

AVANCE

Valtiovarainvaliokunnan kuuleminen

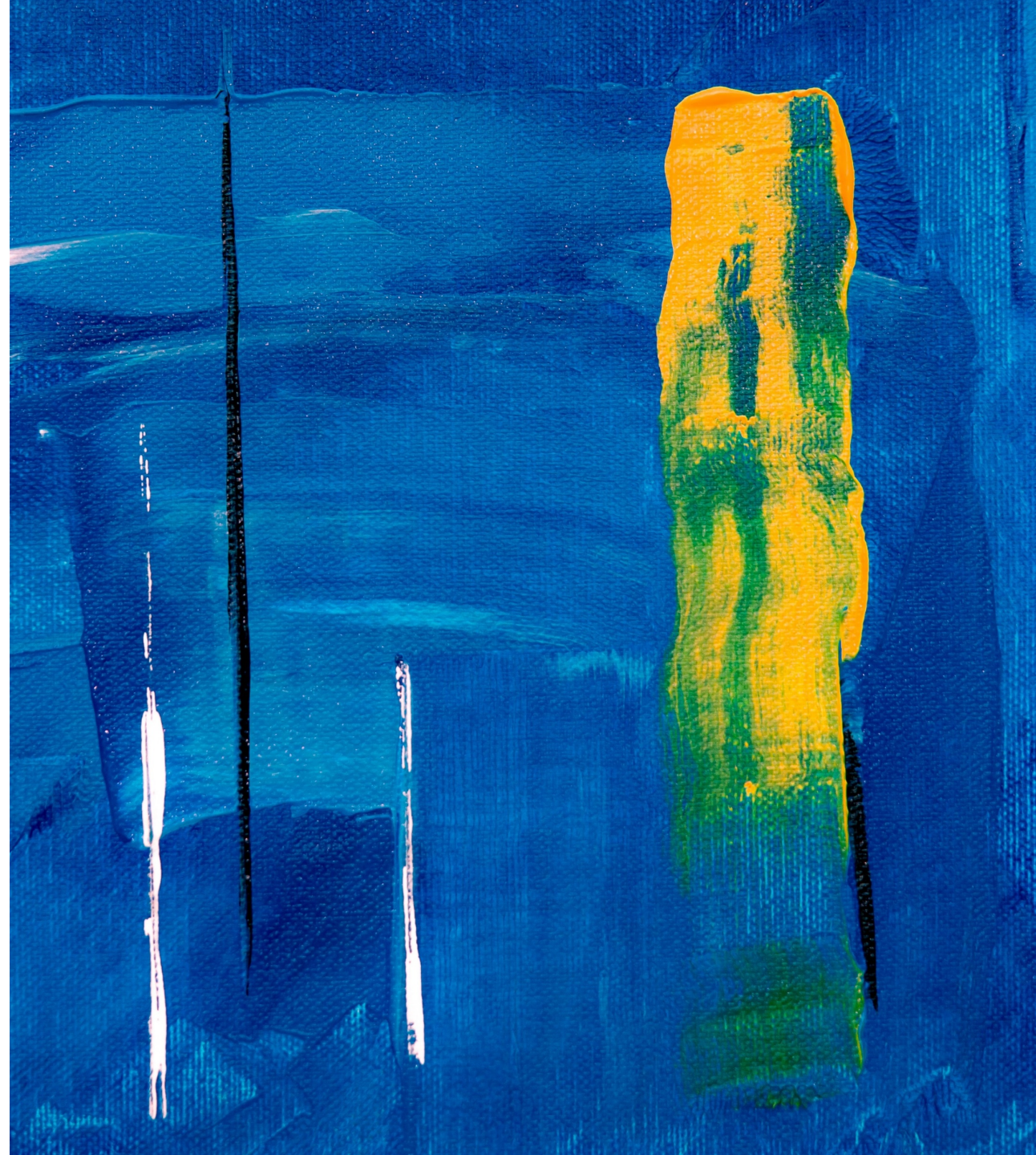
16.3.2021

Mikko Alkio, asianajaja

Sidonnaisuudet:

Edustanut niin yksityistä- kuin julkista sosiaali- ja terveydenhuoltosektoria sekä alan toimialajärjestöjä

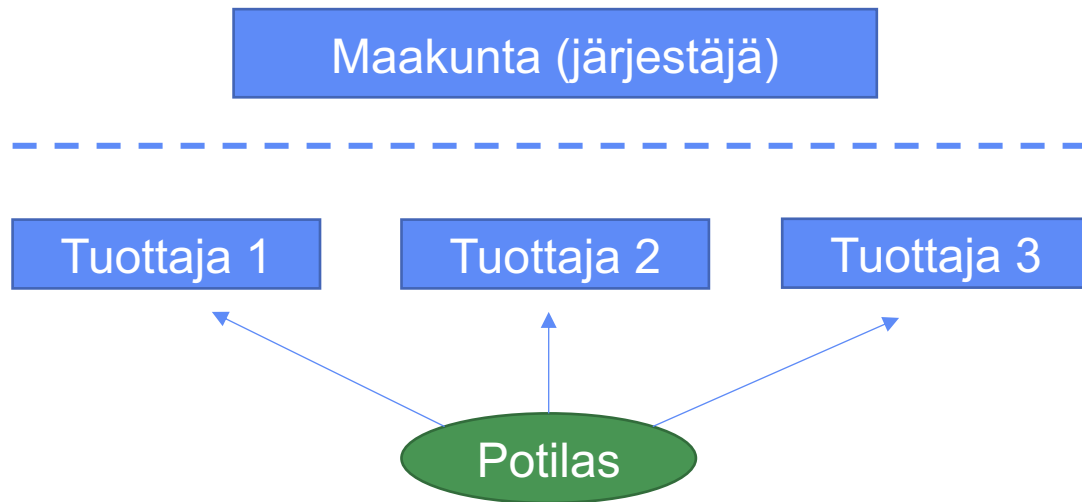
Esityksen kaikki mielipiteet ovat henkilökohtaisia



- Hallituksen esitys (HE) perustuu virheellisiin tulkintoihin **perustuslain (PL) 19.3 §:n** merkityksestä.
 - HE:ssä on tehty pitkälle meneviä tulkintoja PeV:n viime vaalikaudella antamista lausunnoista, jotka koskivat Sipilän hallituksen sote-uudistuksen valinnanvapausmallia ja järjestäjän/tuottajan erottamista.
 - Myös STM:n lainvalmistelun yhteydessä kuulemat valtiosääntöoikeudelliset asiantuntijat olivat erimielisiä siitä, millaista sääntelyä hyvinvointialueen riittävästä omasta palvelutuotannosta PL 19.3 §:n voidaan katsoa edellyttävän.
- HE:ssä ei ole analysoitu huolellisesti olemassa olevia **ulkoistussopimuksia ja niiden tosiasiallisia vaikutuksia** PL 19.3 §:n toteutumisen näkökulmasta.
 - Ulkoistusten analyysi osoittaa, että ne ovat pikemminkin parantaneet kuin heikentäneet PL 19.3 §:n mukaista palveluiden saatavuutta.
- Ulkoistusten rajoittaminen tulee **heikentämään hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää terveyspalveluiden tuotanto** kustannustehokkaalla ja PL 19.3 §:n toteutumisen turvaavalla tavalla.
 - Nykytilanteessa suurella osalla kuntia ei ole edellytyksiä varmistaa PL 19.3 §:n mukaista palveluiden riittävää saatavuutta asukkailleen.
 - Ulkoistusten piirissä olevissa kunnissa palveluiden saatavuus on kyetty turvaamaan paremmin ja kustannustehokkaammin kuin suuressa osassa muita kuntia.
- Etenkin laajat ulkoistussopimukset sisältävät säännönmukaisesti sopimusehtoja, jotka **mahdollistavat palvelutuotannon siirron takaisin julkisen sektorin omaksi tuotannoksi**, mikäli palveluiden saatavuus vaarantuu palveluntuottajasta johtuvista syistä johtuen.
 - Huomioitava myös, että tällainen tilanne ei synny yllättäen vaan se on yleensä kohtuudella ennakoitavissa.

- HE:ssä STM:lle annetaan **poikkeuksellisen vahva ohjausvalta** suhteessa hyvinvointialueisiin.
 - Vaarana on keskitetysti johdettu järjestelmä, joka ei mahdollista tosiasiallista alueellista itsehallintoa tai edesauta palveluiden turvaamista maan eri alueilla.
- HE:ssä PL 124 §:n mukainen **julkisen hallintotehtävän käsite** ulotettaisiin kaikkeen julkisten sosiaali- ja terveystalouden tuotantoon.
 - Palveluntuottajille asetettaisiin sellaisia yleishallinto-oikeudellisen sääntelyn vaatimuksia, jotka eivät tosiasiasissa ole tarpeen palvelujen laadun tai asiakkaiden oikeuksien turvaamiseksi.
 - Sääntelyn todennäköisenä seurauksena on toimivien palveluhankintojen syrjäytyminen.
- HE sivuuttaa täysin **EU:n potilasdirektiivin kansallisen implementoinnin korjaamisen** ja sen vaikutukset julkiseen talouteen.
 - EU-oikeudessa taataan potilaiden vapaa liikkuvuus unionin alueella. Jäsenvaltioilla on velvollisuus korvata potilaalle toisesta jäsenvaltiosta hankitun hoidon kustannukset vastaavasti, kuin jos vastaava hoito olisi annettu potilaan kotijäsenvaltiossa (Suomessa, julkisessa terveydenhuollossa).
 - Suomi on jo vuodesta 2014 lähtien ollut komission tutkinnan kohteena ja direktiivin implementoinnin korjaaminen on ennen pitkää vääjäämätöntä.
 - Suomi korostaa mielellään toimivien sisämarkkinoiden merkitystä Suomelle, mutta estää samalla systemaattisesti kansalaisiaan hyödyntämästä näille sisämarkkinoille kuuluvia oikeuksia.
- **Eduskunnan tiedonsaantioikeuden** kannalta on kohtuutonta, ettei potilasdirektiivin implementoinnin korjaamisen vaikutuksia ole mitenkään huomioitu HE:n vaikutusarvioinnissa.
 - Potilasdirektiivin implementoinnin korjaaminen tulee vaikuttamaan potilaiden käyttäytymiseen erityisesti alueilla, joilta potilaat voivat vaivattomasti hakeutua hoitoon ulkomaille (ts. Uusimaa, Varsinais-Suomi ja länsirannikko sekä Länsi-Pohja)

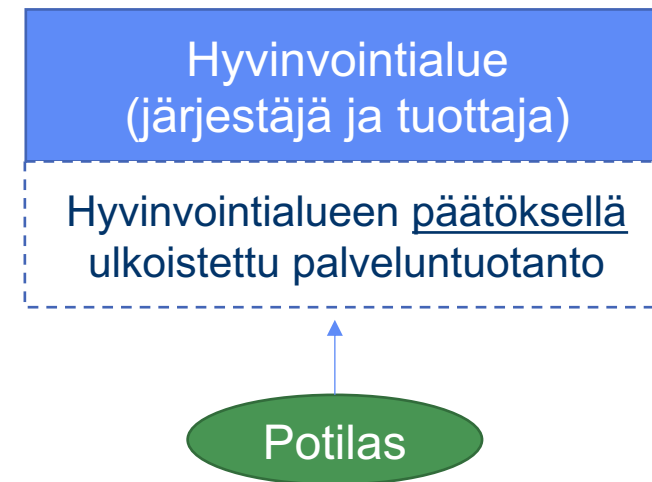
Sipilän sote-uudistus



- Potilaan laaja valinnanvapaus perusterveydenhuollon palveluissa
- Julkisen järjestäjän ja tuottajan erottaminen
- Tuottajien rahoituksen riippuminen potilaiden käyttäytymisestä

➤ *PeV: PL 19.3 §:stä seuraa tarve varmistaa maakunnan oman palveluntuotannon riittävyys muuttuvissa markkinatilanteissa*

Marinin sote-uudistus



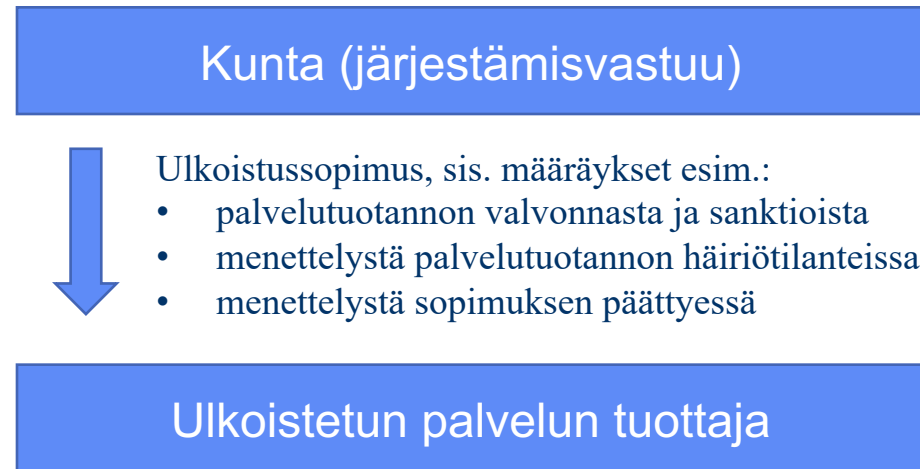
- Potilailla ei vapautta valita palveluntuottajaa
- Hyvinvointialueella vastuu palveluiden järjestämisestä ja aina mahdollisuus tuottaa palvelut omana toimintanaan (ts. ei järjestäjän ja tuottajan erottamista)
- Yleiskatteellinen valtion rahoitus

➤ *PeV:n viime vaalikauden PL 19.3 §:ää koskevien lausuntojen tulkitseminen uudessa kontekstissa → Voidaanko hyvinvointialueen riittävän oman palvelutuotannon vaatimusta perustella PL 19.3 §:llä?*

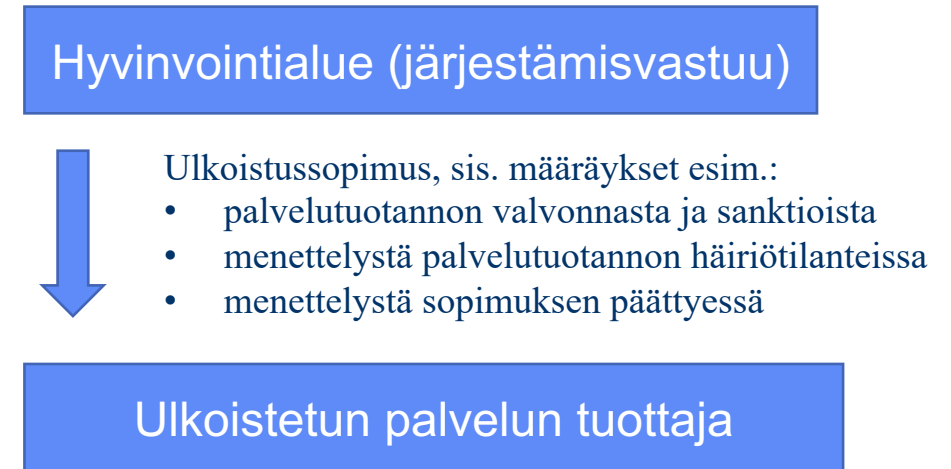
Ulkoistussopimukset ja PL 19.3 §

AVANCE

Nykytila

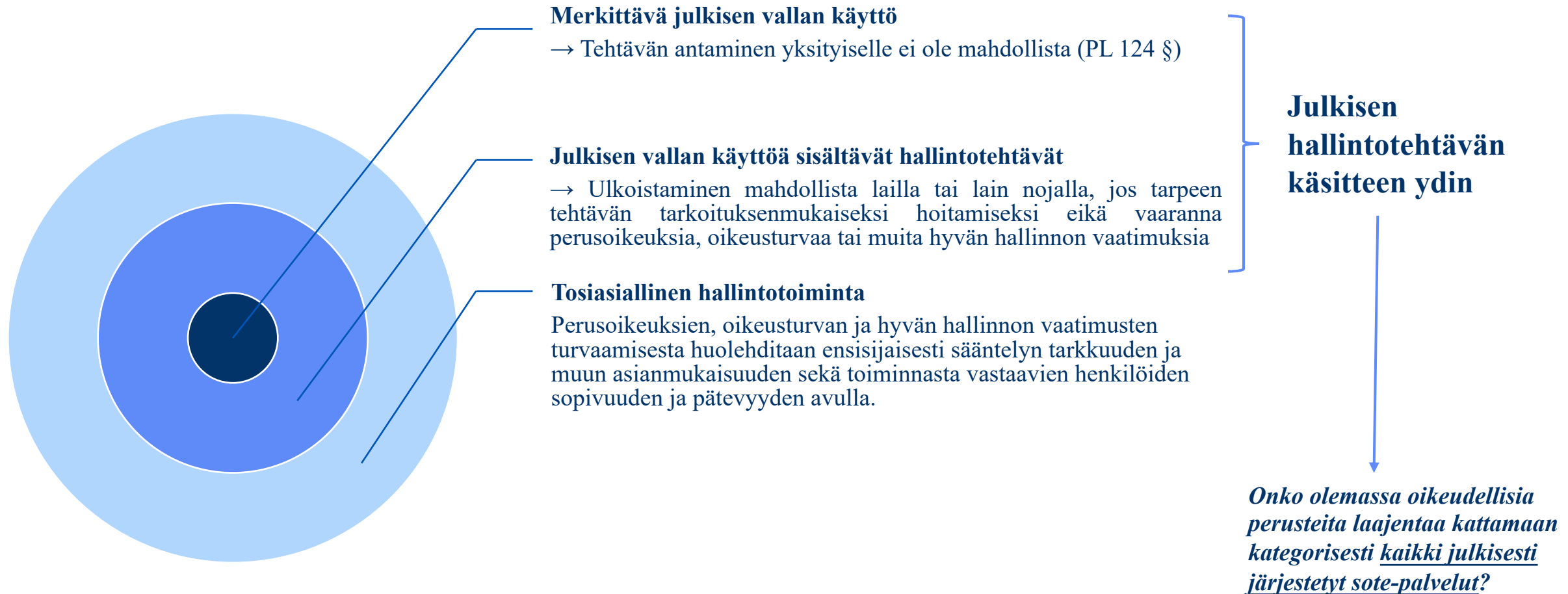


Sote-uudistuksen jälkeen



- Sote-uudistus **ei muuta** ulkoistussopimusten sallittavuuden arvioinnin valtiosääntöoikeudellisia lähtökohtia (PL 19.3/124 §)
- Olemassa olevien ulkoistussopimusten valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa tulisi huomioida sopimusten tosiasiallinen sisältö ja vaikutukset palveluiden saatavuuteen/perusoikeuksien toteutumiseen ulkoistuksia toteuttaneissa kunnissa.
- Ei ole olemassa konkreettisia esimerkkejä siitä, että perusoikeuksien toteutuminen olisi vaarantunut toteutettujen ulkoistusjärjestelyiden seurauksena. Useissa tapauksissa palveluiden saatavuus on päinvastoin parantunut.
- *Miten sopimusten jälkikäteistä mitätöintiä/irtisanomista voidaan perustella valtiosääntöoikeudellisesti, ottaen huomioon myös PL 15 §:n turvaama omaisuudensuoja ja sopimussuhteiden pysyvyys?*

PL 124 § ja julkisen hallintotehtävän ”kehät”^{AVANCE}



PL 124 § ja palvelutuotannon ulkoistaminen

AVANCE

Nykytila

- Terveyspalveluiden tuotannossa tulkittu olevan kyse tosiasiallisesta hallintotoiminnasta, joka ei kuulu julkisen hallintotehtävän ydinalueeseen (vrt. julkisen vallan käyttöä/hallintopäätöksiä sisältävä toiminta).
- Hallinnon yleislakeja sovelletaan ulkoistetussa palvelutuotannossa niiden yleistä soveltamisalaa koskevien säännösten mukaan (esim. kielilain 25 §).

Sote-uudistuksen jälkeen

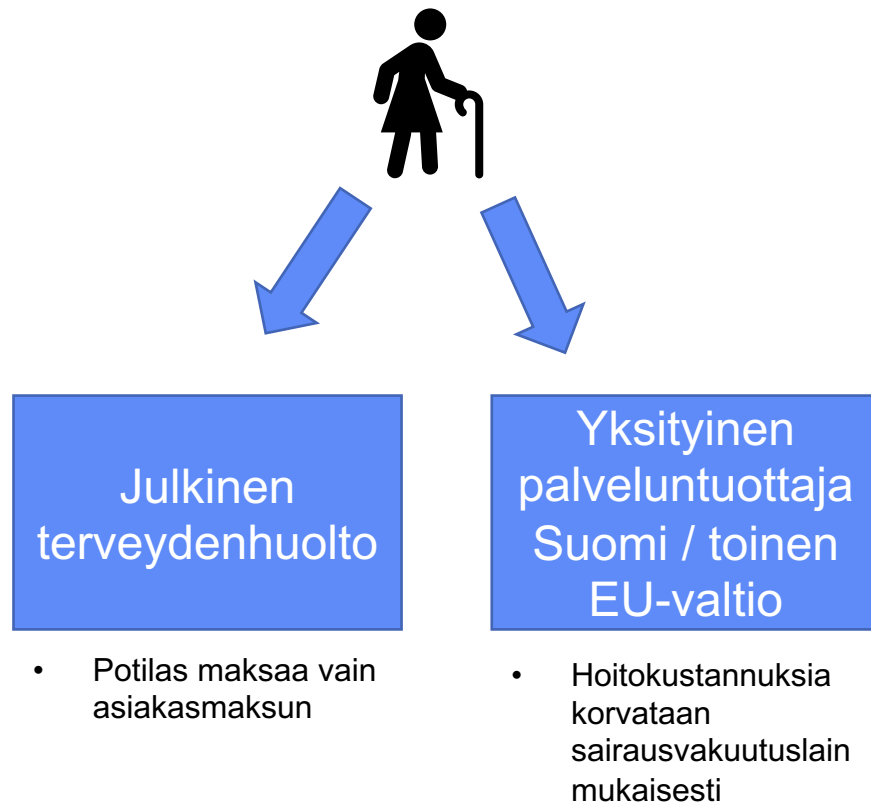
- Kaikki hyvinvointialueen yksityiseltä palveluntuottajalta hankkimat sosiaali- ja terveyspalvelut katsotaan julkisen hallintotehtävän hoitamiseksi, jonka siirtämiselle on oltava PL 124 §:n mukaiset edellytykset.
- Hallinnon yleislakeja sovelletaan kaikkiin yksityisiin palveluntuottajiin ja näiden alihankkijoihin niiden tuottaessa hyvinvointialueelle sote-järjestämislaissa tarkoitettuja palveluita.
- **Syntyykö potilaalle asianosaisasema ja oikeus vaatia valituskelpoista hallintopäätöstä?**

- Julkisten sote-palveluiden tuotannon kategorinen määrittely julkisen hallintotehtävän hoitamiseksi johtaa sellaisiin oikeusturvavaatimuksiin, joihin ei voida vastata tuomioistuimissa.
 - *Jos esim. potilaan hoidon tarpeen arviointi, sairauksien diagnosointi ja potilaan tutkimiseen liittyvät ratkaisut sekä lähetteen antaminen erikoissairaanhoidon ovat julkisen hallintotehtävän hoitamista, tulisiko näistä antaa valituskelpoinen hallintopäätös?*
- Yleisen hallinto-oikeudellisen sääntelyn ulottaminen kaikkiin yksityisiin palveluntuottajiin ei ole välttämätöntä perusoikeuksien toteutumisen varmistamiseksi ja johtaa kohtuuttomiin seurauksiin.
- Erikoissairaanhoidossa tapahtuvan hoidon tarpeen arvioinnin ja tähän liittyvien hoitoratkaisujen tekemisen ulkoistamisen kieltämistä ei voitane perustella PL 124 §:n vaatimuksilla (vrt. vastaava toiminta olisi sallittua perusterveydenhuollossa).

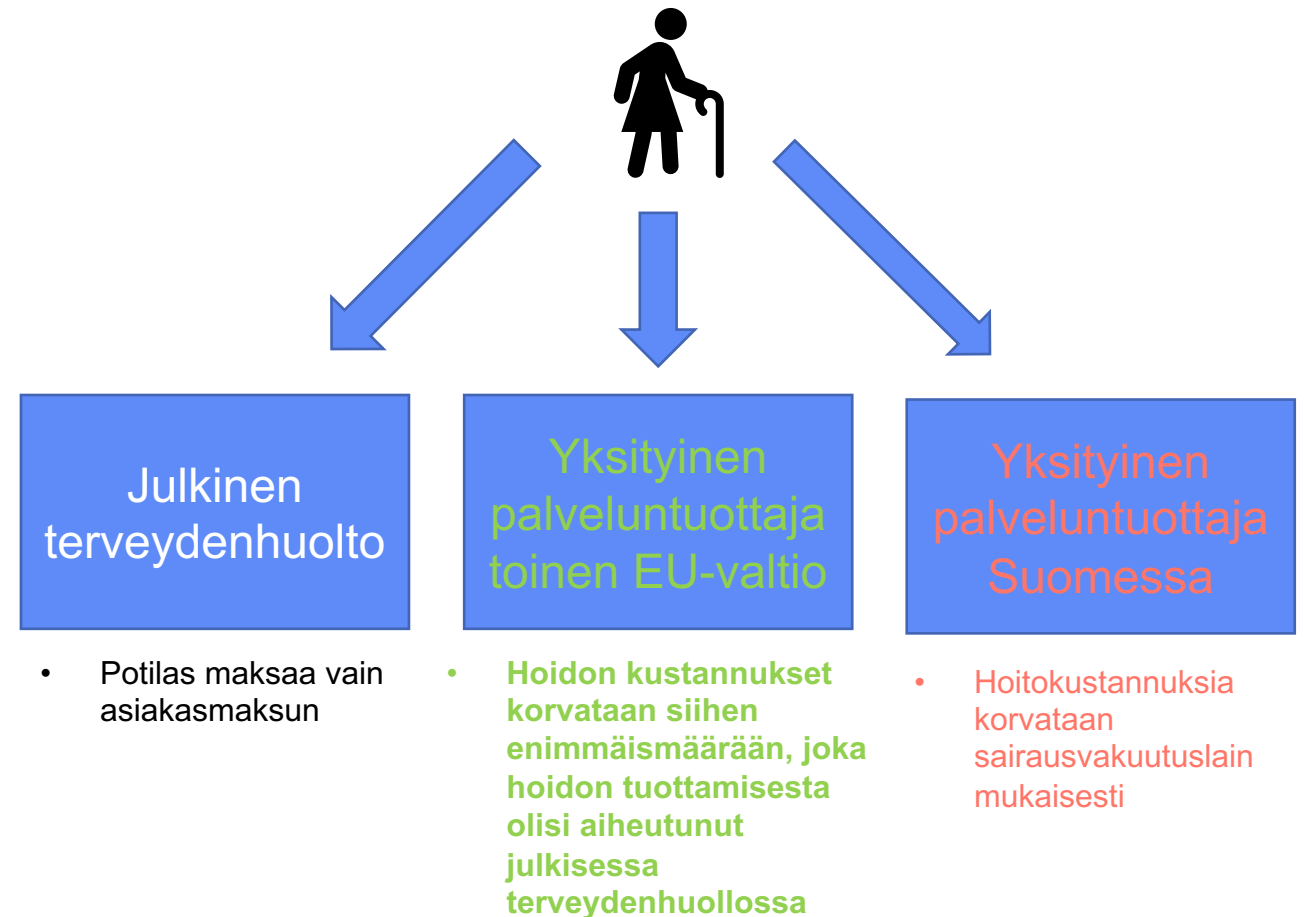
Potilasdirektiivin implementoinnin korjaaminen

AVANCE

Nykytila



Implementointi korjattu

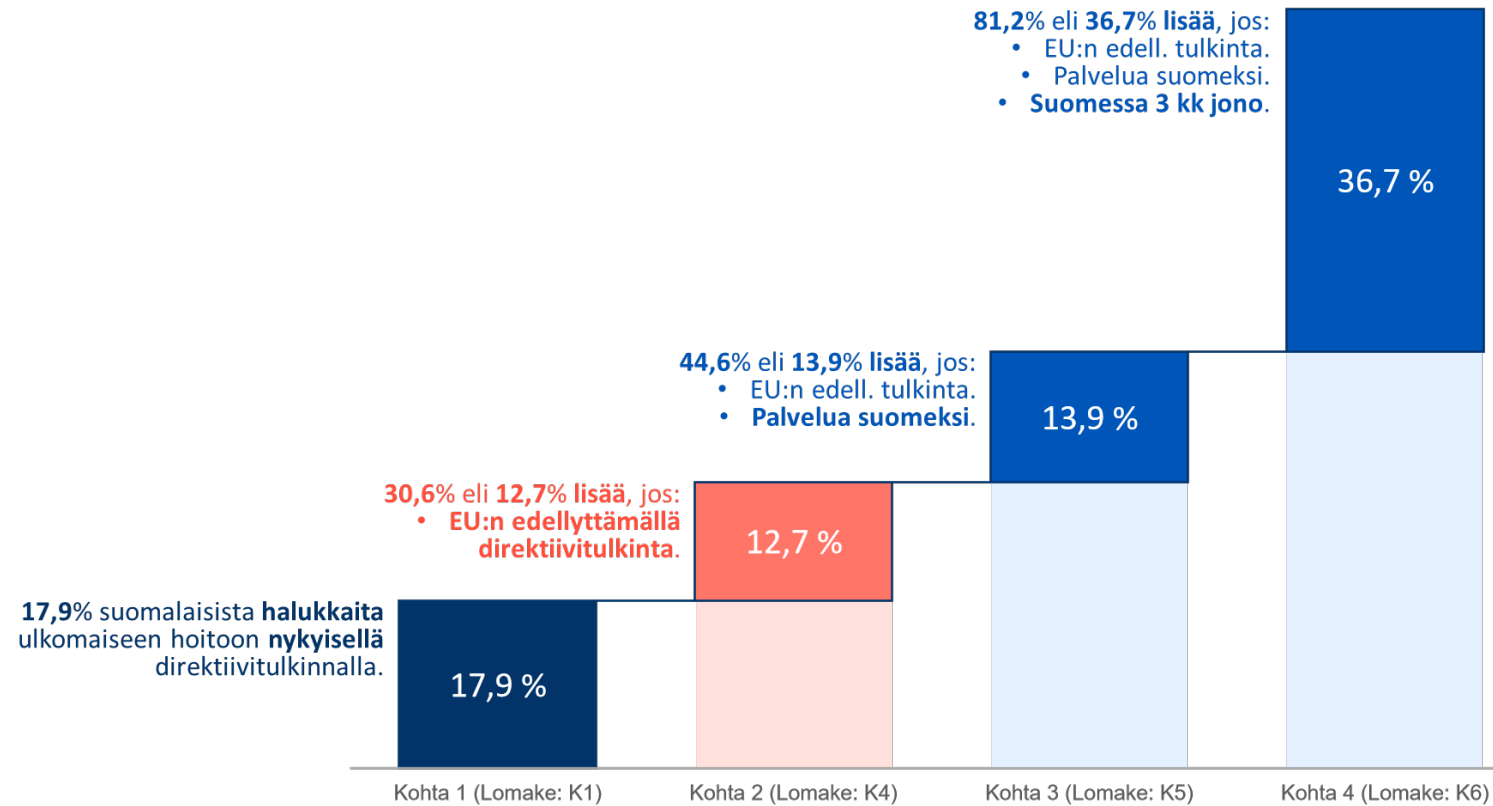


Potilasdirektiivi ja sote-uudistus

AVANCE

- Hallituksen esityksessä ei ole millään tavoin huomioitu implementoinnin korjaamisen vaikutuksia potilaiden käyttäytymiseen.
 - Muutokset potilaiden käyttäytymisessä vaikuttavat myös hyvinvointialueiden järjestämisvastuun toteuttamiseen.*
 - Täyttääkö hallituksen menettely eduskunnan PL 47 §:n mukaisen tiedonsaantioikeuden (vrt. PeVL 30/2020 vp)?*
- Sovellettavan korvausmallin valinnalla voi olla merkittäviä vaikutuksia hyvinvointialueiden rahoitusmalliin.
 - Mikä taho vastaa kasvavien hoitokustannusten korvaamisesta potilaille (KELA/hyvinvointialue)?*
 - Miten muutokset palveluiden kysynnässä/potilaille maksettavissa korvauksissa huomioidaan hyvinvointialueiden rahoitusmallissa?*

Potilasdirektiivin implementoinnin korjaaminen lisäisi potilaiden halukkuutta hakeutua hoitoon toiseen EU-valtioon (kysely, lokakuu 2020)



PL 121 ja hyvinvointialueiden itsehallinto

AVANCE

Kunnallinen itsehallinto

- Kunnan yleinen toimiala
- Kunnan verotusoikeus
- Kunnan vapaus päättää mm. palveluiden tuotantotavoista (vrt. kuntalain 9 § ja sote-valtionavustuslain 4 §)

Hyvinvointialueen itsehallinto

- Ei yleistä toimialaa
- Ei verotusoikeutta
- Lakisääteiset rajoitukset palvelutuotannosta päättämiseksi (mm. sote-järjestämislain 8 ja 12 §) ja STM:n kiinteä vuosittainen ohjaus

- Kunnallinen (PL 121.1 §) ja kuntia suurempien alueiden itsehallinto (PL 121.4 §) muodostavat kokonaisuuden.
 - *Täyttääkö hyvinvointialueiden rajallinen itsehallinto perustuslain asettamat reunaehdot (myös PL 121.1 § huomioiden)?*
 - *Voidaanko hyvinvointialueiden itsehallinnon rajoittamista perustella perusoikeuksien toteutumisen turvaamisella (esim. PL 19.3 §; vrt. PeV:n viime vaalikaudella antamat lausunnot), kun otetaan huomioon erot Sipilän ja Marinin hallitusten esittämissä sote-uudistuksissa?*
 - *Toteutuvatko kansalaisten demokraattista osallistumista koskevat perusoikeudet hyvinvointialueen vaalien kautta, huomioiden alueiden rajoitettu itsehallinto?*