

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

**ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ**

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

Esityksen mukaan lakia sovellettaisiin kuntien järjestämiin sosiaali- ja terveystalouteihin. 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 so-

siaali- ja terveydenhuollon 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 teki sopimuksen kunnan hyväksymän palvelujen tuottajan kanssa. Tähän sopimussuhteeseen sovellettaisiin sopimuksen sisällön mukaan määräytyviä kuluttajaoikeuden ja sopusuhteiden 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 ovat tarkoitetut tulemaan voimaan 1 päivänä kesäkuuta 2009.

## SISÄLLYSLUETTELO

<b>ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ .....</b>	<b>1</b>
<b>SISÄLLYSLUETTELO .....</b>	<b>2</b>
<b>YLEISPERUSTELUT .....</b>	<b>4</b>
1. Nykytila.....	4
1.1. Lainsäädäntö ja käytäntö.....	4
Kunnan järjestämisvastuu.....	4
Nykyinen palvelusetelilainsäädäntö.....	4
Sosiaalihuollon asiakkaan ja terveydenhuollon potilaan asema .....	5
Omavastuu ja maksut .....	6
Suhde sairausvakuutukseen ja työterveyshuoltoon.....	6
Esimerkkejä setelin käytöstä.....	7
Yksityiset sosiaali- ja terveyspalvelut .....	8
Yksityiset sosiaalipalvelut .....	9
Yksityiset terveyspalvelut .....	9
1.2. Kansainvälinen kehitys sekä ulkomaiden lainsäädäntö .....	10
Yleistä .....	10
Ruotsi.....	10
Tanska .....	11
Alankomaat.....	13
1.3. Nykytilan arviointi.....	13
2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset.....	16
2.1. Tavoitteet.....	16
2.2. Keskeiset ehdotukset .....	17
3. Esityksen vaikutukset.....	17
3.1. Taloudelliset vaikutukset .....	17
3.2. Vaikutukset viranomaisten toimintaan .....	18
3.3. Yhteiskunnalliset vaikutukset.....	19
Vaikutukset asiakkaiden asemaan .....	19
Vaikutukset työllisyyteen ja työelämään.....	20
Muut yhteiskunnalliset vaikutukset.....	20
4. Asian valmistelu .....	20
4.1. Valmisteluvaiheet ja -aineisto .....	20
4.2. Lausunnot ja niiden huomioon ottaminen.....	21
<b>YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT.....</b>	<b>22</b>
1. Lakiehdotusten perustelut .....	22
1.1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä.....	22
1.2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista.....	32
2. Voimaantulo .....	32
3. Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys .....	33

<b>LAKIEHDOTUKSET .....</b>	<b>35</b>
<b>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä .....</b>	<b>35</b>
<b>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n     muuttamisesta .....</b>	<b>38</b>
<b>LIITE .....</b>	<b>39</b>
<b>RINNAKKAISTEKSTIT .....</b>	<b>39</b>
<b>Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n     muuttamisesta .....</b>	<b>39</b>

## YLEISPERUSTELUT

### 1. Nykytila

#### 1.1. Lainsäädäntö ja käytäntö

Kunnan järjestämismvastuu

Kunnan velvollisuudesta järjestää sosiaali- ja terveystalvveluita säädetään sosiaali- ja terveystalvveluissa (710/1982), kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoido- laissa (1062/1989) sekä sosiaali- ja terveydenhuollon erityislaeissa. Kuntien näiden lakien nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionosuudesta annettua lakia (733/92, jäljempänä *valtionosuuslaki*), jollei lailla toisin säädetä. Valtionosuuslain 4 §:n 1 momentin mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät itse tai hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä, tai muulta julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta taikka antamalla palvelun käyttäjälle palvelusetelin.

Sosiaali- ja terveystalvveluista palvelun käyttäjälle, jäljempänä asiakas, määrättävistä maksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (734/1992, jäljempänä *asiakasmaksulaki*) ja sen nojalla annetussa asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista (912/1992, jäljempänä *asiakasmaksuasetus*). Lähtökohtana on, että kunta voi periä sosiaali- ja terveystalvvelusta palvelun käyttäjältä maksun, jollei lailla toisin säädetä. Maksu voi määräytyä henkilön maksukyvyyn mukaan ja se voi olla enintään palvelujen tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Asiakasmaksu-lainsäädännön yhtenä tehtävänä on varmistaa se, että maksujen suuruus ei ole esteenä kunnallisiin sosiaali- ja terveystalvveluihin hakeutumiselle.

Kunnan järjestäessä sosiaali- ja terveystalvvelut itse, ostamalla palvelut muulta palvelujen tuottajalta tai antamalla palvelusetelin sen tulee huolehtia palvelujen riittävästä laadusta. Kunnan tulee valtionosuuslain 4 §:n 3 momentin mukaan varmistua siitä, että sen ostopalveluna tai palvelusetelillä järjestämät palvelut vastaavat laadultaan sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toimin-

nalta. Yksityisten sosiaali- ja terveystalvvelujen valvonnasta säädetään lisäksi erikseen laeissa yksityisten sosiaali- ja terveystalvvelujen valvonnasta (603/1996) ja yksityisestä terveydenhuollosta (152/1990). Yksityisten sosiaali- ja terveystalvvelujen valvonnasta annetun lain 8 §:n 2 momentin mukaan laissa tarkoitettujen palvelujen ohjaus ja valvonta kuuluu lääninhallitukselle sekä kunnan sosiaali- ja terveystalvvelusta vastaavalle toimielimelle. Yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 13 §:n 2 momentin mukaan laissa tarkoitettujen palvelujen ohjaus ja valvonta kuuluu lääninhallitukselle sekä 13 §:n 3 momentin mukaan tietyissä tapauksissa Sosiaali- ja terveystalvvelun lupa- ja valvontavirastolle. Kunnassa valvontaviranomaisena toimii kansanterveyslain 6 §:ssä tarkoitettu monijäseninen toimielin.

Jos kunta on järjestänyt palvelun itse tai hankkinut sen muulta taholta, asiakkaan ei yleensä ole mahdollista valita palvelujen tuottajaa. Ostopalvelusopimuksessa kunta sopii itse valitsemiensa palvelujen tuottajien kanssa toimintaa koskevista ehdoista ja kustannusten korvaamisesta.

Nykyinen palvelusetelilainsäädäntö

Ensimmäiset palveluseteliä koskevat säännökset on otettu lainsäädäntöön vuoden 2004 alussa, jolloin otettiin käyttöön palveluseteli sosiaali- ja terveystalvveluissa mukaisessa kotipalvelussa. Säännökset lisättiin valtionosuuslakiin (4 §), sosiaali- ja terveystalvveluun (29 a §—29 g §) sekä asiakasmaksulakiin (12 §). Vuoden 2008 alusta palvelusetelin käyttö laajennettiin myös kansanterveyslain mukaisen kotisairaanhoidon järjestämiseen (20 §). Lainsäädännöllä on luotu erityisesti kotipalveluihin ja kotisairaanhoidon soveltuva palvelusetelimalli sekä selkeytetty palveluseteliin liittyviä toimintakäytäntöjä myös muissa sosiaali- ja terveystalvveluissa. Lisäksi 1 päivänä syyskuuta 2009 voimaan tulevassa vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain muutoksessa säädetään, että vammaisen henkilön henkilökohtaista apua voitaisiin järjestää palvelusetelillä, jos sellainen on otettu käyttöön kunnassa ja jos asiakas haluaa hankkia palve-

lua setelin turvin (8 d §). Lain muutosta koskevassa hallituksen esityksessä (166/2008 vp, s. 32) on todettu, että palveluseteli sopii henkilökohtaisen avun järjestämistavaksi erityisesti silloin, kun kyseessä on pienet viikoittaiset avustajatuntimäärät tai kun vakitukselle avustajalle tarvitaan sijaisia. Kunta voisi tällaisessa tilanteessa antaa vaikeavammaille henkilölle sosiaalihuoltolain 29 a §:ssä tarkoitettua palvelusetelin henkilökohtaisen avun hankkimista varten.

Palvelusetelimalissa kunta antaa palvelujen järjestäjänä asiakkaalle palvelusetelin, jolla asiakas maksaa osan palvelun hinnasta. Asiakas maksaa omavastuuosuutena setelin arvon ja palvelun hinnan välisen erotuksen ostaessaan palvelun kunnan hyväksymältä palvelujen tuottajalta. Palvelujen tuottaja saa kunnalta korvauksena asiakkaalle antamastaan palvelusta palvelusetelin arvon mukaisen summan. Setelin kattaessa palvelun koko hinnan asiakkaan maksettavaksi ei jää omavastuuosuutta.

Palveluseteli voi olla kiinteähintainen, tietyn palvelun ostoon tarkoitettu avustus, jolla ei yleensä ole tarkoitus kattaa koko palvelun hintaa. Palveluseteli on asiakaskohtainen eikä sitä voi muuttaa rahaksi. Palveluseteli eroaa kunnan ja palvelujen tuottajan välisistä ostopalvelusopimuksista siten, että ostopalvelusopimuksissa asiakas ei yleensä voi valita palvelujen tuottajaa. Palvelusetelin saanut asiakas tekee sopimuksen palvelujen tuottajan kanssa, kun ostopalvelusopimuksessa osapuolina ovat kunta ja palvelujen tuottaja. Palveluseteliä käytettäessä kunnan ja asiakkaan välille ei muodostu sopimussuhdetta.

#### Sosiaalihuollon asiakkaan ja terveydenhuollon potilaan asema

Kunnan tulee huolehtia, että sosiaali- ja terveyspalvelujen piiriin hakeutuva henkilö saa sosiaali- tai terveyspalvelun toteuttajalta laadultaan hyvää palvelua ja kohtelua ilman syrjintää. Henkilön hakeutuessa terveyspalvelujen piiriin hänen palvelun tarpeensa on arvioitava kansanterveyslain 15 b §:ssä ja erikoissairaanhoitolain (1062/1989) 31 §:ssä säädetyissä enimmäisajoissa. Koko maassa on käytössä yhtenäiset vähimmäisperusteet hoitoon pääsulle. Sosiaalihuollon palvelun

tarpeen arviointia koskevat säännökset sisältyvät sosiaalihuoltolain 40 a §:ään. Sen mukaan sosiaalihuollon asiakkaan palvelun tarve on arvioitava kiireellisissä tapauksissa viipymättä. Lisäksi kunta on velvollinen muissa kuin kiireellisissä tapauksissa järjestämään 75 vuotta täyttäneelle pääsyn sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän taikka hänen laillinen edustajansa tai omaisensa taikka muu henkilö tai viranomainen on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan kunnan viranomaiseen palvelujen saamiseksi. Vastaavasti kunnan on järjestettävä pääsy sosiaalipalvelujen tarpeen arviointiin vammaisuuksista annetun lain 9 §:n 3 momentin 3 kohdan mukaista eläkettä saavan hoitotukea saavalle.

Terveydenhuollon ammattihenkilö päättää yhteisymmärryksessä potilaan tai tämän huoltajan tai muun laillisen edustajan kanssa potilaan hoitoon pääsystä hoitoon pääsyä koskevien suositusten, potilaan yksilöllisen elämäntilanteen ja hoidon tarpeen perusteella. Potilaalla ei ole oikeutta saada mitä tahansa haluamaansa hoitoa. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992, jäljempänä *potilaslaki*) 4 a §:n mukaan terveyden- ja sairaanhoitoa toteutettaessa on potilaalle tarvittaessa laadittava yhteisymmärryksessä potilaan kanssa tämän tutkimusta, hoitoa ja lääkinnällistä kuntoutusta koskeva suunnitelma. Suunnitelmasta tulee ilmetä potilaan hoidon järjestäminen ja sitä koskeva aikataulu. Potilaslain 5 §:n mukaan potilaalle tulee antaa selvitys hänen terveydentilastaan, hoidon merkityksestä ja hoitovaihtoehdoista sekä niiden vaikutuksista ja muista hoitoon liittyvistä seikoista.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000, jäljempänä *sosiaalihuollon asiakaslaki*) 5 §:n mukaan sosiaalihuollon henkilöstön on selvitettävä asiakkaalle erilaiset toimenpidevaihtoehdot sekä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa. Asiakkaalle annettavan sosiaalihuollon tulee perustua asiakkaalle laadittuun palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti huomioitava asiakkaan toivomukset ja mielipide.

Selvitykset sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, palvelu- ja toimenpidevaihtoehdoista

tulee antaa niin, että asiakas pystyy ymmärtämään ne. Palvelujen toteuttamisessa tulee huomioida asiakkaan itsemääräämisoikeus. Terveystieteiden hoidon ja hoitotoimenpiteiden suorittaminen edellyttää aina potilaan suostumusta. Sosiaalihuollon asiakasta koskeva asia on käsiteltävä ja ratkaistava siten, että ensisijaisesti otetaan huomioon asiakkaan etu.

Henkilön tarvitsemat sosiaali- ja terveyspalvelut määritellään suunnitelmissa, jotka hänelle annettavasta tutkimuksesta, hoidosta, palvelusta tai kuntoutuksesta tarpeen mukaan laaditaan. Palvelut tai vain osa niistä voidaan järjestää palvelusetelillä. Sosiaalihuoltolain palveluseteliä koskevat erityissäännökset sisältävät säännölliseen kotipalveluun ja kotisairaanhoidon tarkoitettujen palvelusetelin arvon minimirajan ja tulorajat. Sosiaalihuoltolain 29 b §:n mukaan palvelusetelin arvon tulee olla vähintään 22 euroa tunnilta, jos kotitalouden tulot eivät ylitä säännöksessä määrättyjä tulorajoja. Tulorajan ylittävä tulo vähentää palvelusetelin täyttä määrää kotitalouden koon mukaan määräytyvällä prosentiosuudella tulorajan ylittävistä tulosta jaettuna 60:llä. Myönnettävän palvelusetelin arvon tulee olla aina kuitenkin vähintään 6 euroa tuntia kohti. Tilapäisen kotipalvelun tai kotisairaanhoidon hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee sen sijaan olla kohtuullinen. Samoin kohtuullisuutta vaaditaan muun kotipalvelun kuin kodissa sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön antaman hoidon ja huolenpidon (niin sanottujen tukipalvelujen) hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvosta.

#### Omapastuu ja maksut

Olemassa olevaan palvelusetelilainsäädäntöön liittyy myös säännöksiä, joita on laadittu asiakkaan suojaksi. Asiakasmaksulain 12 § koskee asiakasmaksua ja omavastuuta. Palveluseteliä käytettäessä kunta ei saa periä asiakkaalta asiakasmaksua. Asiakas maksaa palvelujen tuottajalle omavastuusuuden, jonka määrä ei saa ylittää sitä asiakasmaksua, jonka kunta voisi periä tuottamistaan palveluista, lukuun ottamatta sosiaalihuoltolain erityissäännösten mukaan säännöllisessä kotipalvelussa ja kotisairaanhoidossa määräy-

tyvää omavastuusuutta. Niissä palveluissa, joiden hintaa ei säännellä asiakasmaksulaisissa, omavastuusuuden suuruus jää kunnan harkittavaksi. Kunnan harkintavaltaa rajoittaa asiakasmaksulain 2 §:n säännös maksun enimmäismäärästä ja 11 §:n säännös maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä. Asiakas voi myös kieltäytyä ottamasta vastaan hänelle tarjottua palveluseteliä, jolloin asiakas on ohjattava muilla tavoin tuotettujen palvelujen piiriin. Jos palvelusta perittävän asiakasmaksun enimmäismäärä on säädetty palvelun tuottamisesta aiheutuvia kustannuksia pienemmäksi, palvelua ei saa myöskään järjestää yksinomaan valtiosuvelain 4 §:n 1 momentin 5 kohdassa mainitulla tavalla antamalla palvelun käyttäjälle palveluseteli.

Lisäksi asiakasmaksulain 6 a §:ssä säädetään terveydenhuollon palveluista perittävien asiakasmaksujen maksukatosta. Säännöksen mukaan kohtuuttoman korkeaksi nousevan maksurasituksen estämiseksi on palvelujen käyttäjälle kalenterivuoden aikana aiheutuille kustannuksille asetettu maksukatto. Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukaton piiriin kuuluvat palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia vuoden loppuun asti laitoshoidon ylläpitomaksuja lukuun ottamatta. Maksukaton ylittymistä tarkasteltaessa maksukertymänä huomioidaan sekä kunnan itse tuottamista että ostopalveluina hankituista palveluista perittävät asiakasmaksut. Lisäksi asiakkaan maksettavaksi jäävän palvelusetelin omavastuusuuden on kotona annettavien palvelujen omavastuusuuksia lukuun ottamatta tulkittu kuuluvan maksukaton piiriin asiakasmaksulain 12 §:n 2 momentin kytkenän perusteella.

#### Suhde sairausvakuutukseen ja työterveyshuoltoon

Julkista terveydenhuoltoa täydentää lisäksi lakisääteinen sairausvakuutus. Sairausvakuutuksen rahoitus on jaettu sairaanhoitovakuutuksen rahoitukseen ja työtulovakuutuksen rahoitukseen. Suomessa vakituisesti asuva henkilö on vakuutettu sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaisesti ja hänellä on oikeus sairaanhoitovakuutuksesta rahoitettaviin sairausvakuutuskorvauksiin. Sairaanhoitovakuutuksesta puolet rahoitetaan vakuutetuilta

perittäville sairaanhoitomaksuilla ja puolet valtion varoista. Sairausvakuutuskorvaukset kattavat osan vakuutetulle yksityisten terveyspalvelujen käyttämisestä aiheutuneista kustannuksista sekä avohoidon lääkemenoja ja matkakustannuksia. Kunnan valtionosuuslain 4 §:ssä tarkoitettulla tavalla järjestämän sairaanhoidon kustannukset eivät kuitenkaan ole sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan korvattavia. Sen vuoksi henkilöllä ei ole oikeutta saada sairausvakuutuskorvauksia terveyspalvelujen käyttämisestä aiheutuneista kustannuksista silloin, kun yksityinen palvelujen tuottaja tuottaa palvelun palvelusetelillä.

Työtulovakuutuksesta rahoitetaan työtuoloetuksina sairauspäivärahat, vanhempainpäivärahat, kuntoutusrahat sekä työnantajille maksettavat korvaukset vanhempainpäivärahan vuosilomakustannuksista ja työterveyshuollon järjestämisestä. Työnantajat rahoittavat 73 prosenttia sekä palkansaajat ja yrittäjät yhteensä 27 prosenttia työtulovakuutuksesta. Tulevaisuudessa tapahtuvat työtulovakuutuksen kulujen muutokset rahoitetaan sen sijaan siten, että tarvittavat maksujen muutokset jakautuvat tasan työnantajien sekä palkansaajien ja yrittäjien kesken. Valtio osallistuu työterveyshuollon kustannuksiin tietyltä osin rahoittamalla yrittäjien ja maatalousyrittäjien työterveyshuoltoa.

Työterveyshuoltolain (1383/2001) 4 §:n mukaan työnantajan on kustannuksellaan järjestettävä työterveyshuolto laissa säänneltyjen tarkoitusten toteuttamiseksi. Lain 9 §:n mukaan työnantajalla, yrittäjällä tai muulla omaa työtä tekevällä on oikeus saada työterveyshuollon tai muun terveydenhuollon järjestämisestä aiheutuneista kustannuksista korvausta siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään.

Sairausvakuutuslain 13 luvussa säädetään työterveyshuollon kustannuskorvauksesta. Luvun 3 §:n mukaan korvattavaksi tulevat työterveyshuoltolaissa tarkoitetun hyvän työterveyshuollon järjestämisestä aiheutuvat kustannukset, edellyttäen että toiminta on toteutettu työterveyshuollon tarpeellisia voimavaroja käyttäen. Hyväksyttävät kustannukset on eritelty tarkemmin 13 luvun 7 §:ssä. Korvauksen maksamisen edellytyksenä on 4 §:n mukaan se, että työnantaja on

maksanut kokonaan työterveyshuollon palveluista aiheutuneet kustannukset ja että palvelut ovat olleet työntekijöille maksuttomia. Korvaukset maksetaan työnantajalle jälkikäteen 5 ja 6 §:n perusteella Kansaneläkelaitoksen vuosittain vahvistamien työntekijäkohtaisten laskennallisten enimmäismäärien mukaisesti huomioden myös mahdolliset korotavat tekijät.

Kunnallisten palvelujen järjestämiseen tarkoitettu palveluseteli ei sellaisenaan sovellu työterveyshuollon palvelujen järjestämiseen, koska työterveyshuollon järjestäminen on työnantajan vastuulla ja työterveyshuollon korvaukset rahoitetaan työtulovakuutuksesta. Kunnallisten palvelujen järjestämisessä käytettävän palvelusetelin hyödyntämistä työterveyshuollossa sekä sen käytön vaikutuksia palvelujen rahoitukseen ja kustannusten jakautumiseen voitaisiin jatkossa selvittää ottamalla huomioon työterveyshuoltolainsäädännön asettamat edellytykset. Tämän perusteella voitaisiin arvioida, pitäisikö palvelusetelin hyödyntäminen ulottaa myöhemmin myös työterveyshuollon palvelujen järjestämiseen.

Esimerkkejä setelin käytöstä

Sosiaali- ja terveysministeriö toteutti palvelusetelikokeilut vuosina 1995—1997 lasten päivähoidossa ja omaishoidossa. Vuonna 1996 säädettiin laki lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta (1128/1996). Lasten yksityisen hoidon tuki on Kansaneläkelaitoksen maksama julkinen taloudellinen tuki, joka toimii palvelusetelin kaltaisena vaihtoehtona kunnallisen lasten päivähoidon järjestämiselle. Lasten yksityisen hoidon tuen saaja tekee sopimuksen päivähoitopalvelujen saannista yksityisen palvelujen tuottajan tai esimerkiksi työsopimussuhteisen hoitajan kanssa. Omaishoitoa koskevassa kokeilussa selvitettiin puolestaan palvelusetelin soveltuvuutta omaishoitajien vapaan järjestämiseen. Palvelusetelin käyttöä on arvioitu myös vuosina 2001—2003 toteutetussa sosiaali- ja terveysministeriön rahoittamassa seudullisessa palvelusetelikokeilussa Lahden seudun viidessä kunnassa. Asiakkaan oli mahdollista hankkia kokeilussa kuntarajat ylittävää palvelua tasasuuruisen setelin avulla järjestämään hyväksytyiltä palvelujen tuottajilta.

Vuoden 2004 lainsäädäntöuudistuksen jälkeen palvelusetelien käyttökokemuksia arviointiin Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen VATT:n ja Kunta-alan ammattiliiton KTV:n selvityksissä (Räty ym. Palvelusetelit sosiaalipalveluissa 2004, Keskustelualoitteita 340, VATT, Helsinki, 2004 ja Bäcklund S. Palvelusetelin käyttöönoton vaikutukset kunnan kotipalveluhenkilöstöön – viiden kunnan kokemuksia, Kunta-alan ammattiliitto KTV ry, 2005). Sosiaali- ja terveysministeriön ja kauppa- ja teollisuusministeriön toimeksiantosta on myös selvitetty palvelusetelin käyttöä kunnissa vuonna 2006 (Volk, Laukkanen; Palvelusetelin käyttö kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:38). Tämän selvityksen mukaan palvelusetelin käyttöönotto oli edennyt melko hitaasti eikä sillä ollut vielä merkittävää vaikutusta kuntien palvelustrategioihin ja -rakenteisiin. Kunnat olivat kuitenkin yleensä tyytyväisiä käyttökokemuksiin ja ilmaisivat kiinnostuksensa lisätä palvelusetelin käyttöä. Myös kuntien henkilöstö koki palvelusetelien käytön myönteisenä asiana. Selvityksen mukaan noin 100 kuntaa oli hyödyntänyt kotipalvelussa ja omaishoidossa palvelusetelijärjestelmää, mutta valtakunnallisesti sen kattavuus oli ollut vähäinen. Vuonna 2006 kunnat myönsivät palveluseteleitä runsaalle 4 200 asiakkaalle. Vuonna 2007 palveluseteli oli Tilastokeskuksen tietojen mukaan käytössä 95 kunnassa, joista kotipalveluihin annettavaa seteliä käytti 81. Palvelusetelin avulla järjestettiin pääasiassa sosiaali- ja terveystalvuuja. Useimmin järjestettyjä palveluja olivat koti- ja siivouspalvelut sekä omaishoitoa tukevat palvelut. Selvityksen mukaan asiakkaat olivat useimmiten saaneet 10–15 tai 20 euron arvoisia palveluseteleitä.

Kotitaloudet ostavat yksityisistä sosiaalipalveluista lähinnä päivähoitoa ja kotipalveluja. Näihin ostoihin on mahdollista saada julkisena tukena joko lasten yksityisen hoidon tukea, kotitalousvähennystä tai palveluseteleitä. Nämä kaikki lisäävät omalta osaltaan asiakkaan maksukykyä. Palvelusetelin voidaan olettaa lisänneen jonkin verran kotihoitopalvelujen ostoa, mutta tilastoitua tietoa kyseisestä asiasta ei ole.

Kunnissa on jatkettu palvelusetelin käyttöä pienimuotoisesti useissa palveluissa. Helsin-

gissä palveluseteliä kokeiltiin palveluasumisessa ja kotihoidossa. Kokeilun jälkeen palveluseteli otettiin virallisesti käyttöön palveluasumisessa vuoden 2008 alussa. Lisäksi Helsinki otti käyttöön siivoussetelin ja kokeilee palveluseteliä myös hammashoidossa. Jyväskylässä palveluseteli on ollut käytössä vuodesta 2004 alkaen. Sen käyttöä on kehitetty yhdessä paikallisen elinkeinotoimen kanssa. Palvelusetelin voi siellä saada tilapäiseen kotihoitoon ja tukipalveluihin. Karhukuntien (Porin seutu) alueella kunnat myöntävät asukkailleen palvelusetelin päättämissä palveluihin päättämässään laajuudessa samoin kriteerein kuin kunnan omankin palvelun. Palvelusetelin myöntämiselle ei ole luotu yhteisiä säännöksiä vaan kukin kunta hallinnoi palvelusetelien myöntämistä itse. Sen sijaan Harjavallan kaupunki hallinnoi Karhukuntien alueella kymmenen kunnan yhteistä palvelujentuottajarekisteriä. Rekisterissä on noin 60 koti- ja tukipalvelujen sekä kotisairaanhoidon palvelujen tuottajaa.

#### Yksityiset sosiaali- ja terveystalvuu

Palvelusetelin laaja käyttöönotto edellyttää yksityistä palvelutuotantoa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon kokonaiskustannukset olivat 14,4 miljardia euroa vuonna 2004. Julkisen palvelutuotannon osuus siitä oli 11,0 miljardia euroa, yritysten palvelutuotannon 2,1 miljardia euroa ja järjestöjen tuotannon osuus 1,36 miljardia euroa. Yksityisen palvelutuotannon osuus oli siten 24 prosenttia. Sosiaalipalveluihin käytettiin yhteensä 5,7 miljardia euroa, josta yksityisten palvelujen osuus oli 1,5 miljardia eli 26 prosenttia. Terveystalvuujen kokonaiskustannukset olivat 8,7 miljardia euroa, josta yksityisten palvelujen osuus oli 2,0 miljardia eli 23 prosenttia.

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset olivat 17,2 miljardia euroa vuonna 2007. Kunnat ja kuntayhtymät ostivat yksityisiltä palvelujen tuottajilta sosiaali- ja terveystalvuuja 1,6 miljardilla eurolla. Sosiaalipalveluja ostettiin 1,3 miljardilla eurolla ja terveystalvuuja 0,3 miljardilla eurolla. Sosiaalipalveluissa ostopalveluiden osuus oli 15 prosenttia käyttökustannuksista ja terveystalvuuissa 3,3 pro-



senttia käyttökustannuksista. Kuntien ostopalveluiden kustannukset ovat lisääntyneet varsinkin 2000-luvulla.

Mikäli yksityiset sosiaalipalvelut jatkavat 4—5 prosentin kasvu-uralla, niiden kustannusten voidaan odottaa kasvavan 2 miljardiin euroon vuonna 2010 mennessä. Samoin yksityisten terveyspalveluiden oletetaan kasvavan 2,5 miljardiin vuoteen 2010 mennessä.

#### Yksityiset sosiaalipalvelut

Vuonna 2007 järjestöjen ja yritysten tuottamia yksityisiä sosiaalipalveluja tarjosi 3 909 toimipaikkaa. Niiden yleisimmät toimialat olivat asumispalvelut (1 430 yksikköä), lasten päivähoito (658), kotipalvelut (612) ja lasten ja nuorten laitos- ja perhehoito (568). Lisäksi yksityiset palvelujen tuottajat tuottavat muun muassa päihdehoitoa sekä ikääntyneiden ja vammaisten laitoshoidoa. Vuoteen 2006 verrattuna toimipaikkojen määrä oli lisääntynyt 183:lla vuonna 2007. Vuosituhannen alkuun verrattuna yksityisten sosiaalipalvelujen tuottajia on tullut lisää yli 1 000 yksikköä. Yksityiset palvelujen tuottajat tuottavat yli neljäsosan kaikista sosiaalipalveluista. Yksityisen sektorin osuus on noussut erityisesti 1990-luvun puolivälin jälkeen.

Toimipaikoista lähes 60 prosenttia on yritysten ylläpitämiä. Niiden osuus on suurin lasten ja nuorten laitos- ja perhehoidossa sekä kotipalveluissa. Järjestöjen osuus on puolestaan suurin päihdehuollossa. Myös lähes kaikki ensi- ja turvakodit sekä työ- ja päivätoimintayksiköt ovat järjestöjen ylläpitämiä.

Yksityisissä sosiaalipalveluita tuottavissa yksiköissä oli henkilökuntaa yhteensä noin 36 400 vuonna 2007. Lukumäärässä ei ole huomioitu vapaaehtoistyöntekijöiden määrää.

Suurin osa toimipaikoista myi palveluja kunnille joko ostopalvelusopimusten perusteella tai maksusitoumuksilla. Näistä toimijoista 73 prosenttia myi vähintään puolet palveluistaan kunnille. Ilman ostopalvelusopimuksia toimi 15 prosenttia toimipaikoista.

Henkilöstötietojen perusteella yksityisen sosiaalipalvelutuotannon osuus oli suurin Kainuussa, Uudellamaalla ja Kymenlaaksossa. Pienimmät osuudet olivat Lapissa ja Pohjanmaalla.

#### Yksityiset terveyspalvelut

Viimeisimpien terveydenhuollosta saatavien valtakunnallisten vuositilastotietojen mukaan 3 196 yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 2 §:ssä tarkoitettua yksityistä terveyspalvelujen tuottajaa toimitti toimintakertomuksen lääninhallituksille vuonna 2005. Niiden mukaan yleisimmät toimialat olivat fysioterapia (1 459 palvelujen tuottajaa), lääkärin vastaanotto toiminta (1 100) ja työterveyshuolto (780) sekä laboratoriotoiminta (614). Useimmat palvelujen tuottajat ovat kuitenkin monitoimialaisia. Toimintakertomuksen antaneiden yksityisten sairaaloiden määrä oli 41. Näistä osa on pitkälle erikoistuneita valtakunnallisia palvelujen tuottajia, kun taas osalla on muutama lyhytjälkihoitoon kirurgiaan varattu sairaansija. Suuri osa yksityisten terveyspalvelujen tuottajista toimii eteläisessä Suomessa ja erityisesti suurissa kaupungeissa.

Avohoitokäyntien kokonaismäärä oli vuonna 2005 noin 17,1 miljoonaa, jossa oli lisäystä edelliseen vuoteen verrattuna 1,2 prosenttia. Fysioterapiakäyntien määrä oli vähentynyt hieman edelliseen vuoteen verrattuna ollen 5,75 miljoonaa. Kasvua on lähinnä vain työterveyshuollon käynneissä. Yksityisistä terveydenhuollon käynneistä neljäsosa on työterveyshuollon käynnejä. Yksityissektorin osuus kaikista avohoidon käynneistä oli 31 prosenttia.

Laboratoriotutkimuksia tehtiin 7,35 miljoonaa kun niitä edellisenä vuonna oli 7,1 miljoonaa kappaletta. Radiologisia tutkimuksia tehtiin noin 938 000. Niiden määrä on vähentynyt noin 20 000:lla edellisestä vuodesta.

Henkilökunnan kokonaismäärä vuonna 2005 oli 35 220, jossa oli lisäystä 1 320 henkilöä vuoteen 2004 verrattuna. Näistä suuri osa oli osa-aikatoimisia erikoislääkäreitä. Kokopäivätoimisen henkilökunnan määrä oli 20 760 (860 lisäystä vuodesta 2004).

Terveyspalveluissa yksityisen palvelutuotannon osuus henkilökunnasta laskettuna on suurin Uudellamaalla, jossa 24 prosenttia terveydenhuollon työvoimasta työskenteli yksityisellä puolella. Kaikkein vähäisintä palvelutuotantoa oli Lapissa, Pohjois-Karjalassa ja Pohjanmaalla.

## 1.2. Kansainvälinen kehitys sekä ulkomaiden lainsäädäntö

### Yleistä

Erilaisia palvelusetelisovelluksia ja henkilökohtaisen budjetin malleja ryhdyttiin käyttämään EU-maiden sosiaali- ja terveyspalveluissa erityisesti 1990-luvulla. Ensimmäiset kokeilut aloitettiin 1980-luvulla Isossa-Britanniassa, 1990-luvun alussa Ruotsissa ja vuonna 1991 Alankomaissa. Palvelusetelisovelluksen muotoon on vaikuttanut se, mikä sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoittajan pääasiallinen tavoite on ollut. Palvelusetelisovellusten tavoitteena EU-maissa on ollut asiakkaan valinnanvapauksien lisääminen, palvelutuotannon tehostaminen ja työllisyyden parantaminen. Sosiaali- ja terveyspalveluissa selkeästi eniten palvelusetelisovelluksia on käytetty kotipalveluissa, lasten päivähoidossa ja asumispalveluissa. Terveystieteiden huollon osalta kokemuksia on sairaalahoidosta, kotisairaanhoidosta ja hammashuollosta. Asiakkaan valinnan mahdollisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmissä on lisätty ja kehitetty viime aikoina useissa Euroopan maissa, muun muassa Ruotsissa, Tanskassa ja Alankomaissa.

### Ruotsi

Vastuu palveluiden järjestämisestä jakautuu Ruotsissa valtion, maakunnan ja kunnan kesken. Ruotsissa ei ole aiemmin säännelty palvelusetelin käytöstä lainsäädännöllä, vaan kunnat ovat päättäneet itse palvelusetelitoiminnan käyttöönotosta. Toiminta on perustunut ikääntyneiden ja vammaisten palveluissa niin sanottuun kundval-järjestelmään, joka on antanut kuntalaisille mahdollisuuden ohjata palvelujen tuottajien palvelutarjontaa omilla palvelujen valinnoillaan. Järjestelmän yhteydessä on korostettu, ettei kyse ole palvelusetelistä, vaan asiakkaan oman valinnan mahdollistavasta periaatteesta.

Mallissa kunta arvioi asiakkaan palvelun tarpeen ja määrittelee hänen tarvitsemansa palvelun määrän, minkä jälkeen asiakas saa sitoumuksen palvelun hankkimiseksi. Kunta joko kilpailuttaa palvelujen tuottajat ja asiakas tekee valinnan kunnan valitsemien palve-

lujen tuottajien joukosta tai kunta hyväksyy kaikki vaaditut laatuksiteerit täyttävät palvelujen tuottajat, joiden joukosta asiakas valitsee mieleisensä. Kunnallisesta ja yksityisestä palvelusta peritään asiakkaalta samat maksut.

Kundval-systeemissä käyttäjien tiedottaminen palvelujen vapaasta valinnasta on viranomaisten vastuulla. Valintojen perustana olevan tiedon täytyy olla kaikki tuottajat kattavaa, asiallista, selkeää, helposti saatavilla olevaa ja vertailukelpoista suhteessa tuottajiin. Kirjallisen tiedon on oltava saatavissa sekä paperiversiona että kunnan tai maakunnan kotisivuilta. Tuottajien seuranta ja kontrolloiminen on keskeistä palvelujen valintakäytännössä. Viranomaiset vastaavat laatuvaatimusten valvonnasta koko sopimuskauden ajan ja heidät on veloitettu ryhtymään sopimuksen irtisanomistoimenpiteisiin tarvittaessa.

Asiakas tai palvelun käyttäjä voi myös kieltäytyä käyttämästä valinnan vapautta, jolloin asiakas ohjataan toisella tavalla järjestettyjen palvelujen pariin. Lisäksi tuottajan vaihtaminen kuuluu osana asiakkaan valinnanvapauteen.

Noin 90 prosenttia ikääntyneiden hoidosta ja hoivasta annetaan kunnallisena palveluna. Vuoden 2007 lopussa 27 kuntaa oli ottanut käyttöön kundval-järjestelmän ja yhtä moni suunnitteli sen käyttöönottoa.

Ruotsissa toimii valtakunnallisella tasolla noin kymmenen suurta palvelujen tuottajaa, jotka hallitsevat yksityisiä palvelumarkkinoita erityisasumisen ja kotipalvelujen tarjoajina. Kundval-järjestelmän yleistymisen on kuitenkin mahdollistanut myös pienempien toimijoiden selviytymisen markkinoilla. Suurimmillaan valintamahdollisuuden tarjoavissa kunnissa on kunnan lisäksi yli viisi palvelujen tuottajaa, mutta yli puolessa kaikista valintamahdollisuuden tarjoavista kunnista on kunnan ohella vain yksi muu palvelujen tuottaja.

Kundval-järjestelmä on käytössä joissakin kunnissa myös lasten päivähoidossa, esikoulutoiminnassa ja koululaisten iltapäivähoidossa. Setelin arvo määräytyy hoitoajan ja lapsen iän perusteella. Kunta maksaa setelin mukaisen maksun palvelujen tuottajalle ja asiakas maksaa omavastuusuuden, jonka suuruuteen vaikuttavat sisaralennukset ja

vanhempien tulot kunnalle.

Kansallisella tasolla sosiaalhallitus (Socialstyrelsen) on hallituksen toimesta kehittänyt sivustot, missä käyttäjät voivat vertailla laatua ja hoitoa valtakunnallisesti eri vanhus-tenkokeissa ja lyhytaikaisissa hoitopalveluissa. Laatua voidaan verrata kuntien välillä ja kolmen suurimman kaupungin kaupunginosien välillä. Tieto päivitetään vuosittain kokoomalla se kyselytutkimuksella kunnista. Laatukriteereitä ovat palvelujen saatavuus, osallisuus, henkilökuntamäärä, osaaminen, jatkuvuus, itsenäisyys, ravitsemus, tuki omaisille, lääkärin osallistuminen palveluun, johtaminen, seuranta ja tiedottaminen.

Ruotsissa valmisteltiin vuonna 2008 hoivapalvelujen vapaata valintaa koskeva laki (Lag om valfrihetssystem), joka tuli voimaan 1 päivänä tammikuuta 2009. Lain tavoitteena on edistää asiakkaiden itsenäistä päätösvaltaa ja valinnanmahdollisuuksia sekä tuoda palvelumarkkinoille uusia yrityksiä ja järjestöpohjaisia palvelujen tuottajia. Laki koskee kotija asumispalvelua, vanhainkotihoitoa ja vammaispalveluja. Palvelusetelillä ei voi kuitenkaan järjestää psykiatrista pakkohoitoa ja oikeuspsykiatrista hoitoa, jotka on Ruotsissa määrätty julkisen vallan tehtäväksi.

Uudistuksen seurauksena kunnilla on mahdollisuus järjestää palvelut tekemällä sopimus ehdotetun lain edellyttämällä tavalla kansalliseen rekisteriin listattujen palvelujen tuottajien kanssa. Palvelujen tuottajat voivat puolestaan hakea jatkuvasti listautumista kyseiseen kansalliseen rekisteriin, jota ylläpitää Ekonomistyringsverket, ESV. Edellytykset täyttävät tuottajat tulee ottaa mukaan rekisteriin eikä niiden määrää rajata alueellisesti. Lain myötä lisääntyvän kilpailun avulla pyritään parantamaan palvelutoiminnan tehokkuutta ja tuottavuutta. Kunnilla on kuitenkin edelleen oikeus valita ottavatko ne palvelusetelin käyttöön.

Käytännössä asiakas voi valita vapaasti palvelujen tuottajan sosiaalitoimen viranomaisen annettua päätöksen ja selvityksen asiakkaan palvelun tarpeesta. Tilaajan (kunta) ja tuottajan (palveluyritys) välille muodostuu siviilioikeudellinen sopimussuhde. Lain mukaan kunnat ja maakunnat päättävät alueillaan laadullisista lisävaatimuksista, joiden tulee koskea kaikkia tuottajia ja olla suh-

teessa kansallisiin laatukriteereihin.

Kunnan on lain mukaan annettava palveluita koskevaa avointa ja tasapuolista tietoa ymmärrettävässä ja helppossa muodossa asiakkaille. Laki parantaa lisäksi vähemmistöryhmien omakielisten palvelujen saatavuutta, sillä myös esimerkiksi suomalaiset palvelujen tarjoajat voisivat toimia Ruotsin markkinoilla. Laki ei kuitenkaan vähennä kunnan ensisijaista velvollisuutta järjestää palvelua sitä tarvitsevalle kansalaiselle.

Tanska

Tanska on vuosituhaten vaihteesta alkaen uudistanut kansalaisten valinnanvapautta palveluissa kehittämällä hyvinvointipalvelujaan kansalaislähtöiseen suuntaan. Vuonna 2002 maassa käynnistettiin julkisen sektorin uudistusohjelma Velfærd og Valgfrihed, jonka tavoitteena oli vahvistaa kansalaisten valinnan vapautta monipuolistamalla palvelurakennetta ja palvelujen sisältöä yksityisen palvelutuotannon avulla. Tanska otti vuonna 2003 ensimmäisenä Pohjoismaana käyttöön lainsäädäntöön perustuvan kansallisesti ohjatun asiakkaan valintaoikeuteen perustuvan järjestelmän (Fritvalg-system).

Ennen asiakkaan valintaoikeuden käyttöä kunta kartoittaa asiakkaan palvelutarpeen ja tekee päätöksen palvelujen antamisesta. Kuntien on tehtävä yhteistyötä yksityisen sektorin kanssa, jotta valinnan mahdollisuus on kuntalaiselle todellinen. Asiakkaalle on turvattava yhtäläinen mahdollisuus valita kunnallisen palvelun ja yksityisen palvelujen tuottajan välillä. Valinnan vapauden laajuus ja implementointi vaihtelee kunnissa ja eri hyvinvointipalvelujen alueilla. Yleisimmin valinnanvapaus koskee päivähoitoa, kouluja, sairaaloita ja kotipalvelua. Lisäksi toimintarajoitteisille henkilöille sekä päihteidenkäyttäjille tarjotaan mahdollisuus valita palvelujen tuottajat koti- ja asumispalveluissa. Kunnissa käytäntö on otettu käyttöön kuitenkin laajimmin ja tehokkaimmin ikääntyneiden kotipalveluissa. Terveystieteiden tutkimuksissa on lisäksi niin sanottu laajennettu oikeus valita hoitava sairaala. Oikeus on sidottu odotusaikaan ja se aktualisoituu, jos asiakas on joutunut odottamaan hoitoon pääsyä yli kuukauden. Tämän jälkeen hän voi hakea

palvelun miltä tahansa kunnan hyväksymältä terveystalvelujen tuottajalta.

Valinnanvapausmallin toteuttaminen voi käytännössä tapahtua siten, että kunta laillistaa palvelujen tuottajat, ostaa palvelut kilpailuttamismenettelyllä tai yhdistää edellä mainitut mallit. Palvelujen tuottajien laillistaminen (certifiering) on lain mukaan kuitenkin suosittelavin vaihtoehto ja selkeä enemmistö kunnista soveltaa tätä käytäntöä. Kunta päättää ja julkistaa palvelujen hinnat sekä laatuvaatimukset, jolloin tuottajat hakevat laillistusta ja tulevat hyväksytyiksi ehdot täyttäessään. Kunnan on tehtävä sopimus kaikkien ehdot täyttävien palvelujen tuottajien kanssa ilman rajoittamisen mahdollisuutta. Kuntien omaan palvelujen tuotantoon sovelletaan samoja ehtoja kuin yksityisille palvelujen tuottajille.

Toisessa vaihtoehdossa eli julkisia hankintoja koskevalla kilpailuttamismenettelyllä kunta voi allekirjoittaa sopimuksen kutakin palvelumuotoa koskien vähintään kahden tai korkeintaan viiden tuottajan kanssa. Mikäli kunta ei voi allekirjoittaa sopimusta vähintään kahden tuottajan kanssa, sovelletaan tilanteessa laillistamismenettelyä. Ruokapalveluiden osalta tuottajien enimmäismäärää ei rajata. Palveluja käyttävä kuntalainen voi vapaasti valita kunnassa toimivista luvanvaraisista tuottajista haluamansa. Erona laillistamiskäytäntöön kilpailuttamismenettelyssä on tuottajien määrän rajoittaminen ja edellytys hintakilpailusta. Uusista suurkunnista mikään ei käytä kilpailuttamismenettelyä henkilökohtaisen hoidon ja tai käytännön avun palvelujen järjestämisessä.

Molempien mallien yhdistämiskäytännössä kunta luovuttaa kilpailuttamismenettelyn jälkeen kotipalvelujen tuottamisen ulkoiselle toimijalle määrätynä sopimuskautena. Erona laillistamismenettelyyn on se, että sopimusta koskevissa palveluissa ei sopimusaikana ole lainkaan kunnallista palvelujen tuottajaa. Malli edellyttää riittävää hintakilpailua. Vuoden 2007 saakka sopimuskausi oli 2 vuotta, mutta nykyisin kunnat voivat itse päättää sopimuskauden pituuden.

Terveystalvelujen osalta kansalaisten vapaasta valinnasta tiedotetaan Tanskan terveysministeriön ja hallituksen ylläpitämällä verkkosivuilla, mistä kansalaiset saavat tietoa

odotusajoista, hoitotoimenpiteistä, palvelujentuottajista ja laatukriteereistä. Saatavilla on ajankohtaista tilastotietoa, erilaisia selvityksiä, avainlukuja potilasturvallisuudesta ja hygieniasta liittyen sairaalan toimintaan tai hoitotoimenpiteeseen. Tanskan sosiaaliministeriö puolestaan ylläpitää kotipalvelujen valintamahdollisuutta koskevaa kansallista sivustoa (Fritvalgsdatabasen), josta on saatavilla kuntakohtaisesti tietoa laatukriteereistä, tuottajista eri kotipalveluissa eriteltynä yksityisiin ja kunnallisiin tuottajiin, hinnoista eri kategorioissa, mitä mallia kunta käyttää hyväksyessään tuottajat. Tiedot voi hakea myös kaikkien kuntien osalta ja tehdä palvelujen hinnoittelusta ja sisällöistä eri kunnissa. Kunnilla on velvollisuus raportoida tietokantaan laatukriteerit, tuottajat ja hinnat. Hyvin toimiva valinnanvapaus edellyttää, että käyttäjillä, tuottajilla ja päättäjillä on ajankohtainen ja asiaan vaikuttava tieto saatavilla.

Laadun varmistukseen liittyen kunta voi vaatia tuottajaa ottamaan vastaan ja hoitamaan kaikki asiakkaat, jotka palvelujen tuottajan ovat valinneet. Kunnalla on myös oikeus vaatia tuottajaa dokumentoimaan se, miten palvelut suoritetaan sekä edellyttää palvelujen tuottajaa raportoimaan niistä sovittuna aikana. Laatukriteerit on eritelty palvelutyyppin mukaan ja ne on muotoiltu siten, että ne eivät poissulje pienempiä yksityisiä tuottajia.

Tanskan mallissa kunta päättää etukäteen korvauksesta laillistetulle palvelujen tuottajalle ja julkistaa tiedot korvauksista koskien henkilökohtaista hoitoa, käytännön apua ja ruokapalvelua. Korvauksen lähtökohtana on kunnan palvelun tuottamisen omakustannusosuus ja se vastaa keskimääräistä toimintakustannusta/suoritettu työtunti. Tuntikorvaus koskee kaikkia tuottajia, ja se tarkistetaan vuosittain, elleivät todelliset kustannukset edellytä aikaisempaa tarkistusta. Lisäksi korvauksia voidaan eriyttää palvelutyyppin mukaan myös kunnan omien mahdollisuuksien mukaan. Kunnat raportoivat korvaustonsa Styrelsen för Specialrådgivning og Social Servicelle, joka ylläpitää niistä tietokantaa. Tietokannan mukaan korvaustasot vaihtelevat suuresti kuntien välillä, esimerkiksi vuoden 2007 toukokuussa kuntien viiden korkeimman ja viiden alhaisimman henkilökohtaista hoitoa ja käytännön apua koskevien

korvausten keskimääräinen ero oli yli 100 kruunua per tunti. Ero tulee vielä suuremmaksi, mikäli yö-, pyhä- ja iltatyö olisi eritelty tietokannan kustannustiedoissa. Kustannusten vaihtelu selittyy suurelta osin kunkin kunnan vanhusväestön määrällä ja heidän hoitotarpeilla. Konkurrenstryrelsen valvoo hinnoittelua ja se on antanutkin muutamille kunnille palautetta liian alhaisesta, kilpailutamislain kanssa ristiriitaisesta korvaustasosta.

Tanskan sosiaalipalvelulainsäädännössä kunnat veloitetaan tarjoamaan kuntalaiselle henkilökohtaista apua ja hoitoa sekä tukea käytännön asioiden hoitumiseen kotona. Alankomaiden malli on inspiroinut Tanskaa kokeilemaan vanhusten kotipalvelutoiminnassa henkilökohtaisen budjetin-mallia. Asiakas saa tietyn summan rahaa käyttöönsä, jolla voi suhteellisen vapaasti ostaa tarveharkintapäätöksen mukaisesti tarvitsemaansa hoitoa ja palvelua. Lisäksi vuodesta 2008 alkaen palveluun oikeutettu vanhus on voinut valintansa mukaan palkata yksityisen henkilön antamaan tarvitsemaansa kunnan toimesta oikeutettua kotipalvelua niin sanottuun palvelutodistus-käytäntöön (servicebevis) perustuen.

#### Alankomaat

Alankomaissa on käytössä hoitovakuutus- ja hoitorahatyypinen järjestelmä. Poikkeuksellisista lääkinnällisistä menoista annettu laki (Algemene Wet Bijzondere Ziektekosten, engl. Exceptional Medical Expenses Act) kattaa pitkäaikaisen sairauden, vamman tai vanhuuden aikana tarvittavan hoidon. Lain mukainen sosiaaliturva koskee kaikkia, joilla on sairausvakuutus. Sociale Verzekeringsbank (SVB, engl. Service Centre of the Social Insurance Bank) on riippumaton hallintoelin, joka vastaa sosiaaliturvan toimeenpanosta.

Järjestelmän perusteella henkilöllä on oikeus valita joko henkilökohtainen budjetti (personal budget), julkisen tuottajaorganisaation kautta perinteisesti järjestetyt palvelut tai näiden yhdistelmä. Henkilökohtainen budjetti tarkoittaa lakiin perustuvaa oikeutta saada rahana annettavaa tukea, joka on tarkoitettu tarpeellisen avun ja tuen ostamiseen. Henki-

lökohtainen budjetti edellyttää palvelun tarpeen arviointia, jonka suorittaa riippumaton toimielin (Care Indication Determination Centre, CIZ). Päätös tehdään niin tuen määrästä, kestosta kuin sen kohteena olevasta toiminnostakin. Tuen määrän laskemiseen käytetään ministeriön määrittelemiä tariffeja.

Budjetointijärjestelmään sisällytettäviä toimintoja ovat kodinhoitoapu, henkilökohtainen hoito ja huolenpito, sairaanhoidollinen apu, tukea antava sekä aktivoiva ohjaus ja lyhytaikaishoito kodin ulkopuolella. Henkilökohtaisella budjetilla ei sen sijaan voi hankkia lääketieteellistä hoitoa tai terapiaa eikä pitkäaikaista laitoshoidoa.

Asiakas sopii palvelujen tuottajan kanssa kaikista ehdoista, kuten työn kestosta, työolosuhteista ja hinnasta tai liittyy organisaatioon, joka hoitaa tehtävät hänen puolestaan. Asiakkaalle on tarjolla maksutonta apua työnantajaroolista selviämistä varten. Palvelujen tuottajana voi toimia myös yksityishenkilö.

Asiakkaalle annettavasta budjetista vähennetään asiakkaan omavastuuosuus. Asiakas on vastuussa hänen pankkitililleen siirrettävistä rahoista ja hänen tulee pitää käyttämistään palveluista ja rahoista henkilökohtaista kirjanpitoa. Budjetin saajalla on myös oikeus tehdä verovähennys ostamiensa palvelujen kustannuksista siltä osin kuin ne ylittävät henkilökohtaisen nettobudjetin. Oletuksena on, että palveluja ostaessaan asiakas käyttää siihen myös budjetin lisäksi omia varojaan. Vaikka omien varojen käyttö ei ole pakollista, omavastuu otetaan huomioon budjetin tariffeja määriteltäessä. Asiakkaan käyttäessä budjettia väärin se voidaan myös periä takaisin.

Budjetointijärjestelmä on määrärahasidonnainen. Kun vuosittainen budjetteihin varattu rahamäärä on käytetty, on selvitettävä, voidaan henkilö tuki myöntää suoraan palveluina.

#### 1.3. Nykytilan arviointi

Palveluseteleitä koskevat nykyiset säännökset ovat olleet voimassa vuoden 2004 alusta alkaen. Lainsäädännön vaikutuksia koskevan selvityksen mukaan palveluseteli on otettu kunnissa käyttöön melko hitaasti,

osin kunta- ja palvelurakennemuutoksen johdosta (Volk, Laukkanen; Palvelusetelin käyttö kunnissa. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2007:38). Palvelusetelillä järjestettyjen palvelujen määrä on vielä vähäinen kuntien itse tuottamiin ja ostopalveluina järjestämiin palveluihin verrattuna eikä palveluseteli ole sisältynyt merkittävänä osana kuntien palvelustrategioihin. Kuntien kiinnostus palvelujen järjestämistapaa kohtaan on kuitenkin kasvanut. Palvelusetelimenot olivat 7,5 miljoonaa euroa vuonna 2007, mikä oli 4,1 miljoonaa euroa enemmän kuin edellisenä vuonna. Kotipalvelun palvelusetelin osuus menoista oli 43 prosenttia. Kunnat ovat kokeneet palvelusetelin usein ostopalvelua helpommaksi, koska sen käyttöön ei välttämättä liity kilpailuttamista. Toisaalta palveluseteli on koettu kunnissa myös työlääksi verotuksellisten kysymysten vuoksi.

Palveluseteliä käyttäneet asiakkaat ovat olleet pääsääntöisesti tyytyväisiä. Tyytyväisyys on perustunut osin palvelun laatuun ja osin itse palveluseteliin. Palvelusetelin on koettu soveltuvan omiin tarpeisiin hyvin ja käyttö on koettu melko helpoksi. Henkilöstön näkökulmasta palvelusetelin käytössä ei ole ilmennyt erityisiä henkilöstön määrään tai saatavuuteen liittyviä seurannaisvaikutuksia, vaan palvelusetelin käyttöönotto on koettu lähinnä myönteisenä asiana. Myönteisenä on koettu esimerkiksi se, että ammattitaitoisen henkilöstön resurssit on pystytty kohdentamaan paremmin.

Palvelutarpeet kasvavat tulevaisuudessa erityisesti ikääntyneiden määrän kasvun, uuden teknologian käyttöönoton ja kuntalaisten vaatimustason kasvun myötä. Ne vaikuttavat osaltaan myös kuntien elinvoimaisuuteen ja taloudellisiin mahdollisuuksiin rahoittaa sosiaali- ja terveyspalveluja. Vuonna 2015 vanhuusuhde on Suomessa EU-maiden korkein, vaikka vielä vuosina 1975 ja 1985 suhde oli Suomessa muita EU-maita alhaisempi. Yli 65-vuotiaiden osuus väestöstä on kasvanut 1950-luvulta vuosisadan vaihteeseen 8 prosenttiyksiköllä ja vuoteen 2030 mennessä sen oletetaan edelleen kohoavan 11 prosenttiyksiköllä. Alueelliset erot väestön ikärakenteessa ovat Suomessa melko suuret. Muuttotappio näkyy selkeimmin Itä-Suomen väestössä. Työvoiman poistuma on

suurimmillaan vuonna 2010, mutta sen ta- soittuessa Suomen arvioidaan siirtyvän pysyvästi supistuvan työvoiman tarjonnan aikaan. Vuoteen 2020 mennessä työikäisen väestön määrä supistuu noin 200 000 henkilöllä. Sosiaali- ja terveysalan tarvitsemää lisätyövoiman tarvetta on vaikea täyttää työvoiman tarjonnan kokonaan vähentyessä.

Nykytilanteessa yksityiset palvelujen tuottajat, järjestöt ja yritykset, tuottavat yli neljäsosan kaikista sosiaalipalveluista ja viidesosan terveyspalveluista henkilöstön määrällä mitattuna. Kuntien suhde toisaalta yksityisiin sosiaalipalveluihin ja toisaalta yksityisiin terveyspalveluihin on erilainen: kunnat ostavat valtaosan sekä yritysten että järjestöjen tuottamista sosiaalipalveluista. Järjestöjen osuus on 19 prosenttia ja yritysten osuus 8 prosenttia kaikista sosiaalipalveluista.

Valtaosa sosiaalipalveluja tuottavista yrityksistä on pieniä. Pienyritysjäyteen perustuva toimintamalli sopii hyvin useisiin lähipalveluina tuotettaviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Suurempien kuntien kilpailuttaessa ja hankkiessa palveluita ostopalveluina pienet yritykset eivät kykene kilpailemaan tasavertaisesti suurempien yritysten rinnalla. Sen sijaan palvelusetelillä palveluja järjestettäessä pienet yritykset voivat lähtökohtaisesti toimia palvelujen tuottajina isompien yritysten tavoin. Palvelusetelillä tuotettavien palvelujen osalta on olemassa hyviä esimerkkejä useamman kunnan yhteisestä tilaajajärjestelmästä ja yritysten keskinäisestä verkottumisesta.

Terveystieteiden kunnat ja kuntayhtymät ostavat vain pienen osan yksityisten palvelujen tuottajien palveluista. Myös ostopalvelujen osuus kuntien terveydenhuollon kustannuksista on vain muutama prosentti. Terveystieteiden vuokratyövoimaa ei ole huomioitu laskennassa.

Nykyisen lainsäädännön mukaan palvelusetelin omavastuuosuudet ovat kotipalvelua, kotisairaanhoidon ja sosiaalihuollon tukipalveluja lukuun ottamatta kytköksissä kunnan tai kuntayhtymän itse tuottamien vastavien palvelujen asiakasmaksuihin. Niissä palveluissa, joiden hintaa ei säännellä asiakasmaksulaisissa (esimerkiksi palveluasuminen), omavastuuosuuden suuruus jää kunnan harkittavaksi. Kunnan harkintavaltaa rajoittaa asiakasmaksulain 2 §:n säännös maksun

enimmäismäärästä ja 11 §:n säännös maksun perimättä jättämisestä tai alentamisesta

Kuntien ja yksityisen sektorin eli sosiaali- ja terveystalouden tuottavien yritysten ja yhteisöjen kumppanuus kunnan palvelujen järjestämisessä on lisääntynyt. Kunnat ovat kuitenkin tarjonneet palveluseleitä lähinnä uusille asiakkaille eikä palvelujen järjestämistapaa ole juurikaan muutettu entisten pitkäaikaisten asiakkaiden kohdalla. Kilpailutettua asumispalvelut muodostavat poikkeuksen. Niissä on osin siirrytty sopimuskauden umpeuduttua uudelleen kilpailuttamiseen ja ostamisen sijaan antamaan asiakkaille palveluseteli. Palvelusetelin käyttöönotolla ei ole ollut näin vaikutusta kunnan omaan tuotantoon, työntekijöiden määrään tai asemaan.

Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon menot asukasta kohden ovat kansainvälisesti vertailien kohtuulliset. Huomattava on kuitenkin, että sosiaali- ja terveystalouden tuottavuuden kehitys on ollut negatiivinen koko 2000-luvun. Pienikin vuotuinen muutos vaikuttaisi voimakkaasti palvelujen kustannuksiin pitkällä aikavälillä. Esimerkiksi yhden prosentin vuotuinen tuottavuuden kohoaminen poistaisi ikääntymisen mukanaan tuoman hyvinvointipalvelujen lisätyövoimantarpeen kokonaan 2040-luvulle tultaessa (VATT; Vuosikertomus 2007, s. 8).

Palveluseteli sopii käyttöönotettavaksi toimintoihin, joissa asiakkaan valinnanvapaudella on merkitystä ja joissa on tai joihin voi syntyä yksityistä palvelujen tarjontaa. Kokemukset osoittavat, että palvelusetelijärjestelmä on mahdollista ottaa osaksi kunnan palvelustrategiaa ja kunnan järjestämisvastuulla olevaa palvelutoimintaa. Kustannustehokkuuden tai laadun parantamiseksi tai muusta syystä kunta voi halutessaan kilpailuttaa palvelusetelituottajia ennen kuin se valitsee, mitä asiakkaille tarjotaan.

Palvelusetelin laaja-alaisempaa käyttöönottoa kunnallisissa palveluissa hidastaa setelijärjestelmää sääntelevän lain puute. Vuonna 2004 voimaan tulleella lainsäädännöllä selkiytettiin palvelusetelin käyttöä erityisesti kotipalveluissa ja niiden tukipalveluissa. Samalla lainsäädännöllä mahdollistettiin palvelusetelinkäyttö muidenkin sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisessä. Tarkemman sääntelyn puute aiheuttaa kuitenkin epävar-

muutta kunnissa ja palvelusetelin käytön hyödyntäminen on käynnistynyt hitaasti. Lisäksi asiakasmaksulaki asettaa rajoitteita palvelusetelin käytölle, sillä palvelusetelin käyttäjältä perittävien omavastuuosuuksien kytös asiakasmaksulakiin rajoittaa palvelusetelijärjestelmän käyttöä ja hyödyntämistä.

Myös arvonlisäverotuksen epätasapuolisuus vaikeuttaa palvelusetelin käyttöä. Sosiaalihuoltona tapahtuva palvelujen myynti on säädetty arvonlisäverottomaksi. Jos palvelu saadaan sosiaalihuoltona, se on verotonta, mutta itse maksettuna verollista. Tällaisilla säännöksillä voi olla asiakkaan käyttäytymistä ohjaava vaikutus, jolloin asiakas pyrkii sosiaalihuollon palvelujen piiriin sen sijaan, että hoitaisi palvelutarpeensa suoraan markkinoiden kautta. Itse maksavat asiakkaat voivat kuitenkin käyttää Suomessa usein hyväkseen kotitalousvähennyksen. Taloudelliset kannustimet eri palvelujen piiriin hakeutumiseen muodostuvat näin epäselviksi. Lähinnä tukipalvelujen kohdalla voi syntyä myös tilanteita, joissa samasta palvelusta joudutaan suorittamaan arvonlisäveroa riippuen muun muassa siitä, onko palvelujen tuottaja rekisteröity yksityisten sosiaalipalvelujen antajien rekisteriin.

Palvelusetelijärjestelmän käytön laajentaminen edellyttää asiakkaan oikeusaseman parantamista sellaisissa tilanteissa, joissa palvelun suorituksessa on virhe. Nykyään palvelusetelin saaneen asiakkaan ollessa tyytymättömänä palveluun hän voi tehdä kohtelustaan sosiaalihuollon asiakaslain tai potilaslain mukaisen muistutuksen toimintayksikön vastuuhenkilölle tai sosiaalihuollon johtavalle viranhaltijalle. Lisäksi asiakas voi tehdä saamastaan kohtelusta kantelun sosiaali- ja terveydenhuoltoa valvoville viranomaisille, esimerkiksi tehtävistä vastaavalle kunnan monijäseniselle toimielimelle, lääninhalitukselle tai Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle. Sitä vastoin on katsottu, että kuluttajansuojalaki (38/1978) ei pääsääntöisesti sovellu palvelusetelillä tuotettaviin palveluihin, koska kunta toimii palvelujen järjestäjänä eikä se tuota palveluja taloudellista hyötyä saadakseen, kuten kuluttajansuojalaissa tarkoitettujen elinkeinonharjoittajan edellytetään tekevän (HE 74/2003 vp). Tämän vuoksi asiakkaalla ei ole katsottu nykyi-

sin olevan oikeutta kääntyä virhetapauksissa suoraan palvelujen tuottajana toimivan elinkeinonharjoittajan puoleen.

## 2. Esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset

### 2.1. Tavoitteet

Pääministeri Matti Vanhasen II hallitus on hallitusohjelmassaan sitoutunut monipuolistaamaan kuntapalvelujen palvelurakennetta sekä edistämään julkisen ja yksityisen sektorin yhteistyötä. Lisäksi hallitusohjelmaan on kirjattu, että kunnallisen palvelusetelin käyttöalaa laajennetaan tarkoituksenmukaisella tavalla sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettavaksi ehdotetun lain tarkoituksena olisi palvelusetelin avulla lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta, monipuolistaa, tehostaa ja joustavoittaa palvelutuotantoa sekä edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen, elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä.

Asiakkaan valinnanvapauden kasvattaminen monipuolistaa parhaimmillaan palvelujen tarjontaa ja lisää kilpailua palvelujen tuottajien kesken. Kilpailun lisääntyminen saattaa myös lisätä palvelujen läpinäkyvyyttä ja vaikuttaa kustannustasoa alentavasti. Palvelujen saatavuus turvataan parhaiten mahdollisimman monipuolisella palvelutuotannolla, missä yksityisten ja julkisten palvelujen tuottajien verkostoituminen lisää paitsi palvelujen saatavuutta myös järjestelmän joustavuutta ja kehittää alan osaamista. Palvelujen käyttäjien edun mukaista on kehittää sosiaali- ja terveysalan yrittäjyyttä ja edistää sosiaali- ja terveystoimen säännönmukaista vuorovaikutusta yksityisten palvelujen tuottajien kanssa.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä mahdollistaisi palvelusetelin käytön joustavasti paikallisten tarpeiden ja olosuhteiden mukaisesti kaikissa niissä sosiaali- ja terveyspalveluissa, joihin se luontevasti sopisi. Näitä ovat palvelut, joita voidaan tuottaa, ja joissa asiakas voi toimia kuluttajan tavoin. Palveluseteli ei käytännössä pääsääntöisesti sovellu sellaisiin palveluihin, joihin

asiakas ei itse hakeudu ja joissa myöskään asiakkaan edustaja, kuten lähiomainen, ei voi valita palvelua. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi välittömän hoidon tarpeessa olevan potilaan kiireellinen hoito tai tahdosta riippumaton hoito. Palvelusetelillä järjestettyihin palveluihin ei voi sisältyä viranomaistehtäviä.

Terveydenhuoltolakityöryhmän ehdotuksessa terveydenhuoltolaiksi (STM selvityksiä 2008:28) ehdotetaan laajennuksia potilaan valinnanvapauteen kiireettömissä terveyden- ja sairaanhoidon palveluissa sairaanhoitopiirin ja erityisvastuualueen sisällä. Lisäksi ehdotetaan, että työpaikan sijaitessa toisella erityisvastuualueella kuin missä henkilö asuu, on hänellä oikeus saada tarvitsemansa palvelut myös työssäkäyntialueellaan. Työryhmän ehdotus korostaa myös nykyisessäkin lainsäädännössä olevien hoitoon pääsyn enimmäisaikojen noudattamisen tärkeyttä velvoittamalla kunnan järjestämään palvelun muilta palvelujen tuottajilta hankkimalla, mikäli yksikkö ei itse pysty antamaan hoitoa säädetyssä määräajassa. Nämä lähtökohdat ovat yhdensuuntaisia palvelusetelilainsäädännön kehittämisen lähtökohtien kanssa ja palvelusetelin avulla voidaan tukea ehdotettujen uudistusten toteuttamista.

Kunnilla on myös merkittävä vastuu alueensa palvelumarkkinoiden kehittämisessä ja palvelujen tuotantorakenteen monipuolistamisessa. Yksi palvelusetelin käyttöönoton tavoite on lisätä yrittäjyyttä ja työllisyyttä. Palvelujen tuotanto- ja järjestämistavat vaihtelevat kuntien välillä, sillä niiden taloudelliset mahdollisuudet, väestörakenteet, alueeseen liittyvät ominaispiirteet ja vakiintuneet palvelurakenteet eroavat toisistaan. Isossa kunnassa on usein runsaammin yrittäjiä ja mahdollisia palvelujen tuottajia, jolloin asiakkaalla on todellisia valinnanmahdollisuuksia.

Käytännössä pitkät välimatkat ja vähäinen kysyntä saattavat vaikeuttaa yrittäjyyttä asukasmäärältään pienessä kunnassa. Palvelusetelin käyttö voi olla vaikeaa, mikäli alueella ei ole riittävästi palvelujen tuottajia. Tällaisessa tilanteessa kunnan tulisi elinkeinotoimen ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyötä lisäämällä edistää sopivan yrityskulttuurin luomista alueelle. Palvelusetelillä voi-



daan edesauttaa markkinoiden kehittymistä ja pienyrittäjyyttä myös pienillä paikkakunnilla.

Palvelusetelijärjestelmän käyttöönotto on tarkoitus toteuttaa kustannusneutraalisti.

## 2.2. Keskeiset ehdotukset

Asiakkaan valinnan vapauden ja kuntien palvelusetelin käytön lisäämiseksi ja tehostamiseksi ehdotetaan säädettäväksi palvelusetelijärjestelmää sääntelevä laki. Palvelusetelijärjestelmässä ei ole kyse muita toimintavaihtoehtoja poissulkevasta mallista, vaan palvelujärjestelmää täydentävästä vaihtoehdosta. Palveluseteli olisi yksi keino järjestää julkisia sosiaali- ja terveystalouksia yksityisten palvelujen tuottajien avulla.

Esityksessä ehdotetaan, että kunnilla olisi oikeus päättää palvelusetelijärjestelmän käyttöönotosta. Kunnilla olisi myös mahdollisuus päättää, minkä palvelujen hankkimiseksi palveluseteliä voitaisiin käyttää. Lisäksi kunta hyväksyisi ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palveluihin palveluseteli kävisi. Kunnan tulisi pitää rekisteriä hyväksymistään palvelujen tuottajista ja varmistua siitä, että niiden tuottamat palvelut vastaisivat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta.

Asiakkaan mielipide tulisi palveluseteliä käytettäessä ottaa huomioon. Kunnan tulisi antaa asiakkaalle päätös tulosidonnaisen palvelusetelin arvosta. Asiakkaalla olisi esityksen mukaan aina mahdollisuus kieltäytyä tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulisi järjestää asiakkaan tarvitsemat palvelut toisella tavalla.

Palvelusetelin antaessaan kunta myöntäisi asiakkaalle sitoumuksen palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannusten korvaamisesta kunnan ennalta määräämään arvoon asti. Ehdotetussa mallissa palvelusetelin arvo tulisi määrätä kohtuulliseksi, niin että asiakas voisi todellisuudessa valita palvelusetelin palvelun toteuttamismuodoksi. Asiakkaalle jäävää omavastuusuutta ei sidottaisi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin, vaan omavastuusuudet voisivat ylittää asiakasmaksulaissa säännellyt maksujen enimmäismäärät. Sen sijaan asiakasmaksulailla maksuttomiksi säädettyjen palvelujen kohdalla palvelusetelin arvo tulisi

määrätä sellaiseksi, ettei asiakas joutuisi maksamaan palvelusta. Poikkeuksena olisivat kuitenkin lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet, joiden kohdalla palvelusetelin arvon tulisi vastata yksilöllistä tarvetta vastaavan tavanomaisen apuvälineen arvoa. Asiakkaalla olisi mahdollisuus hankkia yksilöllistä tarvetta vastaavaa tavanomaista apuvälinettä kalliimpikin apuväline, jolloin hänen tulisi itse maksaa apuvälineen hinnan ja palvelusetelin arvon välinen hinnanero.

Lisäksi kunnalla olisi mahdollisuus yksittäistapauksissa määritellä palvelusetelin arvo korkeammaksi, mikäli asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulon edellytykset tai lakisääteinen elatusvelvollisuus vaarantuisivat asiakkaan maksettavaksi jäävän omavastuusuuden vuoksi. Tällä pyrittäisiin mahdollistamaan asiakkaiden palvelusetelin käyttö heidän maksukyvystään riippumatta.

Palvelusetelin saanut asiakas tekisi palvelujen tuottajan kanssa sopimuksen palvelun antamisesta. Heidän välillään olisi siis yksityisoikeudellinen sopimus, johon sovellettaisiin sopimuksen sisällön mukaan määräytyviä kulluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säädöksiä ja oikeusperiaatteita. Asiakkaan oikeusaseman parantamista on pidettävä perusteltuina ottaen erityisesti huomioon sen, että palvelusetelijärjestelmän käytön odotetaan laajenevan ja että asiakkaan omavastuusuus voisi vastaisuudessa ylittää asiakasmaksulaissa säännellyt maksujen enimmäismäärät. Tämän vuoksi on katsottu tarpeelliseksi selkeyttää myös se, että asiakkaalla on mahdollisuus saattaa hänen ja palvelujen tuottajan välistä sopimusta koskeva erimielisyys kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi.

## 3. Esityksen vaikutukset

### 3.1. Taloudelliset vaikutukset

Palvelusetelin käyttöönotosta aiheutuvien taloudellisten vaikutusten arviointi on vaikeaa eikä euromääräisiä vaikutuksia pystytä vielä arvioimaan. Tämä johtuu siitä, ettei aiheesta ole tutkittua tietoa käytettävissä ja erot toiminnan järjestämisessä ja toteuttamisessa ovat kuntien välillä merkittäviä. Myös esitykseen perustuvat päätökset palvelusetelin käyttöönotosta ja käyttöönoton laajuudesta

tehdään kuntakohtaisesti.

Palvelusetelijärjestelmän malliin ja toimintaperiaatteisiin perustuvia yleisiä arvioita voidaan kuitenkin esittää. Esityksen yhtenä tavoitteena olevan asiakkaan valinnanvapauden lisäämisen arvioidaan synnyttävän välillisiä kustannussäästöjä. Kunta pystyy keskittämään enemmän voimavaroja palvelujen tuottamisesta palvelujen järjestämiseen. Yksityiset palvelujen tuottajat pyrkivät kilpailemaan asiakkaista mahdollisesti paremmalla hinta-laatusuhteella. Mikäli palveluseteliuudistus toteutetaan nykyisen järjestämisvastuun puitteissa ilman palvelujen tarjonnan lisäämistä, palvelusetelijärjestelmä ei lisää kunnan olemassa olevia kustannuksia. Kuntakohtaiset hyödyt tulevat puolestaan riippumaan osin siitä, saadaanko kunnissa kilpailua aikaan.

Palvelusetelin käytön vaikutukset kuntien kustannuksiin ja asiakkaiden siirtymät palvelusetelin käyttöön riippuvat siitä, kuinka laajasti kunnat ottavat uuden järjestelmän käyttöön. Palvelusetelin käytön vaikutuksista kunnan kustannuksiin on käytettävissä vähän tietoja. Voidaan olettaa, että kunnat määrittävät palvelusetelin arvon jonkin verran alhaisemmaksi kuin kunnan omasta tuotannosta aiheutuvat menot. Tämän seurauksena kunnat voivat lisätä jonkin verran palvelujen tarjontaa lisäämättä kunnan omia kustannuksia. Palvelusetelin käyttöönotolla ei arvella olevan merkittäviä vaikutuksia kunnan omasta toiminnasta tai ostopalvelutoiminnasta kertyvien maksutulojen määrään.

Palvelusetelijärjestelmän käyttöönotto lisää kuntien ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kustannustietoisuutta sekä palvelujen rahoituksen läpinäkyvyyttä. Se mahdollistaa kasvaviin palvelutarpeisiin vastaamisen ilman suuria lisäinvestointeja. Lisäksi palvelujen tuotantoon käytettävissä olevia eri palvelujen tuottajien resursseja pystytään hyödyntämään nykyistä tehokkaammin ja joustavammin palvelujen kysynnässä ja tarjonnassa. Laatutekijöiden merkitys kilpailussa lisääntyy.

Kuntien ja kuntayhtymien sosiaali- ja terveystoimen käyttökustannukset vuonna 2007 olivat 17,2 miljardia euroa, mikä oli 50 prosenttia kuntien kokonaismenoista. Suhteellisen pienilläkin toimintakustannussäästöillä

tuotettaisiin sosiaali- ja terveyspalveluissa merkittäviä säästöjä sekä autettaisiin vastaamaan tulevaisuuden kasvavaan palvelutarpeeseen ja siten vähentämään kansalaisten verorasitukseen kohdistuvia paineita.

Asiakkaan palvelun tarpeen arviointi ei aiheuta kunnalle lisäkustannuksia, koska arviointi ja hoitosuunnitelma tehdään riippumatta siitä hoidetaanko asiakasta kunnan tuottamalla palvelulla vai palvelusetelillä. Palvelusetelijärjestelmän arvioidaan vaikuttavan kuntien palvelujärjestelmän hallintokustannuksiin. Uusi järjestelmä aiheuttaa kunnalle kustannuksia muiden muassa ohjauksesta, neuvonnasta, laadunvalvonnasta ja palvelujen tuottajien hyväksymismenettelystä. Kunnalle saattaa aiheutua palvelusetelijärjestelmän käyttöönotosta kertaluonteisia kustannuksia myös palvelusetelijärjestelmän toteuttamista suunniteltaessa ja päätöksiä tehtäessä. Toisaalta palvelusetelijärjestelmän käyttöönotto onnistuessaan lisää tuottavuutta ja tuonee kustannussäästöjä. Lähtökohtana on, että palvelusetelistä aiheutuvat kustannukset eivät ylitä palvelusetelijärjestelmän käyttöönoton mukanaan tuomia säästöjä.

On todennäköistä, että palvelusetelin käyttöönotto tulee lisäämään sairausvakuutuksen matkakustannusten korvauksia, koska asiakkaalla on mahdollisuus käyttää oman kuntansa ulkopuolisia palveluja ja saada matkakustannuksiin korvauksia sairausvakuutuksesta. Toisaalta palveluja saatetaan joissakin tilanteissa hakea myös nykyistä lähempää, jolloin matkakustannuksetkin pienenevät.

### **3.2. Vaikutukset viranomaisten toimintaan**

Palvelusetelijärjestelmän lähtökohtana on, että palvelusetelin käyttöönotto ei edellytä merkittäviä työllisyysvaikutuksia kunnan omaan tuotantoon. On todennäköistä, että muutama prosentti palvelujen kysynnästä siirtyisi alkuvuosina yksityisille markkinoille. Kunnan oma tuotanto olisi käytettävissä olevien kokemusten valossa myös pitkällä aikavälillä sosiaali- ja terveyspalvelujen pääasiallinen tuottaja.

Palvelusetelin käyttöönotolla arvioidaan olevan vähän vaikutuksia kuntien oman henkilöstön määrään, saatavuuteen ja työtyyty-

väisyyteen. Tämä johtuu siitä, että palvelusetelin käyttö laajenee melko hitaasti ja asiakasmäärät lisääntyvät vähitellen. Palveluseteli tulee jarruttamaan kuitenkin kunnan oman henkilöstön kasvua. Ehdotetun palvelusetelijärjestelmän avulla kunnilla on mahdollisuus vastata myös niihin paineisiin, joita aiheutuu lähivuosina tapahtuvasta kuntien palveluksessa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön runsaasta eläkkeelle siirtymisestä.

Palvelusetelijärjestelmän käyttö lisää kuntien tietoisuutta oman alueensa ja koko valtakunnan alueen palvelutarjonnasta ja helpottaa siten myös ostopalvelusopimuksiin liittyvien tarjouskilpailuiden toteuttamista. Palvelusetelijärjestelmä edellyttää kunnilta selkeää ja jatkuvaa asiakastiedottamista osana muutoinkin toteutettavaa palveluohjausta.

Palvelusetelin käytön laajeneminen saattaa vähitellen muuttaa kunnan roolia ja toimintatapoja. Sosiaali- ja terveystieteiden tuottamisen ohella kunnan tehtävänä on aiempaa selkeämmin palvelujen järjestäminen sekä palvelujärjestelmän koordinointi ja kumppanuuden rakentaminen julkisen sektorin, yrityssektorin ja kolmannen sektorin välille. Kunta valvoo ja ohjaa sitä, että palvelutuotanto kehittyy vastaamaan palvelukysyntää. Kuntien sosiaali- ja terveystoimi voi yhteistyössä elinkeinotoimen kanssa edistää erilaisten yrittäjien ja yritysten tuloa markkinoille. Tulevaisuudessa voidaan olettaa, että kuntien ostopalveluiden käyttö tulee vähenemään ja palvelusetelin käyttö lisääntyy. Palvelusetelin suosion kasvua selittää se, että kuntien ei tarvitse kilpailuttaa niitä.

Palvelujen tuottajan ja asiakkaan välisen oikeussuhteen selkeyttäminen yhdessä palvelusetelin käytön laajentumisen myötä lisäänee aikaa myöten jonkin verran niin kuluttaja-asiamiehen kuin kuluttajariitalautakunnan työmäärää. Ainakaan alkuvaiheessa esityksen ei kuitenkaan odoteta edellyttävän lisäresursseja näille viranomaisille.

### 3.3. Yhteiskunnalliset vaikutukset

Vaikutukset asiakkaiden asemaan

Vaikutukset asiakkaan asemaan vaihtelevat kuntakohtaisesti riippuen kuntien tekemistä

ratkaisuista. Palvelujen kustannuksista asiakkaan maksettavaksi tulevat osuudet voivat nousta tai laskea riippuen asiakkaan tuloista ja siitä, ottaako kunta asiakkaan tarvitsemissa palveluissa käyttöön tulosidonnaisen vai tasasuoruisen palvelusetelin. Koska asiakasmaksun ja palvelusetelin omavastuuosuuden kytkös ehdotetaan poistettavan ja esityksen mukaan kunnan on määriteltävä palvelusetelin arvo kohtuulliseksi, on oletettavissa, että asiakkaan omavastuuosuus tulee olemaan suurempi kuin kunnan järjestämän palvelun asiakasmaksu. Palvelusetelin arvon suuruudella on ratkaiseva merkitys asiakkaiden hakkuuteen käyttää palveluseteliä. Jos asiakkaan omavastuuosuus jää huomattavasti korkeammaksi kuin kunnan järjestämän palvelun asiakasmaksu, on oletettavaa, että palvelusetelillä hankitun palvelun käyttö jää vähäiseksi. Palvelusetelin arvoa määrittäessä tulee ottaa huomioon, että kaikilla tuloista riippumatta on mahdollisuus käyttää palvelusetelillä hankittavia palveluja.

Maksukattoon sisältyviä palveluita enemmän käyttävien asiakkaiden vuosittaiset maksut tulevat nousemaan heidän hankkiessaan palvelut palvelusetelillä. Asiakasmaksun ja palvelusetelin omavastuuosuuden kytköksen poistamisen seurauksena palvelusetelillä hankittavien palvelujen omavastuuosuudet eivät kuulu enää maksukaton piiriin.

Ehdotettu esitys parantaa asiakkaan valinnan mahdollisuuksia laadukkaampien palvelujen saajana ja parantaa palveluiden saatavuutta. Asiakkaan valinnanmahdollisuudet ovat kuitenkin tältäkin osin riippuvaisia hänen asuinkuntansa päätöksistä järjestelmän käyttöönotossa sekä kunnan maantieteellisestä sijainnista, jolla on osin vaikutusta mahdollisten palvelun tarjoajien määrään. Lähtökohtana kunnissa tulee olla asukkaiden ja asiakkaiden oikeudenmukainen ja tasapuolinen kohtelu. On tärkeää, että kuntalaisille tarjotaan lisää valinnan mahdollisuuksia ja sitä kautta edistetään yhdenvertaisuusperiaatteen toteutumista.

Palvelusetelin käyttöönotolla voidaan lisätä myös asiakkaan mahdollisuuksia saada omakielisiä palveluita. Esimerkiksi ruotsin- ja saamenkielisiä palveluita voitaisiin järjestää palvelusetelillä asiakkaiden tarpeiden mukaan yksityisten palvelujen tuottajien tuotta-

essa kyseisiä palveluita.

Asiakkaan valinnan vapaus lisää kilpailua palvelun tarjoajien kesken, palvelujen tarjontaa sekä asiakkaiden harkintaa palvelujen käytössä. Asiakkaiden jonotusajat olisivat omiaan lyhenemään. Lisäksi esitys parantaisi asiakkaan oikeussuojaa tapauksissa, joissa palvelun suorituksessa tapahtuu virhe.

Palvelusetelilainsäädännöllä asetetut tavoitteet eivät aina toteudu, jos asiakkaan toimintakyky on heikentynyt niin, ettei hän itse kykene 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, lähimainen tai muu läheinen toimi henkilön edustajana palvelusetelin käyttöprosessissa.

#### Vaikutukset työllisyyteen ja työelämään

Ehdotettu esitys lisää kuntien sosiaali- ja terveystoimen, elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä. Palvelusetelijärjestelmän käyttöönotolla voitaneen lisätä myös kuntien rajat ylittävää sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden yhteistyötä.

Lisäksi palvelusetelin käyttöönotto lisää yritystoimintaa ja tätä kautta edistää uusien työpaikkojen syntymistä. Yritykset, jotka tuottavat palvelusetelillä hankittavia palveluita, voivat myydä palvelujaan muillekin kuin kunnan järjestämien palvelujen asiakkaille. Yritystoiminnan laajenemisella on erityisesti naisten työllisyyttä parantava vaikutus.

Ehdotettu malli tukee myös pienyrityisyyttä, sillä erityisesti monet (kotona annettavia) palveluita tuottavat yritykset ovat varsin pienikokoisia. Asiakkaat saattavat valita palvelun tarjoajista tällaisen myös kokemaansa asiakasläheisyyteen perustuen. Lisäksi palveluseteliä käyttämällä voidaan tarjota asiakkaalle palveluja nopeammin julkisen sektorin jonoista huolimatta. Palvelusetelillä voidaan tasata ruuhkahuippuja ja vastata ennakoimattomiin palvelutarpeisiin.

Palveluja tarjoavien yritysten sijainnissa saattaa esiintyä alueellista vaihtelua. Harvaan asutuilla alueilla palveluja tarjoavia yrityksiä

saattaa olla vähän. Tämän seurauksena yritysten välistä kilpailua ei synny. Yksityisiä palveluja tarjoavia yrityksiä saattaa olla Etelä- ja Länsi-Suomessa enemmän kuin muualla.

#### Muut yhteiskunnalliset vaikutukset

Sellaisilla alueilla, joissa ei ole tarjolla useita palvelujen tuottajia, on riski monopoliasetelmien syntymisestä. Tällaisilla alueilla on kiinnitettävä erityistä huomiota muunlaisten kunnallisten palvelujen järjestämiseen ja laadun varmistamiseen.

Omaishoidon tuen keskeisenä kehittämissaasteena on omaishoidettavien ja -hoitajien elämänlaadun parantaminen kehittämällä monipuolisia palveluita, kuten kuntoutus- ja virkistyspalveluita omaishoitajille ja -hoitettaville sekä kehittämällä vaihtoehtoja hoidon järjestämiseksi omaishoitajan vapaan aikana. Laajentamalla palvelusetelin käyttöä kunnat voivat lisätä ja monipuolistaa omaishoitoperheiden tukemista perheiden yksilöllisten tarpeiden ja toiveiden mukaan. Suurin osa omaishoitajista on naisia.

Alle 75-vuotiaista vain pieni osa tarvitsee säännöllisiä sosiaali- ja terveyspalveluja. Sen sijaan 75 ikävuoden jälkeen palvelujen tarve kasvaa merkittävästi ihmisen toimintakyvyn alenemisen johdosta. Kansanterveyslaitoksen kyselytutkimuksen perusteella palvelusetelin käyttöönotto etenkin ikäihmisten palveluissa näyttäisi hyödyntävän erityisesti naisia, joiden fyysinen toimintakyky alkaa 75 vuoden iässä heiketä nopeammin kuin samanikäisten miesten ja joiden eliniän odote on tilastotietojen perusteella miehiä pidempi.

## 4. Asian valmistelu

### 4.1. Valmisteluvaiheet ja -aineisto

Eduskunta edellytti 9 päivänä joulukuuta 2003, hyväksyessään kotihoidon palveluseteliä koskevat lakiesitykset, että sosiaali- ja terveysministeriö järjestää kyseisen lainsäädännön vaikutusten seurannan ja arvioinnin (HE 74/2003 vp – EV 91/2003 vp). Sosiaali- ja terveysministeriö toteutti vuosina 2004–2007 osana sosiaalialan kehittämishanketta valtakunnallisen Kotipalvelu ja kotihoito

osana kuntien palvelujärjestelmää -hankkeen. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö on julkaissut palvelusetelin käytöstä Palveluseteli. Käyttöopas kotipalveluun -oppaan. Vuonna 2006 sosiaali- ja terveysministeriö on yhdessä kauppaja- ja teollisuusministeriön kanssa toteuttanut valtakunnallisen palvelusetelin käyttöä koskevan seuranta- ja arviointitutkimuksen.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 11 päivänä kesäkuuta 2007 työryhmän selvittämään sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävän palvelusetelin käyttöalan laajentamista. Työryhmän toimikausi oli 11.6.2007—31.5.2008. Työryhmän tavoitteena oli selvittää mahdollisuudet laajentaa kunnallisen palvelusetelin käyttöalaa kaikkiin sellaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, joihin se hyvin soveltuu. Lisäksi sen tehtävänä oli arvioida palvelusetelin soveltuvuutta eri sosiaali- ja terveyspalveluihin, tehdä ehdotukset palvelusetelijärjestelmän käyttöalan laajentamiseksi sekä valmistella ehdotukset tarvittaviksi lainsäädäntömuutoksiksi siten, että lainsäädännön muutokset voisivat tulla voimaan vuonna 2009. Työryhmän esitys palvelusetelijärjestelmän käyttöalan laajentamiseksi valmistui kesäkuussa 2008 ja se sisältyy julkaisuun 'Palvelusetelin käyttöalan laajentaminen. Palvelusetelityöryhmän muistio' (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:32).

Lakiehdotus on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä työryhmän ehdotusten pohjalta. Lakiehdotus on käsitelty kunnallistalouden ja -hallinnon neuvottelukunnassa.

#### **4.2. Lausunnot ja niiden huomioon ottaminen**

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi palvelusetelityöryhmän työryhmämuistiosta ”Palvelusetelin käyttöalan laajentaminen – Palvelusetelityöryhmän muistio” (Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2008:32) ja sen sisältämistä ehdotuksista lausunnon yhteensä 50 taholta. Lausunnon antoi yhteensä 53 tahoa.

Lausunnon ovat antaneet valtiovarainministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, sosiaali- ja terveysministeriön talous- ja suunnitteluosasto sekä

vakuutusosasto, ympäristöministeriö, eduskunnan oikeusasiamies, kaikki lääninhallitukset, Suomen Kuntaliitto, Kansaneläkelaitos, Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Väestöliitto, Kuluttajavirasto, Helsingin kaupunki, Espoon kaupunki/sosiaali- ja terveystoimi, Jyväskylän kaupunki/sosiaali- ja terveyspalvelukeskus, Kiteen kaupunki, Lapin Sairaanhoidopiirin Kuntayhtymä, Varsinais-Suomen sairaanhoidopiiri, Kainuun maakunta-kuntayhtymä, Tampereen kaupunki, Forssan seudun terveydenhuollon Kuntayhtymä, Akava ry, Elinkeinoelämän Keskusliitto, Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö, Toimihenkilökeskusjärjestö, Sosiaalialan Työnantaja- ja Toimialaliitto, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Suomen Yrittäjät, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto ry, Sosiaali- ja Terveystieteiden Yhteistyöyhdistys, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry, Lääkäripalveluyritysten yhdistys ry, Invalidisäätiö, Suomen Psykologiliitto ry, Suomen Lääkäriliitto, Suomen Potilasliitto ry, Suomen Hammaslääkäriliitto, Sotainvalidien Veljesliitto, Suomen diabetesliitto ry, Suomen Sydänliitto ry, Medivire oy, Vanhustyön keskusliitto, Vammaisfoorumi ry, Terveystieteiden tutkimuskeskus, Smartum Oy ja Suomen Terveystalo Oyj. Lisäksi on neuvoteltu oikeusministeriön kanssa.

Lausunnoista on laadittu yhteenveto. Useimmat lausunnonantajat pitivät työryhmän esityksiä pääpiirteissään kannatettavina. Erityisesti asiakkaiden valinnanvapauden lisääminen ja tulevaisuuden palvelutarpeisiin vastaamisen monipuolistuminen kuten myös palvelujen tuottajien välisen laatu- ja hintakilpailun lisääntyminen ja rahoituksen läpinäkyvyys koettiin ehdotetun uudistuksen positiivisiksi vaikutuksiksi. Lausunnoissa esitettiin myös työryhmän mietinnöstä poikkeavia kantoja. Muutamissa lausunnoissa epäiltiin järjestelmän luonnin aiheuttavan kustannusten nousua. Lisäksi huomiota kiinnitettiin asiakkaan oikeusturvan ja tietosuojan vahvistamiseen. Esimerkiksi eduskunnan oikeusasiamies kiinnitti lausunnossaan huomiota kunnille jäävään vapauteen määritellä palvelusetelin arvo ja esitti asiak-

kaan oikeusturvaa selkeytettäväksi muun kuin tulosidonnaisen palvelusetelin myöntämisen osalta. Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto korosti, että palveluseteli ei sovellu kaikkiin kunnan järjestämistä vastuulle kuuluviin sosiaali- ja terveyspalveluihin, minkä vuoksi palvelusetelin käyttömahdollisuuksia tulisi selvemmin rajata. Lisäksi sen, kuten muutamien muidenkin lausunnonantajien mukaan asiakasmaksulain 12 §:ssä säädettyä asiakasmaksun ja palvelusetelin omavastuun välistä kytköstä ei tulisi poistaa. Useampi lausunnonantaja esitti myös valtakunnallisen palvelujentuottajarekisterin perustamista.

Lausunnoissa esitetyjä näkökohtia on ar-

vioitu lainvalmistelutyössä ja osa niistä on sisällytetty jatkovalmistelun jälkeen myös hallituksen esitykseen. Esityksessä on selkiytetty asiakkaan asemaa ja oikeusturvaa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettavaksi ehdotetun lain suhdetta sosiaali- huollon asiakaslakiin ja potilaslakiin. Lisäksi kunnan palvelujen tuottajien tietoja koskevan ajantasaisen luettelon ylläpitovastuuta on siirretty pois kunnilta. Esitykseen on myös lisätty palvelusetelin arvon korottamista koskeva poikkeamissäännös ja rekisterinpitoa koskeva säännös. Lisäksi muutoksenhaku-säännöstä on johdonmukaistettu.

## YKSITYISKOHTAISET PERUSTELUT

### 1. Lakiehdotusten perustelut

#### 1.1. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä

**1 §. Lain tarkoitus.** Lailla pyritään laajentamaan ja selkeyttämään palvelusetelijärjestelmän käyttöä kunnan yhtenä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämismuotona sekä turvaamaan monipuolisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus tulevaisuudessakin. Ehdotetun lain tavoitteena olisi tehostaa palvelukokonaisuutta ja tukea asiakkaan ja potilaan toivomusten, mielipiteen ja yksilöllisten tarpeiden huomioimista.

**2 §. Soveltamisala.** Ehdotettua lakia sovellettaisiin kuntien ja kuntayhtymien järjestämiin sosiaali- ja terveyspalveluihin, joiden tuottamisesta vastaisivat yksityiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajat. Ehdotettu laki ei kuitenkaan soveltuisi sellaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen, joissa asiakkaan ei olisi mahdollista valita itse palvelua tai palvelujen tuottajaa. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi välittömän hoidon tarpeessa olevan potilaan kiireellinen hoito tai tahdosta riippumaton hoito. Lisäksi lain mukaisen palvelusetelin käyttö on rajattu ehdotetun lain 4 §:ssä vain yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen hankkimiseksi. Sen vuoksi lakia ei voisi soveltaa toisen kunnan

tai kuntayhtymän tuottamien palvelujen hankkimiseen.

Lakia sovellettaessa on tärkeää huomata, että siinä tarkoitettu palvelun käsite pohjautuu sosiaali- ja terveydenhuollon vallitsevaan lainsäädäntöön. Myös apuvälineiden ostamista pidetään ehdotetussa laissa palveluna vastaavasti kuin kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoidolaissa ja lääkinnällisestä kuntoutuksesta annetussa asetuksessa (1015/1991). Käsite poikkeaa sen sijaan sopimusoikeuden ja kuluttajaoikeuden yleisestä sääntelystä. Kyseistä seikkaa selvitetään tarkemmin 6 §:n yhteydessä, jonka soveltamisessa seikalla on erityisesti merkitystä.

Ehdotetun säännöksen mukaan se, mitä laissa säädettäisiin kunnasta, koskisi myös kuntayhtymää. Vastaavasti mitä lain perusteella sovellettaisiin kuntaan tai kuntayhtymään soveltuisi myös kuntalain (365/1995) 76 ja 77 §:n perusteella sopimuksenvaraisesti isäntäkuntamallin mukaan toimivien kuntien isäntäkuntaan.

Palveluseteli ja Kansaneläkelaitoksen maksama lasten yksityisen hoidon tuki ovat käytännön soveltamisessa lähellä toisiaan. Lasten yksityisen hoidon tuessa on kyse erityissäännösten nojalla maksettavasta vaihtoehdoisesta julkisesta taloudellisesta tuesta, jonka avulla on pyritty turvaamaan pienten lasten päivähoito ennen kouluikää ja mahdollis-

tamaan erilaiset hoitomuodot. Myös palveluseteli mahdollistaisi pienten lasten päivähoitopalvelujen ostamisen yksityisiltä palvelujen tuottajilta yhtenä kunnallisten palveluiden järjestämistapana. Sillä ei olisi kuitenkaan mahdollista hankkia yksityisen hoidon tuen kaltaista työsuhteeseen perustuvaa päivähoitoa vaan palvelusetelillä järjestettävän palvelujen tuottajan tulisi olla ehdotetun lain 5 §:n perusteella merkitty ennakkoperintäkisteriin. Lasten päivähoidosta annetun lain (36/1973) 11 a §:n 1 momentin mukaan lasten päivähoitoa on mahdollisuuksien mukaan järjestettävä lapsen vanhempien tai muiden huoltajien toivomassa muodossa. Myös tämä tulisi huomioida palvelusetelillä palveluita järjestettäessä.

**3 §. Määritelmät.** Ehdotettu pykälä sisältäisi määritelmät palvelusetelistä, sen omavastuusuudesta ja laissa tarkoitettuasiakkaasta. Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan sillä mitä laissa todettaisiin asiakkaasta, tarkoitettaisiin sekä sosiaalihuollon asiakaslain 3 §:n 1 momentin 1 kohdassa määriteltyä asiakasta että myös potilaslain 2 §:n 1 momentin 1 kohdassa määriteltyä potilasta.

Ehdotetun 2 kohdan mukaan palvelusetelillä tarkoitettaisiin kunnan sitoumusta suorittaa tietty sen ennalta määräämä rahamäärä palvelujen tuottajalle niiden kustannusten korvaamiseksi, joita palvelujen tuottajalle on aiheutunut asiakkaalle tuotetusta palvelusta.

Palvelusetelillä konkreettisenä maksuvälineenä ei tarkoitettaisi pelkästään painettua palveluseteliä, vaan palvelusetelinä voisi toimia esimerkiksi sähköinen kortti tai viranomaispäätös, jolla kunta sitoutuu maksamaan palvelun käyttäjän kunnan hyväksymältä yksityiseltä palvelujen tuottajalta hankkimat palvelut kunnan määräämään setelin arvoon asti. Palveluseteli ei olisi kuitenkaan pelkästään maksusitoumus vaan kunnan tulisi palvelun järjestäjänä ehdotetun lain 5 §:n mukaisesti varmistua myös palvelujen laadusta. Palvelusetelissä tulisi olla määriteltynä palvelun käyttäjä ja käyttötarkoitus sen varmistamiseksi, että palveluseteli ei olisi vaihdettavissa toiselle käyttäjälle tai palveluun, vaan sitä voi käyttää vain sellainen tietty henkilö (tai kotitalous), jolle se on myönnetty. Palveluseteli voitaisiin myöntää tiettyä kertaluontoista palvelua varten tai jatkuvaan palvelun

tarpeeseen. Kunnilla olisi mahdollisuus tarpeen vaatiessa määritellä palvelusetelille voimassaoloaika, mutta laissa ei säädettäisi siitä.

Momentin 3 kohdan mukaan palvelusetelin omavastuusuudella tarkoitettaisiin niitä palvelusta aiheutuvia kustannuksia, jotka ennalta sovitusta palvelun hinnasta jäisivät asiakkaan korvattaviksi.

**4 §. Palvelut ja palvelujen tuottajat.** Pykälässä ehdotetaan säädettäväksi kunnan harkintavallasta palvelusetelin käyttöönotossa ja palvelujen tuottajien valinnassa sekä palvelujen tuottajia koskevien tietojen saatavilla pidosta. Ehdotuksen mukaan palvelusetelin käyttöönotto ja palvelujen tuottajien hyväksyminen riippuvat kunnan päätöksistä. Kunnalla on lainsäädännön perusteella oikeus päättää, mitä järjestämisuotoja se ottaa käyttöön lakisääteisten palvelujen järjestämiseksi. Pykälän 1 momentin mukaan kunta päättäisi, minkä palvelujen järjestämiseksi palveluseteliä käytetään. 2 momentin mukaan kunnan tulisi hyväksyä myös, mitkä palvelujen tuottajat voisivat tuottaa palvelusetelillä maksettavia palveluja. Koska palvelujen järjestäminen palvelusetelillä on osa kunnan lakisääteisten tehtävien hoitamista, ei voida pitää riittävänä sitä, että palvelujen tuottaja on tehnyt yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain mukaisen ilmoituksen tai saanut luvan terveydenhuollon palvelujen tai ympärivuorokautisten sosiaalipalvelujen antamiseen. Lakiin ehdotettava nimenomainen säännös palvelujen tuottajien hyväksymisestä ohjaa kuntia aktiivisesti seuraamaan palvelujen tuottajien toimintaa. Vastaavasta menettelystä on säädetty sosiaalihuoltolain 29 a §:ssä.

Jotta palvelujen tuottajilla olisi tasapuolisesti mahdollisuus hakeutua kunnan hyväksymäksi palvelusetelillä järjestettävien palvelujen tuottajaksi, palvelusetelijärjestelmän käyttöönotosta tulisi tiedottaa laajasti ja avoimesti kunnassa. Kunta voisi hyväksyä kaikki hyväksymismenettelyssä asetetut ehdot täyttävät palvelujen tuottajat tai valita niistä kilpailuttamalla vain osan. Kilpailutuksen perusteella kunta voisi valita esimerkiksi tietyn määrän laadullisesti parhaita toimijoita hyväksymikseen palvelujen tuottajiksi, taikka sellaisia toimijoita, joiden tuottamissa palve-

luissa asiakkaan omavastuuosuus jäisi mahdollisimman alhaiseksi. Kunnan itsenäinen harkintavalta mahdollistaisi paikallisten olosuhteiden huomioimisen palvelujen järjestämisessä ja palvelujen tuottajien valinnassa.

Pykälän 3 momentin tarkoituksena olisi varmistaa palvelusetelijärjestelmän läpinäkyvyys ja asiakkaiden tiedonsaanti. Ehdotuksen mukaan kunnan tulisi ylläpitää ajantasaista luetteloa hyväksymistään palvelujen tuottajista. Halutessaan kunnat voisivat sopia, että palvelujentuottajaluetteloiden ylläpitovastuu siirrettäisiin esimerkiksi yhteistoimintalueen tehtäviä hoitavalle kuntien yhteiselle toimielimelle tai kuntayhtymälle. Sen sijaan lakisääteisen valtakunnallisen rekisterin luontia ei hallinnollisiin syihin perustuen pidetä tarkoituksenmukaisena palvelusetelijärjestelmää vasta käyttöönottaessa ja vakiinutettaessa.

Asiakkaan saatavilla tulisi olla myös tietoa palvelujen tuottajien tuottamista palveluista sekä palvelujen hinnoista. Ajantasaisten palvelu-, hinta- ja yhteystietojen ylläpitovastuu kuuluu kuluttajansuojasäännösten perusteella elinkeinotoimintaa harjoittavalle palvelujen tuottajalle. Koska palvelusetelillä tuotettujen palvelujen hinnat saattavat erota palvelujen tuottajien puhtaasti yksityistä elinkeinotoimintaa harjoittaessaan perimistä hinnoista, kunnan tulisi palvelujen tuottajia hyväksyessään varmistaa, että palvelujen tuottajat todellisuudessa ylläpitävät ajantasaista tietoa myös kunnan järjestämistä palveluista. Tiedot palvelujen tuottajista ja palveluista tulisi olla asiakkaiden saatavilla niin sähköisesti kuin muullakin soveltuvalla tavalla, esimerkiksi kunnanvirastolta saatavissa olevana. Käytännössä kuntien palvelujentuottajalistat voisivat sisältää esimerkiksi linkit palvelujen tuottajien sivuille, joissa hinnat olisivat kuntalaisten saatavilla.

Tarkempia säännöksiä julkistettavista tiedoista voitaisiin ehdotuksen mukaan antaa sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. Tarkempaa sääntelyä saattaisi edellyttää esimerkiksi tietojen kerääminen, säilyttäminen ja antaminen.

Ehdotetun 4 momentin mukaan kunnan tulisi peruuttaa palvelujen tuottajan hyväksyminen ja poistaa palvelujen tuottaja 3 momentin mukaisesta luettelosta, jos hyväksy-

miselle asetetut ehdot eivät täytyisi tai palvelujen tuottaja pyytäisi, että kunta poistaa sen luettelosta. Luettelosta poistaminen olisi perusteltua esimerkiksi tilanteissa, joissa palvelujen tuottaja on poistettu ehdotetussa 5 §:ssä edellytetystä ennakkoperintärekisteristä, sen tuottamat palvelut eivät vastaa enää laissa edellytettyä tai kunnan hyväksymismenettelyssä edellyttämää tasoa tai palvelujen tuottaja on laiminlyönyt 5 §:ssä edellytettyä vastuuvakuutuksen voimassapidon.

Kunta voisi palvelusetelijärjestelmän käyttönotolla purkaa sen muulla tavalla järjestämissä palveluissa syntyneitä jonoja ja varmistaa yksilön tarkoituksenmukaisen hoidon toteutumisen kohtuujassa. Toisaalta kunta ei voisi palvelusetelijärjestelmää hyödyntämällä vapautua hoitoon pääsyn toteuttamiselle asetetuista enimmäisajoista, koska palvelusetelillä toteutettavat palvelut kuuluisivat kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että kunnalla tulisi olla hyväksyttynä riittävä määrä palvelusetelillä järjestettävän palvelun tuottajia ja niiden palveluita, jotta asiakas voisi saada tarvitsemansa palvelun säädettyssä tai muutoin kohtuullisessa ajassa.

Hoidon saanti enimmäisaikojen puitteissa arvioidaan hetkestä, jolloin hoidon tarpeen arviointi on suoritettu. Jos asiakkaan palvelujensaanti enimmäisaikojen puitteissa estyisi asiakkaasta riippumattomista syistä palveluseteliä käytettäessä, kunnan olisi järjestettävä asiakkaan palvelujen saanti enimmäisaikojen puitteissa joko ohjaamalla tämä toisen palvelusetelipalvelujen tuottajan luo tai järjestämällä palvelu muulla tavalla. Velvollisuus saattaisi aktualisoitua esimerkiksi tilanteessa, jossa palvelujen tuottaja ei pystyisi järjestämään palvelun tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettua hoitoa kansanterveyslain 15 b §:ssä säädettyjen enimmäisaikojen puitteissa. Kunta voisi edellyttää palvelujen tuottajilta palvelujen tuottamista enimmäisaikojen puitteissa. Mikäli palvelujen tuottaja ei pystyisi tuottamaan palvelua kyseisessä ajassa, kunta voisi edellyttää, että palvelujen tuottaja tiedottaa asiaa kunnalle tai internet-sivuille, jossa tiedot kyseisestä palvelujen tuottajasta olisivat muutenkin saatavilla. Mikäli kunnan tiedossa



olisi, ettei palvelujen tuottaja pysty tuottamaan palvelua enimmäisajassa, tulisi asiakkaalle kertoa palvelun tarpeen arvioinnin yhteydessä asiasta ja palvelu järjestää toisella tavoin. Jos asiakas ei palvelusetelin saatuaan hakeutuisi minkään palvelujen tuottajan luo tai haluaisi esimerkiksi jäädä odottamaan oman lääkärinsä vastaanottoaikaan, hoitotakuun mukaiset terveyspalvelujen saatavuuden enimmäisajat eivät tulisi sovellettaviksi.

Sosiaalihuollon palveluita koskevassa lainsäädännössä ei ole säädetty palvelun saantia koskevista määräajoista, vaan ainoastaan palvelun tarpeen arvioinnin toteuttamisesta.

**5 §.** *Palvelujen tuottajien hyväksymisen edellytykset.* Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaan kunta voisi hyväksyä vain sellaisen yksityisen palvelujen tuottajan, joka on merkitty ennakkoperintärekiin.

Momentin 2 kohdan mukaan palvelujen tuottajan olisi täytettävä vaatimukset, jotka kyseiselle toiminnalle on asetettu yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetussa laissa ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa. Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain 7 §:n ja yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 14 a §:n nojalla Suomessa toimivan yksityisten sosiaalihuoltopalvelujen tuottajan ja terveydenhoitoalan ammatinharjoittajan tulee kuulua yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen antajien rekisteriin (YSTERI). Poikkeuksen rekisterivaatimusten osalta muodostavat yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain soveltamisaläsäädännön ulkopuolelle jäävät liiketaloudellisesti hoidetut yleispalvelut, esimerkiksi ateria- ja siivouspalvelut, joita tuotetaan muillekin kuin sosiaalipalvelujen asiakkaille. Kunta voisi siis hyväksyä viimeksi tarkoitettujen tukipalvelujen tuottajat laissa tarkoitetuksi palvelujen tuottajiksi, vaikka näitä ei olisi rekisteröity. Mainituissa laeissa ja niiden nojalla annetuissa asetuksissa on myös toimitiloja, laitteita sekä henkilöstön mitoitus ja kelpoisuutta koskevia vaatimuksia, jotka palvelujen tuottajan olisi täytettävä voidakseen tulla hyväksytyksi käsiteltävässä laissa tarkoitetuksi palvelujen tuottajaksi.

Jotta palvelujen tuottaja voitaisiin hyväksyä, hänen tuottamiensa palvelujen tulisi momentin 3 kohdan mukaan vastata vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta

kunnalliselta toiminnalta. Kunnalla on jo nykyisin voimassa olevan valtionosuuslain 4 §:n 3 momentin mukaan velvollisuus varmistaa, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta.

Momentin 4 kohdan mukaan edellytyksenä hyväksytyksi tulemiselle olisi, että palvelujen tuottajalla on potilasvahinkolain (585/1986) mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus, jonka vakuutusmäärän voidaan palvelutoiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen arvioida riittävän toiminnasta mahdollisesti aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamiseen ja joka muilta ehdoiltaan vastaa tavanomaista vastuuvakuutus käytäntöä. Terveyden- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavilla on jo potilasvahinkolain 4 §:n ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 21 §:n nojalla oltava vakuutus potilasvahinkolain mukaisen vastuun varalta. Sosiaalihuollon asiakkaan yhtäläisen oikeussuojan varmistamiseksi kohdassa edellytetään, että velvollisuus ottaa vastuuvakuutus koskisi myös muita palvelujen tuottajia, jos näiden toiminnasta aiheutuu henkilövahinkojen riski. Vastuuvakuutusvelvollisuutta ei ole pidetty perusteltuna laajentaa kattamaan esinevahinkoja, koska palvelujen tuottamisen yhteydessä ei yleensä synny merkittäviä esinevahinkoja ja ne tulevat yleensä korvattaviksi asiakkaan kotivakuutuksen nojalla.

Kunta voi momentin 5 kohdan mukaan asettaa myös muita täydentäviä vaatimuksia palvelujen tuottajille. Kunta voi esimerkiksi edellyttää, että tuotettava palvelu ylittää laadultaan lainsäädännössä edellytetyn vähimmäistason. Täydentävät vaatimukset voivat perustua myös eri asiakasryhmien erilaisille tarpeille.

Tärkeää on kuitenkin huomata, että ehdotetun 2 momentin mukaan kunnan asettamien vaatimusten on oltava palvelujen tuottajia syrjimättömiä ja perustuttava puolueettomasti arvioitiin seikkoihin. Kriteerit eivät saisi olla sellaisia, että niillä syrjittäisiin suoraan tai epäsuorasti muusta kuin kyseisestä kunnasta olevia palvelujen tuottajia.

Palvelujen tuottajat saattavat käyttää joissakin tilanteissa alihankkijoita palvelujensa toteuttamiseksi. Tällaisessa tilanteessa kunnan tulee hyväksyä myös käytettävä alihank-

kija varmistuakseen palvelujen tuottajan palvelujen laadusta kaikilta osin. Myös valtakunnallisten ketjuyritysten osalta jokainen kunta hyväksyy itse palvelujen tuottajat.

Kunnan tulisi valvoa hyväksymiensä palvelujen tuottajien palvelujen laatua hyväksymismenettelyn lisäksi myös palvelujen tuottamisen yhteydessä. Kunnan tulee valvonnallaan varmistaa, että palvelujen tuottajat täyttävät toiminnalle asetetut vähimmäisedellytykset. Palvelujen laadun arvioimiseksi kunta voisi esimerkiksi kerätä säännöllisesti asiakaspalautetta ja verrata tuottajia erilaisten laatuindikaattorien avulla. Tarvittaessa kunnan tulisi reagoida esiin tuotuihin epäkohtiin.

**6 §. Asiakkaan asema.** Ehdotetussa pykälässä säädettäisiin asiakkaan aseman perusteista palveluseteliä käytettäessä. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin kunnan velvollisuudesta ottaa asiakkaan mielipide palvelusetelin saamisessa mahdollisuuksien mukaan huomioon sellaisessa palveluissa, joissa kunnalla on palveluseteli käytössä. Sen jälkeen kun asiakkaan on todettu tarvitsevan sellaista hoitoa tai palvelua, jonka järjestämisessä kunta käyttää myös palveluseteliä, tulisi ehdotuksen mukaan asiakkaan mielipide palvelusetelin käytöstä ottaa huomioon pohdittaessa asiakkaalle parhaiten soveltuvaa hoitoa tai palvelua. Asiakkaalla ei olisi kuitenkaan oikeutta vaatia palveluseteliä, vaan asiakkaan oikeus palvelusetelin saamiseen olisi sidottu kunnan valintaan käyttää palveluseteliä asiakkaan tarvitsemien palvelujen järjestämiseen, kunnan palvelusetelitoimintaan varaamiin määrärahoihin ja niiden riittävyyteen sekä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilön suorittamaan arviointiin asiakkaalle soveltuvasta palvelusta. Esimerkiksi sairauden asianmukaiseen hoitoon voi liittyä seikkoja, jotka estävät palvelusetelin käytön, vaikka asiakas sitä haluaisi.

Asiakkaan palvelun tai hoidon tarve on arvioitava ennen palvelusetelin myöntämistä. Tarpeen arviointi on tehtävä yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa niin, että asiakaskin ymmärtää arvioinnin.

Terveydenhuollossa hoidon tarpeen arvioi kunnan osoittama terveydenhuollon ammattihenkilö potilaan hakemasta palvelusta riippuen. Tämän tulisi koulutuksensa, työkokemuksensa ja toimintayksikössä sovitun työn-

jaon perusteella suorittaa hoidon tarpeen arviointi potilaan kertomien esitietojen ja hänestä tehtyjen selvitysten perusteella. Vastanottokäynnin lisäksi hoidon tarve voitaisiin arvioida myös puhelinpalveluna.

Potilaalle on laadittava tarvittaessa hänen hoidon tarpeensa perusteella potilaslain 4 a §:n mukainen tutkimusta, hoitoa, lääkinnällistä kuntoutusta koskeva tai muu vastaava suunnitelma. Siitä tulee ilmetä hoidon järjestäminen ja sen toteuttamista koskeva aikataulu. Suunnitelma on laadittava yhteisymmärryksessä potilaan tai hänen omaisensa, läheisensä taikka muun laillisen edustajan kanssa. Potilaalle on annettava myös potilaslain 5 §:n mukainen selvitys hänen terveydentilastaan, hoitovaihtoehtoista ja niiden vaikutuksista. Potilaslain 6 §:n mukaan potilasta on hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Potilaan kieltäytyessä tietyistä hoidosta tai hoitotoimenpiteestä häntä on mahdollisuuksien mukaan hoidettava yhteisymmärryksessä hänen kanssaan muulla lääketieteellisesti hyväksyttävällä tavalla. Potilaan itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää, että potilaalla on mahdollista kieltäytyä hoidosta, milloin tahansa. Käytännössä potilas voi kieltäytyä ehdotetun lain 6 §:n 1 momentissa säädettyyn kieltäytymisoikeuteen perustuen palvelusetelin vastaanottamisesta. Potilas voi kuitenkin potilaslain perusteella kieltäytyä myös käyttämästä tiettyä palvelusetelillä järjestettyä palvelua. Lisäksi itsemääräämisoikeus kattaa oikeuden kieltäytyä tietyistä hoitotoimenpiteistä siinä vaiheessa, kun palvelusetelillä järjestetyn palvelun antaminen on jo aloitettu.

Sosiaalihuollossa asiakkaan palvelun tarpeen arvioinnin suorittaa kunnan sosiaaliviranomainen. Asiakkaalle on annettava sosiaalihuollon asiakaslain 6 §:n mukainen päätös sosiaalihuollon järjestämisestä. Sosiaalihuollon toteuttamiseksi asiakkaalle laaditaan yhteisymmärryksessä asiakkaan kanssa sosiaalihuollon asiakaslain 7 §:n mukainen palvelu-, hoito-, kuntoutus- tai muu vastaava suunnitelma, ellei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelusetelillä järjestettävän palvelujen tuottajalle voitaisiin myös varata mahdollisuus tarpeen mukaan osallistua suunnitelman tekemiseen. Asiakkaan toivomukset ja mielipide on huomioita-

va ja hänen itsemääräämisoikeuttaan kunnioitettava sosiaalihuoltoa toteutettaessa.

Ehdotetun 1 momentin mukaan asiakkaalla olisi aina mahdollisuus kieltäytyä palvelusetelin vastaanottamisesta. Viranomaisen tulisi aina kertoa asiakkaalle kyseisestä vaihtoehdosta. Asiakkaan kieltäytymisoikeuden vuoksi kunnalla ei olisi mahdollisuutta järjestää mitään sen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvaa palvelua pelkästään palvelusetelillä, sillä kunnalla tulisi olla tarjota asiakkaalle vaihtoehtona myös toisella tapaa järjestetty palvelu. Asiakkaan kieltäytyminen palvelusetelistä ei kuitenkaan tarkoita sitä, että asiakkaalle syntyisi vahvempi oikeus saada kunnan itse tuottamia tai ostopalveluna hankkimia palveluja kuin hänellä lain nojalla muutoin olisi. Asiakas voisi vaatia palvelun järjestämistä muulla tavalla ja asiakasmaksulain mukaisesti hinnoiteltuna esimerkiksi tilanteessa, jossa hän kokisi palvelusetelillä tuotettavan palvelun omavastuuosuuden jäävän liian korkeaksi tai olisi muutoin haluton toimimaan kuluttajan tavoin palveluja valitessaan.

Ehdotetun 2 momentin mukaan palvelusetelin saanut asiakas tekee palvelujen tuottajan kanssa sopimuksen palvelun antamisesta. Edelleen informaatiotyistä momentissa todetaan, että tätä palvelujen tuottajan ja asiakkaan välistä sopimussuhdetta koskevat sopimuksen sisällön mukaan määräytyvät kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet. Sovellettaviksi tulevat siten ensimmäinkin kuluttajansuojalain sopimuksia koskevat 3 ja 4 luvun säännökset. Jos palvelusetelillä hankitaan apuväline, sovelletaan myös kuluttajankauppaa koskevia mainitun lain 5 luvun säännöksiä, joiden nojalla määräytyvät asiakkaan oikeudet apuvälineen ollessa virheellinen. Käsitellyssä laissa tarkoitettuja muita palveluja koskevia virhesäännöksiä ei kuluttajansuojalaissa ole. Tällöin asiakkaan oikeudet suhteessa palvelujen tuottajaan määräytyvät yleisen sopimusoikeuden periaatteiden mukaan. Virhetapauksissa asiakkaalla on tapauksesta riippuen käytettävissään seuraavat seuraamukset: oikeus pidäytyä maksusta, oikeus vaatia virheen oikaisua tai uutta suoritusta, oikeus hinnanalennukseen, oikeus vahingonkorvaukseen ja oikeus purkaa sopimus. Viivästystapauksissa

asiakkaalla on puolestaan oikeus pidäytyä maksusta, oikeus vaatia sopimuksen täyttämistä, oikeus vaatia vahingonkorvausta ja oikeus purkaa sopimus.

Koska palvelujen tuottaja on kuluttajansuojalaissa tarkoitettu elinkeinonharjoittaja, voi asiakas viedä hänen ja palvelujen tuottajan välistä sopimusta koskevan erimielisyyden kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi. Informaatiotyistä tämä mainitaan nimenomaisesti ehdotetussa momentissa viitaten kuluttajariitalautakunnasta annettuun lakiin (8/2007).

Ehdotettu laki ei sisällä erityissäännöksiä kunnan vastuusta. Vahingonkorvauslaki (412/1974) tulee yleislakina sovellettavaksi kunnan vahingonkorvausvastuuseen. Julkisyhteisö on vahingonkorvauslain 3 luvun 2 §:n 1 momentin nojalla velvollinen korvaamaan julkista valtaa käytettäessä virheen tai laiminlyönnin johdosta aiheutuneen vahingon, milloin toimen tai tehtävän suorittamiselle sen laatu ja tarkoitus huomioon ottaen kohtuudella asetettavia vaatimuksia ei ole noudatettu. Kunta voi joutua kyseisen säännöksen nojalla korvausvastuuseen sekä palvelujen tuottajalle että asiakkaalle. Kunnan vastuu palvelujen tuottajalle voi syntyä esimerkiksi silloin, kun kunta on laiminlyönyt merkitä hyväksymänsä palvelujen tuottajan ehdotetussa 4 §:n 3 momentissa tarkoitettuun rekisteriin ja siitä on aiheutunut palvelujen tuottajalle vahinkoa asiakkaiden menetyksenä. Kunnan vastuu asiakkaalle voi puolestaan perustua esimerkiksi siihen, että kunta on palvelujen tuottajan hyväksyessään laiminlyönyt varmistua palvelujen tuottajan vastuuvakuutuksen olemassaolosta tai siitä, että palvelujen tuottajan palvelut vastaavat laissa edellytettyä tasoa, ja kyseisestä laiminlyönnistä on aiheutunut asiakkaalle vahinkoa. Lisäksi kunnan laiminlyönti poistaa palvelujen tuottaja ehdotetun 4 §:n 3 momentissa tarkoitettua luettelosta voisi synnyttää kunnan vahingonkorvausvastuun vahinkoa kärsineelle asiakkaalle. Kunnalla on kuitenkin vahingonkorvausvastuu vain silloin, kun toimen tai tehtävän suorittamiselle sen laatu ja tarkoitus huomioon ottaen kohtuudella asetettavia vaatimuksia ei ole noudatettu.

Asiakkaalle tulisi eritellä tasapuolisesti eri vaihtoehdot sekä myöntää palveluseteli asi-

akkaan etuun perustuen tai jättää se myöntämättä. Viranomaisen tulisi myös neuvoa asiakasta palvelusetelin käytössä. Pykälän 3 momentin mukaan kunnan viranomaisen tulisi selvittää asiakkaalle asiakkaan asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, perusteet omavastuuosuuden määräytymiselle ja arvioitu omavastuuosuuden määrä sekä maksu, joka asiakasmaksulakia sovellettaessa tulisi vastaavasta palvelusta asiakkaan maksettavaksi. Viranomaisen tulisi osoittaa asiakkaalle myös, mistä palvelujen tuottajien hinnat olisivat löydettävissä.

Asiakkaan aseman selvittämisellä tarkoitetaan käytännössä asiakkaan oikeuksien ja velvollisuuksien erittelyä. Viranomaisen tulisi kertoa asiakkaalle ensinnäkin siitä, että tämän käytettävissä olisivat sosiaalihuollon asiakaslain ja potilaslain mukaiset oikeudet. Toiseksi asiakkaalle olisi kerrottava niistä oikeuksista, joita hänellä 2 momentissa tarkoitettujen kuluttajaoikeuden ja sopimusoiden säädösten ja yleisten periaatteiden nojalla on. Toisaalta asiakkaalle olisi kerrottava, että asiakkaan valittua palvelusetelin, hänelle tulisi myös vastuu yksityisten palvelujen tuottajien palvelujen pariin hakeutumisesta ja sopivan kunnan hyväksymän palvelujen tuottajan valitsemisesta.

Viranomaisen olisi suositeltavaa kertoa asiakkaalle myös palvelujen tuottajan kyvystä tuottaa palvelua asiakkaan edellyttämässä ajassa. Annettujen tietojen perusteella asiakas voisi arvioida halukkuuttaan käyttää palveluseteliä.

Asiakkaalla olisi ehdotetun 4 momentin mukaan velvollisuus antaa palvelusetelin myöntämiseksi tarpeellisia tietoja viranomaiselle. Vastaavasta velvoitteesta tietojen antamiseen sosiaalihuollon järjestämiseksi on säädetty myös sosiaalihuollon asiakaslain 12 §:ssä. Koska potilaslaissa ei ole vastaavaa velvoitetta, ehdotettu säännös on tarpeen, jotta asiakkaan maksukyky pystytään selvittämään myös terveydenhuollon tulosidonnaista palveluseteliä myönnettäessä. Asiakkaalle olisi selvitystä pyydettyä annettava tieto siitä, mistä muualta ja mitä häntä koskevia tietoja voidaan suostumuksesta riippumatta hankkia. Tietojen hankkimisesta ehdotetaan säädettyä 7 §:ssä. Asiakkaalle olisi varattava tilaisuus tutustua myös muualta hankit-

tuihin tietoihin samoin kuin tilaisuus antaa asiassa tarpeellista selvitystä.

Ehdotetussa 5 momentissa todettaisiin, että lakia sovellettaessa asiakkaan asemassa tulisi ottaa huomioon, mitä sosiaalihuollon asiakaslaisissa ja potilaslaissa säädetään. Käytännössä säädösviitauksilla korostettaisiin velvoitetta kyseisissä laeissa säänneltyjen asiakkaan mielipiteen, itsemääräämisoikeuden ja osallistumisen huomioimiseen, asiakkaan hyvään kohteluun, palveluun ja hoitoon, palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadintaan, molemminpuolisen tietojen antovelvollisuuteen ja tietojen käsittelyyn sekä asiakkaan oikeusturvakeinojen käyttöön.

Kunnalla olisi velvollisuus varmistaa, että palveluseteli on asiakkaan kohdalla toimiva ja asiakkaan kykyjä vastaava vaihtoehto. Toisaalta kunnan tulisi varmistaa palvelusetelillä palveluja tuottaessaan asiakkaiden yhdenvertaiset mahdollisuudet valita palveluseteli palvelun järjestämisuudoksi. Heikoinnattasi asiakasryhmät, kuten iäkkäät, huonokuntoiset tai dementoituneet vanhukset eivät välttämättä pysty toteuttamaan valinta-oikeuksiaan. Myös itsenäiseen toimintaan ja päätöksentekoon rajallisesti kyvykkäällä asiakkaalla tulisi halutessaan olla mahdollisuus muiden vaihtoehtojen vertailuun ja palvelusetelien käyttöön kyvykkäiden henkilöiden tavoin. Tällaisissa tilanteissa asiakkaan omaiset voisivat sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n 1 momentissa ja potilaslain 6 §:n 2 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa avustaa asiakasta palvelusetelin valinnassa ja käytössä. Lisäksi asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus saada apua ja neuvontaa kunnan viranomaisilta palvelusetelin käyttämisessä.

**7 §. Palvelusetelin arvon määräytyminen.** Pykälässä säänneltäisiin palvelusetelin arvon määräytymisestä. Pykälän 1 momentin mukaan kunnan tulisi määrittellä palvelusetelin arvo asiakkaan kannalta kohtuulliseksi. Kohtuullisuutta arvioitaessa tulisi huomioida niin eri palvelun järjestämistavoilla syntyvät kustannukset kuin asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuuskin. Kohtuullisuusvaatimus huomioiden palvelusetelin arvo tulisi määrittellä niin, että palvelusetelistä muodostuu asiakkaalle todellinen vaihtoehto palvelun käyttämiseen.

Kunnan päätettävissä olisi, myöntäisikö se

palvelusetelit tulosidonnaisina vai tasasuuruksina. Kunta voisi päättää esimerkiksi tulosidonnaisen palvelusetelin käyttämisestä myös sellaisessa palvelussa, josta perittävä asiakasmaksu on asiakasmaksuasetuksessa säädetty tasasuuruiseksi. Vastaavasti se voisi myöntää tasasuuruisia palvelusetelitä palveluun, jossa asiakasmaksu on säädetty tulosidonnaiseksi. Tulosidonnaisen palvelusetelin arvo määräytyisi palvelusetelin käyttäjän maksukykyyn mukaan kunnan määrittämien perusteiden mukaisesti. Palvelusetelin arvon sitominen palvelun käyttäjän maksukykyyn olisi perusteltua etenkin sellaisissa palveluissa, joiden käyttö kestää pitkään. Tasasuuruisten palvelusetelien arvo olisi sama kaikille käyttäjille. Ne sopisivat esimerkiksi satunnaisesti ja lyhytaikaisesti käytettyihin palveluihin.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan, että asiakasmaksulain 4 ja 5 §:ssä asiakkaalle maksuttomaksi säädettyistä palveluista ei saisi jäädä asiakkaan maksettavaksi omavastuusuutta. Samassa momentissa ehdotetaan kuitenkin säänneltäväksi poikkeus maksuttomuudesta asiakasmaksulain 5 §:n 1 momentin 7 kohdassa tarkoitettujen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden osalta. Ehdotuksen mukaan palvelusetelin arvo tulisi määritellä sellaiseksi, ettei asiakkaalle jäisi maksettavaksi omavastuusuutta silloin, kun hän hankkii palvelusetelillä yksilöllistä tarvettaan vastaavan tavanomaisen apuvälineen. Jos asiakas haluaisi kuitenkin hankkia tätä kalliimman apuvälineen, asiakkaan maksettavaksi jäisi hänen valitsemansa apuvälineen hinnan ja palvelusetelin arvon välinen osuus. Näin esimerkiksi syöpää sairastava henkilö voisi ostaa yksilöllistä tarvettaan vastaavaa tavanomaista peruukkia kalliimman luonnonkuituperuukin, jos olisi valmis maksamaan tuotteiden välille jäävän hintaeron.

Käytännössä maksuttomaksi säänneltyjen palvelujen hankinta palvelusetelillä voisi toteutua esimerkiksi niin, että kunta määrittäisi realistisen palvelusetelin arvon, jolla palvelu voitaisiin tuottaa. Hyväksytyjen palvelujen tuottajien listalla voisivat olla ne palvelujen tuottajat, jotka olisivat valmiita palvelun kyseisellä hinnalla tuottamaan.

Kunnan järjestäessä sotilasvammalain (404/1948) 6 §:n 4 momentin nojalla kunnal-

le korvattavia palveluita palvelusetelillä so-  
tainvalideille palvelusetelin arvo tulisi myös näiden palvelujen osalta määritellä niin, ettei korvattavuuden edellytykset täyttävälle so-  
tainvalideille jäisi maksettavaksi omavastuusuutta palveluista. Kuntien tulisi lisäksi omaishoidossa määritellä palvelusetelin arvo sellaiseksi, että siitä muodostuisi todellinen vaihtoehto omaishoitajan vapaan aikaisten palvelujen hankkimiseksi.

Ehdotetun 3 momentin mukaan kunnan tulisi aina antaa asiakkaalle päätös tulosidonnaisen palvelusetelin arvosta. Velvoite kyseiseen päätöksenantoon koskisi niin sosiaali- kuin terveydenhuollossa annettavia palvelusetelitä. Sosiaali- ja terveystieteiden tulosidonnaisen palvelusetelin arvon määrääminen tapahtuisi asiakkaan ehdotetun 6 §:n 3 momentin nojalla ilmoittamien tulo- ja varallisuustietojen mukaisesti. Asiakasmaksulain 14 a §:ssä on säädetty viranomaisten tiedonsaantioikeudesta sellaisissa tilanteissa, joissa asiakas jättää tietoja ilmoittamatta tai tiedot eivät ole riittäviä ja luotettavia. Sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisille olisi perusteltua säätää vastaava oikeus siltä osin kun kysymys on asiakkaan maksukykyyn selvittämisestä tulosidonnaisen palvelusetelin arvon määräämiseksi. Ehdotetun 3 momentin mukaan viranomaisten oikeudesta saada tulosidonnaisen palvelusetelin arvon määräämistä varten tarpeellisia tietoja ja selvityksiä sovellettaisiin, mitä asiakasmaksulain 14 a §:ssä säädetään viranomaisten tiedonsaantioikeudesta asiakasmaksuja määrättäessä. Tiedonsaantioikeuden käyttäminen tulisi kysymykseen esimerkiksi silloin, kun asiakkaan ilmoittamat tulo- ja varallisuustiedot olisivat puutteelliset tai kun sosiaali- tai terveydenhuollon viranomainen haluaa tarkistaa näiden tietojen oikeellisuuden. Tiedonsaantioikeus olisi toissijainen asiakkaan ilmoitusvelvollisuuteen nähden.

Ehdotetun 4 momentin mukaan palvelusetelin arvoa määriteltäessä ei huomioitaisi palveluja, jotka asiakas itse ostaa suoraan palvelujen tuottajalta. Asiakkaan itse ostamilla palveluilla tarkoitettaisiin sellaisia palveluita, jotka eivät sisältyisi asiakkaalle tämän palvelun tarpeen arvioinnin perusteella laadittuun palvelu-, hoito- tai kuntoutussuunnitelmaan, ja joiden ostoa varten palvelusetel-

liä ei olisi myönnetty.

**8 §. *Palvelusetelin arvon korottaminen.*** Ehdotetun pykälän mukaan palvelusetelin arvo voitaisiin määrittellä 7 §:n 1 momentissa säädettyä korkeammaksi asiakkaan omavastuusuuden jäädessä niin suureksi, että asiakkaan ja hänen perheensä toimeentulon edellytykset tai asiakkaan lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteutuminen vaarantuvat taikka se olisi tarpeen muut huollolliset näkökohdat huomioon ottaen.

Käytännössä ehdotettu palvelusetelin arvon korottamisen soveltaminen tulisi arvioida yksittäistapauksittain. Säännöksen tarkoitus olisi alentaa asiakkaalle palvelun hinnasta maksettavaksi jäävää osuutta ja se vastaisi asiakasmaksulain 11 §:n 2 momentissa säänneltyä kunnan mahdollisuutta asiakasmaksun alentamiseen tai perimättä jättämiseen. Palvelusetelin arvon korottaminen voisi olla näin ensisijainen toimenpide myös suhteessa toimeentulotuen myöntämiseen. Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan esittänyt, että palveluista perittävät maksut tulisi määrittellä siten, etteivät ne saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien tavoittamattomiin (PeVL 39/1996 vp – HE 208/1996 vp ja PeVL 8/1999 vp – HE 77/1999 vp). Periaate tulisi huomioida yhdenmukaisena myös palvelusetelin arvoa ja asiakkaan maksettavaksi jäävää omavastuusuutta määriteltäessä.

**9 §. *Kunnan vastuun raja.*** Ehdotetun pykälän mukaan kunta olisi velvollinen suorittamaan palvelujen tuottajalle enintään asiakkaan ja palvelujen tuottajan välillä sovitun hinnan. Kunta ei olisi velvollinen suorittamaan koko palvelusetelin arvoa asiakkaalle, jos kunnan myöntämän palvelusetelin arvo olisi suurempi kuin palvelun kokonaishinta. Kunnan vastuu rajoittuisi siis todellisuudessa maksettuihin hintaan eikä asiakkaalla olisi oikeutta saada kunnalta osuutta, jolla palvelusetelin arvo ylittää palvelun hinnan.

**10 §. *Palvelusetelin arvon määräytyminen kotona annettavissa palveluissa.*** Lakiehdotuksen mukaan kotona annettavien palvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon määräytymisestä säädettäisiin työryhmän ehdotuksen mukaisesti edelleen sosiaalihuoltolain 3 a luvussa ja kansanterveyslain 20 §:ssä. Kotona annettavien palvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin

sääntelyssä ja ehdotetussa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelijärjestelmässä on erityyppinen lähestymistapa. Kotona annettavien palvelujen osalta palvelusetelin arvon määräytymisestä on säädetty tarkasti, kun taas ehdotetussa järjestelmässä palvelusetelin arvon määrittäminen jää vapaammin kunnan harkittavaksi. Ennen kuin uuden järjestelmän toimivuudesta saadaan kokemuksia ei pidetä tarkoituksenmukaisena muuttaa kotona annettavien palvelujen hankkimiseksi annettavaa palveluseteliä koskevaa olemassa olevaa sääntelyä.

**11 §. *Rekisterinpito.*** Kun kunta järjestää lakisääteisen palvelun palvelusetelillä, on kyse setelin antaneen viranomaisen valtionosuuslain 4 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettua, lakisääteisen julkisen tehtävän järjestämisestä. Vaikka palvelusetelin saaneen asiakkaan ja palvelujen tuottajan välille muodostuu sopimussuhde, voidaan palvelujen tuottajan katsoa toimivan viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999, jäljempänä julkisuuslaki) 5 §:n 2 momentin tarkoittamalla tavoin kunnan lukuun toteuttaessaan palvelusetelissä tarkoitettua tehtävää. Siten asiakas- ja potilasasiakirjat, jotka syntyvät setelillä palvelua järjestettäessä ja toteutettaessa, ovat viranomaisen asiakirjoja. Kunnan tulisi tämän vuoksi palvelujen tuottajia hyväksyessään kiinnittää huomiota myös niiden kykyyn käsitellä asiakkaiden tietoja.

Vaikka palvelujen tuottaja laatii potilas- ja asiakasasiakirjat palvelutapahtuman yhteydessä, vastaa kunta rekisterinpitäjänä viimekädessä niiden käsittelystä. Palvelun järjestämisen ja toteuttamisen kannalta olennaiset tiedot on tallennettava viimeistään palvelutapahtuman päättyessä aina kunnan omaan asiakas- tai potilasrekisteriin. Palvelun tuottajan ja kunnan on myös varmistettava, että palvelujen järjestämisen ja toteuttamisen kannalta tarpeelliset tiedot siirtyvät osapuolelta toiselle palvelutapahtuman eri vaiheissa. Tämä tekee mahdolliseksi sen, että jokaisen potilaan ja asiakkaan asiakirjat muodostavat hänen hoitonsa tai huoltonsa kannalta välttämättömän jatkuvan, ehyen kokonaisuuden, johon tulevat hoitoa ja huoltoa koskevat ratkaisut voidaan perustaa. Kunta voisi kuitenkin esimerkiksi asiakirjojen tarkoituksenmu-

kaisen käsittelyn toteuttamiseksi hyväksymismenettelyssä edellyttää, että palvelujen tuottajan vastuulla olisi ylläpitää ja säilyttää asiakirjoja niin kauan kuin sen toiminta kunnan hyväksymänä palvelujen tuottajana jatkuu.

Palvelujen tuottajan tulee laatia asiakas- ja potilastietoja sisältävät asiakirjat henkilötietolain (523/1999), potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain edellyttämällä tavalla vastaavasti kuin omassa toiminnassaan. Palvelujen tuottajan tulee ehdotetun pykälän mukaan noudattaa asiakas- ja potilasasiakirjoja käsitellessään kuitenkin myös, mitä kunnan asiakirjojen käsittelystä säädetään. Palvelujen tuottajan tulisi toteuttaa asiakirjojen käsittely vastaavasti kuin laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä (159/2007) edellyttää. Jos palvelujen tuottaja laatisi toiminnassaan asiakirjoja manuaalisesti, kunnan tulisi huolehtia, että palveluseteliä käytettäessä kyseiset asiakirjat vietäisiin sähköiseen järjestelmään vastaavasti kuin kunnan itsensä tuottamissa palveluissa. Käytännössä kunta voisi esimerkiksi asiakirjojen sähköistä käsittelyä varten luovuttaa järjestelmäänsä tukevan etäpäänteen palvelujen tuottajan käyttöön. Asiakastietojen sähköisen käsittelyn ei näin tulisi muodostua esteeksi palvelusetelin käyttöön otolle esimerkiksi erilaisissa tukipalveluissa. Vaikka yksityisen palvelujen tuottajan salassapitovelvollisuus perustuu jo sosiaalihuollon asiakaslain 3 luvun ja potilaslain 4 luvun säännöksiin, kunta voi järjestämässään toiminnassa lisäksi edellyttää palvelujen tuottajilta julkisuuslain 23 §:ään perustuvaa vaihtoloukusta.

**12 §. Suhde sairausvakuutuskorvaukseen.** Ehdotetun 12 §:n mukaan palvelusetelin käyttäjä ei voisi saada sairausvakuutuslain mukaista korvausta palvelusetelillä hankkimastaan palvelusta, sillä kunnan tai kuntayhtymän valtionosuuslain 4 §:ssä tarkoitettulla tavalla järjestämän sairaanhoidon kustannukset eivät ole sairausvakuutuslain 2 luvun 3 §:n 1 momentin 2 kohdan mukaan korvattavia.

Hoitopaikkaan tehdystä matkasta aiheutuneet tarpeelliset matkakustannukset sen sijaan ovat sairausvakuutuslain 4 luvun 5 §:n mukaisesti korvattavia kunnan tai kuntayh-

tymän järjestäessä erikoissairaanhoidon valtionosuuslain 4 §:n mukaan. Sairausvakuutuslain esitöiden perustelujen mukaan ”siloin, kun vakuutettu on saanut kunnan tai sairaanhoitopiirin maksusitoumuksen ostopalveluna järjestettyyn tutkimukseen tai hoitoon, hänellä on oikeus saada tämän lain mukaan myönnettävä matkakorvaus niistä kustannuksista, jotka aiheutuvat osoitettuun tutkimus- tai hoitopaikkaan matkustamisesta. Sama koskee tilanteita, joissa julkinen terveydenhuolto antaa potilaalle lähetteen julkisen terveydenhuollon yksikköön, jolloin se maksaa hoidon kuntalaskutuksena jälkikäteen.” (HE 50/2004 vp, s. 31) Matkakustannusten korvausten toimeenpanossa on kyseisen periaatteen nojalla käytännössä tulkittu, että julkisen terveydenhuollon valtionosuuslain 4 §:n mukaisesti järjestämään terveydenhuoltoon tehdyt matkat korvataan sairausvakuutuksesta matkakohteesta riippumatta. Terveydenhuollon järjestämistapojen muutosten vaikutusta matkakorvausten kustannusten kehitykseen tulisi seurata.

**13 §. Muutoksenhaku.** Ehdotetussa pykälässä säädettäisiin asiakkaan käytettävissä olevista muutoksenhakukeinoista. Asiakkaan ollessa tyytymätön tulosisonnaisen palvelusetelin arvosta annettuun päätökseen hän voisi hakea siihen muutosta.

Pykälän 1 momentin mukaan tulosisonnaisen palvelusetelin arvosta annettuun päätökseen ei saisi hakea suoraan valittamalla muutosta, vaan asiakkaan ollessa tyytymätön päätökseen, asiakkaalla olisi ehdotetun 2 momentin mukaan oikeus saattaa asia sen monijäsenisen toimielimen päätettäväksi, joka vastaa asianomaisen palvelun järjestämisestä kunnassa. Tällaisella monijäsenisellä toimielimellä tarkoitettaisiin sosiaalihuoltolain 6 §:n ja kansanterveyslain 6 §:n mukaisia toimielimiä. Oikaisuvaatimus tulisi esittää toimielimelle 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista päätökseen liitettyjen ohjeiden mukaisesti. Toimielimen antamaan päätökseen haettaisiin 4 momentin mukaan muutosta hallinto-oikeuteen valittamalla.

Ehdotetun 3 momentin mukaan tulosisonnaisen palvelusetelin arvoa koskeva päätös, kuten myös asiakkaan tekemään oikaisuvaatimukseen annettu päätös, voitaisiin toimittaa asiakkaalle postitse. Vastaavasta menettelys-

tä säädetään hallintolain (434/2003) 59 §:ssä ja sosiaalihuoltolain 45 §:ssä. Päätöksen katsottaisiin tulleen asiakkaan tietoon viimeistään seitsemäntenä päivänä siitä, kun asiakkaan ilmoittamalla osoitteella varustettu kirje olisi annettu postin kuljetettavaksi, ellei muuta näytettäisi. Muilta osin noudatettavasta menettelystä säädettäisiin hallintolaissa.

Ehdotetussa 5 momentissa rajoitettaisiin sosiaalihuoltolain ja asiakasmaksulain tavoin asiakkaan oikeutta jatkovalituksen tekemiseen. Sosiaalihuoltolain 49 §:n ja asiakasmaksulain 15 §:n mukaan palvelusta määrätyn maksun suuruuteen koskevaan hallinto-oikeuden päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla. Asiakkaalla ei näin olisi oikeutta valittaa hallinto-oikeuden antamasta päätöksestä enää korkeimpaan hallinto-oikeuteen.

Ehdotetun pykälän mukaan asiakkaan muutoksenhakuoikeus palvelusetelillä palvelua järjestettäessä rajoittuisi tulosidonnaisen palvelusetelin arvoa koskevaan päätökseen. Muilta osin palvelujen antamiseen liittyvään päätöksentekoon sovellettaisiin yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksentekoon liittyviä säännöksiä ja käytäntöjä. Käytännössä tämä tarkoittaisi sitä, että asiakkaalle on annettava sosiaalihuollon järjestämisestä sosiaalihuollon asiakaslain 6 §:ssä tarkoitettu päätös, johon on liitettävä muutoksenhakuohjeet. Asiakas voisi hakea muutosta sosiaalihuoltoa koskevaan päätökseen sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislakien mukaisesti. Sen sijaan terveydenhuollossa kyse on yleensä tosiasiallisesta hoitotoiminnasta, jossa ei tehdä hallintopäätöksiä. Hoitoon ottamista koskevasta päätöksenteosta on säännöksiä sekä kansanterveyslaissa (17 §) että erikoissairaanhoidolaissa (31—33 §). Näissä toimissa ei ole kuitenkaan kyse yksilöllisistä hallintopäätöksistä, vaan ne perustuvat ensisijaisesti lääkärin terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 22 §:n nojalla tekemiin ratkaisuihin ja erityisasiantuntemusta vaativiin lääketieteellisiin näkökohtiin, joiden ei ole katsottu sopivan muutoksenhaun kautta tuomioistuinten arvioitaviksi. Jos toimivaltainen terveydenhuollon ammattihenkilö tai sosiaalihuollon viranhaltija evää sen sijaan henkilöltä hoidon kokonaan kunnan toimintayksikössä, ostopalveluna hankittuna

tai palvelusetelillä järjestettynä, hän voi saattaa asian hallintoriita-asiana hallinto-oikeuden ratkaistavaksi.

**14 §. Voimaantulo.** Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain ehdotetaan tulemaan voimaan 1 päivänä kesäkuuta 2009.

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

**12 §. Ostopalvelu ja palveluseteli.** Asiakasmaksulain 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 perimää asiakasmaksua ellei palvelusetelin arvon määräytymisestä ole erikseen toisin säädetty.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annettavaksi ehdotetun lain mukaan asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuuosuus saisi tulevaisuudessa ylittää vastaavasta palvelusta perityn kunnallisen asiakasmaksun, jolloin asiakkaan valinnanvapaus ja mahdollisuus palvelujen käyttöön lisääntyisi. Asiakas voisi halutessaan ostaa esimerkiksi tarpeisiinsa mahdollisesti paremmin soveltuvia kalliimpia palveluita. Tämän vuoksi asiakasmaksun ja palvelusetelin välinen kytkös ehdotetaan poistettavaksi. Kytköksen poistamisen seurauksena palvelusetelin omavastuuosuudet eivät kerryttäisi myöskään asiakasmaksulain 6 a §:n mukaista maksukattoa. Palvelusetelin käyttöönottaessaan kunnan tulisi edelleen järjestää palveluita myös jollakin valtiosuuslain 4 §:ssä säädetyllä vaihtoehdoisella tavalla. Koska asiakkaalla olisi oikeus kieltäytyä palvelusetelin vastaanottamisesta, hänellä olisi jatkossakin mahdollisuus saada palvelu asiakasmaksulaissa säännellyillä enimmäishinnoilla.

## 2. Voimaantulo

Lait ehdotetaan tuleviksi voimaan 1 päivänä kesäkuuta 2009.



### 3. Suhde perustuslakiin ja sääätimisjärjestys

Lakiesityksellä on liittymäkohtia Suomen perustuslaissa (731/1999, jäljempänä *perustuslaki*) turvattuihin ihmisten yhdenvertaisuuteen, riittäviin sosiaali- ja terveystalouteen sekä elinkeinovapauteen.

Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä eikä ketään saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan säännöksessä tarkemmin eriteltyihin henkilöön liittyviin syihin perustuen. Vaikka lakiesitys tehostaa kuntien mahdollisuuksia järjestää sosiaali- ja terveystalouteja palvelusetelillä, kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttäjillä ei ole kuitenkaan välttämättä yhdenvertaisia mahdollisuuksia saada palvelusetelillä järjestettyjä palveluita. Palvelusetelin saanti riippuu niin kunnan päätöksestä käyttää palveluseteliä asiakkaan tarvitsemissa palveluissa ja palvelusetelijärjestelmään hakeutuvien yksityisten palvelujen tuottajien määrästä kuin myös esimerkiksi kunnan palvelusetelitoimintaan varaamista määrärahoista ja viranomaisen arviosta palvelusetelin soveltuvuudesta asiakkaalle.

Lakiehdotuksella ehdotetaan myös kumottavaksi asiakasmaksulakiin sisältyvä säännös, jonka mukaan palveluseteliä käytettäessä asiakkaan maksettavaksi jäävän omavastuusuuden tulee olla sama kuin vastaavasta palvelusta perittävä asiakasmaksu olisi. Tämän seurauksena asiakkaan maksettavaksi jäävä omavastuusuus saattaa joissakin tapauksissa nousta verrattain korkeaksi kunnallisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista perittäviin asiakasmaksuihin verrattuna. Tämä heikentää osaltaan ihmisten yhdenvertaisia mahdollisuuksia käyttää tietynmuotoisia kunnallisia palveluita.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloutet ja edistettävä väestön terveyttä sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään. Sosiaali- ja terveystaloutetujen riittävyttä arvioitaessa lähtökohtana on pidetty sellaista tasoa, joka luo jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan esittänyt perustuslain 19 §:n 3 momenttia sisällöllisesti vastaavaan jo ku-

mottuun hallitusmuodon (94/1919) 15 a §:n 3 momenttiin perustuen, että palveluista perittävät maksut tulisi määritellä siten, etteivät ne saa siirtää palveluja niitä tarvitsemien tavoittamattomiin (PeVL 39/1996 vp – HE 208/1996 vp ja PeVL 8/1999 vp – HE 77/1999 vp). Käytännössä asiakasmaksulakiin sisältyneen asiakasmaksuja ja asiakkaan omavastuuta koskevan liitännän kumoamisen seurauksena palvelusetelillä järjestettävät palvelut saattaisivat kuitenkin siirtyä palvelu- ja tarvitsevien ulottumattomiin, koska palveluseteli irtautuu maksujärjestelmästä. Jatkossa palvelun käyttäjän omavastuusuus voi muodostua asiakasmaksua suuremmaksi tai pienemmäksi.

Jotta asiakkaalla olisi varallisuudestaan riippumatta yhdenvertainen oikeus kaikkiin kunnallisiin sosiaali- ja terveystalouteihin, lakiehdotuksessa ehdotetaan säädettäväksi kunnalle mahdollisuus harkintaansa perustuen korottaa palvelusetelin arvoa yksittäistilanteissa. Kunnalla olisi mahdollisuus toimia näin huollollisiin näkökohtiin perustuen tai mikäli asiakkaan toimeentulo tai lakisääteinen elatusvelvollisuus muuten vaarantuisivat. Palvelusetelin arvoa korottamalla palvelusetelillä järjestettävä palvelu ei siirtyisi asiakkaan ulottumattomiin. Ehdotetun palvelusetelin arvon korottamista koskevan säännöksen vuoksi lakiehdotuksen ei voida katsoa puuttuvan perustuslailla turvattuun yksilön oikeuteen riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Se myös edistää osaltaan ihmisten yhdenvertaisia mahdollisuuksia hankkia palveluja palvelusetelillä. Palvelusetelin arvon määräytymistä koskevalla sääntelyllä on varmistettu, että asiakkaalle maksuttomiksi säädetyt palvelut tulevat jatkossakin säilymään asiakkaalle maksuttomina. Lisäksi niissä tapauksissa, joissa asiakas kieltäytyy palvelusetelin vastaanottamisesta tai ei ehdotettavasta sääntelystä huolimatta pysty maksukykynsä rajallisuuden vuoksi hankkimaan palvelua palvelusetelillä, kunnan on järjestettävä palvelu muulla valtiosuuslain 4 §:ssä säännellyllä tavalla.

Palvelusetelijärjestelmän käyttöönotto ei rajoita palvelujen käyttäjän mahdollisuuksia saada riittäviä sosiaali- tai terveystalouteja. Päinvastoin se saattaa nopeuttaa ja monipuolistaa asiakkaiden palvelujen saantia. Palve-

lusetelijärjestelmää koskevista päätöksistä ja sen käyttöönotosta johtuen asiakkailta ei kuitenkaan välttämättä ainakaan aluksi ole kaikkialla maassa yhdenvertaisia mahdollisuuksia saada tarvitsemaansa palvelua palvelusetelillä. Palvelusetelijärjestelmän käyttöönoton myötä palvelusetelin myöntämistä on kuitenkin aina arvioitava yhtenäisin perustein kunnassa tai kuntayhtymässä. Tilanteissa, joissa palveluseteliä ei pystytä myöntämään, palvelu on järjestettävä muulla valtiosuuslain 4 §:ssä säännellyllä tavalla. Asiakkaalla on aina yhdenvertainen oikeus toisella tavalla järjestettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen saantiin palvelusetelijärjestelmän käyttöönottoon liittyvistä rajoituksista huolimatta.

Lakiesityksen mukaan kunta voisi hyväksyä palvelusetelillä järjestettävien palvelujen tuottajiksi sellaiset palvelujen tuottajat, jotka täyttävät hyväksymiselle asetetut edellytykset. Ehdotetun lakiesityksen 5 §:n mukaan hyväksymisen edellytyksenä olisi, että yksityinen palvelujen tuottaja on merkitty ennakkoperintärekiesteriin ja sen palvelut vastaavat valtiosuuslain 4 §:n 3 momentissa edellytettyä tasoa. Lisäksi hyväksyttävällä palvelujen tuottajalla tulisi olla vastuuvakuutus palvelujen tuottamisesta aiheutuvien henkilövahinkojen varalta. Valtiosuuslain 4 §:n 3 momentin mukaan palvelujen tuottajien palvelujen tulee vastata tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Kunta voi edellyttää palvelutuotannoltaan ja järjestämiltään palveluilta esimerkiksi korkeampaa tasoa kuin lainsäädännön vähimmäisvaatimuksissa on asetettu. Kuntien järjestäessä toimintansa eri tavoin asiakkaiden yhdenvertaisuuden kannalta on tärkeää, että palvelut ovat riittävän laadukkaita niiden järjestämistavasta riippumatta. Kunta voi käytännössä asettaa palvelujen tuottajien hyväksymiselle tiukemmat kriteerit, mitä yksityiseltä palvelutuotannolta lainsäädännössä edellyte-

tään.

Käytännössä menettelyllä saatetaan rajoittaa yksityisen elinkeinonharjoittajan perustuslain 18 §:ssä turvattua elinkeinonharjoittamisen vapautta sellaisissa tilanteissa, joissa palvelujen tuottaja ei täytä kunnalliselle palvelulle asetettuja vaatimuksia. Palvelusetelillä järjestettävien palvelujen tuottajien hyväksymisessä ei ole kuitenkaan kyse sellaisesta elinkeinotoiminnan luvanvaraistamisesta, jonka edellytyksiä perustuslakivaliokunta on käsitellyt useissa lausunnoissaan (PeVL 28/2008 vp – HE 66/2008 vp, PeVL 31/2006 vp – HE 38/2006 vp, PeVL 37/2005 vp – HE 53/2005 vp, PeVL 62/2002 vp – HE 114/2002 vp). Ehdotettu hyväksymismenettely ei rajoita palvelujen tuottajien mahdollisuutta tuottaa yksityisoikeudelliseen sopimukseen perustuvia, asiakkaan rahoittamia yksityisiä sosiaali- tai terveyspalveluita palvelujen tuottajilla jo ennestään olevien lupien ja oikeuksien mukaisesti. Hakeutuessaan palvelusetelillä järjestettävien palvelujen tuottajiksi palvelujen tuottajien tulee kuitenkin täyttää hyväksymiselle asetetut edellytykset. Hyväksymismenettelyssä asetettavat edellytykset ovat perusteltuja laadukkaiden palvelujen varmistamiseksi ja esimerkiksi kuntakohtaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen erityistarpeiden huomioimiseksi. Hyväksymisedellytykset tulee olla kuitenkin palvelujen tuottajien yhdenvertaisen kohtelun varmistamiseksi palvelujen tuottamisen kannalta perusteltuja, selkeästi ilmoitettuja ja puolueettomasti arvioitavissa oltavia.

Edellä esitetyn perusteella katsotaan, että lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä.

Edellä esitetyn perusteella annetaan Eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

## 1.

**Laki****sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

## 1 §

*Lain tarkoitus*

Tämän lain tarkoituksena on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelin avulla lisätä asiakkaan ja potilaan valinnan mahdollisuuksia, parantaa palvelujen saatavuutta ja edistää kuntien sosiaali- ja terveystoimen sekä elinkeinotoimen ja yksityisten palvelujen tuottajien yhteistyötä.

## 2 §

*Soveltamisala*

Tätä lakia sovelletaan palvelusetelin käyttämiseen kuntien järjestämissä sosiaali- ja terveystalveissa. Mitä tässä laissa säädetään kunnasta, koskee myös kuntayhtymää.

## 3 §

*Määritelmät*

Tässä laissa tarkoitetaan:

1) *asiakkaalla* sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 3 §:n 1 kohdassa tarkoitettua asiakasta ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 2 §:n 1 kohdassa tarkoitettua potilasta;

2) *palvelusetelillä* järjestämisvastuussa olevan kunnan sosiaali- ja terveystalvelun saajalle myöntämää sitoumusta korvata palvelujen tuottajan antaman palvelun kustannukset kunnan ennalta määräämään arvoon asti;

3) *omavastuuosuudella* sitä osuutta yksityisen palvelujen tuottajan palvelun hinnasta,

jota kunnan myöntämän palvelusetelin arvo ei kata ja joka jää asiakkaan maksettavaksi.

## 4 §

*Palvelut ja palvelujen tuottajat*

Kunta päättää ne sosiaali- ja terveystalvelut, joiden järjestämisessä se käyttää palveluseteliä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtioneosuudesta annetun lain (733/1992) 4 §:n 1 momentin 5 kohdan mukaisesti.

Kunnan tulee hyväksyä ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää kunnan myöntämää palveluseteliä.

Kunnan on pidettävä luetteloa hyväksymistään palvelujen tuottajista. Tiedot palvelujen tuottajista, näiden tuottamista palveluista ja niiden hinnoista tulee olla julkisesti saatavilla internetissä ja muulla soveltuvalla tavalla. Tarkempia säännöksiä julkistettavista tiedoista voidaan antaa sosiaali- ja terveystministeriön asetuksella.

Kunnan tulee peruuttaa palvelujen tuottajan hyväksyminen ja poistaa palvelujen tuottaja luettelosta, jos hyväksymiselle asetetut edellytykset eivät enää täyty tai palvelujen tuottaja pyytää hyväksymisen peruuttamista.

## 5 §

*Palvelujen tuottajien hyväksymisen edellytykset*

Kunta voi hyväksyä vain palvelujen tuottajan:

1) joka on merkitty ennakkoperintärekisteriin;

2) joka täyttää kyseiselle toiminnalle yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetussa laissa (603/1996) ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) asetetut vaatimukset;

3) jonka tuottamat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta;

4) jolla on potilasvahinkolain (585/1986) mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus, jonka vakuutusmäärän voidaan palvelutoiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen arvioida riittävän toiminnasta mahdollisesti aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamiseen ja joka muilta ehtoiltaan vastaa tavanomaista vastuuvakuutuskäytäntöä; ja

5) joka täyttää kunnan erikseen asettamat muut vaatimukset.

Edellä 1 momentin 5 kohdassa tarkoitettujen kunnan asettamien vaatimusten on oltava syrjimättömiä ja perustuttava puolueettomasti arvioitaviin seikkoihin.

## 6 §

### *Asiakkaan asema*

Asiakkaan mielipide palvelusetelin saamisesta tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon silloin kun kunnassa käytetään palveluseteliä asiakkaan tarvitseman palvelun järjestämiseen. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin kunnan tulee ohjata hänet kunnan muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin.

Palvelusetelin saanut asiakas tekee palvelujen tuottajan kanssa sopimuksen palvelun antamisesta. Tätä sopimussuhdetta koskevat sopimuksen sisällön mukaan määräytyvät kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset ja oikeusperiaatteet. Asiakkaan ja palvelujen tuottajan välistä sopimusta koskevan erimielisyyden saattamisesta kuluttajariitalautakunnan käsiteltäväksi säädetään kuluttajariitalautakunnasta annetussa laissa (8/2007).

Kunnan on selvitettävä asiakkaalle tämän asema palveluseteliä käytettäessä, palvelusetelin arvo, palvelujen tuottajien hinnat, omavastuuosuuden määräytymisen perusteet

ja arvioitu suuruus sekä vastaavasta palvelusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaan määräytyvä asiakasmaksu.

Asiakkaan on annettava palvelusetelin myöntämistä varten tarvittavat tiedot. Asiakkaalle on annettava tieto, mistä muualta ja mitä häntä koskevia tietoja voidaan hänen suostumuksestaan riippumatta hankkia. Asiakkaalle on varattava tilaisuus tutustua muualta hankittuihin tietoihin ja antaa asiassa tarpeellista selvitystä.

Sen lisäksi mitä tässä pykälässä säädetään, asiakkaan asemaan sovelletaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia.

## 7 §

### *Palvelusetelin arvon määräytyminen*

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.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 ja 5 §:ssä asiakkaalle maksuttomiksi säädettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, että asiakkaalle ei jää maksettavaksi omavastuuosuutta. Tästä poiketen lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon tulee olla sellainen, että sillä voi hankkia asiakkaan yksilöllistä tarvetta vastaavan tavanomaisen apuvälineen. Asiakas saa kuitenkin halutessaan hankkia palvelusetelin arvoa kalliimman apuvälineen, jolloin hänen tulee itse maksaa valitsemansa apuvälineen hinnan ja palvelusetelin arvon välinen hinnaero.

Jos palvelusetelin arvo on tulosidonnainen, palvelusetelin arvosta on annettava päätös asiakkaalle. Viranomaisten oikeuteen saada tulosidonnaisen palvelusetelin arvon määräämistä varten tarpeellisia tietoja ja selvityksiä sovelletaan, mitä sosiaali- ja tervey-

denhuollon asiakasmaksuista annetun lain 14 a §:ssä säädetään viranomaisten oikeudesta saada tietoja asiakasmaksuja määrättäessä.

Palvelusetelin arvoa määrättäessä ei oteta huomioon palveluja, jotka asiakas ostaa oma-aloitteisesti palvelujen tuottajalta.

## 8 §

*Palvelusetelin arvon korottaminen*

Palvelusetelin arvo voidaan määrätä 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.

## 9 §

*Kunnan vastuun rajaus*

Jos asiakkaan ja palvelujen tuottajan sopima hinta palvelusta on pienempi kuin palvelusetelin arvo, kunta on velvollinen suorittamaan palvelujen tuottajalle enintään asiakkaan ja palvelujen tuottajan sopiman hinnan.

## 10 §

*Palvelusetelin arvon määräytyminen kotona annettavissa palveluissa*

Kotona annettavien palvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvon määräytymisestä säädetään sosiaalihuoltolain (710/1982) 29 a—29 g §:ssä ja kansanterveyslain (66/1972) 20 §:ssä.

## 11 §

*Rekisterinpito*

Kunta on palvelusetelillä järjestettävässä palvelussa syntyvien potilas- ja asiakasasiakirjojen henkilötietolaissa (523/1999) tarkoitettu rekisterinpitäjä. Palvelujen tuottajan tulee asiakirjoja käsitellessään noudattaa, mitä kunnan asiakirjojen käsittelystä säädetään.

## 12 §

*Suhde sairausvakuutuskorvaukseen*

Asiakkaalla ei ole oikeutta saada sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaista korvausta omavastuusuuteen. Matkakustannuksista voi kuitenkin saada korvausta siten kuin sairausvakuutuslaissa säädetään.

## 13 §

*Muutoksenhaku*

Tulosidonnaisen palvelusetelin arvoa koskevaan päätökseen ei saa valittamalla hakea muutosta.

Asiakas saa tehdä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista kirjallisen oikaisuvaatimuksen kunnan monijäseniselle toimielimelle, joka vastaa asianomaisen palvelun järjestämisestä kunnassa. Oikaisuvaatimuksen tekemistä koskevien ohjeiden antamisesta säädetään hallintolain (434/2003) 46 §:ssä.

Päätös tulosidonnaisen palvelusetelin arvosta ja toimielimen oikaisuvaatimuksen johdosta antama päätös voidaan toimittaa asiakkaalle tiedoksi kirjeellä postitse. Tiedoksisaannin 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.

Toimielimen oikaisuvaatimuksen johdosta antamaan päätökseen haetaan muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään. Valitus voidaan antaa myös toimielimelle, jonka on toimitettava se oman lausuntonsa ohella hallinto-oikeudelle.

Hallinto-oikeuden päätökseen ei saa hakea muutosta valittamalla.

## 14 §

*Voimaantulo*

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

## 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 §

*Ostopalvelu ja palveluseteli*

tarkoitettulla tavalla palvelusetelillä, palvelun käyttäjältä ei saa periä asiakasmaksua.

\_\_\_\_\_ Tämä laki tulee voimaan päivänä \_\_\_\_\_ kuuta  
 Jos palveluja järjestetään 1 momentissa 20 .  
 mainitun lain 4 §:n 1 momentin 5 kohdassa \_\_\_\_\_

Helsingissä 13 päivänä maaliskuuta 2009

**Tasavallan Presidentti****TARJA HALONEN**Peruspalveluministeri *Paula Risikko*

*Liite  
Rinnakkaistekstit*

## 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:

*Voimassa oleva laki*

12 §

*Ostopalvelu ja palveluseteli*

-----  
 Jos palveluja järjestetään 1 momentissa mainitun lain 4 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitetulla tavalla palvelusetelillä, palvelun käyttäjältä ei saa periä asiakasmaksua. *Palvelun käyttäjän maksettavaksi tuleva omavastuuosuus ei saa ylittää sitä asiakasmaksua, jonka kunta tai kuntayhtymä voisi periä itse tuottamistaan palveluista, ellei palvelusetelin arvon määräytymisestä erikseen toisin säädetä.*  
 -----

*Ehdotus*

12 §

*Ostopalvelu ja palveluseteli*

-----  
 Jos palveluja järjestetään 1 momentissa mainitun lain 4 §:n 1 momentin 5 kohdassa tarkoitetulla tavalla palvelusetelillä, palvelun käyttäjältä ei saa periä asiakasmaksua.  
 -----

-----  
 Tämä laki tulee voimaan päivänä kuu-  
 ta 20 .  
 -----