

**LAUSUNTO EDUSKUNNAN PERUSTUSLAKIVALIOKUNNALLE ASIAKASSUUNNITELMASTA
(Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnokset asioista HE 15/2017 vp, HE 16/2018 vp ja HE
52/2017 vp)**

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt minulta lausuntoa asiakassuunnitelmaa koskevasta sääntelystä, jota on ennen muuta sosiaali- ja terveysvaliokunnan valinnanvapauslakia koskevassa mietintöluonnoksessa mutta myös sote-maakuntauudistusta koskevia hallituksen esityksiä 15/2017 vp, 52/2017 vp, 71/2017 vp ja 15/2018 vp koskevassa mietintöluonnoksessa. Lausuntopyynnössä todetaan, että perustuslakivaliokunta järjestää myöhemmin sote- ja maakuntauudistusta koskevia kuulemisia, joissa on mahdollista arvioida paitsi eräitä muita erityiskysymyksiä myös sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksia kokonaisuutena. Tämän johdosta rajaudun tässä lausunnossa käsittelemään tiukasti asiakassuunnitelmaa ottamatta kantaa laajemmin mietintöluonnoksiin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiakassuunnitelmaan tekemät muutokset

Perustuslakivaliokunnan keväällä 2018 antaman lausunnon johdosta sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää valinnanvapauslakia koskevassa mietintöluonnoksessaan, että asiakassuunnitelman velvoittavuus poistetaan. Valiokunta on tehnyt tämän johdosta lukuisia muutoksia valinnanvapauslakiin. Seuraavassa on kuvattuna näistä keskeisimmät:

Lakiehdotuksen 2 §:n 3 kohdassa olevaa **asiakassuunnitelman määritelmää muutetaan** hallituksen esityksestä siten, että se on asiakirja, joka sisältää yhteenvedon asiakkaalle annettavista palveluista samoin kuin asiakkaalle laadituista erikseen säädetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista. Lisäksi suunnitelmaan sisällytetään sellaiset palvelun tuottamista koskevat tiedot, jotka ovat palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä. Se ei siis korvaa muita yksityiskohtaisia sosiaali- ja terveydenhuollon lakien mukaisia suunnitelmia.

Lakiehdotuksen 5 §:ssä täsmennetään, ettei asiakassuunnitelmaa laadita kaikille. Sen sijaan **asiakassuunnitelma laaditaan vain laaja-alaisesti palveluja tarvitseville**. Näillä asiakkailla tarkoitetaan asiakkaita, jotka tarvitsevat monia terveyden- ja/tai sosiaalihuollon palveluja ja joiden palvelut on tarpeen sovittaa yhteen tarkoituksenmukaisesti.

Asiakassuunnitelman ei-sitovan luonteen kanssa ristiriidassa oleva hallituksen esityksen 5 §:n 3 momentin säännös, jonka mukaan palveluntuottajilla on velvollisuus noudattaa asiakassuunnitelmaa, poistetaan. Saamalla valinnanvapauslakiin lisätään sen tilalle säännös, jossa todetaan nimenomaisesti, että **suunnitelma ei luo asiakkaalle oikeutta palveluihin**.

Oikeusturvaa koskevasta 82 §:stä **ehdotetaan poistettavaksi maininta siitä, että maakunnan liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi olisi suoran valinnan palveluntuottajaa sitova**. Myös hallituksen esitykseen (HE 15/2017 vp) sisältyvää lakiehdotusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä on muutettava **poistamalla viittaus asiakassuunnitelman**

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

Lisäksi asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä valinnanvapauslakiehdotuksessa ehdotetaan täydennettäväksi siten, että **palveluntuottajalla on oikeus käyttää ja muuttaa asiakassuunnitelmaa siinä laajuudessa kuin se on välttämätöntä asiakkaalle annettavan palvelun toteuttamiseksi.**

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on tehnyt valinnanvapauslakiin myös useita asiakassuunnitelman **tietosuojakysymyksiin liittyviä muutoksia**, joita en käsittele tässä lausunnossa kovinkaan syvällisesti, sillä perustuslakivaliokunta järjestää tietosuojakysymyksistä erillisen teemakuulemisen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta korostaa mietintöluonnoksessaan yhteenvetona tekemistään muutoksista, että **tuottajia velvoittavien säännösten poistamisen tarkoituksena ei ole hävittää palvelutarpeen arviointiin perustuvan asiakassuunnitelman merkitystä asiakkaan tarvitseman palvelukokonaisuuden toteutumista edistävänä asiakirjana, joka ohjaa palveluntuottajien toimintaa.** Valiokunta korostaa mietintöluonnoksessaan pitävänsä asiakassuunnitelman merkitystä palveluprosessissa hyvin keskeisenä, sillä **laaja-alaisesti palveluja tarvitsevalle tehtävä asiakassuunnitelma toimii asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin, palvelujen suunnittelun sekä palvelujen yhteensovittamisen työkaluna.** Käsitellessään integraatiota sosiaali- ja terveysvaliokunta painottaa mietintöluonnoksessaan samoin, että vaikka asiakassuunnitelma ei olekaan tuottajia velvoittava, se on keskeinen väline erityisesti paljon palveluita käyttävän asiakkaan eri palvelujen yhteensovittamisessa.

Substanssiasiantuntijakuuleminen 4.12.2018 ja sen yhteydessä esitetyt käsitykset asiakassuunnitelmasta

Perustuslakivaliokunta on toimittanut käyttöön 4.12.2018 järjestetyn sote-substanssiasiantuntijakuulemisen asiantuntijalausunnot, joista teen seuraavaksi yhteenvedon¹.

Martti Kekomäki ei lausunut asiantuntijalausunnossaan asiakassuunnitelmasta mitään. **Mats Brommelsin** mukaan asiakassuunnitelman sitovuuden suhteessa palvelujen toimittajiin poistaminen ei hänen mukaansa heikennä maakunnan mahdollisuuksia huolehtia saumattomien palvelukokonaisuuksien toteutumisesta asiakastasolla. **Heikki Hiilamon** mukaan esitetty sitomaton asiakassuunnitelma ei muuta vallitsevaa oikeustilaa, mutta voi kuitenkin parantaa laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakkaiden palveluita. **Jaakko Herralan** mukaan asiakassuunnitelma sujuvoittaa monituottajamallissa asiakkaiden palvelua.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan jää edelleen jossain määrin epäselväksi, mitä tietoja asiakassuunnitelmaan sisällytettäisiin ja missä tilanteissa asiakassuunnitelma pitäisi laatia. Myös asiakassuunnitelman tiedonvälitysfunktion toteutumiseen kohdistuu THL:n

¹ Olin myös läsnä valiokunnan järjestämässä substanssiasiantuntijakuulemisessa 4.12.2018.

mukaan epäilyjä. **Jussi Huttusen** mukaan asiakassuunnitelma on tärkein väline integraation toteuttamisessa asiakastasolla eikä se uuden lakiesityksen mukaan kykene turvaamaan integraation toteutumista.

Pirkko Vartiainen näkee esitetyssä asiakassuunnitelmassa seuraavia ongelmia: suunnitelman ylläpitäminen, toteuttaminen ja soveltaminen vaativat huomattavasti aikaa ja resursseja; asiakassuunnitelma nyt esitettynä, yhteenvetoon perustuvana kokonaisuutena, ei kovin hyvin tule edistämään sote-integraatiota, mikä puolestaan vähentää palvelujen yhdenvertaisuutta; asiakassuunnitelma on löyhäsidonnainen, mikä voi latistaa asiakirjan rutiininomaiseksi ja sellaisenaan merkitykseltään heikoksi; asiakassuunnitelman sääntely jättää paljon sen varaan, miten hyvin asiakassuunnitelman implementaatio onnistuu. Vartiaisen mukaan onnistuessaan suunnitelma voi kuitenkin edistää asiakkaiden palvelujen yhdenvertaisuutta, päinvastaisessa tapauksessa päinvastoin.

Juha Teperin mukaan paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden asema heikkenee sitomattoman asiakassuunnitelman vuoksi. Jo aiemmin melko heikkona ohjausinstrumenttina näyttäytynyt asiakassuunnitelma ei ole hänestä esitetyssä uudessa muodossaan lainkaan riittävän vahva työkalu näiden asiakkaiden palveluiden varmistamiseen tai niiden mielekkääseen integroimiseen. Teperin mukaan onkin luultavaa, että paljon ja monimuotoisia palveluja tarvitsevien suhteellinen asema heikkenee.

Anneli Pohjolan mukaan asiakassuunnitelman toimivuus erityisesti heikommassa asemassa olevien, paljon palveluita tarvitsevien tai erityistarpeita omaavien tukemisessa on heikko. Heidän kohdallaan lakiesitys asiakkaan valinnanvapaudesta on muuttunut huonompaan suuntaan ainakin kahdessa asiassa, jotka ovat sosiaalihuollon entistä heikompi rakentuminen (39§) sekä asiakassuunnitelman muutokset (5§). Pohjola käsittelee asiakassuunnitelmaa lausunnossaan seikkaperäisesti ja vetää analyysinsä yhteen toteamalla, että asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä on tarpeen täsmentää kaikilta osiltaan. Olennaista monien tuottajien muodostamassa järjestelmässä on saada aikaan edes yksilötasoinen palveluiden yhteen sovittamisen ja toimivien palveluketjujen työväline. Sen pitäisi tuottaa asiakkaalle perusoikeuksien mukainen turva tarvittavien palvelujen saamisesta järjestelmän monitahoisuudesta huolimatta. Yhdenvertaisuus ei voi toteutua, mikäli päätösvalta hajautuu eri tuottajille, jotka voivat päättää palvelutarpeista ja muuttaa palveluita maakunnan liikelaitoksessa tehdystä palvelutarpeen arvioinnista riippumatta. Asiakkaan kannalta asiakassuunnitelman tulisi olla mahdollisimman sitova suunnitelmana, jonka ohjaus on maakunnan liikelaitoksen toteutuvalla vastuulla. Erityisesti tämä koskee heikommassa asemassa olevia ja erityistarpeita omaavia, usein sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon yhteisiä asiakkaita, joiden oikeudet toteutuvat usein parempiosaisia heikommin. Asiakassuunnitelman lisäksi asiakkaalle tulisi säätää selkeä oikeus saada myös palvelutarpeen arviointi.

Kysymykseen siitä voidaanko asiakassuunnitelman avulla turvata perustuslain 6 §:n ja 19.3 §:n näkökulmasta tarkasteltuna riittävät sosiaali- ja terveystalvet yhdenvertaisesti kaikissa väestöryhmissä ei saa substanssiasiantuntijoiden lausuntojen perusteella yksiselitteistä vastausta. Asiantuntijoista Brommels, Hiilamo ja Herala vastaavat kysymykseen myöntävästi. THL ja Vartiainen katsovat, että tähän liittyy

huomattavaa epävarmuutta. Huttunen, Teperi ja Pohjala vastaavat kielteisesti. Asiantuntijamielipide on siten kaikkea muuta kuin yksimielinen. Lausuntojen perusteella asiantuntijat tarkastelevat asiaa keskenään hyvin erilaisista näkökulmista. THL:n ylijohtaja Marina Erhola summasi perustuslakivaliokunnan suullisessa kuulemisessa 4.12.2018, että se miten asian näkee ”riippuu olennaisesti kunkin maailmankatsomuksesta, ideologisista painotuksista ja elämänasenteesta”. Asiantuntijalausuntojen ja asiantuntijakuulemisen perusteella tulee aivan erilaisiin päätelmiin riippuen siitä kenen substanssiasiantuntijoista lausuntoja painottaa. Tilanne on tässä mielessä samanlainen kuin aiemmillä substanssiasiantuntijoiden kuulemiskierroksilla.

Valtiosääntöisesti keskeinen kysymys onkin se, kuinka suurta epävarmuutta perusoikeuksien toteutumisesta erityisesti haavoittuvimmissa väestöryhmissä voidaan hyväksyä. Asiantuntijalausuntojen ja -kuulemisten perusteella epävarmuus perusoikeuksien toteutumisesta on – asiantuntijanäkemyksiä kokonaisuutena tarkastellen – mietintöluonnosten mukaisessa mallissa suunnilleen yhtä suuri kuin se oli hallituksen esityksen mukaisessa mallissa. Kysymys epävarmuuden hyväksyttävyydestä tulee lähelle ympäristöoikeudellisen varovaisuusperiaatteen ideaa, jonka mukaan jo kielletyn seurauksen vaara on merkityksellinen varsinkin tilanteissa, joissa päätös on tehtävä epävarman informaation varassa.

Asiantuntijalausuntojen perusteella on syytä varovaisuusperiaatteen hengessä edetä valinnanvapausmallin käyttöönotossa pienin hallittavissa olevin askelein. Toisaalta samalla on muistettava jo Machiavellin Ruhtinaaseen sisältyneet sanat: ”Mikään yritys ei ole yhtä vaikeasti käynnistyvä, yhtä varoen suoritettava ja tuloksiltaan yhtä epävarma kuin uuden hallintojärjestelmän voimaan saattaminen. Uudistaja nimittäin saa vastaansa kaikki ne, joille vanha järjestelmä oli edullinen, ja nekin, joka katsovat hyötyvänsä uudesta järjestelmästä, kannattavat häntä melko laimeasti. Puoltajien penseys johtuu osaksi siitä, että he pelkäävät vastustajiaan, joilla on tukenaan vanhat lait, osaksi siitä, että ihmiset ovat epäluuloisia eivätkä luota täysin uudistuksiin ennen kuin pitkällisen kokeilun jälkeen.”

Asiakassuunnitelma ja sen funktiot

Asiakassuunnitelman rooli valinnanvapausjärjestelmässä on vaihdellut valinnanvapauslainsäädännön valmistelun aikana. Viimeisimmässä valinnanvapauslakialausunnossaan perustuslakivaliokunta kiinnitti huomiota siihen, kuinka palveluintegraation turvaamiseksi uuteen valinnanvapauslakiehdotukseen oli otettu laajemmin asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä todeten, että ”maakunnan toimintamahdollisuuksia on edistetty muun muassa vahvistamalla asiakassuunnitelman merkitystä palveluintegraation välineenä”. Perustuslakivaliokunta piti samalla tärkeänä asiakassuunnitelmaa koskevan sääntelyn tavoitetta sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteensovittamisesta eli integraatiosta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa valinnanvapauslaissa tarkoitetun asiakassuunnitelman (ns. integraatioasiakassuunnitelman) funktioita on selkeytetty siten, ettei se ole enää oikeudellisten veloitteiden jakamisen väline. Tarkemmin analysoiden se ei ole enää myöskään asiakkaan ja palvelutuottajan välisen vuorovaikutuksen väline kuin pienen osan asiakkaita kohdalla. Siten se ei voi olla myöskään maakunnan liikelaitoksen järjestämisvastuutehtävien tosiasiallisen hoidon väline kuin korkeintaan tämän saman pienen osan asiakkaita kohdalla. Toimijoiden välisen informaatio-ohjauksen välineenä se ei toimi enää oikeastaan lainkaan. Jäljelle jääkin kysymys siitä, mikä integraatioasiakassuunnitelma oikeastaan on uusimmassa valinnanvapausmallissa?

Valtiosääntöoikeudellisen kysymyksen muotoon puettuna saman kysymyksen voi esittää kysymällä, onko integraatioasiakassuunnitelma missä määrin keino, jonka avulla julkinen valta toteuttaa sille perustuslain 19 §:n 3 momentissa osoitettua tehtävää turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Tätä kysymystä on nähdäkseni valinnanvapauslain valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin yhteydessä tarkasteltava liittämällä se perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuustarkasteluun, perustuslain 21 §:n oikeusturvajärjestelytarkasteluun ja perustuslain 124 §:n julkisen hallintotehtävän yksityistämistarkasteluun.

Valtiosääntöiseen kysymykseen vastatakseen on ensin hahmotettava, mikä mietintöluonnoksissa tarkoitettu (integraatio)asiakassuunnitelma oikeastaan on. Mitä siis esimerkiksi tarkoittaa, että valinnanvapauslain 2 §:stä poistettiin viittaukset eräisiin sosiaali- ja terveydenhuollon substanssilakeihin siten, että niiden tilalle kirjattiin asiakassuunnitelmalle seuraava määritelmä: ”asiakassuunnitelmalla [tarkoitetaan] asiakirjaa, joka sisältää yhteenvedon asiakkaalle annettavista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja erikseen säädetyistä asiakkaalle laadituista sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmista sekä sellaiset palvelun tuottamista koskevat tiedot, jotka ovat palvelun toteuttamisen kannalta välttämättömiä”?

Perehtyminen mietintöluonnoksen yksityiskohtaisiin perusteluihin osoittaa, että ”erikseen laadituilla sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelmilla” tarkoitetaan kaikkia nykyisissä ja tulevaisissa sote-substanssilaeissa tarkoitettuja suunnitelmia. Näin mietintöluonnoksessa tarkoitettuun (integraatio)asiakassuunnitelmaan sisältyy tietoja laajemmasta ja määrittelemättömämmästä joukosta sote-asiakirjoja kuin hallituksen esityksen mukaiseen asiakassuunnitelmaan. Oikeastaan näin määriteltynä (integraatio)asiakassuunnitelma voi kenties imaista sisäänsä sangen epämääräisen joukon myös muiden hallinnonalojen palvelutarpeisiin liittyvää tietoa, kun asiaa tarkastellaan esimerkiksi sosiaalihuoltolain 39.3 §:ssä tarkoitetun sosiaalihuollon oman integraatioasiakassuunnitelman eli ”sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskevan yhteinen suunnitelman” näkökulmasta. Tätä **integraatioasiakassuunnitelman sisällön epämääräisyyttä voi pitää ainakin jossakin määrin ongelmallisena**. Asiakassuunnitelmaa koskeva sääntely ei ole siten selkiytynyt mietintöluonnoksessa suhteessa aiempaan – siinä missä selkiytymistä on toissa kohdin tapahtunut, on esiin noussut uusia alueita, joissa sääntelyyn perehtyvä tarpoo upottavassa epämääräisyyden umpihangessa.

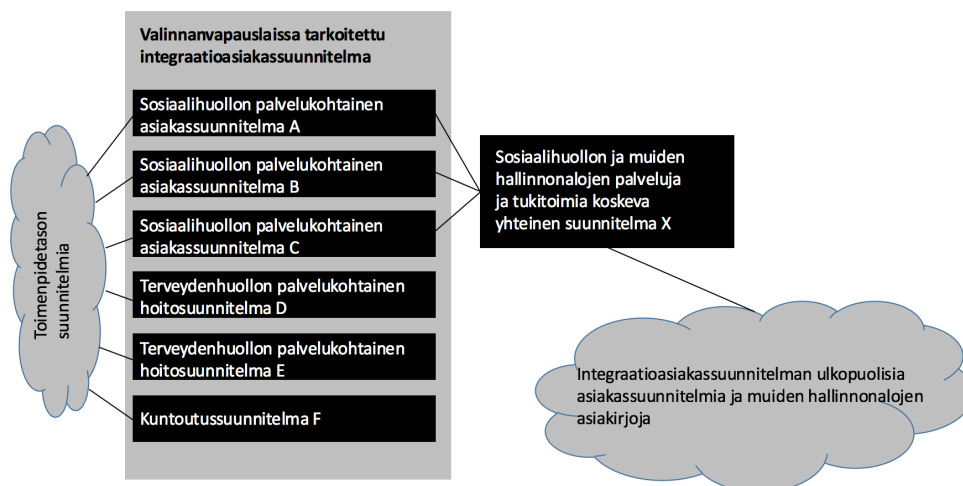
Hallituksen esityksessä valinnanvapauslaiksi integraatioasiakassuunnitelma oli ns. kuorityyppinen ”asiakirja”, joka imaisi sisäänsä valinnanvapauslaissa säädetyt sote-substanssi-asiakassuunnitelmat. Sen ulkopuolelle jäivät toimenpidetason suunnitelmat, sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluita ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma (eli ns. sosiaalihuollon sisäinen integraatiosuunnitelma) sekä muiden hallinnonalojen suunnitelma-asiakirjat. Koska tätä ns. kuorityyppistä integraatioasiakassuunnitelmaa kuvattiin eri osissa hallituksen esitystä eri tavoin, tarkan kuvan muodostaminen siitä oli vaikeaa.

Nyt mietintöluonnoksessa on luovuttu integraatioasiakassuunnitelman kuorityyppisyydestä. Mietintöluonnoksen 2 §:ssä tarkoitettu asiakassuunnitelma pitää sisällään sote-substanssilakien asiakassuunnitelmien sijaan näiden substanssi-asiakassuunnitelmien yhteenvedon, joka koostuu substanssi-asiakassuunnitelmakohtaisista yhteenvedo-osista, sekä sote-palveluiden toteuttamiseen liittyvät välttämättömät tiedot, joita ovat mietintöluonnoksen perusteella mm. tiedot henkilön allergioista. Näin muodostuva integraatioasiakassuunnitelma on oikeudellis-hallinnolliselta arkkitehtuuriltaan hallituksen esitykseen sisältynyttä integraatioasiakassuunnitelmaa monimutkaisempi.

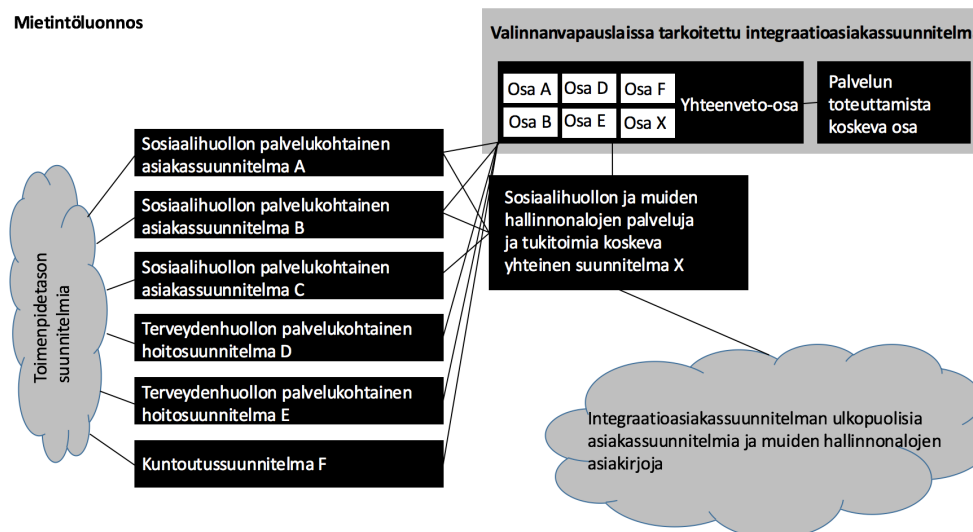
Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos jättää avoimeksi monia asioita. Miten ja kenen toimesta yhteenvedon osat laaditaan? Miten ja kenen toimesta yhteenvedon osat sovitetaan yhteen? Mitä tietoja yhteenvedon osiin sijoitetaan? Miten integraatioasiakassuunnitelman yhteenvedo-osat ja palvelujen toteuttamisen kannalta välttämättömiä tietoja koskeva osa erotetaan käsitteellisesti toisistaan? Kuka vastaa integraatioasiakassuunnitelman ajantasaisuudessa ja päättää sen käyttöönotosta tai käytöstä poistamisesta yksittäisen asiakkaan kohdalla? Jne. Kysymysten jääminen avoimeksi on toki siinä mielessä ymmärrettävää, että THL:n operatiivisen toiminnan ohjaus -yksikössä meneillään oleva integraatioasiakassuunnitelman määrittelyprojekti on käsitykseni mukaan pikemminkin alkutekijöissään kuin pitkällä eikä sitä ole käsittäkseni kovin hyvin synkronoitu sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tarkemman tason suunnitelmien kehittämistyöhön. **Onko integraatioasiakassuunnitelman valmistelu vielä siis siinä vaiheessa, että ei ole tarkoituksenmukaista kirjoittaa sitä koskevia pykälää?** Mietintöluonnoksen lukija ei voi välttyä vastaamasta kysymykseen siten, että asiakassuunnitelma on ideana aivan liian keskeneräinen, jotta paraskaan lainvalmistelija kykenisi kirjoittamaan siitä edes siedettävää pykälätekstiä.

Hallituksen esityksen mukaisen integraatioasiakassuunnitelman eroa mietintöluonnoksen mukaiseen integraatioasiakassuunnitelmaan voi havainnollistaa parhaiten seuraavilla kuvilla, joissa on kuvattu integraatioasiakassuunnitelman suhdetta sitä ympäröiviin muihin asiakassuunnitelmiin:

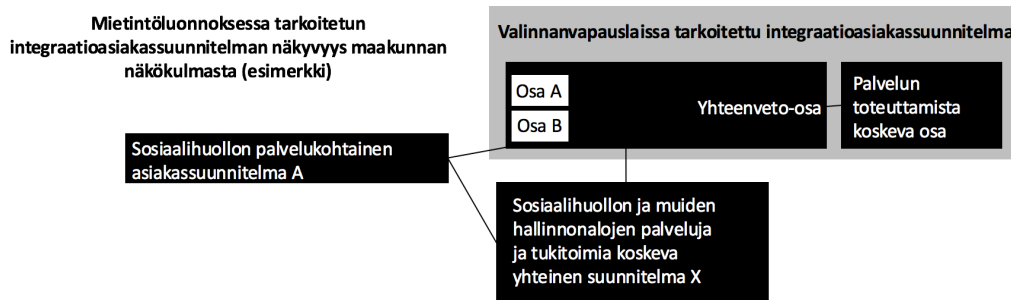
Hallituksen esitys



Mietintöluonnos



Mietintöluonnoksen mukaisen integraatioasiakassuunnitelman tarkastelu yllä olevan kuvan mukaisessa sen oikeudellis-hallinnollisen arkkitehtuurin muodossa ei kuitenkaan anna oikeaa kuvaa integraatioasiakassuunnitelmasta mietintöluonnoksen mukaisessa valinnanvapausmallissa. **Integraatioasiakassuunnitelman tarkastelussa on nimittäin otettava huomioon se mietintöluonnoksessakin (s. 73) todettu seikka, ettei yksikään henkilö tai yksikään organisaatio järjestämisvastuullisessa maakunnassa tai sote-palvelutuottajien piirissä saa koskaan nähdäkseen integraatioasiakassuunnitelmaa kokonaisuudessaan.** On siis muistettava, että yllä olevan kuvan mukainen integraatioasiakassuunnitelma ja sen suhteet muihin asiakassuunnitelmiin näyttävät maakunnassa integraatiosta vastaavan henkilön näkökulmasta esimerkiksi alla olevan kuvan mukaiselta:



Edellä käsitellyn voi vetää yhteen siten, että mietintöluonnoksen mukainen integraatioasiakassuunnitelma on edelleen hyvin epämääräinen asiakirja, jonka suhteen on epäselvää mitä se sisältää ja jota kukaan ei saa nähdä kokonaisuudessaan. On kuitenkin selvää, että **integraatioasiakassuunnitelmaan ei tule mitään sellaista mitä ei olisi jo substanssiasiakassuunnitelmissa sekä muissa asiakas- ja potilasasiakirjoissa – päinvastoin se sisältää näihin sisältyviä tietoja vain joiltakin (lainsäädännössä täsmentämättä jäävin) osin.** Kun se on tällainen asiakas- ja potilasasiakirjojen tiedoista irrotettujen pienempien palasten kokoelma, sillä ei voi olla sellaista itsenäistä sisältöä, jolla olisi merkitystä esimerkiksi maakunnan liikelaitoksen integraatiotehtävän toteuttamisen kannalta. Se ei tässä muodossa myöskään mahdollista sitä, että liikelaitos voi valvoa suoran valinnan palvelun tuottajia ja sitä käyttää sitä sote-järjestämistehtävänsä hoidon välineenä.

Tietosuoja sääntelyyn, jota en tässä lausunnossa käsittele syvemmin, yhdistettynä saattaa käydä niin, että maakunnan integraatiosta vastaava henkilö näkee integraatioasiakassuunnitelmasta vielä pienemmän palan kuin yllä oleva kuvioni antaa ymmärtää. **On mahdollista tehdä oikeudellinen tulkinta, että kukaan sote-palveluiden tuottamiseen tai järjestämiseen osallistuva henkilö ei saa nähdä osana integraatioasiakassuunnitelmaa mitään muuta kuin sellaisia substanssiasiakassuunnitelmien paloja, jotka ovat osa niitä substanssiasiakassuunnitelmia, joita heillä muutoinkin oikeus nähdä käsitellessään niitä.** Tämän tulkinnan oikeellisuuden arviointi liittyy sellaisten tietosuojakysymysten arviointiin, joita en käsittele tässä lausunnossa tarkasti.

Sinänsä pidän selvänä, että tietosuoja säännökset ja sote-substanssilainsäädäntö eivät salli sellaista, että integraatioasiakassuunnitelman yhteenveto-osaa laadittaessa sote-palvelutuotantoon osallistuva henkilö voisi laatia sellaisiin substanssiasiakassuunnitelmiin liittyvää yhteenveto-osan sisältöä, joita koskevia substanssiasiakassuunnitelmia koskevia tietoja hän ei saa käsitellä. Näin integraatioasiakassuunnitelmaan useiden substanssiasiakassuunnitelman osia koskevan yhteenvedon voi laatia vain siten, että sen laatimiseen osallistuvat yhdessä ne kaikki henkilöt, joilla on substanssilakien perusteella oikeus käsitellä kokonaisuutta

koskevia tietoja. **Niinpä siitä, että kenelläkään ei ole oikeutta integraatio- tai valvontatehtävän perusteella nähdä koko suunnitelmaa, seuraa, että kenelläkään ei myöskään ole oikeutta laatia sitä sellaisenaan itsenäisesti.** Tässä kohtaa tulee vastaan se, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon puolilla on tietosuojakysymyksiä jäsenetty voimassaolevassa oikeudessa eri tavoin, sillä terveydenhuollossa ei ole voimassa olevassa substanssilainsäädännössä sellaista laajaa omaa substanssilainsäädännön tason integraatioasiakassuunnitelmaa kuin sosiaalihuollossa jo on.

Koska en käsittele tässä lausunnossa tietosuojakysymyksiä yksityiskohtaisemmin tyydyn siten vain huomauttamaan, että **integraatioasiakassuunnitelma ei kykene tuottamaan minkäänlaista uutta informaatiota yhtään kenellekään ja siten sen funktioksi muodostuu oikeastaan vain uudeksi hallinnolliseksi – ja siten kustannuksia aiheuttavaksi – lisätaakaksi sote-palveluiden järjestäjille ja tuottajille tuleminen.** Tällaisesta suunnitelmainstrumentista, jonka valmistelu on hyvin keskeneräistä, säätäminen valinnanvapauslaissa ei vaikuta kauhean mielekkäältä, mutta perustuslakivaliokunnan harjoittaman perustuslakikontrollin äärellä ollessamme meidän on toki muistettava, ettei perustuslaki kiellä lainsäätäjältä heikotasoisen ja epämääräisen sääntelyn antamista, kunhan perusoikeuksia ei vaaranneta tai perustuslain muutoin loukata.

Edellä sanotun perusteella totean yhteenvetona, että mietintöluonnoksen mukainen asiakassuunnitelma ei ole sitä yleisellä tasolla tarkastellen enää sellainen väline, jolla julkinen valta kykenee toteuttamaan sille perustuslain 19 §:n 3 momentissa osoitettua tehtävää turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Asiakassuunnitelma paljon palveluja tarvitsevan palveluintegraation näkökulmasta

Esitetty valinnanvapausmalli pilkkoo sote-palvelut lukuisille eri tuottajille. Mietintöluonnoksen mukaisessa mallissa erityisesti sosiaalihuollon palvelut pilkkoutuvat kunnallisten sosiaalitoimistojen lakkauttamisen yhteydessä. Varsinkin paljon palveluita tarvitsevien kohdalla tämä on haasteellista ja juuri heidän kohdallaan laaja-alainen ja mahdollisimman oikeusvaikutteinen integraatioasiakassuunnitelma, joka tosiasiasa velvoittaisi monituottajamallin palvelutuottajat tuottamaan sote-palveluita suunnitelman mukaisesti, olisi tärkeä instrumentti riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisessa.

Mietintöluonnoksen mukainen asiakassuunnitelma ei takaa millään muotoa paljon palveluita tarvitsevien palveluita, koska se ei jo edellä kuvatulla tavalla tuo mitään lisää substanssilakien asiakassuunnitelmiin. Se ei myöskään mahdollista sitä, että maakunnat kykenisivät sen avulla ohjaamaan paljon palveluita tarvitsevien palvelujen saantia. Mietintöluonnoksessa käytetty käsite ”laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluja tarvitsevat asiakkaat” on aivan liian tulkinnanvarainen, sillä siinä integraatioasiakassuunnitelman laatiminen tulee ajankohtaiseksi vasta, kun asiakkaan polku sote-palvelujärjestelmässä on jo varsin vakiintunut. Tämä liittyyne asiakassuunnitelman tosiasiallisen valmistelun keskeneräisyyteen, joka pakottanee käyttämään lakitekstin tasolla ympäröivää käsitteistöä ja käytännössä siirtää keskeisten kysymysten ratkaisemisen tietojärjestelmien rakentamisen yhteydessä tapahtuvan määrittelytyön yhteyteen.

Paljon palveluita tarvitsevien palvelutuotannon integraation käytännön ongelmaksi on nykyisellään muodostunut se, että eri tahoilla on erilaisia käsityksiä suunnitelmiin sisällytettävistä eli asiakkaan tarvitsemista palveluista. Monituottajamallissa tällaiset erimielisyydet tulevat potentiaalisesti lisääntymään

etenkin sosiaalihuollon alueella sekä sellaisissa palveluissa, jotka nykyisellään voivat kuulua sekä sosiaali- että terveydenhuollon piiriin (esim. päihde- ja mielenterveyspalvelut). Mietintöluonnoksen perusteluissa todetaan, että asiakassuunnitelmalla on useita vastuuhenkilöitä eikä kukaan vastaa integraatioasiakassuunnitelman kokonaisuudesta (mikä toki jo luonnollisesti seuraa siitä edellä käsitellyistä seikasta, että kukaan ei saa edes nähdä ja käsitellä integraatioasiakassuunnitelmaa kokonaisuutena). Mietintöluonnoksen mallissa integraatioasiakassuunnitelma ei myöskään toimi minkäänlaisena palvelutuotantoon ja palvelutarpeisiin liittyvien erimielisyyksien ratkaisukanavana, jota alleviivaa vielä palvelutuottajien yksipuolinen oikeus muuttaa integraatioasiakassuunnitelmaa, jota käsittelen myöhemmin lausunnossa tarkemmin. **Näin mietintöluonnokseen asiakassuunnitelman osalta tehdyt muutokset johtavat potentiaalisesti substanssiasiantuntijakuulemisessa 4.12.2018 osan substanssiasiantuntijoista kuvaamaan tilanteeseen, jossa haavoittuvassa asemassa olevien runsaasti sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävien asiakkaiden oikeus saada tarvitsemiaan sosiaalipalveluita toteutuu nykytilaa heikommin. Tilanne on perustuslain 19.3 §:n ja 6 §:n muodostaman kokonaisuuden näkökulmasta arvioituna valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallinen.**

Sosiaali- ja terveysvaliokunta mietintöluonnoksessaan integraatiota käsitellessään painottaa, että asiakassuunnitelma on keskeinen väline erityisesti paljon palveluita käyttävän asiakkaan eri palvelujen yhteensovittamisessa, vaikka se ei olekaan tuottajia velvoittava. Minun on kuitenkin vaikea mietintöluonnoksen säännöksistä muodostamani kuvan ja sote-substanssiasiantuntijoiden lausuntojen perusteella vakuuttua siitä, että asiakassuunnitelmasta voi käytännössä muodostua keskeinen työkalu paljon palveluita tarvitsevien riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisessa – pikemminkin päinvastoin. Tässä suhteessa **asiakassuunnitelmaan mietintöluonnoksessa tehdyt muutokset puoltavat perustuslain 6 §:n ja 19.3 §:n muodostaman kokonaisuuden näkökulmasta tarvetta vielä suuremmalla valinnanvapausmallin alueelliselle, asialliselle ja asteittaiselle vaiheistamiselle kuin tilanne oli hallituksen esityksen kohdalla eli perustuslakivaliokunnan antaessa asiasta aiemmin lausuntoaan.** Substanssiasiantuntijakuulemisessa esitettiin, että asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti otettaisiin käyttöön vasta sen jälkeen, kun sote-keskusten toiminta on jo käynnistynyt ja vakiintunut. Tämä voi olla perusteltu tapa riskien hallintaan.

Asiakassuunnitelman muuttaminen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta lisäsi mietintöluonnoksessaan valinnanvapauslakiin palvelutuottajille oikeuden muuttaa integraatioasiakassuunnitelmaa. Tästä säädetään valinnanvapauslain 5, 33 ja 34 §:issä. Kun jokainen palvelutuottaja laatii integraatioasiakassuunnitelman omien palvelujensa osalta, on luonnollista, että he voivat myös muuttaa integraatioasiakassuunnitelmaa (eli oikeastaan integraatioasiakassuunnitelman yhteenveto-osaan kuuluvaa oman substanssiasiakassuunnitelmansa yhteenvetoa).

Samalla maakunnan liikelaitokselle on annettu kokonaisvastuu palvelutuotannosta ja palveluintegraatiosta sisältäen siihen liittyen velvollisuuden tehdä yhteistyötä muiden sote-tuottajien kanssa. Tältä osin mietintöluonnoksen säännökset jättävät avoimeksi sen, kuinka laajalti maakunnan liikelaitoksen integraatiosta vastaava työntekijä (olettaen hänellä olevan tässä tilanteessa laajat tiedonsaantioikeudet integraatio- ja substanssiasiakassuunnitelmista) saa muuttaa esimerkiksi sote-keskuksessa tehtyä asiakassuunnitelman osaa (ja sitä kautta sote-keskuksessa tehtyä substanssiasiakassuunnitelmaa). Saisiko hän siis puuttua sote-keskuksen toimintaan suoraan? Saisiko hän tehdä sen yhteistyössä sote-keskuksen kanssa? Miten tässä asetelmassa esiin nousevat eri mielisydyt ratkaistaan? Ollaanko tässä luomassa ns.

ikiliikkuja, jos liikelaitoksessa integraatiosta vastaavan muutettua sote-keskuksessa tehtyä osuutta sote-keskuksessa voidaan aina muuttaa osuus takaisin toiseksi?

Integraatioasiakassuunnitelman oikeusvaikutteisuuden poistaminen ei täysin poista edellä esitettyihin kysymyksiin vastauksen etsimisen tärkeyttä, sillä integraatioasiakassuunnitelmalla on jo edellä kuvattu yhteys oikeusvaikutteisten asiakassuunnitelmien sisältöön ja siten integraatioasiakassuunnitelman muuttamisella on heijastevaikutuksensa oikeusvaikutteisiin asiakassuunnitelmiin. **Pidän riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisen näkökulmasta ongelmallisena, että valinnanvapauslain sääntely jää asiakassuunnitelman muuttamisen osalta epäselväksi.**

Asiakassuunnitelma ja sote-palveluiden rahoitus

Sote-uudistukseen liittyy rahoituksen integraatio: kaikki rahoitus kulkee maakunnan kautta, jolloin ei enää siirretä kustannusvastuuta muille. En käsittele tässä lausunnossa yksityiskohtaisesti maakuntien rahoituslain mukaista rahoitusjärjestelmää, koska perustuslakivaliokunta on rajannut teemakuulemisen aiheeksi vain asiakassuunnitelman. Tyydyn vain toteamaan, että asiakassuunnitelman velvoittavuuden poistaminen ja edellä kuvatut asiakassuunnitelman epämääräisyyteen liittyvät asiat yhdessä sen substanssiasiantuntijakuulemisessa esiintuodun seikan kanssa, että maakunnat eivät kykene uskottavissa tulevaisuudenskenaarioissa leikkaamaan erikoissairaanhoidon kustannuksia, johtavat siihen, että **kireän sote-leikkurin aiheuttamat säästöt palvelutuotannossa kohdistuvat erityisesti maakunnan liikelaitoksen vastuulla oleviin sosiaalihuollon palveluihin. Asiakassuunnitelmaan ja maakuntien rahoituslakiin tehdyt muutokset johtavat yhdessä siihen, että paljon palveluita erityisesti sosiaalihuollon alueella kärsivien palvelut uhkaavat toteutua nykyistä heikommin.**

Sote-substanssiasiantuntijakuuleminen toi vahvistuksen siihen jo maakuntatalouden simuloinneista syntyneeseen kuvaan, että 18 maakunnan mallissa esitetyllä sote-rahoitusleikkurilla lähes kaikki maakunnat täyttävät lähitulevaisuudessa yhden tai useamman kriisimaakuntakriteerin ja joutuvat siten sopeuttamaan palvelutasoaan nykyistä heikommaksi. Tämän sopeuttamisen yhteydessä kaivattaisiin mietintöluonnoksen mukaista integraatioasiakassuunnitelmaa toimivampia työkaluja palvelutuotannon ohjaukseen. Asia on merkityksellinen suoran valinnan palvelutuottajien ohjauksen ohella myös asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin kohdalla. Koska nämä eivät ole tämän teemakuulemisen aiheena, en käsittele tätä ulottuvuutta lausunnossani tarkemmin.

Asiakassuunnitelma ja sote-järjestämislaki

Sote-järjestämislakia koskevassa mietintöluonnoksessa ehdotetaan, että lain 23 §:n kirjattu säännös palvelutuottajan velvollisuudesta toteuttaa asiakkaan palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti muutetaan palvelutuottajan velvollisuudeksi ”ottaa huomioon asiakassuunnitelma asiakkaan palveluja toteutettaessa”. Tässä tulee näkyviin ne ongelmat, jotka liittyvät edellä käsiteltyyn asiakassuunnitelman määritelmän muutokseen valinnanvapauslain 2 §:ssä. On nähdäkseni ensinnäkin epäselvää, mihin asiakassuunnitelman käsitteellä sote-järjestämislaissa viitataan, sillä sote-järjestämislakiin itseensä ei sisälly asiakassuunnitelman määritelmäsäännöstä ja voimassa olevassa oikeudessa on useita asiakassuunnitelmia. Tältä osin katson, kuten olen jo aiemminkin asiantuntijalausunnoissani esittänyt, että valinnanvapauslain ns. integraatioasiakassuunnitelmasta tulisi käyttää lainsäädännössä sääntelyn selvyiden vuoksi jotakin muuta

termiä kuin asiakassuunnitelma (esim. termiä integraatioasiakassuunnitelma tai mietintöluonnoksen mukaisessa muodossa termiä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja hoitosuunnitelmien yhteenvedoasiakirja).

Terminologian osalta kysymys on pikemminkin sääntelytekniinen kuin valtiosääntöoikeudellinen. Sen sijaan valtiosääntöoikeudellisempi kysymys on se, mitä asiakassuunnitelman huomioon ottaminen asiakkaan palveluja toteutettaessa oikeastaan tarkoittaa, jos sen katsotaan viittaavan sellaiseen integraatioasiakassuunnitelmaan, joka pitää sisällään vain substanssilakien asiakas- ja hoitosuunnitelmien yhteenvedo-osia ja tietoja sellaisista hoidon kannalta välttämättömistä asioista kuin potilaan allergioista (jotka toki nekin sisältyvät jo muihin asiakas- ja potilasasiakirjoihin). Onko säännös vain informatiivinen, sillä substanssilakien asiakas- ja hoitosuunnitelmat on ilmankin sitä otettava huomioon sote-palvelutuotannossa eikä integraatioasiakassuunnitelma tuo niihin mitään lisää? Jos näin on, **sote-järjestämislain 23 §:n viittaus asiakassuunnitelmaan tekee vain näkyväksi sen, ettei integraatioasiakassuunnitelma itsessään toimi mietintöluonnoksen mukaisessa muodossaan minkäänlaisena palvelutuotannon ohjauksen tai valvonnan välineenä.**

Yhteenvedo

Perustuslakivaliokunta katsoi edellisessä valinnanvapauslakilausunnossaan, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on täsmennettävä asiakassuunnitelman sääntelyä siten, että siitä käy selvästi ilmi, miltä osin suunnitelma on palveluntuottajia sitova ja asiakkaalle tai potilaalle oikeuksia luova. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa sääntelyä on nyt täsmennetty siten, että asiakassuunnitelmasta on tehty oikeudellisesti sitomaton niin palveluntuottajien kuin asiakkaiden ja potilaiden suuntaan. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan asiakkaalla tulee asiakassuunnitelman sitovan osan osalta olla lisäksi käytettävissään oikeusturvakeino myös siltä varalta, että suoran valinnan palveluntuottaja ei noudata asiakassuunnitelmaa. Koska mietintöluonnoksen mukaisessa asiakassuunnitelmassa ei ole minkäänlaista sitovaa osaa, perustuslakivaliokunnan huomautus on tullut merkityksettömäksi. Perustuslakivaliokunnan mukaan tällainen sääntelyn täsmentäminen oli edellytyksenä sille, että valinnanvapauslaki voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan voi katsoa tehneen nämä perustuslakivaliokunnan edellyttämät muutokset.

Kuten olen yllä esittänyt **se tapa, jolla sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä on uudistettu asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä, on tuonut arvioitavaksi uusia valtiosääntökysymyksiä.** Asiakassuunnitelman sitovuuden poistamisen johdosta on olemassa entistä painavammat sote-substanssiasiantuntijakuulemisessakin esiin tuodut perusteet porrastaa valinnanvapausmallin käyttöönottoa asiallisesti, alueellisesti ja ajallisesti. Nähdäkseni mietintöluonnoksen mukainen vaiheistus ei ole riittävä ja saattaisi olla jopa perusteltua riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden yhdenvertaisen turvaamisen (eli perustuslain 19.3 §:n ja 6 §:n turvaamisen näkökulmasta) edetä siinä aivan oikean kokeilulainsäädännön (jota hallituksen esityksen ja mietintöluonnosten mukaiset valinnanvapauspilotit eivät vielä edusta) avulla eli toisin sanoen käynnistämällä yksinomaan kokeilulainsäädäntöperusteisia valinnanvapauskokeiluja ilman pysyvän valinnanvapauslainsäädännön säätämistä.

Asiakassuunnitelman osalta saattaisi olla perusteltua poistaa kaikki sitä koskeva sääntely valinnanvapauslaista, jotta sinänsä kannatettavaa ja integraation kannalta tärkeää asiakassuunnitelmaa

ehditään valmistella kunnolla. Tätä puoltaa se, että hallitus on jo päättänyt olla tuomatta eduskuntaan asiakassuunnitelmaan läheisesti liittyvää asiakas- ja potilaslakien uudistusta. Nyt mietintöluonnoksessa esitetyssä muodossa asiakassuunnitelma ei tuota mitään uutta asiakastason palveluintegraatiota vahvistavaa informaatiota eikä se toimi ohjaus- tai valvontainstrumenttina, koska ohjaukseen ja valvontaan osallistuvat eivät saa sitä riittävässä määrin näitä tehtäviä hoitaessaan katsoa. **Näin mietintöluonnoksessa asiakassuunnitelmaan tehdyt muutokset heikentävät merkittävästi – asiaa perustuslain 124 §:n näkökulmasta tarkastellen – valinnanvapausmallissa toteutettavan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien siirron perusteltavuutta niin tarkoituksenmukaisuus- kuin oikeussuojaedellytysten osalta.**

Tiivistettynä totean, että asiakassuunnitelmaan tehtyjen muutosten johdosta valinnanvapauslain kohdalla sen säätämisen tavanomaisessa lainsäätämisyjärjestyksessä estävät tekijät ovat pikemminkin lisääntyneet kuin vähentyneet, kun valinnanvapauslakia tarkastellaan kokonaisuutena.

Helsingissä 10.12.2018

Pauli Rautiainen

julkisoikeuden apulaisprofessori, Tampereen yliopisto

tutkimusjohtaja (hyvinvointioikeuden instituutti), Itä-Suomen yliopisto