

LAUSUNTO

Lausunto perustuslakivaliokunnalle hallituksen esityksestä 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 (HE 241/2020 vp). Kuulemisen ja lausunnon aiheena on lakiehdotusten suhde perustuslain 124 §:ään ja erityisesti julkisomisteisten yhteisöjen rooli uudistuksessa. Eduskunnan perustuslakivaliokunnan pyytämänä totean lakiehdotuksesta kunnioittaen seuraavaa:

1. Julkisomisteisten yhteisöjen rooli lakiehdotuksessa

Tarkastelen julkisomisteisten yhteisöjen roolia lakiehdotuksessa ensisijaisesti sen pohjalta, että julkisomisteisena yhteisöllä tarkoitetaan sellaista yhteisöä, joka on täysin julkisomisteinen, jolloin yhteisön on mahdollista toimia hankintalain tarkoittamana sidosyksikkönä, kun siinä ei ole yksityistä omistusta.

Hallituksen esityksen mukaan sidosyksikköinä toimivia yhteisöjä kohdellaan esityksessä yksityisinä palveluntuottajina. Toisin sanoen esimerkiksi perustuslaillisessa arvioinnissa ei tehdä eroa sen välille, onko sosiaali- ja terveystalouden tuottaja täysin julkisomisteinen yhteisö vai yksityinen voittoa tavoitteleva yritys. Käytännössä tämä konkretisoituu järjestämislain 2, 8 ja 12 §:issä, joiden perusteella esimerkiksi hyvinvointialueen täysin omistamaa osakeyhtiömuotoista sidosyksikköä ei lueta osaksi hyvinvointialueen omaa palveluntuotantoa. Hyvinvointialueen oman palvelutuotannon tarvetta on perusteltu peruslaillisesta näkökulmasta erityisesti PL 19 ja 6 §:ien pohjalta.

Lisäksi mahdollisuuteen hyödyntää julkisomisteisiä yhteisöjä sosiaali- ja terveystalouden tuottamisessa vaikuttaa se, missä laajuudessa julkisten palvelutehtävien siirtäminen pois hyvinvointialueelta sidosyksiköille on lakiehdotuksen perusteella mahdollista. Tällä on heijastusvaikutuksia sekä nykyisiin sosiaali- ja terveystalouksia tuottaviin julkisomisteisiin yhteisöihin, mutta myös siihen, missä laajuudessa julkisomisteisiä yhteisöjä voidaan käyttää jatkossa julkisen palvelutuotannon kehittämisen tapana.

Ehdotetun järjestämislain 12 §:ssä säädetään edellytyksistä, joilla palveluita voidaan hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta. Ehdotetun säännöksen 1 momentin mukaan hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta. Tästä ja järjestämislain 8 §:n 2 momentista seuraa, ettei sidosyksikköjä pidetä omana toimintana

arvioitaessa hyvinvointialueen kykyä huolehtia velvoitteistaan. Järjestämislain 12 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueen on lähtökohtaisesti vastattava palveluntarpeen arvioinnista. Siitä, milloin tästä voidaan poiketa, on säädetty samassa momentissa. Tämä säännös rajaa yhdessä järjestämislain 2 ja 8 §:ien sekä 12 §:n 1 momentin kanssa mahdollisuuksia tuottaa sosiaali- ja terveyspalveluita julkisomisteisten yhteisöjen avulla erityisesti erikoissairaanhoidossa.

Lakiehdotuksesta ilmenevien taustatietojen perusteella ehdotettu lainsäädäntö tekisi tiettyjen nykyisten julkisoikeudellisten yhteisöjen toiminnasta lainvastaista silloin, kun kysymys on toisen hyvinvointialueen alueella tarjottavasta erikoissairaanhoidosta, ellei toimintaa toteuteta yhteistyössä toisen hyvinvointialueen kanssa. Lisäksi julkisomisteisen yhteisön palveluntuotannon käyttämiseen vaikuttaa tosiasiallisesti se, missä laajuudessa palveluntarpeen arviointi voidaan tehdä järjestämislain 12 §:n 3 momentin perusteella muualla kuin hyvinvointialueella.

Hyvinvointialueiden olisi mahdollista tuottaa palveluja yhteistyössä (ja näillä alueilla) myös siten, että hyvinvointialueet perustavat yhteisen yhtiön. Yhtiölle ei voitaisi kuitenkaan antaa tiettyjä viranomaiselle kuuluvia tehtäviä, kuten järjestämistehtäviä tai julkisen vallan käyttöön liittyviä tehtäviä, joita voi hoitaa vain viranomainen. Jälkimmäisen rajauksen on katsottava vaikuttavan siihen, missä laajuudessa hyvinvointialueiden olisi mahdollista ja toiminnallisesti tarkoituksenmukaista perustaa yhteinen yhtiö sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämistä varten.

Kuten edellä on todettu, lakiehdotuksen mukaan tiettyjen nykyisten julkisomisteisten yhteisöjen toiminta olisi lainvastaista siltä osin, kuin toiminta tapahtuu toisen hyvinvointialueen alueella. En osaa arvioida, kuinka suuria konkreettisia haittoja seuraa, kun ehdotetun lainsäädännön seurauksena osa olemassa olevien julkisomisteisten sidosyksiköiden toiminnasta muuttuu lainvastaiseksi. Tällä voi olla haitallisia vaikutuksia julkisten palvelutehtävien hoitamiseen, koska edes kokonaan julkisomisteisia yhtiöitä ei olisi enää mahdollista hyödyntää palveluntuotannossa nykyistä vastaavalla tavalla.

Pyrin kiinnittämään lausunnossani huomiota yhtäältä siihen, millainen merkitys julkisomisteisilla yhteisöillä on julkisten palvelutehtävien eli tässä tapauksessa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa sekä toisaalta siihen, millaisia vaikutuksia julkisomistajan omistajaohjauksella voi olla perustuslaillisten näkökohtien arvioinnissa.

2. Julkisomisteisten yhteisöjen käyttäminen julkisten palveluiden tuotannossa

Kunnat ja sairaanhoitopiirit käyttävät yksityisoikeudellisia yhteisöjä, pääasiassa osakeyhtiöitä, omassa palveluntuotannossaan. Julkisomisteiset, mutta yksityisoikeudelliset yhteisöt tuottavat tukipalveluita ja perusterveydenhuoltoa, mutta myös tiettyjä erikoissairaanhoidon palveluita, kuten tarkasteltavan lakiehdotuksen

hallituksen esityksestäkin ilmenee. Suuri osa näistä yhteisöistä on kokonaisuudessaan julkisomisteisia yhteisöjä. Silloin kun näissä julkisomisteisissa yhteisöissä ei ole lainkaan yksityistä pääomaa, ne voivat täyttää sidosyksikkökriteerin.

Julkisomisteisilla yksityisoikeudellisilla yhteisöillä (erityisesti osakeyhtiöillä) on oma merkityksensä erityisesti julkisten palveluiden tuottamisessa. Silloin, kun julkisten palveluiden tuottamisessa on kysymys julkisesta hallintotehtävästä, sen toteuttaminen osakeyhtiömuodossa edellyttää PL 124 §:n perusteella tarkoituksenmukaisuusvaatimuksen täyttymistä. Tämä on oikeudellinen edellytys ja edellytys jää tapauskohtaisesti arvioitavaksi. Julkisen palvelutehtävän hoitamista yksityisenä toimintana tai julkisomisteisten yhteisöjen avulla voidaan perustella erityisesti hallinnon tehokkuuden tarpeella. Julkisomisteiset yhteisöt ovat yleisesti käytetty julkisten palveluiden järjestämistapa, joiden avulla palveluntuotannon, mukaan lukien sosiaali- ja terveyspalveluiden, tehokkuutta, asiakastytyvääisyyttä ja laatua voidaan parantaa.

Julkisomisteisten yhteisöjen käyttäminen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisessa on myös tapa vaikuttaa siihen, että tarve tehokkuussyistä siirtää toimintaa yksityiselle palveluntuottajalle pienenee, koska vastaavanlainen etu on saavutettavissa kokonaan julkisesti omistetun yhtiön kautta. Julkisomisteisten yhteisöjen käyttämisen on tietyissä tilanteissa katsottava edistävän myös PL 19 §:ssä säädettyä julkisen vallan velvollisuutta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Se, miten ehdotettavassa lainsäädännössä suhtaudutaan sidosyksiköihin erityisesti perustuslain 6 §:n 19 §:n ja 124 §:n perusteella vaikuttaa jossain määrin myös siihen, millaisia järjestämistapoja hyvinvointialueilla on tulevaisuudessa käytettävissään niiden itsensä omistamien sosiaali- ja terveyspalveluiden tehostamiseksi.

3. Julkisomisteisten yhteisöjen omistajaohjaus ja valvonta ehdotetun lain ja osakeyhtiölain perusteella

Ehdotettavan järjestämislain 49 §:ssä säädettäisiin hyvinvointialueen tytäryhteisöjen toiminnasta ja konserniohjeesta pitkälti kuntalain 47 §:ää vastaavalla tavalla, mutta säännöksessä on huomioitu sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvät erityispiirteet. Säännöksen tarkoituksena voidaan nähdä olevan julkisen omistajaohjauksen vahvistaminen ja tehostaminen.

Ehdotettavassa järjestämislain 49 §:ssä edellytetään, että omistajaohjauksella on huolehdittava siitä, että hyvinvointialueen tytäryhteisön toiminnassa otetaan huomioon hyvinvointialuekonsernin kokonaisuus. Kyseisen säännöksen perusteella omistajaohjauksella on varmistettava palveluiden yhdenvertainen saatavuus sekä palveluiden laatu, vaikuttavuus ja kustannustehokkuus hyvinvointialueen tytäryhteisöjen toiminnassa. Lisäksi ehdotetun säännöksen mukaan omistajaohjauksella varmistetaan myös avoimuuden ja viestinnän samoin kuin palvelujen käyttäjien ja

hyvinvointialueen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutuminen. Hyvinvointialueen tytäryhteisön hallituksen kokoonpanossa on otettava huomioon yhteisön toimialan edellyttämä riittävä talouden ja liiketoiminnan asiantuntemus. Lisäksi mainitussa ehdotetun järjestämislain 49 §:ssä on säädetty konserniohjeesta ja siinä edellytettävistä määräyksistä. Ehdotetun järjestämislain 49 §:n perusteella omistajaohjauksen piirissä on ensisijaisesti hyvinvointialueen tytäryhteisöt, mutta konserniohjetta sovelletaan soveltuvin osin myös osakkuusyhteisöihin.

Koska sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavat julkisomisteiset yhteisöt ovat lähes yksinomaan osakeyhtiöitä, on perusteltua tarkastella osakkeenomistajan osakeyhtiölaista seuraavia ohjauskeinoja. Nämä ohjauskeinot ovat hyvinvointialueen käytettävissä, kun se ohjaa tytäryhtiöitään ja sidosyksiköitään. Osakeyhtiölain 5 ja 6 luvussa on säännökset siitä, miten osakkeenomistaja voi käyttää päätösvaltaansa osakeyhtiössä. Osakeyhtiölain säännösten perusteella osakkeenomistajat käyttävät päätösvaltaansa yhtiökokouksessa, joka valitsee muun muassa yhtiön hallituksen. Lisäksi osakeyhtiölain 5 luvun 2 §:ssä on säädetty muun muassa siitä, että osakkeenomistajat voivat yksimielisinä tehdä yksittäistapauksessa päätöksen hallituksen tai toimitusjohtajan yleistöimivaltaan kuuluvassa asiassa. Osakeyhtiölain ollessa lakiehdotuksen mukainen hyvinvointialueen sidosyksikkö tällaisessa osakeyhtiössä ei ole mahdollista olla lainkaan yksityisiä osakkeenomistajia, jotka voisivat vaikuttaa yhtiön päätöksentekoon. Osakeyhtiölain säännöksillä osakkeenomistajalle annetut ohjauskeinot mahdollistavat sen, että ehdotetun järjestämislain 49 §:ssä asetetut vaatimukset omistajaohjauksesta saadaan toteutetuksi.

Osakeyhtiölain säännösten ja ehdotetun järjestämislain 49 §:stä hyvinvointialueille seuraavan omistajaohjausvelvollisuuden perusteella hyvinvointialueilla on suorat ohjaus- ja valvontakeinot tytäryhtiöihinsä. Tällä voidaan nähdä olevan vaikutusta siihen, miten arvioidaan perustuslaista seuraavaa velvollisuutta varmistua PL 19 §:stä seuraavista velvoitteista sekä joiltain osin myös siihen, miten arvioidaan mahdollisuuksia siirtää julkisia hallintotehtäviä PL 124 §:n perusteella hyvinvointialueen ulkopuolelle.

4. Perustuslaillisia näkökohtia

Hyvinvointialueen oman tuotannon vaatimus

Sitä, missä laajuudessa sosiaali- ja terveyspalveluiden eli julkisten palvelutehtävien antaminen julkisesti omistetuille yhteisöille on mahdollista, voidaan arvioida myös suhteessa PL 19 §:stä hyvinvointialueille seuraavaan velvollisuuteen. Perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Lisäksi perustuslain 6 §:ssä säädetään yhdenvertaisuudesta sekä 22 §:ssä perusoikeuksien turvaamisesta. Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 15/2018) katsonut, että

maakunnalla on velvollisuus ylläpitää riittävästi omaa tuotantoa sen varmistamiseksi, että se voi kaikissa tilanteissa turvata jokaiselle riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystoimen palvelut. Valiokunta edellytti, että lainsäädännössä on varmistettava, että järjestämistä vastaavalla maakunnalla on sekä riittävät taloudelliset voimavarat että muutoinkin riittävä henkilöstöä, tiloja ja laitteistoja koskeva kapasiteetti tuottaa riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Arvioitaessa sitä, voidaanko hyvinvointialueen sidosyksikön palveluntuotanto katsoa osaksi hyvinvointialueen omaa palveluntuotantoa perustuslain 6, 19 ja 22 §:ien asettamien velvollisuuksien täyttämiseksi on käsitykseni mukaan perusteltua arvioida sitä, onko hyvinvointialueella tosiasiallisesti riittävästi käytössä ja suorassa ohjausvallassa edellä kuvattuja resursseja. Kun otetaan huomioon hyvinvointialueen sidosyksikön asema, ehdotetun järjestämislain 49 §:n säännös omistajaohjauksesta sekä osakeyhtiölaista seuraavat osakkeenomistajat omistajaohjauskeinot, on hyvinvointialueen sidosyksikön henkilöstöä, tiloja ja laitteita koskeva kapasiteetti suoraan hyvinvointialueen ohjausvallassa. Hyvinvointialueen tai alueiden ohjausvalta julkisesti täysin omistettuihin yhteisöihin poikkeaa siis perusteiltaan siitä, millainen ohjausvalta hyvinvointialueella on yksityisten palveluntuottajien kapasiteettiin.

Toisin sanoen ratkaisevana on pidettävä sitä, millainen tosiasiallinen vaikutusvalta ja ohjausmahdollisuus hyvinvointialueella on yhteisöön eikä sen perusteella, onko organisoitumismuoto (osakeyhtiö) sama kuin yksityisellä palveluja tuottavalla yrityksellä. Hyvinvointialueen oman toiminnan laajuutta arvioitaessa, ei ole perusteltua perustuslaillisessa arvioinnissa rinnastaa julkisesti omistettuja yhteisöjä yksityisiin palveluntuottajiin.

Julkisen palvelutehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle

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.

Kuten lakiehdotuksessakin on todettu, terveydenhuollossa on tilanteita, joissa kysymys on merkittävästä julkisen vallan käyttämisestä, kuten ratkaisut, joilla puututaan henkilökohtaiseen vapauteen tai koskemattomuuteen esimerkiksi tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen yhteydessä. Tällaista merkittävää julkista valtaa sisältäviä tehtäviä ei voi PL 124 §:n perusteella antaa sen paremmin yksityisen palveluntuottajan kuin julkisesti omistetun yhteisönkään hoidettavaksi.

Perustuslain 124 §:n perusteella julkisen hallintotehtävän antamisen olisi ensinnäkin oltava tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi (HE 1/1998 s. 179).

Tarkoituksenmukaisuusvaatimus on oikeudellinen edellytys, jonka täyttymistä tulee arvioida tapauskohtaisesti. Tarkoituksenmukaisuuden täyttymistä tulee arvioida tapauskohtaisesti, kunkin viranomaisorganisaation ulkopuolelle annettavaksi ehdotetun julkisen hallintotehtävän kohdalla erikseen (PeVL 44/2016).

Tarkoituksenmukaisuusvaatimuksen yhteydessä on otettava huomioon hallintotehtävän luonne, ja esimerkiksi palveluiden tuottamiseen liittyvien julkisten palvelutehtävien kohdalla tarkoituksenmukaisuusvaatimus voi täytyä helpommin kuin tapauksissa, joissa kyse on yksilön tai yhteisön keskeisiä oikeuksia koskevasta päätöksenteosta (HE 1/1998 s. 179). Arvioitaessa edellytyksiä siirtää julkisia palvelutehtäviä julkisomisteisille yhteisöille on otettava huomioon myös PL 19 §:n 3 momentti, jonka mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa (PeVL 26/2017 s. 49) kuvatuin tavoin valiokunta on aiemmassa arvioinnissaan kiinnittänyt huomiota muun muassa tehtävissä tarvittavaan erityisosaamiseen ja resursseihin, palveluntarpeen lisääntymiseen, palveluiden alueelliseen saatavuuteen ja toiminnan tehokkuuteen. Lisäksi PL 124 §:n perusteluiden mukaan säännös korostaa julkisia palvelutehtäviä hoitavien henkilöiden koulutuksen ja asiantuntemuksen merkitystä sekä sitä, että näiden henkilöiden julkisen valvonnan on oltava asianmukaista (HE 1/1998 s. 179).

Tarkasteltavassa lakiehdotuksessa sosiaali- ja terveyspalveluiden hankkimista yksityisiltä palveluntuottajilta, mukaan lukien täysin julkisomisteiset yhteisöt, on rajoitettu. Rajoitus on siltä osin PL 124 §:n kannalta ehdottoman välttämätön, kun sen avulla estetään sellaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden siirtäminen, joihin sisältyy merkittävää julkisen vallan käyttämistä. Ehdotetun järjestämislain 12 §:n sääntely rajoittaa sosiaali- ja terveyspalveluiden hankkimista yksityisiltä palveluntuottajilta, mukaan lukien täysin julkisomisteiset yhteisöt kuitenkin enemmän kuin PL 124 §:n vaatimuksista seuraa. Ehdotetun järjestämislain 12 §:ssä tehtyjä rajoituksia ei voi pitää PL 124 §:n edellyttäminä.

Ehdotetun järjestämislain 12 §:ssä säädetään muun muassa siitä, että hyvinvointialueen on lähtökohtaisesti vastattava palveluntarpeen arvioinnista hankkiessaan palveluita yksityiseltä palveluntuottajalta ml. kokonaan julkisesti omistettut yhteisöt. Mainituissa säännösehdoissa on myös määritelty se, milloin hoidon tarpeen arvioinnit ja hoitoratkaisut on tehtävä virkasuhteessa olevan lääkärin toimesta. Esimerkiksi erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisut tekisi lähtökohtaisesti virkasuhteessa oleva lääkäri.

Ehdotetun järjestämislain 12 §:ssä on siis rajoitettu myös mahdollisuuksia antaa julkista palvelutehtävää hyvinvointialueen ulkopuolelle edes silloin, kun palvelusta huolehtisi kokonaan julkisesti omistettu yhtiö, johon hyvinvointialueilla olisi järjestämislain 49 §:ssä tarkoitettu omistajaohjausvalta. Tämä myös rajoittaisi sellaisten julkisten

palvelutehtävien järjestämistä kokonaan julkisesti omistetuissa yhtiöissä, joihin voitaisiin katsoa olevan perustuslakivaliokunnan aiemman arvioinnin perusteella PL 124 §:ssä säädetty perusteet.

Julkisen palvelutehtävän hoitaminen julkisesti omistetun yhteisön toimesta saattaa olla tarkoituksenmukaista silloin, kun se johtaa palveluiden kustannustehokkuuden ja alueellisen saatavuuden resurssien kannalta hyvinvointialueen omaa toimintaa parempaan lopputulemaan. Siltä osin, kun lakiehdotus johtaisi tarpeeseen ajaa alas kokonaan julkisesti omistettujen tytäryhteisöjen kustannustehokasta toimintaa, voidaan ehdotuksella nähdä olevan haitallisia vaikutuksia tulevien hyvinvointialueiden kykyyn tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita ja täyttää PL 19 §:n mukaisia velvollisuuksiaan.

3. Yhteenveto

Arvioitaessa julkisten hallintotehtävien antamista julkisomisteiselle yksityiselle yhteisölle, joka on sidosyksikkö tai johon sovelletaan lakiehdotuksen 49 §:n säännöstä omistajaohjauksesta tulee ottaa huomioon hyvinvointialueen suora ohjaus- ja valvontavalta. Perustuslailliseen arviointiin tällä on katsottava olevan vaikutusta sen kautta, että täysin julkisesti omistettujen yhteisöjen toimintaa ei ole perusteltua rinnastaa yksityiseen palveluntuotantoon PL 19 §:n vaatimusten täyttämiseksi. Pelkästään sama organisointimuoto (tyypillisesti osakeyhtiö) ei ole peruste rinnastaa täysin julkisesti omistettua yhtiötä ja yksityistä voittoa tavoittelevaa yritystä keskenään.

Järjestämislain 12 §:ssä asetetut kriteerit sosiaali- ja terveystalouden hankkimiseksi yksityiseltä palveluntuottajalta, jotka koskevat lakiehdotuksen perusteella myös hyvinvointialueen sidosyksiköitä, rajaavat ja vaikeuttavat mahdollisuuksia käyttää julkisomisteisia yhteisöjä julkisten palveluiden tuottamisessa enemmän kuin PL 124 §:ssä säädetty vaatimukset edellyttäisivät. Tällä voidaan nähdä olevan haitallisia vaikutuksia myös PL 19 §:n velvoitteiden täyttämiseksi, jos se johtaa siihen, että kustannustehokkaasti toimivien ja laadukkaita palveluita tuottavien sidosyksikköjen toimintaa joudutaan ajamaan alas. Ehdotettu sääntely myös rajoittaa julkisten palveluiden tuottamista jatkossa julkisesti omistetuissa yhteisöissä, mikä rajoittaa palveluntuotannon kehittämismahdollisuuksia sekä saattaa merkitä haitallisia vaikutuksia PL 19:ssä säädetyn velvollisuuden täyttämiseen.

Tampereella 3.5.2021



Veikko Vahtera, OTT, professori
Tampereen yliopisto