

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

HE 15/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Asia: HE 47/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Perustuslakivaliokunnan pyytämänä asiantuntijalausuntona esitän kunnioittavasti seuraavan.

Täsmennetty lausuntopyyntö ja lausunnon tausta-aineisto:

Lausunnon kohde

Keskityn lausunnossani arvioimaan minulle toimitetusta lausuntopyynnöstä ilmenevää kysymyksenasettelua hallitusten esityksen suhteesta perustuslain 6 §:n ja 19 §:n mukaisiin oikeuksiin.. Totean samalla, että tämä asiantuntijalausunto on kaikkiaan kuudes hallituksen esityksiin 15/2017 vp ja 47/2017 vp pohjautuvaa sääntelykokonaisuutta koskeva lausuntoni perustuslakivaliokunnalle. En toista aiemmissa lausunnoissani esitettyjä näkökohtia ellei se ole välttämätöntä nyt esillä olevan kysymyksenasettelun kannalta.

Tausta-aineisto

Olen lausuntoa laatiessani kiinnittänyt erityistä huomiota paitsi hallituksen esitykseen sisältyviin vaikutusarviointeihin ja säätämisyjärjestysperusteluissa esitettyihin valtiosääntöoikeudellisiin näkökohtiin, myös perustuslakivaliokunnan saamaan ja sittemmin myös asiantuntijoille toimittamaan lisäaineistoon. Viittaan tältä osin varsinkin professoreiden Jussi Huttunen, Heikki Hiilamo, Juha Teperi, Anneli Pohjolan, Mats Brommelsin ja Lasse Lehtonen perustuslakivaliokunnalle 1.6. antamiin kirjallisiin asiantuntijalausuntoihin. Totean samalla, että osallistuin tuolloin järjestettyyn asiantuntijakuulemiseen.

Sote-alan asiantuntijalausuntojen lisäksi olen niinkään perehtynyt valtioneuvoston perustuslakivaliokunnalle toimittamiin lisäselvityksiin ”Sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpano” ja ”Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen hallituksen esitysten kokonaisuuden suhde perustuslakiin”. Niiden osalta joudun kuitenkin toteamaan, etteivät selvitykset nähdäkseni vastaa perustuslakivaliokunnan tietopyyntöön. Valtioneuvoston kokonaisarvioksi tarkoitettu lisäselvitys ei ole asiallisesti ottaen kokonaisarvio vaan yhteenveto uudistukseen liittyvissä hallituksen esityksissä jo esitetyistä näkökohdista. Oireellista myös on, ettei kyseisessä selvityksessä arvioida oikeastaan lainkaan uudistuksen kokonaisvaikutuksia perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen oikeuksien toteutumiselle, joka taas on koko uudistuksen kannalta keskeinen valtiosääntöoikeudellinen kysymys. Toisin sanoen kysymys siitä, miten hallituksen esitykset takaavat jokaiselle oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin jää vaille nimenomaista selvitystä.

Valtioneuvoston selvitys sote- ja maakuntauudistuksen toimenpiteistä ja toteutusaikataulusta sisältää puolestaan hyvin yleisluontoisia kuvauksia uudistuksissa tarvittavista toimenpiteistä ja näitä koskevista tavoitteista, mutta perustuslakivaliokunnan selvityspyynnön taustalla ollut kuntaliiton perustuslakivaliokunnalle toimittamaa selvitystä yksityiskohtaisuudeltaan vastaava evidenssiperustainen selvitys jo toteutetuista ja odotettavissa olevista konkreettisista toimenpiteistä ja niiden realistisesta toteutusaikataulusta loistaa poissaolollaan. Esimerkiksi asiakas- ja potilastietojärjestelmien palvelukohtaiset muutokset ja sote-tietojärjestelmien yhtenäistäminen esitetään toteutettavaksi viikkojen tai muutaman kuukauden pituisella käyttöönottoaikataululla. Tämän aikatauluarvion tueksi ei kuitenkaan esitetä minkäänlaista näyttöä.

Katson siten, ettei valtioneuvosto asiallisesti ottaen ole vielä toimittanut perustuslakivaliokunnalle sen pyytämää kokonaisarviota taikka arviota sote-uudistuksen edellyttämisistä toimenpiteistä. Toisaalta totean samalla, että tällainen kokonaisarvio on kuitenkin perustuslain 6 §:n ja 19 §:n 3 momentin kannalta keskeisin osin löydettävissä sote-alan asiantuntijoiden perustuslakivaliokunnalle 1.6. antamien lausuntojen muodostamasta kokonaisuudesta.

Lausunnon rakenne

Lausuntoni rakenne on verrattain yksinkertainen. Vastaan ensin lausuntopyynnössä olevaan kysymyksenasetteluun ja esitän samassa yhteydessä lausuntoni tiivistelmän. Esitän sen jälkeen vastaukseni keskeiset perustelut. Käsittelen tämän jälkeen eräitä muita hallituksen esityksiin liittyviä valtiosääntöoikeudellisia ongelmakohtia. Lopuksi käsittelen hallituksen esitysten valtiosääntöoikeudellisten ongelmien korjaamiseen liittyviä valtiosääntöoikeudellisia näkökohtia

Valtiosääntöoikeudellinen kysymyksenasettelu ja vastaus siihen (lausuntotiivistelmä)

Hallituksen esityksen hyväksyttävyyden suhteessa perustuslakiin ja käsiteltävyys tavallisen lain säätämisyhteisyydessä edellyttää lausuntopyynnössä esitetyllä tavalla sitä, että ehdotettava lainsäädäntö turvaa valtakunnallisesti yhdenvertaisella tavalla oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja luo puitteet sille, että väestö on maan eri osissa yhdenvertaisella tavalla hyvinvointia ja terveyttä edistävien toimenpiteiden piirissä. Keskeinen valtiosääntöoikeudellinen kysymyksenasettelu on niin ollen seuraava:

Turvaako ehdotettava lainsäädäntö perustuslain 6 §:n ja 19 §:n edellyttämällä tavalla jokaiselle oikeudet riittäviin ja yhdenvertaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin?

Vastaan tähän kysymykseen kieltävästi. Hallituksen esitysten muodostama lainsäädäntökokonaisuus ei täytä perustuslain 19 §:n 3 momentin vaatimusta siitä, että julkinen valta turvaa lailla jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Se ei myöskään turvaa sosiaalisten oikeuksien toteutumista yhdenvertaisesti maan eri osissa. Valinnanvapausesitys ja siihen liittyvä järjestämislakia koskeva sääntely ovat tämän vuoksi sillä tavoin **ristiriidassa perustuslain 6 §:n ja 19 §:n 3 momentin kanssa**, ettei asiasta voida säätää **tavallisen lain säätämisyhteisyydessä**.

Vastaavalla tavalla vakavia valtiosääntöoikeudellisia ongelmia liittyy myös yhtiöittämisvelvollisuuteen ja sitä täydentävään maakunnan liikelaitosta koskevaan kieltoon itse tuottaa suoran valinnan palveluja ja asiakassetelillä tuotettavia palveluja. Katson, että ehdotettu sosiaali- ja terveyspalveluiden **yhtiöittämisvelvollisuus siihen liittyvine julkista valtaa koskevine sote- palvelujen tuottamista koskevine kieltoineen on ristiriidassa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja perustuslain 124 §:n kanssa**.¹

Käsitykseni mukaan valinnanvapauslakiehdotuksen ristiriidat perustuslain 6 §:n perustuslain 19.3 §:n ja perustuslain 124 §:n kanssa ovat niin vakavia ja laadultaan sillä tavoin rakenteellisia, että niiden **korjaaminen tavallisen lainsäätämisyhteisyyden edellyttämälle tasolle edellyttäisi hyvin merkittäviä ja esitysten perusratkaisuihin olennaisesti vaikuttavia muutoksia lakiehdotuksiin**. Asian valmistelu tulisi tämän vuoksi antaa valtioneuvoston tehtäväksi. (PeVL 67/2014 vp ja 75/2014 vp)

Ottaen huomioon, että kysymys on erittäin merkittävästä, sekä aluehallintoa että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta koskevasta uudistuksesta, pidän perustuslakivaliokunnan aiemman lausuntokäytännön valossa selvänä, että asiasta **ei ole mahdollista säätää poikkeuslakina** (PeVL 67/2014 vp ja PeVL 75/2014 vp).

¹ Lisäksi käsiteltävinä oleviin lakiehdotuksiin sisältyy myös joukko muita, muun muassa asetuksenantovaltuuksiin liittyviä valtiosääntöoikeudellisia ongelmia, joita koskevat muutokset olisivat edellytyksenä lain käsittelemiselle tavallisen lain säätämisyhteisyydessä. Viittaan näiltä osin aiempiin lausuntoihini perustuslakivaliokunnalle.

Palaan viimeksimainittuihin lisänäkökohtiin lausuntoni lopuksi. Perustelen kuitenkin ensin kantani siitä, että nyt käsiteltävä sääntelykokonaisuus johtaa ristiriitaan perustuslain 6 §:n, 19 §:n 3 momentin ja perustuslain 124 §:n kanssa.

Yhdenvertaisuus ja sosiaaliset oikeudet (PL 6 § ja 19 §)

Olen perustuslakivaliokunnalle 23.5.2017 antamassani lausunnossa pitänyt valinnanvapauslainsäädäntöä koskevaa sääntelyä perustuslain kannalta monella tapaa ongelmallisena. Päädyin tähän johtopäätökseen lähinnä hallituksen esityksestäkin ilmenneiden näkökohtien vuoksi: Sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuteen ja valinnanvapauden tosiasialliseen toteutumiseen näyttää jo hallituksen esityksen perustelujen valossa sisältyvän merkittäviä, sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaiseen toteutumiseen liittyviä ongelmia.

Totesin kuitenkin jo tuolloin, että asian valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on syytä antaa huomattavaa merkitystä myös sote-alan asiantuntijoilta saatavalle selvitykselle. Katsoin, että jos perustuslakivaliokunnan järjestämissä sote-alan asiantuntijakuulemisissa kävisi selväksi, että valinnanvapauslainsäädäntö ja siihen liittyvä muu sääntely hallituksen esityksen eräistä epäilyistä huolimatta takaa sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisen ja riittävän toteutumisen lain voimaantullessa, olisi hyvin hankalaa pitää valinnanvapauslainsäädäntöä perustuslain kannalta tällä samalla perusteella ongelmallisena. Toisaalta sama pätee myös toisin päin: Jos valiokunnan kuulemat asiantuntijat päätyvät katsomaan, että nyt ehdotettava lainsäädäntö ei takaa sote-palvelujen toteutumista riittävinä ja yhdenvertaisina, muodostuvat myös nyt esillä olevat lakiehdotukset valtiosääntöoikeudellisesti vastaavalla tavalla ongelmallisiksi.

Perustuslakivaliokunnan saama asiantuntijaselvitys osoittaa hyvin voimakkaasti jälkimmäisen vaihtoehdon suuntaan. Lukuunottamatta valinnanvapauslainsäädäntöä valmistelleen selvityshenkilöryhmän puheenjohtajana osallistuneen professori Mats Brommelsin lausuntoa, kaikki muut valiokunnan kuulemat sote-alan asiantuntijat pitivät esitystä yhdenvertaisuuden ja sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden kannalta perustavalla tavalla ongelmallisena.

Lausuntojen keskeinen sanottava voidaan tiivistää joukkoon ydinhavaintoja:

1) Nykyinen järjestelmä on suhteellisen tehokas ja toimiva. Sen ongelmat liittyvät yhdenvertaisuuteen. Käytännössä kaikki nykyjärjestelmän toimintaa lausunnoissaan arvioineet asiantuntijat pitivät sitä sinänsä tehokkaana. Kuten professori Huttunen toteaa lausunnossaan, Suomen julkinen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on kansainvälisten arvioiden perusteella yleisesti ottaen sekä tehokas että vaikuttava. Järjestelmä kattaa koko väestön, hoidon vaikuttavuus (erityisesti erikoissairaanhoito) on huippuluokkaa ja kustannukset OECD-maiden keskitasoa (prof. Huttunen). Myös kansainväliset vertailutiedot viittaavat siihen, että Suomen nykyinen sote-järjestelmä toimii pääosin hyvin. (Ks. myös Teperin ja Hiilamon lausunnot). Merkittävin poikkeus tähän hyvään tasoon liittyy palvelujen epätasaiseen, suurituloisia suosivaan saatavuuteen (Teperi). Tutkimusten mukaan Suomen terveydenhoito on muihin länsimaihin verrattuna epätasa-arvoinen ja epäoikeudenmukainen. OECD:n vertailussa vuonna 2009 Suomen terveydenhuolto oli neljänneksi eriarvoisinta Puolan, Yhdysvaltojen ja Espanjan jälkeen

(Hiilamo). Myös Huttunen kiinnittää asiantuntijalausunnossaan huomiota siihen, että kansainvälisissä arvioinneissa on kritisoitu lähinnä sote-järjestelmämme eriarvoisuutta: työssäkäyvä väestö on sekä työterveyshuollon että kunnallisen terveydenhuollon piirissä, muu väestö vain kunnallisen terveyshuollon piirissä. Samoin Brommelsin mukaan terveyden tasa-arvo on viimeisten vuosikymmenten aikana kehittynyt epäsuotuisasti siitä huolimatta, että kansalaisten terveydentila keskimäärin on kohentunut. Terveydentilassa ja hyvinvoinnissa on hänen mukaansa eriarvoisuutta sekä kansalaisten, kansalaisryhmien, miesten ja naisten sekä maan eri alueiden välillä.

2) Ehdotettu järjestelmä ei poista yhdenvertaisuusongelmia, vaan kasvattaa niitä. Brommelsia lukuunottamatta kaikki asiantuntijat pitivät ehdotettua järjestelmää yhdenvertaisuuden kannalta ongelmallisena. Huttunen toteaa yleisarvionaan, ettei ehdotettu uudistus ratkaise suomalaisen sosiaali- ja terveysjärjestelmän ongelmia ja saattaa joiltain osin viedä kehitystä taaksepäin. Monet toiminnan ja sen kehittämisen kannalta tärkeät yksityiskohdat ovat edelleen auki ja/tai ristiriidassa tavoitteiden kanssa. Uudistus ei hänen mukaansa myöskään muuta tärkeintä yksittäistä eriarvoisuuden syytä: osa väestöstä on uudessa järjestelmässä edelleen sekä maakunnallisen terveydenhuollon että työterveyshuollon piirissä, osa vain maakunnallisen terveydenhuollon piirissä. Myös Hiilamo kiinnittää huomiota tähän samaan ongelmaan.

Erityisenä ongelmana asiantuntijalausunnoissa pidetään sitä, että uudistus *lisää nyt esitetyssä muodossa eriarvoisuutta*, mukaan lukien myös valinnanvapauden eriarvoisuus. Myös lakiesityksen keskeneräisyys ja uudistuksen kaavailtu aikataulu muodostavat ongelman palvelujärjestelmän yhdenvertaisuuden kannalta. Samalla kun hyvin koulutettujen ja kaupunkilaisten mahdollisuudet saada käyttää terveyspalveluja kasvava, *beikentää jo valmiiksi muita beikommassa asemassa olevien asemaa*. Todennäköistä, että esimerkiksi hauraat vanhuksat, mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät, eri vammaisryhmät ja lastensuojelun/lapsipsykiatrian asiakkaat joutuvat tyytymään entistä niukemmin voimavaroin tuotettuihin palveluihin. (Ks. Teperin asiantuntijalausunto, samoin Hiilamo, Pohjola). Edelleen asiantuntijalausuntojen perusteella vaikuttaa selvältä, ettei merkittäviä eroja syntyä varsinkin kaupunkien ja *harvaanasuttujen alueiden välillä, kun* valinnanvapauden markkinaperustaisuudelle rakentunut malli ei pysty takaamaan yhdenvertaisella tavalla monipuolista palveluvalikkoa kuin tiheästi asutuilla alueilla (ks. Pohjolan lausuno).

Ongelmia seuraa myös ehdotetun mallin monimutkaisuudesta. *Monimutkainen valinnanvapausmalli* asettaa kansalaiset yhdenvertaisuuden sijasta eriarvoiseen asemaan, sillä ihmisten valmiudet ja mahdollisuudet valita ovat hyvin erilaisia. (ks. Pohjola, samoin Hiilamo ja Huttunen)

3) Ehdotettu järjestelmä ei takaa oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin Brommelsia lukuunottamatta kaikki asiantuntijat katsoivat, että ehdotettuun järjestelmään sisältyy merkittäviä, sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden vakavasti vaarantavia riskejä. Yhtenä vakavana uhkana on *järjestelmän ajautuminen kaaokseen*, kun uusi järjestelmä otetaan käyttöön vuoden 2019 alussa. (Huttunen). Uudistukseen liittyvät *suuret riskit* uhkaavat sen perustuslaillisuutta. (Teperi) *Maakuntien pieni koko* ja laajan päivystyksen sairaaloiden maakuntia vähäisempi määrä johtavat myös useiden asiantuntijoiden mukaan käytännössä tilanteeseen, jossa kaikki maakunnat eivät pysty turvaamaan vaativia palveluja väestölleen (ks. Lehtonen, Pohjola ja Huttunen). Lehtosen asiantunti-

jalausunnossa korostetaan myös, etteivät *ehdotetut säännökset turvaa nopeasti ja tehokkaasti riittäviä palveluja väestölle*. Valinnanvapauslain 43 §:ssä ehdotettu menettely ”markkinapuutteen” korjaamiseen on hänen mukaansa hallinnollisesti varsin raskas ottaen huomioon, että kyse on tilanteesta, jossa yksittäinen potilas ei saa tarvitsemaansa hoitoa. Lehtonen pitää myös vaarana, että *päivystävien yksiköiden kyky ylläpitää 7/24 palveluja kriittisillä lääketieteen aloilla heikkenee*, kun osa sairaanhoidon palveluista kuuluu yhtiöittämisenvelvollisuuden piiriin, on vaarana, että erikoislääkärit hakeutuvat asiakassetelillä palveluja tuottaviin yhtiöihin tekemään taloudellisesti kannattavaa palvelutoimintaa. Erityisenä ongelmana pidetään myös valinnanvapauden näennäisyyttä, joka ilmenee sekä alueellisessa että henkilöllisessä suhteessa. Koska sote-keskuksilla ole väestövastuuta, uudistus saattaa johtaa tilanteeseen jossa osassa maassa ei ole kyse vain valinnanvapauspalveluja koskevien vaihtoehtojen vähäisyydestä *vaan ainoan vaihtoehdon puuttumisesta*. (Hiilamo, Lehtonen).

Havaintojen merkitys perustuslain 6 §:n ja 19 §:n kannalta

Edellä viitatu lausunnot vahvistavat sitä hallituksen valinnanvapausesityksenkin perusteluista muodostuvaa kuvaa, että esitykseen liittyy merkittäviä ongelmia sosiaalisten oikeuksien yhdenvertaisen ja riittävän toteutumisen kannalta. Jo sääätämisperusteluissa viitatu Kilpailu- ja kuluttajaviraston selvityksen mukaan ”erityisesti suurissa kasvukeskuksissa ja väestörikkaammissa maakunnissa markkinaperusteista tarjontaan tulee muodostumaan helpommin ja laajemmin kuin vähäisemmän väestön ja harvemman asutuksen maakunnissa. Pinta-alaltaan laajoissa maakunnissa maakuntien sisäiset erot ovat myös alustavan arvion mukaan merkittävät. Valinnanvapauden tosiasialliset mahdollisuudet eivät tule näin olemaan kaikkialla Suomessa samanlaiset, mutta tarjontaan vaikuttavat myös maakuntien tekemät ratkaisut.” (HE, s. 253).

Samoin sääätämisperusteluissa todetaan, että valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen osalta voi syntyä tilanteita, joissa osaan maata ei synny markkinoiden kautta palvelutuotantoa tai näitä palveluja esimerkiksi haja-asutusalueella ainoana tuottava palvelujen tuottaja menee konkurssiin. Tällaisten tilanteiden varalta valinnanvapauslain 43 §:ssä on nimenomaiset säännökset maakunnan oikeudesta päättää tuottaa itse palvelut liikelaitoksensa kautta, mutta tämänkin keinon tehokkuus jää esityksen perusteluidenkin valossa hämäräksi: Koska valinnanvapausjärjestelmään kuuluvien palvelujen tuottaminen on valinnanvapauslakiehdotuksen 52 §:n mukaisesti linjattu yhtiöittämisenvelvollisuuden piiriin, ei maakunnalla itsellään ole välittömästi henkilöstö- ja muita voimavaroja paikata palvelutuotantoa. Jääkin koko lailla epäselväksi, miten 43 §:ssä tarkoitettu menettely voi tosiasiallisesti turvata yhdenvertaiset palvelut. (HE, s. 253-254). Näiden ongelmien merkitystä myös korostaa, että pinta-alaltaan laajoissa maakunnissa maakuntien sisäiset erot ovat myös sääätämisperusteluissa alustavan arvion mukaan merkittävät. (HE, s. 253) Vastaavia ongelmia nostetaan esiin myös sääätämisperusteluiden loppuosassa olevassa kokonaisarviossa (ks. HE, s. 279-281). Niiden mukaan ”valinnanvapausmalli kaventaa maakunnan itsehallintoa järjestää hallintoa ja palveluja alueensa lähtökohdista sekä tekee vaikeaksi ratkaista sen, miten maakunta myös sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjänä kykenee käyttämään päätösvaltaansa.” Malliin liittyvien siirtymäkauden järjestelyjen todetaan myös tarkoittavan, että valinnanvapausjärjestelmä tulee eri osissa maata eri tahdissa, joka vaikeuttaa asiakkaan kannalta valinnanvapauden käyttöä koko maassa.”. Ylipäätään uudistuksen vaikutuksia asiakkaiden valinnan mahdollisuuksien tosiasialliseen toteutumiseen pidetään epätasai-

sina ja ”sitä uudistuksen hyödyt, kuten aiempaa nopeampi pääsy perustason palveluihin, jakautuvat alueellisesti epätasaisesti.”

On tietenkin totta, että hallituksen esityksen perusteluissa esitetään myös ehdotusta puoltavia perusteita. Sama koskee myös perustuslakivaliokunnan kuuleman professori Brommelsin lausuntoa, jossa ehdotettua valinnanvapausjärjestelmää puolustetaan viittaamalla yhtäältä ihmisten itsemääräämisoikeuden kasvamiseen ja toisaalta Ruotsin ja erityisesti Tukholman maakäräjäalueelta saatuihin kokemuksiin. Käsitykseni mukaan muun muassa professori Hiilamon lausunnosta ilmenee useita perusteita, jotka antavat aiheen epäillä Brommelsin lausunnon taustalla vahvasti vaikuttavan Ruotsin valinnanvapausmallin vertailukelpoisuutta nyt Suomeen ehdotettavaan malliin: Ruotsissa valinnanvapauden toteuttamisen tavoitteena oli – päinvastoin kuin Suomessa – lisätä kustannuksia perusterveydenhuollossa, jotta sen saatavuus paranisi ja Ruotsissa valinnanvapausmalli tuli pakolliseksi vasta 30 vuotta sen jälkeen, kun terveydenhuoltovastuu siirrettiin maakäräjille. Sekä hallituksen esityksestä että muiden sote-alan asiantuntijoiden lausunnoista ilmenee myös varsin yksiselitteisesti, että puhe itsemääräämisoikeuden vahvistumisesta on osin katteetonta: valinnanvapaus on toteutumassa alueellisesti ja henkilöllisessä suhteessa epäyhtenäisesti ja niin ollen merkittävin osin näennäisenä. Myös uudistuksen toteuttamiseen liittyy huomattavia riskejä. Merkittävä osa perusoikeuksien toteutumista riippuu asianmukaisen lainsäädännön sijaan asianmukaisista olosuhteista, kehitettävistä tietojärjestelmistä, markkinoiden toiminnasta ja maakuntien ohjauskyvystä. Ehdottu malli voi toimia, turvata riittävät sosiaali- ja terveys palvelut, vähentää eriarvoisuutta, sekä alentaa kustannuksia, mutta kaikki riippuu

Perustuslaki kuitenkin edellyttää, että julkinen valta turvaa perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen. Perustuslaki asettaa lainsäätäjälle myös nimenomaisen velvoitteen turvata jokaiselle oikeudet riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Turvaamiskeinoihin kuuluu olennaisesti perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön aikaansaaminen. (Ks. HE 309/1993 vp, s. 75). Nämä oikeudet on turvattava lailla.

Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on niiden mukaan sellainen palvelujen taso, joka luo ”jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä”. (HE 309/1993 vp). Varsin hiljattain perustuslakivaliokunta on vielä tarkentanut, että perustuslain 19 §:n 3 momentin viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna ”edellyttää valiokunnan mielestä viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä”. (PeVL 30/2013 vp). Valinnanvapauslainsäädännön on siten osaltaan varmistettava, että oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin taataan jokaiselle säädosperustaisesti tavalla, joka varmistaa yksilökohtaisen oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Näiden oikeuksien toteutuminen on myös turvattava säädosperustaisesti lain voimaan tullessa eivätkä ne niin ollen voi jäädä riippumaan asianmukaisten markkinoiden syntyisestä.

Katson edellä esitetyn perustein, että valinnanvapauslakiehdotus ei takaa jokaiselle oikeutta riittäviin ja yhdenvertaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Ehdotus on tämän vuoksi ristiriidassa perustuslain kanssa eikä sitä voida käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Julkisen vallan sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisvelvoite ja julkisen hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle (Perustuslain 19.3 § ja 124 §)

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin sinänsä viittaa julkisella vallalla olevaan turvaamisvelvoitteeseen, ei se kuitenkaan estä sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamista myös muiden kuin julkisen vallan toimesta. Tältä osin lähtökohdat linjattiin jo perustuslakiuudistuksen esitöissä hyvin yksiselitteisesti. Esitöiden (HE 309/1993 vp) mukaan perustuslain 19 §:n 3 momentin ”[s]äännöksessä ei määritellä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapaa. Siten se ei edellytä, että julkisyhteisöt itse huolehtisivat kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta.”

Samoin jo perustuslakiesityksessä lähdettiin siitä, ettei perustuslainsäädännös sitois sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä silloiseen lainsäädäntöön (ks HE 309/1993 vp) ja tuolloin omaksuttuun järjestämisen tapaan. Vastaava kanta on sittemmin toistettu myös perustuslakivaliokunnan tuoreessakin käytännössä sellaisenaan (ks. PeVL 41/2010 vp ja mm. PeVL 63/2016 vp, PeVL 67/2014 vp). Samoin esimerkiksi nytkin ehdotettuun valinnanvapausjärjestelmään keskeisesti liittyvä palveluseteli on valiokunnan aiemman kannan mukaan yksi tapa toteuttaa julkiselle vallalle perustuslain 19 §:n 3 momentissa asetettua velvollisuutta turvata, sen mukaan kuin lailla säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. (PeVL 10/2009 vp)

Perustuslaki ei siten kiellä valinnanvapauteen ja yksityisiin palvelutuottajiin perustuvan sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisjärjestelmää sinänsä. Tällainen järjestelmä voi kuitenkin olla perustuslain kieltämä, jos se ei turvaa riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluita jokaiselle tai jos se muutoin on ristiriidassa perustuslain kanssa.

Ehdotetussa valinnanvapausmallissa maakunnalla olisi järjestämisvastuu valinnanvapauden piirissä olevista palveluista. Samalla kuitenkin yksityisille suoran valinnan palvelujen tuottajille (ns. sote-keskukset) siirtyisi laaja nykyjärjestelmässä virkavastuun piiriin kuuluva tehtäväkokonaisuus, mukaan lukien palvelutarpeen arviointiin liittyvät tehtävät. Järjestelmää täydentää merkittävällä tavalla valinnanvapauslakiehdotuksen 52 §:ssä säädetty yhtiöittämisvelvollisuus. Sen mukaan maakunta liikelaitos ei voi itse tuottaa suoran valinnan palveluja eikä asiakassetelillä tuotettavia palveluja. Kysymys on siten siitä, että perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettuja oikeuksien konkreettiseen toteuttamiseen liittyvä päätöksentekovalta siirretään merkittävältä osin yksityisoikeudellisille oikeussubjekteille. Samalla julkista valtaa kielletään tuottamasta vastaavia palveluita.

Ehdotus merkitsee käytännössä perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetun oikeuden toteuttamiseen liittyvien tehtävien siirtämistä julkiselta vallalta yksityiselle. Näin laajamittaiselle julkisten hallintotehtävien siirrolle ei ole löydettävissä tukea perustuslain esitöistä eikä perustuslakivaliokunnan aiemmasta lausuntokäytännöstä. Maakuntaa koskeva kiello tuottaa suoran valinnan palveluja ja asiakassetelillä tuotettavia palveluja johtaa tilanteeseen, jossa julkinen valta ei laissa olevan kiellon perusteella saisi harjoittaa tehtävää, joka perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan kuuluu julkisen vallan vastuulle.

Katson, että tällainen kiello ja siihen liittyvä yhtiöittämisvelvollisuus ovat valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallisia. Vaikka perustuslaki ei toisin sanoen edellytäkään, että ”julkisyhteisöt huolehtivat kaikkein sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta”, ei julkista valtaa toisaalta voi perustuslain 19 §:n 3 momentissa olevan nimenomaisen julkiselle vallalle osoitetun turvaamisvelvollisuuden vuoksi myöskään kieltää toimimasta tällaisessa tehtävässä. Tällainen julkisen hallintotehtävän siirtäminen yksityisille ei myöskään ole yhteensopiva perustuslain 124 §:n kanssa.

Ehdotukset yhtiöittämisvelvollisuudesta ja maakuntaa koskevasta kiellosta tuottaa suoran valinnan palveluita ja asiakassetelipalveluita ovat käsitykseni mukaan ristiriidassa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja perustuslain 124 §:n kanssa.

Valtiosääntöoikeudellisten ongelmien korjaaminen ja menettely hallituksen esitysten jatkokäsittelyssä

Käsitykseni mukaan valinnanvapauslakiehdotukseen ristiriidat perustuslain 6 §:n perustuslain 19 §:n 3 momentin ja perustuslain 124 §:n kanssa ovat niin vakavia ja laadultaan sillä tavoin rakenteellisia, että niiden korjaaminen tavallisen lainsäätämisyjärjestyksen edellyttämälle tasolle edellyttäisi hyvin merkittäviä ja esitysten perusratkaisuihin olennaisesti vaikuttavia muutoksia lakiehdotuksiin.

Näiden ongelmien korjaaminen edellyttäisi asiassa kertyneen selvityksen perusteella uudistuksen merkittävää vaiheistamista sekä ajallisessa ja alueellisessa, että mahdollisesti myös asiallisessa ja henkilöllisessä suhteessa. Pidän myös selvänä, ettei ehdotetun kaltianen yhtiöittämisvelvollisuus ole perustuslain näkökulmasta toteutettavissa tavallisella lailla. Valinnanvapausjärjestelmän yhdenvertaisuus sekä riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumien on nekin turvattava lain tasoisella sääntelyllä eikä niitä voida jättää nyt ehdotettavalla tavalla markkinoiden vastuulle.

Perustuslakivaliokunnan tehtävänä ei kuitenkaan ole tällaisten vaihtoehtoisten mallien kehittäminen ja vaihtoehtoisten perustelujen muotoileminen hallituksen esityksille. Perustuslakivaliokunnan tehtävänä on perustuslain 74 §:n mukaan antaa lausunto sen käsittelyyn tulevien lakiehdotusten ja muiden asioiden perustuslainmukaisuudesta sekä suhteesta kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin. Tätä tehtävää toteuttaessaan sen tulee arvioida niitä perusteita, joita hallitus esittää. Samoin sen tulee esittää valtiosääntöoikeudellinen kanta siihen menettelyyn, jossa hallituksen esityksen mahdolliset valtiosääntöoikeudelliset ongelmat on korjattava.

Tältä osin käsillä oleva tilanne vertautuu viime vaalikaudella perustuslakivaliokunnan käsiteltävänä olleeseen sote-uudistukseen ja nyt esillä olevaan kokonaisuuteen liittyviä valtiosääntöoikeudellisia ongelmia on nähdäkseni syytä pitää vähintään yhtä vakavina. Perustuslakivaliokunta piti tuolloin välttämättömänä ja hyvään lainsäädäntötapaan kuuluvana, että etenkin silloin, kun laajakantoiseen hallituksen esitykseen esitetään tehtäväksi hyvin merkittäviä ja esityksen perusratkaisuihin olennaisesti vaikuttavia muutoksia, asian valmistelu osoitetaan valtioneuvoston tehtäväksi. Hallitus voi tällöin antaa asiasta joko kokonaan uuden esityksen tai perustuslain 71 §:ssä tarkoitetun täydentävän esityksen. Tämä takaa myös sen, että asian käsittely eduskunnassa perustuu riittävän kattaviin perusteluihin ja vaikutusarviointeihin sekä julkiseen ja kaikkien saatavilla olevaan ehdotukseen.

Kuten valiokunta on aiemmin myös todennut, hallituksen esitykseen sisältyvien lakiehdotusten laajamittainen täydentäminen ja korvaaminen eduskuntakäsittelyssä on ongelmallinen senkin vuoksi, että tällainen menettely sivuutetaan hallituksen esityksen antamiseen perustuslain mukaan osallistuvat toimielimet ja eduskunnan täysistunto. Merkitystä asiassa on myös sillä, ettei kyse ole yksinomaan valinnanvapauslakiehdotusta koskevista ongelmista, vaan valinnanvapauslainsäädäntöä koskevat ristiriidat heijastuvat suoraan sote- ja alueuudistuksen kokonaisuuteen. Hallituksen esityksessä 47/2017 vp ehdotettu valinnanvapauslainsäädäntö on elimellisesti sidoksissa hallituksen esityksessä 15/2017 vp sosiaali- ja terveystalouden järjestämislakiehdotukseen. Järjestämislakiehdotuksen perusteella maakunnan on tuotettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siten, että yksityisillä ja kolmannen sektorin palvelun tuottajilla on tasapuoliset toimintaedellytykset tuottaa kaikkia markkinoilla olevia palveluja. Valinnanvapauslakia vastaavasti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lakiesityksen 12 §:n perusteella maakunnan on järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siten, että asiakkaalla on mahdollisuus valita palvelun tuottaja. Myös järjestämislain vaikutusarviot on sidottu valinnanvapausmalliin.

Totean edellä esitetyn perusteella, että sote- ja alueuudistukseen liittyvät hallituksen esitykset olisi syytä peruuttaa ja asia palauttaa uudelleen valmisteltavaksi. Vaihtoehtoisesti hallitus voi antaa täydentävän esityksen. Jälkimmäisen vaihtoehdon osalta korostan kuitenkin, että perustuslain esitöiden mukaan esityksen täydentäminen on luonteeltaan poikkeuksellinen menettelymuoto, joka soveltuu tilanteeseen, jossa hallitus tahtoo omasta aloitteestaan tehdä sisältömuutoksia eduskunnan käsiteltävänä olevaan esitykseen, mutta arvioi esityksen peruuttamisen ja kokonaan uuden, korjatun esityksen antamisen epätarkoituksenmukaiseksi. (HE 1/1998 vp, s. 121). Ottaen huomioon, että ehdotetussa sääntelyssä on kysymys erittäin merkittävästä ja laaja-alaisesta aluehallinnon ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuudistuksesta, pidän nyt annettujen esitysten peruuttamista ja uusien esitysten antamista parempana vaihtoehtona kuin sitä, että hallitus pyrkisi korjaamaan nyt havaitut ongelmat täydentävällä hallituksen esityksellä.

Poikkeuslakien välttämisen periaate – Ottaen huomioon, että kysymys on erittäin merkittävästä, sekä aluehallintoa että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuutta koskevasta uudistuksesta, pidän perustuslakivaliokunnan aiemman lausuntokäytännön valossa selvänä, että asiasta ei ole mahdollista säätää poikkeuslakina (PeVL 67/2014 vp ja PeVL 75/2014 vp).

Juha Lavapuro
professori