

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

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

Arvioitavana oleva esitys

Hallituksen esityksessä ehdotettava lailla asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa pyritään esityksen mukaan edistämään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palvelun tuottaja ja parantaman palvelujen saataavuutta ja laatua. Asiakkaan valinnanvapaudella tarkoitettaisiin ehdotuksessa asiakkaan oikeutta valita palveluntuottaja ja tämän toimipiste sekä palveluja antavat ammattihenkilöt tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä. Palvelujen tuottaminen rakentuisi monituottajamallille, jossa julkisen sektorin toimijoiden lisäksi palveluja tuottavat myös yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut.

Ehdotettuja muutoksia voidaan pitää laadullisesti perustavanlaatuisena. Voimassaoleva lainsäädäntö sisältää tosin valinnanvapauden ja monituottajamallin piirteitä. Terveydenhuoltolain 47 ja 48 §:ssä säädetään varsin laajasta oikeudesta valita julkisen terveydenhuollon yksikkö tai toimipiste. Nyt valinnanvapaudesta ja monituottajamallista tulisi kuitenkin sosiaali- ja terveyden huollon palvelujen tuottamista määrittävä pääsääntö. Lakiin perustuva valinnanvapaus olisi pääsääntönä perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja soveltuvin osin myös erikoistason palveluissa.

Keskeistä nyt ehdotettavalle järjestelmälle on myös pyrkimys saattaa tuottajana toimivat julkiset ja yksityisesti omistetut yhteisöt ja yritykset yhdenvertaiseen asemaan. Esityksen mukaan eri tuottajien yhdenvertainen kohtelu tarkoittaa tällöin sitä, että niillä ei saa olla toisiinsa nähden omistuksesta johtuvaa, lainsäädännön antamaa tai siitä epäsuorasti johtuvaa etua tai asemaa, jonka vuoksi ne voivat osallistua asiakkaista käytävään kilpailuun toisia tuottajia edullisemmista lähtökohdista. Tämä ns. kilpailuneutraliteetti on pyritty varmistamaan yhtiöittämisvelvoitteella. Maakunnan tulee ehdotetun 52 §:n mukaisen yhtiöittämisvelvoitteen perusteella yhtiöittää suoran valinnan palvelujen tuotantonsa ja asiakassetelipalvelujen tuotantonsa vuoden 2020 loppuun mennessä.

Tällaisilla ehdotuksilla voidaan katsoa olevan eräiden perusoikeuksien kannalta myönteisiä vaikutuksia. Asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta, mukaan lukien oikeutta valita sosiaali- ja terveydenhoidon palveluyksikkö, voidaan sinänsä pitää perustuslaissa säädettyihin perusoikeuksiin sisältyvänä periaatteena, joka saa sisältöään muassa henkilökohtaista vapautta ja yksityiselämän suojaa koskevista perusoikeuksista. Valinnanva-

pausjärjestelmä voi myös luoda lisäedellytyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon alalla tahtuvalla ammatin- ja elinkeinon harjoittamiselle.

Hallituksen esityksen valtiosääntöoikeudellinen hyväksyttävyyden ei kuitenkaan ratkaista yksinomaan sen mahdollisten myönteisten perusoikeusvaikutusten perusteella. Hallituksen esityksen hyväksyttävyyden suhteessa perustuslakiin ja niin ollen sen käsiteltävyys tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä edellyttää ensisijaisesti vastausta kysymykseen siitä, turvaako nyt ehdotettava valinnanvapauslainsäädäntö ja siihen liittyvä maakunta- ja sote-uudistukseen liittyvä kokonaisuus tosiasiallisesti ja yhdenvertaisella tavalla jokaiselle oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin. Kuten säätämisyjärjestysperusteluissa todetaan, arvioinnissa on tällöin kiinnitettävä huomiota paitsi muodollisiin ehdotuksiin myös ehdotuksen tosiasiallisiin vaikutuksiin sosiaali- ja terveystalvelujen toteutumisesa eri väestöryhmien kesken sekä valtakunnallisesti ja alueellisesti.

Valtiosääntöoikeudellisesti merkittävää myös on, että koska kysymys on sellaisesta perusoikeudesta, jonka julkisen vallan on turvattava *lailla* jokaiselle, suoran valinnan palvelujen saatavuus ja pääsy palveluihin eivät saa jäädä riippumaan siitä, kuinka hyvin markkinaperusteista tuotantoa kullekin alueelle syntyy. Varsinkaan ehdotus ei saa johdattaa systemaattisiin yhdenvertaisuutta koskeviin ongelmiin.

Olen lausunnossani keskittynyt arvioimaan hallituksen esitystä tästä periaatteellisen tason kysymyksenasettelusta liikkeelle lähtien. Tarkastelen siten esitystä ennen muuta perustuslain 19 §:n 3 momentin ja perustuslain 6 §:n kannalta.¹ Lisäksi esitän eräitä näkökohtia perustuslain 124 §:n ja yhtiöittämisvelvollisuuden merkityksestä. Lopuksi arvoisin yleisesti, miten valinnanvapausesityksen valtiosääntöoikeudelliset ongelmat heijastuvat siitä riippuvaan muuhun lainsäädäntöön, samoin kuin sitä, miten maakunta- ja sote-uudistuksen liittyvän lainsäädännön valmistelua tulisi lakien perustuslainmukaisuuden valvonnan näkökulmasta arvioida.

Valtiosääntöoikeudellinen arvio

Palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus

Esityksen säätämisyjärjestysperusteluissa todetaan palvelujen saatavuudesta ja yhdenvertaisuudesta seuraavaa: ”Palvelujen saatavuuden ja yhdenvertaisuuden kannalta olennaista on näin ensinnäkin se, ettei valinnanvapausjärjestelmässä ketään aseteta erilaiseen asemaan ilman hyväksyttävää syytä. Ehdotetun valinnanvapauslain mukaan valinnanvapaus koskisi lähtökohtaisesti kaikkia Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon piiriin kuuluvia henkilöitä asuinpaikasta ja palvelutarpeesta riippumatta.”

Yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta ongelmallista kuitenkin on, että hallituksen esityksen vaikutusarvioiden tiivistelmässä todetaan yksiselitteisesti että vaikka

¹ Siltä osin kuin sääntelyyn yksityiskohtiin liittyy mahdollisesti erityisiä valtiosääntöoikeudellisia ongelmia, voin pyydettäessä täydentää lausuntoani myöhemmin. Minut on jo kutsuttu kuultavaksi valinnanvapauslainsäädäntöä koskevaan kielellisiin oikeuksiin keskittyvään temaattiseen asiantuntijakuulemiseen, joten olen tämänkin vuoksi kirjoittanut tämän lausunnon sillä oletuksella, että valiokunnan on tarkoitus jatkaa HE 15/2017 vp käsittelyn yhteydessä jo omaksuttua temaattisten kuulemisten järjestämistä.

”lakiesitys antaa maakunnalle monia mahdollisuuksia ohjata palvelutuotannon tarkoituksenmukaista kehittymistä siten, että maakunnan asettamat tavoitteet ja maakunnan olosuhteet kuten esimerkiksi harva asutus otetaan huomioon, väestö- ja yhdyskuntarakenteiden erilaisuus voi kuitenkin johtaa siihen, että uudistuksen vaikutukset eivät toteudu yhtäläisesti koko Suomessa. Palvelutarjonta todennäköisesti lisääntyy asutuskeskuksissa, mutta harvaan asutuille alueille ei lisätarjontaa välttämättä ainakaan samassa määrin synny.”

Myös sääätämisyjärjestysperusteluissa 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. Tosiasiassa tällainen mahdollisuus näyttää jäävän epärealistiseksi. Koska valinnanvapausjärjestelmään kuuluvien palvelujen tuottaminen on valinnanvapauslakiehdotuksen 52 §:n mukaisesti linjattu yhtiöittämisvelvollisuuden 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. Näiden ongelmien merkitystä myös korostaa, että pinta-alaltaan laajoissa maakunnissa maakuntien sisäiset erot ovat myös sääätämisyjärjestysperusteluissa alustavan arvion mukaan merkittävät. Valinnanvapauden tosiasialliset mahdollisuudet eivät tule näin olemaan esityksen perustelujenkaan mukaan kaikkialla Suomessa samanlaiset.

Alueellisen yhdenvertaisuuden kannalta järjestelmätasoiseen ongelmaan viittaa myös ehdotettu 7 §:n säännös väliaikaisesta palvelun tuottajasta ja tämän toimipisteen valinnasta. Pykälän 1 momentin perusteella väliaikaisesti toisella paikkakunnalla oleskelevalla asiakkaalla olisi oikeus saada hoitoa tai palvelua muussa kuin valitsemassaan maakunnan liikelaitoksen toimipisteessä, jos hän oleskelee väliaikaisesti valitsemansa maakunnan liikelaitoksen toimipisteen sijaintikunnan ulkopuolella. Samoin hän voisi mainituissa tilanteissa käyttää myös muun kuin valitsemansa suoran valinnan palvelun tuottajan sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön palveluja, jos asiakas oleskelee kunnassa, jossa ei ole asiakkaan valitseman suoran valinnan palvelun tuottajan toimipistettä. Saman pykälän 2 momentin perusteella asiakkaan tulee kuitenkin ilmoittaa omalle maakunnalleen väliaikaisen palvelun tuottajan ja tämän toimipisteen käytöstä sekä väliaikaisen asiakkuuden arvioidusta kestosta vähintään viikkoa ennen palvelutarvetta. Ehdotus johtaa käytännössä tilanteeseen, jossa valtakunnallisesti toimivien yksityisten palveluntuottajien asiakkailla on tyypillisesti suoraan lain nojalla oikeus saada hoitoa tai palvelua muulla paikkakunnalla olevista toimipisteistä kun taas maakuntien omistamien sote-keskusten asiakkailla tämä oikeus perustuisi maakunnalle tehtävään ilmoitukseen. Ehdotettu järjestelmä näyttää siten tuovan systemaattisesti muita paremman aseman sekä sellaisille sote-yhtiöille, jotka toimivat valtakunnallisesti että sellaisille tyypillisesti suurissa kaupungeissa asuville asiakkaille, joiden alueella sijaitsee valtakunnallisesti palveluja tarjoavan yrityksen toimipiste.

Toisaalta esityksessä todetaan, että markkinaperustainen palvelutarjonta voi osaltaan parantaa palvelujen saatavuutta ja että valinnanvapauden käynnistämisyvaihe on vaiku-

tusarviointien perusteella markkinoiden muodostumisen ja siten vaikutusten yhdenvertaisuuden kannalta ratkaisevan tärkeä.

Edellä mainittu näkökohta ei kuitenkaan riitä poistamaan asiaan liittyviä valtiosääntöoikeudellisia ongelmia.

On sinänsä selvää, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännös 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 perustuslainsäätös sitoisi 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)

Toisaalta sen paremmin perustuslain esitöissä kuin valiokunnan perustuslakiuudistuksen jälkeisessä käytännössä ei ole koskaan lähdetty siitä, että lainsäätäjällä olisi täysin vapaa sääntelemään sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista.

Perustuslaki asettaa tältä osin lainsäätäjälle ensinnäkin nimenomaisen velvoitteen turvata jokaiselle oikeudet riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Turvaamiskeinoihin kuuluu myös perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön aikaansaaminen. (Ks. HE 309/1993 vp, s. 75). Nämä oikeudet on turvattava lailla.

Kyseinen lainsäätäjän turvaamisvelvollisuus on perustuslain esitöihin liittyvän perustuslakivaliokunnan mietinnön PeVM 25/1994 vp mukaan vieläpä asteen tiukempi kuin joissakin muissa perusoikeussäännöksissä ilmaistut ”sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään” -tyyppiset sääntelyvaraukset ja lakiviittaukset (ks. esim. PL 16.2 §). Tätä perustuslain esitöiden valossa on varsin ankaraa velvollisuutta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ei sinänsä vähene siitä, että palveluihin liittyvää valinnanvapautta on tarkoitus laajentaa nyt ehdotetulla tavalla. Tällöinkin on nimittäin varmistuttava, että oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin taataan jokaiselle lailla.

Myös oikeudelle ”riittäviin” sosiaali- ja terveyspalveluihin on vakiintunut tietty sisältö ja arviointikriteeristö. 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 terveyspalve-

luihin taataan jokaiselle säädösperustaisesti tavalla, joka varmistaa yksilökohtaisen oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Näiden oikeuksien toteutuminen on myös turvattava säädösperustaisesti lain voimaan tullessa eivätkä ne niin ollen voi jäädä riippumaan asianmukaisten markkinoiden syntyisestä. Tilanne vertautuu jossain määrin ns. palveluvalikoimaan koskeneeseen perustuslakivaliokunnan lausuntoon, jossa valiokunta piti ongelmallisena sitä, että esityksen perustelujen mukaan yksityiskohtaisemmat määritelmät niistä hoidoista, jotka kuuluvat suomalaiseen julkisesti rahoitettuun ja järjestettyyn terveydenhuoltoon täydentyvät vähitellen ja ettei palveluvalikoimaa – ja niin ollen julkisesti rahoitettuun ja järjestettyyn terveydenhuoltoon kuuluvia hoitoja ollut vielä lain voimaan tullessa ilmeisesti lainkaan määritelty. Valiokunta piti tällaista sääntelemätöntä tilannetta luonnollisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin ja muutoinkin perusoikeusjärjestelmän kannalta ”kestämättömänä”. Se piti välttämättömänä, että 2. lakiehdotuksen 7 a §:n voimaantuloa tai soveltamisen alkamista lykätään siihen ajankohtaan, jolloin toimielimen määrittelemän suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoiman voidaan katsoa olevan riittävän kattava. Tämä oli edellytyksenä tavallisen lain säätämisyjärjestyksen käyttämiselle. (PeVL 30/2013 vp). Vaikka nyt ei olekaan kysymys korvattavista tai julkisessa terveydenhuollossa annettavista hoidoista, voidaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuutta pitää valtiosääntöoikeudellisesti vähintään yhtä merkittävänä vaatimuksena. Lailla on toisin sanoen varmistettava, että jokaisen oikeus riittäviin terveyspalveluihin toteutuu täysimääräisesti silloinkin kun markkinat eivät niitä kykene esimerkiksi joillakin alueilla toteuttamaan.

Julkisten hallintotehtävien antaminen muulle kuin viranomaiselle (PL 124 §)

Hallituksen esityksessä on perustuslain 124 §:n osalta omaksuttu se ratkaisu, että perustuslain 19 §:ää toteuttavat julkiset palvelut on laajalti ymmärrettävissä perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuina julkisina hallintotehtävinä ja että ehdotetun valinnanvapausmallin myötä yksityisille palvelujen tuottajille siirretään siten merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluihin sisältyvästä PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien piiristä. Pidän tätä tulkintaa yleisesti ottaen oikeana. Erityisesti selvänä tehtävien luonnetta julkisina hallintotehtävinä voidaan pitää palvelutarpeen arviointia koskevaa päätöksentekoa. Sote-keskusten suorittamassa palvelutarpeen arvioinnissa ratkaistaan sekä palvelun saatavuus ja sisältö yksilötasolla. Samoin siinä ratkaistaan, miten sosiaali- ja terveydenhuoltoon allokoitujen julkiset varat käytetään.

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.

Olen edellä esittänyt, että monituottajamalli vaikuttaisi johtavan merkittäviin sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaista saatavuutta koskeviin ongelmiin. Perusoikeuksien vaarantumisen kannalta merkitystä on tässä kohtaa myös sillä, että suoran valinnan palvelut ovat yhtiöittämisvelvollisuuden piirissä, mikä vaikeuttaa suoraan puuttumista julkisen vallan toimin mm. sellaisiin markkinapuutetilanteisiin, jossa riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja ei synny markkinoiden toiminnan tuloksena.

Tarkoituksenmukaisuusvaatimuksen kannalta ongelmallista puolestaan on, että esitys vaikuttaa sen perustelujen mukaan olevan kokonaisarviossa lähinnä epätarkoituksenmukainen (ks. hallituksen esityksen jakso 4.3. Kokonaisarvioita uudistuksen vaikutuksista ja valtiosääntöoikeudellisten edellytysten täyttymisestä). Niiden perusteella munituottajamalli ja siihen liittyvä sote-palveluihin liittyvien julkisten hallintotehtävien antaminen muille kuin viranomaisille lähinnä heikentää sote-palvelujen integraatiota, kasvattaa alueellista eriarvoisuutta kun väestötiheillä alueilla palveluntarjonta lisääntyy, mutta harvaanasutulle maaseudulle ei uusia palveluita ei synny. Hallituksen esityksen säätämisjärjestysjakson kokonaisarvioinnin viimeinen virke on tätä perustavaa ongelmaa kuvaava.

”Kokonaisuutena arvioiden valinnanvapauden toteuttaminen lakiehdotuksen mukaisella tavalla heikentää maakunnan itsehallintoa sekä lisää hallinnon ja talouden hoidon monimutkaisuutta.”

Jos tätä pidetään valtiosääntöoikeudellisesti tarkoituksenmukaisena, voi hyvällä syyllä kysyä, mikä ei sitä olisi.

Vaikutusarviointien valtiosääntöoikeudellinen merkitys

Sosiaali- ja terveyspalvelujen valinnanvapautta koskeva sääntely vaikuttaa suoraan useiden perusoikeuksien tosiasiallisiin toteutumisedellytyksiin. Osa vaikutuksista on sinänsä myönteisiä. Ainakin muodolliselta kannalta katsoen ihmisten vapaus itse päättää sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä kasvaisi, kun myös yksityisen vakuutusjärjestelmän ja työterveyshuollon ulkopuolella olevan henkilöt saavat mahdollisuuden tehdä sosiaali- ja terveyspalvelujen hankkimiseen liittyvä valintoja. Myös palvelujen saatavuus vaikuttaisi ainakin valtakunnallisella tasolla parantuvan, kun ihmiset saisivat hankkia tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut sekä julkisten että yksityisten yhteisöjen ylläpitämiltä palveluntuottajilta.

Toisaalta palvelujen tosiasialliseen saavutettavuuteen ja valinnanvapauden tosiasialliseen toteutumiseen näyttää jo hallituksen esityksen perustelujen valossa sisältyvän merkittäviä, sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen liittyviä ongelmia. Nämä ongelmat liittyvät välittömästi perusoikeuksien toteutumiseen.

Minulla ei ole ollut edellytyksiä arvioida hallituksen esitykseen sisältyvien vaikutusarvioiden tosiasiallista paikkansapitävyyttä. Olen perustanut kriittiset huomioni esityksen perusteluissa oleviin tietoihin. Käsitykseni mukaan perustuslakivaliokunta on kuitenkin kuulemassa myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoita. Siihen liittyen totean seuraavaa:

Jos perustuslakivaliokunnan järjestämässä sote-alan asiantuntijakuulemisessa käy selväksi, että valinnanvapauslainsäädäntö ja siihen liittyvä muu sääntely takaa sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisen ja riittävän toteutumisen lain voimaantullessa, ei valinnanvapauslainsäädäntöön liity edellä käsitellyn kaltaisia perustavanlaatuisia valtiosääntöoikeudellisiä ongelmia.

Jos sitä vastoin valiokunnan kuulemat asiantuntijat päätyvät katsomaan, että nyt ehdotettava lainsäädäntö ei takaa sote-palvelujen toteutumista riittävinä ja yhdenvertaisina, muodostuvat lakiehdotukset valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallisiksi siten ongelmallisiksi, kuin edellä on esitetty. Pidän näitä ongelmia siinä tapauksessa perustavanlaatuisina ja koko ehdotetun järjestelmän perusratkaisuja koskevana.

Valinnanvapausääntelyn suhde maakunta- ja järjestämislakiehdotukseen

Hallituksen esityksessä 47/2017 vp ehdotettu valinnanvapauslainsäädäntö on elimellisesti sidoksissa hallituksen esityksessä 15/2017 vp sosiaali- ja terveystalouden järjestämislakiehdotukseen. Kyseisellä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavalla lailla siirrettäisiin kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu perustettaville maakunnille. Palvelujen tuottaminen on samalla sidottu valinnanvapausjärjestelmään, niin organisatorisesti kuin maakunnalle asetettavien lakisääteisten velvollisuuksien näkökulmasta. 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.

Tästä riippuvuussuhteesta johtuen valinnanvapauslainsäädäntöön mahdollisesti liittyvät valtiosääntöoikeudelliset ongelmat heijastuvat välittömästi myös sen kanssa riippuvuussuhteessa olevaan lainsäädäntöön. Jos valinnanvapauslainsäädäntöön liittyy merkittäviä, sosiaalisten oikeuksien toteutumista taikka yhdenvertaisuutta koskevia ongelmia, myös tälle valinnanvapaudelle rakentuva järjestämislainsäädäntö on vastaavalla tavalla valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallinen. Jos taas valinnanvapauslainsäädännön osoitetaan kykenevän takamaan riittävien sosiaali- ja terveystalouden toteutumisen, myös valinnanvapausperustainen järjestämislainsäädännön voidaan ainakin perusteella katsoa olevan valtiosääntöoikeudellisesti hyväksyttävissä.

Esityksen valtiosääntöoikeudellisesta arvioitavuudesta

Nyt käsillä oleva hallituksen esitys liittyy poikkeuksellisen laajaan sääntelykokonaisuuteen, jonka tarkoituksena on uudistaa sekä suomalaisen aluehallinnon perusteet että perustuslaissa turvattujen sosiaalisten oikeuksien kannalta keskeinen lainsäädäntö – sekin perusteitaan myöden. Asiaan liittyvät hallituksen esitykset ovat poikkeuksellisen laajoja, monimutkaisia, käsitteellisesti hankalia ja osin keskeneräisiä. Niiden käsittelyä hankaloittaa edelleen, että samaankin asiaan kiinteästi liittyvät esitykset on annettu toisistaan erillään. Valinnanvapauslainsäädäntö liittyy kiinteästi aiemmin annettuun maakunta- ja sote-järjestämislakiesitykseen, josta siitäkkin hallitus on jo antanut maakuntien rahoituslakia koskevan täydentävän esityksen minkä lisäksi Ahvenanmaan asemaan liittyvistä kysymyksistä ollaan valiokunnan sihteeriltä saadun tiedon mukaan antamassa uusi täydentävä esitys. Lisäksi hallitus hiljattain antanut esityksen HE 52/2017 vp laiksi sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta, joka liittyy suoraan sekä valinnanvapauslainsäädäntöön että HE 15/2017 vp:ssä esitettyyn sote-järjestämislakiin, mutta joka kuitenkin ei ole nyt asiantuntijakuulemisen kohteena. Selvää myös on, että sosiaali- ja

terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille samoin kuin palvelujen tuottamistapaa koskevat muutokset edellyttävät muutoksia suureen joukkoon sosiaali- ja terveydenhuollon erityislakeja. Näitäkään muutoksia ei kuitenkaan nyt ole käsiteltävänä, vaan hallituksen esitys tarvittaviksi säädösmuutoksiksi on tarkoitus antaa eduskunnalle vasta vuoden 2018 aikana.

Käsitykseni mukaan voi vakavasti esittää huolen siitä, voidaanko lakien perustuslainmukaisuuden valvonnasta huolehtia tällaisessa tilanteessa ja julkisuudessa esitetty aika-
taulutarpeetkin huomioiden asianmukaisesti. Uudistus merkitsee, että ihmisten perustavien oikeuksien julkisen vallan organisoinnin ja käytön kannalta keskeinen lainsäädäntö muutetaan yhdellä kertaa. Nytkin esillä olevan hallituksen esityksen perusteluissa todetaan, että uudistuksen toteutuminen riippuu tehokkaista ja yhteensopivista tietojärjestelmistä, joita ei kuitenkaan ole olemassa. Samalla kuitenkin kyse kauaskantoinen lainsäädäntöhankkeesta, jonka toteutuminen vaikuttaa välittömästi ihmisten keskeisten perusoikeuksien toteutumiseen. Onnistuessaan lainsäädäntöhanke edistää sosiaalisten oikeuksien toteutumista ja yhdenvertaisuutta. Epäonnistuessaan se voi vaarantaa vakavalla tavalla niiden toteutumisen yksittäisten ihmisten kannalta jopa peruuttamattomalla tavalla. Jo tämän vuoksi esityksen vaikutusarvioinnit, niissä esitetyt huolet ja niihin liittyvät epävarmuustekijät on otettava vakavasti.

Asian tärkeyteen nähden hankkeen valmistelua ei voi mitenkään pitää onnistuneena. Mielestäni kysymys ei ole nyt vain siitä, että valiokunnan tulisi vain kirjata tilanne ja todeta pitävänsä ”hankkeiden sekä ajallisesti että asiallisesti heikosti koordinoitua valmistelutapaa valitettavana.” (ks. PeVL 20/2013 vp). Ongelmat ovat vakavampia. Mielestäni voidaan hyvin kysyä, mahdollistaako uudistuksen lainsäädäntötekniinen toteuttamistapa ylipäättään sellaisen valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin, jota perustuslain 74 § perustuslakivaliokunnalta edellyttää. Valtiosääntöoikeudellisesti paras ratkaisu olisi ottaa asiassa aikalisä siten, että valiokunta saa yhdellä kertaa käsiteltäväkseen sote- ja maakuntauudistukseen liittyvän lainsäädännön kokonaisuudessaan, jonka perustuslainmukaisuutta se voi tämän jälkeen kokonaisuudessaan myös arvioida.

Juha Lavapuro
professori