

Hallintovaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 16/2018 vp): Asia on saapunut hallintovaliokuntaan lausunnon antamista varten. Lausunto on annettava sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- hallitusneuvos Pirjo Kainulainen, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitusneuvos Pekka Järvinen, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtaja Raija Volk, sosiaali- ja terveysministeriö
- hallitusneuvos, yksikön päällikkö Auli Valli-Lintu, valtiovarainministeriö
- hallitusneuvos Eeva Mäenpää, valtiovarainministeriö
- budjettineuvos Virpi Vuorinen, valtiovarainministeriö
- erityisasiantuntija Tarja Sinivuori-Boldt, työ- ja elinkeinoministeriö
- lainsäädäntöneuvos Marietta Keravuori-Rusanen, oikeusministeriö
- oikeusneuvos, OTT Eija Siitari, korkein hallinto-oikeus
- johtava asiantuntija Eeva Nykänen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- tutkimuspäällikkö Timo Seppälä, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- johtaja Tarja Myllärinen, Suomen Kuntaliitto
- toimitusjohtaja Pentti Itkonen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystoimi
- yhteyspäällikkö Janne Aaltonen, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- johtaja Ilkka Luoma, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- perusturvajohtaja Juha Metso, Espoon kaupunki
- kansliapäällikkö Sami Sarvilinna, Helsingin kaupunki
- kaupunginjohtaja Stina Mattila, Kokkolan kaupunki
- toimialajohtaja Riitta Liuksa, Turun kaupunki
- aluejohtaja Kimmo Karvonen, Esperi Care Oy
- lakiasiaintoimittaja Eva Lowe, Esperi Care Oy
- lääketieteen lisensiaatti Sami Salminen, Kunnanlääkärit Oy
- toimitusjohtaja Eila Annala, PlusTerveys Oy

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

- johtava ylilääkäri Juha Tuominen, Suomen terveystalo Oyj
- toimitusjohtaja Juha Kosonen, Uudenmaan Sairaалapesula Oy
- asiantuntija Eveliina Vigelius, Hyvinvointialan liitto ry
- asiantuntija Minna Holm, Julkisalan koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO ry
- Jyty ry:n edunvalvontajohtaja Marja Lounasmaa, Julkisen alan unioni JAU ry
- Suomen lähi- ja perushoitajaliitto ry:n kehittämisjohtaja Jussi Salo, Kunta-alan koulutettu hoitohenkilöstö KoHo ry
- erityisasiantuntija Ulla Kiuru, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- lakimies Marjut Vuorela, Vanhustyön keskusliitto ry
- professori Mats Brommels
- professori Heikki Hiilamo
- professori (emeritus) Juhani Lehto
- professori Olli Mäenpää
- professori Tuomas Ojanen
- professori Juha Raitio

Valiokunta on saanut kirjallisen lausunnon:

- Valtiontalouden tarkastusvirasto
- tietosuojavaltuutetun toimisto
- Pirkanmaan liitto
- Väestörekisterikeskus
- Kilpailu- ja kuluttajavirasto
- Kansaneläkelaitos
- Helsingin kaupunki
- Juuan kunta
- Jyväskylän kaupunki
- Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
- Rovaniemen kaupunki
- Varkauden kaupunki
- A-klinikkasäätiö
- Oy Apotti Ab
- Pihlajalinna Terveys Oy
- Invalidiliitto ry
- Kuluttajaliitto - Konsumentförbundet ry
- Suomen Yrittäjät ry

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

1 Yleistä

Eduskunnan käsiteltävänä on laaja maakuntauudistus, jonka ensimmäisessä vaiheessa eduskunnalle annettu hallituksen esitys HE 15/2017 vp sääntelee maakuntahallintoa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien järjestämisvastuun siirtoa kunnilta itsehallinnollisille maakunnille (maakuntalaki, sote-järjestämislaki ym.). Tähän ensimmäiseen kokonaisuuteen sisältyy myös hallituksen esitys HE 47/2017 vp asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan PeVL 26/2017 vp edellyttänyt hallituksen esitykseen HE 47/2017 vp sisältyneen valinnanvapausesityksen korvaamista kokonaan uudella hallituksen esityksellä. Käsiteltävänä oleva hallituksen esitys HE 16/2018 vp on perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta annettu uusi esitys asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Mainitun lausuntonsa lopussa perustuslakivaliokunta korostaa pitävänsä erittäin tärkeänä maakunta-sote-esityksen ja valinnanvapauslakiesityksen tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen vahvistamisesta, asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien edistämisestä ja palveluiden saatavuuden ja laadun parantamisesta. Perustuslakivaliokunta pitää asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien laajentamista erittäin merkityksellisenä ihmisten itsemääräämisoikeuden kanalta ja pitää itsemääräämisoikeuden vahvistamista lainsäädännön keinoin perusteltuna.

Perustuslakivaliokunta toistaa lausunnossaan PeVL 26/2017 vp myös käsityksensä siitä, 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. Perustuslakivaliokunta katsoo, että sosiaali- ja terveyspalvelujen tehostamiselle, integraatiolle sekä järjestäjien kantokyvyn vahvistamiselle on olemassa akuutti tarve myös sosiaalisten perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta. Perustuslakivaliokunta pitää tärkeänä, että uudistus saadaan perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetyn korjauksin tai muutoin perustuslain mukaisella tavalla toteutettua. Hallintovaliokunta puoltaa ja tukee maakuntahallinnon toimialavaliokuntana uudistuksen toteuttamista. Hallintovaliokunta viittaa lausuntoonsa HaVL 3/2018 vp, joka kattaa muun ohella koko maakuntaitsehallintouudistuksen perusteet ja joka sisältää perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 26/2017 vp edellytetyt muutokset hallituksen esitykseen HE 15/2017 vp sisältyviin lakiehdotuksiin.

2 Maakunnan järjestämisvastuun perusteita

Säädettävä maakuntalain 6 § sisältää yhteensä 31 maakuntien tehtäväkokonaisuutta. Käsiteltävänä oleva hallituksen esitys liittyy taloudelliselta merkitykseltään suurimpaan tehtäväkokonaisuuteen eli sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien siirtämiseen kunnilta maakuntien vastuulle.

Maakunnan järjestämisvastuun perusteista säädetään maakuntalaissa ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa (HE 15/2017 vp). Maakuntalain 7 §:n 3 momentin nojalla tehtävien hoidosta vastuussa oleva maakunta vastaa asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteen sovittamisesta sekä järjestettävien palveluiden ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta, 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä, 3) tuottamistavasta, 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta ja 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Sote-järjestämislain 9 §:ssä säädetään lisäksi, että maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluu vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi ja toiminnan yhteensovittamisesta kunnan, valtion ja maakunnan muiden palveluntuottajien kanssa. Maakunnan tulee huolehtia myös siitä, että palvelun tuottajat toimivat keskenään yhteistyössä siten, että asiakkaan käytössä on yhteen sovitettuja palveluja. Suurempiin kokonaisuuksi-

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

siin kuuluvia palveluja koskevan vastuun ja päätösvallan jakautumisesta säädetään sote-järjestämislain 11 §:ssä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 22 §:n mukaan maakunnan on erotettava omassa toiminnassaan maakunnan järjestämisvastuuta koskeva päätöksenteko ja palvelujen tuotanto toisistaan (HE 15/2017 vp). Viime kädessä maakunnan järjestämisvastuu kohdentuu maakunnan ylintä päätösvaltaa käyttävän ja suorilla vaaleilla valitun maakuntavaltuuston vastuuksi monialaisen maakunnan eri tehtävien hoitamisesta. Maakunnan järjestämisvastuu ilmentää sitä perustuslain lähtökohtaa, että kaikella julkisen vallan käytöllä tulee olla demokraattinen perusta. Maakunnan vastuu tehtäviensä asianmukaisesta hoitamisesta edellyttää, että maakunta kykenee ohjaamaan ja valvomaan palvelutuotantoa. Maakunnan järjestämisvastuussa käytännön tasolla oleva taho on maakunnan päättävän organisaation mukaisesti palvelutuotannon ohjauksessa keskeisessä asemassa (ks. HaVL 3/2018 vp). Yleisellä tasolla voidaan sanoa, että liikelaitos on keskeisesti operatiivinen toimija. Maakunnan järjestämisvastuusta käytännössä huolehtiva taho puolestaan valvoo ja ohjaa palveluntuottajia maakunnan liikelaitos mukaan lukien.

Hallintovaliokunta toteaa, että maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluu myös vastuu valinnanvapausjärjestelmään kuuluvien palvelujen saatavuudesta ja laadusta, tarpeen ja määrän määrittämisestä, vaikuttavuudesta sekä ohjauksesta ja valvonnasta. Toisin sanoen maakunta vastaa myös valinnanvapausjärjestelmään sisältyvistä palveluista, vaikka tuottaa itse vain osan näistä sosiaali- ja terveyspalveluista.

Ehdotetun lain asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, varmistaa asiakkaan palvelujen toteutuminen yhteen sovitettuina kokonaisuuksina ja palveluketjujen toimivuus, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.

Valinnanvapauslakia sovelletaan maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon (laista ilmenevin rajoituksin). Maakunnan järjestämisvastuulle siirtyy kunnallinen sosiaali- ja terveydenhuolto, ja kokonaisuuteen kuuluvat kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät lukuun ottamatta kunnille jääviä opiskeluhoollon psykologi- ja kuraattoripalveluja. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jää myös valinnanvapauden ulkopuolelle. Ne jäävät pääosin kuntien tehtäviksi, minkä lisäksi maakunnan tulee omassa toiminnassaan huolehtia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Lakisääteinen työterveyshuolto ja sen yhteydessä järjestettävät sairaanhoidon palvelut eivät uudistuksessa kuulu maakunnan järjestämisvastuulle. Työnantaja tai yrittäjä voivat valita, hankkivatko nämä palvelut maakunnan liikelaitokselta vai muualta.

Hallintovaliokunta tähdentää maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluvan vastuu siitä, että palvelutuotanto täyttää palvelujen laatua ja saatavuutta ja vaikuttavuutta koskevat vaatimukset. Maakuntalain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain säännöksiä täydentävät valinnanvapauslain säännökset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja tuottamisesta.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

3 Maakunnan järjestämisvastuu maakuntavaltuuston tasolla

Maakuntalain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaan maakunnan keskeiset valinnanvapausjärjestelmään liittyvät strategiset päätökset ovat maakuntastrategia ja siihen liittyvä palvelustrategia sekä palvelulupaus. Maakuntastrategia on maakuntavaltuuston ohjausväline maakunnan johtamisessa. Maakuntastrategia kattaa maakunnan kaikki tehtäväalat, ja se sisältää maakunnan toiminnan ja talouden pitkän aikavälin tavoitteet. Maakuntastrategian tulee sisältää muun muassa palvelujen järjestämistä ja tuottamista koskevat strategiset linjaukset.

Maakunnan on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 14 §:n nojalla laadittava osana maakuntastrategiaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia toiminnan ja talouden suunnittelua sekä johtamista varten. Palvelustrategiassa on tärkeää määritellä, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuotetaan maakunnassa.

Palvelulupaus on maakunnan asukkailleen osoittama tahdonilmaisu siitä, miten maakunta toteuttaa järjestämisvastuunsa ja lainsäädännön puitteissa asukkaiden tarpeet ja näkemykset huomioon ottaen yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystalvet. Palvelulupauksen tarkoituksena on ottaa kantaa muun muassa lähitalvelujen saatavuuteen ja toteutustapaan sekä yleisesti palvelujen saavutettavuuteen (sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 15 §).

Maakuntavaltuusto päättää maakunnan ylimpänä toimielimenä maakuntastrategiasta sekä maakunnan talousarviosta ja taloussuunnitelmasta. Kunkin kalenterivuoden talousarviossa ja vähintään kolmeksi vuodeksi päätettävässä taloussuunnitelmassa hyväksytään maakunnan toiminnan ja talouden tavoitteet. Valiokunta korostaa, että näiden tavoitteiden on toteutettava maakuntastrategiaa myös siltä osin, kuinka sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tuotetaan maakunnassa (maakuntalain 16, 35 ja 97 §). Maakunnan vuotuisessa talousarviossa hyväksytään maakunnan toiminnan ja talouden tavoitteiden lisäksi tehtävien ja toiminnan tavoitteiden edellyttämät määrärahat. Myös mainitut tavoitteet ovat osa talousarviota ja siten sitovia, että niitä on maakunnan toiminnassa ja taloudenhoidossa noudatettava. Hallintovaliokunta korostaa, että talousarvion ja taloussuunnitelman tavoitteet tulee asettaa niin, että ne kattavat maakunnan järjestämisvastuulla olevat tehtävät ja ovat toteutettavissa niihin osoitetuilla määrärahoilla. Valiokunta painottaa, että tavoitteita asetettaessa tulee kiinnittää huomiota niiden todennettavuuteen ja erityisesti vaikuttavuuteen. Tavoitteiden todennettavuuteen, mitattavuuteen ja vaikuttavuuteen vaikuttaa olennaisesti, ettei niitä ole asetettu liian yleiselle tasolle.

Maakuntalain 9 §:n nojalla maakunnan tulee muun ohella varmistaa, että sen palveluja tuottavalla liikelaitoksella sekä palveluja tuottavilla yhteisöillä ja säätiöillä on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta. Maakunnan tulee myös ottaa hallintosääntönsä ja palvelujentuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi tarvittavat määräykset. Maakunnan tulee lisäksi ohjata ja valvoa sen järjestämisvastuulle kuuluvaa palvelutuotantoa.

Maakunnan järjestämisvastuun kannalta tärkeä on myös maakunnan ja liikelaitoksen suhdetta sääntelevä maakuntalain 53 §. Maakuntavaltuusto päättää maakunnan liikelaitoksen toiminnan rahoituksesta ja investointisuunnitelmasta erillisenä osana maakunnan talousarviota ja samalla valtuusto päättää liikelaitosta sitovista sen toiminnan ja talouden tavoitteista. Näihin kuuluu

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

muun muassa palvelujen yhteensovittaminen toimiviksi kokonaisuuksiksi ja palveluverkosto. Järjestämisvastuutehtävää käytännössä hoitava maakuntavaltuuston päättämä taho ohjaa ja valvoo konkreettisesti maakunnan liikelaitoksen toimintaa. Valinnanvapauslainsäädännössä puolestaan säädetään maakunnan liikelaitokselle tehtäviä, jotka ovat merkityksellisiä maakunnan järjestämisvastuun ja kansalaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kannalta.

Maakunnan tarkastuslautakunnan tehtävänä on arvioida, ovatko maakuntavaltuuston asettamat toiminnan ja talouden tavoitteet toteutuneet ja onko toiminta järjestetty tuloksellisella ja tarkoituksenmukaisella tavalla. Tarkastuslautakunnan, joka koostuu luottamushenkilöistä, tehtävänä on arvioida maakunnan toimintaa, toimintatapoja ja palveluja tuloksellisuuden ja tarkoituksenmukaisuuden kannalta.

Maakunnan hallinnon ja talouden tarkastamista varten maakuntavaltuusto valitsee maakuntalain 107 §:n nojalla tilintarkastusyhteisön, jonka on määrättävä vastuunalaiseksi tilintarkastajaksi JHT-tilintarkastaja. Tilintarkastajan on tarkastettava maakuntalain 108 §:stä ilmenevällä tavalla kunkin tilikauden hallinto, kirjanpito ja tilinpäätös. Tarkastustehtävään kuuluu muun muassa sen tarkastaminen, onko maakunnan hallintoa hoidettu lain ja maakuntavaltuuston päätösten mukaisesti.

Valiokunta toteaa, että maakuntastrategia, joka sisältää myös sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian, saa maakunnan talousarvion kautta oikeudellisesti velvoittavan vaikuttavuuden maakunnan järjestämisvastuun toteuttamisessa ja palvelutuotannossa lainsäädännön edellyttämällä tavalla.

Tässä yhteydessä on lisäksi syytä todeta, että maakunnan hallintosäännöllä maakunta ohjaa maakunnan hallinnon ja toiminnan järjestämistä, päätöksenteko- ja hallintomenettelyä (maakuntalain 78 §). Maakunnan hallintosäännössä annetaan myös määräyksiä maakunnan ohjauksen ja valvonnan toteuttamisesta maakunnan järjestämisvastuulla olevia palveluita tuottavien yhtiöiden toiminnassa. Hallintosäännössä annetaan lisäksi tarpeelliset määräykset, joilla turvataan kielilaisissa (423/2003) ja muualla laissa säädettyjen kielellisten oikeuksien toteutuminen maakunnan hallinnossa. Laissa säädetyissä lupa-, ilmoitus-, valvonta- tai toimitusmenettelyä koskevissa asioissa sekä yksilöön kohdistuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon asioissa maakunnan tulee osoittaa päätöksenteko maakunnassa tai liikelaitoksessa nimenomaisesti viranhaltijatasolle (maakuntalain informaatiivinen 79 §:n 3 momentti). Yksilöön kohdistuvilla sosiaali- ja terveydenhuollon asioilla tarkoitetaan nimenomaan yksittäistä asiakasta tai potilasta koskevaa päätöstä, ei sen sijaan esimerkiksi palvelujärjestelmätason päätöksiä yksilöön kohdistuvista palveluista.

Valiokunta painottaa edellä lausuttuun viitaten, että itsehallinnollisen maakunnan järjestämisvastuu muodostuu jo maakuntavaltuustotasolla vahvaksi. Valtuustotason velvoittavat päätökset ohjaavat maakunnan, sen liikelaitoksen ja palveluntuottajien toimintaa. Ne tukevat järjestämisvastuutehtävää sosiaali- ja terveydenhuollossa käytännön tasolla hoitavan maakunnan tahon edellytyksiä ohjata ja valvoa maakunnan liikelaitosta ja palveluntuottajia. Maakuntavaltuuston päätökset ulottavat faktisesti vaikutuksensa aina siihen saakka, että kansalaiset saavat asetettujen tavoitteiden mukaisesti yhdenvertaiset ja nykyistä paremmat sosiaali- ja terveysterveystoimet.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

4 Asiakkaan valittavana olevat palvelut

Valinnanvapauslakiehdotus sääntelee asiakkaan mahdollisuuksia valita 1) suoran valinnan palveluja, 2) asiakassetelipalveluja ja 3) henkilökohtaisen budjetin palveluja. Asiakas voi valita eri palveluissa julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajan. Tämän lisäksi asiakas saa valita maakunnan liikelaitoksen ja sen palveluyksikön. Valinnanvapaus ei kuitenkaan koske kaikkia sosiaali- ja terveystalvveluja.

4.1 Suoran valinnan palvelut

Palveluntuottajat, palvelut ja asiakkaan asema

Suoran valinnan palveluja tuotetaan maakunnan sosiaali- ja terveyskeskuksissa (sote-keskuksissa) ja suunhoidon yksiköissä, jotka ovat suoran valinnan palveluntuottajan palveluyksiköitä. Maakunnan liikelaitoksella on oltava soaali- ja terveyskeskus tai -keskuksia sekä suun hoidon yksikkö- tai yksiköitä (valinnanvapauslain 18 §). Lisäksi maakunta voi perustaa yhtiön tuottamaan suoran valinnan palveluja (16 §). Suoran valinnan palveluja voivat tuottaa myös yksityiset yritykset ja yhteisöt. Maakunnan yhtiöön sovelletaan vastaavia säännöksiä kuin yksityisiin palveluntuottajiin (1 § 3 mom.).

Tarkoitus on, että sosiaali- ja terveyskeskukset aloittavat toimintansa 1.1.2021 ja että niiden tuottamia suoran valinnan palveluja ovat terveydenhuollon perustason palvelut sekä sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta (18 § 1 mom.). Lisäksi maakunnan on valinnanvapauslakiehdotuksen mukaan 1.1.2023 lukien sisällytettävä sosiaali- ja terveyskeskusten tuotettavaksi niiden palveluihin liittyviä konsultaatio- ja vastaanottopalveluja vähintään kahdelta lääketieteen erikoisalalta (18 § 2 mom.). Maakunnan liikelaitoksen on myös jalkautettava sosiaali- ja terveyskeskuksiin maakunnan liikelaitoksen tuottamia sosiaalihuollon konsultaatiopalveluja (37 § 2 mom.). Lisäksi maakunta voi päättää antaa muitakin maakunnan liikelaitoksen palveluja sote-keskusten yhteydessä (37 § 1 mom.). Kaikki maakunnan asukkaat ovat listautuneena jonkin sosiaali- ja terveyskeskuk- sen asiakkaiksi.

Suunhoidon yksiköt aloittavat hallituksen esityksen mukaan toimintansa 1.1.2022. Suunhoidon yksiköiden tehtävänä on tuottaa suunhoidon perustason palveluja (18 § 3 mom.). Lisäksi maakunnan on sisällytettävä 1.1.2023 lukien suunhoidon yksiköiden tuotettavaksi niiden palveluihin liittyviä konsultaatio- ja vastaanottopalveluja (18 § 4 mom.). Alle 18-vuotiaat lapset ja nuoret, jotka saavat suun terveydenhuollon palvelut maakunnan liikelaitoksesta osana terveydenhuoltolain 15 §:ssä tarkoitettuja neuvolapalveluja, 16 §:ssä tarkoitettua kouluterveydenhuoltoa tai 17 §:ssä tarkoitettua opiskeluterveydenhuoltoa, eivät käytä suoran valinnan suunhoidon yksikön palveluja (17 §).

Sosiaali- ja terveyskeskuksessa ja suunhoidon yksikössä saadaan erikoistua tuottamaan 18 §:ssä tarkoitettuja palveluja erityisesti tietyille asiakasryhmälle tai tietyille asiakasryhmille. Niissä on kuitenkin tuotettava 18 §:ssä tarkoitettut palvelut kaikille muillekin asiakkaille yhdenvertaisesti (19 §).

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

Suoran valinnan palveluissa asiakas voi itse valita palveluntuottajan suoraan ilman maakunnan osoitusta tai maakunnan liikelaitoksen tekemää palveluntarpeen arviointia. Lisäksi asiakkaalla on oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksiköt, joista hän saa muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, kuten kaikki sosiaalipalvelut, erikoissairaanhoidon palvelut, neuvolapalvelut, kotisairaanhoidon ja kuntoutuksen palveluja.

Maakunnan järjestämisvastuu suoran valinnan palveluissa

Sen lisäksi, mitä edellä on lausuttu maakunnan järjestämisvastuusta ja sen perusteista, valiokunta toteaa, että ehdotetun valinnanvapauslain 38—40 §:ssä säädetään suoran valinnan palveluntuottajille laissa asetettavissa vaatimuksista (kaikkia palveluntuottajia koskevat vaatimukset, suoran valinnan palveluntuottajia koskevat vaatimukset ja suoran valinnan palvelujen kieli). Yksityisellä suoran valinnan palveluntuottajalla on muun muassa oltava toiminnan luonteeseen nähden riittävä taloudellinen kantokyky, ja sen toiminnan on oltava vakaata siten, että suoran valinnan palvelujen tuotannon jatkuvuus voidaan turvata.

Lisäksi maakunta päättää valinnanvapauslain 42 §:ssä tarkoitettussa hallintopäätöksessä suoran valinnan palveluntuottajia koskevista ehdoista, joita se voi asettaa tuottajille laissa säädettyjen vaatimusten lisäksi. Tällaisia ehtoja ovat palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta, palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevat sekä muut 42 §:stä ilmenevät ehdot. Maakunta tekee hallintopäätöksen palveluntuottajille asetettavista ehdoista (43 §). Kun maakunta vahvistaa määrittelemänsä ehdot hallintopäätöksellä, tämä mahdollistaa samalla palveluntuottajien tehokkaan kontrollin. Palveluntuottajat ovat velvollisia noudattamaan maakunnan tekemän hallintopäätöksen ehtoja muutoksenhausta huolimatta, ellei tuomioistuin määrää päätöksen täytäntöönpanokieltoa muutoksenhaun ajaksi. Maakunta voi muuttaa tekemänsä hallintopäätöstä, jos se on tarpeen lainsäädännön muuttumisen johdosta, maakunnan järjestämisvastuun tai palvelustrategian toteuttamiseksi. Palveluntuottajia on kuitenkin kohdeltava yhdenvertaisesti ja syrjimättömästi.

Maakunta hyväksyy yksityiset suoran valinnan palveluntuottajat niiden ilmoituksen perusteella (46 §). Maakunnan tulee kuitenkin hylätä palveluntuottajan pääsy suoran valinnan palvelujen tuottajaksi, jos tuottaja ei täytä lakisääteisiä tai maakunnan 42 §:n nojalla määrittämiä vaatimuksia. Hylkääminen tulee kysymykseen lisäksi, jos palveluntuottajan ilmoitus on puutteellinen eikä ilmoittaja täydennä sitä ilmoitukselle asetetussa kohtuullisessa määräajassa. Maakunnan tekemä päätös on valituskelpoinen hallintopäätös (maakuntalain 103 §). Maakunta voi myös ennen hyväksymispäätöstä tarkastaa palveluntuottajan toiminnan ja palveluyksiköiden toimitilat. Maakunta voi 40 §:n mukaisesti hakemuksesta myöntää suoran valinnan palveluntuottajalle poikkeusluvan kielellisistä velvoitteista sekä peruuttaa antamansa poikkeusluvan.

Ennen kuin yksityinen palveluntuottaja aloittaa suoran valinnan palvelujen tuottamisen sen ja maakunnan on tehtävä sopimus 43 §:n mukaisen hallintopäätöksen ja 46 §:n hyväksymisen tuottajakohtaisesta soveltamisesta. Saadun selvityksen mukaan kysymys on lähinnä käytännössä palvelutuotannon aloittamisen ajankohdasta ja muista toimintaan liittyvistä käytännön järjestelyistä. Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että maakunta voi muuttaa yksipuolisesti 48 §:ssä tarkoitettua sopimusta 49 §:stä ilmenevien edellytysten täytyessä. Lisäksi maakunta voi muuttaa suoran valinnan palveluista maksamiensa korvausten määrää ja perusteita lainsäädännön muutoksen tai 43 §:ssä tarkoitettun hallintopäätöksen perusteella, jollei lailla toisin säädetä (49 §).

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

Maakunnan tehtävänä on myös ylläpitää julkisessa tietoverkossa luetteloa suoran valinnan palveluntuottajista (52 §).

Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkailleen valinnanvapauslaissa tarkoitetut palvelut erityislainsäädännön sekä maakunnan asettamien lainsäädäntöä täydentävien ehtojen mukaisesti. Lisäksi tuottajan on annettava asiakkailleen valinnanvapautta ja valinnanvapauden käyttämistä koskevaa ohjausta, neuvontaa ja tukea valinnanvapauden käyttämiseen. Maakunnan on huolehdittava siitä, että asiakkaat saavat valinnanvapauslaissa tarkoitetut palvelut, valinnanvapautta ja valinnanvapauden käyttämistä koskevaa ohjausta ja neuvontaa sekä tukea valinnanvapauden käyttämiseen (32 §). Valiokunta toteaa lisäksi, että ehdotetun valinnanvapauslain nojalla maakunta järjestäjänä päättää, mitä konsultaatio- ja avovastaanottopalveluja sosiaali- ja terveyskeskuksiin ja suunhoidon yksiköiden tuotettavaksi sisällytetään.

Maakunta voi peruuttaa suoran valinnan palveluntuottajan hyväksymisen 47 §:ssä säädetyillä perusteilla. Peruuttaminen tulee kysymykseen 47 §:stä tarkemmin ilmenevin tavoin tilanteessa, jossa toiminta ei enää täytä valinnanvapauslain 38–42 §:ssä säädettyjä toimintaedellytyksiä tai jos palvelujen laadussa on muita asiakas- tai potilasturvallisuuden vaarantavia puutteita. Sopimus suoran valinnan palveluntuottajan kanssa voidaan irtisanoa tai purkaa 50 §:ssä säädetyillä perusteilla. Maakunnan velvollisuudesta purkaa sopimus säädetään mainitun 50 §:n 5 momentissa.

Maakunta päättää myös suoran valinnan palveluntuottajille maksettavista korvauksista ja niiden muuttamisesta sekä maksaa korvaukset tuottajille (64 §). Näistä maakunnan päätöksistä voi tehdä maakuntavalituksen. Maakunta ja suoran palvelun tuottaja voivat lisäksi sopia muista korvauksista ottaen huomioon alueen asukastiheyden, syrjäisyyden, kielelliset olosuhteet ja muut vastaavat erilaiset paikalliset olosuhteet.

Maakunnalla tulee olla suoran valinnan palveluja myös liikelaitoksessaan. Maakunnan tulee kirjanpidossaan eriyttää suoran valinnan palveluihin kohdistuvat tulot ja menot sekä varat ja pääomat maakunnan liikelaitoksen muusta toiminnasta (57 §). Maakunnan, maakunnan liikelaitoksen ja maakuntalain 16 luvussa tarkoitetun palvelukeskuksen palvelut maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskuksille ja suunhoidon yksiköille on hinnoiteltava markkinaperusteisesti. Edellä todetut suoran valinnan palveluntuottajien ilmoitus-, hyväksymis- ja sopimusmenettelyt eivät sen sijaan koske maakunnan liikelaitoksen ylläpitämiä sosiaali- ja terveyskeskuksia ja suunhoidon yksiköitä.

4.2 Asiakasseteli

Palveluntuottajat, palvelut ja asiakkaan asema

Asiakassetelillä asiakkaalle annetaan sitoumus korvata asiakkaan valitseman palveluntuottajan antaman palvelun kustannukset asiakassetelissä määrättyyn arvoon saakka. Maakunnan liikelaitoksen velvoitteesta tarjota tuotantovastuulleen kuuluvissa muissa kuin suoran valinnan palveluissa asiakasseteliä säädetään valinnanvapauslain 24 §:ssä. Maakunnan on otettava asiakasseteli käyttöön muun muassa kotiin annettavissa palveluissa, asumispalveluissa, osassa kuntouttavaa toimintaa ja hammasproteettisissa hoidoissa. Asiakasseteli on otettava käyttöön lisäksi palveluissa, joissa asiakkaalle ei voida antaa maakunnan liikelaitoksen palveluja terveydenhuoltolain 52

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

§:n 3 momentin mukaisessa ns. hoitotakuun määräajassa. Maakunta voi ottaa asiakassetelin laajasti käyttöön myös muissa palveluissa.

Asiakassetelin saaminen edellyttää maakunnan liikelaitoksen tekemää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen arvioimista ja lisäksi sosiaalihuollon osalta hallintopäätöksen tekemistä. Maakunnan on otettava käyttöön asiakasseteli 24 §:n 1 momentissa tarkoitettujen palvelujen tuottamisessa sekä 24 §:n 3 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa viimeistään 1 päivänä heinäkuuta 2020. Asiakasseteli voidaan ottaa käyttöön aikaisemminkin maakunnan päättämässä palveluissa ja maakunnan päättämässä laajuudessa.

Asiakassetelipalveluja tuottavat maakuntien hyväksymät yksityiset palveluntuottajat. Asiakassetelillä ei voi hankkia palveluja maakunnan liikelaitokselta. Asiakkaalla on kuitenkin aina oikeus valita asiakassetelin sijasta maakunnan liikelaitoksen tuottama palvelu. Liikelaitoksen on informoitava asiakasta oikeudesta kieltäytyä asiakassetelistä ja valita liikelaitoksen itse tuottama (tai ostopalveluna hankkima) palvelu. Maakunta voi myös perustaa yhtiön tuottamaan asiakassetelipalveluja. Maakunnan yhtiöön sovelletaan tällöin vastaavia säännöksiä kuin yksityisiin palveluntuottajiin (1 § 3 mom.).

Maakunnan järjestämisvastuu asiakassetelipalveluissa

Maakunta järjestäjänä — maakuntavaltuusto ja maakunnan hallintosäännössä määrätyt muut toimielimet — tekee järjestäjätason päätöksen asiakassetelin käyttämisestä ja valinnanvapauslain 24 §:ään perustuvat tarkemmat linjaukset ja rajaukset asiakassetelin käyttöön ottamisesta. Maakunnan on lisäksi päätettävä perusteet, jotka maakunnan liikelaitoksen on otettava huomioon sen määrittellessä asiakassetelillä annettavan palvelun tarkemman sisällön (24 § 2 mom.).

Päätäessään 24 §:n 2 ja 7 momentin perusteella asiakassetelin käytön laajuudesta sekä 24 §:n 3 ja 4 momentin perusteella muista asiakassetelipalveluista maakunnan on otettava huomioon järjestämislain 26 §:ssä tarkoitettut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, maakunnan asukkaiden tarpeet sekä järjestämislain 14 §:ssä tarkoitettu maakunnan palvelustrategia ja sen linjaukset muilta tuottajilta hankittavista palveluista. Maakunnan tekemään päätökseen asiakassetelin käyttämisestä ja sitä koskevista yleisistä rajoituksista voi hakea muutosta maakuntavaltuutuksella.

Maakunta saa rajoittaa asiakassetelin käyttöönoton laajuutta kussakin 24 §:n 1 momentissa tarkoitettussa palvelussa, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella.

Päätäessään asiakassetelin käyttöönotosta maakunnan on noudatettava, mitä järjestämislain 11 §:ssä, terveydenhuoltolain 45 §:ssä ja niiden nojalla säädetään (säännökset keskitettävistä palveluista ja laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluista). Maakunta ei saa ottaa asiakasseteliä käyttöön sellaisissa palveluissa, joissa asiakassetelin käyttöön ottaminen voi vaarantaa asiakas- tai potilasturvallisuuden tai maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen. Maakunta ei saa sisällyttää asiakassetelillä maksettaviin palveluihin palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetä muussa laissa erikseen.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

Maakunta päättää asiakassetelipalveluntuottajia koskevista ehdoista, joita se voi asettaa tuottajille laissa säädettyjen vaatimusten lisäksi hallintopäätöksellään 42 §:n mukaisesti. Maakunta hyväksyy asiakassetelipalveluntuottajat niiden ilmoituksen perusteella (45—46 §). Maakunta voi ennen hyväksymispäätöstä tarkastaa palveluntuottajan toiminnan ja palveluyksiköiden toimitilat. Lisäksi maakunta ylläpitää julkisessa tietoverkossa luetteloa asiakassetelipalveluntuottajista.

Asiakassetelipalveluja tuottavat yksityiset palveluntuottajat, jotka jokin maakunta on hyväksynyt (38, 41—46 §). Hyväksymisen peruuttamisesta, sopimuksen irtisanomisesta ja purkamisesta säädetään valinnanvapauslain 47, 51 ja 52 §:ssä. Valiokunta viittaa lisäksi yksityisten palveluntuottajien hyväksymisen, toimitilojen tarkastamisen ja toiminnan valvonnan sekä sopimuksen irtisanomisen ja purkamisen osalta soveltuvin osin siihen, mitä edellä on suoran valinnan palvelujen osalta lausuttu. Maakunnan liikelaitoksen tehtävänä on hinnoitella asiakasseteli. Mikäli maakunta perustaa yhtiön tuottamaan palveluja, maakunnan yhtiöön sovelletaan vastaavia säännöksiä kuin yksityisiin palveluntuottajiin (1 § 3 mom.).

4.3 Henkilökohtainen budjetti

Palveluntuottajat, palvelut ja asiakkaan asema

Henkilökohtaisella budjetilla tarkoitetaan asiakkaalle hänen palveluntarpeensa perusteella myönnettyä sitoumusta korvata palveluja asiakkaan valitsemien palveluntuottajien tuottamina maakunnan liikelaitoksen ennalta määräämään arvoon asti. Myös henkilökohtaisen budjetin käyttäminen edellyttää maakunnan liikelaitoksen tekemää palveluntarpeen arviointia.

Maakunnan liikelaitoksen on tarjottava henkilökohtaista budjettia vammaisten ja ikääntyneiden henkilöiden palveluissa. Maakunta voi ottaa henkilökohtaisen budjetin käyttöön myös muiden asiakkaiden palveluissa lukuun ottamatta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 11 §:ssä tarkoitetuissa suuremmiksi kokonaisuuksiksi koottavissa palveluissa ja laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluissa (valinnanvapauslain 6 luku). Maakunnan on otettava käyttöön henkilökohtainen budjetti valinnanvapauslain 27 §:n 1 momentissa tarkoitetuille henkilöille viimeistään 1 päivänä heinäkuuta 2020. Henkilökohtainen budjetti voidaan ottaa käyttöön aikaiseminkin maakunnan päättämässä palveluissa ja maakunnan päättämässä laajuudessa.

Henkilökohtaisella budjetilla palveluja tuottavat yksityiset palveluntuottajat. Budjetilla ei voi hankkia palvelua maakunnan liikelaitokselta. Maakunta ei myöskään hyväksy tuottajia etukäteen. Monia henkilökohtaiseen budjettiin sisällytettäviä palveluja tuotetaan nykyisinkin myös yksityisen sektorin tuottamana.

Koska asiakkaalla on mahdollisuus kieltäytyä henkilökohtaisesta budjetista, samat palvelut on mahdollista saada myös maakunnan liikelaitoksen itse tuottamana (tai ostopalveluna hankittuna palveluna). Mikäli maakunta perustaa yhtiön tuottamaan palveluja, maakunnan yhtiöön sovelletaan vastaavia säännöksiä kuin yksityisiin palveluntuottajiin (1 § 3 mom.).

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

Maakunnan järjestämisvastuu ja henkilökohtainen budjetti

Maakunta voi päättää, että henkilökohtaista budjettia käytetään myös muiden kuin 27 §:n 1 momentissa velvoittavasti säädettyjen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden palvelujen tuottamisessa. Maakunta tekee tällöin järjestäjätason päätöksen henkilökohtaisen budjetin käyttämisestä, mutta liikelaitos tekee varsinaiset asiakaskohtaiset päätökset.

Päätätessään henkilökohtaisen budjetin käytön laajuudesta maakunnan on otettava huomioon järjestämislain 26 §:ssä tarkoitetut sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnalliset tavoitteet, maakunnan asukkaiden tarpeet sekä järjestämislain 14 §:ssä tarkoitettu maakunnan palvelustrategia. Maakunnan edellä kuvattuun järjestäjänä tekemään päätökseen voidaan hakea muutosta maakuntavaltituksella. Maakunta ei saa sisällyttää henkilökohtaisella budjetilla maksettaviin palveluihin palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei tehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle säädetä muussa laissa erikseen.

5 Maakunnan järjestämisvastuun yhteenvetoa

Hallintovaliokunta korostaa edellä lausuttuun viitaten, että maakunnalla on vahvat lainsäädännölliset ja toimeenpanoon ulottuvat edellytykset huolehtia asianmukaisesti järjestämisvastuutehtävästään. Valiokunta pitää merkityksellisinä myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 26 ja 27 §:stä ilmeneviä sosiaali- ja terveysministeriön ja maakuntien yhteistyöllä laadittavia valtakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen strategisia tavoitteita. Ne eivät ole oikeudellisesti maakuntaa sitovia, mutta niitä voidaan hyödyntää maakunnan järjestämistehtävässä. Esimerkiksi nykyisiä hyviä käytäntöjä on mahdollista jalkauttaa aiempaa paremmin, kun järjestäjien määrä vähenee nykyisestä moninkertaisesti ja samalla niiden kantokyky paranee aivan olennaisesti.

Lisäksi täydentäen voidaan todeta, että maakunnan liikelaitoksella on valinnanvapauslaista tarkemmin ilmenevällä tavalla tehtäviä ja toimivaltuuksia, jotka liittyvät muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden turvaamiseen. Nämä liittyvät muun muassa palveluntarpeen arviointiin, asiakassuunnitelman laatimiseen, palvelujen tuottamiseen, palveluntuottajien yhteistyöhön ja kustannusten korvaamiseen valinnanvapauslain mukaisesti. Valinnanvapausesitys luo myös edellytykset toiminnallisen integraation käytännön toteuttamiseen sitä tarvitseville potilas- ja asiakasryhmille.

Yksityiskohtana valiokunta kiinnittää huomiota asiakassuunnitelman käsitteeseen valinnanvapauslain 2 §:ssä sekä sen laatimiseen ja merkitykseen 5 §:ssä muun muassa laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluja tarvitseville asiakasryhmille ja sen hyödyntämiseen palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toteuttamisessa. Asiakassuunnitelman sisältö perustuu 2 §:stä ilmenevään voimassa olevaan substanssilainsäädäntöön. Valiokunnan mielestä asiakassuunnitelmaa tulisi voida myös vastaisuudessa hyödyntää nykyiseen tapaan joustavasti asiakkaan palvelujen tuotannossa. Asiakassuunnitelma toimisi siten tehokkaana käytännön työkaluna. Näin ollen terveyspalveluissa voitaisiin hyödyntää asiakassuunnitelmaa tosiasiallisena hallintotoimintana. Varsinaisen hallintopäätös tehtäisiin sosiaalipalveluista päätettäessä, kuten nykyisinkin.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

Maakunnan päätöksillä sekä liikelaitokseen kohdistuvalla maakunnan ohjauksella ja valvonnalla pyritään vaikuttamaan siihen, että asiakkaat saavat nykyistä paremmat ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Järjestämis- ja tuottamismallin kokonaisuudessa on huolehdittava yhtäältä riittävästä ja asianmukaisista palveluista sekä toisaalta niin sanotun kerman kuorinnan estämisestä. Hallintovaliokunta kiinnittääkin huomiota myös valinnanvapauslain 63 §:ään, josta ilmenee, että palveluntuottajille maksettavien korvausten on kannustettava kustannustehokkaisiin palveluihin sekä edistettävä väestön hyvinvointia, terveyttä ja toimintakyvyn ylläpitämistä. Korvausten on tuettava sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuustavoitteiden toteutumista, asiakkaiden valinnanvapautta ja maakuntatalouden kestävyyttä.

Maakunnan järjestämisvastuutehtävän hoitamista tukevat osaltaan valvontaviranomaiset (aluehallintovirastot ja Valvira sekä jatkossa Valtion lupa- ja valvontavirasto LUOVA).

6 Maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvat muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut

Maakunnan liikelaitoksen yksinomaisella tuotantovastuulla ovat muut kuin edellä mainitut maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelut. Näitä palveluja ovat (siltä osin kuin ne eivät kuulu suoran valinnan palveluihin) muun muassa erikoissairaanhoido, kaikki sosiaalipalvelut, neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, kuntoutuksen palveluja ja kotisairaanhoido. Osa näistä palveluista maakunnan liikelaitos on velvollinen tarjoamaan asiakkaalle asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin, kuten edellä on todettu.

Oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö ei koske terveydenhuoltolain 16 ja 17 §:ssä tarkoitettuja kouluterveydenhuoltoa ja opiskeluterveydenhuoltoa (valinnanvapauslaki 13 §). Koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa asiakkaan palveluntuottaja valikoituu opiskelupaikan perusteella.

Oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö ei myöskään koske lastensuojelulaissa tarkoitettua lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua (13 §). Nämä palvelut asiakas saisi asuinmaakuntansa liikelaitoksesta. Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua toteutetaan silloin, kun lapsi ja perhe ovat lastensuojelun asiakkaina. Asiakassuunnitelman laatiminen, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto sekä sijaishuollon järjestäminen ja jälkihuolto ovat lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua.

Valinnanvapauslakia ei sovelleta tahdosta riippumattomaan hoitoon ja huoltoon.

7 Muut kannanotot

Valiokunnan toimialan kannalta lausuntovaliokuntana esillä olevassa asiassa olennaisen sisällön muodostaa maakunnan järjestämisvastuu. Asiantuntijakuulemisessa on tuotu esiin myös muita asioita. Näistä moniin valiokunta on ottanut kantaa asian varsinaisessa yhteydessä lausunnossaan HaVL 3/2018 vp (HE 15/2017 vp ym.), johon lausuntoon valiokunta tässä yhteydessä viittaa yleisesti. Nimenomaisesti valiokunta viittaa kuulemisessa esiin tulleiden seikkojen johdosta kyseeseen lausuntoon maakunnan verotusoikeuden, maakuntatalouden ja kuntatalouden osalta. Tässä yhteydessä valiokunta kiinnittää huomiota yksittäisenä käsiteltävänä olevaan hallituksen esitykseen varsinaisesti kuulumattomana seikkana siihen, että henkilöstömuutoksista johtuvat vaiku-

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

tukset on erikseen arvioitava eläkevastuiden ja siihen liittyvien eri tekijöiden kannalta. Sosiaali- ja terveysministeriön työryhmä selvittää parhaillaan kysymystä, olisiko mahdollista ja tarkoituksenmukaista luopua kokonaan tai osittain julkisen ja yksityisen sektorin eläkejärjestelmien erillisyydestä.

Valiokunta toteaa, ettei hankintalakia sovelleta hankintasopimuksiin, jotka hankintayksikkö tekee sidosyksiköltään hankintalain 15 §:n puitteissa (in house-hankinta). Asiantuntijakuulemisessa on kiinnitetty huomiota siihen, että mainittu hankintalain 15 § rajoittaa laajemmin kuin EU-direktiivi edellyttää maakunnan kokonaan omistaman yhtiön mahdollisuutta myydä in house-asemansa säilyttäen palveluita maakunnan muille yhtiöille ja yksityisille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajille. Hallintovaliokunta on hankintalain säätämiseen liittyvässä lausunnossaan kiinnittänyt huomiota siihen, että hankintadirektiivi (Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2014/24/EU julkisista hankinnoista) mahdollistaisi sen, että sidosyksiköllä olisi oikeus myydä palveluitaan enintään 20 prosenttia muille kuin siihen määräysvaltaa käyttäville hankintayksiköille (HaVL 44/2016 vp).

Valiokunta on kuullut asiantuntijoita hallituksen esityksestä myös EU-oikeuden kannalta. Kuulemisessa on tullut esiin, että asiaan liittyy luonteeltaan valtiosääntöisiä elementtejä. Tämän vuoksi ja koska hallituksen esitys on perustuslakivaliokunnan arvioitavana, hallintovaliokunta ei lausuntovaliokuntana käsittele tässä yhteydessä kyseistä asiaa.

Valinnanvapauslainsäädännön toimeenpano

Asiantuntijakuulemisessa on kiinnitetty huomiota valinnanvapausesitykseen sisältyviin palvelutuotannon käynnistämisen ajallisiin porrastuksiin. Valiokunta toteaa, että valinnanvapauslakiin perustuvat pilotit on tarkoitettu sellaisiksi kokeiluiksi, joilla myötävaikutetaan siihen, että valinnanvapauslain toimeenpano voidaan toteuttaa suunnitellussa aikataulussa. Hallintovaliokunta kiinnittää lisäksi sosiaali- ja terveysvaliokunnan huomiota asiaan siinä tarkoituksessa, että valiokunta arvioi vielä tarvittaessa valinnanvapauslainsäädännön ajallisesti porrastetun toimeenpanon riittävyttä myös siitä näkökulmasta, että uudistuksen toimeenpanossa olisi lisäjoustovaraa tietojärjestelmien näkökulmasta. Saadun selvityksen mukaan Kanta-palveluihin on tehty tähän mennessä noin 3 000 integraatiota. Tietojen laajuus paranee koko ajan, ja järjestelmässä on kattavasti maakuntien asukkaiden potilastietoja (~99,9%). Sosiaalihuollon tietojen lisääminen Kanta-palveluun on käynnistynyt. Tiedolla johtamisen kokonaisuuden kehittämiseen joustovara toisi joka tapauksessa lisäaikaa. Tosin tältä osin kehittämistyö lienee kuitenkin johtamiseen liittyvä jatkuva kehittämisprosessi.

Tietosuoja

Euroopan unionin yleistä tietosuoja-asetusta aletaan soveltaa 25 päivänä toukokuuta 2018. Tietosuojan osalta hallintovaliokunta toteaa vain, että valiokunnalla on mietinnön laatimista varten käsiteltävänä hallituksen esitys HE 9/2018 vp EU:n yleistä tietosuoja-asetusta täydentäväksi lainsäädännöksi. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi uusi tietosuojalaki. Samalla nykyinen henkilotietolaki on tarkoitus kumota.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Hallintovaliokunta esittää,

että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 15.5.2018

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

puheenjohtaja Juho Eerola ps
varapuheenjohtaja Timo V. Korhonen kesk
jäsen Anders Adlercreutz r
jäsen Mika Kari sd
jäsen Antti Kurvinen kesk
jäsen Mikko Kärnä kesk
jäsen Sirpa Paatero sd
jäsen Olli-Poika Parviainen vihr
jäsen Juha Pylväs kesk
jäsen Veera Ruoho kok
jäsen Wille Rydman kok
jäsen Joona Räsänen sd
jäsen Vesa-Matti Saarakkala sin
jäsen Matti Semi vas
jäsen Mari-Leena Talvitie kok
jäsen Tapani Tölle kesk

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Ossi Lantto

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp Eriävä mielipide 1

Eriävä mielipide 1

Perustelut

Sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistuksen tavoitteena oli alun perin kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Lisäksi tarkoitus on saavuttaa kolmen miljardin euron kustannusten kasvun hillintä. Hallitusohjelman mukaisesti hallituksen oli tarkoitus edetä uudistuksessa vaiheittain niin, että ensin muodostettaisiin vahva maakuntapohjainen järjestämismalli, sen jälkeen määriteltäisiin uusi soten rahoitusmalli ja kolmannessa vaiheessa lisättäisiin asiakkaiden valinnanvapautta. Nämä toimet kuitenkin hallituksen kriisin myötä marraskuussa 2015 yhdistettiin toteutettavaksi samanaikaisesti, ja niiden myötä uudistuksen valmistelun aikataulu muodostui varsin tiukaksi. Hallitusohjelman alkuperäiset tavoitteet sotelle olivat pääsääntöisesti hyväksyttäviä ja aikataulu järkevällä tavalla porrastettu. Valinnanvapaussmallin hallittu ja turvallinen käyttöönotto, tietojärjestelmämuutosten toteuttaminen sekä tarvittavan tietopohjan kertymisen varmistaminen edellyttäisivät voimaannappon selkeämpää porrastusta sekä maakuntien sisällöllisen ja aikataulullisen liikkumavaran lisäämistä.

On tärkeää tehdä sote-uudistus, mutta niin, että ei tuhota toimivia yhteistyökokonaisuuksia. Laaja-alainen maakuntauudistus lisää uudistuksen vaikeuskerrointa tarpeettomasti. Myös valinnanvapausesitys on laajuudessaan ongelmallinen. Kokoluokaltaan valtavan sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuuden avaaminen markkinoille yhdellä rysäyksellä aiheuttaa monia uhkia, joita on vaikeaa edes etukäteen arvailla. Sellaisia olisivat mm. ostetun palvelun kilpailukykyisen hinnan ja laadun varmistaminen sekä mahdollisten alihankinnan ketjutuksien läpinäkyvyys ja sitä kautta harmaan talouden estäminen. Valinnanvapautta tulisi lisätä vaiheittain ja kokeilujen kautta. Erilistä valinnanvapaustakia ei tarvittaisi, vaan järkevämpää olisi edetä maltillisesti ja hallitusti laajentamalla palvelujen hankintamahdollisuuksia nykyiseen tapaan hankintalain ja palvelusetelilain mukaisilla käytännöillä. Tällä ratkaisulla maakunta voisi tarjota asukkaille monipuolisemmin palveluvaihtoehtoja valittavaksi ja vastata siitä, että kilpailuttaminen palvelisi paremmin ja tasapainoisemmin uudistuksen kustannus- ja laatuavoitteita.

Valinnanvapaussmallin tulisi olla sellainen, että se tukisi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisten tavoitteiden saavuttamista (hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, yhdenvertaisuuden lisääminen ja palvelujen integraation paraneminen sekä kustannusten kasvun hillitseminen). Esitetty valinnanvapaussmalli ei näitä tavoitteita tue. Maakunnan liikkumavaran lisääminen sote-palvelujen järjestäjänä mahdollistaisi uudistuksen hallitun toimeenpanon ja sitä kautta alkuperäisten tavoitteiden saavuttamisen nyt esitettävää mallia paremmin. Ehdotettu kategorinen järjestämisen ja tuottamisen erottelu maakunnan sisällä (maakunta/liikelaitos) ei ole tarkoituksenmukainen, vaan maakunnalla pitäisi olla oikeus päättää palveluiden tuottamisesta. Esitetty valinnanvapaussmalli sisältää useita kustannuksia kasvattavia elementtejä. Kustannusten kasvupaineita sisältyy ainakin henkilökohtaiseen budjettiin, suun terveydenhuoltoon sekä kaksinker- taisten palvelukanavien osalta työterveyshuollossa ja opiskelijoiden terveydenhuollossa. Lisäksi uudistukseen liittyy runsaasti erilaisia oppimis- ja transaktiokustannuksia, tietojärjestelmien perustamiskustannuksia sekä hallinnollisia kustannuksia, jotka aiheutuvat sopimusohjaukseen liittyvästä valvonnasta ja muista järjestäjän hallinnollisista kustannuksista.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

Eriävä mielipide 1

Kun valinnanvapauslakiesitykseen läheisesti kytkeytyvät asiakasmaksulain muutokset ja Kelan sairaanhoitokorvausten muutokset ovat vasta valmistelussa, ei lakiesityksen vaikutusta asukkaiden yhdenvertaisuuteen ja maakuntien tuleviin kokonaiskustannuksiin voi arvioida. Nämä muutokset sisältävät sekä yhdenvertaisuuden että kustannusten osalta suuria riskejä.

Koska maakuntien väestöpohjat, tuotantorakenne ja markkinatilanne poikkeavat merkittävästi toisistaan, maakunnilla pitäisi olla mahdollisuus päättää valinnanvapauden etenemisestä omalla alueellaan. Valinnanvapaus tulee toteuttaa kuhunkin maakuntaan parhaiten sopivalla tavalla maakuntien omien päätösten mukaan ja kullekin maakunnalle sopivassa aikataulussa, mutta valtakunnallisesti ohjaten.

Valinnanvapausjärjestelmä on vaikeasti ohjattavissa ja johdettavissa, ja se edellyttää uudenlaista järjestämisosaamista. Maakuntalakiesityksen 7 §:ssä järjestäjälle esitettävän järjestämisvastuun laajuutta esitetään tosiasiallisesti rajoitettavaksi lailla asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Maakunnalla ei ole mahdollisuutta päättää valinnanvapauspalvelujen tuottamisesta. Järjestäjän tulisi pystyä ohjaamaan tuottamista palvelustrategialla, palvelulupauksella, hallintopäätöksillä ja yhteistyösopimuksilla ja palveluntuottajia asettamiensa ehtojen, sopimusohjauksen ja valvonnan keinoin sekä ennakoida järjestelmän synnyttämät riskit. Valinnanvapauden hallinnointiin ja tuhansien tuottajien ohjaukseen ja valvontaan liittyvä työ edellyttää maakunnilta runsaasti voimavaroja. Tuottajien ohjauksessa ja valvonnassa tarvitaan palvelujen sisällöllistä osaamista eli sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä. Nämä maakunnan palveluksessa olevat ammattilaiset ovat poissa asiakas- ja potilastyöstä. Lakiesityksen esittämä maakunnan palvelujen jakaminen moniin erilaisiin rahoitusmekanismeihin ja niitä vastaaviin sopimusohjausmekanismeihin vaikeuttaa paljon palveluja tarvitsevien palveluintegraatiota ja palvelujärjestelmän kokonaisuuden hallintaa. Tuottajille syntyy kokonaisuuden kannalta epätoivottavia taloudellisia kannusteita. Niiden hallitsemiseksi tarvitaan kalliiksi tulevia ja niukkoja asiantuntijaresursseja syöviä sekä byrokraattisiksi koettuja rajoituksia, valvontaa ja ohjausta. Sote-uudistukselle asetetut säästötavoitteet ja valinnanvapausjärjestelmän toteuttaminen ovat keskenään ristiriidassa.

Erityisen vaativaa on rakentaa monia erilaisia palveluja tarvitsevien asukkaiden joustavia, tehokkaita ja asiakasystävällisiä hoito- ja palvelukokonaisuuksia. Kun suurin osa, jopa 80 % sosiaali- ja terveydenhuollon kaikista menoista kohdistuu kulloinkin paljon, monia ja kalliita palveluja tarvitseviin asukkaisiin, tällaisten palvelukokonaisuuksien rakentaminen eli integraatio on keskeinen kustannusten kasvun hillintäkeino.

On ensisijaisen tärkeää, että palveluohjaukseen ja neuvontaan varataan riittävä määrä riittävän koulutettua henkilöstöä. Lisäksi asiakkaiden tekemien valintojen tueksi tarvitaan kattavaa ja vertailukelpoista tietoa mm. palveluiden laadusta, saatavuudesta ja asiakastytyvyydestä. Myös maakuntien järjestämistehtävään sisältyvien päätösten ja palvelutuotannon seurannan tueksi tarvittaisiin luotettavaa ja valtakunnallisesti vertailukelpoista tietoa mm. palvelutuotannon laadusta ja kustannusvaikuttavuudesta. Vaikka mm. ministeriöiden ja THL:n johdolla toteutettavat kehittämistoimenpiteet tarvittavan tietopohjan muodostamiseksi ja tiedon vertailtavuuden mahdollistamiseksi on käynnistetty, esityksen mukaisella aikataululla ei synny tietopohjaa valintojen ja päätöksen tueksi. Tilanne uhkaa johtaa siihen, että maakuntajärjestäjien ja asiakkaiden tekemät valinnat ja päätökset pohjautuvat tiedon sijaan mielikuviin ja uskomuksiin.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp
Eriävä mielipide 1

Esitetyssä valinnanvapausmallissa julkisten sote-keskusten mahdollisuudet kilpailla yksityisten kanssa eivät ole tasapuoliset. Nykyiset rakenteet vääristävät tilannetta mm. kiinteistöjen vuokrien, ict-kustannusten ja henkilöstön palkkojen ja määrän tai eläkemaksujen kohdalla. Julkisen puolen sote-keskuksille ainoana keinona pärjätä on ruveta myymään maksullisia lisäpalveluja pyсыäkkeen taloudellisesti kannattavana. Tämä vaatii yhtiöittämistä.

Hallituksen esityksessä on haettu ratkaisuja, jotka käytännössä pitkälti johtavat samaan lopputulokseen kuin aikaisempi lakiin perustuva yhtiöittämisvelvollisuus ilman, että maakunnan tarvitsee muodollisesti yhtiöittää tuottamansa valinnanvapauspalvelut. Tähän liittyy riski, että valinnanvapauspalvelut lopulta kuitenkin katsottaisiin EU-oikeuden näkökulmasta yhtiöittämisvelvollisuuden piirissä olevaksi markkinaehtoiseksi taloudelliseksi toiminnaksi, jolloin sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva sääntely siirtyisi Euroopan unionin markkinasääntelyn toimivaltaan. Tällöin myös maakuntien liikelaitosten tuottamat valinnanvapauspalvelut tulisi lopulta yhtiöittää.

Edellä mainittuun riskiin ovat kiinnittäneet huomiota myös korkein hallinto-oikeus 13.12.2017 antamassaan lausunnossa ja professori Petri Kuoppamäki tammikuussa 2018 tekemässään kilpailuoikeudellisessa selvityksessä. Kummassakin katsottiin, että valtiontukielementteihin liittyvien epävarmuustekijöiden vuoksi lainsäädäntökokonaisuus tulisi notifioida Euroopan komissiolle mahdollisesti valtiontukea sisältävänä järjestelmänä. EU:n valtiontukivalvonta kuuluu Euroopan komission yksinomaiseen toimivaltaan, ja valtiontuista tulee tehdä komissiolle ilmoitus ennen tukitoimenpiteisiin ryhtymistä.

Sote-keskusten tarjoamien valinnanvapauspalveluiden luonne taloudellisena tai ei-taloudellisena toimintana ei ratkea pelkästään sillä, että palvelut rahoitetaan pääosin verovaroin ja asiakkaat maksavat palveluista vain lakisääteiset palvelumaksut maakunnille. Valinnanvapauspalveluita tuottavat yksityiset sote-keskukset kilpailevat markkinoita hyödyntäen keskenään ja maakuntien liikelaitosten kanssa täydellä yritysriskillä tavoitteenaan liiketaloudellinen voitto. Tämä sisältää merkittävän riskin hallituksen esitykseen sisältyvälle tulkinnalle toiminnan ei-taloudellisesta luonteesta.

Kuntaliitto on todennut, että hallituksen arvio järjestelmän luonteeseen ei-taloudellisena perustuu kokonaisarvioon. Kilpailuoikeudellisesta näkökulmasta järjestelmää ei kuitenkaan arvioida yhtenä kokonaisuutena, vaan toiminnoista osaa voidaan pitää taloudellisena ja osaa ei-taloudellisena. Toiminnan taloudellisen luonteen arvioinnin tulisikin olla hienojakoisempaa. Tähän arviointiin on helppo yhtyä.

Edellä mainittu tulee todennäköisesti käytännössä johtamaan siihen, että maakuntien liikelaitosten asema tullaan riitauttamaan mm. konkurssisuojan perusteella mm. edellä mainittuun korkeimman hallinto-oikeuden lausuntoon vedoten. Tämä tuo merkittävän oikeudellisen epävarmuuden tulevien maakuntien toimintaan sekä liikelaitosten sopimussuhteisiin.

Henkilöstön jaksamisesta ja työehdoista on pidettävä huolta uudistuksen toimeenpanossa. Henkilöstön kannalta on olennaista toimeenpanna vain hyvin ja perinpohjaisesti valmisteltuja uudistuksia. Päätösten korjaaminen ja muuttaminen myöhemmin rasittavat henkilöstöä kohtuuttomasti. Uuden työ- ja virkaehtosopimuksen laatiminen kunnan ja valtion väliin on haastavaa. Mikäli

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp
Eriävä mielipide 1

uudistus olisi toteutettu kuntalain pohjalta, kuten on esitetty, olisi tarve uuden työehtosopimuksen rakentamiseen kuntien ja valtion sopimusten välille vältetty.

Pahimmillaan esitetty valinnanvapausmalli johtaa työntekijöiden asemaa heikentävään TES-shoppailuun, epätyypillisten työsuhteiden (määräaikaiset, osa-aikaiset ja nollatuntisopimukset) lisääntymiseen sote-alalla ja vakituisen henkilöstön osalta jatkuvaan yt-menettelykierteeseen. Kustannussäästöjen saavuttaminen ei saa tapahtua henkilöstön irtisanomisia lisäämällä, määräaikaistamalla työsuhteita tai heikentämällä työoloja.

Myös kunnille on annettava mahdollisuus tuottaa valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluita (suoran valinnan palvelut, asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla tuotettavat palvelut) ja muita sote-palveluita tasavertaisesti muiden toimijoiden kanssa, kuten mm. Kuntaliitto on edellyttänyt. Tämä olisi ennen kaikkea asiakkaiden, mutta myös järjestämisvastuussa olevien maakuntien etu, sillä se lisäisi uskottavia vaihtoehtoja palvelutuotantoon.

Hallitus on vyöryttänyt vastuuta maakuntauudistuksen onnistumisesta sen toteuttamisesta vastaaville uusille maakunnille. On kuitenkin todettava, että vaikka toteutus onnistuisi kuinka erinomaisesti tahansa, ei sillä pystytä korjaamaan uudistuksen perustuksiin jääneitä lainsäädännöllisiä valuvikoja etenkin, kun maakuntien liikkumavara on jätetty monissa asioissa vähäiseksi paitsi toimintojen myös talouden osalta, päätösvallan ollessa lähinnä valtioneuvostolla ja ministeriöillä. Perusratkaisuun sisältyvien valuvikojen korjaaminen on jälkeinpäin erittäin vaikeaa. Siksi uudistuksen perusratkaisu tulisi rakentaa kestäväksi realistisella aikataululla ja asianmukaisella valmistelulla.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella esitämme,

että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 15.5.2018

Sirpa Paatero sd
Mika Kari sd
Joona Räsänen sd
Olli-Poika Parviainen vihr
Matti Semi vas

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp
Eriävä mielipide 2

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Hallituksen esitys valinnanvapauslaiksi sisältää edelleen lukuisia ongelmallisia kohtia. Esitykseen sisältyvät ehdotukset eivät täytä uudistukselle hallitusohjelmassa asetettuja keskeisiä tavoitteita terveystalouden, kustannusten hallinnan, integraation tai järjestäjien kantokyvyn osalta. Katsomme, että näitä ongelmia ei ole mahdollista ratkaista jälkikäteen vaarantamatta koko sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuutta ja lakiehdotukset tulee hylätä.

Hallintovaliokunnan näkökulmasta uudistuksella on monia vaikutuksia alue- ja rakennepolitiikkaan ja valtion alue- ja paikallishallintoon. Kiinnitämme huomiota erityisesti seuraaviin ongelmiin.

Kunnallisen itsehallinnon ja kuntien toiminnan suunnitelmallisuuden ja taloudellisen kestävyyskannalta ongelmaksi muodostuu se, että uudistus ei huomioi kattavasti kunnalle kohdistuvia kustannuksia. Kuntien katettavaksi jää siirtymävaiheessa päällekkäisiä kustannuksia liittyen tukitoimintoihin sekä korvaavista järjestelmistä aiheutuvia kustannuksia, kuten osa pelastuslaitoksen tehtäviin liittyvistä rajapinnoista.

Uudistuksen tavoitteena oleva maakuntien itsehallinto edellyttää taloudellista autonomiaa eli mahdollisuutta vaikuttaa sekä tuloihin että menoihin. Koska suunnitelman mukaan maakunnalla ei kuitenkaan olisi verotusoikeutta, ei sillä olisi mahdollisuutta vaikuttaa tuloihinsa vaan ainoastaan mahdollisuus sopeuttaa menonsa annettuun raamiin.

Palveluiden integraatiolle ei ole taloudellisia kannustimia. Valinnanvapauden laajentamiseen tarkoitetut sote-keskukset ovat palvelutuotannon integraation kannalta ongelmallisin elementti perustason sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajatahojen eriytyessä ja perustason terveyspalvelujen jakautuessa monituottajamallissa useille eri tahoille.

Kilpailuneutraaliteetin kannalta ongelmallista on, että maakunnilla ei ole täyttä vapautta suoran valinnan palvelujen organisoimisessa yksityisten kilpailijoiden tapaan. Maakunnalla on viime kädessä vastuu järjestää palvelut, jollei yksityistä palvelutuotantoa ole tarjolla. Samoin maakunta vastaa palvelujen järjestämisestä kaikkein vaativimmille asiakkaille. Tämä aiheuttaa julkiselle palveluntuottajalle lisäkustannuksia yksityisiin palveluntuottajiin verrattuna ja vaatii ylimääräisten julkisten resurssien varaamista. Valinnanvapauspalvelujen hallinnollinen operointi edellyttää sekin maakuntien järjestämistoiminnan osalta valmisteluun ja täytäntöönpanoon vaadittavia resursseja.

Palveluntuottajien yhtiöittämisvelvoitteeseen liittyy niin ikään epäkohtia. Maakunnan järjestäjän tulee rahoittaa asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin piiriin tietämättä, kuinka paljon näitä palveluja tarvitaan liikelaitoksen tuottamana ja kuinka paljon niitä tullaan käyttämään asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp
Eriävä mielipide 2

Lopuksi suoran valinnan palvelujen, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto edellyttää merkittäviä tietojärjestelmämuutoksia. Palveluja ei voida ottaa käyttöön ennen kuin niitä edellyttävät toiminnot ja tietojärjestelmät ovat olemassa, ja on erittäin epätodennäköistä, että tämä voisi tapahtua esitetyn aikataulun mukaisesti. Kaikkiaan hankkeen suuruus huomioiden sen toteuttamisen aikataulu on epärealistinen.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella esitän,

että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon ja

että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 15.5.2018

Juho Eerola ps

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp
Eriävä mielipide 3

ERIÄVÄ MIELIPIDE 3

Perustelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on muuttanut muotoaan useita kertoja viime vuosien aikana. Uudistuksen tavoitteet ovat kuitenkin selkeät. Ensimmäinen päätavoite on yhdenvertaisempi hoito ja hoiva sekä sote-palvelujen parempi saatavuus. Uudistuksen tarkoituksena on siis hoitoon pääsyn nopeuttaminen eteenkin perusterveydenhuollossa eli terveyskeskuksissa. Toinen päätavoite on ollut eri hoitomuotojen parempi yhteensovittaminen eli niin sanottu integraatio, esimerkiksi perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon välillä, mutta myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Kolmas päätavoite on sote-kustannusten nousun hillitseminen.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa olevien haasteiden ratkaisemiseksi tavoitteet ovat tärkeitä ja kannatettavat. Nyt käsiillä olevaa valinnanvapaisuudistusta tuleekin yhdessä maakuntaudistuksen kanssa arvioida näiden tavoitteiden kautta.

Aikataulu

Maakuntaudistuksen aikataulu on tiukka. Maakuntavaalit ollaan järjestämässä lokakuussa 2018, noin neljä kuukautta sen jälkeen, kun lainsäädännön pitäisi valmistua. Euroopan neuvoston suositusten mukaan vaalit tulisi järjestää aikaisintaan vuosi sen jälkeen, kuin vaaleja koskeva lainsäädäntö on valmistunut. Maakuntien toiminta ja valinnanvapaus käynnistyvät myös hyvin tiukalla aikataululla ja samanaikaisesti koko maassa. Tällä hetkellä käytössä olevat resurssit ja arviot ICT-ratkaisujen valmistumisesta eivät ole omiaan herättämään luottamusta muutosta kohtaan. Avoimia kysymysmerkkejä on myöskin huomattava määrä erityisesti valinnanvapauden soveltamisen ja kustannusten osalta. Tiukka aikataulu ei mahdollista hyväksyttävän tasoista käsittelyä eduskunnassa.

Mikäli valinnanvapaisuudistus toteutuu, tulisi se saattaa voimaan samalla tavalla kuin peruskoulu-uudistus eli vaiheittain ja maakunnittain usean vuoden aikana. Tämä mahdollistaisi sen, että kokemuksista voidaan oppia ja malliin voidaan tehdä parantavia korjauksia. Tällä hetkellä Suomessa on käynnissä valinnanvapauteen liittyviä pilotteja ja kokeiluja, joiden tuloksia ei kuitenkaan ehditä analysoimaan tai hyödyntämään täysimittaisesti uudistuksessa. Lisäksi kerralla toteutettava maakuntaudistus ja valinnanvapaus tarkoittaa sitä, että valtio siirtää vastuun uudistuksen onnistumisesta maakunnille sen sijaan, että parhaita käytäntöjä voitaisiin etsiä ja toteuttaa askeleittain.

EU-notifikaatio

Hallitus on päättänyt olla lähettämättä uutta soten valinnanvapausesitystä notifioitavaksi EU-komissiolle siitä huolimatta, että asiantuntijat ovat katsoneet sen olevan ainoa varma keino varmistua siitä, että esitys on yhteneväinen EU:n valtioneuvoston kanssa. Notifikaation pyytämättä jättämisestä on perusteltu muun muassa sillä, että pitkä prosessi viivyttäisi sote-uudistusta, että komissio ei voi tulkita valinnanvapausmallia ennen kuin malli on käytössä 2020-luvulla ja että epävirallisissa keskusteluissa malli on saanut alustavan hyväksynnän.

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp Eriävä mielipide 3

Hallituksen esityksen perusteella on mahdotonta sanoa, että hallituksen valinnanvapausmalli ei ole ristiriidassa EU:n valtiontukisäännösten kanssa (esim. s. 75, 106—110). Hallitus vaikuttaa näin ollen olevan tietoinen riskeistä, joita valinnanvapausjärjestelmä luo, etenkin, kun hallituksen esityksessä on todettu, että "Slovakian järjestelmästä tehty tuore ratkaisu kasvattaa riskiä siihen, että Suomen valinnanvapausjärjestelmä voitaisiin tulkita olevan ainakin osittain taloudellinen" (s. 110). Tämän valossa on selvää, että hallituksen tulisi antaa esityksestä notifikaatio EU-komissiolle. Mikäli EU-tuomioistuimien myöhemmin tulkitsee järjestelmän olevan ristiriidassa EU-säännösten kanssa, tulee Suomen sekä muuttaa valinnanvapausmalliaan että vastata mahdollisiin vahingonkorvausvaatimuksiin. Suomi ottaa tällä toiminnallaan merkittäviä riskejä.

Kustannukset

Monet asiantuntijat ovat olleet huolestuneita niistä edellytyksistä, joita maakunnilla on hoitaa tehtäviään ja kehittää toimintaansa. Uudistukselle asetetuista tavoitteista huolimatta on ilmeisen epätodennäköistä, että kokonaisuudistuksella tullaan saavuttamaan säästöjä. Sen sijaan kustannukset tulevat hyvin todennäköisesti kasvamaan valinnanvapausmallin myötä. Yksi syy tähän on niin sanottu kapitaatiomalli, jossa maakunta korvaa potilaiden hoidosta aiheutuneita kustannuksia maksamalla korvauksen jokaisesta potilaasta sote-keskukselle. Maakunnat tulevat maksamaan korvauksen myös henkilöistä, jotka kuuluvat yksityisen työterveyshuollon piiriin, joilla on terveydenhoitokustannukset kattava vakuutus tai jotka muusta syystä käyttävät yksityistä terveydenhoitoa. Kun tähän lisätään maakuntauudistuksen aiheuttamat lisäkustannukset, väestön ikääntyminen ja hintakehitys, tulevat maakuntien taloudelliset toimintaedellytykset olemaan rajalliset.

Myös palveluntuottajien näkökulmasta tilanne on haastava. Valinnanvapausuudistuksen jälkeen yksityiset, yhtiötetyt ja julkiset sote-keskukset kilpailevat markkinoilla. Maakunta maksaa palveluntuottajille korvausta kapitaatiomallin mukaan. Kaksi kolmasosaa tästä tuottajakorvauksesta on kiinteä riippumatta potilaan tarvitsemasta hoivasta. Tämä tekee järjestelmästä erittäin haavoittuvaisen, sillä kaikki riippuu siitä, kuinka täsmällisesti jokaisen potilasprofiilin kustannusarvio on laskettu. Mikäli kustannusarvio on tehty yläkanttiin, kustannukset nousevat. Mikäli se on tehty alakanttiin, on riskinä se, ettei potilas saa tarvitsemaansa hoivaa ja ettei yksityisiä sote-keskuksia ilmesty markkinoille. Kuntaliiton mukaan kapitaatiomalli voi luoda kannusteen siirtää kustannuksia — eli potilaita — toiselle toimijalle hoitoketjussa. Pahimmassa tapauksessa se voi johtaa asiakkaiden valikointiin. Ministeriön mukaan potilaskorvauksen määrää voidaan säätää tihein väliajoin. Tämä kuitenkin johtaa myös siihen, että ennakoitavuus kärsii ja etteivät yksityiset toimijat investoi sote-keskustoimintaan korvauksen vaihtelun takia. Järjestelmästä tulee kokonaisuudessaan hyvin haavoittuvainen.

Kielelliset oikeudet

Hallituksen kertomuksessa kielilainsäädännön soveltamisesta 2017 todetaan, että "ruotsinkieliset ovat suuremmassa määrin sitä mieltä, että yleinen suhtautuminen eri kieltä puhuviin on muuttunut kielteisemmäksi". Julkisella sektorilla tulee tulevaisuudessakin olla merkittävä rooli kielellisten oikeuksien toteuttajana. Maakunnilla tulee olemaan päävastuu varmistaa, että palveluita on saatavilla maakunnan kielillä. Tärkeintä on, miten kielelliset oikeudet toteutuvat käytännössä. Koska esimerkiksi ruotsinkielisten osuus tulee olemaan pieni useimmissa kaksikielisissä maakunnissa, vaaditaan erityisiä toimenpiteitä, jotta palvelut ja hoitoketjut toimivat molemmilla kie-

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp

Eriävä mielipide 3

lillä. Kuitenkin valinnanvapauslain 41 §:ään on ehdotettu muotoilua: "Maakunnan on mahdollisuusien mukaan huolehdittava siitä, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavia palveluja on saatavilla maakunnan alueella maakunnan kielillä siten, että asiakkaan valinnanvapaus mainituissa palveluissa toteutuu." Kyseinen muotoilu tekee kielellisten oikeuksien huomioimisesta harkinnanvaraista. Ruotsalainen eduskuntaryhmä ei voi hyväksyä pykälän muotoilua.

Sosiaali- ja terveydenhuoltouudistus

Hallitus on päättänyt toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen maakuntauudistuksen ja valinnanvapauden avulla. Fokus on siirtynyt paremman ja tehokkaamman hoidon järjestämisestä valinnanvapauden ja tästä aiheutuvien haasteiden selvittämiseen. Valmistelun laajuudesta johtuen on ollut lähes mahdotonta ennakoida uudistuksen käytännön vaikutuksia, ja tietyt osa-alueet, kuten sosiaalityö, ovat jääneet vähälle huomiolle.

Ruotsalainen eduskuntaryhmä kannattaa valinnanvapauden lisäämistä ja pitää sitä itsessään kannatettavana tavoitteena. Hallituksen malli valinnanvapauden toteuttamiseksi muodostaa kuitenkin suurimman yksittäisen riskin sosiaali- ja terveys- sekä maakuntauudistuksessa. Valinnanvapaus tulee toteutumaan käytännössä ainoastaan suuremmissa kaupungeissa. Esitys ei myöskään tue sosiaali-, terveys- ja maakuntauudistukselle asetettuja keskeisiä tavoitteita.

Palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio mm. sosiaali- ja terveystalvelujen välillä on avain parempaan hyvinvointiin tulevaisuudessa. Tiedon pitää kulkea ja toimijoilla pitää olla kannustimia hoitaa potilaita parhaalla mahdollisella tavalla. Esityksen myötä palvelujen järjestäminen on kuitenkin hajautettu usealle eri toimijalle, mikä tekee riittävän integraation toteutumisesta haasteellista. Maakunnilla, joilla on kokonaisvastuu potilaista, ei käytännössä tule olemaan riittäviä keinoja seurata tai parantaa hoitoketjujen toimivuutta.

Yksityisillä toimijoilla ja maakunnan yhtiöitetyillä sote-keskuksilla ei ole myöskään mahdollisuutta hyödyntää tukipalveluita, joita maakunnan liikelaitokset tarjoavat. Yksityisillä toimijoilla tulee siis olla omat tietojärjestelmänsä, pesulapalvelut ja laitosapteekit sekä laboratorio- ja kuvantamispalvelut sen sijaan, että ne voisivat ostaa näitä palveluita maakuntien liikelaitoksilta. Näin ollen sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset tulevat entisestään kasvamaan, vaikka tukipalveluja olisi saatavilla keskitetysti ja kustannustehokkaasti.

Erityisen merkillinen tilanne syntyy Uudellamaalla, jossa uutta Apotti-tietojärjestelmää ei uudistuksen jälkeen voida ottaa käyttöön kuin osassa perusterveydenhuoltoa. Tämä tarkoittaa sitä, että perusterveydenhuollon ja erityispalvelujen käyttöön suunniteltu satojen miljoonien eurojen arvoinen tietojärjestelmä rampautuu eikä hoitotietojen integraatiota pystytä täysimittaisesti toteuttamaan.

Miten sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus tulisi toteuttaa?

Perusterveydenhuollon ongelmia ei ratkaista luomalla uutta hallintotasoa. Tarvitsemme lisää lääkäreitä terveyskeskuksiin, emme enemmän hallintoa. Uudistuksen onnistuminen ei ole maakuntahallinnosta kiinni. Sosiaalipalvelut, kuten esimerkiksi vanhustenhuolto, tulisi jättää kuntien

Valiokunnan lausunto HaVL 12/2018 vp
Eriävä mielipide 3

vastuulle ja tehtäväksi. Kunnilla on sosiaalihuollon hoitamisen kannalta arvokas paikallistunteemus ja erittäin pitkä kokemus esimerkiksi vanhustenhuollon järjestämisestä. Sitä ei ole järkevää heittää hukkaan.

Siksi katsomme, että perusterveydenhuolto tulisi siirtää sairaanhoitopiirien tehtäväksi. Kunta olisi siten edelleen perusdemokratian yksikkö. Sosiaali- ja terveystalveluiden integraatiota voidaan edistää toimivan tietohallinnon avulla. Perusterveydenhuollon ja erityissairaanhoidon molempien sijoittaminen sairaanhoitopiiriin edesauttaisi myös integraatiota.

Valinnanvapauden lisääminen on lähtökohtaisesti hyvä asia, mutta se tulisi toteuttaa järkevästi ja harkiten. Valinnanvapaus tulisi toteuttaa vaiheittain ja alueellisten kokeilujen avulla. Myös pienillä- ja keskisuurilla yrityksillä tulisi olla mahdollisuus osallistua palveluiden tuottamiseen. Kaikkein tarkoituksenmukaisin tapa toteuttaa valinnanvapaus olisi lisätä palvelusetelien käyttöä, josta on positiivisia kokemuksia eri puolilta Suomea mutta jonka käyttölaajuus on jäänyt paljon potentiaalia pienemmäksi.

Lopuksi

Usein painotetaan, että uudistuksen onnistuminen riippuu toimeenpanosta. Toimivien kokonaisuuksien pirstaloituminen, uudistuksen toteuttaminen käytännössä yhdellä kertaa hallitusohjelman vastaisesti ja täysin uusien toimintatapojen omaksuminen tekevät kuitenkin onnistuneesta toimeenpanosta haastavaa. Asiantuntija-arvioiden perusteella voidaan todeta, että on epätodennäköistä, että uudistus saavuttaa sille asetetut tavoitteet. Käsillä olevista epävarmuustekijöistä johtuen en voi hyväksyä esitettyä valinnanvapausuudistusta nykymuodossaan.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella esitän,

että sosiaali- ja terveystalvliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 15.5.2018

Anders Adlercreutz r