

Perustuslakivaliokunnalle

Asia: Perustuslakivaliokunta pyytää lausuntoa sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksista koskien hallituksen esityksiä HE 15/2017 vp, HE 57/2017 vp, HE 71/2017 vp, HE 15/2018 vp, HE 16/2018 vp, HE 52/2017 vp. Lausuntopyyntö kohdistuu nyt lakiehdotusten kokonaisuuteen siten, että siinä voidaan tarvittaessa käsitellä myös yksityiskohtia. Koska aiemmin on järjestetty teemakuulemisia, tässä yhteydessä arvioidaan teemakuulemisten kohteena seikkoja lähinnä, mikäli niissä tapahtuneita muutoksia pidetään merkityksellisinä arvioitaessa ehdotetun monituottajamallin hyväksyttävyyttä perustuslain 6, 19 ja 124 §:n kannalta. Substanssiasiantuntijoiden lausuntoja pyydetään arvioimaan siltä osin kuin niillä on valtiosääntöoikeudellista merkitystä. Otan tämän huomioon lausuntoni rajauksina enkä siis käsittele kaikkia mahdollisia yksityiskohtia vaan keskityn pääasioihin.

Lausuntopyynnön kohteena olevat hallituksen esitykset ja niitä koskevat mietinnöt kuuluvat selvästi kokonaisarviossa yhteen. Samalla on todettava, että myös valtion hallinnon muutokset (HE 14/2018 vp) liittyvät erityisesti hallituksen esitykseen HE 15/2017 vp maakunnille siirrettävien tehtävien ja erityisesti tehtävien siirron osalta, mutta siihen liittyvä kokonaisuus ei ole tässä lausuntopyynnön kohteena.

Pyydettyä lausuntonani esitän seuraavaa.

Keskeinen kysymys nyt on sen arvioiminen täyttävätkö lakiehdotukset (HE 15/2017, HE+57/2017, HE 71/2017 vp, HE 15/2018 vp, HE 16/2018 vp, HE 52/2017 vp sosiaali- ja terveysvaliokunnan tekemien muutosten jälkeen erityisesti perustuslain 6, 19 ja 124 §:n vaatimukset. Arvioon vaikuttaa myös maakuntien asema, toimintamahdollisuudet ja itsehallintoa koskevalla sääntely, joilla on myös itsenäistä merkitystä.

Hallinnon rakenteiden uudelleen muotoutuminen

Nyt arvioitava kokonaisuus tarkoittaa sekä hallinnon rakenteiden että sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen ja tuottamisen suurta periaatteellista muutosta. Maku II -lakikokonaisuus (HE 14/2018 vp) ja kasvupalveluihin liittyvät osat eivät ole tässä tarkastelussa. Näin ollen tarkastelu keskittyy maakuntaan ja erityisesti sen rooliin sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäjänä ja tuottajana sekä uuden palvelujen tuotantomallin arviointiin valtiosääntöoikeudellisesta näkökulmasta.

Rakenteita koskevassa sääntelyhistoriassa on edetty kuntapohjaisesta mallista kuntayhtymämalleista maakuntamalliin. Perustuslakivaliokunnan aikanaan eräästä kuntayhtymämallista antaman mallin mukaan vaihtoehtoja on olemassa kolme 1) kuntayhtymämalli, joka täyttää sille asetettavat valtiosääntöiset vaatimukset, 2) perustuslain 121.4 §:n itsehallinnollinen maakunta, jolla on verotusoikeus ja 3) valtiollinen malli. Kaikki nuo mallit ovat siten perustuslain kannalta mahdollisia ja poliittisen harkinnan valintoja. Valituksi on tullut ja nyt käsitellyssä oleva malli on itsehallinnolliseksi määritelty maakuntamalli.

Kuntien itsehallinto

Aikaisemmassa lausunnossani perustuslakivaliokunnalle 7.1.2019 olen käsitellyt kuntien itsehallintoon liittyviä kysymyksiä, niiden omaisuudensiirtoon liittyvien järjestelyjen osalta, mitä kysymystä perustuslakivaliokunta piti ongelmallisena (PeVL 26/2017 vp). Pidän sääntelymallia oikeasuuntaisena sen määrittellessä kunnalle tiettyjen edellytysten täytyessä oikeuden korvauksiin, vaikka epäilinkin korvauskynnyksen olevan liian korkea. Korostan tähän liittyvää selvittämiskysymystä edelleen eli sen selvittämistä, miten veron yhden prosenttiyksikön korotus vaikuttaa erilaisten kuntien mahdollisuuksiin huolehtia taloudestaan ja hallinnostaan.

Maakunta ja sen itsehallinto

Itsehallinnon taso

Perustuslakivaliokunnan (PeVL 26/2017 vp s. 22) mukaan ”kuntiin soveltuvia itsehallinnon periaatteita tulee soveltaa myös maakuntiin, mutta ottaen huomioon maakuntien erityispiirteet (ks. tämän suuntaisesti PeVL 22/2006 vp ja PeVL 65/2002 vp)”. Maakuntien itsehallinto saakin nähdäkseni poiketa kunnallisesta itsehallinnosta, koska siitä ei ole nimenomaisesti säädetty perustuslaissa. Maakuntien itsehallintomalli poikkeaa kunnallisesta itsehallinnosta kuitenkin niin monessa aivan olennaisessa kohdassa, ettei ole selvää, miten kuntiin soveltuvia itsehallinnon periaatteita on sovellettu. Selkeä itsehallinnon elementti, kansanvaltaisuusperiaatteena, liittyy kyllä vaaleihin, mutta tämä kansanvaltaisuuden vaatimus ei ole liitettävissä pelkästään itsehallintoon. Huomionarvoista myös on, että maakuntiin esitetään sovellettavaksi Euroopan neuvoston paikallisen itsehallinnon peruskirjaa eräin varauksin. Maakuntia siis pidetään peruskirjan soveltamisalaan kuuluvana, jolloin maakuntien itsehallintoa arvioidaan jatkossa myös Euroopan neuvoston raporteissa kuntien ohella, eikä varmaankaan yhtä kiittävään tapaan kuin kunnallista itsehallintoamme.

Valtion hallinnon mallista maakuntien itsehallintomalli poikkeaa kenties vain nimitysvallassa (maakuntajohdaja) ja niissä teknisissä kysymyksissä, joiden osalta maakuntien ohjausta pyritään säätämään laintasolla. Perustuslakivaliokunnan voi asian käsittelyn aiemmissa vaiheissa tekemien linjausten vuoksi katsoa pitkälti hyväksyneen maakunnille perin heikon itsehallinnon. Teknisenä edellytyksenä on vaadittu asetuksenantovaltuuksien täsmentämistä (PeVL 26/2017 vp). Muutokset on tehty ja niiden osalta olen edellisessä lausunnossani (7.1.2019) esittänyt tehtäväksi vain joitakin täsmennyksiä erityisestä sääntelyn tarkkuuteen ja täsmällisyyteen.

Valtion ohjaus

Maakunnan toiminta on vahvan valtionohjauksen säätlemää, minkä lisäksi sen sisäinen hallinnollinen rakennekin on pitkälti säädeltyä. Perustuslakivaliokunta onkin (PeVL 26/2017 vp s. 21) nimenomaisesti todennut tähän liittyvän jännitteen itsehallinnon ja perusoikeuksien välillä seuraavasti: ”sosiaalisten perusoikeuksien turvaaminen edellyttää valiokunnan mielestä erityisesti tällaisen hallinnollisen muutoksen yhteydessä sellaista valtiollista ohjausta ja valvontaa, jota voidaan pitää maakuntaitsehallinnon toteutumisen kokonaisarvioinnissa valtiosääntöisesti jossain määrin ongelmallisena”. Valtionohjaukselle sanotaan mallissa olevan kiistaton tarve, jotta sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiselle asetettavat tavoitteet voidaan saavuttaa.

- Valtionohjauksen pakollisuus ja vahvuus herättää kuitenkin kysymyksen siitä, onko valittu hallintomalli oikea. Kun valtion aluehallinto samalla nähtävästi lakkaa (Maku II), perustuslain kokonaisuus

hallinnon rakenteista (PeL 121 § ja 119 §) jää epämääräiseksi ja kaipaa täsmentämistä. Missä menee valtion aluehallinnon ja maakunnallisen itsehallinnon käsitteellinen ero?

Yleinen toimiala

Itsehallinnon periaatteiden kannalta on ongelmallista myös se, ettei maakunnalla ole yleistä toimialaa. Arvioidessaan tätä puutetta perustuslakivaliokunta on kuitenkin todennut, että ” maakunnan yleinen toimiala vahvistaisi maakunnan itsehallintoa”, mutta ei ole tätä kokonaisarviossaan kuitenkaan edellyttänyt PeVL 26/2017 vp s. 22).

- Yleinen toimiala on keskeinen kysymys itsehallinnossa. Vieläkin ongelmallisempaa on, että maakuntien omat toimintamahdollisuudet lakisääteisten tehtävien hoitamisessa ovat rajatut. Molemmat yhdessä ilmentävät itsehallinnon ohuutta.

Verotusoikeus ja rahoitusperiaate – lähtökohtia

Maakunnilta puuttuva verotusoikeus on perustuslakivaliokunnan mukaan mahdollista, koska perustuslain 121 §:n 4 momentissa ei ole säädetty kuntaa suurempien itsehallintoalueiden verotusoikeudesta (PeVL 26/2017 vp s. 22). Maakuntien osalta noudatetaan kuitenkin rahoitusperiaatetta. Valtiolla on vastuu siitä, että maakunnilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (ks. PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp).

- Maakunnat vastaavat tärkeitten lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalveluiden ja muidenkin niille säädettyjen tehtävien toteuttamisesta. Ne eivät voi itse päättää tehtävistään vaan tehtävät annetaan niille lailla. Verotusoikeus tukisi niiden itsehallinto ja mahdollisuuksia toteuttaa perusoikeuksia. Kun verotusoikeutta ei esitetä, rahoitusperiaatteen pitää olla vahva.

Täyttääkö sääntely perustuslain 19 §:n ja 6 §:n ja 22 §:n vaatimukset turvata jokaiselle riittävät ja riittävän yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä?

Kysymys kokonaisuuden arvioinnissa on yhtäältä siitä, antaako maakuntalaki, laki sosiaali- ja terveystoimen järjestämisestä sekä maakuntien rahoituslaki ja valinnanvapauslaki kokonaisuudessaan riittävän varmuuden siitä, että perustuslain 19 §:n ja 6 §:n ja 22 §:n velvoitteet toteutuvat. Tämän suuren uudistuksen yhteydessä kysymys on riskien hallinnasta.

Oma tuotanto

Perustuslakivaliokunta on arvioinut suurimpien rakenteellisten ongelmien poistuneen, kun valinnanvapaus-sääntelyssä luovuttiin yhtiöittämisvelvollisuudesta (PeVL 26/2017 L). Turvaamisvelvoitteen kannalta on tärkeää myös maakunnan riittävä oma tuotanto, jolla pitää varmistaa riittävät palvelut myös kriittisissä markkinahäiriötilanteissa, joita voi syntyä myös nyt käsittelyssä olevassa mallissa, jos markkinat eivät toimi. Tätä toteutetaan mm. valinnanvapauslain 15 ja 16 §:ssä maakunnalle asetetuissa velvoitteissa tuottaa suoran valinnan palveluja ja asiakassetelipalvelujakin, jos asiakas kieltäytyy asiakassetelistä tai henkilökohtaisesta budjetista. Perustuslakivaliokunta piti kuitenkin perusteltuna myös sitä, että säädöspäätöksistä tulisi varmistaa maakunnalle riittävä oma tuotanto (PeVL 15/2018 vp s. 18). Sosiaali- ja terveysvaliokunta ei kuitenkaan ole katsonut tarpeelliseksi ottaa lakiin tarkkoja määräyksiä maakunnan oman tuotannon määrästä liikelaitoksessa, koska se olisi kustannustehotonta (valiokunnan mietintöluonnos s. 14).

Aikataulut, voimaantulo ja vaiheistus -keskeinen kysymys riskienhallinnassa

Perustuslakivaliokunta liitti palveluiden saatavuuden turvaamiseen ja riskien hallintaan lainsäädännön voimaantuloa koskevien säännösten muuttamisen: toteuttamisaikataulua voisi porrastaa palvelu- ja alueperustaisesti ja siirtymäkauden tulee olla olennaisesti pitempi. Toimeenpano voidaan kuitenkin aloittaa aiemmin valtionneuvoston luvalla, jos sille laissa asetettavat täsmälliset edellytykset täyttyvät. Edellytyksinä valiokunta linjaa ainakin toiminnalliset palvelut, valmiudet asiakastiedon tietoturvalliseen käsittelyyn, lisätautumisjärjestelmän käyttöönoton ja korvausjärjestelmän asianmukaisen toimimisen. (PeVL 15/2018 vp s. 12 ja 61).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin voimaantuloa siirrettäväksi takarajasta puolellatoista vuodelle vuoden 2022 alkuun (ValinnanvapausL 87 § ja 88 §). Sote-keskuspalveluja koskeva sääntely toimeenpannaan kokonaisuudessaan 1.1.2023 (89 §). Lisäksi sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa perustuslakivaliokunnan linjauksen sallimalla tavalla, että maakunta voi hakea valtioneuvostolta lupaa aikaisempaan (90 §) tai myöhempään aloitukseen (91 §). Suunhoidon siirtymäaikoja vaiheistetaan siten, että määräaika suunhoidon yksiköiden aloittamiselle on 1.1.2023 ja erityistason palveluille 1.1.2024.

Luvan myöntämisen täsmällisistä oikeudellisista edellytyksistä säädetään valinnanvapauslain 90 §:ssä siten, että valtioneuvosto myöntää luvan aikaistamiselle, jos 1) maakunnan liikelaitoksen palvelutuotanto toimii vakaasti; 2) - maakunta on päättänyt, mitä konsultaatio- ja vastaanottopalveluja sisällytetään sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle; 3) maakunnan liikelaitoksen toiminta on järjestetty siten, että 37 §:n 2 momentissa tarkoitettuja jalkautettavia palveluja voidaan antaa sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä; 4) maakunta on päättänyt suoran valinnan palveluntuottajille asetettavista ehdoista; 5) Maakunnalla on menettelyt hyväksymiselle yksityiseksi suoran valinnan palveluntuottajaksi ja näiden valvonnalle; 6) Maakunta on päättänyt suoran valinnan palveluntuottajille maksettavista korvauksista; 7) Maakunnassa on oltava käytössä sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan edellyttämät tietojärjestelmät ja valmius asiakas- ja potilastiedon tietoturvalliseen käsittelyyn. Edellytyksenä sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aikaisemmalle aloittamiselle on lisäksi, että se ei vaaranna asiakas- eikä potilasturvallisuutta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että käytännössä järjestelmän käynnistyminen edellyttää myös lain 77 §:ssä säädettyjen valinnanvapauden valtakunnallisten tiedonhallintapalvelujen olemassaoloa. Tiedonhallintapalvelujen toteuttaminen on valiokunnan saamien tietojen mukaan maakuntien käytettävissä vuoden 2020 alusta lukien.

Maakunta voi valiokunnan ehdottaman uuden 91 §:n mukaan hakea valtioneuvostolta lisää aikaa valinnanvapausjärjestelmän käynnistämiseksi, jos se ei kykene 1.1.2023 mennessä täyttämään aloittamisen edellyttämiä vaatimuksia (90 §:n 1 ja 2 momentti). Lisää aikaa voi säännöksen mukaan saada enintään yhden vuoden. Tälle päätöksenteolle ei laissa ole asetettu edellytyksiä. Aikaistamista koskeva lupasääntelymalli on ehdoton ja oikeusharkintainen (myönnetään, jos...), kun taas myöhentämistä koskeva lupa myönnetään eikä sille ole säädettyjä edellytyksiä, vaikka toki hakemuksen edellytyksenä on kykenemättömyys täyttää edellytyksiä määräaikaan mennessä. Toimintakyvyn arviointi näyttäisi tämän sääntelymallin mukaan kuuluvan hakijalle.

Sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden lausunnoista:

Eräissä sosiaali- ja terveysalan asiantuntijoiden meille jaetuissa lausunnoissa on vieläkin kiinnitetty huomio vaiheistuksen ongelmiin, mutta käsitykset poikkeavat toisistaan tai niistä ei enää ole lausuttu. *THL:n* lausunnossa kiinnitetään huomio asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönoton aikatauluun ja pidetään tarkoituksenmukaisempaan sitä, että asiakassetelit ja henkilökohtainen budjetti otettaisiin käyttöön vasta sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittamisen jälkeen. Tätä perustellaan sillä, että asiakassetelien käyttöala on melko laaja ja setelien käyttöönottoon liittyy runsaasti erilaisia määrittelyjä, kuten setelien sisällön, saamisedellytysten ja arvon määrittäminen. Henkilökohtaisen budjetin käytöstä ei taas Suomessa ole juurikaan kokemusta. Myös *Pohjola* toteaa aikataulun olevan edelleen liian kireä ja kiinnittää huomion

erityisesti myös asiakasseteliin ja henkilökohtaiseen budjettiin, jotka on otettava käyttöön samanaikaisesti koko maassa vuoden 2022 alussa ja näiden piiriin siirtyy suuri joukko sosiaalihuollon asiakkaita. Tästä voi hänen mukaansa aiheutua riski kaikkein haavoittuvammassa asemassa olevien palveluiden toimivuuden osalta. Toisaalta *Vartiainen* pitää hyvänä, että asiakasseteli, joka on ollut jo pitempään käytössä ja sitä uudempi henkilökohtainen budjetti otetaan samanaikaisesti käyttöön kaikissa maakunnissa. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä painotetaan niin ikään, että samanaikainen käyttöönotto on näiltä osin tärkeää, koska asiakas voi käyttää palveluja koko valtakunnan alueella.

Oma arvioni riskien hallinnasta

Ajoitus ja toimintavarmuus

Nähdäkseni ehdotettu ajoitusta koskeva sääntelymalli täyttää näin muutettuna perustuslakivaliokunnan pääosin vaatimuksen voimaantulon siirtämisestä ja toiminnan vaiheistamisesta ja vähentää riskejä. Katson, että malli antaa näiltä osin aiempaa paremmat mahdollisuudet valmistautua muutokseen, mikä on edellytys sille, että riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut kyetään turvaamaan. Kysymys on kuitenkin riskien minimoinnista. Kiinnitän siksi huomion kahteen käynnistymiseen liittyvään riskitekijään, jotka nähdäkseni ovat merkityksellisiä arvioitaessa sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamista.

Terveyden- ja Hyvinvoinnin Laitoksen (THL) ja Pohjolan lausuntoihin viitaten katson, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönoton aika tulisi kytkeä sote-keskuksen ajoitusta koskevaan sääntelymalliin. Toiseksi valinnanvapauslain 93 §:n pakkolistaamismenettely ei tue yksilön itsemääräämisoikeutta ja lisää riskiä palvelujen saatavuudelle. Valinnanvapauslain 93§:n mukaan niille, jotka eivät ole tehneet aktiivista sote-keskuksen valintaa vuoden 2024 loppuun mennessä osoitetaan sote-keskus, joka on ”maakunnan alueella parhaiten hänen saavutettavissaan”. palveluntuottajan osoittamisesta on ilmoitettava asukkaalle viimeistään lokakuussa 2024. Tältä osin perustuslakivaliokunta toteaa, että sääntely sote-keskuksen valinnasta on merkityksellinen yksilön itsemääräämisoikeuden kannalta ja ettei tämän tule johtaa tilanteeseen, jossa hoitosuhde katkeaa. On vaikea hahmottaa, miten maakunnan toimesta tapahtuva sotekeskuksen pakkovalinta asiakkaan lähimpään sotekeskukseen toteuttaisi asiakkaan valinnanvapautta/itsemääräämisoikeutta. Pikemminkin asiakkaan valinta olla valitsematta ja siten säilyttää tilanne voisi tukea hänen itsemääräämisoikeuttaan eikä riskiä hoitosuhteen katkeamisesta olisi.

Valinnanvapauskokeiluissa on todettu, että vain vähäinen määrä ihmisiä vaihtaa palveluntuottajaa. Pakkolistaus on ollut kritiikin kohteena maakunnan toimintaa koskevan lainsäädännön toimeenpanosta vastaavilla johtohenkilöillä (Aronkytö, Sovala, Lindberg) sekä esillä myös substanssialan asiantuntijakuulemisissa (Teperi). Esimerkiksi Hämeenlinnan palvelusetelikokeiluissa listautumista on tapahtunut vain 21 % eli listautuminen on ollut vähäistä. Valinnanvapauden käyttöaste oletettavasti nousee, mutta tilanne voi johtaa siihen, että yli puolelle asukkaista joudutaan osoittamaan lähin sote-keskus. Valinnanvapaudessa ajatus on, että asiakas valitsee itselleen mieluisamman tuottajan ja kokemukset kertovat perusteina olleen palveluiden saatavuus, sijainti, palveluiden laatu. Lähin saavutettavuus on siten vain yksi valintaperuste. Lähimmän sote-keskuksen osoittamisessa ainoa kriteeri on kuitenkin läheisyys. On mahdollista, että läheisyyden perusteella osoitettavalla sote-keskuksella on jo ylikapasiteettia ja siten jonoja. Perusoikeuksien turvaamisen kannalta tilanne on riskialtis. Riskiä lieventää jonkin verran asiakkaan mahdollisuus kerran valita uusi sote-keskus 6 kuukauden määräajasta riippumatta. Pakkolistaus siis kärjistää ylikapasiteettivaaraa. Pakkolistaus, jossa ei ole harkinnanvaraa, voi merkitä äkillistä ja huomattavaa resurssiongelmää joko maakunnan puolella tai yksityisissä sote-keskuksissa ja on siten merkityksellinen perusoikeuksien turvaamisen kannalta.

Rahoitus riskien hallinnan näkökulmasta

Rahoitusperiaate kuuluu keskeisesti kiinteästi sosiaalisten perusoikeuksien ja muiden maakunnan lakisääteisistä tehtävistä johtuvien velvoitteiden hoitamiseen, erityisesti kun niillä ei ole verotusoikeutta ja ne

saavat pääasiallisen rahoituksensa valtiolta. Kiteyttäisin tämän niin, että rahoitusperiaatteella tulee turvata perusoikeuksien toteutuminen ja maakunnalle lailla säädettyjen tehtävien hoitaminen ja tämä asettaa sääntelylle vaatimuksia. Rahoitusperiaate sisältyy myös Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 9 (2) artiklaan, jonka mukaan paikallisviranomaisten voimavarojen tulee olla riittävät suhteessa niihin velvoitteisiin, jotka niille on annettu perustuslaissa ja muissa laeissa (ks. PeVL 16/2014 vp, s. 2/II). Tätä peruskirjan kohtaa sovelletaan myös maakuntiin. Hallituksen esityksen mukaan tarkoitus on tehdä Euroopan neuvostolle ilmoitus peruskirjan soveltamisesta kuntiin, kuitenkin eräin varauksin mm. koska maakunnille ei tule verotusoikeutta eikä riittävää lainanotto-oikeutta. Peruskirjan 4 artiklan kappaletta 2 ja 9 artiklan kappaletta 3 ja 8 ei sovelleta maakuntiin.

- Maakuntien rahoitusmallin pitää toteuttaa rahoitusperiaatetta, vahvasti, koska riittävien ja yhdenvertaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden kannalta maakuntien rahoitus on olennaisen tärkeä.
- Tehtävät annetaan lailla, niiden hoitaminen on turvattava sitä vahvemmin mitä vähemmän maakunnalla on omaa liikkumavaraa. Käytännössä maakunnan voidaan kenties nähdä toimivan valtiolisten tehtävien hoitajana, vaikka tehtävät on annettu niille itselleen laissa.
- Kustannusten säätelyä ("piikki" ei saa olla täysin auki") on arvioitava tästä lähtökohdasta.

Rahoitus maakuntien rahoituslaissa

Perustuslakivaliokunta piti maakuntien rahoituslakiehdotuksen sosiaali- ja terveyspalveluja koskevaa maakuntien rahoitussääntelyä perustuslain kannalta ongelmallisena ja edellytti rahoituslain sääntelyä muutettavaksi siten, että se turvaa asianmukaisesti ja täsmällisin säännöksin riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksen ja poikkeustilanteissa maakunnan edellytykset perus- ja ihmisoikeuksien toteuttamiseen. Valtiovarainvaliokunnan tavoin (VaVL 5/2018 vp, s.9) perustuslakivaliokunta kiinnitti huomion myös maakuntien rahoituksen yleisen tason riittävyyteen. Tämä kannanotto tulee nähdäkseni hyvin vahvaa rahoitusperiaatetta.

Perustuslakivaliokunta totesi, että rahoituslakia koskevien täydentävien esitysten (HE 57/2017 vp ja HE 15/2018 vp) mukaan ehdotettu 1 § antoi valtuuden poiketa rahoituslaista määräämällä siitä valtion talousarviossa. Valiokunta piti tätä ongelmallisena perusoikeuksien turvaamisveloitteen kannalta, koska rahoituksen perusteista ei säädettäisi täsmällisesti laissa ja edellytti että tämä korjataan edellytyksenä sille, että laki maakuntien rahoituksesta voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa mietinnössään 1 § :ää selkeytettäväksi siten, että rahoituslain soveltamisalasta ja siten yleiskatteellisesta rahoituksesta rajattaisiin aiempaa selkeämmin pois maakuntien erillisrahoitettavat tehtävät. Maakuntien erillisrahoitettavien tehtävien rahoitusta ohjataan joko erityislaeilla tai valtion talousarvion määräyksiin määrärahoista riippuen. Rajauksella pyritään selvittämään sitä, ettei maakuntien rahoituslakia sovelleta erillisrahoitettaviin tehtäviin eikä näitä rahoiteta yleiskatteisella rahoituksella.

...

Perustuslakivaliokunta katsoi myös, että rahoitusosuuksien painoarvot ovat keskeisessä asemassa riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisen kannalta eikä asetuksentasoinen sääntely ollut perustuslain asettamien vaatimusten kannalta riittävää. Tämän epäkohdan korjaamista valiokunta piti edellytyksenä sille, että laki maakuntien rahoituksesta voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa nyt, että painoarvoista säädetään alkuperäisen hallituksen esityksen mukaisesti lain tasolla, mikä toteutuu ehdotuksen 3 §:ssä. Painoarvot vastaavat täydentävässä hallituksen esityksessä olevia painokertoimia.

Valtion rahoituksen tasoa koskevaan 6 §:ään sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa rahoituksen korottamista, jos rahoituksen taso todettaisiin useissa maakunnissa tai laajalle väestölle (8 maakuntaa tai 40

prosenttia väestöstä) riittämättömäksi turvaamaan palvelut (6 §). Maakunnalla on lisäksi oikeus saada lisärahoitusta, jos rahoituksen taso vaarantaa riittävien palveluiden saatavuuden. Tämä ilmenee 7 §:stä seuraavasti. Aiemmin harkinnanvaraa jättävä sääntely on nyt muutettu muotoon, joka antaa maakunnalle oikeuden lisärahoitukseen.

Rahoituslain 8 §:ää on niinkään ehdotettu muutettavaksi siten, että maakunnalle voidaan valtionavustuslain mukaan myöntää valtionavustusta. Toisaalta maakunnan arviointimenettely (105 §) on nyt kytketty rahoituslain 7 ja 8 §:ään.

Oma arvio rahoitusmallista

Maakunnan rahoitusmallin tulee perustuslakivaliokunnan linjauksen mukaan täyttää vaatimus siitä, että kustannusten kasvun nousurajoite ei saa olla epäsuhtainen ennakoitavissa olevaan nousukehitykseen verrattuna ja sääntelyn pitää täsmällisesti turvata riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus ja poikkeus-tilanteissa maakuntien edellytykset perus- ja ihmisoikeuksien toteuttamiseen (HE 15/2018 vp)

Rahoituslain 6 §:ssä määrittyvä valtion rahoituksen taso on edelleen niukka ja se on sidottu maakuntaindeksiin, jonka on lausunnoissa katsottu huonosti sopivan maakunnan pääasiallisiin tehtäviin sen rakentamisessa pääsoin muihin kuin sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvetta kuvaaviin tekijöihin (esim. THL ja Kuntaliitto). Perustellusti voidaan siten arvioida, että rahoituksen laskennalliset perusteet ja budjettirajoite, jonka määräytymisperustetta mm. THL on arvostellut, on pulmallinen, kun otetaan huomioon uudesta monituotetajamallista aiheutuvat kasvavat tai ainakin ennakolta arvaamattomat kustannusvaikutukset. Sosiaali- ja terveysvaliokunnanehdottama ns. *järjestelmävirheen toteaminen*, joka johtaisi 6 §:n mukaan rahoituksen korottamiseen, jos ongelmia on 8 maakunnassa tai maakunnissa, joissa on 40 prosenttia väestöstä, lieventää tätä ongelmaa jossain määrin. Sääntely on kirjoitettu velvoittavaan muotoon.

Pidän kuitenkin ongelmallisena rahoitusperiaatteen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisen kannalta, sitä, että järjestelmävirhe laukeaa vasta tarkkaan laissa lueteltujen sellaisten kriteerien jälkeen, jotka sidotaan tiettyyn maakuntien määrään (8) tai tiettyyn varsin korkeaan asukasprosenttiin (40 prosenttia).

- Järjestelmävirheen syntyminen on merkki rahoitusperiaatteen toteutumattomuudesta ja on voinut jo vaarantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta ja laatua.
- Seitsemässä maakunnassa tai alueilla, jotka muodostavat melkein 40% asukkaista voi siten ”laillisesti” olla ongelmia rahoitusperiaatteen toteutumisessa ja samalla palveluiden turvaamisessa.

Rahoituslain 7 §:ssä säädetty yksittäiselle maakunnalle myönnettävää lisärahoitusta koskeva muutos, jossa maakunnalla on oikeus saada rahoitusta se määrä, joka on tarpeen riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamiseen sen jälkeen, kun on otettu huomioon maakunnan edellytykset varautua muiden lakisääteisten tehtäviensä hoitamiseen. Tätä sääntelymallia on pidettävä parannuksena ja se periaatteessa voi laueta tilanteissa, joissa vielä ei ole järjestelmävirhettä laajalla alueella. Toisaalta on huomattava, että maakuntalain 105 §:n mukainen arviointimenettelyn käynnistymisen kynnys on herkkä ja se kytkeytyy nyt käsiteltyihin 7 §:ään (ja 8 §:ään), mikä voi toimia pidäkkeenä lisärahoituksen hakemiselle ja voisi siten jopa vaarantaa välttämättömien/riittävien palvelujen saamisen ja niiden laadun.

Asiakassuunnitelma sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisen kannalta,

Asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelymallia on sosiaali- ja terveysministeriön mietinnössä muutettu siten, että asiakassuunnitelma on nimenomaisesti määritelty oikeudellisesti ei-sitovaksi eikä siitä siten voi myöskään valittaa. Asiakkaan oikeudet saada palveluja tulevat kuitenkin turvatuksi

muussa aineellisessa lainsäädännössä ja niihin liittyvillä muutoksenhakuoikeuksilla. Oikeusturvan kannalta tarkastellen tätä voidaan pitää hyväksyttävänä ratkaisumallina. Samalla on kuitenkin todettava, että tästä saattaa nyt kyseessä olevassa monituottajamallissa/valinnanvapausmallissa aiheutua ongelmia palvelujen integraation toteutumiselle ja nämä ongelmat voivat koskea kaikkein heikoimmissa asemassa olevia, jotka tarvitsevat useita erilaisia palveluja. Vastuu lankeaa erityisesti maakunnalle, mutta myös muille toimijoille, joiden tulee käytännön toiminnassa huolehtia tarpeellisen integraation toteutumisesta. Tähän lainsäädännössä on sinänsä velvoitettu (mm. järjestämislaki 13, valinnanvapauslaki 34 §).

- Asiakassuunnitelman luonne oikeudellisesti sitomattomana voidaan nähdäkseni hyväksyä
- Sääntelymalli kokonaisuudessaan on kuitenkin pulmallinen palveluiden integraation toteutumiselle erityisesti heikoimmassa asemassa oleville ja paljon palveluja tarvitseville. Haasteellisen mallin ongelmat eivät välttämättä poistu tätä sääntelymallia paikkaamalla, vaan edellyttävät käytännön toimivuutta.

Täyttykö sääntelyssä edellytykset, joiden mukaan tehtävä voidaan antaa yksityiselle 124 §:n mukaan?

Perustuslakivaliokunta on katsonut, ettei ole estettä kehittää valinnanvapausjärjestelmää monituottajaperustaiseksi kunhan perustuslain 124 §:n edellytykset täyttyvät ja sääntely antaa maakunnalle mahdollisuuden varmistua siitä, että palveluihin pääsy, palvelutarpeen arviointi ja sote-keskusten vastuulla oleva yksityisiä koskeva päätöksenteko toteutuu yhdenmukaisesti ja että yksilön oikeusturvamenettelyt ovat tehokkaat tuottajasta riippumatta. (PeVL 26/2017 vp).

Tarkoituksenmukaisuusvaatimus PeL 124 §

Perustuslakivaliokunnan mukaan tarkoituksenmukaisuutta pitää arvioida ennen muuta yksilöiden tarpeiden näkökulmasta, vaikka itsehallintoon kiinnittyvät kysymykset eivät ole merkityksettä (PeVL 26/2017 vp, 53). Näin ollen sosiaali- ja terveystarpeiden yhdenvertainen ja riittävä saatavuus ja palvelujen laatuun ja saatavuuteen liittyvät kysymykset sekä näihin liittyvät riskit kuuluvat tämän alle.

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan PeVL 15/2018 katsonut, ettei laaja tehtävien siirto yksityiselle ole sovittavissa yhteen tarkoituksenmukaisuusvaatimuksen kanssa ennen kuin uudistuksen voimaantuloa ja rahoitusta koskevat säännökset on muutettu.

Uudistuksen voimaantuloon on nyt tehty muutoksia, jotka lieventävät laajasta uudistuksesta syntyvää riskiä. Riskin synnyttävää tilannetta voitaisiin nähdäkseni välttää, jos myös asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönoton aikataulua muutettaisiin vastaamaan sote-keskuksia koskevaa sääntelyä ja jos muutoksen toimeenpanoa helpotettaisiin muuttamalla pakollista listautumista koskevaa vaatimusta.

Rahoituksen osalta on niin ikään tehty merkittäviä muutoksia, mutta katson kuitenkin perusrahoituksen määräytymisen budjettirajoitteineen sekä ns. järjestelmävirheen osalta (6 §) riittämättömiksi turvaamaan maakunnille niiden alueen palveluiden tarpeesta lähtevän riittävän rahoituksen.

Johtopäätös tehdyistä muutoksista

Kokonaisuudesta totean, että sosiaali- ja terveysvaliokunta on monin kohdin ottanut onnistuneesti huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnoissaan (PeVL 26/2017 vp ja PeVL 15/2018 vp) esittämät valtiosääntöoikeudelliset huomautukset.

Maakuntien toimintamahdollisuudet

Maakuntaa ja kuntia koskeva sääntely (maakuntalaki, voimaannpanolaki ja maakuntien rahoituslaki) määrittelevät maakuntien toimintaa ja mahdollisuuksia huolehtia niille säädetyistä tehtävistä. Maakunnilla on heikko itsehallinto ja niiden mahdollisuudet huolehtia velvoitteistaan riippuvat vahvasti valtion rahoituksesta. – Rahoitusperiaatteen ohutta toteutumista voidaan tämän vuoksi pitää ongelmallisena, varsinkin kun maakuntien omat mahdollisuudet vaikuttaa palveluidensa tuottamistapoihin ja organisaationsa rakentumiseen ovat rajalliset.

- *Lakiin maakuntien rahoituksesta* (HE 15/2017 vp, HE 57/2017 vp ja HE 15/2018 vp) on tehty rahoitusta koskien muutoksia, jotka parantavat huomattavasti tilannetta ja riskiä ettei maakunta selviäisi sosiaali- ja terveystalouden ja muiden palveluidensa ja velvoitteidensa hoitamisesta. Perusrahoituksen määräytymisessä ja ns. järjestelmävirheen korjaamisesta rahoituksella on kuitenkin vielä edellä kuvattuja pulmia, joiden korjaamisella sääntely nähdäkseni suuremmalla varmuudella täyttäisi valinnanvapauslain edellyttämän taroituksenmukaisuuden ja kaikkien perusoikeuksien turvaamisen veloitteen (PeL 22 §). Järjestelmävirheen aiheuttavan tiukan kriteeristön osalta on vielä syytä huomata, että sosiaali- ja terveystalouden merkittävä rooli kustannusten kokonaisuudessa ja siihen liittyvät riskitekijät suurella todennäköisyydellä vaikuttavat maakunnan muiden tehtävien voimavaroihin, ehkä ennakoimattomalla tavalla, ja nämäkin tehtävät voivat olla perusoikeusherkkiä.
- Kuntien omaisuusjärjestelyjen sääntelymalli *voimaannpanolaissa* on nähdäkseni sinänsä hyväksyttävä, mutta mietinnöstä ei selviä muutoksen vaikutukset erilaisiin kuntiin siinä tapauksessa, että vaikutusten arvioidaan jäävän alle yhden veroprosenttiyksikön. Katson, että tämän arviointi vaatii kunnallistaloudellista tietämystä ja konkreettisia esimerkkejä, jotta aisaa voisi arvioida riittävästi. Tätä koskevia selvityksiä ei ole esitetty.

Sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen ja tuottamisen sääntelystä

Maakuntalaki, Sosiaali- terveystalouden järjestämislaki, voimaannpanolaki, maakuntien rahoituslaki ja valinnanvapauslaki määrittelevät sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen ja tuottamisen reunaehdot

- Valinnanvapauslain 12 luvun voimaantuloa koskevia säännöksiä on muutettu edellä kuvalla ja arvioimallani tavalla, lähtökohtaisesti hyvällä tavalla, vaikkakin eräitä näkökohtia esitän vielä otettavaksi huomioon, jotta hyväksyttävä riskiraja saavutetaan siten, jotta

- 54 §:n alihankintaa koskeva sääntely on täsmennetty siten, että suoran valinnan palvelujen tuottaja sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin tuottaja voi hankkia toimintaansa täydentäviä palveluja toiselta tuottajalta. Alihankinnan osalta perustuslakivaliokunta niin ikään edellytti määriteltävän laissa ne perusteet, joiden mukaan suoran valinnan palveluntuottaja voi hankkia toiselta palveluntuottajalta palveluja (PeVL 15/2018 vp). Täsmennys on nyt tehty säätämällä siitä, että palvelut ovat omaa toimintaa täydentäviä, eivät kuitenkaan palvelutarpeen arviointia, asiakassuunnitelmaa tai erikseen säädettyjä terveydenhuollon suunnitelmia. (Ks. PeVL 6/2013). Sääntelymalli jättää kuitenkin avoimeksi toimijoiden kannalta tärkeän kysymyksen siitä, mitä täydentävät palvelut voivat olla. Lisäksi tuli tarkentaa voidaanko alihankintana tuottaa myös asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisen budjetin palveluja (54 §, mikä täsmennys on tehty. Rikosoikeudellista virkavastuuta ja vahingonkorvausvastuuta koskevaa 75 §:ää sovelletaan uuden ehdotuksen mukaan myös asiakassetelipalveluntuottajan tai henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajan alihankkijan palveluksessa oleviin, mitä perustuslakivaliokunta edellytti (PeVL 15/2018 vp)

- 55 §:n 2 momentin asetuksenantovaltuutta olennaisten muutosten ilmoitusvelvollisuudesta on muutettu siten, että siinä viitataan olennaisuuden kriteereinä pykäliin 45 ja tai 48.

Henkilötietojen käsittelyyn pykälissä 60, 65, 76, 79 ja 80 on tehty selkeyttäviä muutoksia, mutta niiden osalta jätän tässä yhteydessä tarkemmin lausumatta. Niiltä osin on järjestetty teemakuulemisia.

Myös pilotointia koskevaa sääntelyä on täsmennetty.

Esitän siten lainsäätämisyjärjestystä koskevia varauksia, erityisesti aikatauluihin, toimeenpanoon ja rahoitukseen, vaikka katsonkin lakien pääpiirteissään olevan hyväksyttävissä niiltä osin, joita olen tässä lausunnossa nimenomaisesti käsitellyt, kun otan huomioon perustuslakivaliokunnan aiemmin tekemät linjaukset. Esimerkiksi tietosuojaa ja henkilötietoja koskevaa arvioita en ole tehnyt.

Hämeenlinnassa 7.1.2019

*Eija Mäkinen
professori (emerita)
Vaasan yliopisto*