

Muistio 10.10.2016

Valinnanvapauslainsäädäntö ja suoraan valittavat palvelut

1. Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapausuudistuksessa laajennetaan nykyisin terveydenhuoltolain 47 - 49 §:ään sisältyvää valinnanvapautta. Sosiaalihuoltolaissa ei ole valinnanvapautta koskevia säännöksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen toiminnan ja palveluiden integraation tavoitteiden mukaisesti valinnanvapaus tuodaan myös sosiaalihuolloon palveluihin. Terveydenhuoltolaissa säädetty valinnanvapaus on julkisen palvelujärjestelmän sisäistä eikä siten markkinoilla tapahtuvan valinnan mahdollisuutta sisältävää.

Valinnanvapausjärjestelmän perustana ovat hallituksen 29.6.2016 hyväksymät linjaukset.

Suomalaisessa valinnanvapausjärjestelmässä tärkeitä periaatteita ovat, että valinnanvapaus tukee palveluiden käyttäjän itsemääräämisoikeutta ja toteuttaa yhteisen päätöksenteon palveluiden käyttäjän kanssa. Yhteinen päätöksenteko osaltaan edistää terveydenhuollon ja sosiaalihuollon perimmäisten tavoitteiden saavuttamista. Sosiaalihuollossa näihin kuuluu asiakkaan edun periaate, joka sisältää asiakkaan omatoimisuuden vahvistamisen ja mahdollisuuden vaikuttamiseen ja osallistumiseen omilla asioissaan. Asiakkaan oma osallisuus vahvistaa myös asiakkaan tukemista ja palvelun vaikuttavuutta. Vastaavasti terveydenhuollon kantavia periaatteita ovat terveydenhuoltolain mukaan asiakaskeskeisyys ja perustuslain ja potilaslain mukaan potilaan itsemääräämisoikeus ja osallistuminen itseään ja hoitoaan koskevaan päätöksentekoon. Yhteinen päätöksenteko, joka perustuu riittävään tietoon ja asiantuntevaan, objektiiviseen neuvontaan, osaltaan myös tukee hoidon vaikuttavuutta ja asiakkaan omahoidossa ja kuntoutumisessa onnistumista.

Hyvin toteutettuna valinnanvapaus muodostuu näin välineeksi, joka tukee sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisten tavoitteiden toteutumista. Palvelun ja hoidon vaikuttavuutta tukeva valinnanvapaus osaltaan myös tukee kustannusten kasvun jarruttamista. Valinnanvapaudessa on myös merkittävät riskit päinvastaisesta kehityksestä eli kustannusten kasvamisesta. Järjestelmässä on myös riski rahoituksen ja kustannusten kohdentumisesta eri tahoille, jolloin rahoituksen riittävyys kokonaisuutena joutuu koetukselle ja samalla kustannukset voivat kasvaa.

Valinnanvapautteen perustuvissa järjestelmissä käyttäjien suorittama asiakasohjaus ja asiakasvalinta nousee yhdeksi merkittäväksi ohjauskeinoksi. Suunnitteluun perustuva ohjausjärjestelmä muuttuu valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden osalta markkinaperusteiseksi. Siinä asiakasvalinnan ohella ohjauskeinona korostuu viisas yhteiskunnallinen ja oikeudellinen sääntely. Asiakasohjaus ja asiakasvalinta tukevat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän muuttamista asiakaskeskeiseksi nykyisen palvelujärjestelmakeskeisyyden sijaan. Valinnanvapausjärjestelmän tärkeänä tavoitteena on saada ihmisten tarpeita palvelevia uusia ratkaisuja (innovaatioita) palveluihin. Tämä edellyttää valinnanvapautta koskevalta sääntelyltä joustavuutta. Lainsäädännön on tarpeen olla mahdollistavaa.

Valinnanvapauden toteuttamista ja sitä koskevaa sääntelyä ohjaava tavoite on kustannusten kasvun jarruttaminen. Tämä edellyttää erityistä huomiota paljon palveluita käyttävien erityiseen asemaan, rahoituksen integraatiota maakunnan budjetin kautta ja tuottajien korvausmallin tarkkaa laadintaa tukemaan maakunnan päätösvaltaa. Maakunnalla on

rahoitusvastuu, ja valinnanvapausjärjestelmässä on erityisesti huolehdittava maakunnan tosiasiallisista mahdollisuuksista ohjata budjettivaltansa ja rahoittajan tehtävänsä osalta valinnanvapausjärjestelmän tuottajia.

Vahva asiakasohjaus synnyttää perustuslain näkökulmasta jännitteen maakunnan asukkaiden itsehallinnon ja tämän edellyttämän kansanvaltaisen päätöksenteon näkökulmasta. Yhdenvertaisuuden edellytysten turvaaminen edellyttää yhtäältä vahvaa kansallisen tason ohjausta ja toisaalta maakunnan riittävän vahvaa ohjausvaltaa valinnanvapauspalveluihin. Maakunnalla toisaalta pitää olla myös velvollisuus huolehtia valinnanvapauden toteutumisesta.

Valinnanvapausjärjestelmässä ja valinnanvapautta koskevassa sääntelyssä on perustuslaista johtuvat reunaehdot. Niistä tärkeimmät ovat edellä todettu kansanvaltaisen päätöksenteon turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä ja perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteet sekä perustuslain 124 §:n säännökset rajoituksista ja edellytyksistä, jotka koskevat julkisten hallintotehtävien antamista muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyä oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin toteuttavat maakunnan järjestämistä vastuulla olevat sosiaali- ja terveystalvelut. Perustuslain kannalta olennaisia ovat maakunnan käytännön keinot toteuttaa järjestämistä vastuutaan, joka samalla on julkiselle vallalle kuuluvan perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteen käytännön toimeenpanon väline. Maakunnan järjestämistä vastuulla olevien sosiaali- ja terveystalveluiden toteuttaminen on perustuslakivaliokunnan käytännön ja oikeuskirjallisuuden perusteella hyvin laajalti tulkittavissa perustuslain 124 §:n tarkoittamiksi julkisiksi hallintotehtäviksi, joiden vuoksi valinnanvapausjärjestelmästä säätämistä on koko ajan huolehdittava perustuslain 124 §:ssä säädettyjen julkisten hallintotehtävien antamisen muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi edellytysten täyttymisestä.

2. Valinnanvapauden yleisrakenne ja valinnanvapauslainsäädäntö

Suomalaisessa valinnanvapausmallissa valinnanvapaus toteutuisi kolmella eri tasolla eli (1) maakuntien palvelulaitosten toimintayksiköitä koskeva valinnanvapaus terveydenhuoltolain mukaisesti, (2) uutena tulisi suora valinnanvapaus sosiaali- ja terveydenhuollon omatiimi - palveluntuottajan palveluihin, ja maakunta voisi laajentaa tämän sisältämään myös laajempien palvelukokonaisuuksien sosiaali- ja terveyskeskukset; (3) asiakkaalla olisi mahdollisuus valita asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla jatkohoidon ja tukevan palvelun tuottaja (palvelusuunnitelman mukaisten palveluiden valinnanvapaus). Tarkemmin valinnanvapauden sisältö ja toteutus olisi seuraava:

- 1) terveydenhuoltolain 47-49 §:ssä säädetty oikeus valita terveydenhuollon palveluiden tuottaja terveystalveluiden julkisten tuottajien joukosta muuntuu oikeudeksi valita maakunnan palvelulaitoksen toimiyksikkö ja laajennetaan soveltuvin osin sisältämään sosiaalihuoltolain mukaiset sosiaalipalvelut. Jäljempänä olevat omatiimin palvelut tulevat jatkossa olemaan maakunnan palvelulaitoksen tytäryhtiön palveluita ja muuten asiakkaalla olisi terveydenhuoltolain mukaisesti oikeus valita maakunnan palvelulaitoksen toimipiste ja erikoistason palveluissa palveluntuottaja.
- 2) käyttäjän suoran valinta-oikeuden piiriin kuuluvat omatiimin palvelut, joissa käyttäjä voi valita julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajan. Suoraan valittavissa palveluissa käyttäjä valitsee omatiimin palveluntuottajan, jolle listautuu ja joka vastaa lain ja maakunnan tarkempien päätösten mukaisesti kokonaisuutena suoraan valittavan palvelun piiriin kuuluvista palveluista. Näitä olisivat sosiaali- ja terveydenhuollon omatiimin tarjoamat palvelut. Maakunta voisi päättää myös koota erikseen laajempia palvelukokonaisuuksia suoran valinnanvapauden piiriin (laajennettujen lähipalveluiden tuottajat), jotka olisivat omatiimiä laajempia sosiaali- ja terveyskeskuksia. Uudistuksen toimeenpanon toisessa vaiheessa myös laajan palveluvalikoiman sosiaali- ja

- terveyskeskus, joka tekee palvelutarpeen arviointia, voisi olla yksityisen tai järjestön ylläpitämä maakunnan kanssa tehdyn sopimuksen ja maakunnan päätösten mukaisesti.
- 3) maakunnan palvelulaitoksessa ja laissa erikseen säädetyissä palvelutyypeissä suoran valintaoikeuden piiriin kuuluvien palveluiden tuottajien tekemän palvelutarpeen arvioinnin jälkeen käyttäjälle myönnettyllä asiakassetelillä (palvelusetelin tilalle tuleva modernisoitu palveluseteli) tai henkilökohtaisella budjetilla valittavat kiireettömän hoidon ja muiden palveluiden palvelut. Näistä käytettäisiin nimitystä asiakkaan palvelusuunnitelman mukaisten palveluiden valinnanvapaus.

Lisäksi asiakkaalla on oikeus terveydenhuoltolain mukaisesti oikeus valita palveluita tarjoava terveydenhuollon ammattihenkilö.

Valinnanvapaus on tarpeen yhdistää maakunnan rooliin ja tehtäviin palveluiden järjestäjänä ja maakunnalle on tarpeen antaa selkeät ohjauskeinot valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden rahoittajana. Rahoittajana maakunnalla tulee olla tosiasiallista päätösvaltaa palveluiden integraation ja sisällön hyväksymisen suhteen. Valinnanvapaus toteutetaan näin maakuntien rahoituslaissa maakunnille osoitettavan rahoituksen puitteissa ja maakunnat vastaavat budjettirajoitteen pitävyydestä.

Budjettirajoitteen pitävyys sekä palveluintegraation ja maakunnan toimintamahdollisuuksien varmistaminen palveluiden rahoittajana ja järjestäjänä puoltavat sitä, että valinnanvapauden turvaamista ja huomioon ottamista koskevat velvoitteet otetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin. Maakuntalain säännökset osaltaan luovat maakunnan talouden, hallinnon ja toiminnan järjestämisen ja johtamisen näkökulmasta perusteet myös valinnanvapauden toteuttamiselle.

Valinnanvapauden toteuttamisessa käytettävistä keinoista säädettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapaudesta annettavassa laissa, johon kootaan uudistettuina myös palveluseteliä ja henkilökohtaista budjetointia koskevat säännökset. Laissa olisi myös valinnanvapaussjärjestelmää kilpailuoikeudellisena järjestelmänä ja kilpailuun perustuvana menettelynä koskevat kilpailuoikeudelliset säännökset. Valinnanvapaudesta annetussa laissa säädettäisiin yleiset perusteet sopimuksille ja hallintopäätöksille, jotka maakunta tekee valinnanvapaussjärjestelmässä. Maakunnalla tulee maakuntalain mukaisen itsehallinnon ja maakuntalaissa säädettävän järjestämisvastuun mukaisesti olla toimivalta päättää tarkemmin omatiimin ja muiden valinnanvapaustuottajien korvauksien perusteista, jotta maakunnalla olisi aidosti valtaa päättää taloudestaan ja toiminnastaan sekä toteuttaa maakuntalain luonnoksen 7 §:ssä säädettyä järjestämisvastuutaan. Tätä mallia tukee myös maan eri osien hyvin erilainen tilanne. Kilpailu- ja kuluttajaviraston arvion mukaan eri osissa maata edellytykset markkinoiden toimivuudelle ovat hyvin erilaiset, mikä tulee ottaa huomioon valinnanvapaussjärjestelmästä säädettäessä.

Käyttäjän oikeuksien näkökulmasta valinnanvapaus sisällytetään terveydenhuoltolakiin ja sosiaalihuoltolakiin sekä sosiaalihuollon asiakaslakiin ja potilaslakiin. Tavoitteena on sijoittaa valinnanvapaussäännökset mahdollisimman kootusti valinnanvapaudesta annettuun lakiin ja muutamaan muuhun lakiin.

Tässä hahmoteltu sääntelyrakenne myös vastaa pitkälti Ruotsin oikeudellista sääntelyä, jonka eurooppaoikeudelliset perusteet on myös varsin huolellisesti selvitetty ja arvioitu.

3. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain säännös suoran valittavista palveluista

Tässä on yleishahmotelma lainsäädännön rakenteesta. Tarkempi säädösrunko tehdään pykäkohtaisen lainvalmistelun yhteydessä, joten tässä esitetty on suuntaa antavaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin otettaisiin yleissäännökset niistä palveluista, joissa maakunnan olisi velvollisuus toteuttaa palveluiden käyttäjien oikeus ja mahdollisuus valita suoraan sosiaali- ja terveystalveluiden tuottaja. Maakunnille annettaisiin myös mahdollisuus laissa säädettyä vähimmäistasoa laajemmin sisällyttää palveluita asiakkaiden suoran valintaoikeuden piiriin. Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksessä 5/2016 tarkoitettu sosiaali- ja terveydenhuollon asiakaskeskus eli sote-opas- ja sote-vahtitoiminta on myös tarpeen maakunnallisella tasolla osoittaa maakunnalle. Se liittyy olennaisesti myös sote-järjestämislain 4 §:n mukaiseen maakunnan tehtävään suunnitella ja toteuttaa asiakkaiden tarpeita maakunnassa vastaavat sosiaali- ja terveystalvelut. Järjestämislakiin otettavien säännösten tarkoituksena on linkittää valinnanvapausjärjestelmä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistävastuuseen. Varsinaisesti valinnanvapaudesta säädettäisiin siitä annettavassa erillisessä laissa.

Suoran valintaoikeuden piiriin kuuluvia palveluita ei ole tarkoituksenmukaista määrittellä säädöksissä yksittäisinä toimintoina, koska valinnanvapausjärjestelmän keskeisenä tavoitteena on asiakaslähtöinen ja asiakaskeskeinen palveluiden kehittäminen. Suoran valintaoikeuden piiriin kuuluvien palveluiden määrittelyssä on kuitenkin tärkeää yhteys sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain säännöksiin, jotta lainsäädännön kokonaisuus ja valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden yhteys sosiaali- ja terveystalveluiden sisältöä koskevaan lainsäädäntöön säilyy selkeänä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 12 § (lausunnoilla olevaan luonnokseen nähden täydennetty versio)

*12 §
Asiakkaan valinnanvapaus*

Maakunnan on järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon talvelut siten, että asiakkaalla on mahdollisuus valita palvelun tuottaja, joka tuottaa asiakkaalle sosiaali- ja terveydenhuollon omatiimin talvelut ja lisäksi tuottaja, joka tuottaa terveydenhuoltolaissa säädettyt, valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädettävät, perustason suun terveydenhuollon talvelut:

Asiakkaan suoran valinnan piiriin kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon omatiimin talvelut sisältävät:

- 1) terveydenhuoltolaissa säädettyt ennaltaehkäisevän terveydenhuollon neuvonnan ja ohjauksen sekä terveystarkastusten sekä todistusten antamisen talvelut,*
- 2) perustason avoterveydenhuollon neuvonnan, ohjauksen ja tutkimusten talvelut, vastaanotto toiminnan sekä väestön palvelutarpeen edellyttämät erityistason avotalvelut,*
- 3) yleisten äkillisten oireiden ja sairauksien toteamisen ja hoidon sekä tavanomaisimpien pitkäaikaissairauksien sairaanhoito silloin kun hoito ei vaadi kotisairaala- ja sairaalatalveluita tai laajalti erityistason talveluita*
- 4) sosiaalihuoltolaissa säädettyt sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen, sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen neuvonnan talvelut*

Maakunta voi päättää, että edellä säädettyjen omatiimin talveluiden lisäksi asiakkaan suoran valintaoikeuden piiriin kuuluu muita terveydenhuoltolain 3 luvussa säädettyjä sairaanhoidon talveluita lukuun ottamatta talveluita, jotka tämän lain 4 §:n perusteella kootaan suurempiin kokonaisuuksiin tai tämän lain

11 §:n perusteella yhtä maakuntaa suurempiin kokonaisuuksiin koottavia palveluita ja laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluita sekä sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuja sosiaalityön neuvontapalveluita.

Mikäli asiakkaalla on laaja eri sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarve ja palveluiden yhteensovittamiseksi on tarpeen laatia tämän lain 13 §:ssä tarkoitettu asiakassuunnitelma tai sosiaalihuoltolain 39 §:ssä tarkoitettu asiakassuunnitelma, voi maakunta koota näiden asiakkaiden palvelut laajempia yhteen sovitettuja palvelukokonaisuuksia tuottaviin palveluntuottajiin (laajennettujen lähipalveluiden tuottajat).

Maakunta huolehtii lisäksi siitä, että asiakkaan terveydenhuoltolaissa tarkoitettun hoidon tarpeen arvioinnin tai sosiaalihuoltolaissa tarkoitettun sosiaalihuollon palveluiden tarpeen arvioinnin jälkeen asiakkaalla on mahdollisuus valita kiireettömän hoidon palveluntuottaja ja sosiaalihuollon asiakassuunnitelmaa toteuttavien valittavien palveluiden tuottaja (asiakkaan palvelusuunnitelman mukaisten palveluiden valinnanvapaus).

Maakunnan tehtävänä on neuvoa asiakkaita valinnanvapauden käyttämisessä ja valintojen tekemisessä sekä kerätä ja analysoida asiakkailta ja palveluntuottajilta saatavaa tietoa valinnanvapauden toteutumisesta. Maakunnan on tuottajien kanssa tekemillä sopimuksilla, tässä laissa säädetyllä maakunnan omavalvontasuunnitelmalla ja tuottajien ohjauksella ja neuvonnalla edistettävä sitä, että palveluiden tuottajat antavat asiakkaille mahdollisuuden käyttää valinnanvapautta ja asiakkaan valinnanvapauden käyttämistä varten tarvittavat tiedot ja neuvontaa vaihtoehdoista.