

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 myös 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 terveydenhuollon palveluntuottajista annettuun lakiehdotukseen (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 edellyttävät. Edellytyksenä hallituksen esityksen käsittelylle tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä on, että ehdotettava sääntely turvaa jokaiselle yksilölle kaikissa tilanteissa riittävät sosiaali- ja terveystalvelut ja sosiaalisten oikeuksien toteutumisen yhdenvertaisesti maan eri osissa, 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 sen sijaan 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. 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.

Nykyiseen kuntapohjaiseen järjestelmään verrattuna sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun osoittaminen maakunnille on omiaan edistämään sosiaali- ja terveyspalvelujen 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.

Sääntelykokonaisuuden perusteella muodostuvassa mallissa maakunnan liikelaitoksen julkista palveluntuotantoa täydennetään eri tavoin yksityisillä ja kolmannen sektorin, eli erilaisten järjestötoimijoiden, tuottamilla palveluilla. Valinnanvapauteen liittyvien järjestelmien lisäksi maakunta voi maakuntalain 8 §:n perusteella hankkia järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluja myös ostopalveluina. Valinnanvapauslain perusteella maakunnan julkista tuotantoa täydennetään maakunnan hyväksymien ja sen hyväksymiselle asettamat ehdot täyttävien suoran valinnan palvelujen tuottajien tarjoamilla palveluilla ja palveluilla, joita asiakas saa asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla palvelun tuottajilta.

Monituottajamallin piirteitä vahvistamalla pyritään lisäämään palvelujen monipuolisuutta ja asiakkaiden mahdollisuuksia tehdä omia palvelujaan koskevia valintoja ja siten vahvistetaan heidän itsemääräämisoikeuttaan. Samalla edistetään palvelujen riittävyttä saattamalla etenkin perustason palveluissa yksityistä tuotantoa maakunnan järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin. Tarkoituksena on myös saada aikaan asetelma, jossa palvelujen erilaisten tuotantotapojen vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta voidaan nykyistä paremmin vertailla ja luoda kannusteita palvelujen kehittämiselle entistä kustannusvaikuttavammiksi ja asiakaslähtöisemmiksi.

Ehdotettuun sääntelyyn perustuvassa valinnanvapausjärjestelmässä asiakkaat saisivat hoidon tarpeen arvioinnin mukaiset yleislääketieteen alaan kuuluvat terveyspalvelut valinnanvapauden piirissä olevien suoran valinnan palvelujen kautta. Asiakas voisi valita suoran valinnan palveluja varten oman kotimaakuntansa tai toisen maakunnan julkisen taikka yksityisen sosiaali- ja terveyskeskuksen. Muut kuin suoran valinnan terveyspalvelut asiakas saisi oman kotimaakuntansa tai valitsemansa toisen maakunnan liikelaitokselta tai maakunnan liikelaitoksen myöntämällä asiakassetelillä maakunnan hyväksymältä yksityiseltä terveyspalvelujen 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 terveydenhuollon palveluihin tapahtuisi lähtökohtaisesti aina suoran valinnan palvelujen kautta lähetteellä, poikkeuksena neuvolat sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto.

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 hänen tarpeensa mukaisesti palveluihin. Sosiaalihuollon palvelujen tuottaminen kuuluu maakunnan liikelaitoksen vastuulle ja asiakas saisi ne suoraan liikelaitoksesta tai liikelaitoksen myöntämällä asiakassetelillä maakunnan hyväksymältä palveluntuottajalta. Lisäksi maakunnan liikelaitoksen olisi tehtävä yhteistyötä sosiaali- ja terveyskeskuksen kanssa, jotta varmistettaisiin palvelujen sujuvuus ja vältettäisiin tarpeetonta erillistä asiointia. Maakunnan liikelaitos tarjoaisi julkisten ja yksityisten sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä maakunnan liikelaitoksen tuottamia sosiaalihuollon palveluja sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistamiseksi ja sen varmistamiseksi, että palvelut olisivat helposti asiakkaan saatavilla ilman, että niitä tulisi aina hakea fyysisesti eri paikasta. Liikelaitos määritteli asiakkaan asiakassuunnitelman, joka sitoisi myös suoran valinnan palveluntuottajia.

Monituottajuuden edistäminen ehdotettavan mallin mukaisesti lisää jossain määrin paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelujen yhteensovittamiseen ja yhtenäisten palvelukokonaisuuksien turvaamiseen liittyviä haasteita. Sääntelykokonaisuuteen sisältyy useita säännöksiä, joilla näihin haasteisiin vastataan. Maakunnan velvollisuutena on palvelujen tuottajiin kohdistamalla ohjauksella varmistaa palveluintegraation toteutuminen siten, että kaikki tuottajat sitoutuvat yhtenäisiin palveluketjuihin ja -kokonaisuuksiin. Keskeisiä valinnanvapauslaissa säädettyjä ohjausvälineitä ovat maakunnan päättämät suoran valinnan palvelujen tuottajien ja asiakassetelipalvelujen tuottajien tuottamista koskevat ehdot, hyväksymismenettely (46 §) ja tuottajien kanssa tehtävät sopimukset (48 §) sekä tuottajien korvausjärjestelmä (10 luku). Omaan liikelaitokseensa maakunta kohdistaa sisällöltään vastaavaa ohjausta hallinnollisen ohjauksen keinoin. Lisäksi järjestämislain 23 §:ssä säädettäisiin kaikkien palvelun tuottajien velvollisuudesta noudattaa maakunnan ohjeistusta ja toimia integraation toteutumisen edellyttämässä yhteistyössä muiden palvelun tuottajien kanssa.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 33 §:n 3 momentissa säädetään palvelun tuottajan velvollisuudesta ohjata asiakas palvelutarpeen arviointiin maakunnan liikelaitokseen silloin, kun asiakkaalla on tarvetta muihin kuin asiakkaan itsensä valitsemalta suoran valinnan palvelujen tuottajalta saatavissa oleviin palveluihin. Säännöksellä pyritään turvaamaan palveluintegraatio erityisesti paljon erilaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden osalta. Sillä, että sosiaali- ja terveyskeskuksessa on tarjolla sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta

ja myös maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteydessä tarjoamia sosiaalihuollon palveluja, varmistetaan, että sosiaaliset ongelmat kyetään tunnistamaan riittävän ajoissa ja asiakas ohjaamaan oikea-aikaisesti liikelaitoksen palvelujen piiriin.

Kun maakunnan liikelaitos vastaisi asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja viime kädessä määrittäisi asiakkaan asiakassuunnitelman, joka sitoisi myös suoran valinnan palveluntuottajia, tekisi päätökset sosiaalipalveluista ja myöntäisi asiakassetelit, niin näin varmistettaisiin liikelaitoksen tehokas mahdollisuus vastata palvelukokonaisuuksista ja varmistaa palveluintegraation toteutuminen 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 paljon erilaisia palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelukokonaisuuksista.

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 täydennetään yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoiden tuottamilla palveluilla. Näin osaltaan edistetään palvelujen riittävyyttä etenkin perustason terveydenhuollon palveluissa, joissa nykyisin esiintyy ongelmia hoitoon pääsyssä, sekä soveltuvin osin myös muissa sosiaali- ja terveyspalveluissa, joissa yksityinen palveluntuotanto luontevasti täydentää julkista. Palvelujen saatavuus ei kuitenkaan riipu markkinatoimijoista, vaan maakunnan tekemistä tuotantoa koskevista ratkaisuista: maakunnan oman liikelaitoksensa tuotantoa koskevasta päätöksenteosta ja siitä, miten maakunta onnistuu ohjaamaan toimijoita muun muassa hyväksymismenettelyssä asettamallaan ehdoilla ja tuottajille maksamallaan korvauksilla. Maakunnalla on aina mahdollisuus ja velvollisuus varmistaa yhdenvertaiset palvelut viime kädessä omalla tuotannollaan.

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.

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 ostopalveluiden 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 maakuntien sisäiset erot ovat myös alustavan arvion mukaan merkittävät. Valinnanvapauden tosiasialliset mahdollisuudet eivät tule näin olemaan kaikkialla Suomessa samanlaiset, mutta 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 palvelutarjoajia.

Valinnanvapauden piirissä olevia julkiselle palveluntuotannolle vaihtoehtoisia yksityisten toimijoiden ja kolmannen sektorin tuottamia palveluja ei siten välttämättä synny 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 voivat edistää valinnanvapauden toteutumista sellaisin keinoin, jotka parhaiten vastaavat palveluntarvetta alueella sekä hyödyntävät alueella jo olevaa ja sinne kehittyvää palvelutarjontaa. Sellaisilla alueilla, joille ei esimerkiksi synny vaihtoehtoisia sosiaali- ja terveyskeskuksia suoran valinnan palvelujen tuottamista varten, valinnanvapauden edistämässä painottuvat maakunnan liikelaitoksen myöntämät asiakassetelit, joiden käyttöalaa maakunta voi suunnata alueella jo olevan palveluntarjonnan mukaisesti. Asiakassetelien käyttöä voidaan suunnata siten, että alueella olevia yksityisiä palveluja saadaan tehokkaasti hyödynnettyä maakunnan järjestämistä vastuulla olevien palvelujen tuottamisessa palvelujen saatavuuden parantamiseksi. On myös huomattava, että oikeus valita ei kiinnity maakunnan alueella oleviin palveluihin, vaan asiakkaalla on mahdollisuus valita palveluja myös oman kotimaakunnan ulkopuolelta.

Yhdenvertaisuuden kannalta ongelmallista olisi palveluntuottajien harjoittama asiakasvalinta eli niin sanottu kermankuorinta. Valinnanvapauslakiehdotuksessa on pyritty rajoittamaan ja estämään kermankuorintaa useilla säännöksillä. Tuottajat eivät saa valikoida asiakkaitaan ja lisäksi tuottajien korvauksia koskevilla säännöksillä on pyritty siihen, että hyvin erilaiset väestöryhmät olisivat tuottajien näkökulmasta kiinnostavia. Suoran valinnan palvelujen tuottajat eivät saa asettaa asiakkaiden enimmäismäärää, sillä sen asettaminen saattaisi tarjota niille mahdollisuuden ohjailta 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. Yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi maakunta- ja järjestämislakiesityksissä säädettyllä valtakunnallisella ohjauksella on pyrittävä huolehtimaan siitä, että valinnanvapauslakiehdotuksen sisältämät keinot saadaan sovellettua mahdollisimman hyvin eri maakunnissa. Vaikutusarvioinnin mukaan hyvin toteutetulla valinnanvapausjärjestelmällä on mahdollista parantaa myös heikommassa sosioekonomisessa asemassa olevien ihmisten palvelujen saatavuutta ja mahdollisuuksia vaikuttaa palvelujen sisältöön. Lakiehdotuksessa tätä erityisesti tukee myös asiakkaan henkilökohtaisen hyvinvointiriskin huomioiva tuottajien rahoitusmalli (ks. hallituksen esityksen yleisperusteluiden luku 4.2 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 palvelun tuottajille vaatimukset, jotka perustuslain 124 § asettaa julkisen hallintotehtävän antamiselle muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi.

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. 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).

Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntö on pääasiassa koskenut yksittäisten tehtävien siirtoa. Siirron hyväksyttävyyden edellytyksenä on ollut perustuslain 124 §:n mukaisesti, että kyseessä ei ole merkittävän julkisen vallan siirto; tehtävän siirto on tarkoituksenmukainen sen asianmukaiseksi hoitamiseksi ja tehtäviä siirrettäessä huolehditaan perusoikeuksien, oikeusturvan ja muiden hyvän hallinnon vaatimusten turvaamisesta.

Julkinen hallintotehtävä sosiaali- ja terveydenhuollossa

Terveydenhuolto on perinteisesti nähty ns. tosiasiallisena toimintana, jossa ei pääsääntöisesti tehdä hallintopäätöksiä. Tästä huolimatta myös terveydenhuollossa tosiasiaa käytetään potilaan aseman ja oikeuksien kannalta julkista valtaa, kun arvioidaan potilaan terveydentilaa, diagnosoidaan sairauksia ja tehdään potilaan tutkimiseen liittyviä ratkaisuja sekä ratkaisuja hoidon tarpeesta sekä hoitotoimenpiteistä, joita potilaille annetaan tai joihin potilas lähetetään tai ei ohjata. Näistä ratkaisuista riippuu, saako ihminen hoitoa vaiko ei. Tämän vuoksi perustuslain 19 §:ää toteuttavat julkiset terveydenhuollon palvelut on laajalti ymmärrettävissä perustuslain 124 §:ssä tarkoitetuiksi julkisiksi hallintotehtäviksi. Vaikka julkinen terveydenhuolto on pääasiassa luonnehdittavissa julkiseksi hallintotehtäväksi, liittyy siihen myös tehtäviä, joissa on kyse julkisen vallan käytöstä ja 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 lausunnossaan, joka koski hallituksen esitystä tartuntatautilaiksi, valiokunta 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. Sosiaalihuollossa tehdään puolestaan paljon yksilöpäätöksiä, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä tai merkittävää julkisen vallan käyttöä ja joissa puututaan myös merkittävällä tavalla yksilön perusoikeuksiin.

Ehdotetun valinnanvapausmallin myötä yksityisille suoran valinnan palveluntuottajille siirrettäisiin osa sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluihin sisältyvästä PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien piiristä. Sosiaalihuollon osalta yksityisille tuottajille ei siirrettäisi vastuuta sosiaalihuoltoon kuuluvien yksilöä koskevien hallintopäätösten tekemisestä, vaan sosiaalihuollon ohjaukseen ja neuvontaan liittyviä tehtäviä ja toisaalta sosiaalihuollon palvelujen antamista maakunnan liikelaitoksen tekemän palveluntarpeen arvioinnin ja hallintopäätöksen perusteella. Myöskään terveydenhuollon osalta yksityisille tuottajille ei siirrettäisi merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä, vaan tehtäviä, joissa on lähinnä kyse julkisista hallintotehtävistä tai niiden piirteitä omaavista tehtävistä.

Asiakasetelin ja henkilökohtainen budjetin osalta liikelaitos tekisi palvelutarpeen arvioinnin ja palveluntuottajalla olisi velvollisuus tuottaa palvelut asiakasetelissä ja henkilökohtaisessa budjetissa edellytetyin tavoin. Näiden osalta kyse olisi lähinnä palvelun tuottamiseen liittyvästä tosiasiallisesta toiminnasta eikä julkisen hallintotehtävän siirrosta. Kyse kuitenkin voisi olla julkisen hallintotehtävän siirrosta, jos edellä mainitut tarkoittaisivat, että palvelujen saaminen siirtyisi tosiasiaassa yksityisen palveluntuottajien vastuulle. Tämä on otettu huomioon esityksessä siten, että liikelaitokselta on edellytetty omaa tuotantoa ja asiakasetelin palveluvalikoimaa voidaan rajata. Näin maakunnalla on aina mahdollisuus kantaa viimekätinen vastuu.

Ehdotettavan valinnanvapauslain keskeisenä tavoitteena on laajentaa ihmisten oikeutta valita tarvitsemiensa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottaja. Ehdotetulla sääntelyllä tavoitellaan uudenlaista, nykyistä laajempaa valinnanvapautta, jossa julkisen tuotannon rinnalla palvelujen tuottamisessa käytetään nykyistä enemmän yksityisen ja kolmannen sektorin tuotantoa. Tarkoituksena on lisätä palvelujen saatavuutta ja monipuolisuutta ja saada aikaan asetelma, jossa palvelujen erilaisten tuotantotapojen vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta voidaan nykyistä paremmin vertailla. Yksityinen tuotanto on kuitenkin maakunnan liikelaitoksen tuotantoa täydentävää, ja maakunnalla on aina mahdollisuus tuottaa palveluja, ja viime kädessä omalla tuotannollaan varmistaa niiden saatavuus.

Perustuslain 19 § ei edellytä, että julkisen vallan olisi itse tuotettava kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut. Perustuslaki ei myöskään määrittele sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen ja tuotannon tapaa (HE 309/1993 vp., s 71/II, PeVL 20/2004 vp. s. 2/II). Kuten edellä jo todettiin, sosiaali- ja terveystaloutta koskevaan lainsäädäntöön sinänsä jo suhteellisen vakiintuneesti sisältyy monituottajamallin sisältäviä säännöksiä. Siten ehdotettava sääntely ei merkittävästi poikkea lainsäädäntömme lähtökohdista.

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 oikeudellisten edellytysten arviointi on lisäksi tehtävä kunkin tehtäväkokonaisuuden osalta erikseen, joten myös tämä asettaa vaatimuksia sääntelyn täsmällisyydelle. Valinnanvapausmallissa vastuun suoran valinnan palvelujen tuottamisesta kantaisi maakunnan liikelaitoksen rinnalla maakunnan hyväksymät yksityiset sosiaali- ja terveyskeskukset ja suun hoidon yksiköt. Näin yksityiset palveluntuottajat vastaisivat osaltaan tehtäväkokonaisuudesta, joka nykyisin on pääosin organisoitu siten, että se on julkisten toimijoiden virkavastuulla tapahtuvaa toimintaa. Valinnanvapauslain 18 §:ssä määriteltyjen suoran valinnan palvelujen osalta yksityisellä tai julkisella palveluntuottajalla olisi vastuu palvelujen tuottamisesta ja asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista laissa erikseen säädetyllä tavalla niille henkilöille, jotka valitsevat kyseisen palveluntuottajan.

Suoran valinnan palveluja koskevalla sääntelyllä annettaisiin laissa säädetyt ehdot täyttävälle ja maakunnan ylläpitämän hyväksymismenettelyn läpäisseille yksityisille palveluntuottajille verraten laaja tehtäväkokonaisuus, jonka voidaan katsoa sisältävän julkisia hallintotehtäviä etenkin siltä osin kun yksityisille toimijoille annetaan vastuu palveluntarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laatimisesta. Palvelutarpeen arviointi ratkaisee sen, miten PL 19 §:n tarkoittamat palvelut käytännössä toteutuvat, koska siinä ratkaistaan se, mitä palveluja yksilötasolla ja väestötasolla annetaan ja kenelle. Tästä syystä palvelutarpeen arviointi on avainasemassa myös palvelujen PL 6 §:n yhdenvertaisen toteutuksen 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, joissa keskeisessä asemassa on sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön hyvä ammatillinen harkinta. Asiakkaalla on lisäksi oikeus saattaa valinnanvapauslakiehdotuksen 81 §:n mukaisesti kokemansa epäkohta maakunnan arvioitavaksi. Lainkohta antaa mahdollisuuden saattaa maakunnan käsittelyyn muun muassa palvelutarpeen arviointia koskeva seikka. Maakunnan luvalla asiakkaalla on myös mahdollisuus vaihtaa palveluntuottajaa ennen kuuden kuukauden täyttymistä (20 §:n 4 momentti).

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”.

Suoran valinnan palvelujen kohdalla julkisen hallintotehtävän 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. Sääntelyratkaisun 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.

Perusoikeusnäkökulmasta on tärkeää, että palvelujen tuottaminen säilyy sekä asiakkaiden että tehtävien hoitamisesta vastaavien toimijoiden kannalta asianmukaisena ja toimivana kokonaisuutena, ja tämän sääntelykokonaisuus pyrkii turvaamaan maakunnalle säädettävien ohjauskeinojen avulla.

Lakiehdotuksen 18 § sisältää listauksen niistä palveluista, jotka olisivat suoran valinnan palveluja. Näiden tehtävien osalta valinnanvapauslailla siirrettäisiin PL 124 §:n tarkoittamia julkisia hallintotehtäviä osaltaan yksityisten palveluntuottajien vastuulle. Ehdotetun 18 §:n tarkoittamien palvelujen tulee siten olla edellä mainituista syistä johtuen määritelty säännöksessä riittävän tarkkarajaisesti. Pykälään 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. Myös nykyisten terveyskeskusten, joissa hoitovastuu on pääsääntöisesti yleislääkäreillä, toiminta poikkeaa toisistaan maan eri osissa.

On huomattava, 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. Suoran valinnan palvelut olisivat suoran valinnan palveluntuottajan tuotantovastuulla. Silloin, kun suoran valinnan palveluntuottajana toimisi yksityinen palveluntuottaja, säännöksellä annettaisiin tältä osin maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluva julkinen hallintotehtävä muun kuin viranomaisen hoidettavaksi.

Terveydenhuollossa suoran valinnan palveluihin kuuluisivat 18 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon ja kuntoutuksen neuvonnan ja ohjauksen lisäksi lähinnä nykyiset perustason terveydenhuollon palvelut sekä terveystarkastukset. Nämä palvelut mahdollistaisivat palvelujen saatavuutta ja toimisivat matalan kynnyksen

toimintana. Palveluyksiköiden määrän lisääntyessä myös asiakkaiden hoitoon pääsy voisi nopeutua. Pykälän 1 momentin mukaisten palvelujen siirtämistä 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 terveystakeskus. 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 neuvontaa ja ohjausta voidaan pitää sellaisena matalan kynnyksen toimintana, jota olisi valinnanvapausmallissa tarkoituksenmukaista olla saatavilla sosiaali- ja terveystakeskuksissa sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edistämiseksi. Näin parannettaisiin mahdollisuuksia tunnistaa asiakkaan sosiaaliset ongelmat riittävän ajoissa ja ohjata hänet oikea-aikaisesti liikelaitokseen sosiaalihuollon palvelujen tarpeen arviointiin.

Ehdotetun uuden 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. Sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen siirtäminen suoran valinnan palvelujen piiriin on tarkoituksenmukaista suhteessa nykyjärjestelmään. Terveystakeskusten palvelujen yhteydessä tarjottuina kyseiset palvelut mahdollistavat ennaltaehkäisyn ja varhaisen puuttumisen tehokkaasti ja asiakkaan kannalta samalta palvelujen tuottajalta. Asiakkaiden tarpeisiin pystyttäisiin vastaamaan nopeammin, jolloin ongelmat on mahdollista tunnistaa jo varhaisessa vaiheessa ja voidaan mahdollisesti välttyä raskaimmilta palveluilta.

Ehdotetun lain 18 §:n 2 momentin mukaan sote-keskusten suoran valinnan palveluihin maakunnan olisi sisällytettävä 1 momentissa listattujen palvelujen lisäksi näihin palveluihin liittyviä muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatioita ja avovastaanottopalveluja. Suoran valinnan palveluihin olisi säännöksen mukaan sisällytettävä ainakin 1 momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyviä sisätautien, lastentautien, geriatrian ja silmätautien erikoisalojen konsultaatioita ja avovastaanottopalveluja. Näiden erikoisalojen konsultaatioiden ja avovastaanottojen tarkoituksena on, että ne olisivat lähipalveluina mahdollisimman helposti asiakkaiden ja potilaiden saavutettavissa. Maakunta voisi lisäksi sisällyttää suoran valinnan palveluihin edellä mainittujen erikoisalojen lisäksi muidenkin erikoisalojen konsultaatioita ja avovastaanottopalveluja. Maakunnan tulisi ottaa huomioon maakunnan asukkaiden palvelutarpeet, kun se päättäisi eri erikoisalojen konsultaatioiden ja avovastaanottopalvelujen laajuudesta. Konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut voidaan toteuttaa monin eri tavoin, mutta yleisesti niiden järjestäminen ei edellyttäisi merkittäviä tila- tai laiteinvestointeja tai muuten sairaalaolosuhteita.

Vastaavalla tavoin maakunnalla olisi oikeus 18 §:n 4 momentin mukaan päättää suun terveydenhuollon palveluihin liittyvistä terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatioista ja avovastaanottopalveluista, jotka kuuluisivat suun terveydenhuollon yksikön tuottamiin palveluihin. Sairaalaolosuhteita edellyttävät suun terveydenhuollon palvelut olisi kuitenkin rajattu pois maakunnan päätösvallassa.

PL 124 §:n lailla säätämisen vaatimuksen näkökulmasta sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta 18 §:n 2 momentin säännöstä voidaan pitää jossain määrin ongelmallisena, kun maakunnalle muodostuu laissa ilmoitettujen suoran valinnan palveluihin liittyvien erikoisalojen konsultaatioiden ja avovastaanottopalvelujen lisäksi verraten avoin valtuus päättää suoran valinnan piiriin kuuluvista muista erikoisalojen konsultaatioista tai avovastaanottopalveluista. Erikoisaloista ja niiden laajuudesta päätettäessä maakunnan olisi kuitenkin otettava huomioon 18 §:n 6 momentin mukaan maakunnan asukkaiden palvelutarpeet, 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 saa vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuutta. Maakunta ei kuitenkaan 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 näistä rajauksista huolimatta maakunnan päätöksellä tapahtuvasta PL 124 §:n tarkoittamasta julkisen hallintotehtävän siirrosta. Myös palvelujen yhdenvertainen saatavuus muodostuu maan eri osissa jossain määrin erilaiseksi, kun valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen kokonaisuus määrittyisi maakuntakohtaisesti eri tavoin. Toisaalta tämä menettely antaa maakunnalle mahdollisuuden maakunnan tosiasialliset olosuhteet huomioiden huolehtia sosiaali- ja terveystakeskusten tosiasiallisesta yhdenvertaisesta saatavuudesta maan eri

osissa. Maakunta voi tällöin nimittäin arvioida sitä, millä tuotantotavalla itse palvelut ovat parhaiten maakunnan asukkaiden ja muiden käyttäjien saavutettavissa ja sisällöllisesti siten mahdollisimman yhdenvertaisesti toteutettuja. Maakuntien erilaiset olosuhteet puoltavat tässä suhteessa erilaisten tuotantotapojen käyttämistä. Maakunnille säädettävää liikkumavaraa puoltaa vaatimus tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistämisestä.

Ehdotuksessa ei ole kuitenkaan haluttu määritellä suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluvia palveluja rajatumminkin, 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 siinä rajanvedossa mitkä palvelut viimekädessä kuuluisivat suoran valinnan palveluntuottajien vastuulle ja mitkä asiakas saisi vain liikelaitoksesta tai liikelaitoksen antamalla asiakassetelillä yksityiseltä palvelun tuottajalta.

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

Tarkoituksenmukaisuusvaatimus asiakassetelipalveluissa

Asiakasseteli olisi asiakkaan valinnanvapautta laajentava tapa toteuttaa maakunnan liikelaitoksen vastuulle kuuluvia muita kuin suoran valinnan palveluja. Asiakassetelin perusteella asiakas voisi valita palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella hänelle tarpeelliseksi todettujen palvelujen tuottajaksi sen palveluntuottajan, jonka jokin maakunta on hyväksynyt asiakassetelipalveluntuottajaksi. Palveluntuottajan velvollisuutena on tuottaa asiakassetelissä määritelty palvelu. Palveluntuottaja saisi palvelusta asiakassetelissä määritellyn suuruisen korvauksen maakunnan liikelaitokselta. Asiakas suorittaisi asiakasmaksun maakunnalle. Asiakassetelillä annettavat palvelut mahdollistaisivat valinnanvapauden lisääntymisen lisäksi myös mahdollisuuden saada palveluja oikea-aikaisesti, koska palveluntuottajia olisi maakunnan liikelaitoksen rinnalla useampia, joista asiakas voisi valita.

Lain 24 §:ssä säädettäisiin asiakassetelien käyttöalasta. Maakunnan velvollisuutena olisi ottaa käyttöön asiakasseteli 1 momentissa mainituissa, liikelaitoksen tuotantovastuulle kuuluvissa muissa kuin suoran valinnan palveluissa sekä muissa maakunnan määrittelemissä palveluissa (2 mom). Maakunnan tulee määritellä asiakassetelillä annettaviksi palveluiksi riittävä määrä palveluja saatavuuden ja palvelukokonaisuuksien toimivuuden edistämiseksi sekä sen varmistamiseksi, että myös muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan mahdollisuus valita palveluntuottaja. Tarkoituksena on palvelujen saatavuuden parantaminen tuomalla yksityiset palveluntuottajat maakunnan palveluntuottajien rinnalle. Näin maakunta kykenee tekemään omalla alueella tarkoituksenmukaisia ratkaisuja ottaen huomioon asukkaiden palvelutarpeet, valinnanmahdollisuudet ja alueen olosuhteet.

Maakunnan liikelaitoksella olisi velvollisuus tarjota asiakkaalle asiakasseteli 24 §:n 1 momentissa tarkoitetuissa palveluissa. Asiakasseteli olisi tarjottava asiakkaalle, jos asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella hänelle soveltuvat palvelut ovat 24 §:ssä tarkoitettuja asiakassetelillä annettavia palveluja. Vaikka säännöksessä on todettu palvelut, joissa maakunnan on otettava käyttöön ja tarjottava asiakasseteli, niin maakunnan olisi käytännössä kuitenkin määriteltävä tarkemmin esimerkiksi asiakassuunnitelmassa, mitä palveluja asiakassetelillä tarjottaisiin.

Koska tavoitteena on, että maakunta määritteli asiakassetelillä maksettaviksi palveluiksi riittävän määrän palveluja, jotta palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja palvelukokonaisuuksien toimivuus paransivat, niin maakunta voisi ottaa asiakassetelin käyttöön 24 §:n 1 momentissa mainittujen palvelujen lisäksi myös muissa maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulle kuuluvissa muissa kuin suoran valinnan palveluissa. Maakunnalla olisi kuitenkin 24 §:n 2 momentin mukaisesti mahdollisuus arvioida, mikä järjestämistapa olisi palvelujen järjestämisessä kustannustehokas. Asiakasseteliä ei myöskään saisi käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voisi vaarantua. Maakunnan harkintavaltaa asiakassetelillä tarjottavien palvelujen osalta rajoittaisi myös, se ettei maakunta voisi sisällyttää asiakassetelillä maksettaviin palveluihin sellaisia palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle ole säädetty erikseen.

Perusoikeuksien, oikeusturvan ja muiden hyvän hallinnon vaatimusten turvaaminen

Perustuslain 124 §:ssä tarkoitettu julkisen hallintotehtävän antaminen viranomaiskoneiston ulkopuolelle edellyttää siirron tarkoituksenmukaisuuden lisäksi sitä, että lainsäätäjä varmistaa perusoikeuksien, oikeusturvan ja hyvän hallinnon toteutumisen. Tätä ei voida jättää yksin jälkikäteisvalvonnan varaan.

Valinnanvapauslain perusteella osa toiminnasta terveydenhuollon palveluissa sekä sosiaalihuollon neuvontaan ja ohjaukseen liittyviä tehtäviä siirtyisi pois viranomaiskoneistosta ja viranomaisen sisäisen hallinnollisen ohjauksen piiristä yksityisille palvelun tuottajille. Maakunta kuitenkin hyväksyisi palvelujen tuottajat ja voisi asettaa niille toimintaa koskevia ehtoja lain 42 §:n mukaisesti. Lisäksi lakiluonnoksen 75 §:n mukaan suoran valinnan palveluita tuottavan sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön palveluksessa oleviin henkilöihin ja asiakasetelipalveluja tuottaviin henkilöihin sovellettaisiin rikosoikeudellista virkavastuuta koskevia säännöksiä henkilöiden suorittaessa valinnanvapauslaissa tarkoitettuja tehtäviä, ja toimintaan sovellettaisiin lain 3 § 2 momentin mukaisesti hallinnon yleislakeja. Myös suoran valinnan palvelujen tuottajien käyttämien alihankkijoiden palveluksessa oleviin henkilöihin sovellettaisiin rikosoikeudellista virkavastuuta koskevaa sääntelyä (74 §).

Lisäksi kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajiin kohdistuisi niin valvontaviranomaisen kuin maakunnankin toteuttamaa valvontaa. 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.

Monisyisemmäksi tilanteen tekee sosiaali- ja terveydenhuollon osalta se, että PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien ala ei liity vain siihen, 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 lakiin perustuvaa ohjausta. Terveydenhuollossa merkityksellistä sekä palvelun saannin kannalta että kustannusten muodostumisen kannalta on esimerkiksi se, millaisia kuvantamis- tai muita tutkimusmenetelmiä missäkin tilanteessa käytetään. Sosiaalihuollon 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 sisällölliseen ja laadulliseen valvontaan, josta maakunta järjestäjänä ja sosiaali- ja terveydenhuollon lupa- ja valvontaviranomainen vastaisivat.

Valinnanvapauslakiehdotuksessa PL 124 §:n tarkoittama tehtävien siirto tarkoittaa, että yksityiselle siirtyy 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 edellytysten kannalta on tärkeää, että lainsäätäjä voi riittävällä tavalla varmistua, että ihmiset saavat lainsäädännön mukaisesti sekä väestön että yksilön näkökulmasta tarvitsemansa palvelut yhdenvertaisesti ja lainsäädännön mukaisesti. Maakunnan liikelaitoksella on mahdollisuus puuttua yksittäisen asiakkaan saamaan palveluun lain 34 §:ssä tarkoitettua asiakassuunnitelman kautta. Koska maakunnan liikelaitos vastaa edellä tarkoitettussa tilanteessa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista, sen tekemä asiakassuunnitelma sitoo myös suoran valinnan palveluntuottajaa. Maakunta voi myös jatkuvan valvontansa perusteella sekä 81 §:n mukaisen asian maakunnan käsiteltäväksi saattamisen perusteella puuttua palveluntuottajan toimintaan myös yksittäistapauksissa.

Maakunnan järjestämistä vastuu 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 järjestämistä vastuuseen kuuluvaa päätösvaltaa sekä ohjata, seurata ja valvoa järjestämistä vastuunsa puitteissa valinnanvapausjärjestelmässä olevia palvelujen tuottajia sekä varmistua siitä, että asiakas saa laissa säädetyt palvelut maakunnan järjestämistä vastuunsa nojalla edelleen määrittämän palvelutason mukaisesti ja PL 6 §:n tarkoittamalla tavalla yhdenvertaisesti.

Maakunta vastaisi myös valinnanvapausjärjestelmän piiriin tulevien palvelujen järjestämisestä. Järjestämistä vastuun 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 määrittämisestä; 3) tuottamistavasta; 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä riippumatta onko kyse sen itsensä tai yksityisen palvelun tuottajan tuottamista palveluista.

Valinnanvapaussääntely rajoittaisi erityislakina suoran valinnan, asiakasetelijärjestelmän sekä henkilökohtaisen budjetin lakisääteisyysvuoksi maakunnan mahdollisuuksia päättää tuottamistavasta ja myös suoran valinnan palvelujen palvelurakenteesta.

Myös järjestämislakiehdotus sisältää 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.

Myös maakunnan vastuulle kuuluvien suoran valinnan palvelujen ohjausvelvoitteiden kannalta keskeisiä ovat järjestämislakiluonnoksen 14 §:n säännökset palvelustrategiasta, 15 §:n palvelulupauksesta sekä 16 §:n säännökset maakuntien yhteistyösopimuksesta, jossa on sovittava muun muassa toimenpiteet palvelujen integraation ja yhdenvertaisen saatavuuden, asiakkaiden osallistumisoikeuksien ja vaikutusmahdollisuuksien samoin kuin kielellisten oikeuksien varmistamiseksi.

Edellä mainittu maakuntalain ja järjestämislain sääntely sisältää muun muassa perusoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen kannalta merkityksellisiä säännöksiä maakunnan vastuusta. Maakunnan vastuu tässä yhteydessä tarkoittaa tehtävää varmistaa perusoikeuksien toteutuminen. Perustuslain valossa on tulkinnanvaraista, missä määrin perustuslaki edellyttää, että kaikissa tapauksissa julkisella vallalla tulee olla omaan tuotantoon täysin rinnastuvat mahdollisuudet toteuttaa perusoikeuksia. Keskeistä nyt säädettyssä sääntelykokonaisuudessa on, että maakunnalla on kaikissa tilanteissa mahdollisuus tuottaa palveluja itse ja velvollisuus varmistaa omalla tuotannollaan palvelujen riittävä ja yhdenvertainen saatavuus maakunnan kaikissa osissa. Lisäksi maakunnan järjestämismääräysten kannalta keskeinen säännös on 42 §:ssä säädetty palvelujen ehtojen määrittelyoikeus.

Verovarojen käytön näkökulmasta jokainen ratkaisu, joka koskee palvelun tai hoidon antamista tai tutkimuksen tai toimenpiteen tekemistä, on samalla päätös rahoituksen kohdentamisesta. Pääosa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista määritetään näiden ratkaisujen kautta. Terveydenhuollossa tehtävät ratkaisut ovat luonteeltaan terveydenhuollon ammattihenkilön tosiasiallista toimintaa ja vain poikkeuksellisesti hallintopäätöksiä. Kysymys siitä, voidaanko tätä julkista hallintotehtävää joiltain osin siirtää yksityisille tuottajille, nousee esiin valinnanvapausjärjestelmän suoran valinnan palvelujen ja liikelaitoksen myöntämällä asiakaseteleillä annettavien palvelujen kohdalla. Suoran valinnan palveluissa maakunnalla ei olisi nykyjärjestelmän kaltaista ”portinvartijuutta” siitä kenelle ja millä edellytyksillä palveluja annetaan, vaan tämän ohjaus ja valvontamekanismit järjestettäisiin nykytilanteeseen verrattuna toisin. Toisaalta valtaosa erikoissairanhoidon palveluista tuotettaisiin jatkossakin maakunnan liikelaitoksessa tai annettaisiin liikelaitoksen antaman asiakasetelin perusteella. Tällöin maakunnan liikelaitos tekisi hoitoa koskevat ratkaisut läheteiden perusteella ja hoidon aikana ja asiakasetelin antamista edeltävän palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä.

Portinvartijalla tarkoitetaan valinnanvapausjärjestelmien yhteydessä palvelutarpeen arviointia, joka nykyjärjestelmässä on viranomaistoiminto, jonka tekee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilö järjestämismääräysten olevan toimijan johdon organisoimalla, ohjeistuksen ja linjausten mukaisesti. Järjestämismääräysten olevan toimijan johto on vastuussa siitä, kuinka toiminnan organisointi tapahtuu siten, että voimavaroja käytetään yhdenvertaisesti väestön ja yksilöiden tarpeisiin nähden.

Terveydenhuollossa virkasuhteessa toimiva terveydenhuoltolain 57 §:n tarkoittama vastaava lääkäri on vastuussa toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidon johtamisesta, valvonnasta ja laadusta. Tähän tehtävään sisältyy siten vastuu siitä, millä kriteereillä ja miten palvelujen saatavuus toteutetaan. Sosiaalihuollossa yksilöpäätökset tehdään aina virkasuhteessa järjestämismääräysten olevaan viranomaiseen. Nykyjärjestelmässä virkavastuullisella johdolla on suorat työnjohdolliset keinot käytettävissään vastatessaan yhdenvertaisuudesta sekä toiminnan tehokkuudesta ja laadusta.

Maakunnan keinot käyttää päätösvaltaa ja ohjata suoran valinnan palvelujen tuottajia järjestämislakiluonnoksen tarkoittaman järjestämisvastuun toteuttamiseksi liittyvät valinnanvapauslakiehdotuksen 8 luvun yleiseen sääntelyyn maakunnan oikeudesta asettaa palvelutuotannolle järjestämisvastuunsa perusteella ehtoja ja tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyyn, 7 luvun säännöksiin palvelujen yhteensovittamisesta sekä varsinkin 5 ja 34 §:ssä säädetystä liikelaitoksen mahdollisuudesta päättää henkilön palveluista sote-keskusta sitovalla asiakassuunnitelmalla.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 42 §:n mukaan maakunta voi asettaa suoran valinnan, asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin avulla annettaville palveluille ehtoja. Ehtojen asettamisoikeus liittyy maakunnan järjestämisvastuuseen ja ehdot ovat keskeinen maakunnan ohjaukeino. Säännöksen perusteella maakunta voi asettaa ehtoja palvelujen laadusta, voimavaroista, saatavuudesta, palveluketjujen toimivuudesta, yhteensovittamisesta sekä lisäksi muita ehtoja. Maakunta päättää ehdoista hallintopäätöksellä, josta voi hakea muutosta maakuntavalituksella. Maakunta voi järjestämisvastuunsa perusteella muuttaa ehtoja. Jos palvelutuottajat eivät halua tuottaa uuden päätöksen mukaisia palveluja, ne voivat irtisanoa sopimuksen ja irtisanomisaikana noudatetaan vanhoja ehtoja (52 §).

Valinnanvapauslakiehdotuksen tarkoittamien palvelujen tuottajien olisi lain 38 §:n mukaisesti täytettävä ensinnäkin lakisääteiset rekisteröitymisvelvoitteet 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 säädettyt palveluntuottajan edellytykset. Nämä edellytykset liittyvät ylipäätään oikeuteen toimia sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajana.

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 ohjaukeino, koska ehtojen täyttäminen on valinnanvapausjärjestelmään tuottajaksi hyväksymisen edellytys.

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 48 §:n tarkoittamat sopimukset suoran valinnan palvelujen tuottajien kanssa. Sopimuksessa olisi lähinnä käytännön järjestelyjä koskevia asioita, esimerkiksi siitä milloin toiminta aloitetaan.

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 lainsäätäjä 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 säädetty 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 henkilökohtaisen hoidon tai palvelun tarpeen mukaiseen laskennalliseen korvaukseen, on järjestelmässä myös liian alhaista hoitoa tai palvelua ennalta ehkäisevä osa. Tätä vahvistaa vielä lakiehdotuksen 68 §:n mukaiset suoriteperusteiset korvaukset sekä 69 §: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 vastuuseen 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 terveyspalvelujen toteuttamista, asiakas- ja potilasturvallisuutta ja muuta laatua sekä yhdenvertaisuutta seurataan ja miten havaitut puutteellisuudet korjataan. Palvelun tuottajien omavalvontaohjelmasta säädetään järjestämislakiluonnoksen 24 §:ssä, jossa edellytetään tuottajien valvovan 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 korvauserusteet 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 yksinkertaisten kysyntä-, tarjonta- ja hintatekijät.

Suoran valinnan palvelujen osalta maakunta voi tuottajille asettamiensa ehtojen avulla toteuttaa velvollisuuttaan perustuslain 19 §:n tarkoittamien sosiaali- ja terveyspalvelujen 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 vaihtoehdot 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 turvattua.

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 omaisuuden liittyvään päätöksentekoon.

Valinnanvapauslakiehdotuksen keskeiset itsehallintoa koskevat kohdat liittyvät suoran valinnan, asiakassetelin sekä henkilökohtaisen budjetin lakisääteiseen käyttöönottoon. Näiltä osin valinnanvapauslakiehdotus kaventaa maakunnan itsehallintoa päättää 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. Valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan maakunnan on avattava laissa säädetty 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. Esitys liittyy uudistuksen päälinjauksiin, jonka mukaan palvelujen järjestäminen ja tuotanto eriytetään. Esitys ei edellytä erillisen liikelaitoksen muodostamista, vaan toiminta voidaan organisoida osaksi maakunnan liikelaitosta. Sääntelyn tarkoituksena on mahdollistaa maakunnan liikelaitoksen ja yksityisten palvelun tuottajien suoran valinnan palvelujen toiminnan vertailtavuus ja läpinäkyvyys. Säännös mahdollistaa myös maakunnan oikeuden päättää laissa säädettyissä rajoissa, miten se toimintansa järjestää. Ottaen huomioon sääntelyn tarkoitus, esitys ei tältä osin merkittävästi kavenna maakunnan mahdollisuuksia päättää hallinnostaan.

Suoran valinnan palvelujen käyttöönottoaikataulu

PL 19 §:n tarkoittaminen palvelujen turvaamisen sekä kansanvaltaisuuden näkökulmasta on tarpeen arvioida myös valinnanvapausjärjestelmän käyttöönottoon liittyvää päätöksentekoa ja aikataulua. Uuden maakuntahallinnon olisi välittömästi toimintansa käynnistyessä päätettävä hyvin merkittävistä ratkaisuista 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 omaisuuden 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 tarkoitettujen suuren terveydenhuollon palvelut tuotettavaksi suunhoidon yksikössä 1. tammikuuta 2022. Asiakasseteli tulisi ottaa käyttöön 24 §:n 1 momentin 1 - 9 kohdassa tarkoitetuissa palveluissa viimeistään 1. heinäkuuta 2020 ja 10 - 11 kohdassa tarkoitettujen palvelujen tuottamisesta viimeistään 1. tammikuuta 2022 alkaen. Asiakasseteli olisi otettava käyttöön kaikissa maakunnissa. Henkilökohtainen budjetti otettaisiin käyttöön kaikissa maakunnissa 1. tammikuuta 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 on 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 tietojärjestelmästä, 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 vuodella 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. Tietojärjestelmäohjelmien 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 terveystalv palveluja kuin muualla Suomessa asuvilla. Vastaavasti kuntien ja kuntayhtymien vastuu järjestää ja tuottaa sosiaali- ja terveystalv palveluja 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 terveystalv palveluista 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 saamelaisten 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 viranomaisen 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 käsiteltyksi asianmukaisesti ja ilman aiheetonta 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 tuomioistuihin 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 82 §: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 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 42 §:n 3 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 71 §:n 1 momentin mukaisesta maakunnan päätöksestä, jolla maakunta määrittää asiakassetelipalveluntuottajille maksettavat korvaukset maakunnan liikelaitoksen myöntämien asiakaseteleiden 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 (81 §). 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.

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 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 ulkoistussopimuksiin, 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 ilmoittaa 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 selvyyden 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 turvataisiin 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 heikompi. Säätelyn tarkoitus on edistää asiakkaiden ja muiden valinnanvapauttuottajien 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 tarkoitetun elinkeinon vapauden kannalta, mikä voidaan ottaa huomioon myös yhtenä näkökohtana harkittaessa ehdotetun järjestelmän valtiosääntöoikeudellista tarkoituksenmukaisuutta. Valinnanvapauslakiehdotuksen mukaan perusvaatimuksena olisi, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan olisi oltava eduskunnassa käsitellyssä olevan palveluntuottajalakiehdotuksen 10 §:n mukaisessa rekisterissä. Rekisteröintimenettely rinnastetaan valtiosääntöoikeudellisesti luvanvaraisuuteen. Palveluntuottajalakiehdotuksessa rekisteröinnin edellytyksissä asetetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille erilaisia vaatimuksia. Sote-rakennemuutoksen ja valinnanvapauslakiehdotuksen myötä palveluntuottajien määrä lisääntyy ja siirtyään 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. Säätelyllä 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 säädetyt 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 tarkoitettut tiedot eivät näin yleensä ole perustuslain 10 §:ssä ja henkilötietolaissa tarkoitettuja henkilötietoja. Asiakasetelipalveluiden tuottajissa voi olla yksittäisiä elinkeinonharjoittajia koskevia tietoja, jotka siten liittyvät tunnistettavaan yksittäiseen henkilöön tämän roolissa ammatinharjoittajana.

Ehdotetun valinnanvapauslain 80 §: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 saamasta 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 80 §: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 80 §: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 Kokonaisarvioita uudistuksen vaikutuksista ja valtiosääntöoikeudellisten edellytysten täyttymisestä

Sote- ja maakuntauudistuksen lakiesitysten, valinnanvapauslakiehdotuksen sekä palveluntuottajalakiehdotuksen muodostaman kokonaisuuden vaikutusarvioinnilla on olennainen merkitys sille, miten arvioidaan PL 19 §:n, PL 6 §:n sekä PL 21 §:n toteutuvan tulevassa järjestelmässä. Myös PL 124 §:n oikeudellisten edellytysten täyttymisessä vaikutusarvioinnilla on tärkeä painoarvo.

Sote-uudistuksen tavoitteena on vähentää eriarvoisuutta ja parantaa palvelujen saatavuutta sekä hillitä kustannusten kehitystä. Ehdotettu valinnanvapausjärjestelmä mahdollistaisi nykyistä paremmin palvelujen saatavuuden erityisesti terveydenhuollon perustason palveluissa. Se avaa markkinat ja mahdollistaa laatukilpailun ja innovatiiviset tavat tuottaa palveluja.

Toisaalta ehdotettu valinnanvapausmalli kaventaa maakunnan itsehallintoa järjestää hallintoa ja palveluja alueensa lähtökohdista. Varsinkin kysymys siitä, miten maakunta voi varmistua siitä, että valinnanvapausuottajat toimivat kustannustehokkaasti ja laadukkaasti sekä käyttävät portinvartija-asemaansa väestön ja yksilön tarpeiden näkökulmasta yhdenvertaisesti ja lainsäädännön tarkoittamalla tavalla. Valinnanvapausjärjestelmän perusteella sote-palvelutuotannosta ja rahoitusjärjestelmästä tulee myös moniportainen ja sisältää eri tuottajien ja erilaisesti rahoitettujen palvelujen välisiä rajapintoja. Maakunnan järjestämävastuun ja talouden näkökulmasta malli edellyttää uudenlaista ohjausosaamista (governance). Rahoituksen pirstoutuminen suoran valinnan palveluissa yksityisten palveluntuottajien ja maakunnan liikelaitoksen kesken voi myös mahdollistaa tuotannon osatuntemuksen, jos sen hallitsemiseksi ei löydetä riittäviä keinoja.

Valinnanvapausmallin tarkoituksenmukaisuusarviointi kytkeytyy olennaisesti vaikutusarviointiin. Vaikutusarvion mukaan peruspalvelujen voidaan arvioida vahvistuvan erityisesti terveydenhuollossa, kun asiakkaiden pääsy suoran valinnan palveluihin todennäköisesti nopeutuu. Toisaalta sosiaalihuollon

neuvonnan ja ohjauksen tuonti sote-keskuksiin mahdollistaisi sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edistämistä nykyistä enemmän. Muutos tuo todennäköisesti ainakin väestötiheille alueille lisää palvelutarjontaa ja parantaa siten palvelujen saatavuutta näillä alueilla. Sen sijaan harvaan asutuille alueille ei lisätarjontaa välttämättä synny. Uudistuksen vaikutukset asiakkaiden valinnan mahdollisuuksien tosiasialliseen toteutumiseen voivat siis olla epätasaiset, ja siten uudistuksen hyödyt, kuten aiempaa nopeampi pääsy perustason palveluihin, jakautuvat alueellisesti epätasaisesti. Vaikutusarvioinnin perusteella valinnanvapausjärjestelmällä voi olla yhdenvertaisuutta palvelujen pääsyssä edistäviä ja siten myös hyvinvointi- ja terveyseroja kaventavia vaikutuksia. Nämä riippuvat kuitenkin valinnanvapauden toimeenpanon yksityiskohtien onnistumisesta.

Suoran valinnan palvelujen resursointi ja voimakas lisääntyminen sekä palveluvalikoiman laajeneminen voi toisaalta johtaa siihen, ettei maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin riitä tarpeeksi osaajia tai henkilökuntaa. Peruspalvelujen jakautuminen kahteen eri organisaatiomuotoon, liikelaitokseen ja yhtiöihin, voi edellä mainituista syistä johtaa siihen, että kokonaisuutena ajatellen peruspalvelut heikentyvät verrattuna sellaisiin malleihin, joissa tällaista kahtiajakoa ei tehdä.

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 vastuulla 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. Valinnanvapaus vahvistaa asiakkaan ja ammattilaisten välistä yhteistä päätöksentekoa, millä on myös yksilötasolla myönteisiä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Valinnanvapauden toteuttaminen lakiehdotuksen mukaisella tavalla heikentää maakunnan itsehallintoa sekä lisää hallinnon ja talouden hoidon monimutkaisuutta.

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. Hallituksen arvion mukaan maakunnan liikelaitoksen velvollisuus viime kädessä tuottaa sosiaali- ja terveystalvveluja 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 tuotantoon 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: