

1 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

1.1 Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Hallituksen esityksellä valinnanvapauslaiksi on runsaasti kytkentöjä useisiin perusoikeuksiin ja muihin perustuslain säännöksiin. Esitystä on arvioitava erityisesti perustuslain 19 §:ssä säädettyjen sosiaalisten perusoikeuksien ja perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertaisuusperusoikeuden ja syrjintäkiellon sekä perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle säädetyn perusoikeuksien turvaamis- ja edistämismääräysten näkökulmista. Lisäksi arvioinnissa on keskeisessä asemassa perustuslain 124 §:n sääntely julkisen hallintotehtävän antamisesta muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi. Muita merkityksellisiä perustuslain säännöksiä hallituksen esityksen arvioinnissa ovat perustuslain 17 §:ssä säädetty kielelliset oikeudet ja perustuslain 21 §:ssä säädetty oikeus oikeusturvaan ja hyvään hallintoon. Arvioinnissa on lisäksi perusteltua ottaa huomioon asiakkaan itsemääräämisoikeus perus- ja ihmisoikeuksiin kiinnittyvänä periaatteena. Perustuslain 1 §:n 2 momentin mukaan valtiosääntö turvaa ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta yhteiskunnassa. Säännöksen piiriin kuuluu yksilön itsemääräämisoikeus eli vapaus määrätä itsestään ja toimistaan (PeVL 26/2017 vp, HE 309/1993 vp, s. 42/1). Itsemääräämisoikeus kiinnittyy myös perustuslain 7 §:n säännöksiin henkilökohtaisesta vapaudesta ja koskemattomuudesta ja 10 §:n säännöksiin yksityiselämän suojasta (PeVL 26/2017 vp, PeVL 15/2015 vp). Esityksellä on liityntä myös perustuslain 2 §:ssä säädettyyn kansanvaltaisuuteen ja perustuslain 121 §:n 4 momentin sääntelyyn kuntaa laajemmalla alueella toteutettavasta itsehallinnosta. Lisäksi valinnanvapausjärjestelmällä ja siihen kuuluvalla sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajia koskevalla sääntelyllä on merkitystä perustuslain 18 §:ssä säädetyn elinkeinovapauden kannalta.

Valinnanvapaus on yksi osa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten kokonaisuutta. Tämän vuoksi valinnanvapauslakia koskevan hallituksen esityksen valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on tarpeen ottaa huomioon eduskuntakäsittelyssä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain sekä maakuntalain säännökset tuottajista ja niiden ohjauksesta (HE 15/2017 vp) ja sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta annettuun hallituksen esitykseen (HE 52/2017 vp) sisältyvä sääntely.

Ehdotuksen mukaista valinnanvapausjärjestelmää on perustuslain näkökulmasta arvioitava erityisesti seuraavin osin:

- 1) Toteuttaako valinnanvapausjärjestelmä osaltaan julkisen vallan velvollisuuden turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvelut yhdenvertaisesti sekä edistää väestön terveyttä, kuten perustuslain 19 §:n 3 momentin, 6 §:n 1 ja 2 momenttien ja 22 §:n normikokonaisuus edellyttää?
- 2) Täyttääkö esitykseen sisältyvä sääntely sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamistehtävän antamisesta yksityisille palvelun tuottajille vaatimukset, jotka perustuslain 124 § asettaa julkisen hallintotehtävän antamiselle muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi?
- 3) Toteutuuko valinnanvapausjärjestelmässä riittävällä tavalla perustuslain 2 §:n mukainen palvelujen kansanvaltainen päätöksenteko ja ohjaus sekä maakunnan perustuslain 121 §:n 4 momentin tarkoittama itsehallinto?
- 4) Toteutuvatko valinnanvapausmallissa perustuslain 17 §:n mukaiset kielelliset oikeudet ja saamelaiden oikeus käyttää saamen kieltä? sekä
- 5) Toteutuuko valinnanvapausjärjestelmässä PL 21 §:n tarkoittama oikeusturva riittävällä tavalla?

Sosiaalisten perusoikeuksien yhdenvertainen toteutuminen

Keskeinen kysymys esitystä arvioitaessa on, toteuttaako ehdotettu sääntely osaltaan julkisen vallan velvollisuuden turvata jokaiselle riittävät ja riittävän yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystalvelut sekä edistää väestön terveyttä, kuten perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momenttien, 6 §:n 1 ja 2 momenttien ja 22 §:n normikokonaisuus edellyttää. Edellytyksenä hallituksen esityksen käsittelylle tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä on, että sääntely turvaa jokaiselle yksilölle maan eri osissa kaikissa tilanteissa riittävät sosiaali- ja terveystalvelut yhdenvertaisesti ja luo puitteet sille, että väestö on maan eri osissa yhdenvertaisella tavalla hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimenpiteiden piirissä. Myös sääntelyn keskeistä tavoitetta, valinnanvapauden edistämistä sosiaali- ja terveydenhuollossa, tulee arvioida yhdenvertaisuusperusoikeuden näkökulmasta. Arvioinnissa on kiinnitettävä huomiota ehdotuksen tosiasiallisiin vaikutuksiin sosiaali- ja terveystalvelujen ja valinnanvapauden toteutumisessa eri väestöryhmien kesken sekä valtakunnallisesti ja alueellisesti. Suhdetta perustuslakiin on siten tarkasteltava rinnakkain hallituksen esityksen vaikutusarvioinnin kanssa.

Perustuslain 19 §:ssä säädetään oikeudesta sosiaaliturvaan. Pykälän 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Tämä pitää sisällään muun muassa oikeuden kiireelliseen sairaanhoitoon ja välttämättömiin sosiaalipalveluihin (HE 309/1993 vp, s. 69). Pykälän 3 momentissa säädetään julkiselle vallalle velvoite turvata siten kuin lailla tarkemmin säädetään jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Perustuslain 6 § sisältää vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta ja syrjinnän kiellon. Eri väestöryhmiä ja eri alueiden asukkaita ei tule ilman perusteltua syytä asettaa erilaiseen asemaan sosiaali- ja terveydenhuollossa. Yhdessä perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle asetetun perusoikeuksien turvaamisveloitteen kanssa mainituista säännöksistä seuraa velvoite varmistaa, että riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut toteutuvat myös tosiasiallisesti ja että valinnanvapausjärjestelmän tosiasialliset vaikutukset eivät kohdistu eri väestöryhmiin tai eri alueiden asukkaisiin eri tavoin siten, että heidän asemansa muodostuisi toisiinsa nähden erilaiseksi ilman lakiin perustuvia hyväksyttäviä perusteita.

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetty velvoite turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä velvoittaa julkisen vallan varmistamaan palvelujen saatavuuden (PeVL 26/2017, PeVL 54/2014) ja riittävän tarjonnan maan eri osissa asuville (PeVL 26/2017 vp, PeVM 25/1994 vp). Se ei kuitenkaan edellytä, että julkisen vallan olisi tuotettava kaikki palvelut itse. Monenlaiset palvelujen tuottamisen ratkaisut voivat olla valtiosääntöoikeudellisesti hyväksyttäviä ja lainsäädäntöön sisältyy jo suhteellisen vakiintuneesti monituottajamallin sisältäviä säännöksiä. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 4 kohdassa säädetään, että kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät muun muassa hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Säännös sisältyi jo vuonna 1992 voimaantulleeseen alkuperäiseen lakiin ja sittemmin siihen on tehty vain teknisiä muutoksia ja lisätty saman pykälän 5 kohtaan säännökset palvelusetelistä. Monituottajamallin sisältänyt säännös ei sellaisenaan ole ollut perustuslakivaliokunnan arvioitavana. Palvusetelistä annettu lainsäädäntö, jonka nimenomaisena tarkoituksena on lisätä palvelujen käyttäjien valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen sekä elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä, on säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella, ja valiokunnan kannan mukaan palveluseteli on yksi tapa toteuttaa julkiselle vallalle perustuslain 19 §:n 3 momentissa asetettua velvollisuutta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (PeVL 10/2009 vp).

Vaikka monituottajamallin piirteitä on näin sisällytetty sosiaali- ja terveyspalveluja koskevaan lainsäädäntöön, on terveydenhuoltolaissa, kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoitolaissa lähtökohtana se, että kunnan ja kuntayhtymän tulee itse tuottaa terveydenhuollon palvelut keskeisiltä osin. Sosiaalihuoltolaissa säädetään viranomaistehtävistä kunnan tai kuntayhtymän viranomaisille kuuluvina toimintoina sekä lisäksi eräistä kunnallisista sosiaalipalveluista. Muilta osin laki lähtee siitä, että kunnan viranomaisen todettua asiakkaan palveluntarpeen, voi asiakkaan saama palvelu olla myös yksityisen tahon tuottama.

Myös maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain ja valinnanvapauslain perusteella syntyvässä uudessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuotantorakenteessa on palvelujen tuottamisessa lähtökohtana maakunnan liikelaitoksen vastuulla oleva julkinen tuotanto, jota täydennetään muiden toimijoiden tuottamilla palveluilla. Eduskunnan käsiteltävänä olevan maakuntalain (HE 15/2017 vp) 8 §:n mukaan maakunta voisi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden maakuntien kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta, jollei lailla säädetä toisin. Perustuslakivaliokunta on jo aikaisemmin todennut, että sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamiselle on olemassa perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita, jotka puoltavat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtämistä yksittäisiä kuntia suurempien toimijoiden hoidettavaksi (ks. PeVL 30/2016 vp, PeVL 75/2014 vp, s. 2/I ja PeVL 67/2014 vp, s. 3—4). Säädetävän lainsäädäntökokonaisuuden perusteella maakunnan velvollisuutena onkin paitsi järjestää palvelut, myös varmistaa viime kädessä omalla tuotannollaan riittävien ja riittävän yhdenvertaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuus maakunnan koko alueella perustuslain 19 §:n ja 6 §:n edellyttämällä tavalla. Maakunnalla on aina oltava riittävästi omaa tuotantoa edellä todetun veloitteen toteuttamiseksi. Oman tuotantonsa keinoin maakunnalla on kaikissa tilanteissa mahdollisuus toteuttaa siihen kohdistuva velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Tältä osin nyt esitettävä sääntely eroaa hallituksen esitykseen HE 47/2017 vp sisältyneestä mallista, jossa maakunnalla ei olisi lähtökohtaisesti ollut oikeutta tuottaa valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluja omana tuotantonaan, ja jota perustuslakivaliokunta piti tämän vuoksi ongelmallisena (PeVL 26/2017 vp s. 44-45).

Nykyiseen kuntapohjaiseen järjestelmään verrattuna sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen ja tuottamisvastuun osoittaminen maakunnille on omiaan edistämään sosiaali- ja terveystalouden saatavuuden ja laadun paranemista ja yhdenvertaisuuden toteutumista alueellisia eroja vähentämällä. On kuitenkin huomattava, että maakunnista muodostuu väestöpohjansa ja palvelurakenteensa osalta toisiinsa nähden hyvin erilaisia. Tämän johdosta sosiaali- ja terveydenhuollon saatavuus ei voi toteutua täysin samalla tavalla eri maakunnissa. Olennaista on, että erot eivät muodostu yhdenvertaisuuden näkökulmasta liian suuriksi. Tästä näkökulmasta keskeiseksi muodostuu maakuntien rahoituksen riittävyys ja se, kuinka hyvin maakuntien rahoituksessa kyetään huomioimaan maakuntien väliset olosuhde-erot, jotka heijastuvat palvelujen tuottamisen kustannuksiin. Lausunnossaan PeVL 26/2017 vp perustuslakivaliokunta totesi maakuntien rahoitusta koskevaa sääntelyä käsitellessään, että maakuntien rahoituksen perusteltuna lähtökohtana on, että tehtävistä säädettäessä on huolehdittava rahoitusperiaatteen mukaisesti maakuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan (s. 22-23). Valiokunta kiinnitti huomiota sääntelyyn sisältyvän rahoitusleikkurin ongelmallisuuteen ja siihen, että maakuntien mahdollisuudet sopeuttaa talouttaan ovat rajatut. Toisaalta valiokunta totesi, että rahoituslakiehdotus sisältää säännöksiä sen varalta, että laskennallinen rahoitus ei ole riittävä palvelujen turvaamiseksi. Perustuslain 19 ja 22 §:stä seuraa, että valtion tulee huolehtia maakuntien osalta niiden taloudellisista edellytyksistä hoitaa niille säädetyt perusoikeuksien toteuttamistehtävät (s. 23) ja tähän rahoituslaissa säädetään keinoja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus sekä maakuntauudistus muuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus- ja seurantarjestelmää. Valtio ohjaa ja seuraa maakuntia ja maakunnat palveluntuottajia. Vuorovaikutuksellisuus tulee lisääntymään uuden järjestelmän ohjaamisessa. Ohjausjärjestelmässä on kyse niin sanotusta hybridiohjauksesta, jossa yhdistyvät normiohjaus, resurssiohjaus ja informaatio-ohjaus ja jossa seurannan ja arvioinnin merkitystä vahvistetaan. Maakunta- ja järjestämislaeissa mainittuja valtakunnallisia ja alueellisia neuvotteluja ovat muun muassa maakuntien järjestämisvastuuta koskevat neuvottelut (järjestämislaki 29 §), maakuntataloutta koskevat neuvottelut (maakuntalaki 13 §) ja maakuntien yhteistyösopimuksen neuvottelut (järjestämislaki 10 §). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä koskevilla keskusteluilla käsitellään muun muassa toiminnan tavoitteita, palvelutuotannon työnjakoa, omavalvontaa ja kehittämistoimenpiteitä. Taloutta koskevilla neuvotteluilla käsitellään muun muassa maakuntien tehtäviä ja velvoitteita, laajakantoisia investointeja ja kustannuskehitystä. Järjestämislaissa ja maakuntalain säädettyihin valtion ja maakuntien erilaisiin neuvotteluihin liittyy velvoittavan lopputuotoksen, kuten rahoituksen kohdentamista koskevan tai muun päätöksen tai sopimuksen syntyminen. Valtioneuvosto voi tehdä velvoittavia päätöksiä muun muassa maakuntien välisestä työnjaosta (järjestämislaki 18 §) ja maakunnan palvelurakenteesta, jos se ei varmista palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta tai tuottavuutta tai valinnanvapauden toteutumista (19 §). Neuvottelut kiinnittyvät resurssiohjaukseen siten, että maakuntaneuvottelujen varsin suorana seurauksena syntyvät järjestelmän merkittävimmät resurssit koskevat päätökset. Maakuntien toiminnan ja talouden ohjaus on jatkuvaa ja useita kertoja vuodessa toteutettavaa keskustelua valtion ja maakuntien välillä, mikä mahdollistaa joustavan reagoinnin havaittuihin riskeihin ja puutteisiin. Jotta toiminnan ja talouden ohjaus eivät olisi ristiriidassa keskenään, sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö tekevät läheistä yhteistyötä tulevan ohjauksen kokonaisuuden ja monipuolisten maakuntaneuvottelujen kehittämiseksi. Tällä sääntelykokonaisuudella veloitetaan valtio ja maakunnat seuraamaan palvelujen toteutumista ja reagoimaan palveluissa ilmenneisiin puutteisiin ja siten varmistetaan riittävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen yhdenvertainen toteutuminen koko maassa ja se, että maakuntien väliset erot eivät kasva liian suuriksi.

Maakunta ohjaa palveluntuottajia hallintopäätöksillä, korvauksilla ja sopimuksilla, joissa maakunta määrittää eri palvelujen tuottamistavat ja tuottajien ehdot sekä sopii palvelutuotantoon liittyvästä vastuunjaosta palveluntuottajien kanssa (maakuntalaki 8 § ja 9 §; valinnanvapauslaki 8 luku). Näillä keinoilla maakunta sitouttaa palvelujen tuottajat toimimaan valtion ja maakunnan linjausten mukaisesti.

Sääntelykokonaisuuden perusteella muodostuvassa mallissa maakunnan liikelaitoksen palvelutuotantoa täydennettäisiin eri tavoin yksityisillä ja kolmannen sektorin, eli erilaisten järjestötoimijoiden, tuottamilla palveluilla. Maakuntalain 8 §:n perusteella maakunta voisi hankkia järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluja ostopalveluina. Tämän lisäksi liikelaitoksen tuotantoa täydennettäisiin maakunnan valinnanvapauslakiehdotuksen 46 §:n mukaisesti hyväksymien lain 42 §:n mukaisesti asetetut ehdot täyttävien suoran valinnan palvelujen ja asiakasetelipalvelujen tuottajien tarjoamilla palveluilla sekä palveluilla, joita asiakas saisi henkilökohtaisella budjetilla sellaisilta palveluntuottajilta, jotka täyttävät lain 42 §:n mukaisesti asetetut ehdot. Maakunnan liikelaitoksen omalla tuotannolla varmistettaisiin kuitenkin aina viime kädessä se, että palveluja olisi kaikissa tilanteissa saatavilla eikä saatavuus olisi pelkästään yhtiömuotoisten toimijoiden varassa.

Monituottajamallin piirteitä vahvistamalla pyritään lisäämään palvelujen monipuolisuutta ja asiakkaiden mahdollisuuksia löytää itselleen parhaiten sopivia palveluja ja tehdä omia palvelujaan koskevia valintoja. Näinedistetään asiakkaiden itsemääräämisoikeuden toteutumista. Samalla edistetään palvelujen riittävyttä saamalla etenkin perustason palveluissa yksityisiä palveluntuottajia tuottamaan maakunnan järjestämistä vastaavalla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Tarkoituksena on myös saada aikaan asetelma, jossa palvelujen erilaisten tuotantotapojen vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta voidaan nykyistä paremmin vertailla ja luoda kannusteita palvelujen kehittämiseksi entistä asiakaslähtöisemmiksi ja kustannusvaikuttavammiksi.

Ehdotettuun sääntelyyn perustuvassa valinnanvapausjärjestelmässä asiakas voisi valita lain 18 §:n mukaisia suoran valinnan palveluja varten oman kotimaakuntansa tai toisen maakunnan liikelaitosmuotoisen taikka yhtiömuotoisen sosiaali- ja terveyskeskuksen. Muut kuin suoran valinnan palvelut asiakas saisi oman kotimaakuntansa tai valitsemansa toisen maakunnan liikelaitokselta tai maakunnan liikelaitoksen myöntämällä asiakassetelillä maakunnan hyväksymältä yksityiseltä palveluntuottajalta taikka henkilökohtaisella budjetilla annettavien palvelujen tuottajalta. Kyseeseen voivat tulla myös maakunnan muulta tuottajalta, kuten toisen maakunnan liikelaitokselta tai yksityiseltä palveluntuottajalta hankkimat palvelut ja keskitettyjen palvelujen kohdalla toisen maakunnan liikelaitoksen tuottamat palvelut. Lukuun ottamatta kiireellistä hoitoa, pääsy maakunnan liikelaitoksen tuottamisvastuulla oleviin terveydenhuollon palveluihin tapahtuisi lähtökohtaisesti aina suoran valinnan palvelujen kautta läheteellä, poikkeuksena neuvolat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Liikelaitoksen vastuulla olevien sosiaalihuollon palvelujen saamista varten asiakas hakeutuisi tai hänet ohjattaisiin liikelaitoksen palvelutarpeen arviointiin.

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa olisi saatavilla sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa sen varmistamiseksi, että sosiaaliset ongelmat tunnistettaisiin ajoissa ja asiakas voitaisiin ohjata oikea-aikaisesti palvelutarpeen arviointiin maakunnan liikelaitokseen ja sen perusteella hänen tarpeensa mukaisesti palveluihin. Lisäksi maakunnan liikelaitoksen olisi tehtävä yhteistyötä sosiaali- ja terveyskeskuksen kanssa, jotta varmistettaisiin palvelujen sujuvuus ja vältettäisiin tarpeetonta erillistä asiointia. Maakunnan liikelaitos tarjoaisi tuottamia sosiaalihuollon palveluja julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistamiseksi ja sen varmistamiseksi, että palvelut olisivat helposti asiakkaan saatavilla ilman, että niitä tarvitsisi aina hakea fyysisesti eri paikasta.

Monituottajuuden edistäminen ehdotettavan mallin mukaisesti lisäisi jossain määrin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelujen yhteensovittamiseen ja yhtenäisten palvelukokonaisuuksien varmistamiseen liittyviä haasteita. Sääntelykokonaisuuteen sisältyy useita säännöksiä, joilla näihin haasteisiin vastattaisiin. Maakunnan velvollisuutena olisi palvelujen tuottajiin kohdistamalla ohjauksella varmistaa palveluintegraation toteutuminen siten, että kaikki tuottajat sitoutuvat yhtenäisiin palveluketjuihin ja -kokonaisuuksiin. Keskeisiä valinnanvapauslaissa säädettyjä ohjausvälineitä ovat maakunnan tuottajille asettamat ehdot (42 §), hyväksymismenettely (46 §) ja tuottajien kanssa tehtävät sopimukset (48 §) sekä tuottajien korvausjärjestelmä (10 luku). Omaan liikelaitokseensa maakunta kohdistaisi sisällöltään vastaavaa ohjausta hallinnollisen ohjauksen keinoin. Lisäksi järjestämislain 23 §:ssä säädetään kaikkien palvelun tuottajien velvollisuudesta noudattaa maakunnan ohjeistusta ja toimia integraation toteutumisen edellyttämässä yhteistyössä muiden palveluntuottajien kanssa. Valinnanvapauslakiehdotuksen 33 §:n 3 momentissa säädettäisiin palveluntuottajan velvollisuudesta ohjata asiakas palvelutarpeen arviointiin maakunnan liikelaitokseen silloin, kun asiakkaalla on tarvetta muihin kuin asiakkaan itsensä valitsemalta suoran valinnan palvelujen tuottajalta saatavissa oleviin palveluihin. Tällä pyritään turvaamaan palveluintegraatio erityisesti paljon erilaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden osalta.

Maakunnan liikelaitos vastaisi asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista sen tuottamisvastuulla olevissa palveluissa ja viime kädessä määrittäisi asiakkaan asiakassuunnitelman, joka sitoisi myös suoran valinnan palvelun tuottajia ja asiakassetelipalvelujen tuottajia niiden vastuulla olevien palvelujen osalta, tekisi päätökset sosiaalipalveluista, ja myöntäisi asiakassetelit ja henkilökohtaisen budjetin. Näin varmistettaisiin liikelaitoksen tehokas mahdollisuus vastata palvelukokonaisuuksista ja varmistaa palveluintegraation toteutuminen yksilötasolla sellaisten asiakkaiden kohdalla, jotka käyttävät useampia erilaisia palveluja.

Vaikka integraation toteutumiseen kohdistuu monituottajamallissa aina uhkia, on maakunnalla toisaalta runsaasti välineitä varmistaa asiakaskeskeisen integraation toteutuminen ja kantaa kokonaisvastuu palveluista ja palvelukokonaisuuksista. Näin osaltaan varmistettaisiin palvelujen yhdenvertaisuus myös paljon erilaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden kohdalla perustuslain edellyttämällä tavalla.

Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti katsonut, ettei perustuslain 6 §:n yleisestä yhdenvertaisuusperiaatteesta johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin

yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (esimerkiksi PeVL 40/2014). Keskeiseksi valtiosääntöoikeudelliseksi kysymykseksi muodostuu tällöin se, voidaanko kulloisetkin erot perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla. Samalla valiokunta on korostanut, että erottelut eivät saa olla mielivaltaisia eivätkä ne saa muodostua kohtuuttomiksi. Kunta ja palvelurakennemuutoksen yhteydessä valiokunta kiinnitti myös huomiota eri kuntien asukkaiden tosiasiallisiin mahdollisuuksiin saada perusoikeuksien toteutumisen kannalta välttämättömiä palveluja (PeVL 20/2013 vp).

Arvioitaessa ehdotettua sääntelykokonaisuutta yhdenvertaisuuden kannalta, on olennaista se, että perustuslain 19 §:n 1 momentissa tunnustettuja oikeuksia turvaavia ja 3 momentissa tarkoitettuja palveluja tulee olla saatavilla yhdenvertaisesti eri henkilöille ja henkilöryhmille maan ja maakuntien eri osissa ja että ketään ei tässä suhteessa aseteta perusteettomasti erilaiseen asemaan. Kuten yllä on jo tarkasteltu, esitykseen sisältyvässä mallissa maakunnan oma palveluntuotanto muodostaa sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelurakenteen perustan, jolla maakunta viime kädessä varmistaa, että eri ryhmien tarvitsemia palveluja on saatavilla maakunnan eri osissa perustuslain ja muun lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Maakunnan omaa tuotantoa täydennettäisiin yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoiden tuottamalla palveluilla. Näin edistetään palvelujen riittävyyttä perustason terveydenhuollon palveluissa, joissa nykyisin esiintyy ongelmia hoitoon pääsyssä ja niissä erikoissairaanhoidon palveluissa, joissa hoitopääsyn määrääjät eivät toteudu terveydenhuoltolain edellyttämällä tavalla, sekä sellaisissasosiaalihuollonpalveluissa, joissa yksityinen palveluntuotanto luontevasti täydentää julkista. Palvelujen saatavuus ei kuitenkaan riipu yksityisistä toimijoista, vaan maakunnan tekemistä tuotantoa koskevista ratkaisuista: maakunnan oman liikelaitoksensa tuotantoa koskevasta päätöksenteosta ja siitä, miten maakunta onnistuu ohjaamaan palveluntuottajia muun muassa asettamallaan hyväksymisen ehdoilla ja tuottajille maksamallaan korvauksilla. Viime kädessä maakunnalla on aina mahdollisuus ja velvollisuus varmistaa yhdenvertaiset palvelut omalla tuotannollaan.

Valinnanvapauden tosiasiallisen toteutumisen näkökulmasta on merkityksellistä, miten eri puolilla maata syntyy julkista palveluntuotantoa täydentäviä ja sille vaihtoehtoisia palveluja. Lakiesityksen vaikutusarvioinnissa käsitellään sosiaali- ja terveyspalvelujen yksityisen tuotannon edellytyksiä eri puolilla maata. Lainvalmistelun aiempia vaiheita varten Kilpailu- ja kuluttajavirasto (KKV) on laatinut laajemman selvityksen kilpailun hyödynnettävyydestä, hyödyistä ja toimivuuden edellytyksistä sosiaali- ja terveyspalveluissa (Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksiä). Vaikka valinnanvapautta koskevan sääntelyn lähtökohdat ovat muuttuneet olennaisesti verrattuna eduskunnan käsiteltävänä olleeseen hallituksen esitykseen HE 47/2017 vp, on KKV:n selvitys hyödyllinen myös tarkasteltaessa nyt säädettävällä lailla syntyviä vaikutuksia.

Yksityisten yritysten ja järjestöjen tuottamien palvelujen ja sitä kautta tosiasiallisen valinnanvapauden muodostuminen tulee KKV:n arvion mukaan olemaan erilaista eri maakunnissa. Tämä heijastaa myös nykytilaa, jossa alueelliset erot ostopalvelujen käytössä kuntien vastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisessa ovat merkittäviä. Vuoden 2014 tietojen perusteella suurimmillaan yksityisten yritysten ja järjestöjen osuus sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuotannosta oli Pohjois-Karjalassa (13,5 %) ja pienin Etelä-Karjalassa (2,3 %). Yksityistä palvelutuotantoa on tarkoitus hyödyntää varsinkin suoran valinnan palveluissa sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin avulla osassa muita palveluja. Nykyisin yksityisten tuottajien osuus on perusterveydenhuollossa pienempi suhteessa koko sosiaali- ja terveydenhuoltoon, mikä johtuu siitä, että erityisesti osassa sosiaalipalveluja yksityisten ja järjestötaustaisten tuottajien osuus on merkittävä. Vuonna 2014 perusterveydenhuollosta keskimäärin 5,4 prosenttia tuotannosta ostettiin yksityisiltä ja järjestöiltä. Pienin osuus oli Etelä-Karjalassa (2,5 %) ja suurin osuus Pohjois-Karjalassa (10,6 %).

KKV:n arvion mukaan erityisesti suurissa kasvukeskuksissa ja väestörikkaammissa maakunnissa yritysten ja järjestöjen tarjontaa tulee muodostumaan helpommin ja laajemmin kuin vähäisemmän väestön ja harvemman asutuksen maakunnissa. Pinta-alaltaan laajoissa maakunnissa myös maakuntien sisäiset erot ovat alustavan arvion mukaan merkittävät. Valinnanvapauden tosiasialliset mahdollisuudet eivät tule näin olemaan kaikkialla Suomessa samanlaiset, mutta maakunnan omalle tuotannolle vaihtoehtoisten palvelujen tarjontaan vaikuttavat myös maakuntien tekemät ratkaisut.

Markkinaperusteisen palvelutarjonnan mahdollisuuksista toisaalta kertoo se, että yksityisen ja järjestösektorin tuotannon osuus oli vuonna 2014 suurin Pohjois-Karjalan maakunnassa, mikä ei KKV:n selvityksen perusteella ole toimintaympäristöltään helpoin laajan markkinapohjaisen palvelutarjonnan syntymiselle. Tätä tukee havainto siitä, että yksityistä sote-tuotantoa ja toimipaikkoja (kun otetaan huomioon myös pienet mikroyritykset) on nykyisin kaikissa maakunnissa melko tasaisesti, kun niiden määrä suhteutetaan väkilukuun. Samoin hallituksen esityksen vaikutusarvioinnissa tarkastellut vuonna 2017

käynnistyneet valinnanvapauskokeilut osoittavat, että myös harvaan asutun alueen kokeiluihin on saatavissa useampia palveluntarjoajia.

Valinnanvapauden piirissä olevia julkiselle palveluntuotannolle vaihtoehtoisia yksityisten toimijoiden ja kolmannen sektorin tuottamia palveluja ei siten välttämättä syntyisi samassa määrin eri puolille maata tai yksittäisiä maakuntia. Toisaalta kuten vaikutusarvioinnissa tuodaan esille, valinnanvapauskokeiluissa on myös haja-asutusalueilla pystytty tarjoamaan ihmisille mahdollisuus valita useiden eri tuottajien vaihtoehtoista. Maakunnat voivat siten omalla toiminnallaan ja päätöksenteollaan edistää vaihtoehtoisten palvelujen syntymistä alueelleen. Koska alueelliset olosuhteet eroavat toisistaan, tarvitaan myös alueellisesti erilaisia ratkaisuja valinnanvapauden edistämiseksi. Itsehallintonsa puitteissa maakunnat voisivat edistää asukkaidensa valinnanvapauden toteutumista sellaisin keinoin, jotka parhaiten vastaisivat palveluntarvetta alueella sekä hyödyntäisivät alueella jo olevaa ja sinne kehittyvää palveluntarjontaa. Esimerkiksi sellaisilla alueilla, joille ei syntyisi vaihtoehtoisia sosiaali- ja terveyskeskuksia suoran valinnan palvelujen tuottamista varten valinnanvapauden edistämiseksi painottuvat maakunnan liikelaitoksen myöntämät asiakassetelit, joiden käyttöalaa maakunta voisi suunnata siten, että alueella olevia yksityisiä palveluja saataisiin tehokkaasti hyödynnettyä maakunnan järjestämisvastuulla olevien palvelujen tuottamisessa palvelujen saatavuuden parantamiseksi. On myös huomattava, että oikeus valita ei kiinnittyisi maakunnan alueella oleviin palveluihin, vaan asiakkaalla olisi mahdollisuus valita palveluja myös oman kotimaakunnan ulkopuolelta.

Olennaista on se, että se, mikä taho palvelut tuottaa, ei vaikuta asiakkaan oikeuteen saada kyseisiä palveluja, vaan vain siihen, mistä hän palvelut saa. Asiakkaan oikeus saada palveluja ja palvelujen sisältö määräytyy muun lainsäädännön perusteella eikä nyt säädettävällä sääntelykokonaisuudella vaikuteta siihen. Sillä, mitä tehtäviä suoran valinnan palvelujen tuottajien vastuulle säädetään, on merkitystä palvelujen saatavuuden kannalta eli siihen, minne ihmisten tulee hakeutua saadakseen tiettyyn tarpeeseen palveluja, mutta ei oikeuteen saada palveluja.

Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden lisäksi yhdenvertaisuuden näkökulmasta on olennaista myös se, ettei valinnanvapausjärjestelmässä ketään aseteta erilaiseen asemaan ilman hyväksyttävää syytä. Ehdotetun valinnanvapauslain mukaan siinä säädetty valinnanvapaus koskisi lähtökohtaisesti kaikkia Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin kuuluvia henkilöitä asuinpaikasta ja palvelutarpeesta riippumatta. Poikkeuksena olisi valinnanvapauslakiehdotuksen 1 §:n mukaan tahdosta riippumaton hoito ja huolto sekä 12 §:n mukaan koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lastensuojelulaissa tarkoitettu lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu.

Yhdenvertaisuuden kannalta ongelmallista olisi palveluntuottajien harjoittama asiakasvalinta eli niin sanottu kermankuorinta. Valinnanvapauslakiehdotuksessa on pyritty rajoittamaan ja estämään kermankuorintaa useilla säännöksillä. Tuottajat eivät saisi valikoida asiakkaitaan ja lisäksi tuottajien korvauksia koskevilla säännöksillä on pyritty siihen, että hyvin erilaiset väestöryhmät olisivat tuottajien näkökulmasta kiinnostavia. Suoran valinnan palvelujen tuottajat eivät myöskään saisi asettaa asiakkaiden enimmäismäärää, sillä sen asettaminen saattaisi tarjota niille mahdollisuuden ohjailla ja rajoittaa asiakasvalintaa.

Yhdenvertaisuutta tulee edelleen arvioida siitä näkökulmasta, onko eri osissa maata ja eri väestöryhmiin kuuluvilla yksilöillä yhdenvertaiset mahdollisuudet saada henkilökohtaisen tarpeensa mukaista, mahdollisimman vaikuttavaa hoitoa tai sosiaalihuollon palveluja. Vaikutusarvioinnin perusteella valinnanvapauslakiehdotus tukee sinänsä palvelujen ja palveluprosessien uudistumista, mutta siihen vaikuttaa myös maakuntien järjestämisaikojen ja kyky käyttää laissa säädettyjä ohjauskeinoja, kuten palvelujen laatua ja vaikuttavuutta kehittämään kannustavia korvauksia (68 §). Yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi maakunta- ja järjestämislakiehdotuksissa säädettyllä valtakunnallisella ohjauksella on pyrittävä huolehtimaan siitä, että valinnanvapauslakiehdotuksen sisältämät keinot saadaan eri maakunnissa mahdollisimman hyvin käyttöön. Vaikutusarvioinnin mukaan hyvin toteutetulla valinnanvapausjärjestelmällä on mahdollista parantaa myös heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevien ihmisten palvelujen saatavuutta ja mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen sisältöön (ks. hallituksen esityksen yleisperustelujen luku 4.4 Ihmisiin kohdistuvat vaikutukset).

PL 124 §:n tarkoittamien julkisten hallintotehtävien siirto muulle kuin viranomaiselle

Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisen toteutumisen ohella ehdotettavan lain säätämisyjärjestyksen kannalta toinen keskiöön nouseva kysymys on, täyttääkö esitykseen sisältyvä sääntely sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamistehtävän antamisesta yksityisille palveluntuottajille vaatimukset, jotka perustuslain 124 § asettaa julkisen hallintotehtävän antamiselle muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi. Perustuslain 19 § ei edellytä, että julkisen vallan olisi itse tuotettava kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon

palvelut. Perustuslaki ei myöskään määrittele sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisen ja tuotannon tapaa (HE 309/1993 vp., s 71/II, PeVL 20/2004 vp. s. 2/II). Sääntelyn, jolla vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta annetaan yksityisille toimijoille tulee kuitenkin täyttää perustuslain 124 §:stä seuraavat vaatimukset.

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Säännöksen sanamuodolla korostetaan sitä, että julkisten hallintotehtävien hoitamisen tulee pääsääntöisesti kuulua viranomaisille ja että tällaisia tehtäviä voidaan antaa muille kuin viranomaisille vain rajoitetusti. Hallintotehtävien uskominen muulle kuin viranomaiselle on toisin sanoen aina poikkeus pääsäännöstä eikä valtuutusta ole tarkoitettu käytettäväksi laajojen hallinnollisten tehtäväkokonaisuuksien antamiseen viranomaiskoneiston ulkopuolisille tai niin sanottujen ”kvasiviranomaisten” perustamiseen.

Julkisella hallintotehtävällä viitataan perustuslaissa verraten laajaan hallinnollisten tehtävien kokonaisuuteen johon kuuluu esimerkiksi lakien toimeenpanoon sekä yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen oikeuksia, velvollisuuksia ja etuja koskevaan päätöksentekoon liittyviä tehtäviä. Perustuslakivaliokunnan aiempi tulkintakäytäntö on pääasiallisesti koskenut yksittäisten tehtävien siirtoa. Perustuslakivaliokunta on pitänyt esimerkiksi kokonaisuutena tarkastellen meripelastustoimea (PeVL 24/2001 vp) ja operatiivisen jätehuollon muodostamaa kokonaisuutta (PeVL 58/2010 vp) julkisina hallintotehtävinä. Oikeusapu- ja edunvalvontatehtävissä on perustuslakivaliokunnan näkemyksen mukaan niiden järjestämistapa huomioiden kyse julkisen hallintotehtävän piirteitä omaavasta tehtäväkokonaisuudesta, vaikka niissä painottuvat myös yksityiseen etuun ja elinkeinotoimintaan liittyvät näkökohdat (PeVL 16/2016 vp). Myös viranomaista avustavia tehtäviä on pidetty julkisina hallintotehtävinä (esim. PeVL 55/2010 vp).

Perustuslain 124 §:n lähtökohtana on, että julkisen hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetään lailla. Koska etenkin julkisten palvelutehtävien hoitaminen on kuitenkin voitava järjestää joustavasti eikä tällaisten tehtävien antamisesta ole sääntelyn tavoitteiden kannalta tarpeen edellyttää säädettäväksi yksityiskohtaisesti lailla, voidaan hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säätää tai päättää myös lain nojalla. Tehtävän antamiseen oikeuttavan toimivallan on tällöinkin perustuttava lakiin (HE 1/1998 vp).

Julkinen hallintotehtävä sosiaali- ja terveydenhuollossa

Terveydenhuolto on perinteisesti nähty ns. tosiasiallisena toimintana, jossa ei pääsääntöisesti tehdä hallintopäätöksiä. Tästä huolimatta myös terveydenhuollossa tosiasiaassa käytetään potilaan aseman ja oikeuksien kannalta julkista valtaa, kun arvioidaan potilaan terveydentilaa, diagnosoidaan sairauksia ja tehdään potilaan tutkimiseen liittyviä ratkaisuja sekä ratkaisuja hoidon tarpeesta ja hoitotoimenpiteistä, joita potilaalle annetaan tai joihin potilas lähetetään tai ei lähetetä. Näistä ratkaisuista riippuu, saako ihminen hoitoa vaiko ei ja millaista hoitoa hänelle annetaan. Palvelutarpeen arviointi ratkaisee sen, miten PL 19 §:n tarkoittamat palvelut käytännössä toteutuvat, koska siinä ratkaistaan se, mitä palveluja yksilötasolla annetaan ja kenelle. Tästä syystä palvelutarpeen arviointi on avainasemassa myös palvelujen PL 6 §:n edellyttämän yhdenvertaisen toteutumisen kannalta, koska sen kautta tehdään valintoja siitä, miten tiukoin tai väljin perustein eri ihmiset saavat palveluja suhteessa muihin. Palvelutarpeen arvioinnin kautta ratkaistaan myös pitkälti se, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin kerätyt verovarot käytetään. Palvelutarpeen arvioinnin valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on otettava huomioon, että se on muun muassa potilaslakiin, terveydenhuoltolakiin tai sosiaalihuoltolakiin perustuvaa ja siten lakiin perustuvien kriteereiden mukaan tehtävää arviointia, jossa keskeisessä asemassa on sosiaali- ja terveydenhuollon laillistetun ammattihenkilön ammatillinen harkinta.

Tämän vuoksi perustuslain 19 §:ää toteuttavat julkiset terveydenhuollon palvelut on laajalti ymmärrettävissä perustuslain 124 §:ssä tarkoitetuiksi julkisiksi hallintotehtäviksi. Julkiseen terveydenhuoltoon liittyy myös tehtäviä, joissa on kyse julkisen vallan käytöstä tai merkittävästä julkisen vallan käytöstä. Terveydenhuollon osalta ei ole yksiselitteisen selvää, mikä osa toimintaa kuuluu merkittävän julkisen vallan käytön, julkisen vallan käytön tai julkisen hallintotehtävän kategoriaan ja miltä osin on kyse näitä täydentävistä tehtävistä. Selkeästi julkisen vallan tai merkittävän julkisen vallan käyttöä sisältävät tilanteet ovat usein tiettyjä erotettavissa olevia osia hoitoketjusta tai terveydenhuollon kokonaisuudesta. Tällaisia ovat esimerkiksi ratkaisut, joilla olennaisesti puututaan perustuslain 7 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen vapauteen tai

koskemattomuuteen, kuten henkilön ottaminen tarkkailuun, tahdosta riippumattomaan hoitoon määrääminen ja virka-avun pyytäminen (PeVL 5/2014 vp). Tuoreessa lausunnossa, joka koski hallituksen esitystä tartuntatautilaiksi, perustuslakivaliokunta tosin katsoi, että muun kuin virkasuhteisen lääkärin toimivaltuudet piti rajoittaa vain välttämättömiin ensivaiheen toimenpiteisiin (PeVL 11/2016 vp.). Kanta kuitenkin liittyy siihen, että laissa säädetyt tartuntatautien leviämisen estämiseen tähtäävät rajoittamistoimenpiteet mahdollistavat varsin voimakkaankin puuttumisen henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, eikä sitä sinällään voida yleistää koskemaan kaikkia terveydenhuollon toimenpiteitä ja palveluja.

Sosiaalihuolto eroaa luonteeltaan terveydenhuollosta, sillä sosiaalipalvelujen saaminen edellyttää aina hallintopäätöstä. Sosiaalipalveluissa tehdään paljon yksilöä koskevia päätöksiä, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä tai merkittävää julkisen vallan käyttöä ja joissa puututaan myös merkittävällä tavalla yksilön perusoikeuksiin. Palvelutarpeen arvioinnin ja siihen perustuvan hallintopäätöksen perusteella annettavissa palveluissa on pitkälti kyse tosiasiallisesta palvelutoiminnasta, mutta niihin voi sisältä myös julkisen hallintotehtävän piirteitä.

Ehdotetun valinnanvapausmallin myötä yksityisille suoran valinnan palveluntuottajille siirrettäisiin osa terveydenhuollon perustason ja myös maakunnan määrittelemiin erikoissairaanhoidon palveluihin sisältyvästä PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien piiristä. Yksityisille tuottajille ei siirrettäisi merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä, vaan tehtäviä, joissa on lähinnä kyse julkisista hallintotehtävistä tai niiden piirteitä omaavista tehtävistä. Sosiaalihuollon osalta suoran valinnan palvelujen tuottajille ei siirrettäisi vastuuta sosiaalihuoltoon kuuluvien yksilöä koskevien hallintopäätösten tekemisestä, vaan vain sosiaalihuollon ohjaukseen ja neuvontaan liittyviä tehtäviä, jotka eivät edellytä hallintopäätöksen tekemistä.. Tältä osin sääntely eroaisi olennaisesti hallituksen esitykseen HE 47/2017 vp sisältyneestä sääntelystä, jota perustuslakivaliokunta piti ongelmallisena (PeVL 29/2017 vp s. 53). Sosiaalihuollon palvelujen antamisessa on kyse yksilön kannalta varsin merkittävästä sekä laajaa lainsäädännön ja julkisen sektorin asiantuntemusta vaativasta päätöksenteosta, jossa palvelutarvetta arvioidaan usein suhteessa muihin sosiaalihuoltolainsäädännössä tarkoitettujen julkisten palvelujen saamisen edellytyksiin. Tämän vuoksi toiminta kokonaisuutena on perusteltua organisoida siten, että se on viranomaisten vastuulla.

Asiakassetelin ja henkilökohtainen budjetin osalta liikelaitos tekisi palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman sekä hallintopäätöksen sosiaalipalvelujen antamisesta, ja palveluntuottajalla olisi velvollisuus tuottaa palvelut hallintopäätöksessä, asiakassetelissä ja henkilökohtaisessa budjetissa edellytetyin tavoin. Asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavien palvelujen kohdalla kyse olisi lähinnä palvelun tuottamiseen liittyvästä tosiasiallisesta toiminnasta, mutta asiakassetelillä annettujen palvelujen osalta jossain määrin myös julkisen hallintotehtävän siirrosta. Henkilökohtaisella budjetilla annettavat palvelut ja niiden sisältö ratkeaisi muun lainsäädännön perusteella.

Perustuslakivaliokunta linjasi hallituksen esitystä HE 47/2017 vp koskevassaan lausunnossa, että sosiaali- ja terveyspalveluja on mahdollista siirtää muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi sillä edellytyksellä, että perustuslain 124 §:ssä säänneltyjen edellytysten, tarkoituksenmukaisuusvaatimus mukaan lukien, osoitetaan täyttyvän tapauskohtaisesti kunkin tehtäväkokonaisuuden osalta (PeVL 26/2017 vp s. 53).

Lailla säätämisen vaatimus ja tarkoituksenmukaisuusvaatimus suoran valinnan palveluissa

PL 124 §:ssä asetettuun lailla säätämisen vaatimukseen sisältyy, että tehtävien siirtoa koskeva sääntely on riittävän täsmällistä. Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön mukaan tehtävien siirron tarkoituksenmukaisuuden arviointi on lisäksi tehtävä kunkin tehtäväkokonaisuuden osalta erikseen (PeVL 26/2017 vp s. 53), mikä myös asettaa vaatimuksia sääntelyn täsmällisyydelle.

Valinnanvapausmallissa vastuun suoran valinnan palvelujen tuottamisesta kantaisi maakunnan liikelaitosmuotoisen sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suun hoidon yksikön ohessa maakunnan hyväksymät yhtiömuotoiset sosiaali- ja terveyskeskukset ja suun hoidon yksiköt. Näin yksityiset palveluntuottajat vastaisivat osaltaan tehtäväkokonaisuudesta, joka on nykyisin pääosin julkisten toimijoiden virkavastuulla tapahtuvaa toimintaa. Valinnanvapauslain 18 §:ssä määriteltyjen suoran valinnan palvelujen osalta sosiaali- ja terveyskeskuksella olisi vastuu sosiaalihuollon neuvonnasta ja ohjauksesta ja terveydenhuollon palvelujen osalta asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista, asiakassuunnitelman tekemisestä ja palvelujen tuottamisesta laissa erikseen säädetyllä tavalla niille henkilöille, jotka valitsevat kyseisen palveluntuottajan. Näin suoran valinnan palveluja koskevalla sääntelyllä annettaisiin laissa säädetyt ja maakunnan asettamat ehdot täyttävälle maakunnan hyväksymille yksityisille palveluntuottajille verraten laaja tehtäväkokonaisuus, jonka voidaan katsoa sisältävän julkisia hallintotehtäviä etenkin siltä osin kun yksityisille toimijoille annetaan vastuu palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laatimisesta. Ehdotetun lain 18 §:n 1

momentissa säädettäisiin sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotettavista palveluista, joita olisivat perusterveydenhuoltoon kuuluvat terveystalot ja sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta.

Pykälän 2 momentin mukaan maakunnan olisi lisäksi sisällytettävä sosiaali- ja terveyskeskuksessa tuotettaviin suoran valinnan palveluihin 1 momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyviä muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatio- ja vastaanottopalveluja siten, että jokaisessa sosiaali- ja terveyskeskuksessa olisi mainittuja palveluja väestön palvelutarvetta vastaavasti vähintään kahdelta lääketieteen erikoisalalta. Kyseeseen voisivat tulla lääkärin tai myös muun terveydenhuollon ammattihenkilön antamat palvelut. Maakunnan olisi päätettävä eri erikoisalojen konsultaatio- ja avovastaanottopalvelujen sisältö ja laajuus ottaen huomioon hoidon tarve sairauksissa, joilla on suuri vaikutus väestön terveyteen sekä siten, että se vastaisi maakunnan asukkaiden palvelutarpeisiin. Maakunnalla olisi mahdollisuus päättää sosiaali- ja terveyskeskusten konsultaatio- ja vastaanottopalvelujen määrästä ja erikoisaloista myös aluekohtaisesti (42 §:n 3 mom.) siten, että ne vastaisivat alueittain vaihtelevia palvelutarpeita. Konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut voitaisiin toteuttaa monin eri tavoin, mutta yleisesti niiden järjestäminen ei edellyttäisi merkittäviä tila- tai laiteinvestointeja tai muuten sairaalaolosuhteita.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin suoran valinnan palveluina tuotettavista suun terveydenhuollon palveluista ja 4 momentissa maakunnalle asetettaisiin velvoite sisällyttää suunhoidon yksikössä tuotettaviin palveluihin alueen palvelutarjontaa ja asukkaiden palvelutarpeita huomioon ottaen riittävä määrä yksikössä tuotettaviin palveluihin liittyviä terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatioita ja avovastaanottopalveluja. Pykälän 5 momentissa säädettäisiin, että suun terveydenhuollon palveluihin eivät kuulu palvelut alle 18-vuotiaille lapsille ja nuorille, jotka saavat terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitettuja neuvolapalveluja, 16 §:ssä tarkoitettua kouluterveydenhuoltoa tai 17 §:ssä tarkoitettua opiskeluterveydenhuoltoa. Pykälän 6 momentissa asetetaan vielä lisäkriteerejä maakunnan harkintavallalle sen päättäessä pykälän 2 ja 4 nojalla suoran valinnan palvelujen tuottajien vastuulle annettavista palveluista. Päätöksenteossa huomioon otettavia seikkoja ovat säännöksen mukaan asukkaiden palvelutarpeen lisäksi muun muassa palvelujen saatavuus ja saavutettavuus sekä palvelukokonaisuuksien toimivuuden edistäminen. Siirron edellytys on, että asiakas- ja potilasturvallisuus eivät vaarannu.

Lakiehdotuksen 18 §:n 1 ja 3 momentteihin sisältyvät tehtäväkokonaisuudet on pyritty määrittelemään mahdollisimman yksiselitteisesti. Toisaalta sääntelyssä on pyritty myös jättämään jossain määrin liikkumavaraa, joka mahdollistaisi sen tarkoituksenmukaisen soveltamisen tilanteessa, jossa lääketiede ja sen menetelmät muuttuvat. Esimerkiksi se, mitä kuuluu yleislääketieteen alaan, ei ole täysin tarkasti määriteltävissä ja muuttuu aikaa myöten. Myös nykyisten terveyskeskusten, joissa hoitovastuu on pääsääntöisesti yleislääkäreillä, toiminta poikkeaa toisistaan. Sääntelyllä kuitenkin varmistetaan, että sosiaali- ja terveyskeskusten ja suunhoidon yksikköjen palveluvalikoima olisi keskeisiltä osiltaan yhtenäinen maan eri osissa. Pykälän 2 ja 4 momenttien sääntelyssä on puolestaan pyritty löytämään muotoilu, joka mahdollistaisi eri maakuntien toisistaan eroavien olosuhteiden ja asukkaiden palvelutarpeiden huomioon ottamisen mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla, mutta toisaalta rajaisi maakuntien toimivaltaa siten, että maakuntien väliset erot eivät kasvaisi perusteettoman suuriksi. Tämän vuoksi maakuntien harkintavalta on sidottu pykälän 2, 4 ja 6 momenteissa mahdollisimman täsmällisellä tavalla määriteltyihin kriteereihin.

Perustuslain 124 §:n tarkoituksenmukaisuusvaatimus on hallintotehtävän antamisen oikeudellinen edellytys, jonka täyttymistä tulee arvioida tapauskohtaisesti. Arviointi on oikeudellista harkintaa perustuslain soveltamisesta, ei lainsäätäjän ja sille esityksiä tekevän hallituksen poliittista tarkoituksenmukaisuusharkintaa. Arvioinnissa painottuvat perusoikeuksien yhdenvertaiseen toteutumiseen liittyvät seikat. Perustuslakivaliokunta on julkisen hallintotehtävän siirtoa koskevassa tulkintakäytännössään (muun muassa PeVL 8/2014 vp) tarkoituksenmukaisuuden arvioinnissa kiinnittänyt huomiota muun muassa siihen, että siirrettävän hallintotehtävän ohjaamiselle ja valvonnalle on luotu riittävä ohjaus- ja valvontamalli. Esimerkiksi turvallisuusverkkoa koskevan esityksen osalta (HE 54/2013) perustuslakivaliokunta (PeVL 8/2014) on edellyttänyt, että ”sääntelyn sisältämä valvonta- ja ohjausmalli tosiasiallisesti ja selkeästi turvaa toiminnan luonne huomioon ottaen palveluntuottajan riittävän valvonnan ja ohjauksen” ja ”toiminnan tehokas ja johdonmukainen johtaminen varmistetaan kaikissa käytännön tilanteissa, erityisesti poikkeustilanteissa”.

Yleisesti voidaan todeta, että lain 18 §:ssä määriteltyjen suoran valinnan palvelujen kohdalla julkisen hallintotehtävän siirtämisen tarkoituksenmukaisuuskriteerin täyttymistä puoltavat arviot asiakkaan perustason palvelujen saatavuuden paranemisesta. Vaikutusarvioinnissa on esitetty, että valinnanvapausjärjestelmällä voi olla ainakin osassa maata perustason palveluja ja niiden saatavuutta

vahvistavaa vaikutusta. Niillä alueilla, jolla suoran valinnan palvelujen tarjontaan ei synny vaihtoehtoja, varmistaisi maakunta omalla tuotannollaan riittävien palvelujen saatavuuden eikä palvelujen saatavuus siten jäisi pelkästään markkinoiden varaan. Säätelyratkaisun tarkoituksenmukaisuutta vastaan olevia seikkoja ovat puolestaan maakunnan itsehallinnon rajoittaminen sekä hallinnon ja talouden hoidon monisyisyys ja -portaisuus. Vaikka maakunnalla on mahdollisuus hyväksymisehtoja asettamalla ja korvausjärjestelmällä jossain määrin ohjailta palvelurakenteen muodostumista, ei ohjaus ole yhtä tehokasta kuin omaan tuotantoon kohdistuva hallinnollinen ohjaus ja omasta tuotannosta päättäminen.

Terveydenhuollossa suoran valinnan palveluihin kuuluisivat 18 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen neuvonnan ja ohjauksen lisäksi lähinnä nykyiset perustason terveydenhuollon palvelut sekä terveystarkastukset. Tämän palvelukokonaisuuden siirtäminen sosiaali- ja terveyskeskusten vastuulle parantaisi palvelujen saatavuutta lähipalveluina saatavina matalan kynnyksen palveluina. Palveluyksiköiden määrän lisääntyessä myös asiakkaiden hoitoon pääsy voi nopeutua. Pykälän 1 momentin mukaisten palvelujen siirtämisestä suoran valinnan palveluntuottajien tuotantovastuulle on pidettävä tarkoituksenmukaisena, sillä perusterveydenhuollossa on eri puolilla Suomea ollut haasteita palvelujen saatavuudessa, mikä näyttäytyy pitkinä odotusaikoina palveluun pääsyssä. Sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palvelujen ytimenä on 1 momentin 3 kohdan mukainen yleislääkäritasoinen sosiaali- ja terveyskeskus. Momentin 1 - 2 ja 4 - 6 kohdissa mainitut palvelut ovat oleellinen osa tätä kokonaisuutta ja niiden siirtämisen tarkoituksenmukaisuus suoran valinnan palveluntuottajille syntyy tämän kokonaisuuden myötä.

Sosiaalihuollon laillistetun ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus on sellaista matalan kynnyksen toimintaa, jota olisi tarkoituksenmukaisella olla saatavilla sosiaali- ja terveyskeskuksissa sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edistämiseksi. Näin parannettaisiin mahdollisuuksia tunnistaa asiakkaan sosiaaliset ongelmat riittävän ajoissa ja ohjata hänet oikea-aikaisesti liikelaitokseen sosiaalihuollon palvelujen tarpeen arviointiin. Kun ongelmat kyetään tunnistamaan varhaisessa vaiheessa, voidaan välttyä raskaampien palvelujen tarpeelta. Vaatimus siitä, että neuvontaa ja ohjausta antava henkilö olisi sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö, varmistaisi toiminnan laadun ja ammattimaisuuden ja siten edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota. Ehdotetun mallin avulla palveluyksiköiden verkosto todennäköisesti laajenee valtakunnallisella tasolla, vaikka alueellisia eroja voi tässä suhteessa muodostua. Tämän johdosta myös sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta tarjoavien toimipisteiden määrä kasvaa..

Sillä, että maakunta veloitettaisiin sisällyttämään suoran valinnan palveluihin erikoissairaanhoidon konsultaatio- ja avovastaanottopalveluja vahvistettaisiin perustason palveluja. Näin asiakkaan tarvitsema palvelu voitaisiin antaa tarkoituksenmukaisella tavalla mahdollisimman nopeasti ja oikea-aikaisesti lähellä häntä. Esimerkkeinä mahdollisista erikoisaloista voidaan todeta sisätaudit, lastentaudit, geriatria, silmätaudit, psykiatria, fysiatria, ortopedia ja ihotaudit. Mutta myös muut erikoisalat voivat tulla kysymykseen. Palveluja toteutettaessa voidaan hyödyntää lääkärin lisäksi muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden erityisosaamista. PL 124 §:n lailla säätämisen vaatimuksen sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta 18 §:n 2 ja 4 momenttien säännöksiä voidaan pitää jossain määrin ongelmallisena, kun maakunnalle muodostuu verratenavoin valtuus päättää suoran valinnan piiriin kuuluvista erikoissairaanhoidonkonsultaatioista tai avovastaanottopalveluista. Liikkumavaran turvaaminen on kuitenkin tarkoituksenmukaisella maakuntien ja niiden eri alueiden asukkaiden erilaisten palvelutarpeiden perusteella. Maakuntien harkintavallan käyttöä ohjataan sekä pykälän 2 ja 4 momentissa että 6 momentissa asetetuilla kriteereillä. Lain 18 §:n 6 momentin mukaan maakunnan olisi otettava erikoisaloista ja niiden laajuudesta päättäessään huomioon asukkaidensa palvelutarpeet ja palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, jotka voivat olla hyvinkin erilaisia eri maakunnissa. Lisäksi maakunnan tulisi ottaa huomioon paikalliset olosuhteet ja mahdollisuudet järjestää palvelut kustannusvaikuttavalla tavalla sekä edistää palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Erikoisalojen siirrot koskisivat konsultaatioita ja avovastaanottopalveluja eivätkä ne saisi vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Maakunta ei voisi siirtää suoran valinnan palvelujen piiriin julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä ilman siihen nimenomaisesti oikeuttavaa lain säännöstä tai järjestämislain 11 §:ssä tarkoitettuja suuremmiksi kokonaisuuksiksi koottavia palveluja. Kyseessä olisi maakunnan päätöksellä lain nojalla tapahtuvasta PL 124 §:n tarkoittamasta julkisen hallintotehtävän siirrosta, jonka tarkoituksenmukaisuus palautuu maakuntien välisiin eroihin, sillä eri maakunnissa tarvitaan niiden välisistä eroista johtuen myös erilaisia ratkaisuja. Palvelujen yhdenvertainen saatavuus muodostuu maan eri osissa jossain määrin erilaiseksi, kun valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen kokonaisuus määrittyisi maakuntakohtaisesti eri tavoin. Toisaalta sääntely antaisi maakunnille mahdollisuuden ottaa huomioon alueen tosiasialliset olosuhteet. Tämä edistäisi tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumista. Maakunta voi arvioida sitä, millä tuotantotavalla palvelut ovat parhaiten maakunnan asukkaiden ja muiden käyttäjien saavutettavissa. Maakuntien erilaiset olosuhteet puoltavat erilaisten tuotantotapojen käyttämistä. Tämän

vuoksi on tarkoituksenmukaista jättää maakunnille liikkumavaraa, jonka käytölle laissa kuitenkin asetetaan kriteerit.

Kaiken kaikkiaan ehdotuksessa ei ole haluttu määrittellä suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluvia palveluja liian tiukasti, koska se voisi muodostua uusien laadukkaampien ja tehokkaampien toimintatapojen esteeksi ja siten jäykistää tarpeettomasti palvelujärjestelmää. Tarkoituksena on luoda dynaaminen järjestely, jossa maakunta voisi järjestämislain ja valinnanvapauslain 18 §:n mukaisen toimivaltansa nojalla ohjata palvelujärjestelmää sen suhteen, mitkä palvelut kuuluisivat suoran valinnan palveluntuottajien vastuulle ja mitkä asiakas saisi vain liikelaitoksesta tai liikelaitoksen antamalla asiakassetelillä yksityiseltä palveluntuottajalta.

Suoran valinnan palvelujen tuottajan alihankinta

Lain 53 §:ssä säädettäisiin suoran valinnan palvelujen tuottajien mahdollisuudesta hankkia palveluja muilta palveluntuottajilta. Säännöksen lähtökohtana on, että suoran valinnan palvelujen tuottajan tulisi aina vastata itse asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laatimisesta, mutta muilta tuottajilta voitaisiin hankkia palveluja näin tunnistetun palvelutarpeen perusteella asiakassuunnitelman mukaisesti. Kyse ei tällöin olisi julkisen hallintotehtävän edelleen siirtämisestä, vaan oman palvelutuotannon täydentämisestä alihankinnan keinoin.

Käsitellessään hallituksen esitystä HE 47/2017 vp, perustuslakivaliokunta totesi, että yksityiselle siirretyn julkisen hallintotehtävän edelleen siirtämiseen (subdelegointi) on suhtauduttava lähtökohtaisesti kielteisesti (PeVL 26/2017 vp s. 51). Ehdotonta kieltoa tällaiselle siirtämiselle ei perustuslakivaliokunnan mukaan kuitenkaan ole, jos kyse on teknisluonteisesta tehtävästä ja jos alihankkijaan kohdistuvat samat laatuvaatimukset ja vastaava valvonta kuin alkuperäiseen palveluntuottajaan (PeVL 26/2017 vp s. 51 ja PeVL 6/2013 vp s. 4).

Verrattuna hallituksen esitykseen HE 47/2017 vp sisältyvään sääntelyyn, nyt ehdotettava suoran valinnan palvelujen tuottajan alihankintaa koskeva säännös on soveltamisalaltaan suppeampi. Vastuu palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laatimisesta olisi nimenomaisesti rajattu suoran valinnan palvelujen tuottajalle. Näin ollen toiselta palveluntuottajalta voitaisiin hankkia vain näiden mukaisia, täydentäviä palveluja. Asiakkaan palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen ovat suoran valinnan palveluntuottajan ydintehtäviä, minkä vuoksi ne on välttämätöntä säilyttää maakunnan hyväksymän palveluntuottajan omana toimintana. Estettä ei olisi sille, että suoran valinnan palveluntuottajan omaa toimintaa täydentäisiin esimerkiksi kuvantamis- tai laboratoripalveluilla, joiden tuottamisesta vastaisi jokin toinen tuottaja.

Esityksessä on päädytty rajoittamaan sosiaali- ja terveyskeskuksen toiselta tuottajalta ostamien palvelujen määrää sisällöllisin kriteerein eikä esimerkiksi määrittelemällä sallitun alihankinnan laajuutta. Alihankinnan hyväksyttävyyden arvioinnissa on keskeistä nimenomaan alihankkijalta hankittavan palvelun luonne ja se, että hankittava palvelu on luonteeltaan suoran valinnan palvelujen tuottajan palveluja täydentävää, ei niinkään hankittavan palvelun määrä, jonka määrittely yksiselitteisesti ei olisi ongelmatonta.

Lain 45 §:n mukaan suoran valinnan palvelujen tuottajan tulisi tuottajaksi ilmoittautumisensa yhteydessä ilmoittaa maakunnalle arvionsa siitä, minkä osan palveluista se tuottaisi itse omana toimintanaan ja minkä osan hankkisi muilta tuottajilta ja mitkä palvelut sen olisi tarkoitus hankkia muilta tuottajilta. Näin maakunnalla olisi mahdollisuus valvoa suoran valinnan palvelujen tuottajan hyväksymisen yhteydessä sitä, että toiselta tuottajalta hankittava palvelu olisi suoran valinnan palvelujen tuottajan omaa tuotantoa täydentävää sekä hankittavan tuotannon määrää. Maakunta saisi esimerkiksi tuottajaan kohdistuvan valvonnan yhteydessä ja muutoinkin tarvittaessa pyynnöstä tiedon myös siitä, miltä tuottajilta suoran valinnan palvelujen tuottaja hankkisi palveluja.

Valinnanvapauslaissa säädettäisiin toiminnan asianmukaisuuden takeista perustuslakivaliokunnan lausunnossaan PeVL 26/2017 vp edellyttämällä tavalla. Sen tuottajan toimintaan, jolta palveluntuottaja hankkisi täydentäviä palveluja, sovellettaisiin hallinnon yleislakeja ja rikosoikeudellista virkavastuuta koskevaa sääntelyä sekä järjestämislaissa ja valinnanvapauslaissa ja sen nojalla asetettuja vaatimuksia. Suoran valinnan palveluntuottajan olisi huolehdittava siitä, että palveluntuottaja, jolta palveluja hankitaan, täyttäisi 38–40 ja 42 §:issä säädetyt toimintaedellytykset. Edellytykset määräytyvät lainsäädännön, maakunnan hyväksymisen ja maakunnan kanssa tehdyn sopimuksen perusteella. Lisäksi suoran valinnan palveluntuottaja vastaisi alihankkijan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta ja olisi kokonaisvastuussa yksittäisen asiakkaan saamista suoran valinnan palveluista. Tämän mukaisesti suoran valinnan

palveluntuottajan olisi seurattava mahdollisten alihankkijoittensa toimintaa ja täten varmistettava, että palvelut toteutuvat asiakkaan tarpeen ja lainsäädännön sekä mahdollisen asiakassuunnitelman mukaisesti.

Maakunnan toteuttaman valvonnan lisäksi myös valvontaviranomaisen toteuttama valvonta kohdistuisi kaikkiin palveluntuottajiin, myös niihin, joilta suoran valinnan palveluntuottaja hankkii täydentäviä palveluja.

Lailla säätämisen vaatimus ja tarkoituksenmukaisuusvaatimus asiakassetelipalveluissa

Lain 24 §:ssä säädettäisiin niistä palveluista, joissa otettaisiin käyttöön asiakasseteli. Asiakasseteli olisi väline laajentaa asiakkaan valinnanvapautta maakunnan liikelaitoksen vastuulle kuuluvissa muissa kuin suoran valinnan palveluissa. Asiakkaalle annettaisiin asiakasseteli maakunnan liikelaitoksen toteuttaman palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella hänen tarpeidensa mukaisten palvelujen toteuttamiseksi. Sosiaalihuollon palvelujen osalta maakunta tekisi myös hallintopäätöksen. Asiakassetelillä asiakas voisi valita palveluntuottajan, jonka jokin maakunta on hyväksynyt asiakassetelipalveluntuottajaksi. Palveluntuottajan velvollisuutena olisi tuottaa asiakassetelissä määritelty palvelu asiakassuunnitelman ja sosiaalihuollon hallintopäätöksen mukaisesti. Palveluntuottaja saisi palvelusta asiakassetelissä määritellyn korvauksen maakunnan liikelaitokselta. Asiakas suorittaisi asiakasmaksun maakunnalle. Asiakassetelien käyttö lisäisi valinnanvapautta ja edistäisi oikea-aikaisten palvelujen saatavuutta, koska palveluntuottajia olisi maakunnan liikelaitoksen rinnalla useampia.

Lain 24 §:n 1 momentissa säädettäisiin ne palvelut, joissa liikelaitoksen olisi tarjottava asiakkaalle asiakasseteliä. Pykälän 2 momentissa maakunnalle kuitenkin säädettäisiin mahdollisuus rajoittaa asiakassetelin käyttöalaa näissä palveluissa. Pykälän 3 momentissa maakunta velvoitettaisiin ottamaan asiakasseteli käyttöön tilanteissa, joissa terveydenhuoltolaissa säädetyt hoitoon pääsyn määräajat ylittyisivät ja pykälän 4 momentissa maakunnalle annettaisiin toimivalta päättää asiakassetelin käytöstä myös muissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Pykälän 5 momentissa asetettaisiin kriteerejä, jotka maakunnan tulisi ottaa huomioon päättäessään asiakassetelin käytön laajuudesta. Pykälän 6 momentissa asetettaisiin kielto käyttää asiakasseteliä sellaisissa palveluissa, joissa setelin käyttöönotto voisi vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen. Maakunta ei voisi sisällyttää asiakassetelillä maksettaviin palveluihin palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle ole säädetty erikseen.

Vastaavasti kuin suoran valinnan palvelut määrittävän lain 18 §:n kohdalla, myös 24 §:n kohdalla sääntelyn muotoilussa on haettu tasapainoa täsmällisyyden ja maakuntien erilaisuuden huomioon ottavan liikkumavaran välillä. Ne palvelut, joissa maakunnalla olisi velvollisuus käyttää asiakasseteliä, on määritelty täsmällisesti. Maakuntia velvoittavan asiakassetelijärjestelmän tarkoituksena olisi edistää ja yhdenmukaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarjontaa ja varmistaa valinnanvapauden toteutumisen mahdollisimman yhdenmukaisesti eri maakunnissa. Vastaavasti myös käyttöalan rajoitusmahdollisuuden sääntelyssä on pyritty täsmällisyyteen samoin kuin säädettäessä niistä edellytyksistä, joiden vallitessa maakunta voisi päättää asiakassetelin käytöstä myös niissä palveluissa, joissa siihen ei ole suoraan laissa säädettyä velvollisuutta. Sääntelyyn sisältyvän liikkumavaran turvin maakunnilla olisi puolestaan mahdollisuus suunnata asiakassetelin käyttöalaa väestörakenteesta johtuvien alueellisten ja paikallisten erityistarpeiden mukaisesti.

Asiakassetelipalveluihin ei sisältyisi palvelutarpeen arviointia eikä vastuuta asiakassuunnitelman laatimisesta. Tämän vuoksi tarkoituksenmukaisuusvaatimuksen voidaan katsoa täyttyvän asiakassetelin kohdalla helpommin kuin suoran valinnan palvelujen kohdalla, joissa suoran valinnan palvelujen tuottajalle siirrettäisiin myös vastuu palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman tekemisestä tuottamiensa palvelujen osalta.

Yhteistä pääosalle niistä palveluista, joissa maakunnalla olisi velvollisuus käyttää asiakasseteliä, olisi se, että ne ovat asiakkaan henkilökohtaiseen elämään ja elämiseen liittyviä. ja sen vuoksi on tärkeää ja tarkoituksenmukaista, että asiakkaalla on aitoja vaikutusmahdollisuuksia palveluntuottajan valinnassa. Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet voivat vahvistaa asiakkaan motivaatiota sitoutua palveluihin ja siten lisätä niiden vaikuttavuutta. Asiakasseteli olisi tarjottava asiakkaalle ensinnäkin sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin 3 ja 4 kohdissa tarkoitettua sosiaalista kuntoutusta varten. Tämän palvelun sisällyttäminen asiakassetelin käyttöalaan olisi tarkoituksenmukaista, sillä se vahvistaisi asiakkaan mahdollisuuksia saada hänen yksilöllisiin tarpeisiinsa sopivaa valmennusta tai ryhmätoimintaa ja parantaisi myös ammattilaisten mahdollisuuksia rakentaa asiakkaiden tarpeisiin kokonaisuutena paremmin vastaava sosiaalinen kuntoutus. Momentin 2 kohdan mukaan asiakasseteliä olisi tarjottava sosiaalihuoltolain 19 §:ssä tarkoitettua

kotipalvelua varten. Asiakasetelin käyttö kotipalveluissa olisi tarkoituksenmukaista etenkin niiden saatavuuden parantamiseksi. Mahdollisuus asiakasetelin saamiseen edistäisi kotipalvelun merkitystä yhtenä ennaltaehkäisevänä, varhaisen tukemisen keinona. Momentin 3 kohdan mukaan asiakaseteliä olisi tarjottava sosiaalihuoltolain 20 §:ssä tarkoitettua kotihoitoa varten ja pykälän 6 kohdan mukaan terveydenhuoltolain 25 §:n 1 momentissa tarkoitettua kotisairaanhoidon varten. Kotihoidon tukipalveluissa asiakaseteli ja yksityisen palveluntuottajan tuottama palvelu olisi toimiva väline erityisesti muuttuvissa ja nopeaa reagointia edellyttävissä tilanteissa. Kotihoitoa tarvitsevilla asiakkailla voi olla hyvin erilaisia palvelutarpeita palvelujen sisällön, määrän tai laajuuden osalta, joten olisi tarkoituksenmukaista ja tärkeää, että saatavilla olisi riittävästi erilaisiin, hyvinkin yksilöllisiin ja palvelujen sisällön räätälöimistä edellyttäviin tarpeisiin vastaavia palveluja. Erityisesti lyhytaikaisen hoidon kysyntä vaihtelee, jolloin ruuhkaheippujen purku asiakasetelillä on palvelun saatavuuden näkökulmasta tarkoituksenmukaista. Kotiin annettavien palvelujen saatavuuden paraneminen helpottaa asiakkaan tilannetta vähentämällä tarvetta käydä terveydenhuollon toimintayksikössä. Momentin 4 kohdan mukaan maakunnan liikelaitoksen olisi tarjottava asiakkaalle asiakaseteli sosiaalihuoltolain 21 §:ssä, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain 8 §:n 2 momentissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 §:n 1 momentin 4 kohdassa tarkoitetuissa asumispalveluissa. Asumiseen liittyvät palvelut ovat asiakkaan hyvinvoinnin näkökulmasta erityisen keskeisiä ja asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistaminen niistä päätettäessä on tärkeää. Asiakasetelin käyttö asumiseen liittyvissä palveluissa on tarkoituksenmukaista, sillä se on omiaan lisäämään vaihtoehtoisten asumispalvelujen tuotantoa, mikä osaltaan vahvistaa asiakkaan mahdollisuutta löytää yksilöllistä tilannettaan ja tuen tarvettaan parhaiten vastaava palveluntuottaja. Asiakasetelillä tuotettavien palvelujen riittävä määrä edistää osaltaan lain tarkoituksen eli asiakkaan valinnanvapauden lisäämisen toteutumista sekä parantaa palvelujen saatavuutta sekä yksilöidysti tiettyjen asiakasryhmien tarpeisiin räätälöitynä myös palvelujen laatua. Momentin 5 kohdan mukaan asiakkaalle olisi tarjottava asiakaseteli myös sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuun vammaisten henkilöiden työtoimintaan. Asiakasetelin käyttö todennäköisesti lisäisi erilaisten vaihtoehtoisten palveluntuottajien määrää ja siten vahvistaisi asiakkaan mahdollisuuksia löytää yksilölliseen tarpeeseensa parhaiten soveltuvia palveluja. Tämä todennäköisesti parantaisi palvelujen vaikuttavuutta ja yksilön hyvinvointia. Momentin 7 kohdan mukaan maakunnan liikelaitoksen tulisi tarjota asiakkaalle asiakaseteli terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitettuun lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyviin terveydenhuollon ammattihenkilön yksittäisiin vastaanottokäynteihin. Lääketieteellisen kuntoutuksenkin kohdalla korostuu vaatimus saada asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiinsa parhaiten sopivat palvelut asiakkaan valitsemalta palveluntuottajalta. Tämä edistää mahdollisuuksia räätälöidä lääkinnällinen kuntoutus joustavasti osaksi yksilön palvelujen kokonaisuutta. Viimeksi momentin 8 kohdan mukaan asiakaseteliä olisi käytettävä suunhoidossa tarpeellisissa hammasproteettisissa hoidoissa. Asiakasetelin käyttö on tarkoituksenmukaista hammasproteettisten hoitojen saatavuuden parantamiseksi.

Maakunnan velvollisuus ottaa asiakaseteli käyttöön mainituissa palveluissa ei olisi ehdoton, vaan maakunta voisi rajata asiakasetelin käyttöönoton laajuutta kussakin palvelussa, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Maakunnan olisi lisäksi päätettävä perusteet, jotka maakunnan liikelaitoksen olisi otettava huomioon sen määrittellessä asiakasetelillä annettavan palvelun tarkemman sisällön. Asiakaseteliä ei saisi käyttää jos asiakas- tai potilasturvallisuus voisi vaarantua. Maakunta ei voisi ottaa asiakaseteliä käyttöön sellaisissa edellä todetuissa palveluissa, joissa setelin käyttöönotto voisi vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen. Sääntelyllä varmistetaan maakunnan mahdollisuudet rajata asiakasetelin käyttöalaa siten, että se vastaa tarkoituksenmukaisella tavalla maakunnassa ilmenevää palveluntarvetta ja maakunnan olosuhteita eikä vaaranna liikelaitoksen toimintamahdollisuuksia ja siten sen vastuulla olevien palvelujen tuottamista.

Pykälän 3 momentin mukaan maakunnan olisi päätettävä ottaa asiakaseteli käyttöön maakunnan liikelaitoksen tuottamisvastuulle kuuluvissa muissa kuin 1 momentissa tarkoitetuissa palveluissa silloin, kun asiakas ei pääsisi maakunnan liikelaitoksen palveluihin terveydenhuoltolain 52 §:n 3 momentin mukaisessa määräajassa. Säännöksen tarkoituksena on varmistaa hoitoonpääsy niissä tilanteissa, joissa maakunta ei ole muilla tavoin kyennyt turvaamaan sitä säädetyssä määräajassa, minkä vuoksi asiakasetelin käyttöönottoa voidaan pitää säännöksessä tarkoitetuissa tilanteissa tarkoituksenmukaisena.

Maakunta voisi lisäksi päättää, että asiakaseteliä käytettäisiin muissakin kuin pykälän 1 ja 3 momentissa tarkoitetuissa palveluissa. Maakunnan olisi määriteltävä asiakasetelillä maksettaviksi palveluiksi riittävä määrä palveluja hoidon saatavuuden määräaikaisten, palvelujen saavutettavuuden ja palvelukokonaisuuksien toimivuuden edistämiseksi sekä sen varmistamiseksi, että myös muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuisi asiakkaan mahdollisuus valita palveluntuottaja. Maakunnan tulisi säännöllisesti seurata sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjontaa alueellaan. Tällä varmistettaisiin maakunnille mahdollisuus määritellä

asiakasetelin käyttöala sellaiseksi, että se vastaa alueen asukkaiden palveluntarpeita. Valtion ohjauksella varmistettaisiin viime kädessä se, että maakuntien väliset erot eivät vaarantaisi yhdenvertaisuutta.

Päättyessään 2 ja 6 momentin perusteella asiakasetelin käytön laajuudesta sekä 3 ja 4 momentin perusteella muista asiakasetelipalveluista, maakunnan olisi otettava huomioon järjestämislain 26 §:ssä tarkoitettut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, maakunnan asukkaiden tarpeet ja järjestämislain 14 §:ssä tarkoitettuna maakunnan palvelustrategian ja sen linjaukset muilta tuottajilta hankittavista palveluista.

Perusoikeuksien, oikeusturvan ja muiden hyvän hallinnon vaatimusten turvaaminen

Laissa säätämisen ja tarkoituksenmukaisuuden lisäksi edellytyksenä julkisen hallintotehtävän siirtämiselle on perustuslain 124 §:n mukaan se, että tehtävän siirto ei vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia.

Valinnanvapauslain perusteella suoran valinnan palveluja sekä asiakasetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavat palvelut siirtyisivät pois viranomaiskoneistosta ja viranomaisen sisäisen hallinnollisen ohjauksen piiristä yksityisille palveluntuottajille. Maakunta- järjestämis- ja valinnanvapauslakien muodostamaan sääntelykokonaisuuteen sisäytyisi kuitenkin useita erilaisia välineitä, joilla maakunta ohjaisi ja valvoisi valinnanvapauspalveluja tuottavia palveluntuottajia. Näitä tarkastellaan tarkemmin alla osiossa 'Maakunnan järjestämisvastuu ja päätös-, ohjaus- ja valvontavalta'.

Oikeusturvan ja hyvän hallinnon varmistamiseksi yksityisten palveluntuottajien valinnanvapauslain mukaisessa toiminnassa sovellettaisiin lain 3 §:n perusteella hallinnon yleislakeja, kuten hallintolakia ja kielilakeja. Lisäsisosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön palveluksessa oleviin henkilöihin sekä niiden alihankkijan palveluksessa oleviin henkilöihin sovelletaan rikoslain (39/1889) 40 luvun mukaisia rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä henkilöiden suorittaessa valinnanvapauslaissa tarkoitettuja tehtäviä. Samoin rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä sovellettaisiin asiakasetelin tai henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja antavien, palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa rekisterissä olevien palveluntuottajien palveluksessa oleviin henkilöihin. Näin palvelujen tuottamiseen kohdistuisi sama sääntely riippumatta siitä, olisiko palveluntuottaja julkis- vai yksityisoikeudellinen toimija.

Kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajiin kohdistuisi niin maakunnan järjestäjänä toteuttavaa kuin valvontaviranomaisenkin toteuttama valvonta. Viranomaisvalvontaa on perustuslakivaliokunnan käytännössä (muun muassa lausunnossa PeVL 62/2014 vp.) pidetty yhtenä vaatimuksena julkisen hallintotehtävän antamiselle muulle kuin viranomaiselle. Perusoikeuksien yhdenvertaisen toteuttamisen osalta riittävä ohjaus ja valvonta ja hyvän hallinnon ja oikeusturvan takeet ulottuisivat näin myös yksityisiin toimijoihin. Erityisesti valinnanvapauslaissa säädettyinä välineinä asiakkaalla olisi aina oikeus saattaa kokemansa epäkohta valinnanvapauslakiehdotuksen 82 §:n mukaisesti maakunnan arvioitavaksi ja maakunnan luvalla asiakkaalla olisi myös mahdollisuus vaihtaa palveluntuottajaa ennen kuuden kuukauden täyttymistä (21 §:n 2 momentti). Lisäksi asiakkaalla olisi käytössään muussa lainsäädännössä säädetyt muistutus- ja kantelumenettelyt ja hän voisi aina kääntyä valvontaviranomaisten puoleen. Valvontaviranomaisen toimintamahdollisuuksista säädettäisiin eduskunnan käsiteltävänä olevassa palveluntuottajalaissa. Palveluntuottajalakiehdotuksen mukaan valvontaviranomaisella on mahdollisuus tarkastaa palveluntuottajan palveluyksiköiden toiminnan, toimitilat ja välineet. Tarkastus voidaan tehdä myös ennalta ilmoittamatta. Tarkastuksessa on salassapitosäännösten estämättä esitettävä kaikki tarkastajan pyytämät asiakirjat, jotka ovat välttämättömiä tarkastuksen toteuttamiseksi (25 §). Valvontaviranomainen voi antaa hallinnollista ohjausta ja kehoituksia, jos sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa on havaittu puute, virheellisyys, laiminlyönti tai muu epäkohta (26 §). Valvontaviranomainen voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta myös sakon uhalla tai uhalla, että palveluntuottajan, sen palveluyksikön tai osan toiminta taikka toiminnassa käytetyn välineen käyttö keskeytetään (27 §). Valvontaviranomainen voi poistaa palveluntuottajan tai palveluyksikön rekisteristä, jos palveluntuottaja ei enää täytä palveluntuottajalaissa säädettyjä rekisteröinnin edellytyksiä tai jos toiminnassa on olennaisesti rikottu palveluntuottajalaki (28 §) tai jos palveluyksikön palvelu ei täytä palveluntuottajalain 2 luvussa säädettyjä toimintaedellytyksiä ja aikaisemmat huomautukset tai määräykset eivät ole johtaneet toiminnassa esiintyvien puutteiden korjaamiseen tai epäkohtien poistamiseen (29 §).

PL 124 §:stä seuraavien vaatimusten kannalta keskeistä ei ole vain se, saako ihminen tiettyä palvelua vaiko ei. Merkityksellistä oikeuksien toteutumisessa on myös se, millainen on tämän palvelun sisältö ja miten palvelu annetaan. Perusoikeuksien ja niiden yhdenvertaisen toteutumisen varmistaminen edellyttää näin palvelujen sisällön sekä palveluja antavien ammattihenkilöiden osaamisen ja toimintatapojen lakiin perustuvaa ohjausta. Terveys- ja terveydenhuollossa merkityksellistä sekä palvelun saannin kannalta että kustannusten muodostumisen kannalta on esimerkiksi se, millaisia kuvantamis- tai muita tutkimusmenetelmiä missäkin tilanteessa käytetään. Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta esimerkiksi kotipalvelut voivat vaihdella suuresti sekä sisällöllisesti että ajallisesti. Eräänä esimerkkinä voidaan mainita myös sellainen palveluasuminen, joka sisältää tavoitteellista kuntoutusta. Tällöin palvelutarpeen arvioinnin jälkeen on valvottava, toteutuuko kuntoutus myös käytännössä tehokkaasti tavoitteiden saavuttamiseksi. PL 124 §:n tarkoittamat tehtävät eivät siten liity vain ns. portinvartijuuteen vaan myös palvelun sisällön ja laadun varmistamiseen ja valvontaan, josta maakunta järjestäjänä ja sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviranomainen vastaisivat. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuudessa korostuu ammattihenkilöiden ammatillinen osaaminen, joka varmistetaan asiaa koskevalla lainsäädännöllä ja ammattihenkilöiden rekisteröitymistä koskevalla vaatimuksella sekä velvoitteella jatkuvasti ylläpitää omaa ammattitaitoa. Eduskunnassa käsittelyssä on hallituksen esitys sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta (HE 52/2017 vp), lakiehdotuksen 7 §:ssä säädetään, että henkilöstöllä on oltava palveluntuottajan toiminnan edellyttämä, asianmukainen koulutus ja riittävä kokemus ja ammattitaito ottaen huomioon tuotettavien palvelujen sisältö ja palveluja käyttävät asiakkaat ja potilaat. Lisäksi palveluntuottajan on huolehdittava siitä, että henkilöstö osallistuu riittävästi täydennyskoulutukseen. Myös järjestämislain 59 §:ssä säädetään henkilöstön ammattitaidon ylläpidosta, sen mukaan maakunnan on huolehdittava siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö osallistuu riittävästi sille järjestettyyn täydennyskoulutukseen.

Valinnanvapaussäädöksellä toteutettava PL 124 §:n tarkoittamien julkisten hallintotehtävien siirto tarkoittaisi, että yksityisille toimijoille siirtyisi hoidon tarpeen arvioinnin myötä se toiminto, joka lopulta ratkaisee sen, kuinka ihmiset saavat PL 19 §:n tarkoittamat riittävät palvelut ja tapahtuuko tämä yhdenvertaisin perustein. Tehtävien siirron hyväksyttävyyden kannalta on tärkeää, että lainsäätäjät voi riittävällä tavalla varmistua, että ihmiset saavat lainsäädännön mukaisesti sekä väestön että yksilön näkökulmasta tarvitsemansa palvelut yhdenvertaisesti ja lainsäädännön mukaisesti. Maakunnan liikelaitoksella olisi mahdollisuus puuttua yksittäisen asiakkaan saamaan palveluun lain 34 §:ssä tarkoitetun asiakassuunnitelman avulla. Lisäksi maakunta tekisi sosiaalipalvelujen antamisesta hallintopäätöksen, jossa määriteltäisiin asiakkaan saamat palvelut. Koska maakunnan liikelaitos vastaisi edellä tarkoitetussa tilanteessa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista, sen tekemä asiakassuunnitelma sitoisi myös suoran valinnan palveluntuottajaa. Maakunta voi myös jatkuvan valvontansa perusteella sekä 82 §:n mukaisen asian maakunnan käsiteltäväksi saattamisen perusteella puuttua palveluntuottajan toimintaan myös yksittäistapauksissa.

Maakunnan järjestämisvastuu ja päätös-, ohjaus- ja valvontavalta

Perustuslain 19 §:ssä säädettyjen sosiaalisten perusoikeuksien yhdenvertaisen (PL 6 §) toteutumisen sekä PL 22 §:ssä tarkoitetun julkisen vallan vastuun näkökulmasta valinnanvapausjärjestelmää koskevissa säännöksissä tärkeimmät kohdat liittyvät maakunnan mahdollisuuteen käyttää järjestämisvastuuseen kuuluvaa päätösvaltaa sekä ohjata, seurata ja valvoa järjestämisvastuunsa puitteissa valinnanvapausjärjestelmässä toimivia palveluntuottajia ja varmistua siitä, että asiakas saa laissa säädettyt palvelut maakunnan järjestämisvastuunsa nojalla edelleen määrittämän palvelutason mukaisesti ja PL 6 §:n tarkoittamalla tavalla yhdenvertaisesti. Sääntelykokonaisuuteen sisältyy runsaasti tähän tarkoitettuja välineitä.

Maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon -uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja tuottaminen eriytetäisiin maakuntalain ja järjestämislain säännösten mukaisesti (HE 15/2017). Näihin lakeihin ja valinnanvapaussäädöksiin sisältyvä sääntely määrittää maakunnan mahdollisuudet järjestäjänä ohjata palvelujen tuotantoa ja palveluntuottajia, myös maakunnan liikelaitoksen ja valinnanvapauslaissa tarkoitettua tuotantoa.

Maakunnan järjestämisvastuun sisältö määräytyisi eduskuntakäsittelyssä olevan maakuntalakiehdotuksen 7 §:n perusteella. Se mukaan maakunnalla olisi vastuu suoran valinnan palvelujen osalta laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä; 3) tuottamistavasta; 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä riippumatta onko kyse sen itsensä tai yksityisen palvelun tuottajan tuottamista palveluista.

Järjestäjän tehtäviä määrittäisi myös maakuntalain 7 lukuun ja järjestämislain 2 lukuun sisältyvä sääntely.. Maakunta laatisi maakuntastrategian jossa se määritteli muun muassa palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset, palvelutavoitteet sekä omistajapolitiikan. Maakuntavaltuusto päättäisi myös maakunnan talousarvion ja taloussuunnitelman. Maakuntavaltuuston alaisena maakuntahallitus johtaisi maakunnan toimintaa, hallintoa ja taloutta sekä panisi toimeen maakuntavaltuuston päätökset.

Järjestämislain 14 §:n perusteella maakunta laatisi sosiaali- ja terveystalouden palvelustrategian ja 15 §:n perusteella palvelulupauksen. Palvelustrategiassa maakunnan olisi muun muassa määriteltävä sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet ja yksityisiltä palveluntuottajilta hankittavien palvelujen vähimmäismäärää koskevat tavoitteet sekä se, mikä osa hankinnoista kilpailutetaan palvelujen innovatiivisuutta parantavien uusien ratkaisujen kehittämiseksi. Palvelulupauksessa maakunta puolestaan asettaisi tavoitteet sille, miten sote-palvelut toteutetaan maakunnan asukkaiden tarpeet ja paikalliset olosuhteet huomioon ottavalla tavalla.

Järjestämislakiehdotuksessa on myös säännöksiä maakunnan vastuulle kuuluvista tehtävistä liittyen suoran valinnan palveluihin. Tällaisia säännöksiä on ainakin kyseisen lakiluonnoksen 9 §:ssä, jossa säädetään maakunnan järjestämismääräysten kuuluvan vastuu palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi sekä toiminnan yhteensovittaminen kunnan, valtion ja maakunnan muiden palvelujen kanssa. Lisäksi säädetään maakunnan vastuusta siitä, että tuottajat toimivat keskenään yhteistyössä siten, että asiakkaiden käytössä on yhteen sovitettuja palveluja. Järjestämislakiehdotuksen 13 §:ssä säädetään maakunnan velvollisuudesta huolehtia asiakkaan palvelujen yhteensovittamisesta.

Maakunnan järjestämismääräysten kuuluvien suoran valinnan palvelujen ohjausvelvoitteiden kannalta keskeinen säännös on myös 16 § maakuntien yhteistyösopimuksesta, jossa on sovittava muun muassa toimenpiteet palvelujen integraation ja yhdenvertaisen saatavuuden, asiakkaiden osallistumisoikeuksien ja vaikutusmahdollisuuksien samoin kuin kielellisten oikeuksien varmistamiseksi.

Maakunnan järjestämismääräysten ytimessä on vastuu perusoikeuksien yhdenvertaisesta toteutumisesta. Edellä mainittu maakuntalain ja järjestämislain sääntely sisältää merkityksellisiä säännöksiä tämän vastuun toteuttamiseksi. Perustuslain valossa on tulkinnanvaraista, missä määrin perustuslaki edellyttää, että kaikissa tapauksissa julkisella vallalla tulee olla omaan tuotantoon täysin rinnastuvat mahdollisuudet toteuttaa perusoikeuksia. Keskeistä nyt säädettävässä sääntelykokonaisuudessa on, että maakunnalla on kaikissa tilanteissa mahdollisuus tuottaa palveluja itse ja velvollisuus varmistaa omalla tuotannollaan palvelujen riittävä ja yhdenvertainen saatavuus maakunnan kaikissa osissa sekä toisaalta riittävästi välineitä ohjata muita palveluntuottajia niitä velvoittavalla tavalla.

Tästä näkökulmasta keskeistä on valinnanvapauslakiehdotuksen 8 luvun sääntely maakunnan oikeudesta asettaa palvelutuotannolle järjestämismääräysten toteuttamiseksi ehtoja ja tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettely, 7 luvun säännökset palvelujen yhteensovittamisesta sekä varsinkin 5 ja 34 §:ssä säädetty liikelaitoksen mahdollisuus päättää henkilön palveluista sote-keskusta sitovalla asiakassuunnitelmalla.

Maakunta voisi valinnanvapauslakiluonnoksen 42 §:n mukaisesti asettaa palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja suoran valinnan palvelujen tuottajille. Palvelujen laatua ja saavutettavuutta koskevat vaatimukset voivat koskea muun muassa laatumittareiden käyttöä ja niiden perusteella määriteltyä vähimmäistasoa, palvelutoiminnan henkilöstömitoitusta ja vastaanottoaikoja. Ehtojen olisi oltava yhdenmukaiset kaikille suoran valinnan palvelujen tuottajille. Palveluntuottajana voisi toimia vain tuottaja, jonka palvelut ovat maakunnan asettamien ehtojen mukaisia. Mahdollisuus asettaa ehtoja on maakunnalle vahva ohjauskeino, koska ehtojen täyttäminen on valinnanvapausjärjestelmään tuottajaksi hyväksymisen edellytys. Maakunta päättää ehdoista hallintopäätöksellä, josta voi hakea muutosta maakuntavaltuutuksella. Maakunta voi järjestämismääräysten perusteella muuttaa ehtoja. Jos palveluntuottajat eivät halua tuottaa uuden päätöksen mukaisia palveluja, ne voivat irtisanoa sopimuksen ja irtisanomisaikana noudatetaan vanhoja ehtoja (50 §).

Valinnanvapauslakiehdotuksen tarkoittamien palvelujen tuottajien olisi lain 38 §:n mukaisesti täytettävä ensinnäkin laissa säädetyt velvoitteet, kuten velvoite olla palveluntuottajalain tarkoittamassa palvelujen tuottajien rekisterissä sekä potilastietojen osalta ns. Kanta-palvelujen käyttäjänä. Rekisteröitymistä varten tuottajan tulee täyttää erillisenä hallituksen esityksenä (HE 52/2017 vp) eduskunnan käsiteltäväksi annetussa palveluntuottajalaissa säädetyt palveluntuottajan edellytykset. Nämä edellytykset liittyvät ylipäätään oikeuteen toimia sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuottajana. Maakunta hyväksyisi 46 §:n mukaisesti suoran valinnan palvelujen tuottajat ja maakunnalla on oikeus 47 §:n mukaisesti peruuttaa hyväksyminen, jos 38, 39

tai 42 §:n edellytykset eivät enää täyty. Maakunta tekisi myös valinnanvapauslain 48 §:n tarkoittamat sopimukset suoran valinnan palvelujen tuottajien kanssa. Sopimuksessa olisi lähinnä käytännön järjestelyjä koskevia asioita, esimerkiksi siitä milloin toiminta aloitetaan.

Lisäksi järjestämislain 23 §:ssä säädettäisiin palveluntuottajan velvollisuuksista. Esimerkiksi palveluntuottajan olisi noudatettava julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisiä velvoitteita, maakunnan palvelustrategiaa ja palvelulupausta sekä toteutettava asiakkaan palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti ja noudatettava maakunnan määrittelemiä palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja. Velvollisuudet koskisivat sekä maakunnan liikelaitosta että muita tuottajia, mukaan lukien ostopalvelujen tuottajat ja valinnanvapausjärjestelmässä toimivat tuottajat. Valinnanvapauspalvelujen tuottajien velvollisuuksista säädettäisiin myös valinnanvapauslakiehdotuksen 55 ja 56 §:ssä.

Valinnanvapaus sääntely rajoittaisi erityislakina jossain määrin suoran valinnan, asiakassetelijärjestelmän sekä henkilökohtaisen budjetin lakisääteisyysvuoksi maakunnan mahdollisuuksia päättää tuottamistavasta ja myös suoran valinnan palvelujen palvelurakenteesta. Maakunnalla olisi kuitenkin käytössään keinoja ohjailta tuottajien toimintaa. Maakunnalla olisi esimerkiksi oikeus päättää valinnanvapauslaisissa asetettujen kriteerien nojalla siitä, mitä erikoissairaanhoidon palveluja sosiaali- ja terveyskeskuksista olisi saatavilla ja missä muissa kuin laissa velvoittaviksi säädetyissä palveluissa asiakasseteliä käytettäisiin. Lisäksi Maakunta voisi ohjailta tuottajien sijoittumista muun muassa korvausjärjestelmällä ja asettaa lain 42 §:n mukaisesti palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja. Palvelujen laatua ja saavutettavuutta koskevat vaatimukset voivat koskea muun muassa laatumittareiden käyttöä ja niiden perusteella määriteltyä vähimmäistasoa, palvelutoiminnan henkilöstömitoitusta ja vastaanottoaikoja. Palveluntuottajana voisi toimia vain tuottaja, jonka palvelut ovat maakunnan asettamien ehtojen mukaisia. Mahdollisuus asettaa ehtoja on maakunnalle vahva ohjauskeino, koska ehtojen täyttäminen on valinnanvapausjärjestelmään tuottajaksi hyväksymisen edellytys.

Ehdotetun 5 luvun 24 §:n 1 momentissa todetuissa palveluissa maakunnalla olisi velvollisuus tarjota asiakkaalle asiakasseteli. Maakunnan tulisi kuitenkin määritellä, millä tarkemmilla edellytyksillä asiakasseteli voidaan antaa asiakkaalle. Asiakasseteli on asiakkaan valinnanvapautta laajentava tapa toteuttaa maakunnan liikelaitoksen vastuulle kuuluvia palveluja. Asiakassetelin antaminen edellyttäisi yksilöllistä asiakkaan palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa. Sosiaalipalvelun antamisesta olisi lisäksi tehtävä hallintopäätös.

PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien siirron edellytysten ja maakunnan järjestämisvastuun näkökulmasta on tärkeää, että lainsäätjä varmistuu siitä, että sillä, jolle tehtävä siirretään, on edellytykset vastata tästä tehtävästä. Lain 45§:ssä edellytettäisiin, että sekä suoran valinnan tuottaja sekä asiakassetelijärjestelmiin liittyvä tuottaja ilmoittautuvat ja ne hyväksytään tuottajaksi. Ilmoittautumalla ne samalla hyväksyvät maakunnan järjestämisvastuullaan päättämät ehdot tuotannolle. Ehdotus sisältää myös mahdollisuuden, jossa suoran valinnan palveluntuottaja voi lisäksi toteuttaa vastuunsa valinnanvapauslakiehdotuksen 53 §:n mukaisesti alihankinta tms. menettelyjen kautta ilman, että maakunta on välittömästi varmistunut siitä, että näillä tuottajilla on edellytykset kantaa tehtävän edellyttämä vastuu. Lakiehdotuksen 53 §:n 3 momentin mukaan kuitenkin tuottajan on huolehdittava, että alihankkija täyttää valinnanvapauslakiehdotuksen 38—42 §:ssä säädetyt vaatimukset. Maakunnalla ei kuitenkaan olisi sopimussuhdetta näihin palvelujen tuottajiin vaan vastuun maakunnan sopimuksen ja sen asettamien ehtojen täyttymisestä kantaisi suoran valinnan palveluntuottajaksi ilmoittautunut maakunnan sopimuskumppani.

Ulkopuoliseen rahoitukseen perustuvassa järjestelmässä rahoitusratkaisut kannustavat helposti suoran valinnan palveluntuottajia joko ns. ylihoitoon tai alihhoitoon. Ehdotetulla rahoitusratkaisulla hillitään siten varsin tehokkaasti kannustetta ylihoitoon. Kun rahoitus valinnanvapauslakiehdotuksen 65 §:n 3 momentin mukaan perustuu keskeisesti asiakkaan palvelutarpeen ja kansallisten tarvetekijöiden mukaiseen laskennalliseen korvaukseen, on järjestelmässä myös liian alhaista hoitoa tai palvelua ennalta ehkäisevä osa. Tätä vahvistaa vielä lakiehdotuksen 67 §:n mukaiset suoriteperusteiset korvaukset sekä 68 §:n mukainen mahdollisuus ottaa asiakkaan hyvää hoito- tai palvelutulosta tai hyvää palveluintegraatiota koskevia kannustimia tai sanktioita tuottajien korvaukseen. Näiden rahoituksen keinojen toimivuus alihoidon välttämässä riippuu tosiasiallisesti siitä, kuinka hyvin eri tilanteissa maakunta onnistuu määrittelemään korvaustasot ja käytettävissä olevat kannustimet ja sanktiot.

Pelkästään rahoitusratkaisun kautta ei voida kuitenkaan kattavasti turvata sitä, että suoran valinnan palvelujen tuottajan asiakkaat saavat riittävät ja tarpeensa edellyttämät palvelut. Näin ollen maakunnalla tulisi olla riittävät mekanismit sen varmistamiseksi, että palvelujen saatavuus toteutuu yhdenvertaisesti ja lainsäädännön mukaisesti. Näitä keinoja ovat yllä kuvattu asiakassuunnitelma sekä asiakkaan mahdollisuus

muistutusmenettelyyn. Valinnanvapauslain 59 §:n mukaan valinnanvapauslaissa tarkoitettujen valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen tuottajien on toimitettava maakunnalle pykälässä säädetty tiedot asiakkaista ja asiakkaille annetuista palveluista. Valinnanvapauslakiehdotuksen 80 §:ssä säädetään lisäksi maakunnan valvonnasta sekä tietojensaantioikeudesta ja tarkastusoikeudesta. Lisäksi 81 §:ssä säädetään asiakkaalle oikeus saattaa kokemansa epäkohta maakunnan käsiteltäväksi. Pykälä ei sisällä säännöksiä käsittelyajasta.

Maakunnan valvonnan keinoista säädetään muuten sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiluonnoksessa. Järjestämislakiluonnoksen 21 §:n mukaan maakunnan on laadittava järjestämistä koskevaan kuuluvista tehtävistä ja palveluista omavalvontaohjelma. Ohjelmassa tulee määrittellä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttaminen, saatavuus ja laatu sekä asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus varmistetaan siitä riippumatta, tuottaako palvelun maakunta tai joku muu palvelun tuottaja. Omavalvontaohjelmassa on lisäksi todettava, miten sosiaali- ja terveystieteiden toteutumista, asiakas- ja potilasturvallisuutta ja muuta laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Palvelun tuottajien omavalvontaohjelmasta säädetään järjestämislakiluonnoksen 24 §:ssä, jossa edellytetään tuottajien valvojan palveluntuottajalle asetettujen yleisten velvoitteiden toteutumista. Valvonnan kannalta merkityksellinen on järjestämislain 58 §, jonka mukaan maakunta toimii sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasrekisterin rekisterinpitäjänä ja voi siten sitä kautta myös valvoa ja seurata yksilötasolla tuottajien toimintaa. Tämä edellyttää kuitenkin tarkoitukseen sopivia tietojärjestelmiä.

Palvelujen rahoitus

Esitetyssä valinnanvapausmallissa suoran valinnan palvelujen osalta maakunnan palvelujen järjestäminen tapahtuu niin, että maakunta esittää kahdelle eri palveluntuottajatyypille eli sosiaali- ja terveyskeskuksille ja suunhoidon yksiköille korvausperusteet ja muut ehdot. Näiden perusteella palveluntuottajat, mukaan lukien maakunnan omat palveluntuottajat, tekevät päätöksensä palveluyksiköiden perustamisesta ja sijainnista. Suoran valinnan palveluyksiköiden sijaintipäätöksiin vaikuttavat siis ensisijaisesti liiketaloudelliset näkökulmat eli yksinkertaistaen kysyntä-, tarjonta- ja hintatekijät.

Suoran valinnan palvelujen osalta maakunta voi tuottajille asettamiensa ehtojen avulla toteuttaa velvollisuuttaan perustuslain 19 §:n tarkoittamien sosiaali- ja terveystieteiden järjestämiseksi. Tuottajille maksettavat 70 §:n tarkoittamat muut korvaukset antavat maakunnalle mahdollisuuden kannustaa pitämään yllä kapasiteettia harvaan asutuilla tai markkinoiden kannalta muutoin epäkiinnostavilla alueilla. Maakunnan mahdollisuuksia rajoittavat kuitenkin 65 §:n 2 ja 4 momentissa määritellyt määräraharajoitteet, joiden mukaan maakunnan on varattava 2/3 sosiaali- ja terveyskeskuksille maksettusta määrärahasta ja 1/2 suunhoidon yksiköille varattua määrärahasta maksettavaksi kiinteänä asiakaskohtaisena korvauksena.

Ehdotettu valinnanvapauslaki ei sisällä säännöksiä maakunnan mahdollisuudesta saada lisärahoitusta, jos suoran valinnan palvelujen tuottaminen osoittautuu olennaisesti kalliimmaksi alueilla, joilla vallitsee markkinapuute tai jotka muutoin ovat markkinoiden kannalta epätoivottuja. Tilanne saattaa muodostua maakunnan rahoituksen osalta epätasapainoiseksi myös, jos sopimusehtojen sekä rahoitusratkaisujen kannusteet eivät toimi oikein ja maakunnan liikelaitoksen vastuulle jää suhteellisesti selkeästi enemmän monia palveluja tarvitsevia kalliita kustannuksia aiheuttavia potilaita.

Lähtökohtaisesti maakunnan on katettava tarvittava lisärahoitus valtiolta saamastaan kokonaisrahoituksesta. Siten markkinatilanteista johtuvat erot tai kannustinmekanismien toimimattomuus saattavat asettaa maakunnat keskenään erilaiseen asemaan suhteessa niiden saamaan rahoitukseen. Eduskunnassa käsitellyssä olevan rahoituslain mukaisen valtion rahoituksen perustana ei oteta huomioon markkinatilanteesta tai muista valinnanvapausjärjestelmästä johtuvia tekijöitä. Maakunnat joutuvat siten rahoittamaan suhteellisesti suuremman osuuden suoran valinnan palvelutuotannosta ainakin ensivaiheessa liikelaitoksen rahoituksen kustannuksella. Lisärahoitusta ne voivat saada valtiolta, jos järjestämislain 30 §:n tarkoittamassa vuosittaisessa arviointimenettelyssä voidaan osoittaa rahoituslain 7 tai 8 §:n mukaisten edellytysten olevan olemassa. Valtiolla on kyseisten säännösten mukaan harkintavaltaa.

Maakunnan rahoituksen riittävyyteen sekä tasapainoon liikelaitoksen palvelujen ja suoran valinnan palvelujen toteutukseen vaikuttaa myös valinnanvapausjärjestelmästä aiheutuvat kustannukset. Järjestelmästä aiheutuu ensinnäkin lisäkustannuksia siitä, että valinnanvapaus ja sitä myötä suoran valinnan palvelujen hoitoon pääsy helpottuu. Perustason palveluissa kapitaatiomaksuun perustuvaan järjestelmään siirtymisellä voi olla olennaisia vaikutuksia aiheutuviin kustannuksiin. Käytössä olevien päällekkäisten rahoitusmuotojen, kuten työterveyshuollon, opiskeluterveydenhuollon, yksityisten vakuutusten tai omarahoituksen kustantamat

vaihtoehtoiset palvelut voivat aiheuttaa vaikutuksia kokonaisrahoitukseen sekä eri toimintoihin kohdistuvaan rahoitukseen.

Vastaavasti kustannusten kasvu näkyy myös suun terveydenhuollossa, jossa julkisrahoitteisena toteutettavat palvelut tulevat todennäköisesti lisääntymään. Suun terveydenhuollossa vuositasolla vain noin kolmannes väestöstä käyttää nykyjärjestelmässä julkisia palveluja. Palveluja käyttämättömät asiakkaat eivät ole tähän asti aiheuttaneet kustannuksia julkiselle taloudelle, mutta nyt kaikista maksetaan kapitaatio asiakkaan valitsemalle toimipisteelle. Jos hammashuoltoon käytettyä rahasummaa ei kasvateta, ja painotus ei onnistu ennakoimaan syntyviä kustannuksia, niin kilpailun pitäisi luoda merkittäviä hyötyjä, jotta julkisia palveluja nykyisin käyttävät eivät joudu tyytymään alhaisempaan palvelutasoon kuin nykyisin.

Lisäksi ICT-muutoksista aiheutuvat kustannukset sekä muut muutoskustannukset lisäävät uudistuksesta aiheutuvia kokonaiskustannuksia.

Jos edellä kuvattuja lisäkustannuksia ei saada katettua toiminnan tehostamisella, tarvitaan maakunnille lisärahoitusta, jotta PL 19 §:n tarkoittamat palvelut saadaan turvattu.

Kansanvaltaisuus

Sote-uudistuksen myötä muodostuva palvelukokonaisuus rakentuu maakunnan itsehallinnon varaan. PL 2 §:n tarkoittama kansanvaltaisuus kanavoituu järjestelmään PL 121 §:n 4 momentin tarkoittaman kuntaa suuremmalla alueella toteutettavan itsehallinnon kautta. Keskeisimpänä kansanvaltaisena toimielimenä on suorilla vaaleilla valittava maakuntavaltuusto. Rahoitusvastuu on kuitenkin valtiolla. Valinnanvapausjärjestelmän piiriin kuuluvat palvelut eivät kuitenkaan nyt esitetyn mallin osalta poikkea demokratian kanavoitumisen näkökulmasta kokonaisratkaisusta, vaan myös niissä kansanvaltaisuuden tulee toteutua maakunnan itsehallinnon ja maakuntavaltuuston päätöksenteon kautta.

Hallituksen esityksessä (HE 15/2017 vp) on kuvattu maakunnan itsehallinnon keskeiset erot verrattuna kunnalliseen itsehallintoon. Tiivistettynä erot ovat seuraavat:

- Maakunnalla ei olisi yleistä toimialaa
- Maakunnalta puuttuisi verotusoikeus
- Maakunnan päätösvaltaa rajoitetaan lisäksi vahvalla valtion ohjauksella liittyen muun muassa investointien ohjaukseen sekä yhteistyösopimuksiin (joihin valtioneuvostolla olisi viimekädessä päätösvalta). Vahva valtion ohjaus liittyy myös palvelujen keskittämiseen asetuksen nojalla. Niille maakunnille, joilla ei olisi järjestämisvastuuta keskitettävistä palveluista, jää varsin kapea päätösvalta sote-palvelujen toiminnasta, kun osa palveluista olisi keskitettynä muihin maakuntiin ja suuri osa säänneltäisiin lailla valinnanvapaus-järjestelmän piiriin.
- Järjestämisvastuun ja tuotannon erottaminen sekä siihen liittyvä liikelaitoksen perustamisvelvollisuus rajoittavat maakunnan itsehallintoa, kun ne puuttuvat maakunnan mahdollisuuksiin päättää hallinnon järjestämisestä sekä tuotannon organisoimisesta.
- Palvelukeskusten perustaminen ja käyttövelvoite rajoittaa maakunnan itsehallintoa liittyen omaisuuteen liittyvään päätöksentekoon.

Valinnanvapauslakiehdotuksen keskeiset itsehallintoa koskevat kohdat liittyvät suoran valinnan, asiakassetelin sekä henkilökohtaisen budjetin lakisääteiseen käyttöönottoon sekä suoran valinnan palveluiden hallinnon järjestämiseen. Näiltä osin valinnanvapauslakiehdotus kaventaa maakunnan itsehallintoa päättää palvelutuotantomuotojen käyttöönotosta sekä hallintonsa järjestämisestä. Nykyjärjestelmässä järjestäjällä on lainsäädännön rajoissa kokonaisuudessaan päätösvalta siitä, miten se haluaa palvelut tuottaa, millaisilla sopimusehdoilla ja rahoituksella se mahdolliset ostopalvelut toteuttaa sekä myös päätösvalta purkaa tällaiset järjestelyt, jos ne eivät osoittaudu lainsäädännön vaatimukset täyttäväksi tai muutoin tarkoituksenmukaisiksi. Lisäksi järjestäjä voi nykyään päättää, miten se järjestää hallintonsa. Valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan maakunnan on avattava laissa säädetyt palvelut muiden, ehdot täyttävien palvelutuottajien tuotettavaksi ja maakunta ohjaa järjestämisvastuunsa perusteella palvelutuotantoa asettamalle palvelutuotannolle ehtoja. Koska esitys ei kuitenkaan estä maakuntaa tuottamasta itse myös samoja palveluita ja markkinoiden avaaminen liittyy nimenomaan perusoikeuksien paremman saatavuuden turvaamiseen, on sääntelylle esitetty perusoikeuksiin liittyviä painavia perusteita.

Valinnanvapauslakiesityksen 56 §:n mukaan maakunnan liikelaitoksen tulee kirjanpidollisesti eriyttää suoran valinnan palvelutuotanto muusta tuotannosta. Eriyttäminen voidaan tehdä perustamalla erillinen liikelaitos tai liikelaitoksia tai eriyttämällä tehtävä kirjanpidollisesti (tuloslaskelma ja tase) tuotannosta vastaavan

liikelaitoksen sisällä. Esitys liittyy uudistuksen lähtökohtaisesti päälinjauksiin, jonka mukaan palvelujen järjestäminen ja tuotanto eriytetään. Suoran valinnan palvelutuotannon osalta sen tuotannon eriyttäminen liikelaitoksen sisällä tai omana liikelaitoksena että sääntelyn tarkoituksena on mahdollistaa maakunnan liikelaitoksen ja yksityisten palvelun tuottajien suoran valinnan palvelujen toiminnan vertailtavuuden ja läpinäkyvyyden. Suoran valinnan palvelutuotannosta maakunta on myös verovelvollinen. . Ottaen huomioon sääntelyn tarkoitus, esitys ei tältä osin merkittävästi kavenna maakunnan mahdollisuuksia päättää hallinnostaan.

Suoran valinnan palvelujen käyttöönottoaikataulu

PL 19 §:n tarkoittamien palvelujen turvaamisen sekä kansanvaltaisuuden näkökulmasta on tarpeen arvioida myös valinnanvapausjärjestelmän käyttöönottoon liittyvää päätöksentekoa ja aikataulua.

Uuden maakuntahallinnon olisi välittömästi toimintansa käynnistyessä päätettävä hyvin merkittävistä ratkaisuksista siitä, millä tavoin suoran valinnan palvelujen toteuttamiseen siirrytään. Maakunnan tulee päättää jo ennen tuottajien ilmoitusmenettelyn käynnistymistä muun muassa tuottajien hyväksymismenettelystä, tuottajille maksettavista korvauksista, sopimuskäytännöistä ja sopimusehdoista sekä toiminnan asianmukaisesta seurannasta. Maakunnalla tulisi olla myös toimivat järjestelmät ja riittävät valmiudet asiakastiedon siirtoon, listautumisjärjestelmän käyttöönottoon sekä palveluntuottajien korvausjärjestelmän seurantaan ja ylläpitoon.

Samanaikaisesti maakunnan on lisäksi valmisteltava sen oman toiminnan käynnistyminen sekä siihen liittyvät mittavat henkilöstösiirrot, omaisuusjärjestelyt sekä ICT-järjestelyt. Koska suoran valinnan palvelut käynnistyvät osaksi jo heti samanaikaisesti maakunnan oman sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannon kanssa, on maakunnan samaan aikaan varauduttava sille tulevan kuntien ja kuntayhtymien toiminnan, henkilöstön sekä omaisuuteen liittyvien vastuiden ja velvoitteiden sopeuttamiseen suhteessa valinnanvapausjärjestelmän myötä käynnistyvään toimintaan. Tämä voi olla ongelmallista ensinnäkin maakunnan päätöksenteon näkökulmasta, jos maakunnalla ei ole tosiasiallisia mahdollisuuksia riittävällä tavalla suunnitella kokonaisuutta koskevia päätöksiä. Lisäksi toimeenpanon aikataulu ja mahdollinen asiantuntijoiden puute voi aiheuttaa vaikeuksia suunnitella toimintaa riittävästi, mikä voi aiheuttaa riskin palvelujen toteutukselle.

Valinnanvapauslaki tulisi voimaan vaiheittain 1. tammikuuta 2020 alkaen. Kuitenkin lain toimeenpanemiseksi tarvittavat säännökset (muun muassa tuottajien hyväksymistä ja maakunnan päätöksentekoa koskevat säännökset) tulisivat voimaan jo 1. tammikuuta 2019 siten, että maakunnan hallinnolla olisi mahdollisuus valinnanvapauspalveluja koskevaan päätöksentekoon ja tuottajien hyväksymiseen ennen lain varsinaista voimaantuloa. Maakunnan olisi siirrettävä 18 §:n 1 momentin mukaiset suoran valinnan palvelut tuotettavaksi sosiaali- ja terveyskeskuksiin 1. tammikuuta 2021 ja 18 §:n 3 momentin 1 - 7 kohdissa tarkoitetut suun terveydenhuollon palvelut tuotettavaksi suunhoidon yksikössä 1. tammikuuta 2022. Asiakasseteli tulisi ottaa käyttöön 24 §:n 1 momentin 1 - 8 kohdassa tarkoitetuissa palveluissa viimeistään 1. heinäkuuta 2020. Asiakasseteli olisi otettava käyttöön kaikissa maakunnissa. Henkilökohtainen budjetti otettaisiin käyttöön kaikissa maakunnissa viimeistään 1. heinäkuuta 2020 vammaisten ja ikääntyneiden henkilöiden palveluissa. Maakunnat voisivat laajentaa henkilökohtaisen budjetin käyttöä haluamallaan tavalla muihin palveluihin.

Valmistelussa olevassa valinnanvapausmallissa ei ole yhtiöittämisvelvollisuutta ja lain voimaantulo olisi vaiheittain ja sosiaali- ja terveyskeskusten suoran valinnan palvelut vuotta myöhemmin kuin aikaisemmassa hallituksen esityksessä, joten maakunnille pitäisi jäädä riittävästi aikaa valinnanvapauslain toimeenpanoon.

Keskeinen osa valinnanvapausjärjestelmää ja sen tavoitteiden saavuttamista on palveluntuottajan mahdollisuus saada asiakasta koskevat ajantasaiset tiedot. Tämän toteutuminen on keskeisesti kiinni tietojärjestelmistä, siitä miten tarvittava tieto liikkuu palveluntuottajien, kanta-palvelujen ja muiden toimijoiden kesken. Käsiteltäessä hallituksen esitystä HE 47/2017 vp eduskunnan valiokuntien asiantuntijakuulemisten yhteydessä arvioitiin, että kaikkia tarvittavia tietojärjestelmiä ei olisi mahdollista toteuttaa uudistuksen voimaantuloon mennessä. Tämän on arvioitu vaarantavan PL 19.3 §:n mukaisten palvelujen toteutuksen. Palvelujen tuottajien käytettävissä on kuitenkin nykyiset tietojärjestelmät ja kanta-palvelut tarjoavat jo nyt mahdollisuuksia siihen, että tarvittavia tietoja on mahdollista saada palveluntuottajien käyttöön. Näin erityisesti sen vuoksi, että sote-keskusten palveluista jää pois sosiaalipalvelut ohjausta ja neuvontaa lukuun ottamatta. Kanta-palvelut ovat tällä hetkellä käytössä terveydenhuollon palveluissa. Lisäksi uudistuksen voimaantulon siirtyminen vuodelle tarkoittaa, että valinnanvapausjärjestelmän edellyttämät tietojärjestelmät on mahdollista toteuttaa varsin pitkälti uudistuksen

voimaantuloon mennessä. Keskeistä on asiakas- ja potilastietojen saaminen tuottajien käyttöön. Tältä osin järjestelmät voidaan toteuttaa aikataulun mukaisesti. Tietojärjestelmähankeissa varmistetaan myös asiakkaan valinnan mahdollistavien tietojärjestelmäpalvelujen toteuttaminen ennen uudistuksen voimaantuloa.

Ehdotetussa valinnanvapauslaissa säädettäisiin suoran valinnan palvelujen, asiakassetelipalvelujen ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnista kokemusten saamiseksi valinnanvapauden toteuttamisesta. Perustuslakivaliokunta on ottanut kantaa kokeiluihin ja niiden perusteisiin eräissä lausunnoissaan. Lausunnoissa on tarkasteltu kokeiluja erityisesti PL 6 §:n 1 momentissa turvatuun yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Lausunnoissa perustuslakivaliokunta on todennut, että laissa on säädettävä täsmällisesti ja tarkkarajaisesti kokeilualueesta tai siitä päättämisen kriteereistä taikka kokeiluun otannan perusteista. Lisäksi hallituksen esityksessä tulee selvittää miten kokeilun tulosten kokoaminen ja arviointi järjestetään. Perustuslakivaliokunnan lausunnot ovat koskeneet tilanteita, joissa kokeilussa on poikettu voimassa olevasta lainsäädännöstä, esimerkiksi ylioppilastutkinnossa noudatettavista säännöistä (PeVL 58/2001 vp) tai perustulokokeilua (PeVL 51/2016 vp.).

Perustuslakivaliokunta on pitänyt jonkinasteiseen erilaisuuteen johtavaa kokeilulainsäädäntöä sinänsä hyväksyttävänä yhdenvertaisuuden kannalta, mikäli kokeilulle on osoitettavissa hyväksyttävä tavoite (ks. esim. PeVL 51/2016 vp., PeVL 20/2012 vp, s. 2/I—II ja PeVL 58/2001 vp, s. 2/II sekä niissä viitatu lausunnot). Yhdenvertaisuusperiaatteesta ei johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn ja että kokeilu saattaa ainakin joissakin rajoissa muodostaa sellaisen hyväksyttävän perusteen, jonka nojalla muodollisesta yhdenvertaisuudesta voidaan tinkiä alueellisessa suhteessa (PeVL 42/2010 vp, s. 5/I, PeVL 11/2002 vp, s. 2—3 ja PeVL 58/2001 vp, s. 2). Valiokunta on kytkenyt kokeilun hyväksyttävyyden myös nimenomaisesti tietojen ja kokemusten hankkimiseen tiettyjen suunnitteilla olevien uudistusten vaikutuksista (PeVL 19/1997 vp, s. 1/I).

Nyt ehdotetun valinnanvapauslain 90 ja 91 §:issä todetuissa pilotoinnit käynnistetään voimassaolevan lainsäädännön nojalla. Pilotoinnissa mukana olevien kuntien ja kuntayhtymiin kuuluvien kuntien asukkailla on lähtökohtaisesti samat oikeudet saada lakisääteisiä sosiaali- ja terveyspalveluja kuin muualla Suomessa asuvilla. Vastaavasti kuntien ja kuntayhtymien vastuu järjestää ja tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja ovat samat kuin muiden kuntien ja kuntayhtymien velvollisuudet. Ehdotetulla lailla ei myöskään puututa voimassaolevaan sääntelyyn, jonka nojalla asiakkaalla on mahdollisuus valita esimerkiksi terveydenhuoltolain nojalla terveyskeskus tai erikoissairaanhoidon yksikkö. Edellä mainituista syistä johtuen ehdotettu laki ei sisällä säännöksiä siitä, mitkä alueet kokeilussa olisi mukana tai niistä kriteereistä, joilla alueet kokeiluun on tarkoitus hyväksyä. Tarkoitus ei ole myöskään mahdollistaa lainsäädännön asettamista vaatimuksista poikkeamista.

Valinnanvapausmallin ja henkilökohtaisen budjetoinnin pilotoinnissa olisi kyse päälinjoiltaan laissa säädettävän uudistuksen toimeenpanon vauhdittamisesta ja erilaisten toimeenpanon muotojen käyttämisestä. Aikataulua selittävät osin maakuntien erilainen käytännön tilanne ja tarpeet. Ehdotuksen hyväksyttävyyttä tukee, että pilotoinnilla pyritään kannustamaan kuntia osallistumaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen valmisteluun ja täytäntöönpanoon tavalla, joka on omiaan vähentämään huolta kansalaisten perustuslaillisten oikeuksien toteutumisesta mittavaa uudistusta toimeenpantaessa. Toimeenpanon nopeuttaminen jouduttaa itse asiassa nykyisten erilaisten tilanteiden yhtenäistymistä. Pilotointeihin perustuvaa toimeenpanoa ja esimerkiksi erilaisten rahoitusmallin yksityiskohtien testaamista pidettiin myös perusteltuna useissa valinnanvapauslain luonnoksesta saaduissa asiantuntijalausunnoissa. Pilotoinnin tavoitteita voidaan pitää näin ollen hyväksyttävänä. Pilotointi käynnistyy vuosina 2018 ja 2019, jolloin järjestämistä vastuu sosiaali- ja terveyspalveluista on kunnilla. Kokeiluissa keskeisenä toimijana ovat kunnat ja kuntayhtymät, joiden toiminta palautuu kuntavaaleissa ilmaistuun kunnan asukkaiden tahtoon.

Jos pilotoinnissa yhtiöitetään toimintaa, se on tehtävä nykyisen lainsäädännön mukaisesti. Julkista valtaa ja julkista hallintotehtävää sisältävien tehtävien siirto mahdollistuisi yksityisille toimijoille vasta valinnanvapauslain säännösten soveltamisen myötä. Tämä siirto edellyttää, että ehdotetun lain tarkoittamat oikeusturvakeinot ja maakunnan päätösvaltaan liittyvä sääntely on samalla voimassa.

Kielelliset oikeudet ja saamelaisien oikeudet

Kansalliskielet

Ehdotetun valinnanvapauslain 40 §:ssä turvataan kielelliset oikeudet suoran valinnan piirissä olevissa palveluissa. Suoran valinnan palveluntuottajan on tuotettava palvelut kunnan kielellä toimipisteessä, joka

sijaitsee yksikielisessä kunnassa, sekä suomeksi ja ruotsiksi toimipisteessä, joka sijaitsee kaksikielisessä kunnassa. Velvoite olisi siten sidottu suoran valinnan palvelujen osalta kunnan kieleen.

Kielilain (432/2003) 5 §:n mukaan kielellisen jaotuksen perusyksikkö on kunta. Muiden hallinnollisten alueiden kieli määräytyy sen alueella olevien kuntien kielen perusteella. Jos alueeseen kuuluu yksi tai useampi erikielinen, tai kaksikielinen kunta, koko hallinnollinen alue on kaksikielinen. Yksilön kielelliset oikeudet taas määräytyvät sen perusteella, onko viranomaisena yksi- vai kaksikielinen. Kaksikielisessä viranomaisessa kieliryhmiä on kohdeltava yhtäläisin perustein, eli toisen kieliryhmän oikeuksia käyttää ja saada palvelua omalla kielellään ei saa rajoittaa. Myös eduskuntakäsittelyssä oleva sote- ja maakuntalakiehdotus sisältää ehdotuksen kielilain 6 §:n muuttamiseksi siten, että maakunnan kieli määräytyisi sen alueella olevien kuntien mukaan. Jos maakunnan alueella on erikielisiä kuntia tai yksikin kaksikielinen kunta, olisi maakunta kaksikielinen.

Ehdotettua valinnanvapauslain 40 §:n sääntelyä voidaan kuitenkin pitää perusteltuna, koska sääntely vastaa kielellisten oikeuksien toteutumisessa nykytilaa. Jos suoran valinnan palveluissa olisi kaksikielisessä maakunnassa järjestettävä palvelut kahdella kielellä koko maakunnan alueella, laajenisi kielellisten oikeuksien soveltamisala nykyisestä maakunnasta riippuen varsin laajaksi. Esimerkiksi Kymenlaakson maakunnassa tulisi järjestää koko maakunnan alueella suoran valinnan palvelut kahdella kielellä, kun maakuntaan kuuluu yksi kaksikielinen kunta, maakunnan reuna-alueella sijaitseva Pyhtää.

Maakunta voisi 40 §:n 2 momentin mukaan lisäksi hakemuksesta myöntää suoran valinnan palveluntuottajalle poikkeuslupan velvollisuudesta tuottaa kaksikielisessä kunnassa palveluja molemmilla kansalliskielillä, jos toimipisteen sijaintialueella on asiakkaiden yhdenvertaisesti saavutettavissa muita suoran valinnan palveluntuottajien toimipisteitä siten, että asiakas voi saada palvelut omalla kielellään ja käyttää valinnanvapauttaan. Myös tätä poikkeuslupaa voidaan pitää perusteltuna. Esimerkiksi Helsingin alueella on pyritty vahvistamaan ruotsinkielisten palvelujen toteutusta siten, että siellä toimii nykyisin kolme terveystakeskusta, jotka ovat erikoistuneet palvelemaan ruotsin kielellä. Ehdotettu sääntely mahdollistaisi vastaavankaltaisen toiminnan. Poikkeuslupia myöntäessään maakuntaa sitoisi eduskuntakäsittelyssä olevan maakuntalain 7 §:n sekä järjestämislain 9 §:n velvoite turvata palvelujen yhdenvertainen saatavuus. Näin ollen maakunnan olisi aina poikkeuslupaa harkitessaan arvioitava poikkeuslupan myöntämisen edellytyksiä tästä näkökulmasta.

Saamelaisten oikeudet

PL 17 §:n 3 momentissa turvataan oikeus saamen kieleen ja kulttuuriin. Saamen kielilain 6 §:ssä on nykyisin turvattu oikeus käyttää saamen kieltä saamelaisten kotiseutualueen kuntien (Enontekiö, Inari, Utsjoki sekä osa Sodankylän kuntaa) alueella. Lisäksi saamen kielilaki koskee kuntayhtymiä, joiden jäseniä nämä kunnat ovat eli nykyisin Lapin sairaanhoitopiiriä. Eduskuntakäsittelyssä olevan järjestämislain 6 §:ssä ehdotetaan turvattavan oikeus käyttää saamen kieltä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Sen mukaan asiakkaalla on oikeus käyttää saamen kielilain tarkoittamalla tavalla saamen kieltä saamelaisten kotiseutualueella tuotettavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä Lapin maakunnan alueella sellaisissa palveluissa, joita tuotetaan vain kotiseutualueen ulkopuolella sijaitsevilla toimipisteissä. Ehdotetussa valinnanvapauslaissa ei erikseen säädetä oikeudesta käyttää saamen kieltä suoran valinnan palveluissa, vaan järjestämislain säännös koskisi myös tämän lain tarkoittamia suoran valinnan palvelujen tuottajia ja turvaisi siten oikeuden käyttää saamen kieltä vastaavasti kuin nykyisin. Eduskunnalle annetun saamen kielilain muuttamista koskevan hallituksen esityksen (HE 44/2017 vp) tavoitteena on tarkistaa saamen kielilaki vastaamaan maakuntauudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistuksen aiheuttamia muutoksia ja varmistaa kielellisten oikeuksien toteutuminen saamen kielen osalta myös näiden muutosten jälkeen. Lain velvoitteet täsmennettäisiin koskemaan myös maakuntia siten, että samat velvollisuudet, jotka nykyään ovat kunnalla, olisivat myös maakunnalla.

Oikeusturvakeinot

Oikeusturva liittyy olennaisesti perusoikeuksien toteutumiseen. Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman aiheutonta viivytystä lain mukaan toimivaltaisessa tuomioistuimessa tai muussa viranomaisessa sekä oikeus saada oikeuksiaan ja velvollisuuksiaan koskeva päätös tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi. Käsitteilyn julkisuus sekä oikeus tulla kuulluksi, saada perusteltu päätös ja hakea muutosta samoin kuin muut oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeet turvataan lailla.

Kattavan muutoksenhakumahdollisuuden järjestämisen tuomioistuimiin on katsottu riittävän yleisesti ottaen täyttämään oikeusturvavaatimuksen (PeVL 38/1998 vp). Perustuslain 21 §:n säännös oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeista ei kuitenkaan estä säätämästä vähäisiä poikkeuksia oikeuteen hakea muutosta, kunhan poikkeukset eivät muuta muutoksenhakuoikeuden asemaa pääsääntönä eivätkä yksittäistapauksessa vaaranna yksilön oikeusturvaa. Perustuslakivaliokunta on todennut, että vaikka lähtökohta onkin muutoksenhakuoikeuden järjestäminen, voivat myös varsinaista muutoksenhakuoikeutta lievemmat oikeusturvajärjestelyt olla joissain tapauksissa riittäviä (PeVL 23/1997 vp, PeVL 51/2006 vp, PeVL 7/1997 vp ja PeVL 5/2006 vp).

Ehdotetun valinnanvapauslain 83 §:n perusteella maakuntavalituksen voisi tehdä 18 §:n 7 momentissa tarkoitettuun maakunnan päätökseen siirtää suoran valinnan palveluihin 18 §:n 2 ja 4 momentissa tarkoitettuja palveluja, 24 §:n 1, 3 ja 4 momentin mukaisesta maakunnan päätöksestä koskien palveluja, joissa maakunta ottaa käyttöön asiakassetelin, sekä 27 §:n 2 momentin mukaisesta maakunnan päätöksestä ottaa henkilökohtainen budjetti käyttöön muissakin kuin 27 §:n 1 momentissa säädettyissä palveluissa. Maakuntavalituksen voisi tehdä 40 §:n 2 momentissa tarkoitettua maakunnan poikkeuslupapäätöksestä tai 40 §:n 3 momentissa tarkoitettua poikkeusluvan peruuttamisesta koskien kielellisiä velvoitteita kaksikielisissä kunnissa. Lisäksi maakuntavalituksen voisi tehdä 43 §:n 1 momentin mukaisesta maakunnan päätöksestä, jolla maakunta asettaa suoran valinnan tuottajille tai asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille muita kuin laissa säädettyjä vaatimuksia. Maakuntavalituksen voisi tehdä 64 §:n mukaisesta maakunnan päätöksestä koskien suoran valinnan palveluntuottajille maksettavia korvauksista ja korvausten muuttamista sekä 70 §:n 1 momentin mukaisesta maakunnan päätöksestä, jolla maakunta määrittää asiakassetelipalveluntuottajille maksettavat korvaukset maakunnan liikelaitoksen myöntämien asiakassteleiden osalta.

Hallintovalituksenalaisia hallintopäätöksiä olisivat 20 §:n mukainen maakunnan päätös siitä, voiko asiakas vaihtaa sosiaali- ja terveyskeskusta, suunhoidon yksikköä tai maakunnan liikelaitoksen palveluyksikköä muusta maakunnan harkitsemasta perustellusta syystä. Lisäksi hallintovalituksen voisi tehdä maakunnan liikelaitoksen päätöksestä koskien henkilökohtaisen budjetin myöntämistä (30 §) ja sen tarkistamista (31 §). Hallintovalituksen voisi tehdä suoran valinnan palveluntuottajan ja asiakassetelipalvelun tuottajan hyväksymistä (46 §) ja hyväksymisen peruuttamista (47 §) koskevasta maakunnan päätöksestä.

Terveydenhuollon hoitopäätöksissä on voimassaolevien säännösten mukaan katsottu olevan kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta, jolloin asiakkaalle ei ole säädetty oikeutta hakea valittamalla muutosta, jos hän ei saa haluamaansa terveydenhuollon palvelua. Asiakkaiden oikeussuojasta on kuitenkin huolehdittava myös tosiasiallisessa hallintotoiminnassa. Suoran valinnan palveluntuottajan tuotantovastuulle kuuluvissa terveydenhuollon ja suun terveydenhuollon palveluissa (18 §) asiakkaalla on mahdollisuus tehdä potilaslain mukainen muistutus toimintayksikön vastaavalle johtajalle. Asiakas voisi myös saattaa asiansa maakunnan käsiteltäväksi (82 §). Maakunnan liikelaitos voisi tarvittaessa ohjata asiakkaan palvelutarpeen arviointiin maakunnan liikelaitokseen, jonka tekemä palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma sitoisivat suoran valinnan palvelun tuottajaa (34 §). Lisäksi terveydenhuollon palvelujen järjestämisen tai niiden kustannusten osalta asiakkaalla on mahdollisuus saattaa asia käsiteltäväksi hallinto-oikeuteen hallintoriita-asiana, jos asiakas ei ole saanut tarvitsemaansa maakunnan järjestämisvastuulla olevaa terveydenhuollon palvelua, vaan on joutunut hankkimaan sen omalla kustannuksellaan.

Suoran valinnan palvelujen tuottaja ei voi kieltäytyä ottamasta henkilöä asiakkaakseen. Tuottajalle ei näin ollen jäisi harkintavaltaa, ottaako se yksittäisen asiakkaan asiakkaakseen, vaan asiakkaan valinta olisi ilmoitusasia. Valinta tehdään sähköisesti tiedonhallintapalveluja käyttäen tai muutoin kirjallisesti maakunnalle, jolloin suoran valinnan palveluntuottaja ei voi harkita asiakaskohtaisesti, ottaako se asiakkaan vastaan. Asiakas voi ilmoittaa myös suoraan tuottajalle valinnasta.

Asiakkaan tekemä maakunnan liikelaitoksen valinta on toteutettava ehdotetun 4 luvun mukaisesti. Maakunnalla ei ole harkintavaltaa siitä, minkä maakunnan liikelaitoksen asiakas valitsee, vaan asiakkaan valinta voi kohdistua mihin maakunnan liikelaitokseen hyvänsä. Asiakkaalle annettavissa erityistason palveluissa asiakas voi valita toimipisteen niistä maakuntien liikelaitosten toimipisteistä, joissa kyseistä palvelua annetaan. Asiassa on kysymys tosiasiallisesta hallintotoiminnasta, jossa ei tehdä valituskelpoista päätöstä. Säännös vastaisi terveydenhuollon osalta voimassa olevan terveydenhuoltolain mukaista sääntelyä siitä, että asiakkaalla on oikeus valita terveysasema ja erikoissairaanhoidon hoitopaikka.

Asiakas ei voi myöskään hakea muutosta siihen, ettei hän saa valita palvelua antavaa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöä tai ammattihenkilöiden moniammatillista ryhmää (10 §). Ehdotetun 10 §:n mukaan asiakkaalla ei olisi ehdotonta oikeutta valita ammattihenkilöä tai ammattihenkilöiden

moniammatillista ryhmää, vaan valinnan voisi tehdä siinä laajuudessa, kun se olisi toiminnan tarkoituksenmukaisen toteuttamisen sallimissa rajoissa mahdollista. Ammattihenkilön valintaa koskevasta asiasta ei tehtäisi valituskelpoista hallintopäätöstä, vaan kyse olisi tosiasiallisesta hallintotoiminnasta. Säännös vastaisi terveydenhuollon osalta voimassa olevan terveydenhuoltolain mukaista sääntelyä siitä, että asiakkaalla on oikeus valita häntä hoitava terveydenhuollon ammattihenkilö toimintayksikön toiminnan tarkoituksenmukaisen järjestämisen sallimissa rajoissa. Ehdotetun 24 §:n mukaan maakunnan liikelaitoksen olisi annettava asiakkaalle palveluun asiakasseteli, jos edellytykset asiakassetelillä järjestettävän palvelun saamiselle täyttyvät asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Asiakassetelin antamisessa olisi kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta. Asiakkaalla olisi kuitenkin aina oikeus saada maakunnan liikelaitokselta valituskelpoinen hallintopäätös siitä, myönnetäänkö hänelle hänen hakemansa sosiaalipalvelu vai ei. Jos asiakas ei saisi asiakasseteliä, hän voisi saattaa asiansa maakunnan käsiteltäväksi ehdotetun 81 §:n mukaisesti.

Asiakkaan oikeusturvaa palvelujen saannissa turvaisi ehdotettu 34 §, jonka mukaan maakunnan liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma sitovat sosiaali- ja terveyskeskusta ja suunhoidon yksikköä. Niiden on toteutettava asiakkaan palvelut maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman mukaisesti.

Asiakkaan oikeusturvaa turvaisivat myös ehdotettu 80 § maakunnan suorittamasta valvonnasta sekä 81 §:n mukainen asiakkaan oikeus saattaa asiansa maakunnan käsiteltäväksi. Pykälä ei kuitenkaan sisällä säännöksiä siitä menettelystä, jossa asia on maakunnassa asiakkaan pyynnöstä käsiteltävä tai sitä koskevia määräaikoja. Asiakkaan palvelun saatavuuden kannalta voi olla ratkaiseva merkitys esimerkiksi sillä missä ajassa maakunta asian käsittelee.

Ehdotetun lain mukaisissa palveluissa asiakkaan käytössä olisivat myös sosiaalihuollon asiakaslain ja potilaslain mukainen muistutus, hallintolain mukainen hallintokantelu valvontaviranomaiselle sekä mahdollisuus nostaa vahingonkorvauskanne ja rikossyyte.

Kuntien ja kuntayhtymien kanssa tehdyt ulkoistussopimukset

Noin 20 kuntaa tai yhteistoiminta-aluetta on sopinut ennen lain voimaantuloa yksityisen palveluntuottajan kanssa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta niin sanottujen kokonaisulkoistussopimuksen nojalla. Sen lisäksi on tehty lähes vastaava määrä osittaisia ulkoistussopimuksia. Ulkoistussopimusten jäädessä voimaan ja niiden siirtyessä eduskuntakäsittelyssä olevan (HE 15/2017 VP) maakuntalain, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja pelastustoimen järjestämisestä annetun lain voimaantulon nojalla 22 §:n nojalla maakunnalle syntyy tilanne, jossa ulkoistussopimuksen osapuolena olevalle palvelujen tuottajalle jää nykyisen lainsäädännön mukaisesti delegoitu vastuu palveluista. Niin sanotut kokonaisulkoistussopimukset on sosiaali- ja terveysministeriön saamien tietojen mukaan kaikki tehty sellaisella mallilla, jossa palveluja tuottava yhtiö kantaa sopimuksen perusteella kokonaisvastuun kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sopimusalueellaan. Tämä tarkoittaa vastuuta niin peruspalveluista kuin myös erikoissairaanhoidosta. Vastuu ulottuu palvelujen lisäksi myös taloudelliseen vastuuseen siten, että yhtiö kantaa taloudellisen vastuun myös niistä palveluista joita se ei itse tuota. Kokonaisvastuun sisältävä sopimusmalli tarkoittaa käytännössä sitä, että ulkoistussopimusyhtiölle on siirretty sopimusten nojalla tosiasiaa järjestämisvastuuta sekä perustason että erikoistason osalta, kun nykymallissa kunnalla on sairaanhoitopiirin rinnalla ns. jaettu järjestämisvastuu myös erikoistason palveluista. Valinnanvapausjärjestelmässä tällaista rinnakkaista järjestämisvastuuta ei ole, vaan maakunnalla on järjestämisvastuu ja vastuu palvelutuotannosta on lakisääteisesti jaettu eri tavoin kuin nykyjärjestelmässä. Ulkoistussopimusten myötä maakunnan alueelle jää siten sopimuksen voimassaolon ajaksi yhtiöitä, joiden toiminta perustuisi aiemman järjestelmän mukaisiin vastuisiin. Ulkoistussopimustuottajan vastuun perusta on siten sopimuksen voimassaoloajan ristiriidassa maakunnan vastuiden kanssa.

Ehdotetun valinnanvapauslain 95 §:ssä selvennettäisiin lain mukaisen valinnanvapausjärjestelmän soveltamista ulkoistussopimukseen, koska sopimusten mukainen yhden tuottajan malli poikkeaa merkittävästi esityksen mukaisesta valinnanvapausjärjestelmästä. Tarkoituksena on estää päällekkäisten korvausten maksaminen ja huolehtia siitä, että myös aikaisempien kokonaisulkoistusten jälkeisessä tilanteessa maakunnan kaikilla asukkailla on myös uuden lainsäädännön mukainen valinnanvapaus. Osa ulkoistamissopimuksista toteuttaa kunnan ja jatkossa maakunnan tehtävää järjestää sote-palvelut. Sopimusten nopea irtisanominen aiheuttaisi joissain tapauksissa ongelmia ja voisi olla riski palveluiden jatkuvuudelle muutostilanteessa.

Koska sopimukset ja lainsäädäntö ovat ristiriidassa keskenään, maakunnat ja tuottajat joutuisivat käytännössä neuvottelemaan siitä, miten vanhojen sopimusten mukainen palvelu ja valinnanvapauslainsäädännössä tarkoitetut sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön palvelut sovitetaan yhteen. Valinnanvapauslain 95 §:ssä säädettäisiin, että jos kokonaisulkoistuksen sopimuspuoli ilmoittautuu sote-keskuksen tai suunhoidon yksiköiden palveluiden tarjoajaksi, tulee tällöin sopia siitä, millä perusteella tuottajien korvaus maksetaan ja sovitetaan yhteen ulkoistussopimukseen perustuvien korvausten kanssa. Lainkohdassa todettaisiin myös selvyuden vuoksi, ettei säännös rajoita asiakkaiden lakiin perustuvaa valinnanvapautta. Sen, että ulkoistussopimustuottaja ei saisi vedota samanaikaisesti samojen asiakkaiden palveluissa sekä sopimuksen että valinnanvapausmallin mukaisiin oikeuksiinsa, ei voida katsoa loukkaavan tuottajan PL 18 §:n suojaamaa elinkeinovapautta tai 6 §:n mukaista yhdenvertaisuutta.

Vaikka asiakkaiden juridinen oikeus valita palveluntuottaja turvattaisiin esityksessä, ulkoistussopimusten voimassaolo voisi kuitenkin rajoittaa heidän valinnanvapauttaan käytännössä. Muiden tuottajien kilpailuasema on sekä sopimuksen voimassa ollessa että myös sen päättymisen jälkeen joka tapauksessa merkittävästi ulkoistussopimustuottajan asemaa heikempi. Sääntelyn tarkoitus on edistää asiakkaiden ja muiden valinnanvapausuottajien yhdenvertaisuutta. Maakunnat voisivat tarjota sopimusneuvotteluissa ulkoistussopimusten päättämistä tai muuttamista sopimusteitse mikäli se on perusteltua yhdenvertaisuuden ja palveluiden järjestämisen kannalta.

Elinkeinovapaus

Valinnanvapauslaissa asetetaan useita vaatimuksia valinnanvapauden piirissä olevien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajille. Velvoitteita on siten tarkasteltava myös perustuslain 18 §:ssä tarkoitetun elinkeinovapauden kannalta. Lähtökohtaisesti valinnanvapausjärjestelmää on pidettävä myönteisenä perustuslaissa tarkoitettua elinkeinon vapauden kannalta, mikä voidaan ottaa huomioon myös yhtenä näkökohtana harkittaessa ehdotettua järjestelmän valtiosääntöoikeudellista tarkoituksenmukaisuutta. Valinnanvapauslakiehdotuksen mukaan perusvaatimuksena olisi, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan olisi oltava eduskunnassa käsittelyssä olevan palveluntuottajalakiehdotuksen 10 §:n mukaisessa rekisterissä. Rekisteröintimenettely rinnastetaan valtiosääntöoikeudellisesti luvanvaraisuuteen. Palveluntuottajalakiehdotuksessa rekisteröinnin edellytyksissä asetetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille erilaisia vaatimuksia. Sote-rakenneuudistuksen ja valinnanvapauslakiehdotuksen myötä palveluntuottajien määrä lisääntyy ja siirrytään entistä enemmän monituottajamalliin. Edellyttämällä palveluntuottajilta tiettyjä vaatimuksia ennen rekisteröintiä ja palvelujen tuottamista, voidaan turvata asiakkaille ja potilaille yhdenvertaiset ja riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Valinnanvapauslakiehdotuksessa maakunta voisi lisäksi asettaa 42 §:n mukaisia ehtoja. Sääntelyllä on erityisesti yhteys perusoikeuksia koskevaan perustuslain 19 §:ään ja perustuslain 22 §:stä johtuvaan julkisen vallan velvoitteeseen turvata perusoikeuksien toteutuminen.

Maakunnille säädetään velvoite kohdella eri tuottajia syrjimättömällä ja yhdenvertaisella tavalla. Tuottajille asetettavat vaatimukset ovat välttämättömiä perustuslain 19 §:ssä säädettyjen oikeuksien sosiaali- ja terveyspalveluihin yhdenvertaiseksi toteuttamiseksi. Hallituksen mielestä palveluntuottajilta edellytettävät vaatimukset eivät kuitenkaan ole perustuslain 18 §:n vastaisia.

Kotirauhan ja yksityiselämän suoja sekä viranomaisten tietojensaantioikeudet

Ehdotuksessa valinnanvapauslaiksi on maakunnan järjestämisvastuuta ja sosiaalisten perusoikeuksien turvaamisen vastuita toteuttavia viranomaisen valvontavaltuuksia ja tietojensaantioikeuksia koskevia säännöksiä. Valinnanvapauslain 46 §:ssä säädettäisiin maakunnan tietojensaantioikeudesta saada suoran valinnan palvelujen ja asiakassetelipalvelujen tuottajaksi hyväksymistä koskevia tietoja. Tuottajan hakiessa hyväksyntää suoran valinnan palvelujen tuottajaksi toimittaa tuottaja maakunnalle lain 45 §:ssä säädettyt tiedot. Maakunta hankkii hyväksymisen edellyttämät mahdolliset lisätiedot. Maakunnalla on ehdotuksen mukaan oikeus saada hyväksymisen edellytysten arvioinnin välttämättä edellyttämät tiedot. Nämä tiedot koskisivat tuottajan taloutta ja toimintaa sekä valinnanvapauslaissa säädettyjä taloudellisia ja toiminnallisia edellytyksiä tuottaa suoran valinnan palveluita. Näitä välttämättä tarvittavia tietoja maakunta voisi saada myös muilta viranomaisilta salassapitosäännösten estämättä. Tietojen saantioikeus on rajattu hyväksymisen edellytysten arvioinnin kannalta välttämättömiin tietoihin. Pykälässä tarkoitetut tiedot eivät näin yleensä ole perustuslain 10 §:ssä ja henkilötietolaissa tarkoitettuja henkilötietoja. Asiakassetelipalvelujen tuottajissa voi olla yksittäisiä elinkeinonharjoittajia koskevia tietoja, jotka siten liittyvät tunnistettavaan yksittäiseen henkilöön tämän roolissa ammatinharjoittajana.

Ehdotetun valinnanvapauslain 81 §:n perusteella maakunnalla olisi oikeus saada palveluntuottajalta valvonnan toteuttamiseksi välttämättä tarvittavat tiedot tuottajan toiminnasta sekä palvelujen asianmukaisuuden arvioimiseksi välttämättä tarvittavat tiedot ja asiakirjat tuottajan asiakkaiden saamista hoidosta ja palvelusta. Säännöksen tarkoituksena on osaltaan varmistaa, että asiakkaat saavat yhtenäisten hoidon ja palvelun perusteiden mukaan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja valvoa tuottajien toimintaa. Asiakastasoisten tietojen saanti on välttämätöntä tuottajien toiminnan valvomiseksi ja asiakkaina olevien yksilöiden oikeuden saada lainmukaisesti palveluita varmistamiseksi. Maakunta on lakiehdotuksen mukaan rekisterinpitäjänä julkisissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Maakunnalla on myös asiakastietolaissa säädetyllä tavalla oikeus käsitellä näitä tietoja, joten säännös ei sinänsä laajenna maakunnan henkilötietojen käsittelyä eikä oikeuta maakuntaa perustamaan erillistä henkilörekisteriä valvontaa varten. Asiakastietolaissa on myös valvontaa koskien yksityiskohtaiset säännökset tietojen käsittelystä. Tietojensaantioikeus on valinnanvapauslain 81 §:ssä rajattu valvonnassa välttämättä tarvittaviin asiakkaan hoitoa tai palvelua koskeviin tietoihin tai tuottajan toimintaa koskeviin tietoihin. Laissa rajataan perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti tiedot välttämättömyyteen ja lisäksi myös tietojen ala ja käyttötarkoitus on rajattu (vrt. PeVL 49/2016 vp. ja PeVL 46/2016 vp.).

Lisäksi maakunnalla olisi 81 §:n perusteella oikeus tarkastaa palvelun tuottajan toiminta ja toimitilat. Tarkastuksen voisi tehdä ennalta ilmoittamatta. Tarkastusta ei saisi kuitenkaan suorittaa pysyväisluonteiseen asumiseen käytetyissä tiloissa. Perustuslaissa turvattu kotirauhan suoja ei ulotu liikehuoneistoihin tai vastaaviin yritysten tiloihin. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että viranomaisten tarkastusvaltuuksia koskevan lainsäädännön on oltava riittävän täsmällistä ja tarjottava riittävät takeet väärinkäytöksiä vastaan. Lainsäädännön on sisällettävä tämän toteuttamiseksi riittävät takeet oikeudenmukaisesta menettelystä ja muusta oikeusturvasta. Tarkastuksilla ei saa puuttua mielivaltaisesti tai suhteettomasti oikeushenkilöiden yksityisen toiminnan piiriin (PeVL 5/2010 vp. s. 2 ja 3). Laissa on hallituksen käsityksen mukaan riittävästi rajattu tarkastuksen toimittamista ja käyttötarkoitusta. Tarkastusten suorittamista puolestaan voidaan pitää perusoikeuksien kannalta välttämättömänä.

1.2 Laki valtiontalouden tarkastusvirastosta

Hallituksen esitykseen sisältyy esitys valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain muuttamisesta. Lakiin otettaisiin säännös, jonka mukaan tarkastusvirastolla olisi oikeus tarkastaa maakunnan ja maakuntalain 4 §:ssä tarkoitetun maakuntakonsernin taloudenhoidon laillisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta sekä mainitussa 4 §:ssä tarkoitettujen muiden yhteisöjen, säätiöiden ja laitosten taloudenhoidon laillisuutta ja tarkoituksenmukaisuutta siltä osin kuin kyse on maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden tuottamisesta taikka maakunnan omistukseen, sopimukseen tai rahoitukseen perustuvasta maakunnan muusta toiminnasta. Maakuntakonserniin luetaan kuuluvaksi maakunnan ja sen määräysvallassa joko suoraan tai välilyhteisöjen välityksellä olevat yhteisöt ja säätiöt. Esitys on merkityksellinen perustuslain 90 §:ssä säädettyjen eduskunnan valtiontaloudellisen valvontavallan ja valtiontalouden tarkastusviraston toimialan ja riippumattomuuden kannalta. Lisäksi asialla on merkitystä perustuslain 121 §:ään perustuvan muun alueellisen itsehallinnon sekä muun muassa perustuslain 22 ja 124 §:ssä turvatun hyvän hallinnon ja perusoikeuksien toteutumisen varmistamisen kannalta.

Maakunnat ovat perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettuja kuntaa suurempia itsehallintoyhteisöjä. Maakuntalain mukaan niiden hallinto perustuu asukkaiden itsehallintoon, jossa ylimpänä elimenä on maakunnan asukkaiden välittömällä vaaleilla valitsema maakuntavaltuusto. Oikeudellisesti maakunta on valtiosta erillinen oikeushenkilö. Maakunnan talous on myös perustuslaissa tarkoitettua valtiontaloudesta erillinen kokonaisuus.

Maakuntien rahoituksesta säädetään maakuntien rahoituslaissa. Maakuntien rahoituslain perusteella lähes 90 prosenttia maakuntien kokonaisrahoituksesta tulee valtiolta. Rahoituksen käyttötarkoituksena on rahoittaa maakunnan järjestämisvastuulla olevia toimintoja, joista merkittävällä osalla on välittömiä ja välillisiä yhteyksiä perusoikeuksiin. Rahoituksesta arvioidaan 17,4 miljardia euroa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta, jonka tarkoituksena on toteuttaa perustuslain 19 §:ssä säädetyt oikeuksia sosiaali- ja terveyspalveluihin. Valtion pääasiallisen rahoitusvastuun ja valtiolle perustuslain 22 §:n perusteella kuuluvan perusoikeuksien turvaamisvelvoitteen perusteella eduskunnalla on yleinen ja rahoituksen käytön osalta myös erityisesti perustuslain 90 §:n nojalla intressi valvoa maakuntien toimintaa ja rahoituksen käyttöä siinä.

Valtiontalouden tarkastusviraston toimialasta ja tehtävästä säädetään perustuslain 90 §:n 2 momentissa. Valtion taloudenhoidon ja valtion talousarvion noudattamisen tarkastamista varten eduskunnan yhteydessä on riippumaton valtiontalouden tarkastusvirasto. Tarkastusviraston asemasta ja tehtävistä säädetään

tarkemmin lailla. Perustuslain valmisteluasiakirjojen ja perustuslakivaliokunnan käytännön perusteella tarkastusviraston tehtävien tulisi liittyä perustuslaissa säädettyyn tehtäväälaan ja turvata tarkastusviraston riippumattomuus. Maakuntien taloudenhoito ja maakuntien järjestämismääräysten toteuttamiseen liittyvä taloudenhoito ei sinänsä kuulu perustuslain 90 §:ssä tarkoitettuun valtion taloudenhoitoon. Maakuntien toiminta rahoitetaan pääosin valtionrahoituksella, joka taas on perustuslain 90 §:ssä tarkoitettujen tarkastusvirastojen piirissä. Eduskunnan valvontavallan ja valtionalouden tarkastusviraston tehtävän kannalta olisi perusteltua, että eduskunta voi valvoa myös tarkastusviraston tarkastuksen avulla maakuntien toimintaa valtiolta saadun rahoituksen käytön osalta. Tarkastusviraston tarkastusviraston laajentamisella maakuntien toimintaan liittyvään talouteen on näin asiallinen yhteys valtionalouden tarkastusviraston perustuslain 90 §:ssä säädettyyn tehtäväälaan. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on puoluerahoitusta ja vaalirahoitusta koskevien lakien käsittelyn yhteydessä todennut, että perustuslain 90 § ei rajoita puolue- ja vaalirahoituksen valvonnan ja tarkastuksen tehtävien antamista tarkastusvirastolle, vaikka tehtävät eivät koske valtion taloudenhoitoa ja talousarvion noudattamisen valvontaa. Perusteena on ollut tehtävien kytkentä eri valtioneuvoston toimintaan (PeVM 9/2015 vp., PeVM 3/2010 vp. ja PeVM 2/2009 vp.).

Nyt kyseessä oleva tarkastusvirasto ja tarkastustehtävä liittyvät kiinteästi valtionalouden tarkastusviraston perustuslain 90 §:ssä säädettyyn päätehtävään. Tehtävän antaminen ja sitä koskeva sääntely eivät vaaranna tarkastusviraston riippumattomuutta. Kun maakuntien ja varsinkin valinnanvapauden piiriin kuuluvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa on kysymyksessä julkisten ja pääosin valtion varojen käytöstä perusoikeuksien toteuttamiseen, voidaan tarkastusviraston tarkastusviraston ulottumista myös yksityisiin näitä palveluita tuottaviin toimijoihin perustella myös perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuna hyvää hallintoa turvaavana seikkana.

1.3 Kokonaisarvioita uudistuksen vaikutuksista ja valtiosääntöoikeudellisten edellytysten täyttymisestä

Arvioitaessa maakuntalain, järjestämislain, valinnanvapauslain sekä palveluntuottajalain muodostamaa kokonaisuutta perustuslain valossa, ratkaisevaksi muodostuu arvio sääntelykokonaisuuden tosiasiallisista vaikutuksista perustuslaissa turvattujen oikeuksien toteutumiseen. Tämän vuoksi sääntelyn vaikutusarvioinnilla on tärkeä painoarvo sen perustuslainmukaisuutta arvioitaessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on vähentää eriarvoisuutta ja parantaa palvelujen saatavuutta sekä hillitä kustannusten kehitystä. Ehdotettu valinnanvapausjärjestelmä osana uudistusta edistäisi palvelujen saatavuutta nykyiseen verrattuna erityisesti terveydenhuollon perustason palveluissa sekä asiakasasetelillä annettavissa palveluissa. Järjestelmä toisi tuottajien piiriin uusia toimijoita ja lisäksi laatukilpailua ja edistäisi innovatiivisten tuotantotapojen kehittämistä. Näin asiakkaiden mahdollisuus saada omia tarpeitaan mahdollisimman hyvin vastaavia palveluja sekä tehdä omia palvelujaan koskevia valintoja paranisi ja asiakkaan itsemääräämisoikeus vahvistuisi.

Toisaalta ehdotettu valinnanvapausmalli kaventaisi maakunnan itsehallintoa ja mahdollisuutta järjestää hallintoa ja palveluja alueensa lähtökohdista. Varsinkin kysymykseen, miten maakunta voi varmistua siitä, että valinnanvapautuottajat toimivat kustannustehokkaasti ja laadukkaasti sekä käyttävät portinvartija-asemaansa väestön ja yksilön tarpeiden näkökulmasta yhdenvertaisesti ja lainsäädännön tarkoittamalla tavalla liittyä epävarmuutta, vaikka lainsäädäntökokonaisuus tarjoaa maakunnalle paljon välineitä järjestämismääräysten toteuttamiseen. Valinnanvapausjärjestelmän perusteella sote-palvelutuotannosta ja rahoitusjärjestelmästä tulee kuitenkin moniportainen ja se sisältää eri tuottajien ja erilaisesti rahoitettujen palvelujen välisiä rajapintoja. Rahoituksen pirstoutuminen suoran valinnan palveluissa yksityisten palveluntuottajien ja maakunnan liikelaitoksen kesken voi myös mahdollistaa tuotannon haitallisen osatunnetun, jos sen hallitsemiseksi laissa säädettyjen keinojen käyttämisessä ei onnistuta riittävän hyvin käytännössä. Maakunnan järjestämismääräysten toteuttamisen ja talouden näkökulmasta malli edellyttääkin perinteisen hallinnon sisäisen ohjauksen rinnalle uudenlaista ohjausosaamista (governance).

Arvioitaessa valinnanvapausmallin hyväksyttävyyttä perustuslain näkökulmasta keskeiseksi nousee arvio siitä, luoko sääntely puitteet perusoikeuksien yhdenvertaiselle toteuttamisella perustuslain 19, 6 ja 22:n muodostaman normikokonaisuuden edellyttämällä tavalla ja täyttääkö sääntely julkisen hallintotehtävän siirtämisestä yhtiömuotoisille toimijoille perustuslain 124 §:stä seuraavan siirron oikeudellista tarkoituksenmukaisuutta koskevan vaatimuksen.

Vaikutusarvion mukaan peruspalvelujen voidaan arvioida vahvistuvan nykyiseen verrattuna erityisesti terveydenhuollossa, kun asiakkaiden pääsy suoran valinnan palveluihin todennäköisesti nopeutuu palvelujen saatavuuden paranemisen myötä. Lisäksi sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen tuonti sosiaali- ja terveyskeskuksiin mahdollistaisi sosiaalisten ongelmien tunnistamisen varhaisessa vaiheessa ja asiakkaan

ohjaamisen hänen tarvitsemiinsa palveluihin ja tuen piiriin. Myös asiakaseteleillä annettavissa palveluissa saatavuuden voidaan arvioida paranevan. Lisää palveluntarjontaa syntyisi todennäköisesti ainakin väestötiheille alueille ja palvelujen saatavuus niillä parantuisi. Sen sijaan harvaan asutuille alueille ei lisätarjontaa välttämättä syntyisi samassa määrin. Uudistuksen vaikutukset asiakkaiden valinnan mahdollisuuksien tosiasialliseen toteutumiseen voivat siis olla epätasaiset, ja siten uudistuksen hyödyt, kuten aiempaa nopeampi pääsy perustason palveluihin, jakautua alueellisesti epätasaisesti. Keskeiseksi tästä näkökulmasta muodostuu maakuntien tosiasiallinen kyky käyttää lainsäädäntökokonaisuuden niille tarjoamia mahdollisuuksia ohjalla järjestelmää ja myötävaikuttaa vaihtoehtoisten palvelujen syntymiseen muun muassa korvausjärjestelmällä. Vaikutusarvioinnin perusteella valinnanvapausjärjestelmällä voi olla yhdenvertaisuutta palvelujen pääsyssä edistäviä ja siten myös hyvinvointi- ja terveystarjoja kaventavia vaikutuksia. Nämä riippuvat kuitenkin valinnanvapauden toimeenpanon yksityiskohtien onnistumisesta. Keskeistä kuitenkin olisi se, että maakunnalla olisi aina kaikissa tilanteissa velvollisuus varmistaa viime kädessä liikelaitoksensa oman tuotannon keinoin se, että riittäviä palveluja olisi saatavilla. Palvelujen saatavuutta ei siis jätettäisi markkinamekanismin varaan, vaan maakunta kantaisi siitä vastuun.

Suoran valinnan palvelujen resursointi ja voimakas lisääntyminen sekä palveluvalikoiman laajeneminen voi jossain määrin heikentää mahdollisuuksia varmistaa maakunnan liikelaitoksen riittävä osaaminen ja henkilökunta. Peruspalvelujen jakautuminen kahteen eri organisaatiomuotoon, liikelaitokseen ja yhtiöihin, voi tästä syystä johtaa pahimmassa tapauksessa siihen, että kokonaisuutena ajatellen palvelut heikentyvät verrattuna sellaisiin malleihin, joissa tällaista kahtiajakoa ei tehdä. Sääntely tarjoaisi kuitenkin maakunnalle mahdollisuuden rajoittaa asiakasasettelien velvoittavaa käyttöalaa ja jossain määrin vaikuttaa myös sosiaali- ja terveyskeskusten palveluvalikoimaan sen varmistamiseksi, että maakunnan liikelaitoksen toimintamahdollisuudet eivät vaarantuisi.

Vaikutusarvioinnin perusteella kilpailun lisäämisellä voidaan nähdä useita asiakkaan kannalta positiivisia vaikutuksia. Toimivan kilpailun markkinat edellyttävät, että markkinoilla on riittävästi toimijoita, jolloin yhden toimijan markkina-asema ei ole merkittävä eikä yksittäinen tuottaja voi vaikuttaa hyödykkeen tarjontaehtoihin. Koska markkinat saattavat keskittyä pääsääntöisesti kasvukeskuksiin, ei markkinoiden kautta tapahtuva laadulla kilpaileminen kohdennu alueellisesti yhdenvertaisesti koko väestöön. Jos maakunta ei kykene tehokkaasti paikkaamaan tätä vajetta asettamalla tuottajille ehtoja ja lisäksi omalla tuotannollaan, voi syrjäseutujen palvelut eriarvoistua suhteessa kasvukeskuksiin. Riskinä on myös, että ”raha seuraa asiakasta” -mallin mukainen toiminta voi johtaa myös siihen, että paljon apua tarvitsevia asiakkaita ei haluta palvella, mikäli näiden asiakkaiden erityistilannetta ei ole riittävästi pystytty huomioimaan tuottajien korvausmallien yksityiskohdissa. Eri väestöryhmien väliseen eriarvoisuuteen palvelujen saatavuudessa vaikuttaa se, kannustaako ja mahdollistaako järjestelmä asiakasvalikoinnin (ns. kermankuorinta). Suurin riski tässä suhteessa liittyy siihen, miten työterveyshuollon ja sen toimijoiden toiminta ja maakunnan järjestämistä vastaava oleva ja tässä lakiehdotuksessa tarkoitettu valinnanvapaus onnistutaan käytännössä sovittamaan yhteen.

Vahvoilla järjestäjillä (maakunnilla) on lähtökohtaisesti paremmat mahdollisuudet kehittää vaikeasti hoidettavien sairauksien ja erityisryhmien palvelujen järjestämisen ja tuottamisen edellyttämää osaamista. Integraatiotavoite on mallissa tarkoitus toteuttaa tiedon integraatiolla ja siten integraation toteuttaminen on tehtävä uudistuksessa uudella tavalla. Monituottajamallin tuominen mukaan uudistukseen saattaa heikentää integraation tehokkuutta. Tällöin myös uudistuksen säästöpotentiaali heikentyisi. Toisaalta monituottajamallissa on vaikutusarvioinnissa kuvattuja tehokkuutta parantavia seikkoja. Koska suoran valinnan palveluissa korostuvat terveydenhuollon palvelut, on sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välinen integraatio vaarassa jäädä ohueksi suoran valinnan palvelujen tuottajissa. Tätä lieventää tosin laajaa palvelujen yhteensovittamistarvetta omaavien asiakkaiden ohjaaminen maakunnan liikelaitokseen. Toisaalta myös nämä asiakkaat (pl. laitoshoidon asiakkaat) saisivat suoran valinnan palvelut sote-keskuksista. Maakunnalla olisi kuitenkin mahdollisuus valinnanvapauslain 37 §:n nojalla tuottaa palveluja myös sote-keskuksen yhteydessä tai perustaa liikkuvasti työskenteleviä yksiköitä. Sote-keskuksella olisi velvollisuus antaa maakunnan liikelaitoksen käyttöön sen tarvitsemat toimitilat maakunnan kanssa sovittavalla tavalla.

Sote-uudistuksen säästötavoitteen näkökulmasta valinnanvapausmallin vaikutus säästöjen toteutumiseen on epävarmaa. Valinnanvapausmalli tarjoaa mahdollisuuksia menokehityksen hillitsemiseen. Säästötavoitteet ovat kuitenkin erittäin kunnianhimoiset. Valinnanvapausjärjestelmän toteuttamiseen liittyy paljon kustannuskehitykseen vaikuttavia epävarmuustekijöitä.

Valinnanvapauden laajentaminen vahvistaa yksilön itsemääräämisoikeutta. Lisäksi se vahvistaa asiakkaan ja ammattilaisten välistä yhteistä päätöksentekoa, millä on myös yksilötasolla myönteisiä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden saavuttamisen kannalta.

Kokonaisarvio

Kokonaisuutena arvioiden esityksessä ehdotettu tuotantomalli vahvistaisi yksilön itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta. Esitys myös parantaisi erityisesti terveyspalvelujen saatavuutta ja sisällön yhdenvertaisuutta suhteessa nykytilaan. Lisäksi sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen saaminen sote-keskukseen edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota ja sosiaalisten ongelmien tunnistamista. Hallituksen arvion mukaan maakunnan liikelaitoksen velvollisuus viime kädessä tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluja ja toisaalta palveluntuottajien lisääntyminen monituottajamallissa mahdollistaisi riittävässä määrin yhdenvertaisuuden maan eri osissa ja eri väestöryhmien kesken. Julkisten hallintotehtävien antaminen muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi on hallituksen arvion mukaan valtiosääntöoikeudellisesti tarkoituksenmukaista vaikutusarvioinnissa todettujen tuotanton ja palvelujen saatavuuteen kohdistuvien vaikutusten näkökulmasta. Hallituksen esityksessä on riittävän kattavasti turvattu hyvän hallinnon takeet, jotka ovat edellytyksenä hallintotehtävien antamiseksi muulle kuin viranomaiselle.

Vaikutusarvioinnin ja edellä esitetyn perusteella hallituksen käsitys on, että esitys voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Esitys koskee olennaisella tavalla useita perusoikeuksia ja perustuslain 124 §:n tulkintaa, joten hallitus pitää välttämättömänä, että siitä pyydetään perustuslakivaliokunnan lausunto.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset: