Teuvo Pohjolainen
26.2.2025

Lausunto Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain muuttamisesta (HE 210/2024 vp)

Eduskunnan perustuslakivaliokunnan pyytämänä lausuntona otsikossa mainitusta hallituksen esityksestä esitän kunnioittavasti seuraavan.

1 Yleistä

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 jatkossa, kuten nykyisinkin, hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa. Kansallisiin ja kansainvälisiin uhkakuviin varautumiseksi sosiaali- ja terveysministeriölle annettaisiin kuitenkin toimivaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon häiriötilanteiden ja poikkeusolojen kansallisessa johtamisessa.

Tähän liittyvän päätöksenteon valmistelun tueksi ehdotetaan perustettavaksi 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.

Nyt ehdotetuilla muutoksilla sosiaali- ja terveydenhuollossa voitaisiin hallituksen esityksen mukaan nykyistä paremmin varautua kansallisen riskiarvion mukaisiin, yksittäistä hyvinvointialuetta laajempiin tai valtakunnallisiin häiriötilanteisiin. Samalla sosiaali- ja terveydenhuollon osalta pystyttäisiin tietyiltä osin mahdollistamaan eräiden sellaisten velvoitteiden täyttäminen, joihin Suomen tulee sitoutua Pohjois-Atlantin liiton täysjäseneksi liittymisen myötä. Esityksen taustalla on mm. Yhteiskunnan turvallisuusstrategia (2017) ja Kansallinen riskiarvio (2023).

Sote-järjestämislakiin ehdotettujen muutosten tavoitteena on, että häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa laki antaa riittävät toimintavaltuudet yli hyvinvointialueiden tapahtuvan johtamisen ja päätöksenteon mahdollistamiseksi. Esityksessä ehdotetuilla muutoksilla sosiaali- ja terveydenhuollossa voitaisiin paremmin valmistautua kansallisen riskiarvion mukaisiin uhkakuviin sekä samalla mahdollistaa Suomen Nato -täysjäsenyyteen liittyvien velvoitteiden täyttämistä sosiaali- ja terveydenhuollon osalta. Esityksellä parannetaan mahdollisuuksia saada aikaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä yhtenäinen valtakunnallinen kokonaisuus valmiuden ja varautumisen kannalta. Se mahdollistaa myös hallituksen käsityksen mukaan normaalioloissa toiminnan aikaisempaa paremman johtamisen ja parantaa edellytyksiä tiedonkulkuun ja yhteistyöhön eri toimijoiden kanssa ja välillä.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sote-järjestämislakia siltä osin, kun se koskee valmiutta, varautumista sekä yllättävien ja poikkeuksellisten häiriötilanteiden hoitamista normaali- ja poikkeusoloissa. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi yhteistyörakenteista sosiaali- ja terveydenhuollon yhtenäisen valmiussuunnittelun luomiseksi ja yhteensovittamiseksi sekä häiriötilanteiden hoitamiseksi normaalioloissa ja poikkeusoloissa. Alueellisesti hyvinvointialueet sopisivat näistä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueittain sote-järjestämislain 36 §:ssä tarkoitetussa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa. Kansallisesti päätöksentekovaltaa osoitettaisiin sosiaali- ja terveysministeriölle, jonka päätösten valmistelun tueksi asetettaisiin edellä mainittu sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen valmiusryhmä. Valmiusryhmässä olisi jäseniä hyvinvointialueilta, HUS-yhtymästä, Helsingin kaupungilta sekä ministeriöistä.

Sosiaali- ja terveysministeriölle sekä esityksen mukaisesti hallintosäännössä nimetyille vastaaville viranhaltijoille ehdotetaan annettavan sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisvastuuta esityksessä

täsmennetyin ehdoin yhteistyöalueittain tai kansallisesti, mikäli se on tarpeen häiriötilanteen laajuuden, kiireellisyyden tai muun vastaavan syyn takia.

2 Esityksen suhde perustuslakiin

1. Esityksen säätämisjärjestysperusteluissa on esitystä arvioitu suhteessa perustuslain 19 §:n 1 momenttiin, jonka mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon sekä perustuslain 19 §:n 3 momenttiin, jossa on julkiselle vallalle säädetty velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään.

Lisäksi on tarkasteltu ehdotuksen suhdetta eräisiin kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin, esim. (TSS sopimus SopS 6/1976) ja KP-sopimus SopS 8/1976), Euroopan sosiaalisen peruskirjan (SopS 78–80/2002) määräyksiin, YK:n lapsen oikeuksien yleissopimukseen (SopS 59 60/1991).

> *Näiltä osin minulla ei ole huomautettavaa. Kuten perustuslakivaliokunta on todennut, (PeVL 26/2017 vp, s. 77) perustuslain 19 §:n 3 momentti edellyttää, että ”julkinen valta” turvaa jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, mutta momentissa ei edellytetä mitään tiettyä palveluiden järjestämistapaa.*

2. Säätämisjärjestysperusteluissa on laajahkosti arvioitu myös esitystä suhteessa hallinnon järjestämistä koskeviin perustuslain säännöksiin sekä alueellisen itsehallinnon turvaaviin säännöksiin. Kuten perusteluissa lausutaan, 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).

Esityksen säätämisjärjestysperusteluiden mukaan esitys sisältää säännöksiä, jotka ovat merkityksellisiä hyvinvointialueiden itsehallinnon ja Helsingin kaupungin osalta myös kunnallisen itsehallinnon kannalta. Hyvinvointialueiden itsehallinnon näkökulmasta merkityksellisiä ovat ainakin 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.

En näe valtiosäännön kannalta ongelmalliseksi ehdotuksia sopimukseen perustuvaa yhteistyötä kunkin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen sisällä.

Myöskään valmiusryhmän asettaminen ja sitä koskeva sääntely ei ole ongelmallista, kun valmiusryhmälle ei ole ehdotettu siirrettäväksi toimivaltaa hyvinvointialueilta, ja sillä ei näin ollen ole päätösvaltaa asioissa. Se on lähinnä neuvoa antava ja sellaisena valmistelua tukeva toimielin.

Säännökset, joilla sote-alueen päätösvaltaa voidaan siirtää laissa säännellyin ehdoin ja edellytyksin ministeriön ratkaistavaksi voisivat olla merkityksellisiä sekä sote-alueiden itsehallinnon että hallinnon yleisen järjestämistavan kannalta.

3. Perustuslakivaliokunta on kylläkin lausunnossaan 17/2021 vp korostanut itsehallinnon merkitystä sote-alueen tehtävien hoitamisessa. Valiokunta on kuitenkin todennut, 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 26/2017 vp, s. 21).

On huomattava, että esillä olevassa hallituksen esityksessä on kysymys erityisissä poikkeustilanteissa sosiaalisten perusoikeuksien turvaamisesta. Samalla pyritään huolehtimaan siitä, että ihmisiä kohdellaan yhdenvertaisesti jokaisella hyvinvointialueella. On syytä painottaa, että ehdotetulle sääntelylle on painavat perusteet. Lisäksi on merkityksellistä, että tehtävien siirto ministeriölle häiriötilanteessa on määräaikainen ja voi jatkua vain kolmen kuukauden ajan, jolloin arvio siirron jatkamisen välttämättömyydestä tulee uudelleen harkittavaksi.

Sote-uudistuksen yhteydessä perustuslakivaliokunta on todennut (PeVL 17/2021 vp), että sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamiselle oli olemassa perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita, jotka puolsivat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtämistä yksittäisiä kuntia suurempien toimijoiden hoidettavaksi (ks. PeVL 26/2017 vp, s. 7, PeVL 30/2016 vp, s. 2, PeVL 75/2014 vp, s. 2/I ja PeVL 67/2014 vp, s. 3—4). Valiokunta piti kuitenkin tärkeänä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistus saatiin toteutettua perustuslainmukaisella tavalla (PeVL 26/2017 vp, s. 77).

Myös nyt esillä olevassa hallituksen esityksessä on katsottava olevan perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita, jotka puoltavat mahdollisuutta siirtää hyvinvointialueiden päätösvaltaa poikkeuksellisissa oloissa väliaikaisesti ministeriölle.

4. Hyvinvointialueiden itsehallinnon näkökulmasta hallituksen esityksessä ehdotettuja toimivallan siirtoja ei 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.

Hallituksen esitys täyttää sen vaatimuksen, että myös poikkeusoloissa tehtävien hoito perustuu perustuslain edellyttämällä tavalla lakiin. Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan lailla on säädettävä asioista, jotka perustuslain mukaan kuuluvat lain alaan. Itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaan lailla ja lailla on ehdotuksen mukaan tarkoitus säätää niistä poikkeustapauksista, joissa päätösvaltaa siirretään ministeriön ratkaistavaksi.

5. Esityksen lakiehdotuksen 50 b pykälässä todetaan, että sosiaali- ja terveysministeriö päättää normaaliolojen häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan johtamisesta ja toiminnan muuttamisesta sekä voimavarojen kohdentamisesta hyvinvointialueiden tai yhteistyöalueiden välillä, jos päättäminen on tarpeen voimavarojen tarkoituksenmukaisen käytön vuoksi, palvelujen järjestämisen turvaamiseksi taikka toiminnan yhteensovittamiseksi.

Lain ilmaisu ”normaaliolojen häiriötilanne” on jossain määrin epätäsmällinen ja tulkinnanvarainen. Sote-järjestämislain 50 §:n perusteluissa viitataan poikkeusolojen osalta valmiuslakiin ja luetellaan esimerkkeinä häiriötilanteista: ”Varautumista edellyttäviä häiriötilanteita ovat esimerkiksi myrskyt ja tulvat, väkivalta- ja terroritilanteet, säteilyvaaratilanteet, epidemiat, sähkön- tai vedenjakelun häiriöt tai maksu- ja muiden tietojärjestelmien häiriöt”.

Luettelo on tietysti esimerkinomainen. Sillä pyritään osoittamaan, minkä tasoisista häiriötilanteista on kysymys. Kaikki luettelossa mainitut häiriötilanteet tuskin ovat sellaisia syitä, jotka oikeuttavat sosiaali- ja terveysministeriön 50 b pykälässä mainittuihin toimiin.