Veli-Pekka Viljanen

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

Eduskunnan perustuslakivaliokunta 7.5.2021

Perustuslakivaliokunnan asiantuntijakutsun mukaan kuulemisen on tarkoitus olla kokoava kuuleminen lakiehdotuksista. Valiokunta on pyytänyt kiinnittämään erityistä huomiota riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamiseen ehdotuksessa (PL 19.3 §). Kuulemista varten minulle on toimitettu myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden valiokunnalle antamat lausunnot (THL, Lasse Lehtonen, Anneli Pohjola, Juha Teperi, Pirkko Vartiainen). Olen aikaisemmin arvioinut hallituksen esitystä perustuslakivaliokunnalle antamissani lausunnoissa 23.4.2021 (yleisarvio), 27.4.2021 (Uudenmaan erityisratkaisu) ja 4.5.2021 (esityksen suhde PL 124 §:ään). Tässä yhteydessä en toista aikaisemmin esittämiäni valtiosääntöoikeudellisia kannanottoja, vaan keskityn lausunnossani arvioimaan esityksen suhdetta PL 19 §:n 3 momenttiin.

1. Arvioinnin lähtökohtia

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Vaikka kyseisessä säännöksessä viitataan nimenomaan julkisella vallalla olevaan turvaamisvelvoitteeseen, ei se kuitenkaan estä sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamista myös muiden kuin julkisen vallan toimesta. Perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksessä ei määritellä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapaa, eikä siten edellytä, että julkisyhteisöt itse huolehtisivat kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta. Perustuslain säännös ei myöskään sido sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä kulloinkin voimassa olevaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön (esim. PeVL 15/2018 vp, s. 5-6).

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa mainitulle oikeudelle riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet. Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (esim. HE 309/1993 vp, s. 71, PeVL 15/2018 vp, s. 6). Perustuslakivaliokunta on korostanut, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksen ensimmäinen virke ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, tältä osin perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi. Valiokunta on painottanut nimenomaisesti, että säännöksellä velvoitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus (PeVL 26/2017 vp, s. 44-45, PeVL 15/2018 vp, s. 6). Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa (PeVM 25/1994 vp, s. 32, PeVL 26/2017 vp, s. 32-33, PeVL 15/2018, s. 6).

Perustuslain 19 §:n 3 momentti jättää lainsäätäjälle merkittävästi harkintavaltaa sen suhteen, millä keinoin sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyys turvataan. Tähän liittyy myös lainsäädännön vaikutusten ennakkoarviointiin lähes poikkeuksetta sisältyvä epävarmuuselementti. Emme voi ennakolta varmuudella tietää, täyttääkö hallituksen esityksen sisältämä lainsäädäntökokonaisuus sille asetetut tavoitteet ja vastaavatko uudistuksen säätämisvaiheessa tehty vaikutusarvio todellisia lakien voimaantulon jälkeisiä toteutuneita vaikutuksia.

Perustuslakivaliokunta on viime vaalikauden sote-lausunnoissaan kiinnittänyt huomiota siihen, että kysymys sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta poikkeaa tyypillisestä lainsäätämisvaiheessa aktualisoituvasta perustuslaillisesta yhdenvertaisuusongelmasta. Uudistuksen tavoitteena oli edistää tosiasiallista tasa-arvoa julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa ja parantaa tässä tarkoituksessa erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden asemaa palvelujärjestelmässä. Tällä seikalla oli erityistä merkitystä arvioitaessa lakiehdotuksia yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Lähtökohdat tarkastelussa olivat toisenlaiset kuin käsiteltäessä perusoikeuksien rajoittamista tarkoittavia ehdotuksia. Tähän liittyy myös lainsäädännön vaikutusten ennakkoarviointiin poikkeuksellisesti sisältyvä epävarmuuselementti. Vaikutusarvioinnissa esitettyihin riskeihin tulee tällaisessa tilanteessa suhtautua poikkeuksellisen vakavasti. Syynä tälle oli ensinnäkin uudistuksen mittaluokka. Kyse ei ollut myöskään mistä tahansa julkisesta palvelutehtävästä, vaan sellaisten palvelujen järjestämisestä, joissa oli keskeisesti kyse julkiselle vallalle osoitetun, viime kädessä oikeuteen elämään kiinnittyvien perusoikeuksien turvaamistehtävän toteuttamisesta (PeVL 26/2017 vp, s. 37-38).

Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslaillinen ongelma suhteessa perustuslain 19 §:n 3 momenttiin saattoi syntyä silloin, jos ehdotettuun lainsäädäntöön sisältyi joitakin rakenteellisia ongelmia, jotka suurella todennäköisyydellä johtaisivat siihen, että oikeuksien toteutuminen vaarantuisi (PeVL 26/2017 vp, s. 38). Viime vaalikaudella valiokunta antoi huomattavaa merkitystä uudistukseen liittyville riskiarvioille erityisesti suhteessa perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvattuun oikeuteen riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäännöksiin. Valiokunta antoi lausunnossaan merkitystä erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden arvioille uudistuksen realistisuudesta ja mahdollisista ongelmista sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden näkökulmasta.

Edellä esitetyt tulkinnalliset lähtökohdat voidaan ottaa arviointiperusteiksi myös käsiteltävänä olevan hallituksen esityksen osalta.

2. Esityksen arviointia

Hallituksen esityksen keskeisenä tarkoituksena on koota sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu kuntaa suuremmille itsehallintoalueille (hyvinvointialueet). Nykyisin siis 309 kunnalle kuuluva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirrettäisiin 21 muodostettavalle hyvinvointialueelle, joiden lisäksi Helsingin kaupungille jäisi edelleen vastaava järjestämisvastuutehtävä. Uudellamaalla myös HUS-yhtymällä olisi järjestämisvastuuta sote-asioissa.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan tavoitteena on vahvistaa hyvinvointialueiden järjestämisvastuusta ja velvollisuutta turvata sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelut kaikissa tilanteissa. Hyvinvointialueet tuottaisivat järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut pääosin julkisina palveluina, ja yksityinen ja kolmas sektori toimisivat täydentävinä palvelujen tuottajina (HE, s. 188). Sote-järjestämislain (2. lakiehdotus) 1 §:n 1 momentin mukaan lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhteentoimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Uudenmaan erillisratkaisua koskevan 5. lakiehdotuksen 1 §:n 2 momentin mukaan lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, yhteentoimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut Uudellamaalla. Lakien säännöspohjaisesti vahvistettu tarkoitus vastaa hyvin perustuslain 19 §:n 3 momentin perusajatuksia.

Sote-järjestämislain 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Hyvinvointialueella on oltava myös järjestämisvastuunsa edellyttämä oma palvelutuotanto. Lakiehdotuksen 12 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen yksityisiltä palveluntuottajilta hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.

Viime kädessä hyvinvointialueet huolehtisivat siten omalla palvelutuotannollaan riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta. Sote-järjestämislaissa on useilla eri tavoilla pyritty varmistamaan riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus uudistuksen voimaan tultua (ks. HE, s. 1110-1113). Uudistus rakentuu vahvasti ajatukselle, että sosiaali- ja terveyspalvelujen keskittäminen kuntia suuremmille toimijoille takaisi nykyistä paremmin riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisen jokaiselle perustuslain 19 §:n 3 momentin tarkoittamalla tavalla. Tämä lähtökohta on myös hyväksytty perustuslakivaliokunnan aikaisemmassa käytännössä (esim. PeVL 67/2014 vp, s. 3-4).

Katson, että ehdotetun sääntelyn perusratkaisu mahtuu lainsäätäjän harkintamarginaaliin ja on siten yhteensopiva perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle asetetun turvaamisvelvollisuuden kanssa.

Uudistuksen mittaluokan ja vahvan perusoikeuskytkennän vuoksi on uudistusehdotusta arvioitava myös sen kannalta, sisältyykö uudistuksen toteuttamiseen sellaisia mahdollisia riskejä, jotka voisivat vaarantaa perustuslain 19 §:n 3 momentin tarkoituksen toteutumisen.

Tässä mielessä olen tutustunut valtiosääntöasiantuntijoille toimitettuihin sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden lausuntoihin. Kyseiset lausunnot ovat luonteeltaan valitettavan yleisluonteisesti kirjoitettuja, eikä niiden pohjalta ole juuri mahdollista tehdä lakiehdotusten yksityiskohtiin menevää tarkastelua. Lausuntojen perusteella näyttää kuitenkin ilmeiseltä, ettei uudistuksen toteuttamiseen sisälly riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisvelvoitteen kannalta niin painavia ongelmia ja toteuttamiseen liittyviä riskejä, että ne muodostuisivat valtiosääntöoikeudellisiksi esteiksi uudistuksen toteuttamiselle hallituksen esityksessä omaksutuista lähtökohdista.

Esimerkiksi *Juha Teperin* mukaan aiempiin sote-uudistusesityksiin verrattuna nyt käsiteltävä lainsäädäntöesitys on onnistunut välttämään keskeisiä uudistukseen liittyviä riskejä. Arvioitaessa lainsäädäntöesitystä järjestelmän kokonaiskehityksen kannalta on hänen mielestään selvää, että esityksen valmiusaste mahdollistaa sen hyväksymisen. *Pirkko Vartiaisen* mukaan yleisesti arvioiden voi todeta, että hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä koskevat tavoitteet ovat merkittäviä ja tarpeellisia. Uudistusten toteuttamiseen tähtäävä lainsäädäntö antaa hänen mukaansa pääasiassa mahdollisuudet tavoitteiden saavuttamiseen. *Anneli Pohjola* katsoo, että esitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi on pääosiltaan kannatettava ja että hänen esittämänsä korjaustarpeet ovat rajatuilla muutoksilla tai lisäyksillä toteutettavissa. *THL:n* lausunnossa katsotaan, että hallituksen esittämä sääntely muodostaa vankan perustan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle, ja THL pitää uudistuksen tämän vaiheen loppuunsaattamista välttämättömänä. Sote-asiantuntijoiden lausunnoissa ei esitetä nähdäkseni sellaisia fundamentaalisia ongelmia ehdotuksessa, joilla olisi valtiosääntöoikeudellista merkitystä. Yhdessäkään lausunnossa ei katsota, että hallituksen esitys olisi perusteiltaan toteuttamiskelvoton.

Nähdäkseni sote-asiantuntijoiden lausunnoissa esitetyt korjaustarpeet eivät pääosin ole merkityksellisiä hallituksen esityksen valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin kannalta. Tällaisena seikkana pidän esimerkiksi eräissä lausunnoissa (*THL, Teperi*) esitettyä kritiikkiä Uudenmaan erillisratkaisua kohtaan, jonka pääsisältönä on se, ettei sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi toteudu Uudellamaalla samalla tavoin kuin muualla maassa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi on lainsäätäjän harkintamarginaaliin liittyvä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamista koskeva ratkaisumalli, josta poikkeaminen nousisi valtiosääntökysymykseksi vasta silloin, jos Uudenmaan erillisratkaisun seurauksena voitaisiin suurella todennäköisyydellä todeta, että erillisratkaisu vakavasti vaarantaisi riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumisen Uudellamaalla.

Valtiosääntöasiantuntijoille toimitettujen lausuntojen johdosta kiinnitän kuitenkin huomiota erikseen erityisesti *Lasse Lehtosen* asiantuntijalausunnossa esitettyyn huoleen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen riittämättömyyteen uudistuksen yhteydessä. Tällä havainnolla on käsitykseni mukaan suoraa valtiosääntöoikeudellista merkitystä arvioitaessa hallituksen esityksen sisältämän lainsäädäntökokonaisuuden toteutettavuutta perustuslain kannalta. Huomautan myös, että rahoitusongelma ei ole yhteydessä ainoastaan siihen, onko siirryttäessä kattavasti sote-palvelujen osalta valtion rahoitukseen sote-palvelujen rahoitus riittävästi turvattu. On-

gelma liittyy myös siihen, vaarantaako uudistus, jossa kuntien verotulot leikkautuvat olennaisesti ja kuntien erityispiirteet huomiotta jättämällä tavalla, kunnille jäävien tehtävien toteuttamiseen vaadittavan riittävän rahoituspohjan. Kunnille jäävien tehtävien osalta on huomattava, että esimerkiksi varhaiskasvatus ja perusopetus perustuvat suoraan perustuslaissa julkiselle vallalle säädettyihin perusoikeuksien turvaamisvelvoitteisiin (PL 19 § 3 mom., PL 16 §). Lisäksi uudistuksen aiheuttamalla kuntien rahoituspohjan muutoksella voi olla haitallisia vaikutuksia kunnallisen itsehallinnon ytimeen kuuluvan kunnan yleisen toimialan tehtävien kannalta.

Edellä esityksen perusteella on välttämätöntä, että uudistuksen toteutumista ja sen vaikutuksia myös hyvinvointialueille siirrettävien tehtävien ulkopuolella seurataan tarkoin ja tarvittaessa ryhdytään välttämättömiin korjaustoimiin.