

Talousvaliokunta
tav@eduskunta.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto eduskunnan talousvaliokunnalle

HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriö on jo aiemmin talousvaliokunnassa käynyt läpi sote-uudistuksen merkitystä talousvaliokunnan näkökulmasta. Talousvaliokunnan 8.3.2021 kuulemisen teemana on rahoitusmalli ja kilpailu. Tähän liittyen ministeriön lausuntoon on kerätty sellaisia säännöksiä, jotka ovat herättäneet keskustelua muissa valiokunnissa sekä julkisuudessa. Tällaisia kysymyksiä ovat erityisesti järjestämismääräilyyn liitetty riittävän oman palvelutuotannon vaatimus (sote-järjestämislaki 8 §) ja tähän liittyvät yhtiömuotoisen toiminnan rajat sekä virkalääkärivaatimus (12 §).

Hyvinvointialueen riittävä oma palvelutuotanto ja ostopalvelut

Ehdotetun sote-järjestämislain 8 §:ssä edellytetään, että hyvinvointialueella on oltava järjestämismääräilynsä toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto. Riittävän oman palvelutuotannon vaatimukseen ovat vaikuttaneet viime vaalikauden perustuslakivaliokunnan kannanotot julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjän riittävästä omasta palvelutuotannosta, jotta voidaan turvata palvelut kaikissa tilanteissa, sekä se, että varmistetaan julkiselle järjestäjälle tosiasiallisesti kyky vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismääräilyyn liittyvistä tehtävistä.

Perustuslakivaliokunta on arvioinut lausunnoissaan (PeVL 26/2017 vp., PeVL 15/2018 vp. ja PeVL 65/2018 vp.) viime hallituskaudella annettuja sote-uudistusta ja valinnanvapauslakia koskevia hallituksen esityksiä. Perustuslakivaliokunta totesi muun muassa, että julkisen vallan on turvattava lailla yhdenvertaisella tavalla jokaiselle oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Lausunnossaan (PeVL 65/2018 vp.) perustuslakivaliokunta edellytti sääntöjärjestyskysymyksenä, että sääntelyä oli täsmennettävä siten, että siinä määritellään sääntöperustaisesti maakunnalle velvollisuus ylläpitää sellaista palvelutuotannon tasoa ja valmiutta, että se kykenee näillä keinoin kaikissa tilanteissa asianmukaisesti turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden riittävän saatavuuden ja tarvittaessa välittömästi puuttumaan korvaavan palvelutuotannon keinoin mahdollisiin palveluiden saatavuutta vaarantaviin tilanteisiin.

Lisäksi perustuslakivaliokunta katsoi yhtiöittämisvelvollisuutta koskevasta valinnanvapausesityksestä (HE 47/2017), että maakunnan tehtäviä hoitavien yhtiöiden yhteys maakunnallisen tason päätöksentekoon ja erityisesti maakunnan asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksiin äänestysoikeuttaan käyttämällä muodostuu etäiseksi ja etäälle maakunnan demokraattisesta päätöksenteosta.

Valmisteltaessa sote-uudistusta kuluvalle hallituskaudella sosiaali- ja terveysministeriö pyysi 2.12.2019 perustuslakiasiantuntijoilta lausuntoa sote-palvelujen järjestäjän omaa palvelutuotantoa ja ostopalveluja koskeviin perustuslaillisiin kysymyksiin. Asiantuntijat toteivat, ettei viime vaalikaudella annettuja PeVin lausuntoja perustuslain 124 §:n merkityksestä voi sellaisenaan soveltaa nyt valmisteltavana olevaan uudistukseen, mutta niillä on kuitenkin merkitystä valtiosääntöoikeudellisessa arvioissa. Asiantuntijoiden mukaan nykyistä sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelyä tulisi täsmentää siten, että säädöspäätöksillä varmistetaan sote-palvelujen järjestäjien riittävät edellytykset ja velvollisuudet huolehtia riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa, mukaan lukien poikkeukselliset tilanteet.

Perustuslakiongelmien lisäksi valmistelussa on pidetty keskeisenä hyvinvointialueen oman tuotannon vaatimusta myös sen vuoksi, että vaatimus liittyy järjestämisvastuuseen ja siihen liittyviin tehtäviin (päättövalta, ohjaus, valvonta). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuseensa liittyen hyvinvointialueen tulisi itse kyetä vastaamaan yhtäältä keskeisistä järjestämisvastuun toteuttamiseen liittyvistä hyvinvointialueesta annettavan lain 7 §:n mukaisista vastuista sekä kaikista niistä lakisääteisistä vastuista, jotka sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä säädetään palvelujen järjestäjän tehtäviksi.

Sote-uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä (HE 241/2020) esitetään tarkennuksia julkisen vallan vastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuseen sekä sääntelyä julkisen hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle. Järjestämisvastuun tarkentamisella pyritään selkeyttämään, mitä tarkoittaa julkisen hallintotehtävän hoitaminen sekä luomaan edellytykset sille, että julkinen toimija pystyisi tosiasiallisesti kantamaan vastuun järjestämisvastuuseensa kuuluvista tehtävistä kuten päätöksenteosta, palvelujen saatavuuden turvaamisesta ja valvonnasta. Julkisen hallintotehtävän hoidon selkeyttäminen on katsottu välttämättömäksi perustuslakivaliokunnan viime vaalikaudella antamien riittävää omaa palvelutuotantoa koskevien vaatimusten sekä sen kehityksen perusteella, että kunnat ja sairaanhoitopiirit ovat laajasti ulkoistaneet ja yhtiöittäneet toimintaansa.

Riittävän oman palveluntuotannon vaatimus tarkoittaisi sitä, että hyvinvointialue ei voisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta niin laajoja alueellisia tai toiminnallisia kokonaisuuksia, ettei se kykene tosiasiallisesti huolehtimaan järjestämisvastuustaan. Yksityiseltä palveluntuottajilta hankittavien palvelujen hankintaa koskevista rajoituksista säädettäisiin sote-järjestämislain 12 §:ssä. Ostopalvelujen hankkimista rajattaisiin erityisesti palveluissa, jotka sisältävät julkisen vallan käyttöä tai jotka liittyvät olennaisesti hyvinvointialueen järjestämistehtävään. Ostopalvelujen ulkopuolelle rajattaisiin myös terveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys, joka on kriittisenä ja elintärkeänä toimintona vahvasti sidoksissa myös hyvinvointialueen valmiuteen ja varautumiseen liittyviin tehtäviin. Ostopalvelujen hankkiminen olisi kuitenkin monilta osin laajasti mahdollista lainsäädännön reunaehtojen puitteissa.

Julkiudessa on esitetty, että riittävän oman palvelutuotannon vaatimus edellyttäisi, että hyvinvointialueilla olisi omaa palvelutuotantoa vähintään 51 %. Tällaista prosenttirajaa ei kuitenkaan ole lakiesityksessä tai sen perusteluissa esitetty. Tässä keskustelussa on mennyt sekaisin ostopalveluntuottajan alihankintaa koskeva raja. Lisäksi on esitetty, että ulkoistamissopimuksiin liittyvät erilaiset sopimuksen turvaamiseen liittyvät sopimusehdot olisivat

riittäviä turvaamaan palvelut myös ongelmatilanteissa. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo, että perusoikeuksien turvaaminen ei voi jäädä yksinomaan sopimusmääräyksien varaan, vaan laissa tulee luoda kehykset perusoikeuksien turvaamiseksi.

Hyvinvointialueen yhtiön asema riittävää omaa palvelutuotantoa arvioitaessa

Ehdotetussa sote-uudistusta koskevassa lainsäädännössä edellytetään, että hyvinvointialueen riittävä oma sote-palvelutuotanto on nimenomaan palvelujen järjestäjän eli viranomaisen omaa tuotantoa. Hyvinvointialueen yhtiö ei ole palvelujen järjestäjä eikä myöskään viranomainen. Yhtiöön sovelletaan yhtiöoikeudellista lainsäädäntöä ja vaikka hyvinvointialue omistaisi yhtiön kokonaan, yhtiöllä on oma johto, joka vastaa yhtiötä koskevasta päätöksenteosta. Yhtiön johtoa ei ole valittu demokraattisilla vaaleilla kuten hyvinvointialueen aluevaltuustoa.

Viime vaalikaudella perustuslakivaliokunta ei pitänyt perustuslain mukaisena sitä, että sote-palvelujen järjestäjän oma palvelutuotanto oli esityksen (HE 47/2017) mukaan ulkoistettava niin merkittävässä määrin sen omistamalle yhtiölle, ettei sillä itsellään olisi ollut käytännössä kyseisen palvelutuotannon osalta riittävästi omaa palvelutuotantoa siten, että se olisi voinut huolehtia sosiaali- ja terveystalouden saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Vaikka viime vaalikaudella malli olikin eri, valmistelussa on katsottu hyvinvointialueen omiinkin yhtiöihin liittyvän samanlaisia ongelmia, joihin perustuslakivaliokunta puuttui viime vaalikaudella. Yhtiöittäminen vaikeuttaisi mm. palvelutuotannon turvaamista mahdollisissa palvelutuotannon ongelmatilanteissa ja siirtäisi ohjausvaltaa etäämmäksi demokraattisesta ohjauksesta. Jos yhtiöittämiselle ei olisi rajoja, voisi se tarkoittaa, että esimerkiksi erikoissairaanhoidon kalliit investoinnit toteutettaisiin yhtiöissä, erikoissairaanhoito eriytyisi jälleen perustason palveluista eikä terveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä olisi turvattu järjestäjän omana tuotantona kaikilla erikoisaloilla. Tällaisia suunnitelmia on ollut viimein mm. Pirkanmaalla, Kanta-Hämeessä ja Pohjanmaalla, jotka suunnittelivat laajasti erikoissairaanhoidon tuottamisen siirtämistä yhtiölle ns. kahdeksan tähden sairaalalle.

Ehdotettu sote-uudistusta koskeva lainsäädäntö mahdollistaisi jatkossakin sen, että hyvinvointialue voi perustaa yhtiöitä ja hankkia näiltä sote-palveluja ehdotetun järjestämislain 3 luvussa säädetyllä tavalla. Hyvinvointialueen yhtiöön sovellettaisiin vastaavia yksityisiä palveluntuottajia koskevia sote-järjestämislain 3 luvun säännöksiä kuin muihinkin yhtiöihin. Ehdotetussa 3 luvussa (Palvelujen hankkiminen yksityiseltä palvelujen tuottajalta) on kyse julkisten hallintotehtävien antamisesta muun kuin viranomaisen hoidettavaksi, jolloin perustuslain 124 §:n edellytysten on täytyttävä. Julkisen hallintotehtävän siirron edellytysten on täytyttävä yhtä lailla yksityis- kuin julkisomisteisten yhtiöiden kohdalla, sillä myöskään julkisomisteinen yhtiö ei ole viranomainen.

Julkisen terveydenhuollon antamista koskeva hoidon tarpeen arviointi ja hoitoratkaisut

Julkisessa terveydenhuollossa tehtävä ratkaisu siitä, saako henkilö julkisin varoin annettavaa hoitoa vai ei ja millaista hoitoa hänelle annetaan, liittyy perustuslain 19 §:ssä säädettyyn julkisen vallan velvollisuuteen turvata, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaloudet. Tämä ratkaisu on ymmärrettävissä julkiseksi hallintotehtäväksi. Tähän ratkaisuun liittyvät esimerkiksi potilaan hoidon tarpeen arviointi ja

hoitosuunnitelman laatiminen, sairauksien diagnosointi ja potilaan tutkimiseen liittyvät ratkaisut sekä lähetteen antaminen erikoissairaanhoidon.

Virkalääkärivaatimuksen on julkisuudessa esitetty tarkoittavan sitä, että hoitoratkaisuista muodostuisi muutoksenhakukelpoisia päätöksiä. Tätä virkalääkärivaatimus ei kuitenkaan tarkoita. Voimassa olevan lainsäädännön ja oikeuskäytännön mukaan julkisessa terveydenhuollossa tehtävät hoitoratkaisut eivät ole muutoksenhakukelpoisia päätöksiä. Myöskään sote-uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä ei ehdoteta säädettäväksi, että julkisen terveydenhuollon hoitoratkaisut olisivat muutoksenhakukelpoisia päätöksiä. Hallituksen esityksessä ehdotetaan sen sijaan säädettäväksi perustuslain 124 §:n edellyttämällä tavalla, miltä osin julkisena hallintotehtävänä pidettäviä tehtäviä voidaan antaa yksityisen palveluntuottajan hoidettavaksi ja miltä osin tehtäviä hoitaa virkasuhteessa oleva lääkäri. Myös sosiaali- ja terveysministeriön sote-uudistuksen valmistelun yhteydessä (2.12.2019) kuulemat perustuslakiasiantuntijat totesivat lausunnoissaan, että jos julkisen terveydenhuollon antamista koskeva hoidon tarpeen arviointi ja hoitoratkaisujen tekeminen annetaan yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi, tulee asiasta säätää perustuslain 124 §:n edellytysten mukaisesti lailla tai lain nojalla.

Sote-järjestämislakiehdotuksen 12 §:n 3 momentissa säädettäisiin siitä, että julkiseksi hallintotehtäväksi katsottava hoitoratkaisu koskien julkisin varoin annettavaa hoitoa voidaan antaa muun kuin viranomaisen tehtäväksi perusterveydenhuollon palveluissa sekä niiden yhteydessä toteutettavissa olevissa erikoissairaanhoidon palveluissa. Muilta osin erikoissairaanhoidon palveluissa hoidon tarpeen arvioinnin, hoitoratkaisut ja ratkaisun asiakkaan ottamisesta erikoissairaanhoidon tekisi virkasuhteessa oleva lääkäri tai hammaslääkäri. Tällöin koko hyvinvointialueella voitaisiin järjestäjän ohjauksessa varmistaa potilaiden yhdenvertaisuus erikoissairaanhoidon pääsyssä sekä julkisen terveydenhuollon palveluvalikoiman, hoitosuositusten ja hoidonporrastuksen toteutumisesta. Lisäksi turvattaisiin hyvinvointialueen järjestämismääräyksiin toteutuminen ja riittävä oma osaaminen kaikilla lääketieteen erikoisaloilla. Erikoissairaanhoidossa tapahtuvaan hoidon tarpeen arviointiin ja hoitoratkaisuihin liittyy myös merkittäviä ratkaisuja asiakkaan oikeudesta saada julkisin varoin maksettavaa hoitoa. Kyse on hyvinvointialueen järjestämismääräyksiin toteuttamisesta, missä puolestaan ei ole kysymys vain yksittäisten potilaiden hoitoratkaisuista, vaan vastuusta turvata hyvinvointialueen kaikille asukkailla riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut yhdenvertaisesti ja vastuusta huolehtia resurssien riittävydestä.