Olli Mäenpää
26.2.2025

Perustuslakivaliokunnalle

Hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (HE 210/2024 vp)

Hyvinvointialueiden sopimusvelvoite (36 ja 50 a §)

Yhteistyösopimuksen alan laajentaminen

Järjestämislain 36 §:ssä säädetään hyvinvointialueille velvollisuus yhteistyösopimuksen tekemiseen. Yhteistyösopimuksessa on sovittava pykälän 3 momentissa säädetyistä 11 asiaryhmästä, joista 10. kohtaa ehdotetaan täsmennettäväksi. Lakiin lisättäväksi ehdotetussa 50 a §:ssä määriteltäisiin kahdeksaan asiaryhmään kohdistuvista perusteista, menettelyistä ja periaatteista, joista hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa pitäisi myös sopia.

Ehdotettua hyvinvointialueita koskevaa sääntelyä on paikallaan arvioida siltä kannalta, että itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään perustuslain 121 §:n 4 momentin nojalla lailla. Siihen perustuvan hyvinvointialueiden itsehallinnon peruselementtejä ovat sen kansanvaltaista perusta ja siihen nojautuva demokraattinen päätöksenteko sekä hyvinvointialueen tehtävien ja hallinnon lakiperusta (PeVL 17/2021 vp ja 26/2017 vp). Lakisääteistä sopimusvelvoitetta samoin kuin yhteistyösopimusvelvoitteen nyt ehdotettua laajentamista voidaan pitää samalla rajoituksena hyvinvointialueiden itsehallintoon.

Hyvinvointialueiden velvoittaminen yhteistyösopimuksen tekemiseen sisältyy perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyyn järjestämislakiin. Valiokunta ei erikseen arvioinut lakiin sisältyvää yhteistyösopimusvelvoitetta, mutta kiinnitti tuossa yhteydessä huomiota siihen, että valtion ohjauksen, tehtävien järjestämistapaa koskevien rajoitusten ja ehdotetun rahoitusmallin vuoksi hyvinvointialueiden itsehallinto jää varsin ohueksi. Valiokunta toisti kuitenkin käsityksensä siitä, että sosiaalisten perusoikeuksien turvaaminen edellyttää erityisesti tällaisen hallinnollisen muutoksen yhteydessä sellaista valtiollista ohjausta ja valvontaa, jota muuten voitaisiin pitää perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaisen itsehallinnon toteutumisen kokonaisarvioinnissa valtiosääntöisesti jossain määrin ongelmallisena (PeVL 17/2021 vp, kappale 27, ks. myös PeVL 26/2017 vp, s. 21).

Sopimusvelvoitteen laajentamisen perusteena on häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta. Sillä pyritään osaltaan varmistamaan, että itsehallinnollisilla hyvinvointialueilla on kyky turvata hyvinvointialueen asukkaiden perusoikeuksien toteutuminen myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Tavoitteena on turvata laa-

dukkaan, vaikuttavan ja oikea-aikaisen sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertainen toteutuminen koko maassa ja pelastustoimen palvelujen toteutuminen riskejä vastaavasti (ks. myös PeVL 17/2021 vp, kappale 25). Ehdotettu sopimusvelvoitteen laajentaminen, jossa ei määritellä tarkemmin tehtävien sopimusten sisältöä ei siten muodostu ongelmaksi hyvinvointialueiden itsehallinnon kannalta. Erikseen on kuitenkin paikallaan arvioida johtamisen keskittämistä koskevaa säännösehdotusta.

Johtamisen keskittäminen

Yhteistyösopimuksessa olisi 50 a §:n 1 momentin 5 kohdan mukaan sovittava myös yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen, HUS-yhtymän ja Helsingin kaupungin oikeudesta johtaa yhteistyöalueeseen kuuluvan yhden tai useamman hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteen hoitamiseen liittyvää toimintaa sekä kohdentaa sosiaali- ja terveydenhuollon voimavaroja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välillä. Tällaisesta johtamisen keskittämisestä päättäisi 50 a §:n 2 ja 3 momentin mukaan hallintosäännössä määrätty, muu kuin johtamisesta vastaavan hyvinvointialueen viranhaltija.

Sääntely on perustuslain 121 §:n 4 momenttiin perustuvan hyvinvointialueen itsehallintoon perusteisiin kuuluvan itsenäisen päätösvallan kannalta merkityksellinen siltä kannalta, että yksittäisen hyvinvointialueen toiminnan johtaminen voitaisiin muun kuin kyseisen hyvinvointialueen päätöksellä siirtää pelkästään häiriötilanteen perusteella muulle julkisoikeudelliselle oikeushenkilölle, joita olisivat yliopistollista sairaalaa ylläpitävä hyvinvointialue, Helsingin kaupunki tai HUS-yhtymä. Hyvinvointialueen johtamistoimivallan siirtäminen toiselle oikeushenkilölle merkitsisi hyvin olennaista puuttumista sen itsehallintoon. Ehdotetun sääntelyn mukaan hyvinvointialueilla olisi lakisääteinen velvollisuus sopia tällaisesta johtamisvallan siirtämisestä.

Ehdotetun siirtämisen kohteena olisi sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteen hoitamiseen liittyvä hyvinvointialueen johtaminen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon voimavarojen kohdentaminen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välillä. Niitä voidaan pitää hyvinvointialueiden päätöksenteon kannalta merkittävinä kohdealueina. Siirtäminen edellyttäisi, että se on viranhaltijan arvion mukaan tarpeen häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun vastaavan syyn takia.

Tarpeellisuusarvio ja sen kriteerit on määritelty varsin laajan harkintavallan salliviksi. Myöskään häiriötilannetta ei sääntelyssä määritellä tarkemmin. Häiriötilanteen hallintaan varautuminen on epäilemättä perusteltua. Kuitenkin ehdotetut perusteet, joilla hyvinvointialueen johtamistoimivalta häiriötilanteessa siirrettäisiin viranhaltijapäätöksellä toiselle oikeussubjektille edellyttäisivät niiden hyväksyttävyydestä huolimatta riippumatta huomattavaa täsmentämistä, koska sääntelyllä puututaan hyvinvointialueen itsehallinnon ydinalueelle.

Hyvinvointialueiden toiminnan johtaminen (50 b)

Ministeriön toimivalta päättää hyvinvointialueen johtamisesta ja toiminnan muuttamisesta

Sosiaali- ja terveysministeriöllä olisi järjestämislakiin lisättäväksi ehdotetun uuden 50 b §:n 1 momentin mukaan toimivalta päättää normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan johtamisesta ja toiminnan muuttamisesta sekä voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden välillä. Perustelujen mukaan toiminnan johtamisesta päättämisellä tarkoitettaisiin ensisijaisesti sitä, että ministeriö päättäisi, mikä hyvinvointialue vastaisi häiriötilanteen yleisjohtamisesta (s. 43). Tällainen toimivalta perustuu tosin jo voimassa olevan lain mahdollistamaan koordinointivastuuseen.

Ehdotettu säännös perustaisi valtion viranomaiselle, ministeriölle, lisäksi toimivallan ottaa hyvinvointialueen toiminnan johtamista ja sen muuttamista koskeva päätösvalta itselleen. Ministeriö voisi päätöksellään niin ikään siirtää itselleen säännöksessä tarkoitetun kohdentamistoimivallan. Ministeriö voisi käyttää näitä toimivaltoja itsenäisesti, hyvinvointialueesta riippumatta, ja oman tarpeellisuusarvionsa perusteella. Ministeriön tekemät päätökset saisivat ehdotetun 2 momentin mukaan etusijan suhteessa hyvinvointialueen päätöksiin. Kysymys on siten selvästi laajemmasta toimivallasta kuin voimassa olevan järjestämislain 51 §:n 6 momentissa säädetystä johtamisvastuuta koskevasta toimivallasta, jonka perusteella sosiaali- ja terveysministeriö voi erityisen merkittävissä häiriötilanteissa ottaa sosiaali- ja terveydenhuollon johto- ja koordinaatiovastuun itselleen.

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan johtamista ja tämän toiminnan muuttamista koskevaa päätösvaltaa voidaan pitää hyvinvointialueen itsehallinnon ydinalueelle kuuluvan itsenäisen päätösvallan alaan kuuluvana toimivaltana. Ministeriön itselleen ottama hyvinvointialueen johtamistoimivalta kohdistuisi säännösehdotuksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon *toiminnan johtamiseen*, joten se kattaisi hyvinvointialueen koko lakisääteisen toiminnan. *Toiminnan muuttaminen* puolestaan voisi perustelujen mukaan (s. 43) tarkoittaa esimerkiksi ministeriön päätöksellä toteutettavaa hyvinvointialueen jonkin toiminnon alasajoa, laajentamista tai toiminnan fyysistä siirtämistä hoidettavaksi toiseen paikkaan, joten sillä voitaisiin lainsäädännön puitteissa olennaisesti muokata hyvinvointialueen toimintaa. Näitä päätösvallan aloja koskevan toimivallan ottaminen ministeriölle sen omalla päätöksellä ja siirretyn toimivallan käyttäminen ministeriön päätöksellä merkitsisivät perustuslain 121 §:n 4 momenttiin perustuvaan hyvinvointialueen itsehallintoon kohdistuvaa erittäin olennaista puuttumista, joka asiallisesti voisi tehdä itsehallinnon näiltä keskeisiltä osin merkityksettömäksi.

Arvioitavaksi tulee näin ollen, voiko normaaliolojen häiriötilanteiden ja poikkeusolojen hallinta olla riittävänä perusteena näin voimakkaalle puuttumiselle hyvinvointialueiden itsehallintoon. Perustuslakivaliokunnan arvioinneissa kunnallisen itsehallinnon perustuslainsuojan on todettu merkitsevän sitä, että tavallisella lailla

ei voida puuttua itsehallinnon keskeisiin ominaispiirteisiin tavalla, joka asiallisesti ottaen tekisi itsehallinnon merkityksettömäksi (ks. esim. PeVL 17/2021 vp, kappale 38, PeVL 20/2013 vp, s. 6, PeVL 46/2010 vp, s. 3 ja PeVL 37/2006 vp, s. 5). Toisaalta perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaisen hyvinvointialueiden itsehallinnon erityispiirteisiin ja ”ohuuteen” suhteessa kunnalliseen itsehallintoon, mitä puoltaa erityisesti hyvinvointialueen asukkaiden perusoikeuksien toteutumisen turvaaminen myös häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa.

Nämä näkökohdat voivat valiokunnan mukaan puoltaa sellaista hyvinvointialueisiin kohdistuvaa valtiollista ohjausta ja valvontaa, jota muuten voitaisiin pitää perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaisen itsehallinnon toteutumisen kokonaisarvioinnissa valtiosääntöisesti jossain määrin ongelmallisena (PeVL 17/2021 vp, kappale 27). Sosiaalisten perusoikeuksien yhdenvertaiseksi turvaamiseksi välttämätön valtion ohjausta koskeva sääntely ei myöskään muodostu ongelmalliseksi alueellisen itsehallinnon kannalta, mikäli se ei olennaisesti muuta hyvinvointialueiden itsehallinnollista asemaa eikä sillä ole olennaista vaikutusta rahoitusperiaatteen toteutumiseen (PeVL 14/2024 vp, kappale 15).

On ajateltavissa, että ehdotettua, varsin ongelmallisen puuttumistoimivallan perustavaa sääntelyä tavallisella lailla voitaisiin puoltaa näillä ohjaustoimivaltaa koskevilla perusteilla. Näin olisi kuitenkin vain, jos säännösehdotus muotoiltaisiin olennaisesti suppeammin ja perusteluissa esitetyn tarkoituksen mukaisesti ja ministeriön toimivalta rajattaisiin vain hyvinvointialueiden ohjaukseen ja koordinointiin. Nyt ehdotettua ministeriön toimivaltaa voidaan sen sijaan pitää puuttumistoimivallan määrittelyn kannalta ongelmallisen väljänä ja tulkinnanvaraisena. Sääntelyn suhde valmiuslaissa määriteltyihin poikkeusoloihin ja niiden vallitessa käytettäviin poikkeustoimivaltoihin on niin ikään epäselvä ja myös epätyydyttävä, mikä lisää sen ongelmallisuutta.

Ministeriön toimivallan suhde poikkeusoloja koskevaan sääntelyyn valmiuslaissa

Ministeriö voisi käyttää päätösvallan ottamistoimivaltaansa ”normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa”. Häiriötilanteita tai poikkeusoloja ei laissa määritellä, joten tällaisen määrittelyn lisäämistä lakiin voidaan pitää välttämättömänä (ks. määritelmistä myös HE 256/2022 vp, s. 6) ministeriölle ehdotetun toimivallan merkittävyyden vuoksi. Pelkästään normaaliolojen häiriötilanteen (esim. kyberhäiriö tai onnettomuus, HE 241/2020 vp, s. 787) käsilläolo vaikuttaa lisäksi varsin matalalta kynnykseltä näin voimakkaan toimivallan perustamiselle. Valmiuslain (1552/2011) mukaisten poikkeusolojen toteaminen voisi sen sijaan olla riittävän täsmällinen kynnys tarkemmin määritellylle toimivallalle.

Ehdotetussa sääntelyssä ei kuitenkaan sanottavasti kiinnitetä huomiota sääntelyn suhteeseen valmiuslakiin, jossa sen 2 §:n mukaan säädetään viranomaisten toimivaltuuksista poikkeusolojen aikana. Valmiuslaki sisältää tarkempaa sääntelyä viranomaisten varautumisesta poikkeusoloihin ja viranomaisten toimivaltuuksista poikkeusolojen aikana. Valmiuslaissa säädetään erikseen myös poikkeusolojen

määritelmästä ja toteamisesta sekä laissa säädettyjen viranomaisten toimivaltuuksien käyttöön ottamisesta sekä jälkivalvonnasta.

Valmiuslain 86 §:ssä säädetään muun muassa sosiaali- ja terveysministeriön toimivallasta päättää muutoksista sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden toimintaan poikkeusoloissa, kun valtioneuvosto, yhteistoiminnassa tasavallan presidentin kanssa, on todennut poikkeusolot lain 6 §:n mukaisessa järjestyksessä. Lisäksi valtioneuvoston päättämällä käyttöönottoasetuksessa määritellään erikseen, voidaanko ja miltä osin esimerkiksi valmiuslain 86 §:n mukaisia toimivaltuuksia soveltaa. Nämä toimivaltuudet ovat selvästi nyt ehdotettua lievempiä.

Ehdotettu sääntely näyttäisi perustavan sosiaali- ja terveysministeriölle valmiuslaista riippumattoman ja olennaisesti väljempiin edellytyksiin perustuvan, pelkästään ministeriön tarpeellisuusarvioon perustuvan toimivallan. Sääntelyn soveltaminen häiriötilanteessa ja poikkeusoloissa perustuisi pelkästään ministeriön päätökseen, eikä se siten ilmeisesti edellyttäisi valmiuslain kriteerien ja menettelysäännösten noudattamista. Myöskään valmiuslain 4 §:ssä säädetyt toimivaltuuksien käyttöperiaatteet eivät tulisi sovellettaviksi eikä toimivallan käyttöön kohdistuisi jälkivalvontaa. Lähtökohtana ei siten olisi, että poikkeustoimivaltuuksia voidaan käyttää vain, jos ne ovat välttämättömiä ja oikeasuhtaisia ja jos tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. Ehdotettua sääntelyä voidaan myös näissä suhteissa pitää ongelmallisen väljänä, kuin myös otetaan huomioon sen kiinteät kytkennät perusoikeuksiin.