

Veli-Pekka Viljanen

HE 16/2018 vp LAIKSI ASIAKKAAN VALINNANVAPAUSTESTA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA JA ERÄIKSI SIIHEN LIITTYVIKSI LAEIKSI

Eduskunnan perustuslakivaliokunta 8.5.2018

Keskityn seuraavassa lausunnossani käsittelemään perustuslakivaliokunnan minulle osoittamia (lausuntopyyntö 20.4.2018) lisäkysymyksiä 1 ja 4. Olen valmistautumisajan lyhyiden vuoksi jättänyt tässä yhteydessä käsittelemättä perustuslakivaliokunnan esittämän lisäkysymyksen 2, joka koskee sote-palveluiden rahoitusta, ja lisäkysymyksen 5, joka koskee asiakassuunnitelmaa. Rahoitusta koskevan kysymyksen osalta syynä on myös se, että rahoitusratkaisun arviointi ei ole mahdollista yksin käsiteltävänä olevan valinnanvapauslakiehdotuksen perusteella.

Lausuntoa laatiessani käytettävissäni ovat olleet sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden perustuslakivaliokunnalle antamat lausunnot (Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, Mats Brommels, Jaakko Herrala, Heikki Hiilamo, Jussi Huttunen, Martti Kekomäki, Anneli Pohjola, Juha Teperi, Otto Toivanen, Pirkko Vartiainen).

1. Oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (PL 19 § 3 mom.) ja yhdenvertaisuus (PL 6 §)

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt arviotani siitä, toteuttaako ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä kokonaisuutena arvioituna julkisen vallan velvollisuutta turvata jokaiselle yhdenvertaisesti riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä. Valiokunta on lisäksi pyytänyt perusteltua kantaani siitä, miten esitystä tulisi eduskuntakäsittelyn aikana muuttaa ongelmien poistamiseksi, jos kantani edellä esitettyyn kysymykseen on kielteinen. Valiokunta on pyytänyt myös arviotani lakiehdotusten voimaantulon aikataulusta perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 6 §:n kannalta.

Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan PeVL 26/2017 vp, ettei valiokunnassa tuolloin arvioitavana ollut valinnanvapausmalli (HE 47/2017 vp) ”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 terveystalveluihin”. Valiokunnan mielestä sääntelyä tuli muuttaa siten, että julkinen valta voi kaikissa tilanteissa taata sosiaali- ja terveystalvelujen riittävän toteutumisen yhdenvertaisesti. Valiokunta piti tavallisen lainsäätämislärjestyksen käyttämisen edellytyksenä, että säännös siitä, että maakunta ei saa itse tuottaa suoran valinnan talveluja eikä asiakassetelillä tuotettavia talveluja, sekä sote-talvelujen yhtiöittämislveloitetta merkitsevä säännös oli poistettava valinnanvapauslakiehdotuksesta. (PeVL 26/2017 vp, s. 44-45)

Perustuslakivaliokunta päätyi lisäksi kokonaisarviossaan siihen, että ehdotettua uudistusta ei ollut hallituksen esittämässä muodossa mahdollista toteuttaa hallitusti suunnitellussa aikataulussa niin, että perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatut oikeudet eivät vaarantuisi. Valinnanvapauslakiehdotuksen voimaantuloa, siirtymäsäännöksiä ja käyttöönottoaikatauluja koskevaa sääntelyä ei voitu valiokunnan mielestä säätää ehdotetussa muodossa, vaan uudistuksen aikataulua oli muutettava siten, ettei sosiaali- ja terveystalvelujen saatavuus vaarannu. Valiokunnan mielestä ehdotetun laajuisen valinnanvapausmallin käyttöönoton oli syytä tapahtua vaiheittain, mikä voitiin toteuttaa ajallisella, asiallisella ja alueellisella ulottuvuudella. Sääntelyn luonteen vuoksi valiokunta ei kuitenkaan katsonut voivansa yksiselitteisesti määritellä, millaisia muutoksia lakiehdotukseen olisi tehtävä, jotta se voitaisiin käsitellä tavallisen lain säätämislärjestyksessä (PeVL 26/2017 vp, s. 45).

Verrattuna sittemmin peruutettuun hallituksen esitykseen 47/2017 vp olennaisin ero nyt käsiteltävänä olevassa esityksessä on tältä osin luopuminen kokonaan maakunnan velvollisuudesta yhtiöittää sote-talvelunsa. Samalla ovat poistuneet maakuntaan kohdistuvat rajoitukset itse tuottaa suoran valinnan talvelut. Lisäksi asiakassetelillä tuotettavia talveluita koskeva sääntely on uudistettu kokonaisuudessaan. Viime kädessä maakunnan liikelaitos vastaa talvelun tuottamisesta muulla tavoin, jollei valittavana ole asiakkaalle sopivaa asiakassetelitalvelun tuottajaa (26 §).

Perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan PeVL 26/2017 vp huomiota siihen, että kysymys sosiaali- ja terveystalveluiden yhdenvertaisesta toteuttamisesta poikkeaa tyypillisestä lainsäätämislvaiheessa aktualisoituvasta perustuslaillisesta yhdenvertaisuusongelmasta. Sote-uudistuksen tavoitteena on edistää tasa-arvoa julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa ja parantaa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden asemaa talvelujärjestelmässä.

Tämän vuoksi lähtökohdat valtiosääntöoikeudellisessa tarkastelussa ovat toisenlaiset kuin käsiteltäessä perusoikeuksien rajoittamista tarkoittavia ehdotuksia. Tähän liittyy myös lainsäädännön vaikutusten ennakkoarvointiin poikkeuksetta sisältyvä epävarmuuselementti. Valiokunnan mielestä käsiteltävänä olleessa tilanteessa vaikutusarvioinnissa esitettyihin riskeihin tuli kuitenkin suhtautua poikkeuksellisen vakavasti. Syynä tälle oli ensinnäkin ehdotusten mitaluokka. Lisäksi kyse oli sellaisten palveluiden järjestämisestä, joissa on keskeisesti kyse julkisella vallalla osoitetun, viime kädessä oikeuteen elämään kiinnittyvien perusoikeuksien turvaamistehtävän toteuttamisesta. Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslaillinen ongelma suhteessa perustuslain 19 §:n 3 momenttiin saattaa syntyä silloin, jos ehdotettuun lainsäädäntöön sisältyy joitakin rakenteellisia ongelmia, jotka suurella todennäköisyydellä johtavat siihen, että oikeuksien toteutuminen tosiasiallisesti vaarantuu (PeVL 26/2017 vp, s. 37-38). Perustuslakivaliokunnan lausunnossaan esittämät näkökohdat voidaan ottaa arvioinnin perusteeksi myös käsillä olevaa hallituksen esitystä arvioitaessa.

Hallituksen esityksen perustelujen valossa on selvää, että ehdotetun valinnanvapausmallin toteuttamisen edellytykset vaihtelevat maakunnittain. Perustelujen mukaan Uusimaa, Varsinais-Suomi, Pirkanmaa, Pohjois-Savo ja Pohjois-Pohjanmaa ovat maakuntia, joilla todennäköisesti olisi hyvät edellytykset valinnanvapausjärjestelmän edellyttämän monipuolisen tuottajaverkon muotoutumiseen ja valinnanvapauden toteuttamiseen. Etelä-Savo, Etelä-Pohjanmaa, Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Kainuu ja Lappi mainitaan maakuntina, joilla todennäköisesti olisi haasteita monipuolisen tuottajaverkon muodostumisessa ja valinnanvapauden toteuttamisessa (ks. HE, s. 120-122).

Pidän ilmeisenä, että ihmisten tosiasiallinen mahdollisuus valita sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaja vaihtelee merkittävästi maan eri osissa sen mukaan, kuinka taloudellisesti kannattavaksi yksityisten sote-palvelujen tuottajien toiminta muodostuu. Tällä on yhteys muun muassa väestön lukumäärään, asutustiheyteen ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden (erityisesti lääkärin) sijoittumiseen. Toisaalta perustuslain 6 §:n kannalta olennaisempaa on, että valinnanvapauden yhdenvertaisen toteutumisen sijasta maan eri osissa turvataan yhdenvertaisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämät riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Tältä osin ehdotettu perusratkaisu, jonka mukaan maakunnan liikelaitokset voisivat itse tuottaa suoran valinnan palvelut (15 §) ja jossa maakunnan liikelaitoksella on viimekätinen velvoite tuottaa muulla tavoin asiakassetelin piiriin kuuluvat palvelut, jos sopivaa asiakassetelipalveluntuottajaa ei löydy (26 § 1 mom.) samoin kuin henkilökohtaisen budjetin piiriin kuuluvat palvelut (29

§ 2 mom.). Perustuslakivaliokunnan aikaisemmassa lausunnossa katsottiin, että markkinapuu-tetilanteisiin liittyvä perustuslakiongelman voitaisiin välttää, jos maakunta voisi itse tuottaa ky-seessä olevia palveluita. Tällöin viime kädessä maakunta itse pystyisi toimimaan tilanteissa, joissa markkinoilla ei tuotettaisi perusoikeuksien turvaamiseksi riittäviä palveluita (PeVL 26/2017 vp, s. 41).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijalausunnoissa on edelleen suhtauduttu pääosin hyvin kriittisesti ehdotettuun valinnanvapausmalliin ja sen toimivuuteen. Toisaalta useammassa lau-sunnossa on katsottu, että ehdotettu valinnanvapausmalli on riskeiltään olennaisesti vähäisempi kuin peruutetun hallituksen esityksen 47/2017 vp sisältämä malli. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnossa todetaan, että verrattuna aikaisempaan malliin nyt esitetyn lain toimeen-panon onnistuminen hallitusti on todennäköisempää. Olennaista THL:n mukaan on tässä suh-teessa yhtiöittämisvelvoitteen poistaminen ja suoran valinnan palveluja koskeva pidempi siir-tymäaika. Myös se, että ne asiakkaat, jotka eivät valitse aktiivisesti toisin, listataan aluksi maa-kunnan liikelaitoksen sote-keskuksen asiakkaaksi, helpottaa järjestelmän hallittua käyttöönot-toa (ks. THL:n lausunto 6.4.2018, s. 6). Heikki Hiilamon lausunnon mukaan suoran valinnan palveluiden suppeampi valikoima, yhtiöittämissuorituksen poisto, siirtymäsäännökset, muutokset listautumismenettelyssä sekä maakunnan palvelulaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi pie-nentävät uudistuksen riskejä ja parantavat maakuntien mahdollisuuksia toteuttaa järjestämis-vastuutaan (ks. Hiilamon lausunto 13.4.2018, s. 4).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden lausunnoista on vaikea lukea yksittäisiä ehdo-tuksia, miten valinnanvapausmallia tulisi muuttaa, jotta sen sisältämät ongelmat poistuisivat. Tältä osin arviointitilanne näyttää poikkeavan perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 26/2017 vp esillä olleesta tilanteesta, jossa keskeinen kritiikki oli paikallistettavissa koskemaan maakuntien sote-palvelujen yhtiöittämisvelvollisuutta.

Lausunnoissa esitetty kritiikki hallituksen esitystä kohtaan on arvioni mukaan yleiskritiikkiä, joka perustuu ehdotettuun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamismalliin koko-naisuudessaan ml. valinnanvapausmalli ja maakuntien järjestämisvastuu sote-palveluista. Useissa lausunnoissa viitataan siihen, ettei ehdotettu valinnanvapausmalli toteuta sellaisenaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiselle asetettuja tavoitteita. Yhdessä kriittisimmistä lau-sunnoista (Jussi Huttunen, lausunto, s. 6) katsotaan, ettei ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuol-lon järjestelmä kokonaisuutena arvioituna toteuta julkisen vallan velvollisuutta turvata jokai-

selle yhdenvertaisesti riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä. Lausunnon mukaan ongelmia ei kuitenkaan ole mahdollista korjata valiokuntakäsittelyn yhteydessä, koska muutostarpeet ovat suuria ja liittyvät järjestelmän perusratkaisuihin.

Toisaalta se seikka, että hallituksen ehdottamaa valinnanvapausmallia voidaan kenties perustellustikin kritisoida sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen näkökulmasta, ei vielä merkitse sitä, että sote-uudistuksen rakentaminen ylipäättään maakuntien järjestämisvastuun ja ehdotetun kaltaisen valinnanvapausmallin varaan olisi perustuslain kanssa sovittamattomalla tavalla ristiriidassa. Valinnanvapauslakiehdotuksen perustuslainmukaisuus on viime kädessä valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin kysymys. Tämä liittyy siihen, mikä merkitys sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kritiikille tulee antaa arvioitaessa valinnanvapauslakiehdotuksen perustuslainmukaisuutta. Kuten perustuslakivaliokunta aiemmin on todennut, perustuslaillinen ongelma suhteessa PL 19 §:n 3 momenttiin saattaa syntyä silloin, jos ehdotettuun lain säädäntöön sisältyy joitakin rakenteellisia ongelmia, jotka suurella todennäköisyydellä johtavat siihen, että oikeuksien toteutuminen tosiasiallisesti vaarantuu (PeVL 26/2017 vp, s. 37-38). Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden kannanottojen merkitys paikantuu juuri tämänkaltaiseen riskiarviointiin.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan valinnanvapauslaki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2020, osa lain säännöksistä kuitenkin jo 1.7.2018 ja osa 1.1.2019 (HE, s. 325). Lain tarkoittama asiakasseteli olisi otettava käyttöön 1.7.2020 (86 §), samoin kuin henkilökohtainenbudjetti (87 §). Suoran valinnan palvelut olisi siirrettävä tuotettavaksi sosiaali- ja terveyskeskuksiin pääosin 1.1.2021 (88 §) ja suunhoidon yksiköihin 1.1.2022 (89 §). Verrattuna hallituksen esitykseen 47/2017 vp valinnanvapausmallin käyttöönottoa on siirretty jonkin verran, joskin on huomattava, että osa siirtymäajasta on kulunut sote-paketin pitkittyneeseen eduskuntakäsittelyyn.

Sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden lausunnoissa katsotaan varsin yleisesti, että ehdotettu uusi aikataulu on liian kireä. THL:n lausunnon mukaan asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoaikataulu on esitetyssä muodossa liian tiukka ja THL ehdottaa määräajan pidentämistä tältä osin vuodella (lausunto, s. 6). Myös Heikki Hiilamon mukaan maakunnille tulisi säätää mahdollisuus lykätä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoa vuodella. Maakunnille tulisi hänen mukaansa säätää mahdollisuus siirtyä joustavasti myös sote-keskusten markkinoiden avaamiseen (lausunto, s. 6-7). Anneli Pohjolan mukaan valinnanva-

pauden toteuttamista tulee siirtää riittävästi eteenpäin. Hän kiinnittää huomiota erityisesti siihen, että tietojärjestelmien mahdollistaman tiedollisen integraatituen toteutus vie runsaasti aikaa (lausunto, s. 6). Juha Teperin mukaan vasta muodostettavien vastuulle jäävä nopean muutoksen riskien hallinta on kohtuuton tehtävä suhteessa niiden asemaan ja työkaluihin. Hänen mielestään nyt laaditut vaiheistuksen askeleet ovat vaatimattomia (lausunto, s. 4). Pirkko Vartiainen ehdottaa, että lainsäädännöllä annettaisiin enemmän liikkumavaraa aikatauluun, jolla sote-palvelujen tuotantokapasiteettia muutetaan nykyistä laajemmaksi monituottajamalliksi (lausunto, s. 3).

Perustuslakivaliokunta korosti aiemmassa lausunnossaan sitä, että perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen on kyettävä turvaamaan uudistuksen voimaantulosta alkaen (PeVL 26/2017 vp s. 43). Valiokunta kiinnitti lisäksi huomiota siihen, että uudistuksen toimeenpano edellyttää mitattavan määrän erillisiä toimeenpanoon liittyviä vaiheita. Valiokunta piti uudistuksen pidemmälle menevää vaiheistusta säätämisyjärjestyskysymyksenä viitaten siihen, että uudistuksen asianmukainen toteuttaminen ehdotetussa aikataulussa oli ”erittäin epätodennäköistä tai jopa käytännössä mahdotonta” ja että valinnanvapausuudistuksen toteuttamisaikataulu oli sillä tavalla ”epärealistinen, että se voi johtaa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän jopa akuuttiin kriisiin keväällä 2019” (PeVL 26/2017 vp, s. 44).

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden arvion perusteella näyttää siltä, että perustuslakivaliokunnan aikaisemmassa lausunnossa havaittu huolenaihe uudistuksen riittämättömästä siirtymäajasta ei ole riittävällä tavalla tullut otetuksi huomioon uudessakaan valinnanvapausehdotuksessa. Kyseiset arviot huomioon ottaen katson olevan painavia perusteita merkittävästi väljentää valinnanvapausmallin voimaantuloaikataulua. Tämän seikan valtiosääntöoikeudellinen merkitys liittyy siihen, että julkisen vallan tulee perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisesti turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet katkoksetta. Tältä osin ehdotettuun voimaantulo- ja siirtymäaikatauluun näyttää sisältyvän vielä hallitsemattomia riskejä, jotka voivat vaarantaa perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisten oikeuksien toteutumisen. Riskit johtuvat käsitykseni mukaan koko uudistushankkeen mittavuudesta. Kyse on ensinnäkin kokonaan uuden hallinnollisen järjestelmän perustamisesta ja sen toiminnan käynnistämisestä. Maakuntahallinnon tehtävät eivät rajaudu sote-asioihin. Lisäksi koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamismalli muuttuu perustavalla tavalla. Tällaisen uudistuksen hallittu toteuttaminen edellyttää riittävää siirtymäaikaa. Tässä yhteydessä minulla ei ole edellytyksiä ottaa tarkemmin kantaa, mitä olisi pidettävä tässä suhteessa riittävänä siirtymäaikana.

2. Palveluiden järjestämistapoihin liittyviä kysymyksiä

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minua arvioimaan ensinnäkin asiakasseteliä koskevaa sääntelyä erityisesti seuraavista näkökohdista: sääntelyn lakitasoisuus ja setelin käyttövelvollisuuden laajuus perustuslain 124 §:n ja maakunnan itsehallinnon kannalta, setelin arvoa koskeva sääntely sekä oikeusturvakeinot.

Olen käsitellyt osaa kysymyksistä perustuslakivaliokunnalle 6.4.2018 antamassani asiantuntijalausunnossa. Olen tuolloin arvioinut, että ehdotettu asiakassetelipalvelujen sääntely näyttää täyttävän perustuslain 124 §:n asettaman lailla säätämisen tai lain nojalla siirtämisen vaatimuksen. Olen pitänyt perustuslain 124 §:n kannalta merkityksellisenä erityisesti kieltoa ottaa asiakasseteli käyttöön palveluissa, joissa sen käyttöön ottaminen voisi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuuden tai maakunnan lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen. Maakunta ei saa myöskään sisällyttää asiakassetelillä maksettaviin palveluihin palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetä muussa laissa erikseen (24 § 7 mom.). Lisäksi maakunnan liikelaitos vastaisi asiakassetelipalveluissa asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen arvioinnista ja sosiaalihuoltoa koskevan hallintopäätöksen tekemisestä (25 §).

Asiakassetelin arvon olisi 24 §:n 6 momentin perusteella 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. Asiakassetelin arvoa koskeva sääntely on varsin yleisluonteista, kun otetaan huomioon asiakassetelin merkitys sosiaali- ja terveystalouden tuotannossa. Tosin sääntelyä täydentää 70 §:n 6 momentin säännös, jonka mukaan asiakassetelipalvelun tuottaja ei saa periä asiakkailta maksuja asiakassetelillä antamistaan palveluista. Perustelujen mukaan asiakkaan olisi saatava asiakassetelillä palvelu, johon asiakasseteli on annettu ja johon asiakas on oikeutettu maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella (HE, s. 246). Tämä perusteluissa esitetty seikka ei nähdäkseni yksiselitteisesti ilmene säädöstekstistä.

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minua arvioimaan myös henkilökohtaista budjettia koskevaa sääntelyä erityisesti seuraavista näkökulmista: sääntelyn lakitasoisuus perustuslain 124 §:n kannalta ja henkilökohtaisen budjetin suuruuden sääntely.

Lakiehdotuksen 27 §:n 1 momentissa on yksilöity henkilöt, joille maakunnan liikelaitoksen on tarjottava henkilökohtaista budjettia. Yksilöinti on toteutettu viittauksilla vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohtaan, vammaispalvelulain 2 §:ään ja kehitysvammalain 1 §:ään. Viitattut säännökset ovat varsin yksityiskohtaisia (ks. HE, s. 250), joten tältä osin sääntely on riittävän täsmällistä lakitasolla. Lakiehdotuksen 27 §:n 2 momentin mukaan maakunta voisi kuitenkin päättää käyttää henkilökohtaista budjettia myös muiden kuin 1 momentissa tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden palvelujen tuottamisessa. Tältä osin sääntely on suhteellisen väljää perustuslain 124 §:n sisältämän lakitasoisuuden vaatimuksen kannalta arvioituna. Toisaalta 3 momentti täsmentää henkilökohtaisen budjetin käytön sellaisten asiakkaiden sote-palvelujen tuottamiseen, 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.

Henkilökohtaisen budjetin suuruuden osalta 30 §:n 3 momentissa säädettäisiin, että siitä päätettäessä on otettava huomioon eri palvelujen käyttötarve ja se, mitä palvelujen tuottaminen maakunnan liikelaitoksen tuottamana maksaisi. Tältä osin säännös on hyvin ylimalkainen. Perustelujen mukaan henkilökohtaisen budjetin suuruutta määriteltäessä olisi varmistettava, että asiakas saa henkilökohtaisella budjetilla kaikki ne asiakassuunnitelmassa henkilökohtaisella budjetilla katettavaksi tarkoitetut palvelut, jotka hänelle palvelutarpeen arvion ja lain mukaan kuuluvat. Budjetin käyttöönoton yhteydessä olisi päätettävä, miten budjetin suuruus määritellään (HE, s. 255). Nämä perusteluissa esitetyt seikat eivät näyttäisi selkeästi ilmenevän säädöstekstistä. Lakiehdotuksen 71 §:n mukaan maakunnan liikelaitos korvaa palveluntuottajalle ennalta määräämäänsä arvoon asti kustannukset palveluista, joita asiakas saa henkilökohtaisella budjetilla. Palveluntuottaja ei saisi periä asiakkaalta maksuja henkilökohtaisen budjetin perusteella antamistaan palveluista. Kun otetaan huomioon, että henkilökohtaisen budjetin piirissä olisivat erityistä tukea, hoitoa ja huolenpitoa tarvitsevat, olisi laissa nyt esitettyä tarkemmin määriteltävä henkilökohtaisen budjetin suuruus ja periaate siitä, mitä palveluja sen tulee kattaa.

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minua myös arvioimaan suoran valinnan palvelujen laintasoisuutta perustuslain 124 §:n kannalta.

Olen perustuslakivaliokunnalle 6.4.2018 antamassani lausunnossa pitänyt perustuslain 124 §:n lailla säätämisen vaatimuksen kannalta ainakin jossain määrin ongelmallisena ehdotetun 18 §:n 2 momentin säännöstä, jonka mukaan maakunnan on sisällytettävä suoran valinnan palveluihin

muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatio- ja vastaanottopalveluja siten, että jokaisessa sosiaali- ja terveystieteiden keskuksessa on mainittuja palveluja väestön palvelutarvetta vastaavasti vähintään kahdelta lääketieteen erikoisalalta.

Edelleen perustuslakivaliokunta on pyytänyt arvioimaan alihankintaa koskevaa sääntelyä erityisesti seuraavista näkökohdista: sääntelyn lakitasoisuus ja alihankinnan laajuus perustuslain 124 §:n kannalta sekä alihankkijan toiminnan valvontaa koskevan 54 §:n sääntelyn riittävyys ottaen huomioon myös 81 §:n sääntelyn.

Olen aikaisemmassa perustuslakivaliokunnalle asiasta antamassani lausunnossa pitänyt ehdotettua alihankintaa koskevaa sääntelyä perustuslain 124 §:n kannalta ongelmallisena, koska ehdotettu 54 § ei tarkemmin rajaa alihankintana hankittavia palveluja, vaan mahdollistaa hyvin laaja-alaisen palvelujen alihankinnan. Nähdäkseni julkisen hallintotehtävän näin laaja-alainen edelleen siirtäminen ei ole mahdollista, vaan ajatus alihankintana hankittavien palvelujen palveluntuottajan omaa tuotantoa täydentävästä, siis selkeän rajatusta roolista, tulisi ilmetä selkeästi säännöksen sanamuodosta. Arvioni mukaan ehdotettu 54 § ei täytä tältä osin niitä edellytyksiä, joita perustuslakivaliokunta aikaisemmassa lausunnossaan on asettanut subdelegoinnille (PeVL 26/2017 vp, s. 57).

Alihankkijan toiminnan valvonta on pitkälti ulkoistettu suoran valinnan palveluntuottajalle, jonka on huolehdittava siitä, että kyseinen palveluntuottaja täyttää laissa säädetyt toimintaedellytykset (54 § 2 mom.). Lakiehdotuksen 81 §:n mukaan maakunta tosin valvoisi alueellaan myös palveluntuottajia, joilta laissa tarkoitetut palveluntuottajat hankkivat tässä laissa tarkoitettuja palveluja. Kyseinen valvontasäännös näyttäisi ainakin sanamuodoltaan viittaavan siihen, että myös asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisella budjetilla annettavia palveluja tuottavat toimijat voisivat hankkia tällaisia palveluja alihankintana. Tältä osin laista puuttuu kuitenkin kokonaan vastaava alihankinnan mahdollistava säännös kuin suoran valinnan palvelujen osalta.

Huolimatta maakunnan 81 §:ssä säädetyin valvontatehtävän laaja-alaisuudesta pidän selvänä, ettei alihankkijaan kohdistuva julkinen valvonta ole intensiteetiltään verrattavissa suoran valinnan palvelujen tuottajan valvontaan. Esimerkiksi 8 luvun säännökset palveluntuottajan hyväksymisestä, joihin sisältyy merkittäviä valvonnallisia elementtejä, eivät kohdistuisi alihankkijoihin.