

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖ 14/2009 vp

Hallituksen esitys laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n muuttamisesta

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 18 päivänä maaliskuuta 2009 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmistelevasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n muuttamisesta (HE 20/2009 vp).

Lausunto

Eduskunnan päätöksen mukaisesti perustuslaki-valiokunta on antanut asiasta lausunnon (PeVL 10/2009 vp), joka on otettu tämän mietinnön liitteeksi.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- johtaja Eija Koivuranta, johtaja Riitta Sääntti, lääkintöneuvos Jouko Isolauri ja ylitarkastaja Virpi Vuorinen, sosiaali- ja terveysministeriö
- vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Aila Linna-kangas, eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
- etuuspäällikkö Kari Vilkkama, Kansaneläkelaitos
- tutkimuspäällikkö Riitta Haverinen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- tietosuojavaltuutettu Reijo Aarnio, tietosuojavaltuutetun toimisto
- apulaisjohtaja Päivi Seppälä, Kuluttajavirasto

- ylitarkastaja Heli Kajava, Oulun lääninhallitus
- neuvotteleva lakimies Sami Uotinen, Suomen Kuntaliitto
- sosiaalipolitiikan professori Anneli Anttonen ja sosiaali- ja terveystalitiikan professori Juhani Lehto, Tampereen yliopisto
- operatiivisen tulostyksikön johtaja, professori Reijo Haapiainen ja vastaava ylilääkäri Eero Hirvensalo, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri
- tilaaja johtaja Jukka Lindberg, Hämeenlinnan kaupunki
- johtava lääkäri Niilo Keränen, Kuusamon kunta
- sosiaali- ja terveysjohtaja Terttu Franssila ja johtava hoitaja Marjut Suvilaakso, Pyhtään kunta
- palvelukeskuksen johtaja Sirkka-Liisa Pylväs, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä
- tilaajapäällikkö Erkki Lehtomäki, Tampereen kaupunki
- erityisasiantuntija Mervi Tolonen, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
- järjestöpäällikkö Marja Vuorinen, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto
- pääsihteeri Eeva Kuuskoski, Sosiaali- ja terveysjärjestöjen yhteistyöyhdistys YTY ry

- suunnittelija Marjo Katajisto, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- järjestöpäällikkö Merja Purhonen, Omaishoitajat ja Läheiset-Liitto ry
- elinkeinopoliittinen asiantuntija Aino Närkki, Sosiaalialan Työnantaja- ja Toimialaliitto
- puheenjohtaja Kaijaleena Räisänen ja hallituksen jäsen Tiina Haverila, Sosiaaliasiamiehet ry
- neuvottelupäällikkö Ritva Ahti, Suomen Hammaslääkäriliitto ry
- varatoiminnanjohtaja Risto Ihalainen, Suomen Lääkäriliitto ry
- suunnittelija Pirjo Lukkari, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
- kehittämisyksikön johtaja Tarja Honkalampi, Tehy ry
- puheenjohtaja Aino Sainio, Terveystieteiden tutkimuskeskuksen palvelujärjestöt TEPA ry
- elinkeinopoliittinen asiantuntija Jarno Talvitie, Terveyspalvelualan Liitto
- puheenjohtaja Merja Heikkonen, Vammaisfoorumi ry
- kehittämisäällikkö Mareena Löfgrén, Jyväskylän seudun kehittämissyhtiö Jykes Oy
- toiminnanjohtaja Ismo Partanen, Lääkäripalveluyritysten yhdistys ry
- yrittäjä Helena Puolakka, Terveyspalvelu Puolakka, edustaen Terveys- ja Sosiaalialan Yrittäjät — TESO ry:tä
- valtiotieteen lisensiaatti Osmo Soininvaara.

Lisäksi kirjallisen lausunnon ovat antaneet
 — tulosaluejohtaja, dosentti Ilmo Keskimäki, Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitos
 — Invalidiliitto ry
 — Opetusalan Ammattijärjestö OAJ
 — Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Laissa säänneltävillä toimintaperiaatteilla sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä selkeytettäisiin siten, että edellytykset palvelusetelin nykyistä laajempaan käyttöön paranisivat. Kotona annettavissa palveluissa käytettävien palvelusetelien arvosta säädettäisiin edelleen sosiaalihuoltolaissa ja kansanterveyslaissa.

Esityksen mukaan lakia sovellettaisiin kuntien järjestämiin sosiaali- ja terveystieteisiin. Kunnalla olisi oikeus päättää, minkä palvelujen järjestämiseksi palveluseteliä voitaisiin käyttää. Lisäksi kunta hyväksyisi ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen kunnan antamaa palveluseteliä voitaisiin käyttää. Kunnan tulisi pitää julkista luetteloa niistä palvelujen tuottajista, jotka kunta on hyväksynyt mukaan palvelusetelijärjestelmäänsä.

Asiakkaan asemaa koskevat säännökset sisällytettäisiin lakiin. Kunnille säädettäisiin velvoite tiedottaa asiakkaille palvelusetelin arvon ja omavastuuosuuden määräytymisestä, palvelujen tuottajien hinnoittelusta ja sosiaali- ja ter-

veydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaan määräytyvistä asiakasmaksuista sekä neuvoa asiakkaita palvelusetelin käytössä. Asiakkaan mielipide tulisi ottaa huomioon järjestettäessä jokin palvelu palvelusetelillä. Lisäksi asiakkaalla olisi esityksen mukaan oikeus kieltäytyä palvelusetelin vastaanottamisesta, jolloin kunnan tulisi ohjata asiakas muulla tavoin järjestettyjen kunnallisten palvelujen piiriin.

Jos asiakas valitsee palvelusetelin, hän tekisi sopimuksen kunnan hyväksymän palvelujen tuottajan kanssa. Tähän sopimussuhteeseen sovellettaisiin sopimuksen sisällön mukaan määräytyviä kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännöksiä ja oikeusperiaatteita.

Samalla ehdotetaan kumottavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin sisältyvä säännös, jonka mukaan palveluseteliä käytettäessä asiakkaan maksettavaksi jäävän omavastuuosuuden tulee olla sama kuin vastaavasta palvelusta perittävä asiakasmaksu olisi.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä kesäkuuta 2009.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Yleisperustelut

Esityksen tavoitteet

Hallituksen esityksen antaminen perustuu pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen hallitusohjelmaan, jossa on sitouduttu monipuolistamaan kuntapalvelujen palvelurakennetta sekä edistämään julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä. Lisäksi hallitusohjelmaan on kirjattu, että kunnallisen palvelusetelin käyttöalaa laajennetaan tarkoituksenmukaisella tavalla sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Hallitusohjelman mukaan sosiaali- ja terveystalouden tavoitteena on edistää terveyttä, toimintakykyä ja omatoimisuutta sekä kaventaa eri väestöryhmien välisiä terveyseroja. Lisäksi perusterveydenhuollon asemaa vahvistetaan.

Lakiehdotuksen 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on palvelusetelin avulla lisätä asiakkaan valinnanmahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta, monipuolistaa, tehostaa ja joustavoittaa palvelutuotantoa sekä edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen, elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä. Esityksen perustelujen mukaan asiakkaan valinnanvapauden kasvattaminen monipuolistaa parhaimmillaan palvelujen tarjontaa ja lisää kilpailua palvelujen tuottajien kesken. Perusteluissa todetaan, että kilpailun lisääntyminen saattaa lisätä palvelujen läpinäkyvyyttä ja vaikuttaa kustannustasoa alentavasti.

Hankintalakiuudistuksesta annetussa valtioneuvoston selonteossa pidettiin palvelusetelimallia hankintojen kilpailuttamisen vaihtoehtona (VNS 7/2008 vp). Selonteon mukaan palvelusetelimalli helpottaisi hankintayksiköiden työtä, koska työläs tarjousten keskinäinen vertailu jäisi pois. Myös hallituksen esityksessä arvioidaan, että kuntien ostopalveluiden käyttö tulee vähenemään ja palvelusetelin käyttö lisääntyy. Palvelusetelin suosion kasvua selittää perustelu-

jen mukaan se, että kuntien ei tarvitse kilpailuttaa niitä.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisen ohella kunnan tehtävänä on esityksen mukaan aiempaa selkeämmin palvelujen järjestäminen sekä palvelujärjestelmän koordinointi ja kumppanuuden rakentaminen julkisen sektorin, yrityssektorin ja kolmannen sektorin välille. Kunnan todetaan valvovan ja ohjaavan palvelutuotannon kehittymistä vastaamaan palvelukysyntää. Kuntien sosiaali- ja terveystoimi voi perustelujen mukaan yhteistyössä elinkeinotoimen kanssa edistää erilaisten yrittäjien ja yritysten tuloa markkinoille. Yritystoiminnan lisäämisen arvioidaan edistävän uusien työpaikkojen syntymistä ja parantavan erityisesti naisten työllisyyttä.

Kuntien ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kustannustietoisuuden sekä palvelujen rahoituksen läpinäkyvyyden arvioidaan lisääntyvän palvelusetelijärjestelmän käyttöönoton avulla. Vaikka tähänastisen, ehdotettua selvästi rajoitetumman ja asiakasmaksuihin sidotun palvelusetelijärjestelmän käyttö on ollut melko vähäistä, ovat siitä saadut kokemukset olleet myönteisiä. Valiokunta toteaa käsityksensä, että palvelusetelin käytön laajentaminen edistää sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyttä ja lisää asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia, vaikka asiakkaalle ei järjestelmässä tule subjektiivista oikeutta palvelusetelin saamiseen. Monipuolisella palvelutuotannolla voidaan myös parantaa palvelujen saatavuutta erityisesti kysynnän lisääntyessä väestön ikääntymisen vuoksi. Valiokunta pitää tärkeänä, että palvelusetelijärjestelmän ottaminen käyttöön on kunnille täysin vapaaehtoista. Valiokunta korostaa, että kunnan tulee palvelusetelin käytöstä päättäessään huolellisesti harkita setelin soveltuvuutta erilaisiin palveluihin ja eri asiakasryhmille ja toteuttaa käyttöönotto suunnitellusti ja hallitusti.

Järjestelmän sisältö

Ehdotetun 4 §:n nojalla kunta päättää, missä sosiaali- ja terveystalvetuissa palveluseteliä käytetään. Lakiehdotuksen mukaista samoin kuin nykyistekin palveluseteliä voidaan käyttää palvelujen hankkimiseen vain kunnan hyväksymiltä yksityisiltä palvelujen tuottajilta eikä esimerkiksi toiselta kunnalta tai kuntayhtymältä.

Kunta pitää hyväksymistään yksityisistä palvelujen tuottajista julkista luetteloa, jossa kerrotaan myös palvelujen hinnat. Edellytyksenä hyväksymiselle on ehdotetun 5 §:n mukaan muun muassa yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta ja yksityisestä terveydenhuollosta annetuissa laeissa asetettujen ja kunnan erikseen asettamien vaatimusten täyttäminen. Kunta voi ottaa luetteloon joko kaikki ehdot täyttävät palvelujen tuottajat tai valita kilpailuttamalla näistä vain osan. Palvelujen tuottajien valintakriteerien tulee olla avoimia ja syrjimättömiä, ja niissä voidaan ottaa erityisesti huomioon laadulliset tekijät. Valiokunnan käsityksen mukaan yksityisiltä palvelujen tuottajilta tulee esimerkiksi varhaiskasvatuspalveluissa edellyttää vähintään tasoa, joka vastaa kunnan itse järjestämiä palveluja.

Palvelusetelin käyttö kohdistuu ensisijaisesti palveluihin, joita voidaan tuottaa ja joissa asiakas voi toimia kuluttajan tavoin. Palveluseteli ei käytännössä pääsääntöisesti sovellu sellaisiin palveluihin, joihin asiakas ei itse hakeudu tai joissa esimerkiksi lähiomainen ei voi valita palvelua. Valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on runsaasti palveluja ja eri palveluiden muodostamia kokonaisuuksia, joiden tuotteistaminen on vaikeaa tai mahdotonta.

Esityksellä ei muuteta esimerkiksi sairaanhoidon saamiselle säädettyjä määräaikoja milloin osin. Esityksellä ei myöskään ole tarkoitus muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon käytäntöjä hoidon tai palvelun tarpeen arvioinnissa. Esimerkiksi terveydenhuollossa potilaan hoidon tarpeen arvioi edelleen kunnan tai kuntayhtymän osoittama terveydenhuollon ammattihenkilö koulutuksensa ja toimintayksikössä sovitun työnojoa mukaisesti. Valiokunnan asiantuntija-

kuulemisissa on esitetty, että erikoissairaanhoidossa palvelusetelin käyttö tulisi käytännössä rajata sellaisiin hoitoihin, joissa hoidon tarpeen arviointi on kiistatonta. Palveluseteli on tarkoitettu kunnan omaa tuotantoa ja ostopalveluja täydentäväksi järjestämistavaksi, eikä sillä ole tarkoitus järjestää kiireellistä hoitoa tai muita palveluja, joissa asiakkaalla ei ole mahdollisuutta vertailuun ja valintaan. Valiokunta korostaa, että palvelusetelin käyttö ei saa muuttaa yhtenäisiä kiireettömään hoitoon pääsyn edellytyksiä, jotta järjestelmän laajentaminen ei aiheuttaisi kuntien kustannuksia lisäävää kysynnän kasvua.

Palvelusetelijärjestelmä ei myöskään muuta tilannetta nykyisin ostopalveluina toteutettujen hoitojen mahdollisten komplikaatioiden hoidossa. Tällaisessa tilanteessa potilas hoidetaan siinä julkisessa tai yksityisessä toimintayksikössä, jolla on lääketieteelliset edellytykset tarvittavan hoidon antamiseen.

Asiakkaan asema

Kunta päättää aina yksittäistapauksittain asiakkaan palvelun tai hoidon tarpeen arvioinnin perusteella palvelusetelin myöntämisestä. Asiakkaan asema ei tässä suhteessa muutu, koska asiakkaalla ei ole nykyisinkään mahdollisuutta vapaasti valita palvelunsa järjestämistapaa, vaan kunta päättää, järjestääkö se asiakkaan tarvitseman palvelun omana tuotantonaan vai esimerkiksi ostopalveluna.

Valiokunta pitää järjestelmän kannalta erittäin keskeisenä lakiehdotuksen 6 §:ssä säädettyä asiakkaan oikeutta kieltäytyä palvelusetelillä järjestetystä palvelusta. Asiakas voi aina vaatia palvelun järjestämistä muulla tavalla ja asiakasmaksulain mukaisesti hinnoiteltuna. Asiakkaalle tulee aina myös kertoa kieltäytymismahdollisuudesta.

Valiokunta korostaa, että järjestelmän käyttöönotto edellyttää, että kunnassa varaudutaan asiakkaan asianmukaiseen neuvontaan ja ohjaukseen sekä kiinnitetään huomiota heikkojen asiakasryhmien mahdollisuuteen käyttää palveluseteliä. Kunnan arvioidessa yksittäisen asiakkaan palveluntarvetta tulee huomioida asiakkaan kyvykyys käyttää palveluseteliä ja sen so-

veltuminen asiakkaalle. Heikoimmat asiakasryhmät, kuten huonokuntoiset tai dementoituneet vanhukset samoin kuin osa vammaisista tai pitkäaikaissairaista, eivät välttämättä pysty toteuttamaan valintaoikeuksiaan ja arvioimaan eri palveluvaihtoehtoja.

Palvelusetelin käyttäminen edellyttää, että asiakas kykenee itse tekemään valintoja ja valvomaan saamansa palvelun laatua siten kuin palvelusetelijärjestelmässä on tarkoitus. Täten palveluseteli ei sovellu toimintakyvyltään olennaisesti heikentyneille henkilöille, vaan kunnan on järjestettävä palvelut, ellei henkilön laillinen edustaja, lähiomainen tai muu läheinen toimi henkilön edustajana palvelusetelin käyttöprosessissa. Valiokunta kiinnittää huomiota myös siihen, että palvelusetelilläkin palveluja annettaessa asiakkaalle tulee sosiaalihuollossa laatia palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Vastaavasti potilaslain mukaan potilaalle on tarvittaessa laadittava tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma.

Lakiehdotuksen 6 §:n mukaan palveluseteliä käyttävän asiakkaan ja palvelun tuottajan välillä katsotaan olevan yksityisoikeudellinen sopimus, johon sovelletaan sopimusoikeuden ja kuluttajaoikeuden säädöksiä ja oikeusperiaatteita. Aikaisemmin on katsottu, ettei kuluttajansuojalaki sovellu palvelusetelillä tuotettaviin palveluihin eivätkä kuluttajaviranomaiset ole omanneet niiden osalta toimivaltaa. Koska palveluseteleiden käyttö nyt laajenee, sääntelyn selkeyttäminen on tarpeen. Valiokunta korostaa, että asiakasta on tarpeen neuvoa hänen oikeuksistaan ja velvollisuuksistaan palvelujen ostamisessa.

Valiokunta toteaa, ettei palvelusetelilainsäädännöllä muuteta palvelutoimintaa ohjaavien ja valvovien viranomaisten tehtäviä. Yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen valvonta kuuluu asianomaisen toimintayksikön sijaintikunnalle, lääninhallitukselle ja Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Asiakkaalla tai potilaalla on siten edelleen samat mahdollisuudet kuin nykyisin kannella valvoville viranomaisil-

le sosiaali- ja terveyspalvelujen antajan toiminnan asianmukaisuudesta.

Asiakkaan omavastuu ja maksukatto

Kunta päättää, tarjoaako se yksittäiselle asiakkaalleen palveluseteliä. Niin ikään kunnan vapaasti päätettävissä on myös se, myönnetäänkö palvelusetelit tulositonnaisina vai tasasuuruksina. Tämä harkintavalta ei ole sidoksissa myöskään siihen seikkaan, onko vastaavasta palvelusta perittävä asiakasmaksu säädetty sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa tasasuuruiseksi vai tulositonnaiseksi.

Valiokuntakuulemisissa on esitetty huoli asiakkaalle jäävien kustannusten nousemisesta ja asiakkaalle jäävän omavastuusuuden muodostumisesta vastaavasta palvelusta perittäviä asiakasmaksuja korkeammaksi. Asiakkaiden maksuosuus erityisesti terveydenhuollossa on OECD:n vertailujen mukaan Suomessa jo nyt suhteellisen korkea. Hallituksen esityksen mukainen palvelusetelin omavastuusuuden osittainen irrottaminen asiakasmaksulaista johtaa siihen, että asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuosuus saattaa joissakin tilanteissa nousta verrattain korkeaksi kunnallisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittäviin asiakasmaksuihin verrattuna. Viime kädessä asiakkaan omavastuusuuden suuruus riippuu osin siitä, minkä hintaisia palveluja on tarjolla ja minkä hintaisen palvelujen tuottajan hän valitsee. Lakiehdotuksen valmistelussa on lähdetty siitä, että kunnat pääsääntöisesti määrittelevät palvelusetelin arvon hieman alhaisemmaksi kuin omasta palvelutuotannosta aiheutuvat kustannukset ovat.

Asiakkaan kieltäytymisoikeuden on yhdessä palvelusetelin arvon määrittämisestä koskevan säännöksen (8 §) kanssa arvioitu vaikuttavan palvelusetelin arvon ja omavastuusuuden määrittämiseen siten, että ainakin keskihintaiset palvelut pysyisivät yleensä asiakkaan ulottuvilla. Mikäli kunnat haluavat palvelusetelistä todellisen vaihtoehdon joidenkin lakisääteisten palvelujensa järjestämiseen, kunnan ei kannata määrittää palvelusetelin arvoa kovin alhaiseksi, koska asiakkaalla on aina oikeus kieltäytyä palvelu-

setelin vastaanottamisesta. Jos asiakkaat eivät halua käyttää palveluseteliä, kunta ei saa palvelusetelistä apua kasvavaan palvelujen tarpeeseen vastaamiseen. Hoitotakuun piiriin kuuluvissa erikoissairaanhoidon toimenpiteissä setelin arvon asettaminen suhteellisen alhaiselle tasolle saattaa olla kunnan kannalta perusteltu vaihtoehto.

Lakiehdotuksen 7 §:n mukaan asiakasmaksulaissa asiakkaalle maksuttomiksi säädetyistä palveluista ei saa jäädä asiakkaalle maksuosuutta, vaikka hän hankkisi sen palvelusetelillä. Nykyisistä maksuttomiksi säädetyistä palveluista ehdotetaan kuitenkin tehtäväksi poikkeus lääkinnällisten apuvälineiden osalta, joiden hankkimiseen asiakkaalle voidaan antaa laitteen hinnan vain osin kattava palveluseteli. Asiakas voisi halutessaan hankkia kalliimman apuvälineen rahoittamalla osan hankinnasta itse. Valiokunta korostaa, ettei apuvälinetarpeen yksilöllisyyttä voi kunnan kokonaan rahoittamissakaan palveluissa sivuuttaa, vaikka palvelusetelit otettaisiin käyttöön apuvälineiden hankkimisessa.

Palvelusetelillä hankittavissa palveluissa asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus ei kerrytä maksukattoa. Asiakasmaksulain 6 a §:ssä säädetään maksukaton piiriin kuuluvista palveluista. Maksukaton ylittymistä tarkasteltaessa maksukertymänä huomioidaan sekä kunnan itse tuottamista että ostopalveluina hankituista palveluista perittävät asiakasmaksut. Lisäksi asiakkaan maksettavaksi jäävän palvelusetelin omavastuuosuuden on kotona annettavien palvelujen omavastuuosuuksia lukuun ottamatta tulkittu kuuluvan maksukaton piiriin asiakasmaksulain 12 §:n 2 momentin kytkennän perusteella.

Mikäli palvelusetelijärjestelmässä asiakkaan maksettavaksi jäävä osuus kerryttäisi maksukattoa, asiakkaan maksukatto saattaisi täytyä verrattain nopeasti asiakkaan hankkiessa oman valintansa perusteella keskimääräistä kalliimpia palveluita. Valiokunta pohti asian käsittelyssä myös vaihtoehtoa, että asiakkaan maksettavaksi jäävä osuus otettaisiin huomioon laskennallisella perusteella vastaavasta kunnallisesta palvelusta perittävän asiakasmaksun suuruisena.

Sosiaaliturvan kokonaisuudistusta selvittävän SATA-komitean eräänä tehtävänä on osana laajempaa sosiaaliturvan kokonaisuudistusta selvittää yhtenäisen, kaikki terveydenhuollon menot kattavan ja asiakkaan maksukyvyyn huomioon ottavan maksukaton toteuttamista. Valiokunta katsoo, että maksukattojärjestelmää uudistettaessa on tarpeen selvittää myös, kuinka palvelusetelin omavastuuosuus huomioidaan maksukaton kertymässä. Valiokunta esittää asiasta lausumaa (*Valiokunnan lausumaehdotus 2*).

Setelin arvo

Lakiehdotuksen 7 §:n 1 momentin mukaan kunnan tulee määrätä palvelusetelin arvo niin, että se on asiakkaan kannalta kohtuullinen. Kohtuullisuutta arvioitaessa on otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuvat kunnalle vastaavan palvelun tuottamisesta kunnan omana tuotantona tai hankkimisesta ostopalveluna, sekä asiakkaan maksettavaksi jäävä arvioitu omavastuuosuus. Pykälän 2 momentissa säädetään erikseen niistä tapauksista, joissa asiakkaalle ei saa jäädä maksettavaksi omavastuuosuutta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n 2 momentin mukaan palvelun käyttäjältä ei saa periä asiakasmaksua kunnan järjestäessä palveluja palvelusetelillä eikä palvelun käyttäjän maksettavaksi tuleva omavastuuosuus saa ylittää kunnan tai kuntayhtymän vastaavasta palvelusta perittävää asiakasmaksua, ellei toisin ole erikseen säädetty. Uudistuksen myötä palveluseteli irtautuu asiakasmaksujärjestelmästä, jolloin — kuten hallituksen esityksen perusteluissa todetaan — palvelusetelillä järjestettävät palvelut saattavat siirtyä palveluja tarvitsevien ulottumattomiin.

Edellä mainituista syistä 8 §:ssä ehdotetaan, että palvelusetelin arvo voidaan määrätä 7 §:n 1 momentissa säädettyä perusarvoa korkeammaksi, jos asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan lakisääteinen elatusvelvollisuus muutoin vaarantuu taikka se on tarpeen muut huollolliset näkökohdat huomioon ottaen. Palvelusetelin arvon korottaminen tulee hallituksen esityksen perustelujen mukaan arvioida yksittäistapauksittain. Säännöksen tarkoituksena on

alentaa asiakkaalle palvelun hinnasta maksettavaksi jäävää osuutta. Edelleen perusteluissa mainitaan palvelusetelin arvon korottamisen voivan näin olla ensisijainen toimenpide suhteessa toimeentulotuen myöntämiseen.

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan arvoinut ehdotetun 8 §:n perustuslainmukaisuutta. Perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksessä edellytetään riittävien palvelujen turvaamista jokaiselle. Palvelujen riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Perustuslakivaliokunta on jo aiemmin todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin kiinnittyvät sosiaali- ja terveyspalveluista perittävät asiakasmaksut eivät suuruudellaan saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin. Valiokunta huomauttaa, että "riittävät palvelut" eivät perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettussa mielessä myöskään voi samaistua saman pykälän 1 momentin mukaiseen viimesijaiseen turvaan. Nyt ehdotetun säännöksen sanamuodosta syntyy kuitenkin käsitys, että palvelusetelin arvon korottaminen on samantyyppinen viimekätinen toimenpide kuin toimeentulotuen myöntäminen — olkoonkin, että toimeentulotuen taso ei sinänsä ole perustuslain 19 §:n 1 momentin mukainen vähimmäistaso.

Perustuslakivaliokunnan mielestä palvelusetelin arvon korottamista koskeva 8 § ei täytä vaatimusta riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta, koska arvon korottaminen tulee säännöksen sanamuodon mukaan kyseeseen vain äärimmäisiksi luonnehdittavissa tilanteissa. Siksi tavallisen lain säätämisyjärjestyksen käyttämisen edellytyksenä on, että kunnalle asetetaan lain 8 §:ssä kuvatuissa tilanteissa velvollisuus korottaa palvelusetelin arvoa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa säännöksen muuttamista velvoittavaksi perustuslakivaliokunnan edellyttämällä tavalla.

Rekisterinpito

Kun kunta järjestää lakisääteisen palvelun palvelusetelillä, on kyse setelin antaneen viranomaisen lakisääteisen julkisen tehtävän järjestä-

misestä. Palvelujen tuottajan katsotaan toimivan kunnan lukuun toteuttaessaan palvelusetelissä tarkoitettua tehtävää. Koska palvelua järjestettäessä ja toteutettaessa laadittavat asiakas- ja potilasasiakirjat ovat viranomaisen asiakirjoja, tulee kunnan palvelujen tuottajia hyväksyessään kiinnittää huomiota myös näiden kykyyn käsitellä asiakkaiden tietoja. Kunta rekisterinpitäjänä vastaa viime kädessä asiakastietojen käsittelystä. Palvelun järjestämisen ja toteuttamisen kannalta olennaiset tiedot on lakiehdotuksen perustelujen mukaan tallennettava viimeistään palvelutapahtuman päättyessä aina kunnan omaan asiakas- tai potilasrekisteriin.

Ehdotetun 11 §:n mukaan palvelujen tuottajan tulee asiakas- ja potilasasiakirjoja käsitellessään noudattaa myös kunnan asiakirjojen käsittelystä annettuja säännöksiä. Perusteluissa on esimerkkinä todettu, että kunnan tulisi huolehtia palvelujen tuottajan manuaalisesti laatimien asiakirjojen viemisestä sähköiseen järjestelmään vastaavasti kuin kunnan itsensä tuottamisessa palveluissa. Kunta voi kuitenkin halutessaan asettaa palvelun tuottajien hyväksymisen ehdoksi asiakastietojärjestelmään liittyviä vaatimuksia. Valiokunta toteaa, että palvelusetelijärjestelmän laajentamisen vuoksi liittyminen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetun lain mukaisten valtakunnallisten tietopalvelujärjestelmien käyttäjiksi tulee olemaan entistä tärkeämpää myös yksityisten terveyspalvelujen tuottajien kannalta. Valiokunta pitää keskeisenä, että palvelun tuottaja ja kunta varmistavat, että palvelujen järjestämisen ja toteuttamisen kannalta tarpeelliset tiedot siirtyvät osapuolelta toiselle palvelutapahtuman eri vaiheissa.

Valiokunta toteaa, että myös palvelujen tuottajista on tarkoituksenmukaista pyrkiä luomaan palvelusetelijärjestelmän toteuttamisessa käytökelpoinen valtakunnallinen rekisteri.

Muutoksenhakuoikeus

Lakiehdotuksen 13 §:n mukaan tulositonin palvelusetelin arvoa koskevaan päätökseen saa hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen sen jälkeen, kun asianomaisen palvelun järjestä-

misestä kunnassa vastaava monijäseninen hallintoelin on ratkaissut asiaa koskevan oikaisuvaatimuksen. Hallinto-oikeuden päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan edellyttänyt, että palvelusetelin arvon korottaminen tulee pykälässä säädetyin edellytyksin muodostaa jokaisen asianomaisen asiakkaan oikeudeksi. Siksi valiokunta katsoo, että kaikissa palvelusetelin arvoa koskevissa asioissa tulee perustuslain 21 §:n 1 momentin vuoksi olla mahdollisuus paitsi hakea laissa erikseen säänneltyä oikaisua myös hakea valittamalla muutosta hallinto-oikeudelta. Tämä on edellytys tavallisen lain säätämisjärjestyksen käyttämiselle. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa jäljempänä valitusoikeuden mahdollistamiseksi muutoksia sekä lakiehdotuksen 8 että 13 §:ään.

Perustuslakivaliokunta on edelleen katsonut, että on epäjohdonmukaista, jos palvelusetelin arvon määräytymisestä saa tehdä oikaisuvaatimuksen ja tämän jälkeen hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen, mutta muissa palvelusetelin saamista koskevissa kysymyksissä muutoksenhaku on kokonaan kielletty. Siksi valiokunta katsoo, että silloin kun kunta on päättänyt ottaa käyttöön palvelusetelit, valitusoikeuden avaamista myös palvelusetelin myöntämistä koskevissa asioissa on syytä harkita. Asiallisesti ottaen kysymys on esimerkiksi siitä, että valitusmahdollisuus on tarpeen viranomaistoiminnan asianmukaisuuden ja muun tasapuolisuuden valvomiseksi.

Perustuslakivaliokunnan esiin ottama muutoksenhakuoikeuden laajentaminen edellyttää sosiaali- ja terveysvaliokunnan näkemyksen mukaan laajempaa selvitystä, eikä sitä ole tarkoituksenmukaista toteuttaa yhtä järjestämistapaa koskevan lainmuutoksen yhteydessä.

Seuranta ja arviointi

Hallituksen esityksellä mahdollistetaan palvelusetelin käytön laajentaminen merkittäväällä tavalla. Kuntien laaja harkintavalta järjestelmän toteuttamistavoista voi johtaa valtakunnallisesti erilaisiin ratkaisuihin, joista kaikki eivät välttämättä ole käytännössä hyvin toimivia. Järjestel-

män laajentamisessa kuntien on määriteltävä huolellisesti eri viranhaltijoiden vastuut muun muassa palvelusetelin myöntämisessä, arvon määrittelyssä ja asiakkaiden neuvonnassa. Lain voimaantulon yhteydessä on tärkeää, että sekä kunnat että yksityiset palvelujen tuottajat saavat järjestelmän käytännön toteuttamisessa tarvittavaa ohjausta. Sosiaali- ja terveysministeriön tulee laatia lain soveltamisesta ohjeet, joiden avulla voidaan kuntiin luoda yhtenäiset käytännöt. Myös kansalaisille tiedottaminen lain vaikutuksista ja asiakkaiden oikeuksista on erityisen tärkeää, jotta järjestelmän käyttöön ottaminen toteutuu mahdollisimman yhdenvertaisesti koko maassa.

Valiokunta pitää välttämättömänä, että sosiaali- ja terveysministeriö järjestää lainsäädännön vaikutusten seurannan ja arvioinnin. Seurannassa on syytä kiinnittää huomiota muun muassa palveludirektiivin, valmisteltavana olevan potilaiden liikkuvuutta koskevan direktiivin sekä EY-tuomioistuimen ratkaisukäytännön mahdollisiin vaikutuksiin esimerkiksi palvelujen tuottajien hyväksymisedellytyksiin.

Valiokunnan näkemyksen mukaan seurannan ja arvioinnin tulee kohdistua, kuten nykyisenkin palvelusetelin käyttöönoton yhteydessä, muun muassa asiakaskunnan valikoitumiseen ja lainsäädännön vaikutuksiin kunnalliseen palvelutoimintaan sekä henkilöstöön ja työllisyyteen. Lain vaikutuksiin on kiinnitettävä huomiota erityisesti perusterveydenhuollon vahvistamisen ja erikoissairaanhoidon hoitokriteerien yhtenäisyyden kannalta. Seurannassa on selvitettävä muun muassa palvelusetelin käytön yleisyyttä, sen kohdentumista eri palveluihin sekä setelin arvon määräytymistä. Valiokunta ehdottaa asiasta lausumaa (*Valiokunnan lausumaehdotus I*).

Yksityiskohtaiset perustelut

1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä

3 §. Määritelmät. Valiokunta pitää tarpeellisenä, että se, mitä setelin tulosisidonnaisuudella tar-

koitetaan, määritellään laissa. Valiokunta ehdottaa, että pykälään lisätään uusi kohta, jossa todetaan, että kunta voi määritellä itse asiakkuuden ja tulojen huomioon ottamisen tai että kunta soveltaa tulojen huomioon ottamisessa ja huomiotta jättämisessä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain tai sosiaalihuoltolain säännöksiä, mikäli se olisi tarkoituksenmukaista kyseessä olevassa palvelussa. Kunnalle jäisi näin harkintavaltaa tulojen määrittelyssä. Uusi kohta ehdotetaan lisättäväksi pykälän 3 kohdaksi, jolloin lakiehdotuksen 3 kohta siirtyy 4 kohdaksi.

5 §. *Palvelujen tuottajien hyväksymisen edellytykset.* Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota pykälän 1 momentin 5 kohtaan, jonka mukaan palvelujen tuottajan tulee täyttää "kunnan erikseen asettamat vaatimukset". Perustuslakivaliokunnan mielestä edellytys jää tällaisessa riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen saataavuuteen kytkeytyvässä yhteydessä epäasianmukaisen avoimeksi. Hallituksen esityksen perusteissa on mainittu, että kunta voisi muun muassa edellyttää palveluilta tavallista korkeampaa laatua tai asettaa eri asiakasryhmien erityistarpeille perustuvia hyväksymiskriteereitä. Tästä syystä sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että kohdtaa täydennetään niin, että palvelun tuottajan tulee täyttää kunnan erikseen asettamat "asiakkaiden tai asiakasryhmien tarpeisiin, palvelujen määrään tai laatuun tai kunnan olosuhteisiin liittyvät taikka muut vastaavat" vaatimukset.

8 §. *Palvelusetelin arvon korottaminen.* Perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta sosiaali-

ja terveysvaliokunta ehdottaa pykälää muutettavaksi niin, että kunta on velvollinen pykälässä tarkoitetuissa tilanteissa määräämään setelin arvon 7 §:n 1 momentissa säädettyä korkeammaksi. Lisäksi pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jossa säädetään, että palvelusetelin arvon korottamista koskevasta asiasta on tehtävä päätös.

13 §. *Muutoksenhaku.* Perustuslakivaliokunnan lausunnon johdosta sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa pykälän 1 ja 3 momenttia muutettaviksi siten, että paitsi setelin arvoa myös sen arvon korottamista koskevaan päätökseen saa sekä hakea laissa säänneltyä oikaisua että hakea valittamalla muutosta hallinto-oikeudelta.

14 §. *Voimaantulo.* Valiokunta ehdottaa, että laki tulisi voimaan 1 päivänä elokuuta 2009.

2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n muuttamisesta

Voimaantulosäännös. Valiokunta ehdottaa, että laki tulisi voimaan 1 päivänä elokuuta 2009.

Päätösehdotus

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa,

että lakiehdotukset hyväksytään muutettuina (Valiokunnan muutosehdotukset) ja

että hyväksytään kaksi lausumaa (Valiokunnan lausumaehdotukset).

*Valiokunnan muutosehdotukset***1.****Laki****sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 ja 2 §
(Kuten HE)

3 §
Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

(1 ja 2 kohta kuten HE)

3) *tulosidonnaisella palvelusetelillä palveluseteliä, jonka arvo määräytyy kunnan määrittelemien asiakkaan jatkuvien ja säännöllisten tulojen mukaan tai jonka arvo perustuu tulojen huomioon ottamiseen sosiaalihoitolain (710/1982) 3 a luvussa tai sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 10 a—c §:ssä säädetyllä tavalla. (Uusi)*

(4 kohta kuten HE:n 3 kohta)

4 §
(Kuten HE)

5 §

Palvelujen tuottajien hyväksymisen edellytykset

Kunta voi hyväksyä vain palvelujen tuottajan:
(1—4 kohta kuten HE)

5) joka täyttää kunnan erikseen asettamat asiakkaiden tai asiakasryhmien tarpeisiin, palvelujen määrään tai laatuun tai kunnan olosuhteisiin liittyvät taikka muut vastaavat vaatimukset.

(2 mom. kuten HE)

6 §

Asiakkaan asema

(1 ja 2 mom. kuten HE)

Kunnan on selvitettävä asiakkaalle tämän asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat, omavastuusuuden määräytymisen perusteet ja arvioitu suuruus sekä vastaavasta palvelusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (poist.) mukaan määräytyvä asiakasmaksu.

(4 ja 5 mom. kuten HE)

7 §
(Kuten HE)

8 §

Palvelusetelin arvon korottaminen

Palvelusetelin arvoa on korotettava 7 §:n 1 momentissa säädettyä korkeammaksi, jos asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan lakisääteinen elatusvelvollisuus muutoin vaarantuu, taikka se on tarpeen muut huollolliset näkökohdat huomioon ottaen.

Palvelusetelin arvon korottamista koskevasta asiasta on tehtävä päätös. (Uusi)

9 §
(Kuten HE)

10 §

Palvelusetelin arvon määräytyminen kotona annettavissa palveluissa

Kotona annettavien palvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon määräytymisestä säädetään sosiaalihuoltolain (*poist.*) 29 a—g §:ssä ja kansanterveyslain (66/1972) 20 §:ssä.

11 ja 12 §
(Kuten HE)

13 §

Muutoksenhaku

Tulosidonnaisen palvelusetelin arvoa *tai palvelusetelin arvon korottamista* koskevaan päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.
(2 mom. kuten HE)

Päätös tulosidonnaisen palvelusetelin arvosta *tai palvelusetelin arvon korottamista koskevasta päätöksestä* ja toimielimen oikaisuvaatimuksen johdosta antama päätös voidaan toimittaa asiakkaalle tiedoksi kirjeellä postitse. Tiedoksi-saannin katsotaan tällöin tapahtuneen, jollei muuta näytetä, seitsemäntenä päivänä siitä, kun päätös asiakkaan ilmoittamalla osoitteella varustettuna on annettu postin kuljetettavaksi. Muilta osin noudatettavasta menettelystä säädetään hallintolaissa.

(4 ja 5 mom. kuten HE)

14 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä elokuuta 2009.

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 3 päivänä elokuuta 1992 annetun lain (734/1992) 12 §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1311/2003, seuraavasti:

12 §
(Kuten HE)

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä elokuuta 2009.

Valiokunnan lausumaehdotus

1. Eduskunta edellyttää, että sosiaali- ja terveysministeriö järjestää lainsäädännön vaikutusten seurannan ja arvioinnin sekä antaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle asiasta selvityksen vuoden

2012 loppuun mennessä. Seurannan ja arvioinnin tulee kohdistua muun muassa palvelusetelin käytön yleisyyteen, setelin kohdentumiseen eri palveluihin ja setelin arvon määräytymiseen sekä lainsäädännön vaikutuksiin asiakas-

kunnan valikoitumiseen, kunnalliseen palvelutoimintaan, henkilöstöön ja työllisyyteen.

2. *Eduskunta edellyttää, että maksukattojärjestelmää uudistettaessa selvitetään, millä tavoin palvelusetelin omavastuuosuus huomioidaan maksukaton kertymisessä.*

Helsingissä 19 päivänä toukokuuta 2009

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Juha Rehula /kesk	Tuomo Puumala /kesk
vpj.	Sirpa Asko-Seljavaara /kok	Päivi Räsänen /kd
jäs.	Risto Autio /kesk	Paula Sihto /kesk
	Maria Guzenina-Richardson /sd	Anni Sinnemäki /vihr
	Anneli Kiljunen /sd	Satu Taiveaho /sd
	Marjaana Koskinen /sd	Lenita Toivakka /kok
	Jukka Mäkelä /kok	Erkki Virtanen /vas
	Håkan Nordman /r	vjäs. Sanna Lauslahti /kok.

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää,
valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

VASTALAUSE 1

Perustelut

Vastalauseessa esitetään, että palveluseteli on tulosidonnainen niissä palveluissa, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992, asiakasmaksulaki) mukainen asiakasmaksukin on tulosidonnainen, ja että palvelusetelin omavastuuosuus kerryttää palvelun käyttäjän maksukattoa asiakasmaksulain mukaisissa palvelumaksuissa. Lisäksi vastalauseessa esitetään palveluseteliä koskevan lain säätämistä kolmen vuoden määräajaksi.

Ehdotetun esityksen avulla terveydenhuoltoon voidaan saada lisää taloudellisia resursseja, koska esitys kannustaa terveydenhuollon asiakkaita käyttämään omia varojaan palveluiden hankkimiseen. Esitys myös lisää potilaan valinnanvapautta palveluiden laadun suhteen.

Lisäksi palvelusetelin avulla voidaan oikein käytettynä purkaa hoitoruuhkia ja käytännössä nopeuttaa potilaan pääsyä hoitoon julkisella puolella. Parhaiten palveluseteli soveltuu selkeisiin toimenpiteisiin, joihin on pitkät hoitojonot, kuten esimerkiksi kaihihileikkauksiin tai hampashuoltoon.

Lakiesitys laajentaa kunnallisen palvelusetelin käyttöä myös terveyspalveluihin ja jättää kunnille varsin vapaat kädet palvelusetelin hyödyntämiseen. Jokaisessa kunnassa päätetään erikseen, otetaanko palveluseteli käyttöön. Kunnat voivat myös päättää setelin arvon eli sen, onko palveluseteli kiinteähintainen vai tulosidonnainen. Palvelujärjestelmästä on tulossa sekava, erityisesti asiakkaalle tulevien maksujen suhteen. Palvelusetelistä on tämän vuoksi syytä tehdä lakisääteisesti tulosidonnainen niissä palveluissa, joissa asiakasmaksulain mukainen asiakasmaksukin on tulosidonnainen.

Palveluseteli merkitsee yhteiskunnan tukea yksityisille terveyspalveluille, mikä lisää yksityisten palvelujen kysyntää ja kasvattaa lääkäreiden ja muun terveydenhuoltohenkilöstön houkutusta siirtyä yksityissektorille. Yksityiset yritykset tuottavat jo noin 25 prosenttia terveyden-

huollon palveluista, kun 1990-luvun puolivälissä vastaava luku oli 10 prosenttia. Rohkeimmissa ennusteissa on arveltu, että yksityissektorin markkinaosuus voi tulevaisuudessa kohota jopa 60 prosenttiin koko terveyspalvelujen tuotannosta.

Lakiesityksellä on monia myönteisiä vaikutuksia, minkä vuoksi sitä ei ole syytä täysin torjua. Laki tulisi kuitenkin säätää määräaikaiseksi. Määräaikaisen valtakunnallisen kokeilun avulla voidaan saada kokemuksia palvelusetelin vaikutuksista ja torjua epätarkoituksenmukaisia rakenteellisia muutoksia, esimerkiksi henkilöstön pysyvää siirtymistä pois julkisesta terveydenhuollosta. Määräajan päättyessä hallitus ja eduskunta voisivat perusteellisesti harkita, onko laki tarpeen vakinaistaa.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena pait-si 1. lakiehdotuksen 7 ja 14 § sekä 2. lakiehdotuksen 12 § muutettuina seuraavasti:

Vastalauseen muutosehdotukset**1. lakiehdotus****7 §***Palvelusetelin arvon määräytyminen*

(1 ja 2 mom. kuten StVM)

Palveluseteli on tulosidonnainen niissä palveluissa, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukainen asiakasmaksu on tulosidonnainen. Jos palvelusetelin arvo on tulosidonnainen, palvelusetelin arvosta on annettava päätös asiakkaalle. Viran-

omaisten oikeuteen saada tulosisidonnaisen palvelusetelin arvon määrittämistä varten tarpeellisia tietoja ja selvityksiä sovelletaan, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 14 a §:ssä säädetään viranomaisten oikeudesta saada tietoja asiakasmaksuja määrättäessä.
(4 mom. kuten StVM)

14 §

Voimaantulo

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä elokuuta 2009 ja on voimassa 31 päivään heinäkuuta 2012 saakka.

2. lakiehdotus

12 §

Ostopalvelu ja palveluseteli

— — — — —
Jos palveluja järjestetään 1 momentissa mainitun lain 4 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitulla tavalla palvelusetelillä, palvelun käyttäjältä ei saa periä asiakasmaksua. *Palvelusetelin omavastuuosuus kerryttää tämän lain 6 §:n mukaista asiakasmaksukattoa, ei kuitenkaan siltä osin kuin omavastuuosuus ylittää sen asiakasmaksun määrän, jonka kunta tai kuntayhtymä voisi periä itse tuottamistaan palveluista. Asiakasmaksukaton täyttymisen jälkeen potilaan omavastuuosuutta palvelusetelistä pienennetään asiakasmaksua vastaavalla summalla.*
— — — — —

Helsingissä 19 päivänä toukokuuta 2009

Päivi Räsänen /kd

VASTALAUSE 2

Perustelut

Suomessa pienituloiset, työttömät ja vähemmän koulutetut sairastavat enemmän ja kuolevat nuorempina. Sosiaaliryhmien väliset terveyserot eivät ole kaventuneet (vähentyneet), vaan jopa kasvaneet viime vuosina. Myös kuolleisuuserot ovat nopeasti kasvaneet, eikä palvelujärjestelmä ole pystynyt vastaamaan tasa-arvoisesti eri väestöryhmien tarpeisiin. Onkin yhä ilmeisempää, että Terveys 2015 -ohjelman tavoite eri sosiaaliryhmien välisten kuolleisuuserojen pienentymisestä viidenneksellä vuoteen 2015 mennessä ei toteudu. Ei, vaikka terveyserojen kaventaminen on ollut suomalaisen terveystalouden selkeä tavoite jo vuodesta 1986 lähtien.

Myös terveystalouden käyttö jakautuu terveyserojen kaventamisen kannalta ristiriitaisesti. Eniten palveluja käyttävät muuta väestöä terveemmät suurituloiset. Vähiten palveluja käyttävät pienituloiset, vaikka tosiasiallisesti heidän palvelutarpeensa on suurin. Eikä kyse ole vain ääripäistä: terveys heikkenee ja palvelujen käyttö vähenee tasaisesti siirryttäessä suurituloisista pienituloisimpiin.

On välttämätöntä, että toimiin terveyserojen kaventamiseksi ryhdytään viipymättä. Sitä edellyttää jo perustuslakikin: "Julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset edellytykset ja edistettävä väestön terveyttä." Siksi onkin erittäin valitettavaa, että hallitus on nyt tuonut eduskuntaan sosiaali- ja terveydenhuoltolain, joka on entisestään hajauttavan ja palvelujen epätasa-arvoiseen saatavuuteen johtavan lakiesityksen. Hallituksen palveluseteliesitys toimii pahimmillaan juuri päinvastaiseen suuntaan kuin pitkäaikaiset sosiaali- ja terveystaloudelliset tavoitteet.

Yhtenä syynä terveydenhuoltopalveluiden eriarvoiseen saatavuuteen on pidetty terveydenhuollon monikanavaista rahoitusjärjestelmää. Tästä syystä terveydenhuollon rahoitusjärjestelmää tulisi yksinkertaistaa ja selkeyttää. Hallituksen esityksen voimaan tultua rahoitusjärjes-

telmä sen sijaan monimutkaistuu entisestään ja palvelut jakautuvat entistä vahvemmin kolmeen "kanavaan" (terveyskeskukset, työterveyspalvelut ja yksityiset palvelut).

Hoitotakuulla, saumattomien palveluketjujen kehittämisellä ja kunta- ja palvelurakennemuutoksella on pyritty kaventamaan eroja eri kunnissa asuvien henkilöiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saannissa. Näillä toimilla on tavoiteltu palvelutuotanto-organisaation kasvattamista ja asiakkaiden palveluprosessien pitämistä aiempaa paremmin hallinnassa. Hallituksen esittämä palveluseteliuudistus sen sijaan pilkkoo sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän ja tekee sen siten vielä nykyistäkin monimutkaisemmaksi. Uudistuksella lisätään byrokratiaa ja työtä kunnissa, sillä pelkästään palvelusetelillä ostettavien palveluiden laadun varmistaminen vaatii paljon resursseja.

Keskeinen epäkohta lakiehdotuksessa on se, että kunnille annettaisiin valta päättää paitsi koko setelin käyttöönotosta myös sen arvosta. Setelin arvo voi olla joko samansuuruinen kaikille tai riippua saajan tuloista. Se, että samasta palvelusta voidaan periä erilainen asiakasmaksu ja omavastuu kunnasta riippuen, avaa portit kuntalaisten entistä suuremmalle eriarvoisuudelle.

Palveluseteliä markkinoidaan kuntalaisten valinnanvapauden lisäämisellä. On kuitenkin todennäköistä, että palveluseteli lisää enimmäkseen varakkaiden vapauksia. Köyhien valinnanmahdollisuuksia se pahimmillaan heikentää. Toisaalta on todettava, että vapaus tuo aina mukanaan myös vastuun. Käsiteltävänä olevalla hallituksen esityksellä vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista ja niistä aiheutuvista kuluista siirretään kunnilta tavallisille kansalaisille. Hallitus siis pitää hyvänä sitä, että terveydenhuoltoa ja/tai sosiaalihuoltoa tarvitsevat kansalaiset alkavat hoitaa yhä enemmän niitä tehtäviä, jotka lain mukaan ovat kuntien vastuulla.

Palvelusetelilaki pyritään saattamaan kiirehtien voimaan. Kiireiseen aikatauluun on toden-

näköisesti syynä se, että halutaan varmistaa kasvavalle terveydenhuoltoyrittäjyydelle ja alan pääomasijoittajille toimivat sijoitusmarkkinat. Kuitenkin terveystalouden lähtökohdaksi on yleisesti hyväksytty terveyden edistäminen ja sairauksien parantaminen — eli kysynnän vähentäminen. Liiketoiminnan ja sijoitusten edistämiseen sosiaali- ja terveydenhuollon perustavoitteet sopivat huonosti.

Näin voimakas yksityisten palvelujen taloudellinen tukeminen johtaa pidemmällä ajanjaksoilla julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen supistumiseen ja rapautumiseen. Palvelusetelin laajan käyttöönoton kautta ne, jotka voivat, haakeutuvat julkisin varoin tuetulle, toimivalle yksityissektorille, ja ne, joiden raha ei yksityisten palvelujen ostamiseen riitä, jäävät alas ajettujen julkisten palvelujen varaan. Tällaisen vision emme halua toteutuvan.

Hallituksen olisi tullut ensisijaisesti puuttua voimassa olevien, kotipalvelun ja kotisairaanhoidon palveluseteliä koskevien säännösten ongelmiin ja selkiyttää niitä. Sen sijaan eduskuntaan on tuotu käsiteltäväksi ylimalkaisesti valmisteltu lakiesitys, jonka perimmäinen tarkoitus on ristiriidassa sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisten tavoitteiden kanssa ja joka vyöryttää valtiolle ja kunnille kuuluvaa vastuuta yksittäisille ihmisille, jotka saattavat olla käytännössä hyvinkin heikossa asemassa terveydellisistä tai sosiaalisista syistä. Lisäksi esitys tekee sosiaali- ja terveyspalvelusektorin asiakasmaksujärjestelmästä entistä sekavamman.

Näistä syistä vastustamme hallituksen esitystä.

Asiakkaan kustannusosuutta kasvatetaan

Suhtaudumme erittäin kielteisesti hallituksen esityksen ehdotukseen kumota asiakasmaksulain 12 §:n 2 momentti. Tätä kautta hallitus poistaisi rajoituksen, jonka mukaan palvelusetelin käyttäjän omavastuuosuus saa olla enintään julkisesti tuotetun palvelun asiakasmaksun suuruisen. Jatkossa asiakkaan itse maksama osuus palvelusta voisi siten olla korkeampi kuin vastaavasta julkisesta palvelusta. Esityksen mukaan asiakkaan osuuden tulisi olla "kohtuullinen".

Kun kunta voi päättää, mikä on kohtuullinen maksu, voidaan asiakasmaksu esimerkiksi huonossa taloudellisessa tilanteessa olevissa kunnissa asettaa niin korkeaksi, että pienituloisimmat jäävät palvelusetelillä hankittujen palveluiden ulkopuolelle.

Hallituksen esityksessä todetaan, että omavastuuosuudet palvelusetelillä hankituissa palveluissa olisivat julkisesti tuotettuja palveluita korkeampia. Näin hallitus itsekin myöntää, että pienempituloisten mahdollisuudet käyttää yksityisiä palveluita palvelusetelin avulla ovat huonommat. Lisäksi palvelusetelin laajentamisesta ja sen arvon väljästä määrittelystä seuraa, että ne, joilla on varaa maksaa palvelusetelin yli menevä omavastuuosuus, voivat saada myös ns. ohituskaitaan terveydenhuollon jonojen ohittamiseen.

Palvelusetelistä asiakkaalle maksettavaksi jäävä osuus ei myöskään kerrytä maksukattoa.

Viime vaalikaudella tehtiin lakiuudistus, jolla annettiin kunnille mahdollisuus ottaa palveluseteli hyvin rajatusti käyttöön kotipalveluissa. Palvelusetelin arvo määritettiin tarkasti niin, että yksityistä palvelua käyttävän asiakkaan itsensä maksettavaksi jää sama summa kuin jos hän olisi käyttänyt julkista kotipalvelua. Palveluseteli sopiikin sellaisiin palveluihin, joiden kustannukset ovat ennalta hyvin tiedossa ja joissa asiakkaalla on mahdollisuus ja kyky toimia kuluttajana. Useimmiten tämä pätee esimerkiksi siivoukseen ja muihin kotipalveluihin (vaikka-kin myös kotipalveluissa on ongelmia sen määrittelyssä, mitä palveluita palvelusetelillä saa ja mitä ei).

Vastuuta potilaalle valinnanvapauden varjolla

Esitystä perustellaan valinnanvapauden lisääntymisellä. Potilas nähdään kuluttajana, joka on tarkasti perillä oikeuksistaan ja joka osaa neuvotella eri palveluntuottajien kanssa vertaillen heidän palveluitaan ja niiden hinta-laatu-suhdetta. Tosiasiassa ihmisten kyky tehdä sosiaali- ja terveyspalveluiden ostopäätöksiä on kuitenkin vaihtelevaa, mikä johtuu esimerkiksi henkilökohtaisesta taloudellisesta tilanteesta, tiedolli-

sesta taustasta ja terveydentilasta. Hallitus myös olettaa kaikkien esimerkiksi osaavan käyttää tietotekniikkaa ja internetiä.

Jos potilaalla on toimintakykyä heikentävä sairaus, hän tuskin on kykenevä toimimaan palvelumarkkinoilla tasavertaisena sopijaosapuolena. Esimerkiksi ikääntyneet harvemmin kykenevät valitsemaan ostopalveluja. Kontrasti sopijapuolten välillä on voimakas etenkin silloin, kun toisena sopimusosapuolena on suuri kansainvälinen terveystaloyritys. Potilaan oikeusturva ei tuolloin välttämättä toteudu.

Palvelusopimuksen tekeminen yksityisen palveluntuottajan kanssa jätetään potilaan, asiakkaan, vastuulle. Riskinä on saada tarpeettomia ja ylihinnoiteltuja palveluita. Asiakas ei välttämättä tiedä, mikä palvelu on hänelle oikea, sopiva ja hinnaltaan optimaalinen. Kunnalla pitäisi olla vastuu myös palvelusopimuksen tekemisestä.

Asiakkaan/potilaan mahdollisuudet valita eri palveluntuottajien välillä riippuvat käytännössä paljolti asuinpaikasta. Useampia palveluntarjoajia tuskin hakeutuu pienille paikkakunnille. Valinnanvapaus toteutuu siis lähinnä suurilla paikkakunnilla.

Taloudelliset ja hallinnolliset vaikutukset aliarvioitu

Hallitus ilmoittaa esityksessään, että se ei ole kyennyt kartoittamaan lakiuudistuksen kustannuksia. Toisaalta se taas väittää uudistuksen olevan kustannusneutraali. Kumpikin kirjaus on huolestuttava, sillä on päivänselvää, että esitys lisää kustannuksia ja byrokratiaa kunnissa merkittävästi.

Kuten edellä todetaan, aiheuttaa palveluseteli kunnissa palveluohjauksen tarpeen kasvun, kun kunnan on neuvottava lain sisällöstä niin kuntalaisia ja heidän omaisiaan (mm. selvitettävä asiakkaan asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat, omavastuuosuuden määräytyminen ym.) kuin yrittäjiäkin. Samanaikaisesti kuntien on ylläpidettävä omaa palvelujärjestelmäänsä, sillä julkisella sektorilla säilyy vastuu järjestää palvelu tapauksissa, joissa asiakas ei halua tai voi käyttää palveluseteliä. Valmiuden ylläpitämi-

nen on kallista. On myös mahdollista, että yritykset valitsevat lähinnä helppohoitoisia ja halvempia hoitomuotoja tarvitsevia potilaita/asiakkaita, jolloin raskaampaa hoivaa tarvitsevat ja "kalliimmat" asiakkaat jäävät kunnan huoleksi. Kuntien tehtäviä ja byrokratiaa siis lisätään, mutta tarvittavia lisäresursseja ja osaamista ei turvata.

Yksityisillä palveluntuottajilla ei myöskään ole kannustinta hillitä palveluiden hintoja. Samalla on vähintäänkin kyseenalaista, voiko vapaa kilpailu hillitä palveluiden hintoja, sillä Suomen markkinoille muodostuu helposti tilanne, jossa palveluntarjoajat vähälukuisuutensa vuoksi voivat määrätä palveluiden markkinahinnat. Yksityinen yritys pyrkii aina voiton tuottamiseen, joten palveluntarjonnan yksityistäminen ei vähennä kuluja vaan kasvattaa niitä. Riittävää, hintoja alentavaa kilpailua ei Suomen kokoisessa maassa helposti synny.

Kokonaisvastuun sosiaali- ja terveystaloyrityksistä — niin palvelusetelillä kuin muidenkin väylien kautta hankittavien palveluiden kohdalla — tulee olla kunnalla. Esitetyssä laajuudessa ei palveluseteliä tästä syystä kannata ottaa käyttöön etenkin, kun esitys on laadittu arvioimatta kustannuksia ja sitä, miten kunnat käytännössä voisivat palvelut järjestää.

Potilaiden yhdenvertaisuus vaarannetaan ja julkisia palveluita rapautetaan

Esityksen mukaan kunnat varmistaisivat alueellisen ja sosioekonomisen yhdenvertaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollossa mm. edistämällä yksityisen palvelujentarjonnan kehittymistä ja määrittelemällä palvelusetelit tarpeen mukaan tulosidonnaisiksi. On kuitenkin epätodennäköistä, että 350 kuntaa voisivat turvata yhdenvertaisuuden maamme sosiaali- ja terveydenhuollossa tilanteessa, jossa palvelujärjestelmää hajauteetaan entistä enemmän yksityisiin ja julkisiin palveluihin. Eri sosiaali- ja terveystaloyritysten kehittäminen erillisinä kokonaisuuksina vie huomion pois väestön terveyden edistämisestä sekä niiden kuntalaisten palvelujen kehittämisestä, jotka eivät voi käyttää palveluseteliä. Lakiuudistuksessa ei esitetä keinoja, esimerkiksi

valvontaa, jolla eri kunnissa asuvien ihmisten yhdenvertaisuus taattaisiin.

Yksityiselle sektorille suoritettavat palvelumaksut vievät myös julkiselta terveydenhuollolta sitä rahoitusta, joka voitaisiin käyttää julkisten palvelujen kehittämiseen. Kansalaisten ja päättäjien kiinnostus julkisen terveydenhuollon kehittämiseen ja rahoittamiseen todennäköisesti vähenee sitä mukaa kuin ihmisiä ohjataan haakeutumaan julkisen terveydenhuollon tai sosiaalihuollon ulkopuolelle. Kun julkisten palveluiden kehittäminen vaarantuu, on myös vaarana, että julkiselle sektorille on entistä vaikeampi saada ammattitaitoista henkilökuntaa.

Terveydenhoitoa ei saa jättää markkinavoimien temmellyskentäksi, jottei hoidon saanti entisestään eriarvoistu. Julkisesti järjestetty yhteinen, solidaarinen sosiaali- ja terveydenhuolto on myös halpaa ja laadukasta. Tätä näkemystä kannattaa kaikissa mielipidetiedusteluissa myös enemmistö suomalaisista.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 19 päivänä toukokuuta 2009

Anneli Kiljunen /sd
Marjaana Koskinen /sd
Satu Taiveaho /sd

Maria Guzenina-Richardson /sd
Erkki Virtanen /vas