Eduskunnan perustuslakivaliokunta

Asia: HE 210/2024 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta
https://www.eduskunta.fi/pdf/HE+210/2024

Hallituksen esityksen keskeinen sisältö

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia siltä osin, kuin se koskee valmiutta, varautumista sekä häiriötilanteiden hoitamista normaalioloissa ja poikkeusoloissa.

Esityksen mukaan samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden välisestä varautumista koskevasta yhteistyöstä, työnjaosta ja yhteensovittamisesta sovittaisiin jatkossakin hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa. Kansallisiin ja kansainvälisiin uhkakuviin varautumiseksi sosiaali- ja terveysministeriölle annettaisiin toimivaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallisessa johtamisessa. Tähän liittyvän päätöksenteon valmistelun tueksi perustettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiusryhmä, johon kaikki yhteistyöalueet nimeäisivät vastuuhenkilönsä. Sosiaali- ja terveysministeriölle sekä hallintosäännöissä nimetyille yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen viranhaltijoille annettaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisvastuuta laissa täsmennetyin ehdoin yhteistyöalueittain tai kansallisesti, jos se on tarpeellista häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun erityisen syyn takia.

Sosiaaliset perusoikeudet ja kansainvälisten ihmisoikeussopimusten velvoitteet

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa on julkiselle vallalle säädetty velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään. Säännöksellä on läheinen yhteys oikeutta elämään turvaavaan perustuslain 7 §:ään. Välttämättömällä toimeentulolla ja huolenpidolla tarkoitetaan sellaista tulotasoa ja palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytykset. Tällaiseen tukeen kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen. (HE 309/1993 vp, s. 46 ja 69). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä säännös luo julkiselle vallalle velvoitteen turvata välttämättömät sosiaali- ja terveyspalvelut koko maassa myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Nyt kyseessä olevan lakiehdotuksen tavoitteena on luoda tälle nykyistä paremmat edellytykset.

Ihmisoikeutena henkilön oikeus terveyteen ja hyvinvointiin sekä hänen oikeutensa saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sisältyy myös useisiin Suomea sitoviin ihmisoikeussopimuksiin. Niistä keskeisimpiä on YK:n puitteissa solmittu taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen sopimus (SopS 6/1976, TSS-sopimus). Sopimuksen 2 artiklan 1 kohdan

mukaan jokainen sopimusvaltio sitoutuu ryhtymään toimenpiteisiin, jotta sopimuksen tavoitteet saavutetaan. Sopimuksen 4 artikla sisältää edellytykset, joiden nojalla sopimuksessa säädettyjä oikeuksia voidaan rajoittaa. Sopimusvaltio voi rajoittaa oikeuksia laissa säädetyllä tavalla, mutta vain siinä laajuudessa kuin se on sopusoinnussa oikeuksien luonteen kanssa sekä yksinomaan tavoitteena edistää yleistä hyvinvointia demokraattisessa yhteiskunnassa. Vaikka jotain oikeutta rajoitetaan, oikeudesta seuraavia vähimmäisvelvoitteita on aina silti kunnioitettava. Sopimusvaltio ei voi missään olosuhteissa oikeuttaa vähimmäisvelvollisuuksiensa noudattamatta jättämistä, eikä velvoitteista voi poiketa.

Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan YK:n kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 8/1976, KP-sopimus) 6 artiklan mukaan jokaisella ihmisellä on synnynnäinen oikeus elämään ja tämä oikeus on suojattava lailla. KP-sopimuksen noudattamista valvoo ihmisoikeuskomitea, joka laati vuonna 2019 yleisen suosituksen siitä, miten sopimuksessa ihmisoikeutena tunnustettua oikeutta elämään tulisi tulkita. Suosituksen mukaan oikeus elämään velvoittaa valtioita aktiivisesti ryhtymään asianmukaisiin toimenpiteisiin, joilla poistetaan sellaisia yhteiskunnan yleisiin olosuhteisiin liittyviä epäkohtia, joista voi aiheutua suora uhka elämälle tai jotka estävät henkilöitä arvokkuudella nauttimasta oikeudestaan elämään. Suosituksen mukaan tämä tarkoittaa, että valtioiden on huolehdittava siitä, että henkilöllä on mahdollisuus ilman viivytystä saada elämän kannalta välttämättömät tarvikkeet ja palvelut. Välttämättömillä palveluilla tarkoitetaan suosituksen mukaan muun muassa sellaisia välttämättömiä terveydenhuollon palveluja, joiden puutteellisuudesta voisi aiheutua vaaraa henkilön elämälle. (CCPR/C/GC/36, kohta 26.)

Euroopan neuvoston uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan (SopS 78–80/2002) I osan 11 kohdassa sopimusvaltiot ovat sitoutuneet tavoittelemaan olosuhteita, joissa jokaisella on oikeus käyttää hyväkseen kaikkia toimia, joiden avulla hän voi saavuttaa parhaan mahdollisen terveydentilan. Peruskirjan II osan 11 artiklassa vahvistetaan oikeus korkeimpaan mahdolliseen terveydentilaan sekä oikeus saada terveydenhuoltoa. Peruskirjan II osan 13 artiklassa määrätään oikeudesta sosiaaliavustukseen ja lääkinnälliseen apuun. Peruskirjan 14 artikla koskee oikeutta sosiaalipalveluihin ja 16 ja 17 artikla perheen sekä lasten ja nuorten oikeuksia sosiaaliseen, oikeudelliseen ja taloudelliseen suojeluun. Lisäksi esimerkiksi Suomea sitovassa YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksessa (SopS 59–60/1991) on tunnustettu ihmisoikeutena muun muassa oikeus parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan ja sen turvaaviin terveyspalveluihin.

Hyvinvointialueiden yhteistyön vahvistamisella sekä häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinnan johtovastuiden selkiyttämisellä vastataan myös aiempaa paremmin kansainvälisten ihmisoikeussopimusten Suomelle asettamiin vaatimuksiin.

Perustuslain 22 § velvoittaa julkista valtaa turvaamaan perusoikeuksien käytännön toteutumisen. Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta julkisella vallalla tarkoitetaan sekä valtiota että hyvinvointialueita. Julkisen vallan tulee aktiivisesti luoda tosiasialliset edellytykset perusoikeuksien toteuttamiseksi. Valtion tulee lainsäädäntötoimin, asianmukaisella rahoituksella ja voimavarojen kohdentamisella sekä toiminnan järjestämisellä huolehtia siitä, että riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut tulevat turvatuiksi. Toiminnan edellyttämä rahoitus ja voimavarat toteutetaan nyt pääosin valtion hyvinvointialueille myöntämällä yleiskatteellisella rahoituksella.

Esitys sisältää säännöksiä hyvinvointialueiden välisestä yhteistyöstä yhteistyöalueittain, yhteistyöalueiden välisestä yhteistyöstä sekä yhteistyöalueiden ja valtion välisestä yhteistyöstä. Yhteistyöllä varmistetaan se, että hyvinvointialueet pystyvät vastaamaan lakisääteisistä tehtävistään myös normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laatua ja riittävyyttä tulee tarkastella koko perusoikeusjärjestelmän kannalta, kuten esimerkiksi yhdenvertaisuuden ja syrjinnän kiellon näkökulmasta (HE 309/1993 vp, s. 71). Esityksessä ehdotetut säännökset turvaavat yhtenäiset toimintatavat koko maassa. Tällä tavoin parannetaan asukkaiden yhdenvertaisuutta alueellisesti ja turvataan välttämättömien ja kiireellisten palvelujen ja avun saanti myös poikkeuksellisissa olosuhteissa. Perustuslain 19 pykälän 3 momentin perusoikeuksien turvaamisen keinona on hyväksytty sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien työnjako ja kokoaminen suurempiin yksiköihin, mikäli se on tarpeen erityisosaamisen ja siten asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun varmistamiseksi. Alueellisesti yhdenmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon häiriö- ja poikkeustilanteisiin varautuminen edellyttää usean alan erityisosaamista, jotta valmiuteen ja varautumiseen liittyvä riittävä taito ja osaaminen voidaan saavuttaa ja ylläpitää. Tällä tavoin varmistetaan myös perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla perusoikeuksien toteutuminen yhdenvertaisesti maan eri osissa.

Itsehallintoa koskevat perustuslain säännökset ja tulkintakäytäntöä

Perustuslain 121 §:n 1 momentin mukaan Suomi jakaantuu kuntiin, joiden hallinnon tulee perustua kunnan asukkaiden itsehallintoon. Perustuslain 121 §:n 2 momentin mukaan kunnille annettavista tehtävistä säädetään lailla. Itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään perustuslain 121 §:n 4 momentin nojalla lailla. Hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto siten kuin siitä hyvinvointialuelaissa säädetään. Perustuslakivaliokunta on korostanut kuntia suurempien alueiden itsehallinnon välttämättöminä peruselementteinä itsehallinnon kansanvaltaista perustaa ja siihen nojautuvaa demokraattista päätöksentekoa sekä maakunnan tehtävien ja hallinnon lakiperustaa (PeVL 17/2021 vp ja 26/2017 vp).

Itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään perustuslain 121 §:n 4 momentin nojalla lailla. Säännöksellä on ilmaistu mahdollisuus järjestää kuntia suurempia itsehallintoalueita itsehallinnon periaatteiden mukaisesti (HE 1/1998 vp, s. 176/II). Perustuslakivaliokunta on todennut perustuslain 121 §:n 1 momentin muodostavan yhdessä perustuslain 121 §:n 4 momentin kanssa kokonaisuuden (PeVL 17/2021 vp s. 6, PeVL 20/2013 vp, s. 9/II). Kuitenkaan perustuslain 121 §:n 4 momentista tai sen esitöistä ei perustuslakivaliokunnan näkemyksen mukaan ollut luettavissa samanlaisia vaatimuksia tuolloin käsittelyssä olleen lakiesityksen tarkoittamien maakuntien itsehallinnolle kuin perustuslain 121 §:n 1—3 momentista kunnan asukkaiden itsehallinnolle (PeVL 17/2021 vp s. 6, PeVL 26/2017 vp, s. 20). Perustuslainsäätäjän ei perustuslakivaliokunnan mukaan voida katsoa tarkoittaneen kuntaa suurempien alueiden itsehallinnon olevan samanlaista kuin kunnan asukkaiden itsehallinto, jolla on pitkät historialliset perinteet ja nimenomaisesti säädetyt erityiset valtiosääntöoikeudelliset takeet (PeVL 17/2021 vp s. 6, PeVL 26/2017 vp, s. 20).

Esitykset hyvinvointialueiden yhteistyöalueella

Esitys sisältää säännöksiä, jotka ovat merkityksellisiä hyvinvointialueiden itsehallinnon ja Helsingin kaupungin osalta myös kunnallisen itsehallinnon kannalta. Hyvinvointialueiden itsehallinnon näkökulmasta merkityksellisiä ovat ehdotukseen sisältyvä hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa sovittava yhteistyö kunkin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen sisällä, sosiaali- ja terveydenhuollon kansallista valmiusryhmää koskeva sääntely sekä sosiaali- ja terveysministeriölle eräissä tilanteissa ehdotettava päätösvalta häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallisessa johtamisessa.

Esityksessä ehdotetaan, että kunkin yhteistyöalueen hyvinvointialueet sopisivat sote-järjestämislain 36 §:ssä tarkoitetussa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa valmiuteen ja varautumiseen liittyvistä asioista. Sopimuksessa sovittaisiin esimerkiksi toimintakäytännöistä, kuten yhteisistä perusteista valmiuden säätelyn tasoissa ja hälytysjärjestelyissä sekä esimerkiksi häiriötilanteen hoitamiseen liittyvistä järjestelyistä, kuten periaatteista voimavarojen kohdentamiselle hyvinvointialueiden välillä. Tietyissä tilanteissa yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen hallintosäännössä määrätyt viranhaltijat voisivat käyttää toimivaltaa alueen kaikkien hyvinvointialueiden puolesta siten kuin siitä olisi sovittu hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa ja määrätty alueen hyvinvointialueiden hallintosäännöissä.

Edellä kuvattujen ehdotusten taustalla olisivat siis yhteistyöalueen jokaisella yksittäisellä hyvinvointialueella tehdyt ratkaisut, jotka on tehty itsehallinnon puitteissa. Hyvinvointialueen näkökulmasta ehdotuksia voidaan erityisesti voimavarojen kohdentamiseen ja toiminnan johtamiseen liittyvän toimivallan osalta pitää verraten merkittävänä hyvinvointialueen itsehallinnon näkökulmasta, koska ehdotettu menettely säädösperusteisesta sopimisesta on tulkittavissa hyvinvointialueiden pakolliseksi yhteistoiminnaksi. Ehdotuksen lähtökohtana on kuitenkin otettu huomioon hyvinvointialueiden kansanvaltainen ohjaus siten, että toimivallan käyttö perustuu yhteistyösopimukseen, joka hyväksytään yhteistyöalueen jokaisen hyvinvointialueen aluevaltuustossa ja osaltaan hallintosääntöihin, jotka hyväksytään kunkin hyvinvointialueen aluevaltuustossa.

Koska yhteistyöalueen hyvinvointialueet sopisivat ensinnäkin niistä olosuhteista, joihin toimivallan käyttö voisi liittyä sekä toisaalta siitä kynnyksestä, jonka ylityttyä toimivaltaa voitaisiin käyttää, esityksessä ei ehdoteta esimerkiksi ulkoisesti arvioitavan välttämättömyys-edellytyksen täyttymistä toimivallan käytön perusteena. Koska eri yhteistyöalueiden hyvinvointialueet ovat erilaisia ja siten myös tarpeet muiden alueiden tuelle voivat olla erilaisia, asiasta on tarkoituksenmukaisempaa sopia hyvinvointialueiden kesken.

Ehdotettavalla sääntelyllä vahvistettaisiin samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden toiminnan yhdenmukaisuutta sekä mahdollisuuksia tukeutua alueen toisten hyvinvointialueiden tukeen omien voimavarojen osoittautuessa normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa riittämättömiksi. Nyt esitettävällä lainsäädännöllä turvattaisiin hyvinvointialueiden asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelut myös normaalista poikkeavissa olosuhteissa ja lisättäisiin asukkaiden yhdenvertaisuutta varmistamalla kaikille yhteistyöalueen hyvinvointialueille yhtenäiset perusteet ja menettelyt häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hoitamisessa.

Esitykset häiriötilanteiden kansallisesta johtamisesta

Sosiaali- ja terveysministeriö voisi ehdotuksen mukaan tehdä normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa päätöksiä hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan johtamisesta ja toiminnan muuttamisesta sekä voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden välillä, mikäli päättäminen olisi tarpeen voimavarojen tarkoituksenmukaisen käytön vuoksi, palvelujen järjestämisen turvaamiseksi taikka toiminnan yhteensovittamiseksi. Tällöin edellytyksenä olisi kansallisen valmiusryhmän tekemä valmistelu. Valmiusryhmässä olisi edustus hyvinvointialueilta sekä keskeisistä ministeriöistä.

Kiireellisessä tilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voisi päättää asiasta ilman kansallisen valmiusryhmän tekemää valmistelua. Tällöin edellytyksenä olisi, että välitön päätöksenteko on välttämätöntä häiriötilanteen hoitamisen kiireellisyydestä, häiriötilanteen laadusta tai laajuudesta taikka muusta näihin rinnastuvasta syystä johtuen.

Nyt ehdotettavalla lailla sosiaali- ja terveysministeriölle annettaisiin tietyissä tilanteissa oikeus ottaa johtovastuu kansallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Kyseessä olisivat tilanteet, joissa tehtävän laajuus ja luonne huomioon ottaen voitaisiin arvioida, että sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnan turvaaminen vaatii ministeriön kansallisen tason päätöksentekoa.

Sosiaali- ja terveysministeriön toimivalta laajenisi ehdotuksen myötä jonkin verran nykyisestä. Hyvinvointialueiden itsehallinnon näkökulmasta tätä ei kuitenkaan voi pitää oleellisesti pidemmälle menevänä puuttumisena hyvinvointialueiden itsehallintoon kuin mikä on mahdollista jo voimassa olevan sote-järjestämislain 51 §:n 6 momentin puitteissa. Mainitun lainkohdan nojalla kahta tai useampaa hyvinvointialuetta taikka HUS-yhtymää ja yhtä tai useampaa hyvinvointialuetta koskevassa häiriötilanteessa sosiaali- ja terveysministeriö voi määrätä yhden kyseisistä hyvinvointialueista tai HUS-yhtymän häiriötilanteen koskiessa sitä johtamaan ja koordinoimaan tilannetta sosiaali- ja terveydenhuollossa, ja erityisen merkittävissä häiriötilanteissa sosiaali- ja terveysministeriö voi ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon johto- ja koordinaatiovastuun itselleen.

Tehtäväkohtainen lainsäädäntö ja rahoitusperiaate

Nyt ehdotettava lainsäädäntö ei mahdollista laissa säädetyistä tehtävien hoitamista koskevista vaatimuksista poikkeamista normaaliolojen häiriötilanteissa. Nyt esitettäviä normaalista toimivallasta poikkeamisen mahdollistavia säännöksiä voidaan normaaliolojen häiriötilanteissa soveltaa siis vain niissä rajoissa, joita kulloinkin voimassa oleva tehtäväkohtainen lainsäädäntö mahdollistaa. Asiakkailla ja potilailla olisi toisin sanoen oikeus palvelujen saantiin normaalilla tavalla, ja palvelujen järjestämisessä noudatettaisiin esimerkiksi niiden antamista koskien säädettyjä enimmäisaikoja. Yksittäisten toimintayksiköiden toimintaa ei myöskään voitaisi määrätä laajennettavaksi tai muuten muutettavaksi. Nyt ehdotettavilla toimivaltasäännöksillä ei olisi myöskään vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden palvelussuhteen ehtoihin. Ehdotettavat säännökset eivät sen vuoksi ole ristiriidassa perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädetyn julkisen vallan velvoitteen kanssa. Eri asia on, että poikkeusoloissa voidaan ottaa

käyttöön valmiuslakiin sisältyviä toimivaltuuksia, joiden nojalla voidaan puuttua palvelujen sisältöön ja niiden järjestämistapaan.

Ehdotettavilla säännöksillä on merkitystä myös hyvinvointialueiden sekä Helsingin kaupungin toiminnan rahoituksen ja rahoitusperiaatteen kannalta. Esitys on rakennettu siten, että tilanteissa, joissa voimavaroja siirtyy hyvinvointialueiden välillä, myös tähän liittyvästä kustannusten jaosta on tullut sopia hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa. Esitetty menettely ei siis aiheuttaisi hyvinvointialueille taloudellisia menetyksiä.

Yhteenveto

Ihmisten sosiaaliset oikeudet ja oikeus terveyteen ja elämään on turvattu perusoikeutena sekä Suomen perustuslaissa, että useissa kansainvälisissä ihmisoikeussopimuksissa. Erilaisissa normaaliaikojen häiriötilanteissa ja erityisesti poikkeusoloissa nämä oikeudet ovat vaarassa jäädä toteutumatta.

Arvioitaessa esitettävän sääntelyn suhdetta perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaiseen julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja 121 §:n 4 momentin nojalla säädettyyn hyvinvointialueiden itsehallintoon, on katsottava, että julkisen vallan velvoite suojata ihmisten keskeisimpiä perusoikeuksia on velvoite, jonka toteuttamiseksi voidaan rajoittaa paikallista itsehallintoa.

Kuntien pakollisesta yhteistoiminnasta on jo pitkään säädetty tavallisessa lainsäätämisjärjestyksessä ja pakollisen yhteistoiminnan edellytyksiin on ollut vakiintunut perustuslakivaliokunnan luoma tulkintakäytäntö. Nyt puheena olevassa esityksessä asetelma poikkeaa jossain määrin vakiintuneesta tulkintatilanteesta, koska kyse ei ole jonkin yksittäisen tehtäväkokonaisuuden siirtämisestä yhteistoiminnassa järjestettäväksi vaan ennemminkin hyvinvointialueelle kuuluvan toimivallan käyttämisestä yhteisesti sovittujen perusteiden mukaan. Lisäksi säädettäisiin siitä, että sosiaali- ja terveysministeriöllä olisi eräin edellytyksin mahdollisuus päättää hyvinvointialueiden toimintaan kohdistuvista seikoista. Esityksessä hyvinvointialueiden itsehallintoon puuttuvat ehdotukset on pyritty rakentamaan pakollista yhteistoimintaa koskevaa tulkintakäytäntöä mukaillen sekä siten, että itsehallintoon kohdistuvat rajaukset olisivat mahdollisimman vähäisiä ja itsehallinnon kannalta hyväksyttäviä:

- Hyvinvointialueiden itsehallintoon kohdistuvista toimivallan rajauksista säädettäisiin lailla tai niistä päätettäisiin lain nojalla (hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksissa);
- Ehdotettavat säännökset tulisivat käytettäväksi vain sellaisissa olosuhteissa, joissa yksittäisen hyvinvointialueen omat voimavarat eivät riitä tilanteen hoitamiseen;
- Kullakin yhteistyöalueella hyvinvointialueet päättäisivät ehdotettavien toimenpiteiden käyttöön liittyvistä perusteista hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa, joka hyväksytään alueen jokaisen hyvinvointialueen aluevaltuustossa;
- Sosiaali- ja terveysministeriön päätöksentekovalta ei olennaisesti laajenisi siitä, mikä jo voimassa olevan lainsäädännön puitteissa on mahdollista sote-järjestämislain 51 §:n 6 momentin nojalla sekä pelastusviranomaisia koskien pelastuslain 34 §:n 4 momentin perusteella;

- päätöksentekovallan siirto sosiaali- ja terveysministeriölle olisi esityksen mukaan tilapäistä ja liittyisi erityisiin olosuhteisiin, joissa on varmistettava sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta kansallisella tasolla.
- ministeriön toimivalta olisi laissa ajallisesti rajattu.

Edellä mainituilla perusteilla hallituksen esityksessä on katsottu, että lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisjärjestyksessä. Koska esityksessä on erityisesti hyvinvointialueiden yhteistoiminnan (50 a §) sekä ministeriön hyvinvointialueisiin kohdistuvan ohjauksen (50 b ja c §:t) osalta osin kyse uuden tyyppisestä sääntelystä suhteessa hyvinvointialueiden itsehallintoon (PL 121 §), hallitus pitää kuitenkin tarpeellisena, että asiasta pyydetään perustuslakivaliokunnan lausunto.

Asiantuntijalausunnon laatijat STM:

Hallitusneuvos Erkki Papunen STM/OHO/OHJA

Lakimies Salla Paavilainen STM/TUTO/VAL