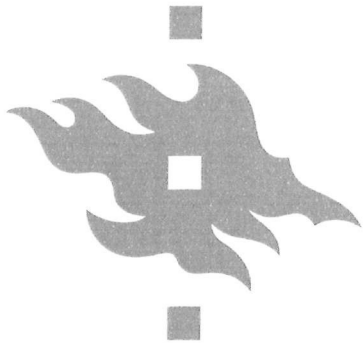




Viite: Perustuslakivaliokunta tiistai 4.12.2018

Asiantuntijapyyntö/Heikki Hiilamo

Asia: HE 15/2017, HE 57/2017, HE 71/2017, HE 15/2018, HE 16/2018, HE 52/2017

Lausunto

Kiitän mahdollisuudesta antaa asiantuntija-arvioni yllä mainituista hallituksen esityksistä liittyen siihen, turvaako esitetty sääntely riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (Perustuslaki 19.3). Tehtävänannon mukaisesti kiinnitän huomiota niihin seikkoihin, jotka ovat mietintöluonnoksissa muuttuneet verrattuna keväällä 2017 ja 2018 käsiteltyihin hallituksen esityksiin (erit. asiakassuunnitelmaa ja rahoitusta koskeva sääntely). **Totean heti aluksi, että kantani on myönteinen. Lakiesitykset ovat arvioni mukaan perustuslain mukaisia.**

Perustuslaki takaa yksilökohtaisesti riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut muttei määritä palveluiden järjestämistapaa. Esitetty sääntely ei muuta kansalaisten oikeuksia palveluihin, vaan ne määräytyvät edelleen erillislakien mukaan. Riittävyys osalta olennaista on maakuntien kyky järjestää ja rahoittaa palvelut. Maakuntien järjestämisvastuu alkaisi vuonna 2021 eli kaksi vuotta myöhemmin kuin ensimmäisissä kaavailuissa. Sote-keskukset aloittaisivat toimintansa vuoden 2023 alussa eli kolme ja puoli vuotta myöhemmin kuin ensimmäisissä kaavailuissa. Kesällä 2017 käsitellyssä ehdotuksessa järjestämisvastuun alkamisen ja sote-keskusten toiminnan aloittamisen välillä oli vain kuusi kuukautta. Nyt väliaika on kaksi vuotta. Järjestämislaissa on lisäksi parannettu maakunnan mahdollisuuksia perustaa erillisiä liikelaitoksia sote-keskuksia varten. Myös tämä takaa paremmin maakunnille mahdollisuuden riittävien palveluiden turvaamiseen. Niin kutsuttua järjestelmäriskiä ei ole.

Lakiesityksissä maakunnille taataan oikeus lisärahoitukseen joko valtion aloitteesta tai maakunnan hakemuksesta. Valtiolla ja maakunnilla on mahdollisuus kuukausittaisen seurannan avulla tarkastella lisärahoituksen tarvetta. Toisin kuin nykyisissä valtiosuoksissa valtio voi myös varmistua siitä, että lisärahoitus käytetään nimenomaan riittävien sote-palveluiden turvaamiseen.

Esitettyssä sääntelyssä asiakassuunnitelma ei ole juridisesti sitova. Sellaisen on yhdistetyissä sote-palveluissa mahdotonta niin kauan kuin oikeus palveluihin määräytyy eri tavalla yhtäältä terveyspalveluita ja toisaalta sosiaalipalveluita koskevassa lainsäädännössä. Tältä osin asiakassuunnitelma ei merkitse muutosta nykyiseen käytäntöön. Asiakassuunnitelma voi kuitenkin parantaa laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitseville asiakkaiden palveluita.

Tarkemmat perustelut

Järjestelmäriski

Olen aikaisemmin antanut samasta sääntelykokonaisuudesta kaksi lausuntoa perustuslakivaliokunnalle (1.6.2017 ja 13.4.2018). Kesäkuussa 2017 käsittelyssä oli esitys, jonka mukaan järjestämisvastuu olisi siirtynyt maakunnille vuoden 2019 alussa ja laaja-alaisten sote-keskusten toiminta olisi alkanut heinäkuussa 2019. Esityksen mukaan maakunnilla ei olisi ollut pakko perustaa yhtöisiä maakuntien sote-keskuksia varten. Arvioin tuolloin, ettei esitetty sääntely olisi ollut perustuslain mukainen.

Erityisen huolissani olin järjestelmän ohjattavuudesta eli siitä, miten maakunnat onnistuisivat kohdistamaan resursseja haavoittuvimmassa asemassa olevien asukkaiden palveluihin ja siten turvaamaan riittävät palvelut kaikille. Perustuslakivaliokunta on jo aikaisemmin linjannut palveluiden riittävyyden arvioinnin lähtökohdaksi yksilökohtaisen harkinnan palveluiden riittävyydestä (PeVL 30/2013 vp s. 3/I). Olennaista on kaikkein heikoimmassa asemassa olevien kansalaisten palveluiden riittävyys. Aikaisemmissa lausunnoissani olen tarkastellut tuoreimman tutkimustiedon valossa sote-palveluiden tarvetta nimenomaan tässä kansalaisryhmässä.¹

Valinnanvapauslakiesityksen kesän 2017 version (HE 15/2017 vp) vaikutusarviossa todettiin lukuisia kertoja, että uudistuksen tavoitteet voivat toteutua, jos maakunta onnistuu ohjaustehtävässään. Perustuslakivaliokunnalle kesäkuussa 2017 antamassani lausunnossa totesin, että tehtävää voi verrata avaruusrakettien laukaisuun. Jos kaikki menee hyvällä onnella kohdalleen, jopa ensimmäinen prototyyppi voi lentää halutulla tavalla. Tuolloisen lakiesityksessä yleisperusteluissa puhuttiin kuvaavan epämääräisesti "oikeanlaisista olosuhteista" (s. 77 ja s. 110), jotka voisivat johtaa onnistumiseen. Huomautin mainitussa lausunnossani, että vain uhkarohkeat insinöörit sallisivat astronauttien olla mukana ensimmäisen koeraketin sisällä. Pidin ongelmana sitä, että tuolloin lakiesityksen vaikutusarviossa ei pohdittu juurikaan maakuntien kykyä ohjaustehtävän hoitoon maakuntien väestöpohjan, maantieteellisen koon, palvelutarpeiden ja nykyisen palvelurakenteen näkökulmasta.

Myöhemmin tähän ongelmaan on viitattu termillä "järjestelmäriski". Perustuslain 19.3 pykälä ei määrittele sote-palvelujen järjestämistapaa. Järjestämistavan äkillinen muutos voisi kuitenkin

¹ Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura (2014): Nuorten aikuisten syrjäytymisvaaraan liittyvä huono-osaisuus. Teoksessa Vaarama, Marja & Karvonen, Sakari & Kestilä, Laura & Moisio Pasi & Muuri, Anu (toim.): Suomalaisten hyvinvointi 2014. THL, Tampere.

Ohisalo, Maria & Saari, Juho (2014): Kuka seisoo leipäjonossa? Ruoka-apu 2010-luvun Suomessa. Kunnallisanalan kehittämissäätiö. http://www.kaks.fi/sites/default/files/TutkJulk_83_net.pdf

Parikka, Suvi ym. (2017): Tuloryhmien väliset kuolleisuuserot maakunnissa 1996-2014. THL.

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/132064/URN_ISBN_978-952-302-831-9.pdf?sequence=1
Tarkiainen, Lasse & Martikainen, Pekka & Peltonen, Riina & Remes, Hanna (2017): Sosiaaliryhmien elinajan-
odote-erojen kasvu on pääosin pysähtynyt. Suomen Lääkärilehti 9:588-593.

THL (2017): Toimeentulotuki 2016. Helsinki. THL (2017): Lastensuojelu 2016. Helsinki. THL:n kohortti 1987 hankkeen julkaisut ks. <https://thl.fi/fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/kansallinen-syntymakohortti-1987/julkaisut>

Ks. myös Lehtonen, Lasse ym. (2018) Valinnanvapaus SOTE-uudistuksessa. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti 55, 78-87.

ajaa julkisen palvelujärjestelmän kriisiin ja vaarantaa riittävät sote-palvelut. Allekirjoittaneen ja moneen muun kritiikin kohteena oli ennen muuta se, mikä on vastuullisten sote-järjestäjien kyky vastata markkinaohjautuvan mallin uusien kannustinrakenteiden riskeihin ja ennakoimattomiin vaikutuksiin.

Suuri osa edellä mainituista ongelmista oli korjattu huhtikuussa 2018 perustuslakivaliokunnan käsitellyssä olevassa lakipaketissa. Suoran valinnan palveluiden suppeampi valikoima, yhtiöittämispakon poisto, siirtymäsäännökset, muutokset listautumismenettelyssä sekä maakunnan palvelulaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi paransivat maakuntien mahdollisuuksia toteuttaa järjestämisvastuutaan ja pienensivät sote-uudistukseen liittyvää järjestelmäriskiä.

Hallintovaliokunnalle 26.04.2018 antamassani lausunnossa totesin: ”Näkemykseni mukaan muutokset ovat parantaneet olennaisesti maakuntien kysyä hallita kokonaisuutena uudistuksen riskejä. Samaan aikaan virkamiesvalmistelussa eri ministeriöissä ja maakunnissa on voitu varautua uuteen järjestelmään ja sen sisältämiin riskeihin. Enää ei ole syytä puhua siitä, että avaruuteen ammuttaisiin miehitetty raketin prototyyppi.” Nyt käsitellyssä olevassa versiossa järjestelmäriskin mahdollisuutta on edelleen vähennetty uusilla siirtymäajoilla.

Maakuntien rahoitus ja valinnanvapauden toteutustapa

Perustuslakivaliokunnalle 13.4.2018 antamassani lausunnossa suhtauduin esitettyyn malliin varovaisen myönteisesti. Esitin tärkeimpinä muutostarpeina maakuntien taloudellisten resurssien turvaamista (1) ja maakuntien mahdollisuutta vaikuttaa valinnanvapauden toteutustapaan (2). Voin ilokseni todeta, että käsitellyssä olevassa sääntelykokonaisuudessa nämäkin kommenttini on otettu huomioon.

(1) Muokatussa versiossa maakunnille taataan oikeus lisärahoitukseen joko valtion aloitteesta tai maakunnan hakemuksesta. Valtiolla ja maakunnilla on mahdollisuus kuukausittaisen seurannan avulla tarkastella lisärahoituksen tarvetta. Toisin kuin nykyisissä valtiosuoksissa valtio voi myös varmistua siitä, että lisärahoitus käytetään nimenomaan riittävien sote-palveluiden turvaamiseen.

(2) Maakuntien järjestämisvastuu alkaisi vuonna 2021 eli kaksi vuotta myöhemmin kuin ensimmäisissä kaavailuissa. Sote-keskukset aloittaisivat toimintansa vuoden 2023 alussa eli kolme ja puoli vuotta myöhemmin kuin ensimmäisissä kaavailuissa. Kesällä 2017 käsitellyssä ehdotuksessa järjestämisvastuun alkamisen ja sote-keskusten toiminnan aloittamisen välillä oli vain kuusi kuukautta. Nyt väliaika on kaksi vuotta. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnokseen sisältyy myös mahdollisuus uudistuksen toimeenpanon alueelliselle vaiheistamiselle (90 § ja 91 §). Uudistuksen lykkäämisen, siirtymäaikojen ja alueellisen vaiheistamisen ansiosta maakunnilla on mahdollisuus järjestää sote-palvelut niin, että maakunnat voivat turvata perustuslain edellyttämät riittävät palvelut. Järjestämislaissa on lisäksi parannettu maakunnan mahdollisuuksia perustaa erillisiä liikelaitoksia sote-keskuksia varten. Myös tämä takaa paremmin maakunnille mahdollisuuden riittävien palveluiden turvaamiseen.

Perustuslakivaliokunta pyysi erikseen käsittelemään asiakassuunnitelmaa sote-palveluiden riittävyyden näkökulmasta. Juridisesti sitovan asiakassuunnitelman laatiminen olisi yhdistetyissä sote-palveluissa mahdotonta niin kauan kuin oikeus palveluihin määräytyy eri tavalla yhtäältä

terveyspalveluita ja toisaalta sosiaalipalveluita koskevassa lainsäädännössä. Näin ollen asiakassuunnitelma ei merkitse muutosta nykyiseen käytäntöön. Asiakassuunnitelma on tarkoitettu laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitseville asiakkaille ja potilaille. Arvioni mukaan asiakassuunnitelma voi parantaa paljon palveluita käyttävien asiakkaiden ja potilaiden palveluiden yhteensovittamista ja palveluiden riittävyyttä.

Edellä sanotun perusteella totean, että esitelty säädöskokonaisuus turvaa mielestäni riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja on tältä osin perustuslain mukainen.



Heikki Hiilamo

Professori

Helsingin yliopisto