valituskelpoisena päätöksenä. Terveyspalvelun saamista koskeva lääkärin päätös on ollut sen sijaan mahdollista saattaa hallintoriita-asiana hallinto-oikeuden käsiteltäväksi. Asiakassuunnitelmaa koskevat erimielisyydet lienee tässäkin tapauksessa mahdollista käsitellä samassa yhteydessä palvelupäätöstä koskevan erimielisyyden kanssa. Eri asia on toisaalta se, pitäisikö kysymys terveyspalvelun saamista koskevan päätöksen muutoksenhakukelpoisuudesta arvioida erikseen esimerkiksi terveydenhuollon etuuslakien tarkistamisen yhteydessä.

Tampereella 3. toukokuuta 2018

Raija Huhtanen
julkisoikeuden professori