

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

Asia: Hallituksen esitys HE 16/2018 vp eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Perustuslakivaliokunnan pyytämänä asiantuntijalausuntona esitän kunnioittavasti seuraavan.

Täsmennetty lausuntopyyntö ja lausunnon tausta-aineisto

Valiokunnan sihteeristön toimittamaan lausuntopyyntöön on liitetty luettelo kysymyksiä ja kysymysten alakysymyksiä (kysymykset 1, 2, 4.a.i - 4 .d.ii ja 5.) Keskityn lausunnossani tarkastelemaan esitettyjen kysymysten valtiosääntöoikeudellista merkitystä. Totean samalla jo nyt, että lausuntopyynnössä esillä olevat teemat muodostavat huomattavan laajan kokonaisuuden ja että niiden kunnollinen arviointi edellyttäisi nyt käsiteltävänä olevan valinnanvapausesityksen ohella myös muiden maakunta- ja sote -uudistukseen liittyvien esitysten arviointia.

Osin esitetyt kysymykset menevät myös nyt käsiteltävänä olevan valinnanvapausesityksen ulkopuolelle. Toistan tämän vuoksi myös aiemmassa tässä asiassa antamassani lausunnoissa esitetyn kannan siitä, että valinnanvapausesityksen käsittely tulee yhdistää muiden maakunta- ja sote -uudistukseen liittyvien esitysten kanssa. Vasta näiden esitysten samoin kuin niitä koskevien mietintövaliokunnan ehdotusten muodostama kokonaisuus mahdollistaa asian uudistuksen asianmukaisen valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin. (Ks. myös STM:n ja VM:n perustuslakivaliokunnalle antama selvitys, jossa nojaututaan paitsi sote-esityksiin myös sittemmin annetun maakuntauudistuksen täytäntöönpanoa ja valtion lupa- ja valvontavirastoa ym. koskevaa esitystä HE 14/2018 vp). Seuraavassa esitettävää ei siten tule lukea lausuntona maakunta- ja sote-esitysten muodostaman *kokonaisuuden* perustuslainmukaisuudesta edes lausuntopyynnössä yksilöityjen kysymysten osalta.

Tausta-aineisto

Olen lausuntoa laatiessani kiinnittänyt erityistä huomiota hallituksen esitykseen sisältyviin vaikutusarviointien ja säätämisyjärjestysperusteluissa esitettyjen valtiosääntöoikeudellisten näkökohtien lisäksi myös perustuslakivaliokunnan saamaan ja sittemmin myös asiantuntijoille toimittamaan lisäaineistoon. Viittaan tältä osin varsinkin professoreiden Mats Brommels, Jussi Huttunen, Heikki Hiilamo, Juha Teperi, Anneli Pohjolan, Martti Kekomäen, Pirkko Vartiainen ja Otto-Toivasen sekä THL:n (Erhola ja Eskola) perustuslakivaliokunnalle antamiin kirjallisiin asiantuntijalausuntoihin. Lisäksi minulle on toimitettu 19.4.2018 päivätty Pirkanmaan lausunto,

jonka on laatinut Pirkanmaan liiton sote-muutosjohtaja LT, MBA Jaakko Herala. Totean myös, että osallistuin perustuslakivaliokunnan 13.4. järjestämään sote-asiantuntijoiden kuulemiseen.

Lisäksi sihteeristö on toimittanut minulle sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön selvityksen Perusoikeuksien toteutumisen ja sote-palvelujen valtakunnallisen yhdenvertaisuuden valvonnasta maakunta ja sote-uudistuksessa. Olen hyödyntänyt myös sitä lausuntoa laatiessani.

Lausuntoni rakenne on seuraa lausuntopyynnössä esitettyjä kysymyksiä

1. Valinnanvapausesityksen suhde perustuslain 6 §:n ja 19 §:n 3 momenttiin

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt ensiksi arviotani siitä, toteuttaako ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä kokonaisuutena arvioituna julkisen vallan velvollisuuden turvata jokaiselle yhdenvertaisesti riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut sekä edistää väestön terveyttä. Jos kanta kysymykseen on kielteinen, valiokunta pyytää lisäksi perusteltua kantaa siitä, miten esitystä tulisi eduskuntakäsittelyn aikana muuttaa ongelmien poistamiseksi. Valiokunta pyytää myös arviota lakiehdotusten voimaatulon aikataulusta perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 6 §:n kannalta.

Pidän kysymystä valinnanvapauslain perustuslainmukaisuuden kannalta hyvin olennaisena.

Vastaukseni kysymykseen on: Valinnanvapausesitys ei täytä perustuslain 19 §:n 3 momentin vaatimusta siitä, että julkinen valta turvaa lailla jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Se ei myöskään turvaa sosiaalisten oikeuksien toteutumista yhdenvertaisesti eri väestöryhmien välillä. Valinnanvapausesitys ja siihen liittyvä järjestämislakia koskeva sääntely ovat tämän vuoksi sillä tavoin **ristiriidassa perustuslain 6 §:n ja 19 §:n 3 momentin kanssa**, että asiasta **ei voida säätää tavallisen lain säätämisyksityksessä**.

Käsitykseni mukaan valinnanvapauslakiehdotukseen liittyvät valtiosääntöoikeudelliset ongelmat ovat kahden tyyppisiä. Osa niistä on sillä tavoin vähäisiä ja teknisiä, että niihin liittyvät muutokset on mahdollista tehdä mietintövaliokunnassa. Näitä käsitellään yksityiskohtaisempien kysymysten (kysymykset 2-5) yhteydessä.

Esityksen keskeisimmät ongelmakohdat, jotka liittyvät yhtäältä sote-uudistukseen liittyviin huomattaviin epävarmuustekijöihin ja toisaalta varsinkin heikoimmassa asemassa olevien ihmisryhmien oikeudellisen aseman turvaamiseen, ovat nähdäkseni sillä tavoin laaja-alaisempia ja rakenteellisia, että niihin on vaikea puuttua yksinkertaisesti säädösteknisin keinoin. Tältä kannalta katsoen rakenteellisiin ongelmiin liittyvien muutosten valmistelu vaikuttaisi olevan perustuslakivaliokunnan aiempi käytäntö huomioon ottaen perustelluinta antaa valtioneuvoston tehtäväksi, jonka jälkeen hallitus voi antaa täydentävän esityksen (PeVL 26/2017 vp, PeVL 67/2014 vp ja 75/2014 vp).

Yhdenvertaisuus ja sosiaaliset oikeudet (PL 6 § ja 19 §)

Totesin perustuslakivaliokunnalle 13.4. tässä samassa asiassa antamassani lausunnossa, että nyt käsiteltävänä oleva esitys täytti ainakin ne muodolliset minimivaatimukset, joita asetettiin pe-

rustuslakivaliokunnan aiemmassa valinnanvapauslakia koskevassa esityksessä: yhtiöittämisvelvollisuus ja siihen liittynyt maakuntia koskenut kiello tuottaa suoran valinnan palveluja ja asiakassetelillä tuotettavia palveluja on poistettu ja valinnanvapauslain toimeenpanoa on vaiheistettu ajallisesti.

Tehdyistä korjauksista ei luonnollisestikaan seuraa automaattisesti, että nyt esillä olevaan hallituksen esitykseen ei voisi liittyä vastaavan tyyppisiä PL 6 §:n ja PL 19.3 §:n toteutumiseen liittyviä ongelmia, jotka viimeksi johtuivat yhtäältä yhtiöittämisvelvollisuudesta ja toisaalta uudistuksen toteutusaikataulusta. Katsoinkin jo tuolloisessa lausunnossani, että valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on syytä antaa huomattavaa merkitystä myös sote-alan asiantuntijoilta saatavalle selvitykselle. Tilanne on tässä suhteessa sama kuin vuosi sitten keväällä: Jos perustuslakivaliokunnan järjestämissä sote-alan asiantuntija-kuulemisessa käy selväksi, että valinnanvapauslainsäädäntö ja siihen liittyvä muu sääntely takaa sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisen ja riittävän toteutumisen lain voimaantullessa, olisi hyvin hankalaa pitää valinnanvapauslainsäädäntöä perustuslain kannalta tällä samalla perusteella ongelmallisena. Toisaalta sama pätee myös toisin päin: Jos valiokunnan kuulemat asiantuntijat päätyvät katsomaan, että nyt ehdotettava lainsäädäntö ei takaa sote-palvelujen toteutumista riittävinä ja yhdenvertaisina, muodostuvat myös nyt esillä olevat lakiehdotukset valtiosääntöoikeudellisesti vastaavalla tavalla ongelmallisiksi. Käsitykseni mukaan valiokunta antoi huomattavaa painoa sote-asiantuntijoiden lausunnoille myös vuoden takaisessa lausunnossaan PeVL 26/2017 vp.

Valiokunnan saaman asiantuntijaselvityksen perusteella voidaan nyt sanoa seuraava:

Vaikka esitykseen liittyy myös myönteisiä piirteitä siten, että ehdotetun kaltaisen monituottajamallin voidaan arvioida lisäävän palvelujen tarjontaa ja saatavuutta, mikä puolestaan vähentäisi etenkin perusterveydenhuollon saatavuudessa nykyisin ilmeneviä ongelmia, esitykseen liittyy myös valtiosääntöoikeudellisesti vakaviksikin luonnehdittavissa olevia ongelmia.

Perustuslakivaliokunnan saama asiantuntijaselvitys osoittaa ensinnäkin edelleen voimakkaasti siihen suuntaan, että esityksen hyväksyminen johtaa merkittäviin ongelmiin sekä perustuslain 6 §:n että varsinkin perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Myönteisesti esitykseen suhtautuu asiantuntijoista ainoastaan professori Brommels, jonka nyt esittämä kanta vastaa tässä suhteessa hänen kantaansa edellisestä valinnanvapausesityksestä. THL:n lausunnossa suhde esitykseen on niinkään varsin myönteinen, mutta senkin valossa esitykseen näyttäisi liittyvän joukko ongelmia jotka liittyvät yhtäältä palvelujen rahoitukseen ja toisaalta uudistuksen toteutusaikatauluun. Jossain määrin myönteisesti esitykseen suhtautuva professori Hiilamo puolestaan katsoo, ettei esitystä voida nykymuodossaan hyväksyä, ja esittää siihen liittyen joukon korjausehdotuksia.

Suurimpaan osaan lausunnoista sisältyy kuitenkin eriasteista kritiikkiä. Kriittisissä lausunnoissa esitetyt ongelmat eivät vaikuta olevan nyt aivan niin poikkeuksellisen vakavia kuin viimeksi – esimerkiksi terveydenhuoltojärjestelmä ajautumiseen akuuttiin kriisiin hyvin pian uudistuksen voimaantullessa ei nähdäkseni tällä kertaa viitata aivan yhtä selvästi.

Silti asiantuntijalausunnoista voidaan päätellä, että *esitys ei nykyiselläänkään poissulkisi järjestelmätason kriisejä*. (Toivanen ja Nokso-Koivisto, Huttunen). Yleisesti esitykseen vaikuttaa liittyvän huomattavasti *epävarmuutta*. Professori Hiilamo pitää lausunnossaan riskialttiina ”toteuttaa näin dramaattinen sote-palveluiden tuotantovan ja rahoituksen muutos samanaikaisesti sote-järjestämisen syvälle käyvän rakenteiden uudistamisen kanssa”. Professori Vartiainen toteaa muun

muassa, että kansallisen järjestelmä asetetaan poikkileikkaavan uudistuksen myötä tilanteeseen, johon sisältyy paljon epävarmuutta.

Keskeisenä kriisien lähteenä pidetään nähdäkseni nyt maakunta- ja sote-uudistuksen laajamittaisuutta ja toteutusaikeita. Kokonaisuudistuksen poikkeuksellisen suuri mittakaava toisin sanoen tekee kehityksen ennakkoinnin ja hallinnon vaikeaksi (Teperi). Osin ongelmat näyttävät johtuvan myös siitä, ettei esityksen toimeenpanon kannalta välttämättömiä hallinnollisia rakenteita (maakunnat) ja infrastruktuuria (tietojärjestelmät) ole vielä olemassa.

Huomattava osa asiantuntijoista katsoo myös, että *esitys heikentää sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaista saatavuutta*. Esityksen tuottama eriarvoisuus on sekä alueellista että ihmisten henkilökohtaisiin ominaisuuksiin ja olosuhteisiin perustuvaa. Hyvin koulutettujen ja kaupunkilaisten mahdollisuudet saada käyttää terveyspalveluja kasvaa, mutta jo valmiiksi muita heikommassa asemassa olevien asema heikkenee. Todennäköistä lausuntojen valossa on, että esimerkiksi vanhukset, mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivät, monisairaat, eri vammaisryhmät ja lastensuojelun/lapsipsykiatrian asiakkaat joutuvat tyytymään entistä niukemmin voimavarojen tuottuihin palveluihin. (Ks. Kekomäen, Vartiainen ja Huttusen asiantuntijalausunnat).

Tätä asiakasryhmien välistä eriarvoisuutta pidetään nähdäkseni esityksen keskeisimpänä yhdenvertaisuusongelmana. Esitys toisinsanoen heikentäisi jo valmiiksi heikossa asemassa olevien ihmisten asemaa. Sen sijaan työssäkäyvien, koulutettujen ja mahdollisesti hyvinkin toimeentulevien asema paranisi. Tässä suhteessa esitys näyttäisi edustavan negatiivista erityiskohtelua. Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti hyväksynyt positiiviseen erityiskohteluun liittyvät poikkeamat muodollisesta yhdenvertaisuusperiaatteesta, kun erityiskohtelulla on pyritty edistämään tosiasiallisen tasa-arvon toteutumista (HE 309/1993 vp, s. 44, PeVL 4/2016 vp, s. 3). Nyt suunta on päinvastainen, mitä voidaan nähdäkseni pitää merkittävänä valtiosääntöoikeudellisenä ongelmana.

Edelleen asiantuntijalausuntojen perusteella vaikuttaa selvältä, että esitys johtaa alueellisiin eroihin (ks. mm. Pohjola, Huttunen), joiden voi katsoa johtuvan siitä, että valinnanvapauden markkinaperustaisuudelle rakentuva malli ei pysty takaamaan yhdenvertaisella tavalla monipuolista palveluvalikkoa kuin tiheästi asutuilla alueilla. THL:n lausunnossa tosin katsotaan, että maakunnan liikennelaitokset kykenevät osaltaan vähentämään näin syntyvää eriarvoisuutta. Tätä alueellista eriarvoisuutta ei nähdäkseni pidetä muutenkaan niin vakavana kuin asiakasryhmien välille syntyvää eriarvoisuutta.

Johtopäätökset perustuslain 6 ja 19 §:n kannalta

Pidän perustuslakivaliokunnan tavoin valinnanvapauslakiesityksen ja siihen liittyvän sote-uudistuksen tavoitteita sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden vahvistamisesta, asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien edistämisestä ja palveluiden saatavuuden ja laadun parantamisesta. Myös asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien laajentamista on syytä pitää valtiosääntöoikeudellisesti tärkeinä henkilökohtaiseen vapauteen ja yksityiselämän suojaan kiinnittyvän ihmisten itsemääräämisoikeuden kannalta. Itsemääräämisoikeuden vahvistamista lainsäädännön keinoin voidaan tältäkin kannalta katsoen pitää perusteltuna (ks. myös PeVL 15/2015 vp, s. 3).

Totean myös, että niin perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusperiaate kuin perustuslain 19 §:n 3 momenttikin jättävät lainsäätäjälle harkintavaltaa. Perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusperiaat-

teen ei ole katsottu asettavan meillä tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen edellyttämään sääntelyyn. Samoin on selvää, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännös sinänsä viittaa julkisella vallalla olevaan turvaamisveloitteeseen, 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 perustuslainsäätöön sitoisi sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä silloiseen lainsäädäntöön (ks HE 309/1993 vp) ja tuolloin omaksumaan 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).

Se että perustuslaki jättää lainsäätäjälle harkintavaltaa perustuslain 6 ja 19 §:n 3 momentin alalla ei luonnollisesti tarkoita, että lainsäätäjä olisi asiassa valtiosääntöoikeudellisista pidäkkeistä vapaa. Perustuslakivaliokunnan lausunto vuoden takaisesta sote-esitysten kokonaisuudesta on tästä konkreettinen osoitus. Perustuslain 6 §:n tulkinnassa on otettava huomioon perustuslain 6 §:n 2 momentissa säädetty syrjäntäkielto, joka kieltää asettamasta ketään toisiin nähden eri asemaan ilman hyväksyttävää syytä näiden henkilöön liittyvällä perusteella. Perustuslain 19 §:n 3 momentin säännös jokaisen oikeudesta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin asettaa sekin lainsäätäjälle vaatimuksia oikeuksien riittävyyden ja säädösperustaisuuden sekä julkisen vallan velvollisuuksia koskevien vaatimusten suhteen. Lainsäätäjä ei saa ainakaan muuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän kokonaisuutta tavalla, joka *on omiaan johtamaan näiden palvelujen saatavuuden vaarantumiseen*. Tämä olisi ristiriidassa myös sen perustuslain 19 §:n 3 momentista ilmenevän vaatimuksen kanssa, joka edellyttää julkisen vallan *edistävän* väestön terveyttä.

Käsitykseni mukaan hallituksen esitykseen liittyy edelleen säätämisyjärjestystasoisia valtiosääntöoikeudellisia ongelmia. Ne liittyvät varsinkin esityksen vaikutuksiin perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen oikeuksien kannalta. Olennaisena ongelmana näyttää olevan, että esitykseen sisältyy sen toteutusaikataulusta ja laajamittaisuudesta johtuen hyvin merkittäviä riskejä. Ongelmana ei siis ole niinkään valinnanvapauden toteuttaminen vaan se, että nykyjärjestelmän perusteita muutetaan tavalla, jonka seurannaisvaikutukset eivät ole riittävän ennakoitavissa.

Asiantilan ongelmallisuutta tässä suhteessa lisää, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja tuottamisen järjestelmän ohella Suomessa ollaan uudistamassa hyvin nopealla aikataululla myös paikallishallinnon rakenne samoin kuin valtion lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien hoitamista koskeva aluehallinto. Muutosten on pääosin tarkoitus tulla voimaan vuoden 2020 alusta, siis alle kahden vuoden päästä. Näin laaja-alaiseen julkisen hallinnon muutokseen liittyy nähdäkseni selvä riski vakavista ja laajakantoista järjestelmätason ongelmista ja ennakoimattomista, laajaan sääntelykokonaisuuden keskinäissuhteisiin liittyvistä epäselvyyksistä.

Lainsäätäjän harkintamarginaalista

Lainsäätäjällä voidaan sinänsä katsoa olevan varsin laaja harkintamarginaali päättää siitä, mikä erilaisista sinänsä mahdollisista sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen tavoista valitaan toteutettavaksi. Lainsäädännön uudistuksiin liittyy aina myös epävarmuustekijöitä, kun kaikkia tulevaisuuden soveltamistilanteita ei voida ottaa ennakolta huomioon. Perustuslakivaliokunta ei kuitenkaan ole sote-uudistuksiakaan koskevassa käytännössään lähtenyt siitä, että nyt esillä olevan kaltainen laajakantoinen uudistus asia olisi sillä tavoin poliittinen kysymys, että perustuslakia voitaisiin tulkinta jollakin tavalla tavallista joustavammin. Päinvastoin, lähtökohtana on ollut, että julkisen vallan on myös tällaisessa uudistuksessa varmistuttava perusoikeuksien toteutumisesta. Kuten valiokunta totesi vuosi sitten,

”Perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen on kyettävä turvaamaan uudistuksen voimaantulosta alkaen. Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslain kannalta hyväksyttävää ei ole se, jos esimerkiksi haja-asutusalueilla tai joissain maakunnissa julkinen valta ei voisi turvata ihmisille tai joillekin väestöryhmälle riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja siirtymäjärjestelyjen aikana.”

Valinnanvapauslainsäädännön on siten osaltaan varmistettava, että oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin 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 syntymisestä. Perustuslakivaliokunta painotti lausunnossaan PeVL 26/2017 vp vielä erikseen, että ”perustuslain 19 §:n 3 momentti edellyttää riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut turvattavan lailla, *eikä perustuslain 19 §:n mukaisten oikeuksien toteutumista voi jättää yksin uudistuksen toimeenpanoon kohdistuvien odotusten varaan.*” (korostus tässä).

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). ”

Tässä kohtaa myös esitykseen liittyvillä riskeillä on valtiosääntöoikeudellista merkitystä. Vaikka lainsäätäjällä onkin varsin paljon harkintavaltaa sen suhteen, millaisin keinoin sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyys turvataan, se ei voi nähdäkseni perustellusti päätyä vaihtoehtoon, jossa on merkittäviä riskejä ja epävarmuutta näiden palvelujen laajamittaisesta vaarantumisesta.

Valiokunnan aiemman sote-lausunnon perusteella ei myöskään riitä, että esityksen katsottaisiin osin parantavan PL 6 §:n ja 19 §:n 3 momentin toteutumisedellytyksiä. Valiokunta nimenomaisesti totesi edellistä valinnanvapausesitystä arvioidessaan, että

”uudistuksella on suurella todennäköisyydellä palveluita parantava vaikutus osassa maata. Valiokunnalla ei ole myöskään perusteita epäillä, etteikö hyvin suunniteltu ja hallitulla tavalla ja aikataululla toimeenpantu uudistus voi vahvistaa yksilön itsemääräämisoikeutta ja asiakaskeskeisyyttä, parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta ja vähentää palveluissa esiintyviä alueellisia ja palveluyksiköiden välisiä eroja.” (PeVL 26/2017 vp, s. 36-37).

Kuten tiedetään, valinnanvapausesitys todettiin edellä lainatusta luonnehdinnasta huolimatta perustuslain vastaiseksi.

Nähdäkseni valiokunnan saama asiantuntijaselvitys osoittaa, että ehdotettuun kokonaisuudistukseen sisältyy edelleen niin merkittäviä riskejä, että ehdotus on tämän vuoksi ristiriidassa perustuslain kanssa eikä sitä saa hyväksyä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Esitykseen sisältyvä valinnanvapauslakiehdotus ei perustuslain tarkoittamassa mielessä takaa jokaiselle oikeutta riittäviin ja yhdenvertaisiin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Esitykseen liittyvistä riskeistä myös johtuu, ettei sen voi myöskään katsoa edistävän väestön terveyttä siten kuin perustuslaki edellyttää.

Korjausvaihtoehtoista

Koska kantani ensimmäiseen kysymykseen on kielteinen, otan lyhyesti kantaa asiantuntijakutsussa olevaan pyyntöön arvioida, miten esitystä tulisi eduskuntakäsittelyn aikana muuttaa ongelmien poistamiseksi. Valiokunta pyytää myös arviota lakiehdotusten voimaatulon aikataulusta perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 6 §:n kannalta.

Käsitykseni mukaan perustuslakivaliokunnan saati sen kuulemien asiantuntijoiden tehtäviin ei luontevasti kuulu valmistella täsmällisiä ehdotuksia perustuslainmukaisiksi lakiehdotuksiksi. Tämä tehtävä kuuluu lähtökohtaisesti valtioneuvostolle ja eduskunnassa mietintövaliokunnalle. Perustuslaissa on myös säädetty erikseen hallituksen esityksen täydentämisestä. Perustuslakivaliokunta on aikaisemmin pitänyt välttämättömänä ja hyvään lainsäädäntötapaan kuuluvana, että etenkin silloin, kun laajakantoiseen hallituksen esitykseen esitetään tehtäviksi hyvin merkittäviä ja esityksen perusratkaisuihin olennaisesti vaikuttavia muutoksia, asian valmistelu osoitetaan valtioneuvoston tehtäväksi. Hallitus voi tällöin antaa asiasta joko kokonaan uuden esityksen tai perustuslain 71 §:ssä tarkoitetun täydentävän esityksen. (ks. PeVL 26/2017 vp).

Useat perustuslakivaliokunnan sote-alan substanssiasiantuntijat ovat lausunnoissaan todenneet, että valinnanvapausesitykseen liittyy huomattavan suuria epävarmuustekijöitä. Käytännössä kaikki asiantuntijat professori Brommelsia lukuunottamatta ovat pitäneet valinnanvapausslain voimaantuloaikataulua tässä suhteessa ongelmallisena. Monet asiantuntijat ovat katsooneet, että esityksen vaiheistusta on välttämätöntä lisätä. Tämä vastaa myös perustuslakivaliokunnan kantaa siitä, että vaiheistaminen voidaan toteuttaa ajallisella, asiallisella ja alueellisella ulottuvuudella. Nyt käsiteltävässä esityksessä vaiheistus tapahtuisi lähinnä ajallisessa suhteessa (suun terveydenhuollon osalta esitys sisältää myös lievän asiallisen vaiheistuksen). Ajallinen vaiheistus vaikuttaa sekin mitoitukseltaan varsin vähäiseltä. Valinnanvapauslaki tulisi voimaan jo 1.1. 2020, henkilökohtainen budjetti ja asiakasseteli otettaisiin käyttöön viimeistään 1.7.2020 ja sote-keskukset aloittaisivat toiminnan 1.1.2021.

Sote-asiantuntijoiden lausuntojen perusteella pitäisin perusteltuna lähteä siitä, että valinnanvapauslakiin riittävien riskien hallitsemista *esitystä olisi perusratkaisuiltaan muutettava tai lain käyttöönottoaikataulua on myöhennettävä ja valinnanvapausmallin käyttöönottoa selvästi vaiheistettava alueellisesti ja/ tai asiallisesti*. Kiinnitän ajallisen ja asiallisen vaiheistuksen osalta huomiota erityisesti siihen sote-asiantuntijalausunnoistakin ilmenevään tietoon, että monet sote-integraation ja monituotajamallin edellyttämät sekä peruspalvelujen toiminnan vaikuttavuutta ja turvallisuutta mittaavat tietojärjestelmät puuttuvat kokonaan ja niiden kehittäminen kestää todennäköisesti vuosia.

Minulla ei ole edellytyksiä arvioida, miten asiallinen ja alueellinen vaiheistus olisi syytä toteuttaa, vaan tämä edellyttää todennäköisesti varsin kattavaa tietoa alueellisista sosiaalisista ja terveydellisistä eroista ja saatavilla olevista sote-palveluista. Asialliseen ja alueelliseen vaiheistamiseen liittyen valtioneuvostolle olisi nähdäkseni myös asetettava velvollisuus seurata valinnanvapauden käyttöönoton vaikutuksia ja tehdä niiden pohjalta ehdotukset valinnanvapausjärjestelmän maantieteellisen kattavuuden muutoksiksi. Ottaen huomioon nyt käsiteltävänä olevien riskien merkityksen perusoikeuksien kannalta, totean myös lopuksi, että perusoikeuksien kannalta esimerkiksi professori Otto Toivasen ja projektipäällikkö Oskari Nokso-Koviston lausunnosta ilmenevä varovaisempi lähestymistapa vaikuttaa monelta osin selvästi perustellummalta kuin nyt käsillä oleva esitys.

2. Sote-palveluiden rahoitus

Maakuntien rahoitusta koskeva sääntely sisältyy pääosin maakunta- ja sote -uudistusta koskeneeseen hallituksen esityksen HE 15/2017 vp sisältämään rahoituslakiehdotukseen sekä sitä sittemmin täydentäneiden esitysten HE 57/2017 vp ja HE 15/2018 vp muodostamaan kokonaisuuteen.

Perustuslakivaliokunnassa on käsiteltävänä hallituksen esitys HE 16/2018 vp valinnanvapauslaiksi. Valinnanvapausesityksen ja muiden maku-/sote-kokonaisuuteen liittyvien esitysten käsittelyä ei ole yhdistetty. Nähdäkseni nyt käsiteltävänä oleva hallituksen esitys ei tarjoa riittäviä tietoja arvioida lausuntopyyntönsä mainittujen kysymysten valtiosääntöoikeudellista merkitystä. Korostan myös, että maakunta- ja sote -uudistuksen kokonaisuuteen liittyy useita muitakin valtiosääntöoikeudellisia kysymyksiä, joita on mahdollista tarkastella vasta hallitusten esitysten muodostaman kokonaisuuden pohjalta. Tämänkään vuoksi en pidä perusteltuna tässä vaiheessa irrottaa tuosta kokonaisuudesta yksittäistä kysymystä tarkasteltavaksi ikään kuin osana valinnanvapauslakiehdotuksen valtiosääntöoikeudellista arviointia.

Kun asiaa on lausuntopyyntönsä kuitenkin tiedusteltu, totean seuraavat yleiset näkökohdat.

Maakuntien rahoituksen riittävydestä ei ole kuntien rahoitusperiaatteen kaltaista perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntöä. Perustuslakivaliokunta totesi kuitenkin sote-uudistusta koskevassa lausunnossaan, että perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisveloitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että maakunnilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (ks. PeVL 26/2017 vp ja siinä viitatu PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp). Valiokunta pitää myös maakuntien rahoituksen perusteltuna lähtökohtana, että tehtävistä säädettäessä on huolehdittava rahoitusperiaatteen mukaisesti maakuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan. Valtion rahoitusvastuun merkitys korostuu tässä tapauksessa myös siksi, ettei maakunnilla ole verotusoikeutta samoin kuin siksi, että sen tehtävät ovat hyvin suurelta osin perusoikeuksien toteuttamiseen liittyviä lakisääteisiä tehtäviä. Rahoitusperiaatteen riittämätön toteutus johtaa tämän vuoksi herkästi perusoikeuksien vaarantumiseen.

Perusoikeuksiin liittyvän rahoitusvastuun osalta on syytä korostaa, että valinnanvapaussääntely koskee perustuslain 6 §:ssä ja 19 §:n 3 momentissa turvattuja oikeuksia eikä siis esimerkiksi perustuslain 19 §:n 2 momentissa tarkoitettuja perustoimeentuloetuksia. Perustuslakivaliokunta on perustoimeentulon turvaa koskevan säännöksen yhteydessä pitänyt lainsäätäjälle asetettavan toimintavelvoitteen luonteen mukaisena sitä, että sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti (PeVM 25/1994 vp, s. 10/II). Valiokunta on lisäksi pitänyt johdonmukaisena, että — niiltä osin kuin kysymys on julkisen vallan

välittömästi rahoittamista perustoimeentuloturvaetuuksista — etuuksien tasoa mitoitettaessa otetaan huomioon kulloinenkin kansantalouden ja julkisen talouden tila (PeVL 34/1996 vp, s. 3/I, ks. myös PeVL 11/2015 vp, s. 3). Vastaava periaate ei nähdäkseni ole sellaisenaan sovellettavissa perustuslain 19 §:n 3 momenttiin, vaan siinä lähtökohtana on vaatimus riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta. Valtion on viimekädessä turvattava oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin siinäkin tilanteessa, että maakunnalla ei ole tähän taloudellisia edellytyksiä. Siltä osin kuin ehdotettava sääntely estää valtiota toteuttamasta tätä vastuuta, muodostuu se nähdäkseni perustuslain kannalta ongelmalliseksi.

Lausuntopyynnössä viitataan maakunnan rahoitusvastuun osalta perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 26/2017 vp sekä saamassa STM:n ja VM:n selvityksessä mainittuihin rahoituslain sisältämiin poikkeussäännöksiin. Nähdäkseni säännökset eivät ole ongelmattomia. Ensinnäkin 6 §:n 3 momentissa säädetty menettely vaikuttaa edellyttävän, että palvelujen tuotanto on maakunnassa ainakin jollakin tasolla jo vaarantunut. Tätä voidaan pitää ongelmana perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Rahoituslain 7 §:n säännös mahdollisuudesta maakunnan saaman rahoituksen korottamiseen on taas luonteeltaan harkinnanvarainen. Tämä puolestaan on ongelmallinen lähtökohta sen kannalta, että kysymys perustuslakiin perustuvasta velvoitteesta. Sääntelyyn liittyvät ongelmat rinnastuvat nähdäkseni osaltaan perustuslakivaliokunnan kannanottoon ns. markkinahäiriötilanteiden sääntelystä aiemmassa sote-esityksessä. Siinä valiokunta kiinnitti erityistä huomiota siihen, että markkinapuutetilanteen toteutuksen menettely valinnanvapauslakiehdotuksen 43 §:ssä oli hallinnollisesti varsin raskas menettely siihen nähden, että kyse on tilanteesta, jossa yksittäinen potilas tai asiakas ei saa tarvitsemaansa palvelua.

Korostan, että sote-palveluiden rahoitusta koskevan sääntelyn riittävyyden arviointi on kuitenkin valtiosääntöoikeudelliselta kannalta mahdollista vasta siinä vaiheessa, kun asiaa voidaan arvioida hallituksen esityksen ja mietintövaliokunnan mahdollisten täydentävien näkökohtien valossa. Nyt käsiteltävänä oleva valinnanvapauslakiehdotus ei yksinään mahdollista asianmukaista arviointipohjaa.

4. Suoran valinnan palveluja, asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskeva sääntely

Lailla säätämisen vaatimus

Sekä suoran valinnan palveluja, asiakasseteliä että henkilökohtaista budjettia koskevan sääntelyn valtiosääntöoikeudellista merkitystä on tarkasteltu varsin laajasti esityksen säätämisyjärjestysperusteluissa.

On ensinnäkin selvää, että säännökset suoran valinnan palveluista, asiakassetelipalveluista ja henkilökohtaisella budjetilla tuotettavista palveluista merkitsisivät toteutuessaan perustuslain 124 §:ssä tarkoitetun julkisen hallintotohtävän antamista muulle kuin viranomaiselle, minkä vuoksi niiden tulee täyttää perustuslain vaatimukset lailla säätämisestä, tehtävien tarkoituksenmukaisesta hoitamisesta sekä perusoikeuksien, oikeusturvan ja hyvän hallinnon periaatteiden turvaamisesta.

Kuten säätämisperusteluissa myös esitetään, varsinkin suoran valinnan palveluja ja asiakasseteliä koskevassa sääntelyssä on haettava tasapainoa yhtäältä valinnanvapauden taustalla olevan itsemäärämisoikeuden ja siihen liittyvän yhdenvertaisuuden sekä toisaalta maakuntien itsehallinnon välillä. Valinnanvapauden yhdenvertainen toteuttaminen valtakunnallisesti näyttäisi edellyttävän varsin tarkkaa sääntelyä siitä, mitkä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sisältyvät suoran valinnan palvelujen asiakassetelin piiriin. Toisaalta maakuntien itsehallinto perustelisi tätä koskevan päätöksentekovallan jättämistä mahdollisimman laajalti maakunnan päätöksentekovallan piiriin. Samalla julkisen vallan on turvattava riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutuminen.

Tämän kokonaisuuden sääntelemisessä lainsäätäjän harkintamarginaalia voidaan pitää suhteellisen väljänä. Yleisarviona voidaan todeta, että suoran valinnan palveluja ja asiakasseteliä koskevassa sääntelyssä on nähdäkseni pyritty ottamaan asianmukaiseen huomioon niin maakuntien itsehallintoon liittyvät näkökohdat kuin asiakkaiden itsemäärämisoikeuteen ja yhdenvertaisuuteen liittyvät vaatimukset. Sääntelyyn liittyy tosin eriasteista väljyyttä varsinkin siltä osin kuin kysymys on maakunnan päätöksentekovallan piiriin kuuluvista suoran valinnan palveluista, asiakassetelin laajuuteen liittyvästä maakunnan päätöksentekovallasta samoin kuin henkilökoh- taisen budjetin käyttöalaa koskevassa 27 §:n 3 momentin, mutta tämän väljyyden voi perustelusti katsoa perustuvan sekä siihen itsehallintoon, jonka perustuslain 121 §:n 4 momentti osoit- taa maakunnille että toisaalta myös erilaisten palvelutarpeiden vaihteluun liittyviin syihin, jotka osaltaan tekevät mahdottomaksi niiden kaikkien kirjaamisen lakiin.

On tietysti kokonaan eri asia arvioida sääntelyn järjestelmätasoisia vaikutuksia esimerkiksi maa- kuntien edellytyksiin järjestää riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Viittaan tältä osin yllä jo esi- tettyihin arvioihin ehdotettuun valinnanvapausmalliin liittyvistä riskitekijöistä samoin kuin sii- hen, että sääntely omiaan heikentämään erityisesti heikoimmassa asemassa olevien sosiaali- ja terveyden huollon asiakkaiden asemaa.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin suuruus

Sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden näkökulmasta on olennaista, että asiakasseteli ja hen- kilökohtainen budjetti määritellään yksilön palvelutarvetta vastaavasti. Henkilökohtaisen bud- jetin osalta on tältä osin valtiosääntöoikeudellisestikin tärkeää, että valinnanvapauslakiehdotuk- sen 31 §:ssä säädetään velvollisuudesta tarkistaa henkilökohtaista budjettia sekä kustannustason muuttuessa että silloin, kun budjetin suuruus ei vastaa asiakkaan palvelutarvetta.

Asiakassetelin suuruuden sääntelyä voidaan sen sijaan pitää ongelmallisempänä. Asiakasseteli on yksi tapa toteuttaa julkiselle vallalle perustuslain 19 §:n 3 momentissa asetettua velvollisuutta turvata, sen mukaan kuin lailla säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Yksilön näkökulmasta tämän velvollisuuden kannalta on ensiarvoisen tärkeää, miten palvelusetelin arvo määräytyy. (ks. myös PeVL 10/2009 vp).

Asiakassetelipalveluja koskevan 24 §:n 5 momentin mukaan asiakassetelin arvon on oltava sel- lainen, että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus valita maakunnan hyväksymä palvelun- tuottaja. Asiakassetelin arvoa määriteltäessä on lisäksi otettava huomioon kustannukset, jotka aiheutuisivat maakunnan liikelaitokselle vastaavan palvelun tuottamisesta.

Sääntely on ongelmallisen väljää. Perustuslakivaliokunta on aiemmin palveluseteliä koskevaa sääntelyä arvioidessaan rinnastanut palveluseteliä koskevan sääntelyn asiakasmaksuja koskevaan sääntelyyn ja viitannut samalla käytäntöönsä, jonka mukaan asiakasmaksut eivät suuruudellaan saa siirtää palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (ks. PeVL 10/2009 vp ja siinä viitatus PeVL 8/1999 vp, s. 2/I ja PeVL 39/1996 vp, s. 2/I). Samoin se huomautti, että "riittävät palvelut" eivät perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettussa mielessä myöskään voi samastua saman pykälän 1 momentin mukaiseen viimesijaiseen turvaan (vrt. PeVM 25/1994 vp, s. 10/II).

Valiokunta ei tällä perusteella pitänyt riittävänä sitä, että palvelusetelin arvo olisi voitu määrätä perusarvoa korkeammaksi, "jos asiakkaan tai hänen perheensä toimeentulo tai asiakkaan lakisääteinen elatusvelvollisuus muutoin vaarantuu taikka se on tarpeen muut huollolliset näkökohdat huomioon ottaen." Perustuslakivaliokunta edellytti, että kunnalle asetetaan edellä kuvatuissa tilanteissa velvollisuus korottaa palvelusetelin arvoa.

Perustuslakivaliokunnan palveluseteliä koskeva lausunto osoittaa, että asiakassetelin arvoa koskeva sääntely on kirjoitettava sillä tavoin täsmälliseksi, että se varmistaa asiakassetelin suuruuden pysymisen sellaisella tasolla, joka ei tosiasiallisesti siirrä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin ja joka samalla varmistaa perustuslain 19 §:n 1 momentin suojaa paremman suojan toteutumisen. Asiakaspalvelulakiehdotuksen 24 §:n 5 momentin säännöstä on välttämätöntä täsmentää.

Alihankintaa koskeva sääntely ja alihankinnan valvonta

Valinnanvapauslakiesityksen 54 §:n mukaan suoran valinnan palveluntuottaja voi tuottaa palvelut itse tai hankkia niitä toiselta palveluntuottajalta. Palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista ei saa kuitenkaan hankkia toiselta palveluntuottajalta.

Pykälän 2 momentin perusteella suoran valinnan palveluntuottajan on hankkiessaan palveluja toiselta palveluntuottajalta huolehdittava siitä, että kyseinen palveluntuottaja täyttää valinnanvapauslain 38—40 ja 42 §:ssä säädetyt toimintaedellytykset. Suoran valinnan palveluntuottaja vastaa alihankkijan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta ja on kokonaisvastuussa yksittäisen asiakkaan saamista suoran valinnan palveluista.

Perustuslakivaliokunta katsoi vuoden takaisessa sote-uudistusta koskeneessa lausunnossaan että tuolloin ehdotetun kaltaisten, perustuslain 19 §:n 3 momenttiin palautuvan julkisen vallan järjestämisvastuun piiriin kuuluvien valinnanvapauspalveluiden ja niiden tuottamiseen välittömästi liittyvien hallinnollisten tehtävien laajamittaista organisointia viranomaiskoneiston ulkopuolisille palveluntuottajille tulee kokonaisuutena arvioiden tarkastella perustuslain 124 §:ssä julkisen hallintotehtävän siirtämiselle asetettujen vaatimusten kannalta. Samalla se viittasi aiempaan käytäntöönsä, jossa huomattavasti suppeampienkin tehtäväkokonaisuuksien antamista muulle kuin viranomaiselle oli arvioitu perustuslain 124 §:n kannalta (ks. PeVL 26/2017 vp ja siinä mainitut).

Nyt ehdotetussa sääntelyssä sosiaali- ja terveyspalvelujen alihankinta kattaisi kaikki muut palvelut lukuun ottamatta ainoastaan palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelman laatimista. Käytännössä näyttää siltä, että suoran valinnan palvelujen tuottaja voisi ulkoistaa kaiken muun palvelutarjonnan. Subdelegoitavien tehtävien piiri muodostuu siten hyvin laajaksi. Kuten hal-

lituksen esityksessäkkin todetaan, valinnanvapauslain 18 §:ssä täsmennetyt suoran valinnan palvelut kattaisivat verrattain merkittävän osan nykyisen perusterveydenhuollon tehtävistä sekä sosiaalihuollon ohjaukseen ja neuvotaan liittyviä tehtäviä (HE, s. 220). Näihin tehtäviin sisältyisivät myös terveysneuvontaan ja terveystarkastuksiin liittyviä tehtäviä, joita hallituksen esityksessä on luonnehdittu julkisina hallintotehtävinä. Samoin suoran valinnan palveluihin sisältyisi myös sosiaalihuollon ohjaukseen ja neuvontaan liittyviä tehtäviä, jolla on paitsi tärkeä osa sosiaalityötä myös keskeinen merkitys asiakkaan oikeuksien ja etuuksien toteutumisen kannalta. Kun valinnanvapauslaissa tarkoitettua perustuslain 19 §:n 3 momentin piiriin kuuluvien tehtävien siirtämistä muille kuin viranomaisille tulee perustuslakivaliokunnan jo omaksuman kannan mukaan kokonaisuutena arvioida perustuslain 124 §:ssä asetettujen vaatimusten kannalta, myös ehdotetussa subdelegoinnissa on kysymys 124 §:n piiriin kuuluvasta toiminnasta.

Perustuslakivaliokunta totesi vuoden takaisessa lausunnossaan PeVL 26/2017 vp, että yksityiselle siirretyn julkisen hallintotehtävän edelleen siirtämiseen (subdelegointi) on suhtauduttava lähtökohtaisesti kielteisesti (PeVL 26/2017 vp s. 51). Ehdotonta kieltä tällaiselle siirtämiselle ei perustuslakivaliokunnan mukaan kuitenkaan ole, jos kyse on teknisluonteisesta tehtävästä ja jos alihankkijaan kohdistuvat samat laatuvaatimukset ja vastaava valvonta kuin alkuperäiseen palveluntuottajaan (PeVL 26/2017 vp s. 51 ja PeVL 6/2013 vp s. 4). Valiokunta on pitänyt perustuslain 124 §:n kannalta mahdollisena järjestelyä, jossa yksityinen palveluntuottaja voi järjestää passin toimittamisen hakijalle myös toisen yksityisen palveluntuottajan välityksellä. Tällainen tehtävä oli valiokunnan mukaan luonteeltaan lähinnä tekninen. Lisäksi järjestely ei sisältänyt yksityisen itsenäiseen harkintaan perustuvaa subdelegointitoimivaltaa, vaan edellytti, että Poliisihallitus on erikseen hyväksynyt myös toisen palveluntuottajan. Tätä alihankkijaa koskivat myös lain nojalla samat laatuvaatimukset ja muut vaatimukset kuin alkuperäistä palveluntuottajaa. Lisäksi tehtävän järjestämistä alihankintana voitiin valiokunnan mukaan pitää myös taroituksenmukaisuusnäkökulmasta perusteltuna. (Ks PeVL 6/2013 vp).

Käsitykseni mukaan esitys on valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallinen. Kysymys ei ole pelkästään teknisestä, esimerkiksi jo myönnetyn passin toimittamiseen rinnastuvasta tehtävästä, vaan tehtävistä, joihin sisältyy terveydenhuollon asiakkaiden tarkastuksiin ja terveydenhuollon ja sosiaalihuollon asiakkaiden oikeuksia ja etuuksia koskevaan neuvontaan liittyviä tehtäviä, jotka menevät nähdäkseni selvästi tekniseksi luonnehdittavissa olevia toimenpiteitä pidemmälle. Siirrettävissä olevia tehtäviä on nähdäkseni itse asiassa rajattu vähemmän kuin perustuslakivaliokunnan aiemmin ongelmalliseksi toteamassa edellisessä sote-esityksessä.

Ehdotus ei nähdäkseni myöskään edellytä, että viranomainen olisi erikseen hyväksynyt myös toisen palveluntuottajan vaan 46 §:ssä tarkoitettu maakunnan hyväksymispäätös koskisi ainoastaan ma suoran valinnan palvelun ja sen palveluyksiköt sekä asiakassetelipalveluntuottajan ja sen palveluyksiköt 45 §:ssä tehdyn ilmoituksen perusteella. Nähdäkseni maakunnan tulisi hyväksyä myös alihankkijat perustuslain 124 §:stä johtuvista syistä.

Perustuslakivaliokunta on myös korostanut, että uskottaessa hallintotehtäviä muulle kuin viranomaiselle tulee säännösperusteisesti taata oikeusturvan ja hyvän hallinnon vaatimusten noudattaminen tässä toiminnassa. (PeVL 5/2014 vp, s. 3–4, PeVM 10/1998 vp, s. 35/II). Tämä edellyttää pääsääntöisesti, että asian käsittelyssä noudatetaan hallinnon yleislakeja ja että asioita käsittelevät toimivat virkavastuulla. (PeVL 53/2014 vp, s. 4–5, PeVL 5/2014 vp, s. 4, PeVL 11/2006 vp, PeVL 33/2004 vp, PeVL 46/2002 vp).

Alihankkijoiden rikosoikeudellisesta virkavastuusta on säädetty asianmukaisesti 75 §:ssä. Sen sijaan lakiin ei sisälly viittaussäännöstä hallinnon yleislakien ja kielilainsäädännön soveltumiseen

myös alihankkijoihin, koska alihankkijoita ei mainita suhdetta muuhun lainsäädäntöön koskevassa 3 §:ssä. Nähdäkseni viittaus alihankkijoihin tulee sisällyttää 3 §:ään tavalla, joka varmistaa hallinnon yleislakien soveltumisen myös heihin.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 81 §:n perusteella maakunta valvoisi myös alihankintana palveluja tuottavia. Tätä valvontaa voidaan pitää perusteltuna.

Käsitykseni mukaan sääntelyä on välttämätöntä muuttaa siten, että siinä varmistetaan subdelegoitavien julkisten hallintotehtävien hoitamiseen liittyvien tehtävien rajoittumien vain teknisluonteisiin tehtäviin. Samoin muiden palvelutuottajien hyväksyminen olisi annettava viranomaisten tehtäväksi minkä lisäksi laissa tulisi säännöspäätöksellisesti varmistamaan oikeusturvan ja hyvän hallinnon vaatimusten noudattaminen tässä toiminnassa.

5. Asiakassuunnitelmaa koskeva sääntely

Asiakassuunnitelman laatimista ja oikeusvaikutuksia sekä asiakassuunnitelmaan liittyviä oikeusturvakeinoja koskeva sääntely on merkityksellistä perustuslain 19, 21 ja 124 §:n kannalta.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 5 §:n 3 momentin perusteella kaikkien valinnanvapauslaissa tarkoitettujen palvelujen tuottajien on järjestämislaissa säädetyllä tavalla toteutettava tuottamansa palvelut asiakassuunnitelman mukaisesti.

Ehdotus näyttää merkitsevän palveluntuottajien velvoittamisen ohella, että asiakkaalle muodostuu lain perusteella oikeus saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveyspalvelut asiakassuunnitelman mukaisesti ja toisaalta, että hänellä ei ole vastaavaa oikeutta saada muita palveluja. Tähän viittaa muun muassa Palveluntuottajalle suoritettavia korvauksia koskevassa 71 §, jonka perusteella asiakkaalle syntyisi velvollisuus vastata henkilökohtaisen budjetin perusteella palveluja tuottavalle niiden palvelujen kustannuksista, jotka eivät sisälly henkilökohtaisella budjettiin ja ”asiakkaan asiakassuunnitelmaan”.

Vaikuttaa siltä, että asiakassuunnitelman laatimiseen lähtökohtaisesti liittyy yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen oikeuksia, velvollisuuksia ja etuja koskevaan päätöksentekoon liittyviä tehtäviä ja sitä koskevaa sääntelyä tulee näin ollen arvioida perustuslain 124 §:n valossa. Koska suunnitelmaan sisältyvillä palveluilla on välitön yhteys sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden yksilökohtaisiin edellytyksiin, olisi sääntelyä arvioitava myös perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteita koskeva asiakassuunnitelmaa koskeva päätös on nähdäkseni voitava saattaa perustuslain 21 §:stä johtuvista syistä tuomioistuimen tai muun riippumattoman lainkäyttöelimen käsiteltäväksi.

Toisaalta ainakin terveyspalveluihin liittyvä asiakassuunnitelma tehdään nähdäkseni lääketieteellisin perustein potilaan hoidon tarpeen mukaan. Kysymys on korostuneesti lääketieteelliseen tietoon perustuvasta ja sitä soveltavasta päätöksenteosta.

Onkin mielestäni hyvin epäselvää, tuleeko asiakassuunnitelmaa pitää yksilön oikeuksia koskevana valituskelpoisena päätöksenä vai lääketieteelliseen hoidon tarpeeseen perustuvana suunnitelmana. Hallituksen esityksessä on n. lähdetty siitä, ettei asiakassuunnitelma olisi muutoksenhakukelpoinen päätös eikä asiakassuunnitelmaan näin ollen viitata muutoksenhakua koske-

vassa 83 §:n säännös, joka luettelee joukon valinnanvapauslaissa tarkoitettuja muutoksenhakukelpoisia päätöksiä. Valinnanvapauslaissa ei toisaalta myöskään ole asiakassuunnitelmaa koskevaa muutoksenhakukieltoa koskevaa säännöstä.

Siltä osin kuin katsotaan, että asiakassuunnitelman laatimisessa on kysymys yksilön oikeuksia koskevasta päätöksestä, perustuslain 21 §:n säännökset eivät sinänsä estä säätämästä lailla vähäisiä poikkeuksia niissä turvattuihin oikeuksiin, kunhan tällaiset poikkeukset eivät muuta kulloinkin kyseessä olevan oikeusturvatakeen asemaa pääsääntönä eivätkä yksittäistapauksessa vaaranna yksilön oikeusturvaa (ks. esim. PeVL 68/2014 vp, s. 3/I). Valitus- ja muutoksenhakukieltoja koskee lailla säätämisen vaatimus (ks. esim. PeVL 12/2004 vp, s. 3/II). Muutoksenhakuoikeuteen kohdistuvaa rajoitusta ei voi perustaa yksin esimerkiksi lakiesityksen perustelulausumien varaan, mistä nyt näyttäisi olevan kysymys, kun esityksestä ei suoraan selviä, perustaako asiakassuunnitelma yksilölle oikeuksia.

Ottaen toisaalta huomioon, että kysymys on myös perustuslain 124 §:ssä tarkoitetun julkisen hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle ja siihen liittyvän vaatimuksen oikeusturvan turvaamisesta, perustuslain kannalta ongelmattominta sinänsä olisi, että asiakassuunnitelmaa koskeva päätös lisätään 83 §:n luetteloon muutoksenhakukelpoisista päätöksistä. Tästä luonnollisesti seuraisi, että hyvin suuri joukko terveydenhuollossa tapahtuvasta ja viimekädessä lääketieteelliseen arvioon perustuvasta päätöksenteosta tulisi muutoksenhakuoikeuden piiriin. Tällaisella muutoksella saattaisi puolestaan olla hyvinkin laajakantoisia vaikutuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen toimintaan.

Nähdäkseni perustuslakivaliokunnan olisi aiheellista selvittää tarkemmin, millaisia vaikutuksia asiakassuunnitelmaan liittyvällä muutoksenhakuoikeudella olisi sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Pidän joka tapauksessa perusoikeuksien kannalta ongelmallisena, että asiakassuunnitelmaa ja sen oikeudellista merkitystä koskeva sääntely on esityksessä varsin epäselvää ja tulkinnanvaraista, mikä edelleen saattaa vaarantaa sekä riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen että siihen liittyvän oikeusturvan toteutumisen. Nähdäkseni asiakassuunnitelmaa koskevaa sääntelyä tulisi täsmentää siten, että suunnitelma oikeudellinen velvoittavuus tai sellaisen puute tulisi riittävän täsmällisesti esille myös asiakkaan oikeuksien kannalta. Asiassa on edelleen myös syytä korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon alalla asiakkaan asema ei rinnastu tavanomaiseen kuluttajaan, vaan asiakaskunnassa on runsaasti eri syistä haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä, kuten lapsia, vanhuksia, kehitysvammaisia, mielenterveyskuntoutujia ja vammaisia henkilöitä, joiden kyky erilaisiin valintoihin on jo lähtökohtaisesti rajoittunutta tai joissain tapauksissa lähes olematonta. (PeVL 26/2017 vp). Tämäkin puoltaa täsmällistä sääntelyä.

Juha Lavapuro
professori