

Lausunto Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Asia: HE 16/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Teema: STM:n vastine perustuslakivaliokunnan mietintöön PeVL 15/2018, erityisesti asiakassuunnitelmaan, asiakasseteliin ja henkilökohtaiseen budjettiin esitettyjen muutosten osalta.

Lausuntona pyydetystä teemasta esitän kunnioittavasti seuraavan.

Perustuslakivaliokunta antoi toukokuussa 2018 perusteellisen lausunnon hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Se katsoi monien perustelu- ja muutostarpeiden olevan mahdollista toteuttaa eduskuntakäsittelyssä, kunhan se toteutetaan huolellisesti ja sille varataan riittävä aika. Tämä asettaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle poikkeuksellisen vaativan tehtävän, kun huomioidaan sosiaali- ja terveysuudistuksen historiallisesti katsoen valtava mittaluokka, käsittelyssä olevan lakikokonaisuuden sekä valinnanvapauslain monitahoisuus sekä lukuisat perustuslakivaliokunnan viime mainitussa toteamat epäselkeydet.

Perustan lausuntoni sosiaali- ja terveysuudistukselle (HE, s. 70) sekä valinnanvapauslailla (HE, s. 89) asetettuihin seuraaviin perustavoitteisiin:

- kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja,
- parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta,
- varmistaa asiakkaan *palvelujen toteutuminen yhteen sovitettuina kokonaisuuksina* (s.89)
- varmistaa *palveluketjujen toimivuus* (s.89)
- hillitää kustannusten kasvua
- *vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja.*

Korostan asetetuista tavoitteista erityisesti asiakkaan palvelujen toteutumista **yhteen sovitettuina kokonaisuuksina, palveluketjujen toimivuutta** sekä **sosiaalihuollon peruspalvelujen vahvistamisen tarvetta**. Näiden tavoitteiden toteutuminen on asiakkaan palvelujen onnistumisen kannalta ratkaiseva ehto. Tämä koskee erityisesti elämäntilanteessaan useita eri palveluja tarvitsevia ja erityisen tuen tarpeessa olevia ihmisiä. On esitetty, että heidän palvelunsa kattavat 80% sote-palveluiden kustannuksista, jolloin tämän asiakasryhmän kunnollinen tukeminen on myös palvelutalouden kannalta tuottavaa, inhimillisten tilanteiden auttamisen lisäksi. Nämä useita palveluita tarvitsevat asiakkaat tulisi olla sote-uudistuksen keskiössä, jos halutaan kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa ihmisten yhdenvertaisuutta tai yhtä hyvin hillitää kustannusten kasvua.

Uudistuksen painolastina on sen järjestelmälähtöisyys, jolloin myös valinnanvapauden toteuttaminen rakentuu organisaatio- ja tuottajalähtöisesti, vaikka lähtökohtana korostetaankin asiakkaan oikeutta valintoihin. Ensisijaiseksi asettuvat palvelumarkkinat, joille pyritään saamaan mahdollisimman moninainen palveluntarjoajien valikoima. Tuloksena on *asiakkaille monimutkainen ja heidän palvelupolkujaan katkova pirstaleinen järjestelmä*.

Erityisesti monimutkaisuus korostuu vaikeimmassa asemassa olevien, useita eri palveluja, sekä sosiaali- että terveyspalveluja tarvitsevien, asiakkaiden kohdalla. He saavat perusterveydenhuollon palvelut sote-keskuksesta, mutta joutuvat sosiaalihuollon palveluita saadakseen asioimaan maakunnan liikelaitoksessa. Maakunnan on tarjottava heille eri avun tarpeissa lisäksi asiakasseteliä tai henkilökohtaista budjettia. Kaikissa palvelukohdissa on lisäksi mahdollista erilaisten alihankkijoiden käyttö. Seurauksena *saman asiakkaan palveluita voivat lopulta tuottaa hyvin monet eri palveluntuottajat ja niiden alihankkijat*.

Asiakassuunnitelma

Palvelujärjestelmän rakentumisesta johtuen palveluintegraatio ei voi toteutua, koska perus- ja erikoissairaanhoido ovat pääosin toisistaan erillään sote-keskuksissa ja maakunnan liikelaitoksessa sekä peruspalvelut terveydenhuollon osalta sote-keskuksessa ja sosiaalihuollon varsinaiset palvelut liikelaitoksessa. *Kun integraatio ei järjestelmätasolla ole mahdollinen, niin toiminnallista integraatiota varten tarvitaan yksilötasoinen ratkaisu: asiakassuunnitelma, jossa asiakkaan eri palvelut olisi mahdollista koostaa yhdeksi kokonaisuudeksi*. Asiakassuunnitelmalle asetetaan siten itseään suurempi tavoite: tuottaa järjestelmästä muuten puuttuva palveluiden integraatio.

Hallituksen esityksessä asiakassuunnitelma esitettiin eri palveluntuottajia velvoittavana (5§: ”Kaikkien ... palveluntuottajien on ... toteutettava tuottamansa palvelut asiakkaalle asiakassuunnitelman mukaisesti”). Vastineessaan perustuslakivaliokunnan lausuntoon STM on poistanut tämän velvoittavuuden valinnanvapauslaista. Ministeriö ehdottaa myös järjestämislain (HE 15/2017) 23§ 1 mom kohtaa 3 muutettavaksi niin, että ”palvelun tuottajan ... on *otettava huomioon asiakassuunnitelma* asiakkaan palveluja toteutettaessa”. Huomioon ottaminen ei edellytä noudattamista. Ministeriö korostaa perusteluissaan (s. 38) asiakassuunnitelman olevan ”suunnitelma, joka toimisi asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun ja palvelujen yhteensovittamisen työkaluna”. Samalla viitataan vastaavuuteen voimassa olevaan lainsäädäntöön, jossa asiakassuunnitelmista on säädetty eri laeissa eri tavoin ja eri nimikkeisinä. Monet tutkimukset osoittavat kuitenkin, että asiakassuunnitelmia ei käytännössä välttämättä tehdä, ajantasaisteta tai noudateta, tai asiakas ei tiedä suunnitelman olemassa olost, vaikka ne ovat lakisääteisiä.

Tähän tilanteeseen tarvitaan selkeä muutos. *Yksi yhteinen, eri palvelut kokoava asiakassuunnitelma on välttämätön palvelukokonaisuuksien rakentumiseksi*. Erityisesti se on välttämätön useita palveluita tarvitseville sekä erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille, jotka ovat jo lähtökohtaisesti heikommassa asemassa elämäntilanteessaan. Sote-uudistuksessa rakentuva vaikeasti hahmotettava monituottajajärjestelmä korostaa edelleen yhteisen asiakassuunnitelman välttämättömyyttä. Kysymys on asiakkaiden oikeusturvan toteutumisesta, mikä korostuu järjestelmässä, jossa palveluiden nivelkohtia muodostuu monien tuottajien välille. Myös perustuslakivaliokunnan mukaan asiakassuunnitelma olisi perusoikeutena turvattujen sote-palvelujen toteuttamisen perusta. Säädetty tuottajien yhteistyövelvoitteet eivät pysty ylittämään rakenteiden erillisyyttä.

Mikäli asiakassuunnitelma on vain suositusluonteinen, niin on kysyttävä, miksi sellainen ylipäänsä tehdään. Tullaanko asiakkaalle tuottaneeksi vääränlainen odotus omista palvelumahdollisuuksista, kuten Chris Rojek (1986) kuvaa palveluneuvottelua asiakkaan kanssa: tehdäänkö yhteinen sopimus (contract) vai yhteinen harhakuva (con trick).

On aihetta myös kysyä, ovatko asiakkaat erilaisessa asemassa tarvitessaan terveydenhuollon tai sosiaalihuollon palveluita. Terveystenhuollon palvelut toteutetaan tosiasiallisena hallintotoimintana lääkärin tekemän hoidontarpeen arvioinnin pohjalta. Hoitokäytännöt pohjautuvat sille, että hoitoprosessia lähdetään toteuttamaan tähän arviointiin nojautuen. Sosiaalihuollossa sosiaalityöntekijän palvelutarvearviolla ei ole samanlaista toiminnallista vaikutusta, vaan palveluissa tarvitaan pääsääntöisesti erillinen palvelukohtainen hallintopäätös. Useita palveluita tarvitseva sosiaalihuollon asiakas tarvitsee eri palveluporttien kohdalla asiakassuunnitelman tuottamaa palveluvarmuutta.

Lakiesityksen mukaan maakunnan liikelaitos vastaa siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden yhteenvedoineen ja että sitä muutetaan tarvittaessa. Miten liikelaitos voi kantaa kokonaisvastuunsa asiakassuunnitelmasta, jos eri palveluntuottajien ei tarvitse noudattaa tehtyä suunnitelmaa?

Toki asiakassuunnitelmaan liittyy monia pohdittavia kysymyksiä, joita perustuslakivaliokunta on, ja myös itse olen, nostanut esiin. Erityisesti vastuukysymyksiä ja asiakkaan palveluvarmuutta on tarpeen täsmentää. Kysymykset ovat kuitenkin paneutuvalla pohdinnalla ratkaistavissa, eikä erityisesti useita eri palveluita tarvitsevan asiakkaan kannalta välttämätöntä suunnitelmaa ole tarpeen redusoida voimattomaksi hallinnolliseksi paperiksi. Ministeriön vastineen tekstissä on hyvin luettavissa perustelut asiakassuunnitelman välttämättömyydelle.

Asiakassuunnitelman tulee olla velvoittava. Se on esitettyssä järjestelmässä ainoa keino, jonka avulla on uudistuksen tavoitteiden mukaan mahdollista toteuttaa palvelut yksilötasolla yhteen sovitettuna kokonaisuutena sekä tuottaa ihmisille saumattomat palveluketjut.

Asiakasseteli

Asiakasseteli on suoriteluonteisissa yksittäisissä palveluepisodeissa epäilemättä yksi toimiva ratkaisu. Sen laajentamista prosessinomaisiin palvelukokonaisuuksien osiin on kuitenkin tarpeen harkita. Myös perustuslakivaliokunta esittää, että sosiaali- ja terveystenhuollon on syytä tarkastella sääntelyn laajuutta ja tarkoituksenmukaisuutta asiakassetelipalveluiden osalta. Laaja-alaisesti ja kaavamaisen velvoittavasti käytettynä *asiakassetelit pirstovat hajanaista palvelujen järjestelmää tehokkaasti lisää*. Sosiaalihuollon osalta asiakassetelistä vaikuttaisi tulevan pitkälti ensisijainen palveluntuottamistapa, mikä asettaa suuren kysymysmerkin sosiaalihuollon kokonaisuuden kehittymiselle. Voidaanko sosiaalihuollosta kokonaisuutena enää oikeastaan edes puhua, kun se jäännöksellistyy erilaisiin suoriteluonteisiin erillisosiin.

Asiakkaiden kannalta asiakassetelien palveluita hajauttava vaikutus tuottaa ongelman erityisesti useita eri palveluja tarvitseville, joiden palvelut hajaantuvat eri tuottajien erillisesti toteuttamiksi, vaikka tavoitteena ovat eheät palvelukokonaisuudet ja saumattomat palvelupolut. *Jokaisen palveluntuottajan välissä on erillisen toimijan sauma*, vaikka ohjaus toteutettaisiinkin mallikelpoisesti.

Asiakasseteliä tulisi tarkastella asiakkaan palvelun kokonaisuuden näkökulmasta. Tällöin sen lakiesitykseen kirjattu velvoittavuus: ”maakunnan liikelaitoksen on *tarjottava* asiakasseteli tuotantovastuulleen kuuluvien seuraavien ...” (24§) tulisi poistaa. Sanamuoto tuottaa myös

asiakkaalle psykologisen valinnan pakon: palveluviranomainen tarjoaa asiakasseteliä, jolloin asiakkaan ollakseen kuuliainen tulisi ottaa se vastaan. Asiakas on tilanteessaan riippuvainen palvelusta, ja kieltäytyminen vaatii asiakkaalta huomattavasti aktiivisemmän otteen verrattuna passiiviseen asiakassetelitarjoukseen myöntymiseen. Lakiesityksen sanamuoto ”maakunnan on tarjottava...” tulisi muuttaa asiakkaan kannalta neutraaliin muotoon: ”maakunnan liikelaitoksen on *informoitava* mahdollisuudesta asiakasseteliin ...”, jotta psykologista valinnanpakkoa ei tulisi asettaneeksi. Sama koskee henkilökohtaista budjettia.

Valinta sisältää vapaaehtoisuuden lähtökohdallisen oletuksen. Asiakkaan valinnan pakkoa korostaa myös säädös, joka koskee asiakkaalle osoitettavaa, hänelle parhaiten saavutettavissa olevaa sote-keskusta, mikäli hän ei määräaikaan mennessä ole ilmoittanut valinnastaan (uusi 93§). Säädös on ristiriidassa asiakkaan itsemääräämisoikeuden kanssa, kun hänelle yksipuolisesti, häntä paremmin tietäen osoitetaan hänelle paras oletettu palvelupaikka. Mikäli hänellä on jo syntynyt asiakkuus, niin seurauksena on asiakassuhteiden katkeaminen. Emme voi myöskään tietää, onko valitsematta jättäminen ollut passiivinen valinta, johon asiakas on tyytyväinen. Sote-keskuksen osoittamista ei tulisi tehdä viranomaispäätöksenä asiakkaan kanssa keskustelematta.

Asiakkaan palvelun kokonaisuuden turvaamisen näkökulmasta *asiakasseteliä koskevista palveluista tulee poistaa sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalinen kuntoutus* (24§ 1 mom 1 kohta). Sosiaalinen kuntoutus sosiaalihuoltolain kaltaisena toimintana on vasta muotoutumassa oleva palvelualue, eikä sen keinotekoinen jakaminen erillisiin asiakassetelillä tuotettaviin osiin ole sen kehittymisen kannalta tarkoituksenmukaista. Asiakkaan kannalta kysymys on kokonaisvaltaisesta elämäntilanteen muuttamisesta, jossa sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuden rakentuminen on keskeistä. Myös ministeriö korostaa vastinetekstissään kuntoutuksen saumattomuuden välttämättömyyttä. 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. Mikäli kuntoutuskokonaisuuden osia on tarpeen tuottaa esimerkiksi ryhmämuotoisesti erikseen, ne ovat toteutettavissa ostopalveluina, jolloin kokonaisvastuu palveluketjuista on paremmin hallittavissa.

Maakuntien liikelaitosten velvollisuus tarjota asiakasseteliä on myös vastoin maakunnallista itsehallinnollista painotusta. Laissa tulee asiakassetelin velvoittavuutta koskevan sanamuodon muuttamisen lisäksi vielä *selkeämmin painottaa maakunnan mahdollisuutta päättää sen käytön tarkoituksenmukaisuudesta eri palveluissa ja tilanteissa*. Tämä koskee asiakastasolla erityisesti ihmisen palvelukokonaisuuksien turvaamista, ilman pallottelua monen tuottajan palveluihin.

Lisäksi on pohdittava asiakassetelin velvoittavuutta myös suhteessa maakunnan liikelaitoksen omien palvelujen turvaamisen kannalta. On ristiriitaista edellyttää samanaikaisesti velvoittavasti asiakassetelin tarjoamista asiakkaille ja maakunnan vastaavan oman tuotannon ylläpitämistä. Tämä asettaa varsinkin pienet maakunnat hankalaan asemaan. Ministeriö perustelee velvoittavuutta maakuntien yhdenvertaisuudella, mutta yhdenvertaisuutta ei tosiasiallisesti muutenkaan ole, koska eri maakunnissa mahdollisuudet riittävän laajapohjaiseen palvelutuottajien valikoimaan eri palveluissa eivät käytännössä toteudu.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöstö sote-keskuksissa

Sosiaalihuollon peruspalveluista ohjaus ja neuvonta sisältyvät sote-keskusten palveluvalikkoon. Sen lisäksi maakunnan liikelaitoksen sosiaalihuollon tiimit toimisivat sote-keskusten konsultaatio-

ja palveluarvioititukena. Varsinaisia sosiaalihuollon palveluita sote-keskuksesta ei lain perussäädösten mukaan olisi tarjolla. Tässä suhteessa sote-keskusten nimi on harhaanjohtava – ne ovat terveyskeskuksia. Ne eivät tuota sosiaali- ja terveyspalvelujen tavoitteena olevaa integraatiota.

Tarkoituksena HE:n mukaan on ollut, että *integraatiota pyrittäisiin kuitenkin tukemaan suoran valinnan palveluntuottajaan palvelussuhteessa olevan sosiaalihuollon ammattihenkilöstön avulla* (39§). Ministeriön vastineessa tämä palvelussuhteisuus on poistettu, ja uuden ehdotuksen mukaan säädettäisiin ”sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan jatkuvan saatavuuden ja tehtävän edellyttämän palveluja yhteensovittavan työskentelytavan” turvaamisesta sote-keskuksen toiminnassa. Ministeriön perusteluteksti on kuitenkin selvässä ristiriidassa esitetyn uuden, varsin epäselvän säädöksen kanssa. Perustelutekstin mukaan sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö ei voisi olla vain kutsuttaessa paikalla, vaan on turvattava neuvonnan ja ohjauksen jatkuvuus, ja korostetaan samassa työpisteessä työskentelyn merkitystä.

Sosiaalihuolto on ollut kaiken aikaa heikossa asemassa sote-uudistuksen valmistelussa. Tämä sote-keskusten henkilöstön asemaa koskeva muutos on selkeää jatkoa sosiaalihuollon asettamiselle erilaiseen asemaan kuin terveydenhuolto, sosiaalihuolto hoituisi esimerkiksi alihankintana, kun terveydenhuollon henkilöstö olisi pääosaltaan palvelussuhteessa. Muutos sinetöisi lopullisesti sen, että on turha puhua *sosiaali- ja terveydenhuollon* uudistuksesta. *Päinvastoin sosiaalihuollon asemaa ja palveluita tulisi vahvistaa perustason palveluissa*, ei heikentää.

Sosiaalihuollon vahvistamiseen tarvittaisiin valtakunnallinen laaja kehittämisohjelma, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio voisi perustua kahden palvelualueen tasavertaiseen yhteistyöhön. Lähtökohtana on sosiaalisen toiminta-alueen tunnustaminen samojen kriteerien mukaan terveydenhuollon kanssa.

Aikataulu

Uudistuksen aikataulua on ministeriön vastineessa siirretty melko vaatimattomasti eteenpäin, lähinnä huomioiden valmistelussa jo kulunut ja vielä kuluva aika. Kuten perustuslakivaliokunta toteaa, vaiheistuksen sijasta tyydytään tarkastelemaan siirtymäaika. Esitetty todellinen siirtymäaika jää edelleen lyhyeksi. Sen ohella valinnanvapautta tulisi selkeästi vaiheistaa pitemmälle ajalle, jotta järjestelmä saataisiin hallitusti käyttöön. Tämä merkitsee myös sitä, että asiakassetelien käyttöönotto ei tapahtuisi ennen uudistuksen toteutumista vaan sen jälkeen.

Toivotan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle voimia ja malttia ison uudistuksen harkittuun ja hallittuun linjaamiseen.

Kunnioittavasti

Anneli Pohjola
 Sosiaalityön professori emerita
 4.7.2018