

PERUSTUSLAKIJAOSTON MUISTIOT

15.10.2013

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISLAKIIN LIITTYVIÄ PERUSTUSLAKIKYSYMYKSIÄ KÄSITTELEVÄN JAOSTON MUISTIO

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmä on asettanut 14.8.2013 alajaoston selvittämään lakiin liittyviä perustuslakikysymyksiä.

Jaosto kuuli toimeksiantonsa mukaisesti perusoikeus- ja valtiosääntöasiantuntijoita. Jaoston kokouksessa 23.9.2013 kuultavina olivat professori Pentti Arajärvi, professori Mikael Hidén, professori Olli Mäenpää sekä professori Kaarlo Tuori. Aikataulullisista syistä johtuen jaosto kuuli 2.10.2013 erikseen professori Teuvo Pohjolaista ja 7.10.2013 professori Veli-Pekka Viljasta.

Yleinen johtopäätös kuulemisten perusteella oli, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen linjaukset sisältävät useita valtiosääntöoikeudellisesti vaikeita kohtia. Joistakin asioista asiantuntijoiden näkemykset olivat varsin yhtenevät ja osasta tulkinnat vaihtelivat. Arvioinnin kannalta asiantuntijat pitivät puutteena, ettei heidän käytettävissään ollut lakiehdotuksen pykäläluonnoksia, jotka olisivat konkretisoineet tulevaa esitystä. Valmistelun edetessä myös uusia perustuslain tulkinnan kannalta haasteellisia kysymyksiä voi nousta esiin liittyen mm. ervan rooliin ja omaisuusjärjestelyihin.

Edellä esitetyn perusteella jaosto katsoo, että jaoston työtä on syytä jatkaa lakiehdotuksen valmistelun rinnalla ja mahdollisuuksien rajoissa järjestää työn edetessä uusi asiantuntijakuuleminen.

Hallituksen esityksen sisältämien perustuslaillisten kysymysten osalta on syytä painottaa, että viimekädessä niiden tulkintaan ottaa kantaa eduskunnan perustuslakivaliokunta. Perustuslain ja sen esitöiden, perustuslakivaliokunnan aiemman tulkintakäytännön sekä edellä mainittujen kuulemisten perusteella jaosto tuo valmistelun tässä vaiheessa kuitenkin esille seuraavaa.

Yleistä

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevilla linjauksilla luodaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon koko maan laajuisesti uudenlainen hallintorakenne, joka näyttäisi eräiltä osin olevan ristiriidassa perustuslain kanssa. Perustuslakivaliokunnan aiempi tulkintakäytäntö liittyy monilta osin tapauskohtaiseen punnintaan. Tämän vuoksi ei ole yksiselitteisesti arvioitavissa, millaista painoarvoa aikaisemmille tulkinnoille tässä yhteydessä tulee antaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon linjaukset tulisi perustella ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta tarkoituksenmukaisilla ratkaisuilla. Sen lisäksi huomioon tulee ottaa myös kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet sekä kunnallinen itsehallinto. Nyt kuntarakennemuudistuksen tavoitteet ovat ohjanneet osittain vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamista. Keskeistä linjausten tarkastelussa on lisäksi se, että eri kuntien asukkaita ei tule ilman perusteltua syytä asettaa erilaiseen asemaan.

Sosiaali- ja terveydenhuolto ylikunnallisena tehtävänä

Perusoikeuksien turvaaminen on sinänsä ensisijaista suhteessa kunnalliseen itsehallintoon. Siten yhdenvertainen palvelujen saatavuus tulee olla linjausten lähtökohtana. Asiantuntijakuulemisen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuutta voitaisiin pitää sellaisena ylikunnallisena tehtävänä, joka on mahdollista hoitaa lakisääteisesti kuntien yhteistoimintana. Tämä siitä huolimatta, että sosiaali- ja terveydenhuolto muodostaa erittäin merkittävän osan kuntien tehtävistä. Jo nykyisin pääosa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä hoidetaan lakisääteisesti ylikunnallisina.

Jaoston näkemyksen mukaan kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoimintavelvoitteita voidaan pitää perustuslain näkökulmasta mahdollisina.

Kuntien välillinen edustus päätöksenteossa

Kuntien yhteistoiminnassa on otettava huomioon kunnallinen itsehallinto ja kuntien asukkaiden yhdenvertaiset osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet.

Linjausten mukaan pienillä alle 20 000 asukkaan kunnilla ei olisi omaa edustusta sote-alueella, vaan edustus olisi perustason alueen kautta välillistä. Tämä on ongelmallista kunnallisen itsehallinnon ja siihen sisältyvän kansanvaltaisuuden periaatteen kannalta.

Jaoston näkemyksen mukaan jokaisella kunnalla tulee olla oma edustus yhteistoimintaelimessä. Linjauksia tulisi tältä osin muuttaa.

Erva-alueen osalta perustuslakiarvio on tehtävissä vasta, kun ervan tehtävät ja päätöksenteko on tarkemmin määritelty.

Järjestämisvastuun määrytyminen

Linjaukset sisältävät useita asukaslukuun sekä muihin tekijöihin liittyviä perusteita, joilla kuntien asema muodostuisi keskenään erilaiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun, siihen liittyvän integraation ja rahoitusratkaisun osalta. Kaikki järjestämisvastuuta koskevat poikkeamismahdollisuudet tulee perustella palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden, sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaisen järjestämisen, kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien sekä kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta objektiivisin kriteerein.

Jaoston näkemyksen mukaan kaikki järjestämisvastuuta koskevat poikkeamismahdollisuudet tulee jatkovalmistelussa kyetä perustelemaan palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden, sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaisen järjestämisen, kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien sekä kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta objektiivisin kriteerein.

Jaoston näkemyksen mukaan jo valmistelun tässä vaiheessa voidaan arvioida, että maakuntien keskuskuntien yhtenäisellä työssäkäynti- ja yhdyskuntarakennealueella sijaitseville nykyisille 20 000 asukkaan kunnille annettua oikeutta muodostaa erillisiä perustason alueita ei voida perustella edellä mainituilla objektiivisilla kriteereillä. Linjauksia tulisi tältä osin muuttaa.

Muiden perustason alueiden osalta arviointi on kesken.

Linjausten mukaan alle 20 000 asukkaan kunnan kuuluminen joko perustason alueeseen tai suoraan sote-alueeseen määräytyisi sillä perusteella, päättääkö kyseisen työssäkäyntialueen tai toiminnallisen kokonaisuuden yli 20 000 asukkaan kunta toimia vastuukuntana.

Jaoston näkemyksen mukaan kunnan kuuluminen perustason alueeseen ei voi määräytyä toisen kunnan yksipuolisella päätöksellä. Linjauksia tulisi tältä osin muuttaa.

Vastuukunta hallintomallina

Vastuukuntamallia on järjestämislain valmistelun yhteydessä kehitetty vastaamaan pitkälti kuntayhtymäsääntelyä. Vastuukuntamallin perustuslainmukaisuudesta ei ole kuitenkaan kuulemisten perusteella saatu yksilöityjä vastauksia pykäläehdotusten puuttumisen vuoksi.

Vastuukuntamallin osalta on vielä valmistelun tässä vaiheessa oikeudellisesti avoimena se, miten järjestämisvastuu tulisi viimekädessä kohdentumaan. Vastuukunnan organisaation toimielimellä olisi linjausten mukaan varsin itsenäinen asema sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevassa päätöksenteossa. Järjestämisvastuun kohdentamisen kannalta voi kuitenkin olla ongelmallista, ettei yhteinen toimielin ole itsenäinen oikeushenkilö.

Jaosto toteaa, että vastuukunta hallintomallina vaatii vielä jatkovalmistelua ja asiantuntijoita tulisi kuulla uudestaan pykäläehdotusten tarkentuessa.

Linjausten mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet muodostetaan pääsääntöisesti vastuukuntamallilla (perustason alueet aina ja sote-alueet pääsääntöisesti). Kuntien mahdollisuuksia ottaa käyttöön kuntayhtymämalli on rajoitettu olennaisesti. Linjaus voi olla ristiriidassa kunnallisen itsehallinnon kanssa, ellei sille ole sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta riittäviä perusteita.

Jaoston näkemyksen mukaan hallintomallin lakisääteinen pääsääntöisyys on pystyttävä jatkovalmistelussa perustelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen tarkoituksenmukaisella toteutuksella ja kunnallisen itsehallinnon kannalta. Jaoston näkemyksen mukaan vastuukuntamallin lakisääteinen pääsääntöisyys edellyttää vielä jatkovalmistelua.

Asukaslukuun perustuva äänivalta

Linjausten mukaan monella alueella syntyvä asukaslukuun perustuva yhden kunnan määräävä asema yhteisessä toimielimessä tai kuntayhtymässä on perustuslakivaliokunnan vakiintuneen tulkintakäytännön mukaan ristiriidassa perustuslain kanssa. Myös kuulemisen perusteella selvä enemmistö asiantuntijoista oli sitä mieltä, ettei yhdellä kunnalla voi olla enemmistöä äänivallasta.

Jaoston näkemyksen mukaan jatkovalmistelussa on syytä varautua siihen, ettei pelkästään asukaslukuun perustuva pakollinen äänivaltajärjestely ole perustuslain kannalta mahdollinen, jos se johtaa yhden kunnan määräävään asemaan. Perustuslakivaliokunnan tähänastinen tulkintakäytäntö ei ole ottanut kantaa tilanteisiin, joissa on kyse kahden kunnan muodostamasta alueesta. Äänivallan sääntely vaatii siten kokonaisuudessaan vielä jatkovalmistelua. Myös tilanteissa, joissa muutaman kunnan yhteistoiminnassa äänivaltaerot ovat suhteettomia, on syytä selvittää äänivallan osalta sääntelymahdollisuuksia.

Poliittinen suhteellisuus

Linjauksen mukaan vastuukunnan yhteisen toimielimen edustuksessa otetaan huomioon jäsenkuntien poliittinen suhteellisuus.

Asiantuntijakuulemisten perusteella ei näyttäisi olevan perustuslain kannalta ongelmallista, vaikka alueen poliittinen suhteellisuus ei toteutuisi yhteistoimintaelimen kokoonpanossa. Poliittisen suhteellisuuden

toteuttaminen voi käytännössä rajata kuntien mahdollisuuksia valita edustajansa, mikä saattaa olla ongelmallista kuntien itsehallinnon kannalta.

Kielelliset oikeudet

Kielelliset oikeudet ovat luonteeltaan yksilön oikeuksia. Niiden turvaaminen on lain valmistelussa tarkoitus toteuttaa säätämällä yksilön kielellisistä oikeuksista lain tasolla. Näin ollen tältä osin kielelliset oikeudet voitaisiin tulevassa sääntelyssä turvata.

Linjaukset sisältävät mahdollisuuden poiketa väestöpohjaa koskevista linjauksista, jos siihen on erityisiä perusteita muun muassa kielellisten oikeuksien turvaamiseksi. Kielelliset oikeudet liittyvät siten myös järjestämisvastuun aluejakoon.

Jaosto toteaa, että kaikissa aluejaon vaihtoehtoissa tulee turvata yksilön kielelliset oikeudet. Kun on valittavissa useita sellaisia vaihtoehtoja, jotka turvaavat riittävät ja yhdenvertaiset palvelut, on valittava se, joka parhaiten toteuttaa kielelliset oikeudet. Poikkeusperusteena kielelliset oikeudet voivat tulla aluejaotuksessa kyseeseen vain silloin, jos kielellisiä oikeuksia ei alueella muutoin voida toteuttaa. Poikkeusperusteen sisältöä tulee jatkovalmistelussa vielä täsmentää.

Lopuksi

Kuulemisissa asiantuntijat totesivat, etteivät linjaukset sisällä eri vaihtoehtojen punnintaa. Hallituksen esityksestä vaihtoehtoiset ratkaisut sekä niiden keskinäinen punninta tulee kuitenkin ilmetä. Perusteluvastuu korostuu erityisen suurena tilanteessa, jossa edellytetään perustuslakivaliokunnan aiemman tulkintakäytännön muuttamista.

Vakava huoli esitettiin myös perustuslain kontrollijärjestelmän haavoittuvuudesta. Sen vuoksi hallituksen esitys tulisi valmistella niin, että se lähtökohtaisesti täyttäisi perustuslain vaatimukset.

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISLAKIIN LIITTYVIÄ PERUSTUSLAKIKYSYMYKSIÄ KÄSITTELEVÄN JAOSTON MUISTIO II

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmä on asettanut 14.8.2013 alajaoston selvittämään lakiin liittyviä perustuslakikysymyksiä.

Jaosto on toimeksiantonsa mukaisesti kuullut perusoikeus- ja valtiosääntöasiantuntijoita. Ensimmäisen kuulemisen perusteella jaosto laati valmisteluryhmälle 15.10.2013 päivätyn muistion, jota nyt käsillä oleva muistio täydentää niiden asiakokonaisuuksien osalta, joista asiantuntijoita kuultiin toisessa kuulemisessa. Näitä olivat: järjestämisvastuun määräytymisen vaihtoehdot, edustus ervassa, vastuukuntamallin hyväksyttävyyden ja mallin pääsääntöisyys sekä äänivallan määräytyminen asukasluvun perusteella.

Toinen kuuleminen järjestettiin 14.11.2013 ja siihen kutsuttiin kaikki jo aiemmin kuullut asiantuntijat. Jaoston kuultavina olivat aikataulusyistä ensin erikseen professori Olli Mäenpää sekä samana päivänä yhdessä professori Pentti Arajärvi, professori Mikael Hidén, professori Kaarlo Tuori sekä professori Veli-Pekka Viljanen. Aikataulusyistä johtuen jaosto kuuli kirjallisesti professori Teuvo Pohjolaista.

Perustuslakikysymysten arviointia toisessa kuulemisessa helpotti se, että asiantuntijoiden käytössä oli sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva 7.11.2013 päivätty lakiluonnos, joka jossain määrin konkretisoi tulevaa esitystä. Tästä huolimatta arvioinnin kohteena olleet kysymykset jäivät joiltain osin edelleen avoimeksi.

Hallituksen esityksen sisältämien perustuslakiin liittyvien kysymysten osalta on syytä edelleen painottaa, että viimekädessä niiden tulkintaan ottaa kantaa eduskunnan perustuslakivaliokunta. Perustuslain ja sen esitöiden, perustuslakivaliokunnan aiemman tulkintakäytännön sekä edellä mainittujen kuulemisten perusteella jaosto tuo valmistelun tässä vaiheessa esille seuraavaa.

Yleistä

Myös toisessa kuulemisessa asiantuntijat olivat sitä mieltä, että lakiluonnoksen kytkentä sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseen jää edelleen epäselväksi. Lakiluonnoksen sisältämät ratkaisut näyttävät perustuvan kuntauudistuksen tarpeisiin.

Tulevassa laissa tulee huomioida riittävien ja yhdenvertaisten sote-palvelujen toteutus, asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet sekä kunnallinen itsehallinto.

Perustuslain asettamien reunaehtojen lisäksi tulevan hallituksen esityksen tulee täyttää myös hyvän säädösvalmistelun vaatimukset.

Jaosto toteaa, että lakiesityksessä tulee huomioida yhdenvertaisesti perusoikeuksien toteutuminen sekä kunnallinen itsehallinto. Lakiehdotuksen tulee perustuslain reunaehtojen lisäksi täyttää hyvän säädösvalmistelun vaatimukset mm. perusteluvollisuuden ja vaikutusarvioinnin osalta.

Järjestämisvastuun määräytyminen

Linjaukset sisältävät useita asukaslukuun sekä muihin tekijöihin liittyviä perusteita, joilla kuntien asema muodostuisi keskenään erilaiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun, siihen liittyvän integraation ja rahoitusratkaisun osalta. Vaikka aiempaa valmistelua sote-uudistukseen sen eri toteuttamismahdollisuuksien vaikutuksiin liittyen on olemassa, ei koordinaatioryhmän 8.5.2013 linjauksien sisältämien järjestämisvastuun määräytymistä koskevien säännösten perusteluja ja vaikutusarviointia ole valmistelun tässä vaiheessa tehty.

Jaosto toteaa, että järjestämisvastuun määräytymisen osalta perustuslakiarvio voidaan tehdä vasta, kun eri järjestämisvastuun tilanteiden perustelut on kirjattu ja vaikutukset arvioitu.

Jatkovalmistelussa järjestämisvastuun määräytymiseen liittyvien eri mallien perustuslainmukaisuutta tulee arvioida perustuslaissa turvattujen riittävien ja yhdenvertaisten palvelujen sekä kuntien asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen kannalta. Mallin tulee myös toteuttaa kunnallisen itsehallinnon vaatimukset. Edellä mainittuja näkökohtia ei tule asettaa vastakkain, vaan tulee löytää ratkaisu, joka turvaa ne kaikki. Kaikkia järjestämisvaihtoehtoja tulee jatkotyössä arvioida samoin perustein, yhtä kriteeriä ei voi korostaa yhden tilanteen arvioinnissa ja toisen arvioinnissa toista. Arvioinnissa on huomioitava perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusvaatimus.

Edustus ervan hallinnossa

Erva olisi linjausten mukaan kuntayhtymä, jonka jäsenenä olisi sote-alueet, eivät kunnat. Yhtymäkokouksessa olisivat edustettuina kaikki ervan sote-alueet. Ervan rahoituksesta vastaavat ergaan kuuluvat sote-alueet.

Ervan tehtävänä on ohjata ja yhteen sovittaa alueensa perustason alueiden ja sote-alueiden toimintaa ja niiden järjestämiä palveluja siten, että vältetään päällekkäistä toimintaa, edistetään rajallisten voimavarojen tehokasta käyttöä ja varmistetaan palvelujen laatu ja yhdenvertainen saatavuus. Erva vastaa myös toiminnan yhteensovittamisesta kansallisen tason strategisten linjausten kanssa. Ervalla ei siten olisi varsinaista järjestämisvastuuta vaan tehtävät liittyisivät lähinnä toiminnan ohjaukseen ja koordinaatioon.

Ervan yhtymäkokouksella olisi ervan toimintasuunnitelmaa hyväksyessään oikeus tehdä sote-alueita ja perustason alueita sitovia päätöksiä niiden järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisesta ja toteuttamisesta. Tämä rajaa käytännössä järjestämisvastuuseen liittyvää päätöksentekovaltaa sote-alueilla ja perustason alueilla.

Kuntien edustus ervassa olisi linjausten mukaan välillistä, koska erga-kuntayhtymän jäsenenä olisivat sote-alueet. Samoin rahoitus olisi kuntien näkökulmasta välillistä, kun kunnat rahoittaisivat sote-alueen toiminnan.

Jaoston näkemyksen mukaan ervassa tulisi olla sote-alueiden edustajien sijaan kuntien edustus, koska erga käyttää merkittävässä asioissa sitovaa päätösvaltaa soten järjestämiseen. Ervan päätöksillä on kuntien osalta myös taloudellista merkitystä.

Vastuukunta hallintomallina

Vastuukuntamallin osalta kuulemisissa todettiin, että sen arvioimiseksi, täyttääkö vastuukuntamalli kunnallisen itsehallinnon edellyttämät vaatimukset, tarvitaan mallista täsmällisempää kuvausta ja sääntelyä. Myös oikeudelliset vastuut jäivät vielä osin avoimiksi, joten mallin tulisi olla selvemmin määritelty.

Jos vastuukuntamallia kehitellään hyvin lähelle kuntayhtymää, nousee esiin uuden mallin tarkoituksenmukaisuus.

Jaosto toteaa, että vastuukuntamallin perustuslain mukaisuuden arvioimiseksi tarvitaan mallin tarkempaa kuvausta sekä sääntelyä. Mallia tulee jatkotyössä tarkastella sekä muiden kuntien aseman ja itsehallinnon toteutumisen että vastuukunnan aseman kannalta. Tulee myös arvioida, voidaanko jokin kunta velvoittaa vastuukunnaksi vastoin tahtoaan. Mallin edut ja haitat tulee konkretisoida selkeämmin, jotta voidaan arvioida toteuttaako malli tarkoituksenmukaisen hallinnon vaatimukset.

Myös vastuukuntamalli pääsääntöisyyttä voidaan arvioida vasta, kun mallia on kehitetty pidemmälle. Lähtökohtaisesti vastuukuntamallin hyväksyttävyyttä perustuslain kannalta helpottaisi, jos se olisi kuntien valintaan perustuen kuntayhtymämallin kanssa vaihtoehtoinen hallintomalli.

Asukaslukuun perustuva äänivalta

Linjausten mukaan monella alueella syntyvä asukaslukuun perustuva yhden kunnan määräävä asema yhteisessä toimielimessä tai kuntayhtymässä on perustuslakivaliokunnan vakiintuneen tulkintakäytännön mukaan ristiriidassa perustuslain kanssa. Asiantuntijoiden näkemykset yhden kunnan määräävästä asemasta olivat varsin yhdensuuntaisia. Kun on kyse kuntien yhteistoiminnasta, malli, jossa yksi kunta voisi yksipuolisesti käyttää päätösvaltaa, ei ole perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön mukaan hyväksyttävä. Kun kyse on kuntien yhteistoiminnasta, tulee kunnalla olla toimintaan riittävät vaikutusmahdollisuudet.

Jaoston näkemyksen mukaan pelkästään asukaslukuun perustuva pakollinen äänivaltajärjestely ei näytä perustuslain kannalta mahdolliselta silloin, kun se johtaa yhden kunnan määräävään asemaan. Linjauksia tulisi tältä osin muuttaa.

Niihin tilanteisiin, joissa syntyisi yhdelle kunnalle yksipuolinen äänivalta, tulisi esitykseen sisällyttää ratkaisumalli, jossa jokaisella kunnalla on riittävät vaikutusmahdollisuudet.

Muuta esille noussutta

Asiantuntijakuulemisissa kiinnitettiin huomiota lisäksi valtioneuvoston toimivaltaan alueiden muodostamisessa. Tässä vaiheessa käytettävissä olevan lakiluonnoksen mukaan valtioneuvoston toimivalta näyttäisi jäävän liian väljäksi ja sääntely ei tältä osin näyttäisi täyttävän riittävän tarkkarajaisuuden vaatimusta.

Myös omaisuusjärjestelyyn liittyvät kysymykset nousivat edelleen kuulemisissa esiin. Tilanne, jossa kiinteistöt jäisivät erillisiin kuntayhtymiin pelkästään omaisuuden hallintaa varten, herätti pohdintaa mallin tarkoituksenmukaisuudesta, syntyvästä päällekkäisestä hallinnosta sekä mahdollisista toimintaan liittyvistä ongelmista. Ongelmat voivat korostua, koska omaisuuden hallintaa varten olevien kuntayhtymien jäsenkuntien joukko olisi erilainen kuin sote-alueiden kuntien kokonpano.

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON PALVELURAKENNEUUDISTUKSEN PERUSTUSLAKIKYSYMYKSIÄ - taustamuistio

1 Jaoston toimeksianto

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut 11.4.2013 työryhmän valmistelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakia. Valmisteluryhmän tehtävänä on valmistella hallituksen esityksen muotoon laadittu ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaiksi, joka sisältää kuntauudistuksen edellyttämät välttämättömät säännökset sote-palveluiden järjestämisestä ja rahoittamisesta. Vastuukuntamallin määrittely sosiaali- ja terveydenhuollon osalta tehdään yhteistyössä valtiovarainministeriön kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos liittyy asiallisesti kuntarakennemuutokseen. Kuntajakolaki (1698/2009) muutettiin 1.7.2013 voimaan tulleella lailla (478/2013, jolloin nimike muutettiin kuntarakennelainsäädännön laiksi). Lain muuttamista koskevassa täydentävässä hallituksen esityksessä (HE 53/2013 vp) on kuvattu hallituksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevia linjauksia ja niiden vaikutuksia kuntarakenteeseen. Lisäksi siihen sisältyy esityksen suhdetta perustuslakiin käsittelevä jakso. Täydentävässä hallituksen esityksessä ei ole säännösehdotuksia.

Eduskuntakäsittelyn yhteydessä perustuslakivaliokunta lausui (PeVL 20/2013vp) kuntarakennelain ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennelain välisestä yhteydestä. Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan, että sen perustuslain mukaisiin tehtäviin ei kuulu ennakoivan arvion tekeminen jonkin tulevaisuudessa mahdollisesti annettavan lakiehdotuksen suhteesta perustuslakiin. Tämä näkökulma korostuu valiokunnan mukaan tilanteessa, jossa täydentävään esitykseen sisältyvät linjaukset ovat varsin alustavia ja yleispiirteisiä (vrt. PeVL 37/2006 vp, s. 4/II). Perustuslakivaliokunta totesi, että se ei lausunnossaan arvioi täydentävässä esityksessä esitettyjä näkemyksiä perustuslain näkökulmasta. Tällainen tarkastelu voidaan valiokunnan mukaan tehdä vasta siinä yhteydessä, kun mahdollinen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiehdotus saatetaan eduskunnan käsiteltäväksi.

Perustuslaillisia erityiskysymyksiä käsittelevä jaosto työskentelee Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän alaisuudessa. Jaoston toimikausi on 14.8.2013 -31.12.2013.

Jaoston tehtävät liittyvät perustuslain säännöksiin koskien erityisesti sosiaalisia ja sivistyksellisiä perusoikeuksia, perusoikeuksien turvaamista koskevaa julkisen vallan vastuuta, kunnallista itsehallintoa ja osana sitä vastuukuntaa, kuntien äänivaltaa ja erikokoisten kuntien asemaa. Lisäksi jaoston tulee tarkastella kansalliskieliä koskevia kielellisiä oikeuksia, saamelaisen kielellisiä oikeuksia, viittomakieltä

käyttävien oikeuksiin ja vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeuksiin.

Jaoston tehtävänä on valmistella muistio hallituksen esitysluonnosta varten järjestämislain valmisteluun liittyvistä perustuslaillisista kysymyksistä liittyen ainakin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävän ylikunnalliseen luonteeseen, vastuukuntamalliin, kuntien päätösvaltaan sekä kielellisiin oikeuksiin. Muisto tulee laatia valmisteluryhmälle käsiteltäväksi 16.10.2013 kokouksessa.

Jaoston tulee toimeksiantonsa mukaisesti kuulla työssään mahdollisuuksien mukaan perustuslakiasiantuntijoita.

Jaosto on kokoontunut 16.10 mennessä 8 kertaa. Jaosto kuuli tähänastisen työnsä aikana toimeksiantonsa mukaisesti perusoikeus- ja valtiosääntöasiantuntijoita. Jaoston kokouksessa 23.9.2013 kuultavina olivat professori Pentti Arajärvi, professori Mikael Hidén, professori Olli Mäenpää sekä professori Kaarlo Tuori. Aikataulullisista syistä johtuen jaosto kuuli 2.10.2013 erikseen professori Teuvo Pohjolaista ja 7.10.2013 professori Veli-Pekka Viljasta. Asiantuntijakuulemisia varten laaditut kysymykset ovat tämän muistion liitteenä.

Kuulemisten yhteydessä todettiin, että kyseessä on varsin laaja kokonaisuus, joka sisältää useita perustuslain kannalta ongelmallisia kohtia. Osaan niistä näkemykset olivat varsin yhtenevät ja osassa kysymyksiä tulkinnat jossain määrin vaihtelivat. Eräiden kysymysten tulkintaa vaikeutti tässä vaiheessa se, ettei käytössä vielä ollut lakiehdotuksen pykäläluonnoksia, jotka olisivat konkretisoineet tulevaa esitystä. Valmistelun edetessä myös uusia perustuslaillisia erityiskysymyksiä voi nousta esiin liittyen mm. ervan rooliin ja omaisuusjärjestelyihin.

Tämä muistio on laadittu ensisijaisesti alustavaksi taustamuistioksi asiantuntijakuulemisia varten. Jaostolla ei ole ollut eräitä pieniä täsmennyksiä lukuun ottamatta annettujen aikataulujen puitteissa mahdollisuutta muokata muistiotä kuulemisten jälkeen.

2 Palvelurakenneuudistus perustuslain näkökulmasta

Sote-uudistuksen keskeinen sisältö on kuvattu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän väliraportissa (STM raporteja ja muistioita 2013:15). Tässä luvussa on kuvattu perustuslain näkökulmasta uudistuksen keskeinen sisältö.

Uudistuksen tavoitteena on turvata kaikille Suomessa asuville perustuslain 19 §:ssä tarkoitetut riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja väestön terveyden edistäminen. Samalla uudistuksella halutaan varmistaa ihmisille mahdollisimman pitkälle yhdenvertaisten palvelujen saatavuus.

Tässä kuvattuihin sote-linjauksiin liittyy kuitenkin eräitä jäljempänä luvussa 4 lähemmin tarkasteltavia piirteitä, joiden kohdalla voi syntyä ristiriita perustuslaissa turvatun kunnallisen itsehallinnon kanssa.

Hallituksen sote-linjausten mukaan julkiset sosiaali- ja terveystalvet (sote-talvet) jrjestetn uudistuksen jälkeen pasantisesti sosiaali- ja terveys-alueilla (sote-alue). Sote-alueilla voi kuitenkin olla perustason alueita, joilla jrjestetn osa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon talveluista. Uudistuksen toteutuessa nykyisten kehitysvammaisten erityishuoltopiirien, sairaanhoitopiirien ja muiden sosiaali- tai terveydenhuollon kuntayhtymien sekä yhteistoiminta-alueiden järjestämisvastuulla olevat sote-tehtävät siirtyvät sote-alueilla ja osaksi perustason alueilla järjestettäväksi.

Sekä sote-alueella, että perustason alueella hallinto toteutetaan ns. vastuukuntamallilla. Vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon talvelujen järjestämisestä alueeseen kuuluville kunnille on tällöin vastuukunnalla. Vastuukunnassa on sote-talvelujen järjestämisestä vastaava toimielin, jossa alueen kunnilla on edustaja. Perustason alueeseen kunnilla on kuitenkin yhteinen edustaja sote-alueen toimielimessä. Tämän mukaisesti sote-alueisiin ja perustason alueisiin kuuluvilla yksittäisillä kunnilla ei olisi itsenäistä päätösvaltaa oman kunnan sote-talveluista, vaan päätösvaltaa käyttäisi vastuukunnassa oleva toimielin. Mahdollisuus itsenäiseen päätösvaltaan säilyisi kuitenkin perustason talvelujen osalta eräillä 20 000 - 50 000 asukkaan kunnilla, joilla olisi oikeus järjestää perustason talvet vain oman kuntansa asukkaille sekä koko sotesta eräillä yli 50 000 asukkaan kunnilla, jotka voisivat järjestää kaikki sote-talvet vain oman kuntansa asukkaille. Molemmissa tapauksissa kunnan pt erikseen tehdä päätös siitä, että ne ottavat järjestämisvastuun itselleen.

Lisäksi uudistuksen yhteydessä perustetaan 5 sote-alueiden muodostamaa erityisvastuualueen kuntayhtymää, joissa ei myöskään ole kuntien välitöntä edustusta.

Jokaisen kunnan on kuuluttava johonkin sote-alueeseen. Poikkeuksena tästä olisivat eräät yli 50 000 asukkaan kunnat, jotka saisivat järjestää kaikki sote-talvet vain oman kuntansa asukkaille. Sote-alueella on vastuu kaikkien lakisäateisten sosiaali- ja terveystalvelujen (sosiaalihuollon talvet, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido) järjestämisestä on vastuukunnalla. Sote-alueet muodostuvat ensisijassa maakuntien keskuskaupunkien pohjalle. Lisäksi vähintään noin 50 000 asukkaan kunnat voivat saada oikeuden muodostaa sote-alueen. Edellytyksenä on kuitenkin, että tällaisella yli 50 000 asukkaan kunnalla on riittävä kantokyky talvelujen järjestämiseksi. Samalla työssäkäyntialueella ei myöskään saa olla kuin yksi sote-alue.

Sote-alueeseen kuuluvalla vähintään noin 20 000 asukkaan kunnalla on lisäksi oikeus järjestää perustason talvet asukkailleen. Perustason talveluilla tarkoitetaan pääosaa sosiaalihuollon talveluista sekä perusterveydenhuollon talveluja. Jos tällainen kunta päättää järjestää perustason talvet, sillä on samalla velvollisuus järjestää ne vastuukuntana samaan työssäkäyntialueeseen tai toiminnalliseen kokonaisuuteen kuuluville alle 20 000 asukkaan kunnille. Vastaavasti tehtyjen linjausten perusteella alle 20 000 asukkaan kunnalla on velvollisuus kuulua perustason alueeseen, jos kunta kuuluu perustason talvet järjestävän kunnan työssäkäyntialueeseen tai samaan toiminnalliseen kokonaisuuteen.

Perustason aluetta ei kuitenkaan psantisesti saa muodostaa kuntarakennelain 4 d :ssä tarkoitettulla yhtenäisellä yhdyskuntarakenne ja työssäkäyntialueella. Poikkeuksena tästä ovat kuitenkin mainitun 4 d ä:n mukaisella selvitysalueella olevat

yli 20 000 asukkaan kunnat, joilla on oikeus järjestää perustason palvelut omille asukkailleen (vaikka kunta kuuluu sote-alueen vastuukunnan työssäkäyntialueeseen). Edellytyksenä on lisäksi, että alueella on tehty erityinen kuntajakoselvitys, jonka perusteella alueelle syntyy useamman kuin yhden yli 20 000 asukkaan kunnan kokonaisratkaisu ja sote-alueen vastuukunnan kanssa on tehty sopimus sote-palvelujen integraation varmistamisesta.

Edellä mainittujen alueiden lisäksi on tarkoitus muodostaa viisi erityisvastuualuetta (erva), joiden tehtäviin kuuluu muun muassa sote-alueiden toiminnan koordinointi, eräitä tutkimukseen ja kehittämiseen sekä koulutukseen ja opetukseen liittyviä tehtäviä. Koordinaatiotehtävä mahdollistaisi eräin osin sote-alueita sitovan päätösvallan palvelujen tuottamisesta siten, ettei synny kilpavarustelua tai palveluvajeita. Ervalla ei kuitenkaan ole sote-palveluihin liittyvää järjestämisvastuuta.

Sote-alueet ja perustason alueet sekä niihin kuuluvat kunnat määrätään valtioneuvoston asetuksella. Samoin ervat ja niihin kuuluvat sote-alueet on tarkoitus määrittää valtioneuvoston asetuksella.

Sekä sote-alueella että perustason alueella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hallinto järjestetään vastuukuntamallilla. Sote-alue voitaisiin kuitenkin järjestää kuntayhtymämallilla, jos vastuukunnan asukasluku on alle puolet koko alueen asukasluvusta eikä sen kantokyky ole riittävä vastuukuntana toimimiselle. Ervan hallintomallina on kuntayhtymä, jonka jäsenenä olisivat sote-alueet.

Järjestämisvastuussa olevassa sote-alueen ja perustason alueen vastuukunnassa on yhteinen toimielin, joka päättää koko alueen sote-tehtäviin liittyvästä suunnittelusta, budjetoinnista, hallinnosta ja toteutuksesta. Tämä yhteinen toimielin päättää siis myös vastuukunnan sote-palvelujen järjestämisestä. Vastuukunnan hallituksella ei olisi otto-oikeutta toimielimessä käsiteltyihin asioihin. Toimielimessä on edustus alueen kunnista. Perustason alueen kunnilla olisi kuitenkin niiden yhdessä valitsema edustaja sote-alueen toimielimessä.

Kuntien edustajien äänimäärä perustuisi kunnan asukaslukuun eikä käytössä olisi ns. äänileikkureita. Perustason kuntia edustavalla jäsenellä olisi sote-alueen vastuukunnan toimielimessä perustason kuntien yhteenlaskettua asukaslukua vastaava äänimäärä. Mallissa syntyy todennäköisesti useita alueita, joissa vastuukunnalla on yli 50 prosenttia äänivallasta.

Laissa olisi säännökset rahoituksesta ja kustannustenjaosta. Laissa olevien säännösten lähtökohtana olisi, että kaikki kunnat osallistuvat palvelujen ja tarvittavan infrastruktuurin rahoitukseen ns. kapitaatioperiaatteella. Sote-palvelujen rahoitus ja kuntien välinen kustannustenjako voitaisiin kuitenkin sopia alueeseen kuuluvien kuntien kesken. Eräissä erikseen määriteltävissä tilanteissa rahoitus perustuisi toteutuneisiin suoritteisiin. Tällainen suoriteperusteisuus tulee kyseeseen erityisesti silloin kun sote-alue järjestää palveluja perustason alueelle.

3 Perustuslain sääntely

Perustuslain 1 §:n 2 momenttiin sisältyy valtiosäännön taustalla olevina perustavanlaatuisina arvoina ihmisarvon loukkaamattomuus, yksilön vapaus ja oikeudet sekä oikeudenmukaisuuden edistäminen yhteiskunnassa. Säännöstä voidaan pitää lähtökohtana julkisen vallan velvollisuuksien sisällön arvioimisessa. Yksilön vapauden ja oikeuksien turvaaminen korostaa myös perusoikeuksien keskeistä asemaa valtiosäännössä. Perusoikeuksista on säädetty perustuslain 2 luvussa.

Perusoikeussäännökset siirrettiin perustuslakiin sisällöltään samanlaisina kuin ne olivat vuoden 1995 perusoikeusuudistuksessa. Vuoden 1995 perusoikeusjärjestelmällä integroitiin kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia. Perusoikeuksien tulkintaa vaikuttavat ihmisoikeustoimielinten päätökset ja perustuslakivaliokunnan lausunnot.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti useat perusoikeudet, keskeisimmin yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltä (6 §), oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (7 §), yksityiselämän suoja (10 §), uskonnon ja omantunnon vapaus (11 §), tallennejulkisuus (12 §), vaali- ja osallistumisoikeudet (14 §), oikeus kieleen ja kulttuuriin (17 §), oikeus sosiaaliturvaan (19 §) sekä julkisen vallan velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen (22 §). Perusoikeussäännökset määräävät osaltaan tapaa, jolla sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisvelvollisuus on täytettävä.

3.1 Yhdenvertaisuusperiaate ja syrjinnän kieltä

Perustuslain 6 §:n 1 momentti sisältää vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta. Säännöksen mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ihmisiä on kohdeltava lainsäädännössä, tuomioistuimissa ja viranomaistoiminnassa samanlaisissa olosuhteissa samalla tavoin. Yhdenvertaisuusperiaatteeseen sisältyy mielivallan kieltä. Lainsäädäntövallan rajoituksia täsmennettiin 2 momentin syrjintäkielloilla, jotka estävät ihmisten eriarvoistamisen lain säännöksiin.

Perustuslakivaliokunta on todennut, että yhdenvertaisuussäännös koskee vain ihmisiä (PeVL 37/2010). Perustuslakivaliokunta on perusoikeusuudistuksen esitöihin (HE 309/1993 vp, s. 42—43) samoin kuin omaan vakiintuneeseen tulkintakäytäntöönsä viitaten todennut, ettei yleisestä yhdenvertaisuusperiaatteesta johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (ks. esim. PeVL 18/2010 vp, s. 3/II ja PeVM 11/2009 vp, s. 2/I). Valiokunta on eri yhteyksissä johtanut perustuslain yhdenvertaisuussäännöksistä vaatimuksen, etteivät erottelut saa olla mielivaltaisia eivätkä erot saa muodostua kohtuuttomiksi (ks. esim. PeVM 11/2009 vp, s. 2 ja PeVL 18/2006 vp, s. 2/II).

Tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutuminen saattaa kuitenkin edellyttää poikkeamista muodollisesta yhdenvertaisuudesta hyväksyttävän tarkoituksiperän ja suhteellisuusperiaatteen rajoissa. Yhdenvertaisuusvaatimus ei estä ns. positiivista erityiskohtelua. Eri ihmisryhmien kohtelulle toisistaan poikkeavalla tavalla on oltava yhteiskuntapoliittisesti hyväksyttävä syy eli säännös estää suosinnan ja ns. segregaaion. Perustuslain 6.2 § kieltää suosinnan tai jonkin yksilön tai ryhmän asettamisen etuoikeutettuun asemaan, jos tämä samalla merkitsisi toisiin kohdistuvaa syrjintää (HE 309/1993 vp, 43).

Positiivisen erityiskohtelun avulla pyritään saavuttamaan tosiasiallista yhdenvertaisuutta syrjinnästä johtuvien haittojen ehkäisemiseksi tai lievittämiseksi. Erityiskohtelun tulee olla tilapäistä ja tavoitteen kannalta oikeasuhtaista. Suhteellisuusperiaatteeseen sidottu erityiskohtelu on linjassa sen kanssa, että perustuslain ei ymmärretä estävän "tosiasiallisen tasa-arvon turvaamiseksi tarpeellista positiivista erityiskohtelua eli tietyn ryhmän (esimerkiksi naiset, lapset, vähemmistöt) asemaa ja olosuhteita parantavia toimia" (HE 309/1993 vp , s. 44). Positiivinen erityiskohtelu on joka tapauksessa sidoksissa puutteisiin tosiasiallisen yhdenvertaisuuden toteutumisessa.

Sosiaali- ja terveystalvelujen osalta asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuus tulee arvioitaviksi niin riittävien palvelujen turvaamisen, palvelujen alueellisten erojen kuin palvelujen hinnoittelunkin kannalta. Perustuslakivaliokunta ei ole esimerkiksi pitänyt pelkkää maantieteellistä kriteeriä hyväksyttävänä erotteluperusteena perustuslain 6.2 §:n kannalta (PeVL 59/2001 vp, 2).

3.2 Oikeus sosiaaliturvaan

Perustuslain 19 §:ssä säädetään oikeudesta sosiaaliturvaan. Säännös takaa jokaiselle oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan saavuttamiseksi tilanteissa, joissa henkilö ei siihen itse kykene. Tällaiseen tukeen kuuluvat esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen.

Perustuslain 19 §:n 1 momentin tarkoittama huolenpito tarkoittaa sosiaali- ja terveystalveluja. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa on julkiselle vallalle säädetty velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvelut ja edistää väestön terveyttä. Perustuslakia täydentää sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädäntö, kuten esimerkiksi sosiaalihuoltolain, terveydenhuoltolain, kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon säännökset kuntien yleisestä palvelujen järjestämis- velvollisuudesta ja palvelujen sisällöistä.

Oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon on viimesijainen vähimmäissuoja, joka yhteiskunnan on kaikissa olosuhteissa taattava. Yksilön omavastuu on ensisijaista. Kyse on julkiseen valtaan kohdistuvasta yksilöä koskevasta vastuusta. Säännöksessä ei ole kyse ainoastaan sosiaaliturvasta, vaan se edellyttää myös ihmisarvoisen elämän edellytykset turvaavien palvelujen järjestämistä. Oikeuskirjallisuudessa ja ylimpien lainvalvojen ratkaisukäytännössä (esimerkiksi OKA dnro 1052/1/06) on lähdetty siitä, että lainkohdassa käytetty ilmaisu ”ihmisarvoisen elämän” turva on hyvin perustein tulkittavissa tarkoittavan jotain enemmän kuin pelkästään biologiselle olemassaololle välttämättömien edellytysten turvaamista. Se, mikä kulloinkin on ihmisarvoista elämää, vaihtelee kulttuurisia arvoja ja tottumuksia vastaavasti.

Palvelujen riittävyttä arvioitaessa lähtökohtana pidetään sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Riittävät palvelut eivät perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetussa mielessä samaistu kuitenkaan 19 §:n 1 momentin viimesijaiseen turvaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä säännös asettuu keskeiseen asemaan ratkaistaessa

kysymystä siitä, kuinka riittävät, mutta myös välttämättömät, sosiaali- ja terveyspalvelut pystytään toteuttamaan koko maassa. Sosiaalihuollon palvelujen laatua ja riittävyttä tulee tarkastella koko perusoikeusjärjestelmän kannalta, kuten esimerkiksi yhdenvertaisuuden ja syrjinnän kiellon näkökulmasta (HE 309/1993 vp).

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle asetettu velvoite väestön terveyden edistämiseen viittaa säännöksen perustelujen mukaan yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloikoilla yleisesti väestön terveyttä edistävään suuntaan.

3.3 Velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen

Perustuslain 22 § kohdistaa julkiselle vallalle yleisen velvollisuuden turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Myös perustuslain 14 ja 17–19 §:t asettavat velvoitteita julkiselle vallalle. Julkisen vallan käsitettä ei ole määritelty laissa tai sen esitoissa (HE 309/1993 vp). Perustuslakivaliokunnan mukaan julkisen vallan käsitteen täsmällinen sisältö vaihtelee perusoikeuksittain. Yleensä keskeisimmät velvoitetut ovat valtio sekä kunnat ja kuntayhtymät virkamiehineen ja päätöksentekojärjestelmineen. Valtion ja kuntien vastuunjako arvioitaessa ja siitä säädettyä on otettava huomioon perustuslain kokonaisuus, kuten 123 §:ssä kunnille taattu itsehallinto ja siinä asetettu vaatimus säätää kuntien tehtävistä lailla.

Perusoikeuksia koskevat säännökset voivat ulottaa vaikutuksensa välillisen julkishallinnon yksiköihin vain sikäli, kun niille on asianmukaisessa järjestyksessä annettu tällaisiin oikeuksiin liittyviä tehtäviä. (PeVM 25/1994 vp, s.3) Perustuslain 22 § ei sellaisenaan kuitenkaan osoita sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä millekään valtion ulkopuoliselle taholle. Erityislainsäädännöllä kunnille on säädetty velvollisuus järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto asukkailleen ja eräissä tapauksissa kaikille kunnassa oleskeleville. Nykytilanteessa, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaa kunnallishallinto, tehtävät on osoitettu kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon erityislainsäädännöllä, ja kunnat vastaavat tehtävistä vain lainsäädännön osoittamissa rajoissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen voidaan lainsäädännöllä osoittaa myös muulle viranomaistaholle kuin valtion keskushallinnolle tai kunnallishallinnolle, esimerkiksi julkisoikeudelliselle laitokselle.

Julkisen vallan tulee aktiivisesti luoda tosiasialliset edellytykset perusoikeuksien toteuttamiseksi. Valtion tulee lainsäädäntötoimin ja voimavaroja myöntämällä sekä kuntien asianmukaisella rahoituksella ja toiminnan järjestämisellä huolehtia siitä, että jokaiselle turvataan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Toiminnan edellyttämä rahoitus ja voimavarat toteutetaan pääosin valtion kunnille myöntämällä valtionosuuksilla ja kuntien verotusoikeudella.

3.4 Kuntien itsehallinto

Perustuslain 121 §:ssä on kunnille vahvistettu itsehallinto. Perusoikeuksien toteuttaminen edellyttää, että kunnille annettavista tehtävistä ja velvoitteista on säädetty lailla. Itsehallinnon on tarkoitettu suojaavan myös kuntien oikeutta päättää

omasta taloudestaan. Perustuslain 121 §:n 3 momentissa verotusoikeus on nimenomaan mainittu kunnallisen itsehallinnon ainesosana. Kun kunnille säädetään uusia tehtäviä, on samalla huolehdittava myös siitä, että kunnilla on tosiasialliset edellytykset suoriutua niistä. Valtio osallistuu valtionosuusjärjestelmän kautta niihin kustannuksiin, jotka kunnille muodostuvat, kun ne järjestävät palvelut.

Perustuslain 121 §:n nojalla kuntien itsehallinnon keskeiset elementit ovat seuraavat:

1. kuntien hallinnon tulee perustua kunnan asukkaiden itsehallintoon;
2. kuntien hallinnon yleisistä perusteista säädetään lailla;
3. kunnille annettavista tehtävistä säädetään lailla; sekä
4. kunnilla on verotusoikeus.

Lisäksi itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla. Saamelaisilla on saamelaiden kotiseutualueella kieltään ja kulttuuriaan koskeva itsehallinto sen mukaan kuin lailla säädetään.

Itsehallintoon perustuvan toiminnan tarkoituksena on kuntalaisten hyvinvointipalvelujen turvaaminen, paikallisdemokratian toimivuuden varmistaminen sekä alueen elinvoiman edistäminen. Suomessa kunnilla on merkittävä asema ja tehtävä yhteiskunnan vastuulla olevien hyvinvointipalvelujen järjestäjinä, rahoittajina ja tuottajina. Paikalliset vahvuudet ja luottamustoimisuus kanavoidaan yhteiseksi eduksi. Hyvinvointivaltio nojautuu siten toiminnallisesti kunnalliseen itsehallintoon.

Eduskunnan perustuslakivaliokunta on määrittänyt kunnallisen itsehallinnon ydinsisältöä eri lakien tarkastelujen yhteydessä. Kunnallisen itsehallinnon perustuslain suojaamia ominaispiirteitä ovat kuntalaisten oikeus valita kunnan ylin päättävä elin. Kunnalla on lisäksi itsenäinen taloudellinen päätösvalta, johon sisältyy verotusoikeus. Kunnalla on yleinen toimivalta päättää kuntalaisten yhteisistä asioista. Kunnan itsehallintoon sisältyy demokratia ja subsidiariteetti.

3.5 Kunta-valtio -suhde

Valtio ei voi vapautua perusoikeuksien toteuttamisvastuusta pelkästään siirtämällä lailla tätä tarkoittavia tehtäviä kunnalle. Tehtävistä säätäessään valtion on turvattava myös voimavaroja kunnalle tehtävien suorittamiseksi. Kuntien itsehallinto, kuntien suhde valtioon sekä kuntalaisen asema kunnassa ovat saaneet aikaisempaa vahvemman ja täsmällisemmän oikeudellisen perustan vuoden 2000 perustuslakiuudistuksessa. Hallintovaliokunnan mukaan rahoitusperiaatteesta ei perustuslaissa kuitenkaan ole nimenomaista säännöstä (HaVm 12/2007 vp). Hallintovaliokunta on todennut, että rahoitusperiaate todetaan laintasolla Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 9 artiklan 2 kohdassa, jonka mukaan ”paikallisviranomaisten taloudellisten voimavarojen tulee olla riittävät suhteessa niihin velvoitteisiin, jotka niille on annettu perustuslaissa ja muussa laissa”.

Rahoitusperiaate oli esillä perusoikeusuudistusta koskeneessa hallituksen esityksessä (HE 309/1993 vp) ja siitä annettussa perustuslakivaliokunnan mietinnössä (PeVM 25/1994 vp). Näissä asiakirjoissa on korostettu, että kuntien tehtävistä säädettäessä tulee myös huolehtia kuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua tehtävistään. Näin ollen on vakiintunut tulkinta, jonka mukaan myös rahoitusperiaate olisi perustuslailla

suojattu. Periaate tarkoittaa siis, että annettaessa kunnille tehtäviä lailla tulee samalla turvata, että kunnilla on tosiasialliset mahdollisuudet taloudellisesti suoriutua näiden tehtävien hoitamisesta. Sen tulee toteutua sekä valtakunnallisella tasolla että yksittäisen kunnan tasolla. Rahoitusperiaate kytkeytyy ennen kaikkea kunnan oikeuteen päättää omasta taloudestaan. Sillä on kiinteä yhteys myös vaatimukseen, että kunnan tehtävistä on säädettävä lailla.

Kuntalain uudistamista valmisteleva työryhmä totesi mietinnössään (Selvitys kuntalain uudistustarpeista, VM 10/2011), että ”nykyään hallituksen esityksissä rahoitusperiaatteen toteutumisen arviointi on jäänyt liian vähälle huomiolle. Hallituksen esityksissä kyllä arvioidaan esityksistä kuntasektorille aiheutuvat lisäkustannukset sekä valtion ja kuntien osuudet mainituista kustannuksista. Esitykset eivät sen sijaan sisällä arvioita kuntasektorin ja yksittäisten kuntien mahdollisuuksia suoriutua mainittujen tehtävien rahoituksesta kuntien muut tehtävät ja kuntatalouden kokonaisuus huomioon ottaen.”

3.6 Alueellinen tai maakuntaitsehallinto

Perustuslain 121.4 §:n mukaan itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla on säädettävä lailla. Säännös antaa mahdollisuuden järjestää kuntia suurempia hallintoalueita, kuten esimerkiksi maakuntien itsehallinto. Lailla sääntelyä rajoittanee kuitenkin se, ettei kunnalliseen itsehallintoon voida säätää rajoituksia 121 §:n 1 ja 2 momentissa vahvistettuihin tekijöihin. Ylikunnallista itsehallintoa koskevaa perustuslain säännöstä on sovellettu toistaiseksi lähinnä Kainuun hallintokokeiluissa.

Kainuun hallintokokeilun yhteydessä perustuslakivaliokunta antoi lausuntoja, joista voidaan tiivistää tulkintoja lainsäätäjän liikkumavarasta säädettäessä itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla ja sen päätösvallan suhteesta kunnalliseen itsehallintoon (PeVL 65/2002 ja 22/2006). Tällöin on kuitenkin otettava huomioon se, ettei Kainuun kokeilussa ollut kyse puhtaasta maakuntaitsehallinnosta vaan eräänlaisesta sekamuotoisesta alueellisen itsehallinnon mallista. Malli perustui kuntayhtymään, jolle siirrettiin poikkeuksellisen laajasti kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon sekä opetustoimen tehtäviä ja jonka päättävä toimielin valittiin välittömällä vaaleilla.

Kainuun hallintokokeilussa sääntelyn tarkoituksena oli turvata maakunnan asukkaille yhdenvertaiset mahdollisuudet saada peruspalveluja. Kokeilulla pyrittiin julkiseen valtaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa ja 16 §:n 2 momentissa kohdistettujen velvoitteiden mukaisesti turvaamaan maakunnan asukkaiden oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä oikeutta kehittää itseään ja saada yhtäläisesti myös muuta kuin perusopetusta. Sääntelylle oli siten perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita. Vaikeassa asemassa olevan maakunnan asukkaiden oikeuksien turvaaminen todettiin olevan tarkoituksenmukaisinta toteuttaa ehdotetun kokeilun kaltaisella järjestelyllä.

Kunnalliseen itsehallintoon sisältyvän kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta pidettiin tärkeänä, että Kainuun maakunnan päätösvaltaa käytti maakunnan asukkaiden välittömällä vaaleilla valitsema toimielin. Maakunnan hallintojärjestelmän kansanvaltaisuus lievensi tehtävien siirrosta johtuvaa kuntien asukkaiden osallistumis-

ja vaikuttamismahdollisuuksien kaventumista kokeilualueen kunnissa. Kunnallista itsehallintoa korvaa maakunnalle siirtyvien tehtävien osalta maakunnallinen itsehallinto, joka tosin on kunnan asukkaan näkökulmasta jonkin verran etäisempi.

Kunnilta maakunnalle ehdotuksen perusteella siirtyvät tehtävät olivat kuntien ns. pakollisia tehtäviä. Sääntelyllä ei rajoitettu kuntien yleistä toimialaa tai niiden oikeutta itsehallintonsa mukaisesti hoitaa vapaaehtoisesti itselleen ottamiaan tehtäviä eikä maakunnalle siirretty kuntien kaikkia pakollisia tehtäviä. Vaikka vapaaehtoisten tehtävien tosiasiallinen merkitys voidaankin nykyisin arvioida kunnallisen itsehallinnon kannalta vähäiseksi, ei ehdotettu sääntely tee asukkaiden itsehallintoa merkityksettömäksi kokeilualueen kunnissa. Sääntely voitiin edellä esitettyihin seikkoihin pohjautuvan kokonaisarvion perusteella tällaisessa kokeiluyhteydessä perustuslakivaliokunnan mielestä toteuttaa tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Tätä puoltaa myös perustuslain 121 §:n 4 momentissa ilmaistu mahdollisuus säätää lailla itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla (PeVL 65/2002).

4 Perustuslakiin liittyvät erityiskysymykset

4.1 Sosiaali- ja terveydenhuollon ylikunnallinen luonne

Lähtökohtana sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen linjauksissa on ollut yhdenvertaiset ja oikea-aikaiset palvelut sekä peruspalvelujen vahvistaminen. Tasa-arvoisuuden ja yhdenvertaisuuden takeeksi koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen tulee olla riittävän vahvoilla kunnilla tai sote-alueilla, jotta mahdollistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio. Sote-alueilla sosiaali- ja terveydenhuolto siirtyisi siten kokonaisuudessaan lakisääteisesti ylikunnalliseksi tehtäväksi. Jo aiemmin erikoissairaanhoidon perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä katsottu sellaiseksi tehtäväksi, joka voidaan siirtää velvoittavalla lainsäädännöllä kuntien pakolliselle yhteistyöorganisaatiolle.

Sote-alueiden sijasta perustason palvelut voidaan järjestää myös vähintään noin 20 000 asukkaan kunnan toimesta tai tällaisen kunnan pohjalle muodostettavalla perustason alueella. Myös perustason alueilla perustason sosiaali- ja terveydenhuolto olisi siten lakisääteisesti ylikunnallinen tehtävä.

Niiltä kunnilta, jotka saisivat hoitaa omalle väestölleen koko sosiaali- ja terveydenhuollon tai vaihtoehtoisesti perustason palvelut (eräät yli 50 000 asukkaan kunnat), tätä tehtävää ei siirrettäisi lakisääteisesti ylikunnalliseksi. Myöskään niiltä perustason kunnilta, jotka saisivat järjestää perustason palvelut omalle väestölleen (eräät 20 000 - 50 000 asukkaan kunnat), ei tehtävä olisi perustason palvelujen osalta ylikunnallinen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävän siirron taustalla on tarve nykytilanteessa turvata perustuslain 19 §:ssä tarkoitettujen perusoikeuksien yhdenvertainen toteutuminen. Tätä perustetta on punnittava kuitenkin suhteessa perustuslain 121 §:n kunnallisen itsehallinnon toteutumiseen.

4.1.1 Perusoikeuksien turvaaminen uudella sote-mallilla

Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävän siirron taustalla on tarve nykytilanteessa turvata perustuslain 19 §:ssä tarkoitettujen perusoikeuksien yhdenvertainen toteutuminen.

Nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne on pirstaleinen, sen kokonaisuuden johdettavuus ja ohjattavuus on heikko ja se aiheuttaa osaltaan väestön eriarvoisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen nykyisellä hajanaisella kuntarakenteella on aiheuttanut palvelujen eritasoista kehittymistä. Erikokoiset kunnat ovat olleet vastuussa perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluista joko suoraan tai Paraspuitelain mukaisella yhteistoiminnalla joko kuntayhtymä- tai vastuukuntamallilla. Erikoissairaanhoidon palveluista on vastattu yhdessä osana kuntayhtymää. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelujen osalta nykyisessä palvelujärjestelmässä on perusoikeuksien toteutumisen kannalta yhtäältä valtakunnallisesti peruspalvelujen riittämättömyysongelma sekä toisaalta alueellisista eroista johtuva ja ihmisten sosioekonomiseen asemaan liittyvä yhdenvertaisuusongelma.

Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy vaihtelee alueittain merkittävästi ja lääkärtilanne vaihtelee olennaisesti. Suuressa osassa maata terveyskeskukset ovat alimiehitettyjä lääkäreiden osalta. Kuntien riittämätön kyky resursoida ja järjestää perusterveydenhuolto näkyy monissa vertailutiedoissa sairaanhoidon lisäksi mm. ennaltaehkäisevien palvelujen toteutuksessa. Seuraukset näkyvät myös väestön, erityisesti pienituloisimpien väestöryhmien terveydessä. Palvelujen epätasa-arvoinen kohdentuminen sosiaali-ryhmien välillä näkyy myös kansainvälisissä vertailuissa. OECD:n tekemissä tutkimuksissa Suomi sijoittuu yleislääkäreiden vastaanottopalvelujen osalta eniten hyvätuloisia suosivien joukkoon.

Sosiaalihuollon palveluissa kuntakohtaiset erot muun muassa päihdehoidoissa ja niiden resursoinnissa ovat merkittävät. Lisäksi työntekijäkohtaiset asiakasmäärät vaihtelevat sosiaalihuollossa erittäin paljon kunnasta riippuen. Jo lähitulevaisuudessa ikärakenteen muutos tulee erityisesti vanhuspalvelujen osalta lisäämään epätasa-arvoa edelleen, mikäli tilanteen annetaan jatkua ennallaan.

Samalla on syytä todeta, että ylikunnallisesti järjestetyssä erikoissairaanhoidossa ei yleisesti ottaen ole samanlaisia hoitoon pääsyn ongelmia kuin perusterveydenhuollossa.

Erityisesti väestörakenteen kehitys on johtanut siihen, ettei nykyisellä kunta- ja palvelurakenteella kyetä enää vastaamaan väestön tarpeisiin riittävillä ja yhdenvertaisilla sosiaali- ja terveystaloudilla. Nykyinen sosiaali- ja terveystaloudien kahtiajakautuminen kuntien / yhteistoiminta-alueiden sekä toisaalta sairaanhoitopiirien ja kehitys-vammaisten erityishuoltopiirien vastuulle on johtanut siihen, että perustaloudustaso ei enää kyetä tosiasiallisesti yhdenvertaisesti ja riittävästi toteuttamaan koko maassa.

Palvelurakennemuutoksen valmisteluun liittyvissä selvityksissä tärkeimpinä korjauskeinoina palvelujen riittämättömyyteen sekä eriarvoisuusongelmiin on yhtäältä järjestämisvastuussa olevien toimijoiden kantokyvyn lisääminen sekä toisaalta pirstaleisen sosiaali- ja terveystaloudien järjestämisvastuun integroiminen

mahdollisimman laajasti samaan kokonaisuuteen sekä peruspalvelujen että erikoistason palvelujen osalta.

4.1.2 Riittävä kantokyky

Erikoissairaanhoidon lakisääteinen siirto sairaanhoitopiirien kuntayhtymiin on perustuskivaliokunnan tulkintakäytännössä katsottu olevan mahdollista ylikunnallisena tehtävänä. Palvelujärjestelmän uudistuksessa tulee perustuslaillisena haasteena arvioitavaksi myös perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen osalta, voidaanko ne katsoa sellaisiksi ylikunnallisiksi tehtäviksi, jotka voidaan siirtää velvoittavalla sääntelyllä ylikunnalliseen organisaatioon.

Perustuslakivaliokunta on katsonut Paras-lain käsittelyn yhteydessä sosiaali- ja terveydenhuollon perustason tehtävissä olleen kyseen siten rajatuista tehtäväkokonaisuuksista, ettei sääntely muodostunut ongelmalliseksi. Paras-lain säätämässä oli kyse pienten, alle 20 000 väestöpohjan kuntien velvoittamisesta yhteistoimintaan.

Jos perustuslakivaliokunnan edellä mainittua lausuntoa tulkitaan Paras-lain kontekstissa siten, että siinä otettiin kantaa erityisesti pienten kuntien kantokyvyn kasvattamiseen, on suurten kuntien asemaa arvioitava erikseen suhteessa tehtävän ylikunnalliseen luonteeseen. Näin ollen on punnittava, millä perusteilla sellainen suuri kunta, jolla sinänsä voidaan katsoa olevan riittävä kantokyky tehtävän hoitamiseksi, voidaan velvoittaa kuntien yhteistoimintaan. Punninnassa on siten arvioitava millaisella palvelurakenteella turvataan yhdenvertaisten ja riittävien palvelujen järjestäminen ja mikä ratkaisumallin merkitys on suurten kuntien itsehallinnon kannalta. Alueiden kokonaisuutta arvioitaessa suuria kuntia ei välttämättä voida jättää sote-alueen ulkopuolelle, jos alueen muista kunnista ei muutoin muodostu riittävän kantokykyistä palvelujen järjestäjää.

4.1.3 Tarve laajaan integraatioon

Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon mahdollisimman laajan integraation tarvetta on perusteltu erityisesti asiakkaiden ja potilaiden palvelujen saamiseen liittyvien oikeuksien turvaamisella. Nykyinen kahtia jakautunut (ei-integroitu) järjestelmä pitää sisällään kannusteen siirtää vastuu asiakkaita ja potilaita vastuutaholta toiselle siten, että ihmiset voivat lopulta jäädä kokonaan ilman tarvitsemiaan palveluja.

Tarve laajaan (vertikaaliseen eli perus- ja erikoistason väliseen) integraatioon on nähty myös siinä, että nykyinen kahtiajako on johtanut kuntayhtymissä toimivan erikoissairaanhoidon vahvempaan resursointiin sekä kuntien säästötoimenpiteiden johdosta tapahtuneeseen perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon rapautumiseen. Toimintaa ei ole kyetty kehittämään kokonaisuutena. Sosiaali- ja terveyspalvelujen sijoittuessa laajasti samaan vastuuorganisaatioon, ohjaa rakenneratkaisu siihen, että vastuunkantajalla on ihmisten ”poisohjaamisen” intressin sijaan myös taloudellinen intressi kehittää palvelukokonaisuuden kaikkia osia sekä toiminnallisesti että resursoinnin osalta tasapuolisesti siten, että niistä muodostuisi toimiva ja

tasapainoinen kokonaisuus, jossa ihmiset saisivat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja laadukkaasti.

Laaja integraatio turvaa siten perusoikeuksien näkökulmasta riittävien ja yhdenvertaisten palvelujen saatavuutta. Toisaalta se nostaa kantokykyvaatimuksen korkealle. Perus- ja erikoistason palvelujen integrointi samalle vastuutaholle edellyttää niin suurta kantokykyä, että harvan suurenkaan kunnan voidaan katsoa tästä tehtävästä kykenevän itsenäisesti suoriutumaan.

Palvelurakennemuutoksen valmistelu yhteydessä on arvioitu myös sitä, miltä osin voidaan tai on tarkoituksenmukaista jättää jotain palveluja kuntien hoidettavaksi. Nykyinen jako perus- ja erityistason palvelujen järjestäjiin on johtanut peruspalvelujen rapautumiseen. Jos sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä edelleen pilkotaan, säilyy vaaraa vastaavasta rapautumiskehityksestä.

Integraatiota ei ole valmistelun yhteydessä katsottu tarkoituksenmukaista toteuttaa pelkästään terveydenhuollon osalta, koska merkittävä osa kansalaisista, erityisesti hyvinvointinsa tukemiseksi palveluja tarvitsevista ihmisistä, on nimenomaan sekä sosiaalipalvelujen että terveyspalvelujen tarpeessa. Tällaisia asiakas- ja potilasryhmiä ovat monet erityisesti heikossa asemassa olevat ryhmät kuten ikääntyneet palvelujen tarvitsijat, päihde- ja mielenterveyspalveluja tarvitsevat, vammaiset sekä lapset ja perheet. Tämän vuoksi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon (horisontaalinen ja vertikaalinen) integraatio tulee varmistaa yhteis-toiminnan lisäksi yhteisellä palvelurakenteella.

Paras-uudistuksessa tehtiin aikanaan ratkaisu, jossa mahdollistettiin kunnille jättää osa sosiaalihuollon palveluja kunnan vastuulle. Koska ratkaisu todettiin käytännössä toimimattomaksi, muutettiin Paras-lakia myöhemmin siten, että yhteistoiminta-alueen vastuulle tulee siirtää perusterveydenhuollon lisäksi myös kaikki sosiaalihuollon palvelut.

Poikkeuksena laajasta sote-integraatiosta, on hallitus linjannut erälle 20 000 - 50 000 asukkaan kunnille mahdollisuuden vastata nykyisenkaltaisesta perustaso kokonaisuudesta. Tällä on katsottu turvattavan päätöksentekovaltaa sote-alueen vastuukunnan työssäkäyntialueen ulkopuolisella erillisellä työssäkäyntialueella / toiminnallisella kokonaisuudella. Alueella, joka muodostaa asioinnin ja työssäkäynnin kannalta kokonaisuuden olisi päätöksentekijöillä paikallisten olosuhteiden tuntemus. Alueella ei ole useinkaan sellaista erikoissairaanhoidon perusinfraa, johon voitaisiin perusterveydenhuolto alueellisesti integroida, joten päätösvalta on rajattu peruspalveluihin. Vastaavasti päätösvalta koko sotesta on linjattu olevan maakuntien keskuskuntien työssäkäyntialueiden ulkopuolisilla riittävän kantokykyiseksi katsottavilla yli 50 000 asukkaan kunnilla.

Lisäksi linjaukset mahdollistavat maakuntien keskuskuntien työssäkäyntialueilla nykyisten yli 20 000 asukkaan kunnille mahdollisuuden valita kantavatko ne järjestämistä omien kuntalaistensa peruspalvelujen osalta. Mahdollisesti tälle alueelle muodostuvilla uusilla yli 20 000 asukkaan kunnilla ei tätä oikeutta kuitenkaan olisi. Myöskään maakuntien keskuskunnilla ei olisi mahdollisuutta valita itsenäistä päätöksenteko-oikeutta perus- tai erikoistason palvelujen osalta.

4.1.4 Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännöstä

Perustuslakivaliokunnan käytännössä on aiemmin otettu eri tilanteissa kantaa tehtävien siirron hyväksyttävyyteen. Kuntien velvoittaminen kuntayhtymiin ja muuhun kuntien pakolliseen yhteistoimintaan on valiokunnan tulkinnan mukaan lähtökohtaisesti mahdollista.

Kuntien pakollisen yhteistoiminnan järjestelyjä arvioidessaan valiokunta on kiinnittänyt huomiota esimerkiksi yhteistoimintatehtävien ylikunnalliseen luonteeseen, hallinnon tarkoituksenmukaiseen järjestämiseen sekä siihen, ettei noudatettava päätöksentekojärjestelmä anna yksittäiselle kunnalle yksipuolisen määräämisvallan mahdollistavaa asemaa. Merkitystä on annettu myös sille, onko järjestely supistanut oleellisesti yhteistoimintaan velvollisten kuntien yleistä toimialaa. (PeVL 32/2001 vp, s. 2/II, PeVL 65/2002 vp, s. 2—3, PeVL 22/2006 vp, s. 2/II ja s. 3—4, PeVL 37/2006 vp, PeVL 11/1984 vp, s. 2/II, PeVL 65/2002 vp, s. 3/II)

Perustuslain 19 §:n tulkinnassa ratkaisevassa asemassa on muun muassa se, miten riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut pystytään toteuttamaan väestölle asuinkunnasta riippumatta koko maassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laatua ja riittävyyttä tulee tarkastella koko perusoikeusjärjestelmän kannalta, kuten esimerkiksi yhdenvertaisuuden ja syrjinnän kiellon näkökulmasta (HE 309/1993 vp). Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt perusoikeusuudistusta säädettäessä erityistä huomiota kuntien tosiasiallisiin edellytyksiin suoriutua uudistuksesta aiheutuvista uusista tehtävistä ja velvoitteista (PeVM 25/1993 vp, s. 3/II, ks. myös PeVL 41/2002 vp, s. 3/II).

Perustuslakivaliokunnan aiemmassa tulkintakäytännössä on arvioitu joko tehtävien siirtoa ylikunnalliseksi erityisesti suhteessa perustuslain 121 §:n kunnalliseen itsehallintoon ja sen sisältämään kansanvaltaisuusperiaatteen toteutumiseen tai toisaalta erikseen perustuslain 19 §:n oikeuksien toteutumista. Sen sijaan tehtävien siirtoa ei ole aiemmin punnittu suhteessa perusoikeuksien turvaamiseen. Nykyisessä tilanteessa, jossa tavoitteena on jatkossa kyetä turvaamaan riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut, tulisikin näitä tavoitteita punnita suhteessa toisiinsa. Punninnassa tulisi ottaa huomioon myös PL 22 §:n tarkoittama julkisen vallan velvoite turvata perus- ja ihmisoikeudet.

4.2 Kansanvaltaisuus ja päätöksenteon siirtyminen välillisesti valituille toimielimille

Kuntalaisten oikeuteen valita itse kunnan päättävä elin kuuluu lähtökohtaisesti se, että valtuustolla ja sen alaisilla toimielimillä on päätösvalta ja vastuu kunnalle kuuluvista tehtävistä. Näiden tehtävien siirtäminen kuntien yhteistoimintaorganisaatiolle etäännyttää tehtävien hoidon kuntalaisista. Järjestely voi olla ongelmallinen kuntien itsehallintoon sisältyvän kansanvaltaisuuden periaatteen kannalta.

Kuntien erilaisista yhteistoimintavelvoitteista on säädetty tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä jo usean vuosikymmenen ajan. Se, millä edellytyksillä kunnan tehtävien hoitaminen ja siihen liittyvä päätösvallan käyttö voidaan lailla siirtää

kuntien pakollisille yhteistyöorganisaatioille, on ollut usein perustuslakivaliokunnan käsiteltävänä.

Perustuslakivaliokunnan käytännössä on pidetty mahdollisena säätää tavallisella lailla pakkokuntayhtymistä ja vastaavista kuntien yhteistoimintaelimistä, vaikka valiokunta onkin katsonut kuntien velvoittamisen lailla osallistumaan kuntayhtymään lähtökohtaisesti rajoittavan jossain määrin kunnallista itsehallintoa (PeVL 31/1996 vp.). Vapaaehtoisenkin yhteistoiminnan osalta valiokunta on todennut seutuyhteistyöstä (PeVL 11a/1984 vp., s. 2/I), että on hankalaa perustuslain 121 §:ssä turvattuun kunnalliseen itsehallintoon sisältyvän kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta, jos kuntien päätösvaltaa ja tehtäviä siirrettäisiin hyvin laajamittaisesti seudulliselle toimielimelle. Valiokunta on katsonut tämän näkökohdan koskevan ja viime kädessä rajoittavan myös kuntien kuntalain mukaista mahdollisuutta siirtää tehtäviään kuntayhtymille (PeVL 65/2002 vp., s. 3/I, PeVL 22/2006 vp., s. 2).

Perustuslakivaliokunta on siis pitänyt ongelmallisena kuntien yhteistoimintaelimen tehtävien lisäämistä ”siinä määrin ja sillä tavalla, että se vaikuttaisi oleellisesti jäsenkuntien hallintoon ja vaarantaisi kunnallisen itsehallinnon periaatteisiin sisältyvän periaatteen kunnan päätösvalan kuulumisesta kuntalaisten valitsemille toimielimille ”(PeVL 11/1984 vp., s. 2/II, PeVL 65/2002 vp., s. 3).

Sote-järjestämislain sisältöä on syytä tarkastella valiokunnan aiemmassa käytännössä asettamien kriteerien pohjalta. Kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta joudutaan erityisesti pohtimaan tehtävien laajamittaista siirtoa yhteistoiminnan piiriin, sekä päätöksenteon siirtymistä osin välillisesti valitulle toimielimelle.

Velvoitetta ylikunnallisiin sote-organisaatioihin tulee perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön mukaan arvioida mm. suhteessa siihen, onko sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäväkokonaisuus siten rajattu, että se ei vaikuta oleellisesti kuntien hallintoon ja kansanvaltaisuusperiaatteeseen.

Arvioinnissa on otettava huomioon tämänhetkinen tosiasiallinen tilanne. Lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveystalvet ovat edelleen kuntien lakisääteisiä tehtäviä. Kunnat muun muassa vastaavat palvelujen rahoituksesta. Käytännössä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät on jo nyt siirretty laajasti pakollisen yhteistoiminnan piiriin niin, että tehtävien järjestämisestä vastaa kunnan sijasta peruspalvelujen osalta kunta- ja palvelurakennemuudistuksesta annetussa laissa (169/2007) eli ns. paras-laissa tarkoitettu yhteistoiminta-alue, joka voi olla joko kuntayhtymä tai vastuukunta. Erikoissairaanhoidon osalta tehtävistä vastaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja kehitysvammaisten erityishuollosta kehitysvammaisten erityishuoltopiirin kuntayhtymä.

Paras-lain käsittelyssä valiokunta totesi (PeVL 37/2006 vp.), että sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluja voidaan pitää siinä määrin rajattuna kokonaisuutena, että alle 20 000 asukkaan kunnat voitiin velvoittaa siirtämään tehtävät ylikunnalliselle toimijalle. Perustuslakivaliokunta ei nähnyt kansanvaltaisuuden kannalta ongelmalliseksi sitä, että Paras-uudistuksessa pieniltä kunnilta voitiin erikoissairaanhoidon lisäksi siirtää myös perustason sosiaali- ja terveystalvet loukkaamatta kunnallista itsehallintoa. Näin ollen jo yli 200 kuntaa ovat erikoissairaanhoidon lisäksi joutuneet Paras-lain velvoittamina siirtämään

perustason sosiaali- ja terveystalvetut pois omasta päätösvallastaan yhteistalvintal-
alueille eli käytännössä luopumaan koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhuolto on suurin kokonaisuus kuntien tehtävistä. Vielä joitakin vuosia sitten sosiaali- ja terveydenhuollon menojen osuus on ollut keskimäärin noin 60 prosenttia, kun vastaava luku vuonna 2011 oli 51 prosenttia. Kun siitä vähennetään sosiaalihuollon tehtävistä sivistystalvimen puolelle siirretyn lasten päivähoidon osuus, jää kokonaismenujen osuudeksi vuoden 2011 tiedoilla laskettuna 46 prosenttia. Näistä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaismenoista on pysyvällä lainsäädännöllä siirretty ylikunnalliseksi tehtäväksi erikoissairaanhoido, jonka osuus edellä mainituista sosiaali- ja terveydenhuollon menoista on keskimäärin kolmannes, jolloin nyt ylikunnalliseksi siirrettävien sote-palvelujen osuus kuntien kokonaismenoista jää noin 30 prosenttiin. On syytä kuitenkin todeta, että kuntakohtaiset vaihtelut sote-menoissa ovat kuitenkin merkittäviä. Lisäksi palvelutarpeiden kasvaessa aiheutuu sote-menoihin tulevaisuudessa kustannuspainetta.

Sote-palvelut ovat kuitenkin edelleen merkittävä osa kunnan tehtävistä. Näin ollen lähtökohtaisesti voitaisiin arvioida kansanvaltaisuusperiaatteen toteutumisen vaarantuvan, jos peruspalvelut siirrettäisiin velvoittavalla lainsäädännöllä kuntien yhteistalvintalorganisaatiolle. Pakollinen yhteistalvintal toteutettaisiin sekä sote-alueilla että perustason alueilla eräitä poikkeuksia lukuun ottamatta vastuukuntamallilla. Alle 20 000 asukkaan kunnalla ei uudistuksen jälkeen olisi vastuuta asukkaidensa sosiaali- ja terveystalv palvelujen järjestämisestä.

Paras-uudistuksen yhteydessä perusterveydenhuollon sekä siihen kiinteästi liittyvien sosiaalihuollon palvelujen osalta perustuslakivaliokunta totesi, että siirrettävissä tehtävissä oli kyse rajatuista tehtäväkokonaisuuksista ja valiokunta ei pitänyt sääntelyä ongelmallisena kunnallisen itsehallinnon perustuslainsuojaa koskevan tulkintakäytäntönsä näkökulmasta. (PeVL 37/2006 vp). Myöhemmällä lainsäädäntömuutoksella (384/2011) siirrettiin yhteistalvintal-alueille loputkin sosiaalihuollon tehtävät. Tosiasiallisesti monilla (erityisesti pienillä) kunnilla ei Paras-uudistuksen jälkeen ole ollut lainkaan järjestämisvastuuta sote-palveluista yli 200 kunnan kuulussa peruspalvelujen osalta yhteistalvintal-alueisiin.

Päätösvallan siirtäminen yhteistalvintalorganisaatiolle vähentää selkeästi yksittäisen kunnan ja kuntien vaaleilla valittujen luottamushenkilöiden päätösvaltaa, ja voi olla ongelmallinen kansanvaltaisuuden kannalta.

Hallituksen linjauksien mukaan erillisen perustason alueen muodostavia kuntia edustaisi sote-alueen vastuukunnan yhteisessä toimielimessä perustason alueen kuntien yhteinen edustaja. Linjaus tarkoittaisi sitä, että perustason alueen kunnilla ei olisi omaa edustajaa sote-alueen toimielimessä ja edustus olisi välillistä. Linjaus tarkoittaisi, että kunnat olisivat erilaisessa asemassa soten hallinnossa sillä perusteella, kuuluvatko ne suoraan sote-alueeseen vai ensin perustason alueeseen. Kunnan kuulumisesta eri alueisiin määrättäisiin valtioneuvoston päätöksellä, joten kunnalla ei olisi viime kädessä oikeutta valita, kumpaan alueeseen se kuuluisi. Sote-alueen rahoituksesta vastaisivat kuitenkin perustason alueen kunnat.

Linjaus muuttaisi nykyistä tilannetta, jossa lähtökohtana on pidetty, että jokaisella yhteistoiminnassa mukana olevalla kunnalla on ollut edustus kuntayhtymän ylimmässä toimielimessä ja vastuukunnan yhteisessä toimielimessä.

4.3 Järjestämismääräyksen yksinomaisuus

Erikoissairaanhoito on nykyään lakisääteisesti ylikunnallinen tehtävä, kun jokaisen kunnan on kuuluttava erikoissairaanhoidon järjestämiseksi sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään. Järjestämismääräyksen on erikoissairaanhoidon osalta katsottu kuitenkin olevan ns. jaettu järjestämismääräyksen siten, että sairaanhoitopiiriin järjestämismääräyksen ei sulje pois kunnan mahdollisuutta järjestää erikoissairaanhoidon palveluja omille kuntalaisilleen siitä huolimatta, että ne kuuluvat sairaanhoitopiiriin erikoissairaanhoidon järjestämiseksi sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään. Käytännössä eräät suuret kaupungit järjestävät jossain määrin erikoissairaanhoitoa myös itse.

Paras-puitelain säännöksissä ei nimenomaisesti säädetä järjestämismääräyksen yksinomaisuudesta. Uudistuksen tavoitteena oli kuitenkin turvata yhdenvertaisia palveluita muun muassa varmistamalla järjestämismääräyksen yhdelle toimielimelle tai oikeushenkilölle (HaVM 31/2006 vp). Puitelain säännöstä onkin myöhemmin tulkittu siten, ettei ns. jaettu järjestämismääräyksen yhteistoiminta-alueen ja kunnan välillä ole mahdollinen. Yhteistoiminta-alueeseen kuuluvat kunnat eivät siten saa järjestää omille kuntalaisilleen rinnakkaisesti parempia lakisääteisiä palveluja.

Nyt käsillä olevien linjausten mukaan järjestämismääräyksen ei soten osalta olisi enää ns. jaettu järjestämismääräyksen eli kunnat eivät saisi järjestää rinnakkaisesti sote-alueen tai perustason alueen kanssa sote-palveluja omalle väestölleen. Järjestämismääräyksen siirtyminen yksinomaisesti ylikunnalliselle yhteisrakenteelle liittyy yhtäältä kysymykseen kunnan yleisen toimialasta ja sen mahdollisesta kaventumisesta. Järjestämismääräyksen yksinomaisuutta kuitenkin puoltaa yhdenvertaisten palvelujen turvaamisen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon tarkoituksenmukainen ja selkeä toteutus sekä voimavarojen tarkoituksenmukainen kohdentaminen. Jos järjestämismääräyksen olisi ns. jaettu järjestämismääräyksen, kilpailisivat naapurikunnat keskenään samoista niukoista henkilöstöresursseista. Lisäksi rinnakkaisten palvelujen järjestämiseen tarvitaan osittain päällekkäistä hallintoa.

4.4 Perustason alueen edustus sosiaali- ja terveysalueella

Hallituksen linjauksien mukaan erillisen perustason alueen muodostavia kuntia edustaisi vastuu-kunnan yhteisen toimielimen nimeämät edustajat. Linjaus tarkoittaa, että perustason alueen kuntien edustus perustuu välilliseen edustukseen sosiaali- ja terveydenhuollon alueen päätöksenteossa. Linjaus tarkoittaisi, että kunnat olisivat erilaisessa asemassa soten hallinnossa sillä perusteella, kuuluvatko ne suoraan sote-alueeseen vai ensin perustason alueeseen. Koska kunnan kuulumisesta eri alueisiin säädettäisiin asetuksella, kunnalla ei olisi viime kädessä oikeutta valita, kumpaan alueeseen se kuuluisi. Sote-alueen rahoituksesta vastaisivat kuitenkin kunnat/perustason alue?

Linjaus muuttaisi nykyistä kuntien tilannetta, jossa jokaisella kunnalla on ollut edustus sairaanhoitopiirien kuntayhtymien yhtymävaltuustossa. Toisaalta jokaisella kunnalla ei ole ollut edustusta yhtymähallituksessa. Arvioitu sote-alueen osuus kunnan vastuulle kuuluvista soten kokonaiskustannuksista olisi 30 %. Poliittisen suhteellisuuden huomioon ottaminen muuttaisi lisäksi nykytilaa siten, etteivät kunnan edustajat edustaisi vain kuntaa, vaan myös poliittista ryhmittymäänsä.

Linjauksien mukainen vastuukuntamallin hallinto on rinnastettavissa pitkälti sellaiseen kuntayhtymään, jossa on yksi toimielin. Yhteisellä toimielimellä on soten järjestämisvastuun ja taloudenhoidon osalta itsenäinen asema suhteessa vastuukuntaan ja muihin sote-alueeseen kuuluviin kuntiin sekä perustason alueeseen.

4.5 Äänivallan perustuminen kunnan asukaslukuun

Perustuslakivaliokunta on yksittäisen kunnan äänimäärää koskevassa tulkintakäytännössä toistuvasti katsonut, että yhden kunnan yksipuolinen määräämisvalta on ristiriidassa kunnallisen itsehallinnon kansanvaltaisuusperiaatteen kanssa (PeVL 22/2006 vp; PeVL 37/2006 vp). Lisäksi perustuslakivaliokunta on katsonut, etteivät lisäksi kaksi kuntaa voi muodostaa enemmistöä, jos yhteistoimintavelvoite koskee useita kuntia.

Perustuslakivaliokunta katsoi Helsingin sairaanhoitopiirin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin yhdistämistä koskeneessa hallituksen esityksestä (PeVL 42/1998 vp), että perustettavan uuden sairaanhoitopiirin perustavassa kokouksessa kunkin kunnan edustajilla oli yksi ääni jokaista alkavaa 1000 asukasta kohti. Kunnan äänimäärä saattoi kuitenkin olla enintään viidennes kaikkien jäsenkuntien valitsemien jäsenten yhteenlasketusta rajoittamattomasta äänimäärästä. Valiokunta totesi, että erikoissairaanhoitolain 17 §:n mukainen äänimäärän leikkaaminen johtaa Helsingin kaupungin äänivallan merkittävään rajoittamiseen. Kuntien lakisääteisessä yhteistyössä on kuitenkin siihen osallistuvien kuntien näkökulmasta tarpeen järjestää päätösvalan käyttäminen niin, että esimerkiksi yksi tai kaksi kuntaa eivät voi muodostaa ehdotonta enemmistöä (vrt. PeVL 31/1996 vp). Ilman äänivallan rajoittamista Helsinki saisi joko Espoon tai Vantaan kaupungin edustajien kanssa ehdottoman enemmistön.

Kainuun hallintokokeilusta annetun lain 48 §:n (343/20013) mukaan kokeiluun liittyvien kuntayhtymien perustamisesta päätettiin Kainuun kuntien edustajainkokouksessa. Kunkin kunnan edustajilla olisi edustajainkokouksessa yksi ääni tuhatta asukasta kohti. Kunnan edustajien yhteenlasketusta äänimäärästä vähennettäisiin 40 prosenttia siitä äänimäärästä, joka ylittää kahdeskymmenesosan kaikkien kuntien yhteenlasketusta rajoittamattomasta äänimäärästä. Äänivaltaleikkuri koski käytännössä Kajaanin kaupunkia. Perustuslakivaliokunta viittasi hallintokokeilua koskevan esityksen käsittelyssä (PeVL 65/2002) siihen aiempaan tulkintakäytäntöön (PeVL 32/2001 vp, s. 2/II), jonka mukaan noudatettava päätöksentekojärjestelmä ei saa merkitä yksittäiselle kunnalle yksipuolisen määräämisvallan mahdollistamaa asemaa.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen yhteydessä perustuslakivaliokunta katsoi, että viime kädessä asukaslukuun perustuva päätöksentekojärjestelmä ei välttämättä

kaikissa tapauksissa takaa väestömäärältään pienelle kunnalle mahdollisuutta tulla edustetuksi yhteistoiminta-alueen toimielimissä.

Valiokunta katsoi kunnan yksipuolisen määräämisvallan mahdollisuuden olevan vastoin valiokunnan vakiintunutta kantaa kuntien pakollisessa yhteistoiminnassa noudatettavasta päätöksentekojärjestelmästä. Valiokunta kanta koski nimenomaan äänivallan jakautumista pakollisessa yhteistoiminnassa. Valiokunta ei ole puuttunut lausuntokäytännössään kuntien vapaaehtoiseen yhteistoimintaan. Kunnat ovat käytännössä sopineet äänivallan jakautumisesta siten, että yhdelle kunnalle on voinut muodostua yksipuolinen määräämisvalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita koskevat linjaukset merkitsevät, että useille alueille on muodostumassa perustason ja sosiaali- ja terveydenhuollon alueita, joissa vastuukunnan väestömäärä on yli puolet yhteistoiminnan alueen kuntien väestöpohjasta. Lisäksi vastuukunta kantaa rahoitusmallin perusteella yli puolet yhteistoiminnan rahoitusvastuusta. Useille alueille on lisäksi muodostumassa kahden kunnan perustason alueita. Jos näillä alueilla ei voitaisi äänivaltarajoitteesta luopua, merkitsisi tämä käytännössä pienten kuntien osalta niiden painoarvon suhteetonta kasvua. Jo nykyisten sairaanhoitopiirien hallinnossa on esitetty, että toimintojen tarkoituksenmukaista keskittämistä ei saada toteutettua äänivaltaleikkureiden vuoksi.

Esimerkkejä mahdollisista perus- ja sote-alueista:

Rauma (39 842)- Eura (12 406)- Eurajoki (59 22) Pyhäranta (2199)

- Rauma ja Eura suunnittelevat kuntaliitosta
- Rauman osuus nyt 65 prosenttia ja mahdollisen liitoksen jälkeen 86 prosenttia

Kotka (54 873), Hamina (21 256), Miehikkälä (2177), Pyhtää (5377), Virolahti (3487)

- Kotkan osuus 62 prosenttia
- Haminan käyttäessä mahdollisuuttaan perustaa oma perustason alueensa Kotkan osuus olisi 86 prosenttia perustason osalta

Äänivallan jakautumisessa ei ole perustuslakivaliokunnan linjauksissa kiinnitetty huomiota poliittisen suhteellisuuden merkitykseen kunnan edustajan valintaan ja äänivallan käyttöön. Käytännössä kuntien edustajat käyttävät yhteistoiminnassa äänivaltaa pitkälti puolueyhmiensä mukaan eivätkä edusta pelkästään kuntaa. Edustajan valintaan vaikuttavat myös eri ryhmittymien väliset neuvottelut.

4.6 Kansanvaltaisuus ja yhteisen toimielimen päätösvallan itsenäisyys

Hallituksen linjauksien mukaan yhteisellä toimielimellä olisi sote-palvelujen järjestämisvastuu eli se päättäisi palvelujen

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä
- 3) tuotantotavasta päättämisestä
- 4) valvonnasta
- 5) kehittämisestä
- 6) kunnan viranomaiselle kuuluvan toimivallan käytöstä.

Yhteinen toimielin päättäisi myös

- 1) valtuustojen asettamissa rajoissa sotien talousarviosta ja –suunnitelmasta;
- 2) valitsisi johtajansa,
- 3) valtuustojen asettamissa rajoissa investoinneista sotien osalta ja
- 4) käyttäisi sotien osalta puhevaltaa.

Talousarvion osalta yhteisellä toimielimellä ei olisi yksinomaista oikeutta päättää talousarviostaan, vaan sillä olisi esitysoikeus jäsenkuntien valtuustoille talousarvioksi. Valtuustojen talousarviopäätöksissä asetettaisiin (esim. valtuuston enemmistö- tai määräenemmistöpäätöksellä) sotelle toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Sitovina erinä olisivat jäsenmaksuosuudet. Tämän jälkeen yhteinen toimielin päättäisi talousarviosta. Investoinneista päättämistä rajattaisiin siten, että siinä hyväksyminen voitaisiin viedä valtuustojen hyväksyttäväksi.

Koska jäsenmaksuosuuden käyttöä (rahoitusmalli) on voitava valvoa, tulisi yhteisen toimielimen menoista ja tuloista laatia erillistilinpäätös. Jos tilinpäätös osoittaisi alijäämää, tulisi alijäämän kattaminen olla mahdollista korotetuilla jäsenmaksuosuuksilla.

Päätösvaltaa ja taloudenhoitoa koskevat säännökset antaisivat yhteiselle toimielimelle varsin itsenäisen aseman vastuukunnan sisällä. Vastuukunnan enemmistövaltaa olisi käytettävä yhteisessä toimielimessä eikä vastuukunta voisi alistaa kaksinkertaiseen vastuukunnan kontrolliin. Itsenäinen päätösvalta turvaisi myös muiden jäsenkuntien vaikutusmahdollisuudet ja mahdollisuudet valvoa toimintaa. Taloudenhoitoa koskevassa säännöksissä tämä näkyy läpinäkyvyyden turvaamisessa taloudenhoidossa erityisesti alijäämätilanteissa

Vastuukunnalle ei voisi ilman kuntien erillistä sopimusta olla otto-oikeutta yhteisen toimielimen päätösvaltaan kuuluvissa asioissa. Yleisissä hallinnon järjestämisestä koskevissa asioissa otto-oikeus voisi kuitenkin olla mahdollinen. Vastuukuntamalli on pitkälti rinnastettavissa kuntayhtymämalliin. Vastuukuntamalli eroaisi muun muassa siinä, että vastuu sotien järjestämisestä kohdistuisi juridisena oikeushenkilönä vastuukuntaan, mutta päätösvalta käytännössä olisi yhteisellä lautakunnalla. Lisäksi henkilöstö olisi vastuukunnan henkilöstöä.

4.7 Vastuukuntamallin pääsääntöisyys

Hallituksen linjauksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu-uudistuksessa hallintomallina on pääsääntöisesti vastuukuntamalli. Perustason hallintomallina olisi aina vastuukuntamalli. Sosiaali- ja terveydenhuoltoalueella kunnilla olisi mahdollisuus sopia hallinnon järjestämisestä kuntayhtymämallilla vain, jos vastuukunnalla ei olisi kantokykyä palveluiden järjestämiseen ja kuntayhtymämalliin siirtymistä kannattavat kunnat, joiden väestömäärä on yli puolet koko yhteistoiminnan väestömäärästä.

Vastuukuntamallin pääsääntöisyyttä ja kuntien mahdollisuuksien rajaamista kuntayhtymävastuu-kuntamalliin siirtymisessä on tarkasteltava siitä näkökulmasta,

olisiko tällainen säännös ristiriidassa perustuslain 121 §:n kanssa, jonka mukaan kunnan hallinnon yleisistä perusteista säädetään lailla.

Hallituksen linjauksen perusteena on ollut se, että vastuukuntamallissa sosiaali- ja terveydenhuolto ei kokonaisuudessaan irtaannu kuntarakenteesta omaksi hallinnokseen. Erillisen perustason kuntayhtymän luominen merkitsisi erillishallinnon luomista. Vastuukunnilla on lisäksi muullakin toiminnallaan esimerkiksi liikunta- ja kulttuuripalveluissa sekä toisen asteen koulutuksen järjestäjänä omaa kuntaansa suurempi vaikutus ja sosiaali- ja terveydenhuoltopalvelut voidaan siten helpommin integroida vastuukunnan muuhun palvelutoimintaan ja esimerkiksi terveyden edistämiseen liittyviin palveluihin. Vastuukuntamallissa myös arvioidaan olevan paremmat mahdollisuudet kustannuskehityksen hallintaan, koska hallinnon järjestämisessä (esimerkiksi talous- ja henkilöstöhallinto) voidaan järjestää yhden kunnan toimesta.

Kuntayhtymävaihtoehdon rajoituksella vastuukunnan puutteelliseen kantokykyyn otetaan huomioon kunnan mahdollisuudet tosiasiasa huolehtia koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä.

Sillä että kuntayhtymävaihtoehto on rajattu vastuukunnan puutteelliseen kantokykyyn, otetaan huomioon kunnan mahdollisuudet tosiasiasa huolehtia koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Kantokyky on tarkoitus arvioida myös maakuntakesuksien osalta. Alustavan arvion mukaan muutamat maakuntien keskustaajamitkin voivat olla liian heikkoja huolehtimaan tehtävästä ja niissä hallinto jouduttanee järjestämään kuntayhtymämallin perusteella.

Hallintomallin kytkeminen alueen asukkaiden enemmistömääräpäätökseen on samat kansanvaltaisuusongelmat kuin muussakin yhteistoimintapäätöksissä, joissa perustuslakivaliokunta on tähän mennessä edellyttänyt, ettei yhdellä kunnalla saa olla enemmistöä äänivallasta.

4.8 Poliittisen suhteellisuuden huomioon ottaminen

Hallituksen linjauksen mukaan yhteisessä toimielimessä tai kuntayhtymän valtuuston kokoonpanossa tulisi ottaa huomioon poliittinen suhteellisuus. Poliittisen suhteellisuuden huomioon ottamisella tarkoitetaan, että toimielimen kokoonpano pitää suhteuttaa vaaleissa edustettujen puolueiden tai ryhmien alueella saamiin ääniosuuksiin. Poliittinen suhteellisuus ei tarkoita, että jokaisella vaaleissa edustetulla ryhmällä olisi oikeus saada edustajansa toimielimeen.

Kuntalain 86 a §:n mukaan maakuntavaltuuston valinnassa on otettava huomioon poliittinen suhteellisuus. Muissa pakollisissa yhteistoiminnoissa esimerkiksi erikoissairaanhoidossa tai Paras-yhteistoiminnassa ei ole laissa säännöstä poliittisen suhteellisuuden huomioon ottamisesta. Esitetty säännös muuttaisi siten nykytilaa. Poliittisen suhteellisuuden huomioon ottaminen muuttaa käytännössä kuntien edustajien valintaa siten, että valintoja valmistellaan puolueiden piiritoimistojen välityksellä. Valinnoista päättää maakuntien liittojen edustajainkokous. Muussa tapauksessa valintoja ei saataisi tehtyä siten, että sekä kuntaedustus, poliittinen

suhteellisuus sekä tasa-arvolain mukaiset velvoitteet voitaisiin ottaa riittävästi huomioon.

4.9 Rahoitusmalli ja kunnan verotusoikeus

Sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kattamisella on merkitystä kunnan taloudelliseen liikkuma-varaan. Tämän vuoksi kunnan oikeutta päättää taloudestaan on perustuslainsuojan näkökulmasta tarkasteltava verotusoikeuden sekä muun taloudellisen toimintavapauden näkökulmista.

Perustuslain 121 §:n 3 momentin mukaan kunnilla on verotusoikeus ja lailla säädetään verovelvollisuuden ja veron määräytymisen perusteista sekä verovelvollisen oikeusturvasta. Kuntien verotusoikeuden on vakiintuneesti katsottu kuuluvan kuntien itsehallinnon keskeisiin ominaispiirteisiin (PeVM 10/1998 vp, s. 35, PeVL 29/2009 vp, s. 2/II ja PeVL 41/2002 vp, s. 2/I). Verotusoikeuden keskeinen perustuslainsuojan sisältö on se, että verotusoikeudella tulee olla reaalin merkitys kuntien mahdollisuuksiin päättää itsenäisesti taloudestaan (PeVL 29/2009 vp, s. 2/II ja PeVL 41/2002 vp, s. 2/II).

Perustuslakivaliokunta on ottanut kantaa kunnan verotusoikeuteen eli itseverotusoikeuteen lähinnä välillisesti arvioidessaan kunnan taloudellista toimintavapautta. Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännöstä ei ole sellaista tapausta tai tapauksia, joiden perusteella voitaisiin yksiselitteisesti määritellä itseverotusoikeuden perustuslainsuoja. Ottaessaan kantaa kunnan oikeuteen päättää taloudestaan valiokunta on arvioinnissaan kiinnittänyt huomiota erityisesti siihen,

- onko tarkoituksena murtaa tai mitätöidä kunnallinen itsehallinto;
- asetetaanko kunnan toiminnalle sellaisia esteitä, jotka tekisivät oman taloudenpidon tosiasiassa mahdottomaksi; tai
- onko velvoitteen suuruus sellainen, että se estää kuntia päättämästä taloudestaan (PeVL9/1984 vp)

Perustuslakivaliokunnan tulkintatilanteet ovat liittyneet varsinkin sellaisiin tilanteisiin, joissa kunnallisverotuottoa on ollut tarkoitus leikata muiden kuin kunnan omientehtävien rahoitukseen. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että kunnan verotusoikeus nauttii perustuslain suojaa varsinkin, jos kunnan verotuloja on tarkoitus siirtää suoraan lailla laajasti kunnallishallinnolle vieraisiin tarkoituksiin.

Lähtökohtana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden rahoittamisessa on, että palvelujen rahoituksesta vastaavat kunnat eikä alueella ole omaa verotusoikeutta. Palvelujen rahoitusmallista kunnat sopisivat yhteistoimintasopimuksessa, mutta laissa olisi säännökset valtioneuvoston oikeudesta päättää rahoitusmallista siltä varalta, etteivät kunnat pääsisi asiasta sopimukseen. Sote-palvelujen rahoituksessa ei siirryttäisi siten toisen asteen koulutuksen tapaiseen valtiosuusjärjestelmään, jossa valtiosuudet ja kunnan omarahoitusosuus maksetaan suoraan koulutuksen ylläpitäjälle (ylläpitäjämalli).

Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksien ollessa koko kuntasektorin osalta 46 % kuntien menoista näiden palvelujen rahoitusmallilla on suuri merkitys kuntatalouteen. Yksittäisten kuntien osalta prosenttiosuus on vielä em. suurempi. Lisäksi sote-

palvelujen rahoituksen suuruus kaventaa myös mahdollisuuksia päättää ottaa hoidettavakseen tehtäviä yleisen toimialan perusteella. Sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitus koskisi kuitenkin kunnallisia palveluja eikä kysymys olisi verorahoituksen sitomista perustuslakivaliokunnan aiemmin linjauksien vastaisesti.

Sote-palvelujen rahoitus tarkoittaa, että palveluja kunnat joutuisivat rahoittamaan palveluja myös verorahoituksella. Rahoitusmalli tarkoittanee, että vastuukunnat vastannevat asukaslukunsa perusteella yli puolesta sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista. Yli 260 kunnan osalta tilanne ei kuitenkaan muuttuisi, koska ne ovat jo nykyisin mukana Paras-yhteistoiminta-alueella sekä ne ja muutkin kunnat erityishuoltopiireissä sekä sairaanhoitopiireissä. Uudistus merkitsisi järjestämisvastuun keskittämistä yhteen organisaatioon.

Uudistuksessa siirrettäisiin vähemmän tehtäviä kuin Kainuun hallintokokeilussa. Valtioneuvostolla olisi samanlainen viimekätinen oikeus päättää rahoitusmallista, jos kunnat eivät pääsisi rahoituksen järjestämisestä sopimukseen. Merkittävin ero uudistuksen linjauksissa liittyy kuitenkin kuntien äänimäärään päättää edustajainkokouksessa perussopimuksesta. Uudistuksen linjauksissa ei olisi rajoitettu yksittäisen kunnan äänivaltaa, vaan äänivalta perustuisi kunnan asukaslukuun.

4.10 Kieliolot ja perustuslain mukaiset kielelliset oikeudet

Kielellisiin oikeuksiin ja niiden turvaamiseen liittyvät useat perustuslain säännökset. Suomen ja ruotsin kielen asemasta kansalliskielinä säädetään perustuslain 17 §:n 1 momentissa. Kansalliskielten määrittely on kytketty perustuslaissa oikeuteen käyttää kieliä viranomaisasioiden ja julkisen sektorin velvollisuuteen huolehtia suomen- ja ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisesta perusoikeuksien yhteydessä. Perustuslain 17 §:n 2 momentin mukaan ”jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa asiassaan omaa kieltään, suomea tai ruotsia, sekä saada toimituskirjansa tällä kielellä turvataan lailla”. Perustuslakiin sisältyy näin ollen lakivaraus kielellisten perusoikeuksien turvaamiseksi.

Perustuslain 17 §:n 2 momentin mukaan ”julkisen vallan on huolehdittava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan”. Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan muun muassa kielen perusteella. Molemmat säännökset ilmentävät lainsäätäjän pyrkimystä varmistaa kansalliskielten tosiasiallinen yhdenvertaisuus. Kielilaissa (6.6.2003/423) säädetään oikeudesta käyttää kansalliskieliä, suomea tai ruotsia tuomioistuimissa ja muissa valtion viranomaisissa, kunnallisissa viranomaisissa, itsenäisissä julkisoikeudellisissa laitoksissa sekä eduskunnan virastoissa ja tasavallan presidentin kansliassa.

Mainitut säännökset eivät edellytä matemaattista yhdenvertaisuutta tai erikielisten palvelujen järjestämistä identtisesti samalla tavalla tai samasta palvelupisteestä. Palvelua eri kielillä voidaan antaa esimerkiksi eri palvelupisteistä ja alueen vähemmistökielellä annettavia palveluja voidaan keskittää tiettyihin palvelupisteisiin toimivien palveluketjujen ja riittävän väestöpohjan turvaamiseksi. Syrjintäkielto ei

estä ns. positiivista erityiskohtelua, eli heikommassa asemassa olevan ryhmän tukemista erityistoimin.

Kielelliset oikeudet liittyvät myös hyvän hallinnon varmistamiseen. Perustuslain 21 §:n mukaan jokaisella on oikeus hyvään hallintoon. Hyvän hallinnon takeista säädetään tarkemmin lailla. Kielilain mukaan valtion ja kaksikielisten kuntien viranomaisissa edellytetään, että hallinto toimii ja palvelua annetaan niin suomen kuin ruotsinkin kielellä. Näissä viranomaisissa perustuslain voidaan katsoa edellyttävän, että hallinnon on oltava laadullisesti yhtä hyvää sekä käytännössä saatavissa suomen- ja ruotsinkieliselle väestölle samanlaisin perustein.

Perustuslain 122 §:n mukaan hallintoa järjestettäessä tulee pyrkiä yhteensopiviin aluejaotuksiin, joissa turvataan suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään samanlaisten perusteiden mukaan. Säännöksen tarkoituksena ei ole ensisijaisesti varmistaa yksikielisten yksiköiden muodostaminen, vaan ennen kaikkea turvata palvelut niin suomen kuin ruotsinkin kielellä. Riittävien, laadukkaiden ja yhdenvertaisten suomen- ja ruotsinkielisten sosiaali- ja terveysten palvelujen järjestäminen sekä muiden kielellisten oikeuksien turvaaminen edellyttää järjestämisvastuussa olevalta taholta riittävää kantokykyä ja riittävää väestöpohjaa. Tällöin erikielisten palvelujen saatavuus ja vähemmistöjen asema voidaan turvata palvelujärjestelmää kehittämällä. Toisaalta kielelliset olosuhteet voivat myös merkitä sellaisia erityisiä syitä, joiden vuoksi voidaan poiketa sinänsä yhteensopivista aluejaotuksista (PeVM 10/1998 vp, PeVL 20/2013 vp).

Perustuslain 17 §:n 3 momentin mukaan saamelaisilla on alkuperäiskansana oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan. Säännöksen sisältämän lakivaruksen mukaan saamelaisten oikeudesta käyttää saamen kieltä viranomaisissa säädetään lailla. Asiasta säädetään nykyisin saamen kielilailla (1086/2003). Saamen kieli ei ole perustuslaissa tarkoitettu kansalliskieli, joten sen perustuslaillinen asema poikkeaa suomen ja ruotsin kielen asemasta. Perustuslain 17 §:n 3 momentin säännös ei rajoitu pelkästään vähemmistöjen kielellisten oikeuksien turvaamiseen, vaan se turvaa myös vähemmistöjen kulttuurimuotoja. Saamelaisten kohdalla näihin kuuluvat perinteiset elinkeinot eli metsästys, kalastus ja poronhoito. Perustuslain 121 §:n 4 momentissa säädetään lisäksi, että saamelaisilla on saamelaisten kotiseutualueella kieltään ja kulttuuriaan koskeva itsehallinto sen mukaan kuin lailla säädetään. Tämän itsehallinnon (kulttuuri-itsehallinnon) tarkemmasta toteuttamisesta säädetään saamelaiskäräjistä annetussa laissa (974/1995), jossa myös saamelaisten kotiseutualue on määritelty.

Romaneilla ei ole omaa kielilakia, mutta oikeus ylläpitää ja kehittää omaa kieltään ja kulttuuriaan sisältyy perustuslain 17 § 3 momenttiin. Tutkimustulosten mukaan romanikieltä käyttää noin 30–40 prosenttia romaniväestöstä, ja eniten kieltä käytetään kotona sekä sukulaisten ja ystävien kanssa. Romaniväestö käyttää viranomaisten kanssa asioidessaan suomen kieltä. Sen sijaan romaniväestön kulttuurisen ymmärryksen tarve korostuu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa, jossa romaniväestön tapakulttuuri poikkeaa valtaväestön käytännöistä esim. puhtauskäsitusten osalta.

Perustuslain 17 § 3 momentin mukaan viittomakieltä käyttävien sekä vammaisuuden vuoksi tulkitsemis- ja käännösapua tarvitsevien oikeudet turvataan lailla. Tästä

oikeudesta on säädetty tarkemmin muun muassa laissa vammaisten henkilöiden tulkkaukspalvelusta (19.2.2010/133).

Suomessa asuu 4 863 351 suomenkielistä ja 291 219 ruotsinkielistä (valtioneuvoston kertomus kielilainsäädännön soveltamisesta 2013). Erityisesti Etelä-Suomessa ruotsinkielisen väestön kaksikielisyys on yleistä. Pohjois-, inarin- ja kolttasaamea puhuvia henkilöitä arvioidaan olevan yhteensä noin 9000–10 000. Yli puolet saamelaisista ja alle 10-vuotiaista lapsista jopa yli 70 prosenttia asuu kotiseutualueen (Enontekiö, Utsjoki, Inari ja osa Sodankylää) ulkopuolella. Viittomakielisiä ja romaniväestöön kuuluvia henkilöitä arvioidaan niin ikään olevan noin 10 000 ja he asuvat eri puolilla Suomea.

Tulevaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin on tarkoitus ottaa tarpeelliset laintasoiset säännökset näiden oikeuksien turvaamiseksi. Velvollisuudesta järjestää sosiaali- ja terveyspalveluja suomeksi ja ruotsiksi sekä oikeudesta saada palveluja näillä kielillä on tarkoitus säätää järjestämislaissa. Lisäksi järjestämislaissa säädettäisiin Pohjoismaiden kansalaisten mahdollisuudesta käyttää omaa kieltään. Saamenkielen osalta järjestämislakiin otettaisiin säännökset oikeudesta käyttää saamen kieltä sosiaali- ja terveydenhuollossa (joko kotiseutualueella tai laajemmin). Viittomakielen osalta järjestämislaissa viitattaisiin vammaisten henkilöiden tulkkaukspalveluista annettuun lakiin, jota päivitetäisiin tarvittavilta osin.

Kielilakiin lisättäisiin tarvittaessa säännökset yhteisen toimielimen kielestä sekä kaksikielisen alueen yksikielisen vastuukunnan kielellisistä velvollisuuksista.

Tulevien sote-alueiden sekä perustason alueiden muodostamisessa keskeisintä on turvata riittävät ja yhdenvertaiset palvelut. Tämän lisäksi on mahdollisuus ottaa kielelliset oikeudet huomioon siten, että jos kunnalla on aluemuodostuksessa muutoin jokseenkin tasavahvoja vaihtoehtoisia suuntia, valittaisiin se joka parhaiten turvaa kielelliset oikeudet. Poikkeusperusteena kielelliset oikeudet voivat tulla aluejaotuksessa kyseeseen vain silloin, jos kielellisiä oikeuksia ei alueella muutoin voida toteuttaa. Poikkeusperusteen sisältöä tulee jatkovalmistelussa vielä täsmentää.

4.11 Säädöstaso

Kuntarakennelakiesitystä täydentävässä hallituksen esityksessä (HE 53/2013 vp) ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain valmisteluryhmän väliraportissa (STM 2013:15) lähdetään siitä, että perustason alueista ja sote-alueista sekä erityisvastuualueista säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella. Tämä tarkoittaisi sitä, että kunnan kuulumisesta perustason alueeseen ja/tai sote-alueeseen ja erva-alueeseen säädettäisiin asetuksella niiden kriteerien perusteella, jotka järjestämislaissa säädettäisiin.

Sairaanhoitopiirit on säädetty erikoissairaanhoitolain 7 §:ssä. Niihin kuuluvat kunnat säädettiin mainitun 7 §:n 2 momentin perusteella vuoteen 1999 saakka valtioneuvoston päätöksellä (joka ennen perustuslakiuudistusta oli siis normipäätös). Voimassa olevan erikoissairaanhoitolain perusteella kunnan tulee kuulua johonkin sairaanhoitopiiriin. Se mihin sairaanhoitopiiriin kunta kuuluu, määräytyy kunnan ja

sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa tehdyn sopimuksen perusteella. Erityisvastuualueista säädetään erikoissairaanhoitolain 9 §:ssä. Kyseisen säännöksen nojalla erityisvastuualueisiin kuuluvista sairaanhoitopiireistä säädetään valtioneuvoston asetuksella (812/2012). Kehitysvammaisten erityishuoltopiireistä säädetään kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 6 §:ssä. Sen mukaan valtioneuvosto "määrää" erityishuoltopiirien alueista. Erityishuoltopiireihin kuuluvista kunnista on säädetty valtioneuvoston asetuksella (1045/2008). Molemmat edellä mainitut lait on säädetty ennen perustuslakia, erikoissairaanhoitolaki vuonna 1989 ja laki kehitysvammaisten erityishuollosta vuonna 1977.

Kuntien pakollista yhteistyötä koskevat pelastuslain (379/2011) mukaiset pelastustoimen alueet järjestyvät sitä vastoin eri tavalla. Valtioneuvosto päättää maan jakamisesta pelastustoimen alueisiin ja aluejaon muuttamisesta. Jos kunnat eivät pääse sopimukseen yhteistoiminnan järjestämisestä alueella, valtioneuvosto päättää yhteistoiminnan ehdoista ja muodoista laissa säädetyllä tavalla. Valtioneuvoston päätös on muutoksenhakukelpoinen. Sopimusehtoja koskeva valtioneuvoston päätös on voimassa, kunnes kunnat ovat päässeet sopimukseen pelastustoimen järjestämisestä. Tämä malli on aikanaan säädetty perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (PeVL 32/2001 vp). Samansuuntainen malli on myös ympäristöterveydenhuollon yhteistoimintajärjestelyissä (Laki ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta 401/2009, ei PeVL).

Kunta- ja palvelurakennelaissa jätettiin aikanaan yhteistoiminta-alueiden muodostaminen kuntien sopimuksen varaan (HE 155/2006, PeVL 37/2006 vp). Myöhemmin kunta- ja palvelurakennelakia tarkistettiin siten, että valtioneuvostolle osoitettiin toimivalta päättää kunnan liittämisestä yhteistoiminta-alueeseen tai yhteistoiminta-alueen muodostamisesta (384/2011). Nämä muutokset eivät olleet perustuslakivaliokunnan arvioitavina.

Edellä esitetyn perusteella näyttäisi siltä, että viimeaikaisissa kuntien pakollista yhteistoimintaa koskevissa järjestelyissä ei olisi enää käytetty sääntelymallia, jossa yhteistoiminta-alueista ja kunnan kuulumisesta tiettyyn alueeseen säädetään asetuksella. Uusimmat yhteistoimintajärjestelyt perustuvat valtioneuvoston hallintopäätöksiin, jotka tehdään lain asettamissa reunaehdoissa ja joista kunnilla on muutoksenhakuoikeus. Tällaisen sääntelymallin välttämättömyydelle perustuslain kannalta ei ole suoraan osoitettavissa perustuslakivaliokunnan tulkintakäytäntöön perustuvia vaatimuksia. Sääntelymalli sopii kuitenkin paremmin kuntien pakolliseen yhteistoimintaan, jossa kuntien on joka tapauksessa sovittava myös muistakin yhteistoiminnan ehdoista kuin yhteistoiminta-alueesta. Sote-uudistuksen kohdalla voidaan myös todeta, että perustason alueiden muodostaminen on kunnille vapaaehtoista eikä niistä säätäminen asetuksella siten ole perusteltua.

Sote-uudistuksessa on kyse poikkeuksellisen laajasta kunnan järjestämisvastuun siirrosta vastuukunnalle (tai poikkeuksellisesti kuntayhtymälle), joka lisäksi edellyttää laissa säädettyjä pakollisia hallintomalleja, mutta jättää kunnille rahoitusvastuun. Sote-alueen ja perustason alueen muodostaminen vastuukuntamallilla tarkoittaisi käytännössä sitä, että valtioneuvosto säätäisi asetuksella tietyt keskuskaupungit vastuukunniksi ja alueeseen kuuluvat kunnat rahoitusvastuuseen vastuukunnalle. Näin syvälle kuntien itsehallintoon menevässä järjestelyssä alueiden muodostaminen säätämällä niistä valtioneuvoston asetuksella vaikuttaa ongelmalliselta ottaen

huomioon perustuslain 121 §:n vaatimukset, erityisesti sen 2 momentin, jonka mukaan kuntien hallinnon yleisistä perusteista ja kunnille annettavista tehtävistä säädetään lailla.

Tehtyjen linjausten perusteella sote-alueita ja perustason alueita sekä niihin kuuluvia kuntia ei voida määritellä yksiselitteisesti. Ainakin osalle kunnista on eri vaihtoehtoja siihen, mihin alueeseen kyseinen kunta kuuluu. Järjestämislakiin tullaan ottamaan säännökset kuntien kuulemisesta ennen kuin alueista ja niihin kuuluvista kunnista päätetään. On mahdollista, että kuntien kuulemisen jälkeen joudutaan käyttämään harkintaa alueiden muodostamisessa.

Kysymyksiä asiantuntijakuulemisia varten

- Voidaanko perusoikeuksien turvaamista painottaen määritellä koko sosiaali- ja terveydenhuolto lakisääteisesti ylikunnalliseksi tehtäväksi?
- Voidaanko yleisistä kriteereistä poiketen antaa linjausten mukainen oikeus omien peruspalvelujen järjestämiselle joillekin 20 000 - 50 000 asukkaan maakuntien keskuskuntien kehyskunnille?
- Entä voidaanko omien peruspalvelujen järjestämisoikeus rajata pienempien kaupunkiseutujen 20 000 - 50 000 asukkaan kunnille?
- Onko näissä olosuhteissa kansanvaltaisuuden kannalta ongelmallista sote-tehtäväkokonaisuuden siirtäminen kuntien yhteistoimintaorganisaatiolle?
- Mikä merkitys järjestämisvastuun yksinomaisella siirtymisellä on arvioinnin kannalta?
- Edellyttääkö kunnalliseen itsehallintoon kuuluva kansanvaltaisuusperiaate, ettei perustason edustus sote-alueessa voi perustua perustason alueen edustukseen eikä suoraan kuntaedustukseen?
- Voitaaisiinko muuttuneet kuntarakenteet ja erityisesti vastuukunnan ja muiden yhteistoimintakuntien kokoerot katsoa sellaisiksi tekijöiksi, joiden perusteella äänivallan käyttöä koskevat periaatteita olisi mahdollista tarkastella uudelleen?
- Miten perustuslakivaliokunnan äänivaltaleikkurisäännöstä on tulkittava kahden kunnan yhteistoiminnan osalta tai muutaman kunnan yhteistoiminnan osalta?
- Miten on tulkittava ehdotetun kaltaisen vastuukuntamallin päätöksenteon yhteensopivuutta kansanvaltaisuusperiaatteen kanssa?
- Jos katsotaan, että vastuukuntamalli rinnastuu pitkälti kuntayhtymään, miten vertaisitte malleja kansanvaltaisuusperiaatteen näkökulmasta keskenään?
- Katsotteko, että vastuukuntamallin pääsääntöisyys ja sitä rajaavat reunaehdot, ovat mahdollisia perustuslain näkökulmasta?
- Voidaanko hallintomallista päättää siten, että kuntien äänivalta jakautuisi kunnan asukasluvun perustella.
- Edellyttäisikö sote- ja perustason alueen vastuukunnan yhteisen toimielimen itsenäinen asema soten päätöksenteossa sitä, että toimielimen kokoonpanossa tulisi ottaa huomioon poliittinen suhteellisuus?
- Vaikuttaako poliittisen suhteellisuuden huomioon ottaminen siihen tulkintaan, jonka mukaan yhdellä kunnalla ei saa olla enemmistöä yhteistoiminnan äänivallasta?
- Onko palvelujen rahoitusmalli ristiriidassa kunnan verotusoikeuden kanssa, koska sote-palvelujen rahoitusta ei kateta pelkillä valtionosuuksilla ja soten osuus on kunnan taloudesta on erittäin suuri?
- Onko rahoitusmallilla merkitystä siihen tulkintaan, millainen äänivalta suurimmilla kunnilla voi olla?
- Edellyttäisikö kuntien mahdollisuus päättää rahoitusmallista yksinkertaista vai määräenemmistöä päätöksenteossa ja miten äänivallan tulisi tällaisessa päätöstilanteessa määräytyä?
- Mitä reunaehtoja kielelliset perusoikeudet asettavat alueiden muodostamiselle? Tuleeko alueiden muodostamisedellytyksistä voida poiketa, jos poikkeamisen voidaan katsoa olevan tarpeen kielellisten oikeuksien turvaamiseksi? Miten vaatimusta muodostuvan alueen riittävästä kantokyvystä tulee tällöin punnita suhteessa kielellisiin oikeuksiin?
- Tuleeko Utsjoen osalta säätää erityistoimista (esim. jaosto alueen toimielimessä), joilla turvataan oikeus omakieliseen (saame) hallintoon?
- Voidaanko sote-alueista ja perustason alueista päättää valtioneuvoston asetuksella jos:
 - a) laissa on määritelty yksiselitteiset kriteerit alueiden muodostumiselle siten että valtioneuvostolla ei ole harkintavaltaa?
 - b) laki jättää liikkumavaraa valtioneuvostolle päätettäessä alueista?

1 JÄRJESTÄMISVASTUUN MÄÄRÄYTYMINEN

Perustuslain säännökset

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa säädetään oikeudesta sosiaaliturvaan. Sen 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.

Perustuslain 6 §:n 1 momentti sisältää vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta.

Perustuslain 14 §:n mukaan julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon.

Perustuslain 22 § kohdistaa julkiselle vallalle yleisen velvollisuuden turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perustuslain 121 §:ssä on kunnille vahvistettu itsehallinto. Perusoikeuksien toteuttaminen edellyttää, että kunnille annettavista tehtävistä ja velvoitteista on säädettävä lailla. Itsehallinnon on tarkoitettu suojaavan myös kuntien oikeutta päättää omasta taloudestaan.

Perustuslakivaliokunnan aiempaa tulkintakäytäntöä

Perustuslain 19 §:n tulkinnassa ratkaisevassa asemassa on muun muassa se, miten riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut pystytään toteuttamaan väestölle asuinkunnasta riippumatta koko maassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laatua ja riittävyyttä tulee tarkastella koko perusoikeusjärjestelmän kannalta, kuten esimerkiksi yhdenvertaisuuden ja syrjinnän kiellon näkökulmasta (HE 309/1993 vp). Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt perusoikeusuudistusta säädettäessä erityistä huomiota kuntien tosiasiallisiin edellytyksiin suoriutua uudistuksesta aiheutuvista uusista tehtävistä ja velvoitteista (PeVM 25/1993 vp , s. 3/II, ks. myös PeVL 41/2002 vp , s. 3/II).

Perustuslakivaliokunnan käytännössä on aiemmin otettu eri tilanteissa kantaa kuntien tehtävien siirron hyväksyttävyyteen. Kuntien velvoittaminen kuntayhtymiin ja muuhun kuntien pakolliseen yhteistoimintaan on valiokunnan tulkinnan mukaan lähtökohtaisesti mahdollista.

Kuntien pakollisen yhteistoiminnan järjestelyjä arvioidessaan valiokunta on kiinnittänyt huomiota esimerkiksi yhteistoimintatehtävien ylikunnalliseen luonteeseen, hallinnon tarkoituksenmukaiseen järjestämiseen sekä siihen, ettei noudatettava päätöksentekojärjestelmä anna yksittäiselle kunnalle yksipuolisen määräämisvallan mahdollistavaa asemaa. Merkitystä on annettu myös sille, onko järjestely supistanut oleellisesti yhteistoimintaan velvollisten kuntien yleistä toimialaa. (PeVL 32/2001 vp, s. 2/II, PeVL 65/2002 vp, s. 2—3, PeVL 22/2006 vp, s. 2/II ja s. 3—4, PeVL 37/2006 vp, PeVL 11/1984 vp, s. 2/II, PeVL 65/2002 vp, s. 3/II).

Sote-uudistuksen lähtökohdat

Hallituksen linjauksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuolto järjestetään kuntapohjaisesti. Päättävänä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksessa on ollut korjata palvelujen saatavuuteen liittyvää eriarvoisuutta siten, että varmistettaisiin jokaiselle riittävät ja yhdenvertaiset palvelut. Eriarvoisuuden tilanne on peruspalvelujen osalta.

Yhdenvertaisuuden, riittävien palvelujen turvaamisen sekä peruspalvelujen vahvistamisen turvaamisen keinoksi on uudistuksessa valittu sosiaali- ja terveydenhuollon horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio siten, että koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen olisi riittävän vahvoilla kunnilla tai sote-alueilla. Koko sosiaali- ja terveydenhuolto olisi silloin yhden päätöksenteon, johdon ja budjetin alaisuudessa. Näin mahdollistetaan palvelukokonaisuuden kaikkia osien kehittäminen sekä toiminnallisesti että resursoinnin osalta tasapuolisesti siten, että muodostuisi toimiva ja tasapainoinen kokonaisuus, jossa ihmiset saisivat tarvitsemansa palvelut oikea-aikaisesti ja laadukkaasti.

Jotta edellä mainittujen perusoikeuksien turvaaminen integraation avulla olisi mahdollista, on sosiaali- ja terveydenhuolto tarpeen toteuttaa sekä perus- että erityispalvelujen osalta ylikunnallisena tehtävänä, jotta palvelujen järjestäjien kantokyky olisi riittävä tehtävän hoitamiseksi.

Sote-linjaukset

Hallituksen koordinaatioryhmän 8.5.2013 linjaukset (liite 1) sisältävät useita asukaslukuun, tiettyyn työssäkäyntialueeseen tai toiminnalliseen kokonaisuuteen kuulumiseen, kantokykyyn sekä maantieteelliseen sijaintiin liittyviä perusteita, joiden mukaan järjestämisvastuu määräytyisi.

Linjausten mukaisessa tulevassa sote-rakenteessa muodostuu/voi muodostua seuraavia järjestämisvastuun kokonaisuuksia

- 1) maakuntien keskuskaupunkien työssäkäyntialueiden sote-alueet, jotka vastaavat alueellaan koko sotesta
- 2) muiden työssäkäyntialueiden sote-alueet, joissa yli 50 000 asukkaan kunta, jotka vastaavat alueellaan koko sotesta
- 3) yli 50 000 asukkaan yhden kunnan sote-alueet, jotka vastaavat omille kuntalaisilleen koko sotesta

- 4) maakuntien keskuskuntien kuntarakennelain 4 d§:n sisällä olevia perustason alueita eli ns. kehyskuntien perustason alueita (nykyiset 20 000 - 50 000 asukkaan ns. kehyskunnat), jotka vastaavat perustason palvelusta oman kuntansa asukkaille sekä kuuluvat lisäksi maakuntansa keskuskaupungin sote-alueeseen muiden sote-palvelujen osalta
- 5) pienten kaupunkiseutujen perustason alueita (maakuntakeskusten työssäkäyntialueen ulkopuoliset työssäkäyntialueet, joissa on 20 000-50 000 asukkaan kunta), jotka vastaavat perustason palvelusta omalla alueellaan sekä kuuluvat lisäksi sote-alueeseen muiden sote-palvelujen osalta

Linjausten myötä syntyy siten järjestämisvastuun suhteen erilaisia tilanteita, joissa osalla kunnista on koko sote integroitu yhden päätöksenteon, johdon ja budjetin kokonaisuuteen ja osalla kunnista perustaso säilyy nykyisen kaltaisesti hallinnollisesti erillään erityistason palveluista. Valmistelun tässä vaiheessa Orpon koordinaatioryhmän linjauksia on tarkoitus muuttaa siten, että kaikilla perustason alueeseen kuuluvilla kunnilla on edustaja myös sote-alueen toimielimessä.

Perustuslain näkökulmasta erilaisia järjestämisvastuun malleja on yhdenvertaisuuden toteutumisen lisäksi tarkasteltava sosiaalisten ja sivistyksellisten perusoikeuksien, kunnallisen itsehallinnon sekä kuntalaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien näkökulmasta.

Erillisiä perustason alueita on perusteltu sillä, että näillä alueilla kunnilla ja niiden asukkailla on paremmat osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet perustason palveluja koskevassa päätöksenteossa. Maakunnan kokoisilla sote-alueilla varsinkin pienen kunnan ja sen asukkaiden vaikutusmahdollisuudet jäävät pieneksi. Pienemmissä alueissa vaikutusmahdollisuudet ovat paremmat. Sote-linjauksissa perustason alueiden muodostamisessa on keskeistä niiden perustuminen työssäkäyntialueisiin tai muihin toiminnallisiin kokonaisuuksiin. Nämä alueet ovat yleensä ns. maakunnan kakkoskaupunkeja, jotka asukkaiden näkökulmasta muodostavat oman asiantuntijajärjestelmän ja työpaikkakokonaisuuden. Poikkeuksena tästä on edellä mainitun kohdan 4 mukaiset kehyskunnat, jotka kuuluvat maakunnan keskuskunnan työssäkäyntialueeseen, mutta linjausten mukaan voisivat silti muodostaa erillisen perustason alueen.

Järjestämisvastuuta koskevan ratkaisun myötä myös rahoitusratkaisu muodostuu todennäköisesti eri kuntien osalta erilaiseksi. Lähtökohtaisesti kunnat voisivat sopia sote-alueen ja perustason rahoituksesta. Jos kunnat eivät pääse sopimukseen rahoituksesta, on lakiluonnoksessa säännökset rahoitusmallille siten, että kunnat osallistuvat alueen kustannusten rahoitukseen tietyllä tavoin painotetulla kunnan asukaslukuun perustuvalla maksulla, ns. painotetulla kapitaatiomaksulla. Perustason alueen ja sote-alueen välinen rahoitus pohjautuisi palvelujen osalta suoriteperusteiseen rahoitukseen. Kuntien välisellä rahoitusmallilla ei olisi vaikutusta rahoitusperiaatteeseen eikä valtionosuusjärjestelmään.

Kysymykset

Tuleeko järjestämisvastuuseen liittyvät eri vaihdot kyetä perustelemaan riittävien ja yhdenvertaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaamisen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tarkoituksenmukaisen järjestämisen näkökulmasta?

Voidaanko perusoikeudet ja kunnallisen itsehallinnon asianmukaisesti toteuttavista erilaisista malleista valita tarkoituksenmukaisimmaksi arvioitu?

- voiko tarkoituksenmukaisuusharkinnassa ottaa huomioon myös poliittinen arviointi?

Voidaanko perustason alueet ja yli 50 000 asukkaan muodostamat sosiaali- ja terveysalueet perustella esitetyllä tavoin kuntien asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien ja kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta?

Onko kyseisten linjausten kannalta merkitystä perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusvaatimuksella, kun säännös turvaa ihmisten yhdenvertaisuutta eikä kuntien yhdenvertaisuutta?

Onko rahoitusratkaisun eroilla arvioinnin kannalta merkitystä?

2 ERVAN PÄÄTÖKSENTEKO

Kuntalaisten oikeuteen valita itse kunnan päättävä elin kuuluu lähtökohtaisesti se, että valtuustolla ja sen alaisilla toimielimillä on päätösvalta ja vastuu kunnalle kuuluvista tehtävistä. Näiden tehtävien siirtäminen kuntien yhteistoimintaorganisaatiolle etäännyttää tehtävien hoidon kuntalaisista. Järjestely voi olla ongelmallinen kuntien itsehallintoon sisältyvän kansanvaltaisuuden periaatteen kannalta.

Kuntien erilaisista yhteistoimintavelvoitteista on säädetty tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä jo usean vuosikymmenen ajan. Se, millä edellytyksillä kunnan tehtävien hoitaminen ja siihen liittyvä päätösvalan käyttö voidaan lailla siirtää kuntien pakollisille yhteistyöorganisaatioille, on ollut usein perustuslakivaliokunnan käsiteltävänä.

Perustuslakivaliokunnan käytännössä on pidetty mahdollisena säätää tavallisella lailla pakkokuntayhtymistä ja vastaavista kuntien yhteistoimintaelimistä, vaikka valiokunta onkin katsonut kuntien velvoittamisen lailla osallistumaan kuntayhtymään lähtökohtaisesti rajoittavan jossain määrin kunnallista itsehallintoa (PeVL 31/1996 vp.). Vapaaehtoisinkin yhteistoiminnan osalta valiokunta on todennut seutuyhteistyöstä (PeVL 11a/1984 vp., s. 2/I), että on hankalaa perustuslain 121 §:ssä turvattuun kunnalliseen itsehallintoon sisältyvän kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta, jos kuntien päätösvaltaa ja tehtäviä siirrettäisiin hyvin laajamittaisesti seudulliselle toimielimelle. Valiokunta on katsonut tämän näkökohdan koskevan ja viime kädessä rajoittavan myös kuntien kuntalain mukaista mahdollisuutta siirtää tehtäviään kuntayhtymille (PeVL 65/2002 vp., s. 3/I, PeVL 22/2006 vp., s. 2).

Perustuslakivaliokunta on siis pitänyt ongelmallisena kuntien yhteistoimintaelimen tehtävien lisäämistä ”siinä määrin ja sillä tavalla, että se vaikuttaisi oleellisesti jäsenkuntien hallintoon ja vaarantaisi kunnallisen itsehallinnon periaatteisiin

sisältyvän periaatteen kunnan päätösvallan kuulumisesta kuntalaisten valitsemille toimielimille ”(PeVL 11/1984 vp., s. 2/II, PeVL 65/2002 vp., s. 3).

Päätösvallan siirtäminen yhteistoimintaorganisaatiolle vähentää selkeästi yksittäisen kunnan ja kuntien vaaleilla valittujen luottamushenkilöiden päätösvaltaa, ja voi olla ongelmallinen kansanvaltaisuuden kannalta.

Ervan tehtävät ja hallinto

Sote-linjauksien perusteella ollaan luomassa uudenlainen hallinnollinen rakenne/taso. Soten järjestämisvastuussa olevat tahot muodostaisivat alueellisesti yhteisen organisaation.

Ervan tehtävänä on ohjata ja yhteen sovittaa alueensa perustason alueiden ja sote-alueiden toimintaa ja niiden järjestämiä palveluja siten, että vältetään päällekkäistä toimintaa, edistetään rajallisten voimavarojen tehokasta käyttöä ja varmistetaan palvelujen laatu ja yhdenvertainen saatavuus. Erva vastaa myös toiminnan yhteensovittamisesta kansallisen tason strategisten linjausten kanssa. Ervalla ei siten olisi varsinaista järjestämisvastuuta vaan tehtävät liittyisivät lähinnä toiminnan ohjaukseen ja koordinaatioon.

Erva olisi kuntayhtymä, jonka jäseninä olisi sote-alueet, eivät kunnat. Yhtymäkokouksessa olisivat edustettuina kaikki ervan sote-alueet. Edustajien lukumäärä ja äänimäärä yhtymäkokouksessa määräytyisi alueen asukasluvun perusteella. Jokaisella sote-alueella on yhtymäkokouksessa vähintään yksi edustaja. Yhtymäkokousedustajan valitsee sote-alueen yhteinen toimielin. Erityisvastuualueen rahoituksesta vastaavat erityisvastuualueeseen kuuluvat sosiaali- ja terveysalueet.

Kuntien edustus ervassa olisi välillistä, koska erva-kuntayhtymän jäseninä olisivat sote-alueet. Samoin rahoitus olisi kuntien näkökulmasta välillistä, kun kunnat rahoittaisivat sote-alueen toiminnan.

Sote-alueiden suora edustus ervassa on katsottu perustelluksi lähinnä siksi, että ervan tehtävät eivät liity varsinaisesti soten järjestämiseen, vaan toiminnan ohjaukseen ja koordinaatioon. Toisaalta ervan tehtäviin sisältyisi päätös- ja määräysvaltaa esim. usean hallinnonalan yhteistyötä edellyttävien tehtävien ohjauksessa ja hoitamisessa. Ervan yhtymäkokouksella olisi ervan toimintasuunnitelmaa hyväksyessään oikeus tehdä sote-alueita ja perustason alueita sitovia päätöksiä niiden järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen tuottamisesta ja toteuttamisesta. Tämä rajaa käytännössä sote-alueiden järjestämisvastuun toteuttamista. Ervan keskeinen rooli liittyy kuitenkin erityisesti potilasturvallisuuden sekä laadukkaiden sote-palvelujen varmistamiseen sekä toiminnan kustannustehokkaaseen toteuttamiseen, jolloin ervan päätöksenteko liittyy kiinteästi operatiiviseen toteutukseen. Näin ollen on pidetty tarkoituksenmukaisena, että ervan päätöksenteko tapahtuisi sote-alueiden edustajien päätöksellä.

Kysymykset

Edellyttävätkö ervalle kaavaillut ohjaus- ja koordinaatiotehtävät sitä, että kuntayhtymän jäseninä olisivat sote-alueen edustajien sijaan kuntien edustajat?

3 VASTUUKUNTAMALLI

Yksi uudistuksen keskeisistä linjauksista on ollut palvelujen järjestäminen vastuukuntamallilla. Vastuukuntamallin osalta on arvioitava kaksi eri kysymystä eli vastuukuntamallin sääntely ylipäättään ylikunnallisen yhteistoiminnan mallina sekä vastuukuntamallin pääsääntöisyys.

Nykytila

Linjausten mukainen vastuukuntamalli poikkeaa nykyisen lainsäädännön mukaisesta vastuukuntamallista. Koska uusi vastuukuntamalli on kehitelty nykyisen vastuukuntamallin perusteella, on jäljempänä kuvattu vastuukuntamallin sääntelyä ja käyttöä kunnissa.

Tällä hetkellä vastuukuntamallia ei ole säädetty minkään kunnallisen toiminnan osalta pakolliseksi hallintomalliksi. Kunnilla on ollut mahdollisuus harkita myös kuntayhtymämallin käyttöönottoa (ympäristöterveydenhuolto, palo- ja pelastustoimi, Paras). Hallintomallin määräytyminen on siten perustunut kuntien sopimukseen. Vastuukuntamallin sääntely on siten jäänyt kuntalain varaan, jossa vastuukuntamallista ei ole juurikaan sääntelyä. Kuntalain 76 ja 77 §:ssä on joitakin säännöksiä, jotka koskevat vapaaehtoisuuteen perustuvan yhteistyön toteuttamista vastuukuntamallia. Sen sijaan lakisääteisestä vastuukuntamallista tai sen päätöksenteon ja hallinnon järjestämisestä ei ole säännöksiä.

Paras-lain perusteella kunnat ovat muodostaneet 60 aluetta, joista 34 vastuukuntamallilla ja 26 kuntayhtymänä. Kunnista 117 kuntaa on mukana kuntayhtymissä ja niiden yhteinen asukasluku on n. 850 000 asukasta. 98 kuntaa järjestää Paras-lain mukaiset sote-palvelut vastuukuntamallilla. Niiden väestömäärä on n. 1,54 miljoonaa. Pääsääntöisesti muutaman kunnan yhteistoiminta on järjestetty vastuukuntamallilla. Vastuukuntamallilla palvelut on järjestetty myös, jos mukana on ollut muita kuntia suurempi kunta. Monikuntayhteistoiminta on järjestetty yleensä kuntayhtymämallilla. Paras-yhteistoiminnassa yhteistoiminta-alueet muodostettiin useilla alueilla siten, että mukana ei ollut alueen keskuskunta.

Sote-linjaukset

Hallituksen linjausten mukaan sote-uudistuksessa hallintomallina on pääsääntöisesti vastuukuntamalli. Perustason hallintomallina olisi aina vastuukuntamalli. Sote-alueella kunnilla olisi mahdollisuus sopia hallinnon järjestämisestä kuntayhtymämallilla vain, jos vastuukunnan asukasluku olisi alle puolet alueen väestöstä eikä sillä olisi riittävää kantokykyä palveluiden järjestämiseen.

Linjausten mukainen vastuukuntamalli poikkeaa olennaisesti nykyisestä kuntien vapaaehtoiseen sopimukseen perustuvasta vastuukuntamallista. Vastuukuntamallissa yhteisellä toimielimellä on järjestämisvastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Kunnilla on rahoitusvastuu palvelujen järjestämisestä. Toimielin päättää talousarviosta edustajainkokouksien asettamien toiminnallisten ja taloudellisten tavoitteiden rajoissa. Toiminnasta laaditaan erillistilinpäätös. Yhteisen toimielimen asema on pitkälti rinnastettavissa liikelaitoksen asemaan kunnassa. Sen asema on suhteessa vastuukuntaan itsenäinen ja sääntely turvaa myös muiden kuntien vaikutusmahdollisuudet päätöksenteossa. Sääntely muistuttaa pitkälti kuntayhtymän sääntelyä.

Uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen irrotetaan edellä olevan mukaisesti yksittäisten kuntien järjestämisvastuusta ylikunnalliseksi tehtäväksi. Tämä tarkoittaa samalla, että kuntien omaksi toiminnaksi jäävien tehtävien ja sosiaali- ja terveydenhuollon välitön yhteys katkeaa. Kunnat pääsevät kuitenkin vaikuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen välillisesti valitsemiensa edustajien kautta. Silloin kun sosiaali- ja terveystalouden toiminta järjestetään poikkeussäännön perusteella kuntayhtymämallilla, tämä koskee poikkeuksesta kaikkia alueeseen kuuluvia kuntia, päätöksenteko ja toiminta ovat hallinnollisesti erossa kaikkien kuntien omasta organisaatiosta.

Vastuukuntamallissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen yhteys alueen suurimman kunnan organisaatioon ja toimintaan säilyy sen sijaan tiiviimpänä kuin kuntayhtymämallia toteutettaessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä päättää vastuukunnan organisaatioon kuuluva kuntien yhteinen toimielin. Tämä on merkityksellistä erityisesti sen vuoksi, että vastuukunnan asukasluku on eräissä tapauksissa yli puolet koko alueen väestöstä ja muutoinkin yleensä selvästi alueen suurin.

Vastuukuntamallin pääsääntöisyyden perusteena on ollut muun muassa, että siinä sosiaali- ja terveydenhuolto ei kokonaisuudessaan irtaannu kuntarakenteesta omaksi hallinnokseen. Hallinnon toteuttaminen kuntayhtymämallilla tarkoittaisi sen sijaan erillishallinnon luomista.

Mallia puoltaa lisäksi se, että siinä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestettäessä voidaan hyödyntää eri tavoin vastuukunnan hallintoa, kuten talous- ja henkilöstöhallintoa. Malli mahdollistaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon ja vastuukunnan muiden hallintokuntien yhteistyön joustavammin kuin kuntayhtymämallissa. Tämä perustuu muun muassa siihen, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö on vastuukunnan palveluksessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen vastuukunnan toimesta edellyttää kuitenkin samalla muiden kuntien vaikutusmahdollisuuksien turvaamista. Tämä toteutetaan siten, että jokaisella kunnalla on edustus sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavassa toimielimessä. Kunnat voivat kuntalain 23 §:n perusteella ohjata edustajansa toimintaa yhteisessä toimielimessä. Näin niillä on kuntayhtymää parempi mahdollisuus käyttää suoraan omistajaohjausta sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan, koska kaikilla kunnilla on edustus toimielimessä. Kuntayhtymän hallituksessa ei sen sijaan ole kaikilla kunnilla edustajaa. Vastuukuntamallilla

arvioidaan siten olevan paremmat mahdollisuudet mm. kustannuskehityksen hallintaan.

Linjausten mukaisesti vastuukuntamallia on kehitetty pitkälti siten, että se lähenee kuntayhtymämallia. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen osalta ei lähtökohtaisesti näyttäisi olevan eroa, järjestetäänkö soten hallinto vastuukunta- vai kuntayhtymämallilla. Joiltain osin malleihin liittyy eroavaisuuksia. Kehitellyn pakollisen vastuukuntamallin ja kuntayhtymämallin suurimmat erot liittyvät

1. oikeudellisen vastuun määräytymiseen;
2. henkilöstö asemaa; sekä
3. omaisuusjärjestelyihin.

Oikeudellisen vastuun määräytyminen

Kuntayhtymä on oma juridinen oikeushenkilönsä. Sote-linjauksien mukaan soten järjestämisvastuu on vastuukunnalla, jossa päätösvaltaa käyttää sote-toimielin. Koska toimielin ei ole oma juridinen oikeushenkilö, vastuukunnalla on nyt voimassa olevien säännösten perusteella vastuu toimielimen päätöksistä. Vastuu tarkoittaa mm., että vastuukunnalla olisi vahingonkorvausvastuu ja vastuu hoitotakuun velvoitteista. Jotta vastuukunnalle ei jäisi myös viimekätistä rahoitusvastuuta toimielimen päätöksenteosta, laissa säädettäisiin muiden kuntien vastuusta rahoituksesta.

Kuntayhtymän on vastuussa juridisena oikeushenkilönä velvoitteestaan. Vastuukuntamallissa vastuu olisi vastuukunnalla. Molemmissa laadittaisiin toiminnasta tilinpäätös mutta vastuukuntamallissa toimielimen toiminnan tilinpäätös yhdisteltäisiin kunnan tilinpäätökseen. Vastuuvapauden myöntäisi vastuukunnan valtuusto, kun kuntayhtymässä vastuuvapaudesta päättäisi yhtymävaltuusto ja -kokous.

Henkilöstön asema

Kuntayhtymän henkilöstö on kuntayhtymän palveluksessa. Vastaavasti vastuukunnan henkilöstö on sen palveluksessa, koska toimielin ei ole juridinen oikeushenkilö. Koska yhteisellä toimielimellä on järjestämisvastuu sotea tarkoittaa tämä, että sillä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa myös henkilöstöä koskeviin asioihin. Tämä voi viime kädessä merkitä kahdenlaisen henkilöstöpolitiikan soveltamista kunnassa (esim. lomautustilanteissa).

Omaisuus ja vastuut

Omaisuuksien omistuksen osalta kuntayhtymämallissa voidaan oman kirjanpidon osalta järjestää kuntayhtymien omaisuuden hallinta yksinkertaisemmin kuin vastuukunnassa. Vastuukuntamallissa ei ole olemassa sellaista omaisuudenhallintaa ja kirjanpitojärjestelmää, joka siirtäisi omaisuuden muilta kunnilta ja kuntayhtymiltä sekä mahdollistaisi erillisen kunnan omaisuuserän syntymisen kuntaan. Vastuukuntamallissa tarvittaisiin siten todennäköisesti erillinen oikeushenkilön omaisuuden hallintaan.

Erillisen sairaanhoitopiirien ja muiden kuntayhtymien omaisuutta hallinnoivan oikeushenkilön säilyttäminen voi tulla kysymykseen myös kuntayhtymämallissa, jos sote-alueita ei perusteta nykyisten sairaanhoitopiirien kokoisiksi. Myös mahdollisissa vaihtoehtoisissa esim. itsehallintomalleissa kuntia suuremmilla alueilla, sairaanhoitopiirien ja muiden kuntayhtymien omaisuus täytynee järjestää erillisen oikeushenkilön toimesta.

Johtopäätelmät

Linjauksien perusteella kuntien sopimusvapautta sopia kuntayhtymämalliin siirtymisestä on rajoitettu. Lisäksi linjaus velvoittaisi pääsääntöisesti kunnan toimimaan soten vastuukuntana.

Mallia arvioitaessa on otettava huomioon toimielimen suhde vastuukunnan päätöksentekoon ja vastuisiin sekä muiden kuntien asema toimielimen päätöksenteossa.

Kysymykset

Voidaanko edellä kuvattua vastuukuntamallia pitää kuntien itsehallinnon näkökulmasta mahdollisena?

Mahdollistaako perustuslaki tämän perusteella vastuukuntamallin säätämisen yksinomaiseksi tai pääsääntöiseksi hallintomalliksi ja voidaanko kunta lailla velvoittaa vastuukunnaksi:

- kuntien itsehallinnon näkökulmasta,
- perusoikeuksien toteuttamisen kannalta, ja
- jos vastuukuntamalli ei voisi olla ensisijainen malli, voisiko kuntayhtymä olla ensisijainen malli ja millä perusteella?
- Vai pitäisikö kunnilla olla perustuslain näkökulmasta mahdollisuus valita kuntayhtymän ja vastuukunnan välillä siten kuin esimerkiksi ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueista annetun lain (410/2010) 2 §:n 2 momentissa?

4 KUNTIEN ÄÄNIVALLAN MÄÄRÄYTYMINEN SOTE-ALUEELLA

Perustuslakivaliokunnan kannanottoja

Eduskunnan perustuslakivaliokunta on useissa kannanotoissaan katsonut, että lakisääteisessä kuntien yhteistoiminnassa yhden kunnan yksipuolinen määräämisvalta on ristiriidassa kuntien itsehallinnon kanssa, näin muun muassa Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirien yhdistämiseksi annetusta lakiesityksestä antamassaan lausunnossa PeVL 42/1998 vp. Perustuslakivaliokunta totesi samassa lausunnossa,

että ”Kuntien lakisääteisessä yhteistyössä on kuitenkin siihen osallistuvien kuntien näkökulmasta tarpeen järjestää päätösvallan käyttäminen niin, että esimerkiksi yksi tai kaksi kuntaa eivät voi muodostaa ehdotonta enemmistöä.”. Valiokunta totesi toisaalta myös, että ”Esityksessä ehdotettu äänivallan leikkaaminen perustuu hyväksyttävällä tavalla pyrkimykseen turvata kuntien itsehallinto kuntien lakisääteisessä yhteistyössä ja esityksen mukaisena se voidaan valiokunnan käsityksen mukaan toteuttaa tavallisessa lainsäädäntöjärjestyksessä.”.

Perustuslakivaliokunta on käsitellyt kunnan äänivallan rajoitusta myös muun muassa ns. Paras-lain (PeVL 37/2006 vp) ja Kainuun hallintokokeilun (PeVL 65/2002 ja PeVL 22/2006 vp) käsittelyn yhteydessä. Näiden kahden lain ja niistä annettujen lausuntojen osalta on kuitenkin todettava, että ne koskivat määräaikaista lakeja, joista Kainuussa oli nimenomaisesti kokeilutilanne. Paras-lain linjaukset oli myöhemmin tarkoitus sisällyttää pysyvään lainsäädäntöön.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen yhteydessä perustuslakivaliokunta katsoi, että viime kädessä asukaslukuun perustuva päätöksentekojärjestelmä ei välttämättä kaikissa tapauksissa takaa väestömäärältään pienelle kunnalle mahdollisuutta tulla edustetuksi yhteistoiminta-alueen toimielimissä. Valiokunta katsoi kunnan yksipuolisen määräämisvallan mahdollisuuden olevan vastoin valiokunnan vakiintunutta kantaa kuntien pakollisessa yhteistoiminnassa noudatettavasta päätöksentekojärjestelmästä. Valiokunta kanta koski nimenomaan äänivallan jakautumista pakollisessa yhteistoiminnassa.

Perustuslakivaliokunta on toisaalta hyväksynyt sen, että kunnat voivat sopia pakollisessa yhteistyössä äänivallasta. Tämä mahdollistaneen sen, että sopimusperusteisesti voi syntyä tilanne, jossa yhden kunnan edustajilla on määräävä enemmistö asioista päätettäessä. Perustuslakivaliokunta ei ole myöskään puuttunut lausuntokäytännössään kuntien vapaaehtoiseen yhteistoimintaan. Tähän liittyen kunnat ovat eräissä tapauksissa käytännössä sopineet äänivallan jakautumisesta siten, että yhdelle kunnalle on voinut muodostua yksipuolinen määräämisvalta.

Perustuslakijaoston kuulemat asiantuntijat ovat eduskunnan perustuslakivaliokunnan 2000 luvulla tekemiin kannanottoihin liittyen esittäneet, että lähtökohtaisesti kuntien pakollisessa yhteistyössä yli 50 % ääniosuus ei olisi edelleenkään mahdollista. Jos katsotaan, että perustuslakivaliokunnan kanta kahdenkin kunnan enemmistöstä on vielä voimassa, äänivaltaa koskevat linjaukset ovat kahden isoimmankin kunnan osalta ongelmallisia.

Perustuslakivaliokunnan linjauksien osalta ei ole kuitenkaan saatavissa nimenomaista tulkintaa tilanteisiin, joissa yhteistoiminta koskisi muutamaa kuntaa ja kuntien asukasluvun ja äänivallan suhteen ero olisi huomattava.

Sote-linjaukset

Sote-uudistuksen linjauksissa on lähdetty siitä, että kuntien äänivallan tulisi määräytyä kuntien asukasluvun perusteella. Perusteena tälle on se, että useille alueille on muodostumassa perustason ja sosiaali- ja terveydenhuollon alueita, joissa vastuukunnan väestömäärä on yli puolet yhteistoiminnan alueen kuntien

väestöpohjasta. Lisäksi vastuukunta kantaa rahoitusmallin perusteella yli puolet yhteistoiminnan rahoitusvastuusta. Lisäksi on mahdollista, että joillekin alueille muodostuu kahden tai kolmen kunnan perustason alueita. Jos näillä alueilla ei voitaisi äänivaltarajoitteesta luopua, merkitsisi tämä joillakin alueilla, että alueen pienillä kunnilla olisi niiden asukaslukuun ja rahoitusvastuuseen nähden suhteettoman suuri vaikutusvalta verrattuna suurimpaan kuntaan.

Esimerkkejä mahdollisista perus- ja sote-alueista:

Rauma (39 842)- Eura (12 406)- Eurajoki (59 22) Pyhäranta (2199)

- Rauma ja Eura suunnittelevat kuntaliitosta
- Rauman osuus nyt 65 prosenttia ja mahdollisen liitoksen jälkeen 86 prosenttia

Kotka (54 873), Hamina (21 256), Miehikkälä (2177), Pyhtää (5377), Virolahti (3487)

- Kotkan osuus 62 prosenttia
- Haminan käyttäessä mahdollisuuttaan perustaa oma perustason alueensa Kotkan osuus olisi 86 prosenttia perustason osalta

Nykytila

Äänivaltaa koskevan säännöksen ajantasaisuutta on arvioitava aiemman lainsäädännön, tapahtuneiden kuntarakennemuutoksien sekä kuntien käytäntöjen näkökulmista.

Äänivaltaleikkurit kuntien käytännössä

Äänivaltaleikkurista on säädetty mm. erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989). Vaikka erikoissairaanhoitolaissa on vielä äänivaltaa koskeva säännös, se on kumoutunut kuntalain voimaantulon myötä. Kuntalain perusteella kunnat voivat sopia äänivallasta erikoissairaanhoitolain 17 §:stä poiketen. Erikoissairaanhoitolain säännös kuuluu seuraavasti:

”Jäsenkunnan valitsemien jäsenten yhteinen äänimäärä liittovaltuustossa määräytyy kunnan viimeksi toimitettuun henkikirjoitukseen perustuvan asukasluvun mukaan siten, että kunnan valitsemilla jäsenillä yhteensä on yksi ääni jokaista alkavaa 1 000 asukasta kohti. Äänimäärä voi kuitenkin olla **enintään viidennes kaikkien** jäsenkuntien valitsemien jäsenten yhteenlasketusta rajoittamattomasta äänimäärästä. Kunnan valitsemien jäsenten yhteinen äänimäärä jakautuu tasan heistä saapuvilla olevien kesken.”

Voimassa olevien perussopimusten mukaan äänivaltaleikkureista on sovittu 19 sairaanhoitopiirissä seuraavasti:

- kokonaan luopuneet HUS (maksuosuudet), Päijät-Häme (peruspääomaosuus), Pohjois-Karjala ja Kymenlaakso
- enintään 50 prosenttia: Eksote ja Itä-Savo
- kiinteä paikkajako asukasluvun mukaan, 45 %: Kainuu

- enintään 45 %: Etelä-Savo
- enintään 35 %: Keski-Suomi, Lappi
- enintään 33 %: Pohjois-Pohjanmaa
- enintään 25 %: Vaasa
- enintään 20 %: Varsinais-Suomi, Pirkanmaa, Satakunta, Kanta-Häme, Etelä-Pohjanmaa, Pohjois-Savo, Länsi-Pohja

Viimeksi mainittujen sairaanhoitopiirien tilanne vastaa erikoissairaanhoitolain 17 §:ssä säädettyä äänivallan rajoitusta (enintään 20 %). Muissa sairaanhoitopiireissä äänivallan määräytymistä on myöhemmin muutettu.

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin perussopimusta ei ollut saatavilla Internetistä. Kokkolan asukasmäärä on 67 prosenttia koko maakunnan väestöstä.

Suurimmat erot alueen isoimman kunnan asukasluvun ja äänivallan osalta on seuraavilla kunnilla (vertailu maakunnan asukasluvun perustella) : Tampere (erotus 26 prosenttiyksikköä), Kuopio (22), Turku (19), Hämeenlinna ja Pori (18), Oulu (14), Jyväskylä (15), Seinäjoki (13) ja Vaasa (11).

Lisäksi Paras-lain mukaisilla yhteistoiminta-alueilla, jotka järjestävät perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluja, kunnat ovat sopineet äänivallan jakautumisesta useimmiten asukasluvun mukaan. Mitä enemmän kuntia on ollut mukana yhteistoiminnassa, sitä todennäköisemmin äänivaltaleikkureita on ollut käytössä. Muutaman kunnan tai keskuskunnan ollessa selvästi muita suurempi äänivaltaleikkureita ei ole sopimuksissa.

Kuntarakenteen muutokset

Kuntarakenne on viimeisen kymmenen vuoden aikana muuttunut osassa alueita olennaisesti (liite 1). Pohjois- ja Itä-Suomen maakuntien väestömäärä on laskenut ja eritoten pienten kuntien väestömäärä on vähentynyt. Alueiden keskuskuntien väestömäärä on sen sijaan useilla alueilla kasvanut sekä kaupungistumisen että eritoten kuntaliitosten vuoksi. Eniten maakuntakeskus on suhteellisesti kasvanut Jyväskylässä (18,1 prosenttiyksikköä), Kokkolassa (15,5) sekä Seinäjoella (14,7).

Kuntauudistuksen johdosta on käynnissä monilla alueilla kuntaliitosselvityksiä, jotka voivat entisestään kasvattaa maakuntakeskuksen kokoa. Esimerkiksi Kuopio käy tällä hetkellä liitosneuvotteluja Juankosken ja Kaavin kanssa sekä kunnat ovat jo päättäneet liitoksista Maanangan osalta (2015). Myös käynnissä olevat ns. kriisikuntia koskevat erityiset kuntajakoselvitykset voivat johtaa kuntien liittymisiin joko vapaaehtoisesti tai viime kädessä vastoin kunnan tahtoa. Lisäksi rakennepoliittisen ohjelman perusteella valmistellaan tällä hetkellä kaupunkiseutuja koskevaa pakkoliitossääntelyä. Edellä mainitut hankkeet johtanevat siihen, että maakuntakeskusten ja oman työssäkäyntialueen keskuskuntien koko kasvaa.

Ratkaisumalleja

- 1) Alueet muodostetaan siten, että yhdelläkään alueella ei muodostu tilannetta, jossa yhdellä kunnalla olisi selvä enemmistö alueen asukkaista.
- 2) Alueiden muodostaminen on kunnille vapaaehtoista.
- 3) Testataan malli, jossa ainakin selkeimmissä epäsuhtatilanteissa voitaisiin hyväksyä yhdelle kunnalle enemmistö äänivallasta.

Malli 1 voitaisiin toteuttaa sote-alueilla, jos sote-palvelut järjestettäisiin suurilla, useita työssäkäyntialueita koskevilla sote-alueilla. Tämä olisi pitkälle mahdollista esimerkiksi nykyisiin sairaanhoitopiireihin perustuvassa mallissa. Tällä hetkellä alueen suurimman kunnan asukasluku on yli 50 % viidessä sairaanhoitopiirissä:

Keski-Suomi / Jyväskylä	53 %	(250 000 / 132 000),
Etelä-Karjala /Lappeenranta	55 %	(132 000 / 72 000),
Etelä-Savo / Mikkeli	51 %	(105 000 / 55 000),
Keski-Pohjanmaa / Kokkola	59 %	(78 000 / 47 000),
Itä-Savo / Savonlinna	82 %	(45 000 / 37 000).

Näistä kahden keskuskunnan asukasluku on alle 50 000. Jos sote-alueet muodostettaisiin siten, että keskuskunnan asukasluvun pitää aina olla vähintään 50 000, (ja Itä-Savo yhdistettäisiin Etelä-Savoon ja Keski-Pohjanmaa esimerkiksi Vaasaan) jäljelle jäisivät Keski-Suomen ja Etelä-Karjalan alueet, joissa keskustaajungin asukasluku on yli 50 % alueen kuntien yhteenlasketusta asukasluvusta. Näissäkin ylitys on varsin pieni siten, että keskuskunta yhdessä yhden muun kunnan kanssa voisi saada enemmistön. Mahdolliset keskuskunnan kanssa tehtävä kuntaliitokset voisivat kuitenkin laajentaa ongelmaa muillekin alueille sekä lisätä epäsuhtaa äänivallan ja asukasluvun välillä.

Malli tarkoittaisi, että alueita muodostettaessa niiden koon pitäisi olla sellainen, että yksikään kunta ei saisi ehdotonta enemmistöä, vaikka äänivalta päätöksenteossa määräytyisi suoraan asukasluvun perusteella. Tarkasteltaessa nykyisiä sairaanhoitopiirejä, tämä tarkoittaisi, että osan alueista pitäisi olla suurempia kuin nykyiset sairaanhoitopiirit.

Malli 2 voi tulla sovellettavaksi lähinnä perustason alueita muodostettaessa.

Orpon linjausten perusteella > 20 000 asukkaan kunta voi päättää, että se järjestää perustason palvelut. Tällöin sen kanssa samaan työssäkäyntialueeseen tai muuhun toiminnalliseen kokonaisuuteen kuuluvien kuntien pitäisi myös kuulua perustason alueeseen. Tällöin perustuslakivaliokunnan linjausten perusteella keskuskunnalla ei voisi olla > 50 % äänivallasta.

Jos perustason alueiden muodostumiskriteerejä muutettaisiin siten, että < 20 000 asukkaan kunnat voivat valita, kuuluvatko ne perustason alueeseen vai ei, tarkoittaisi tämä samalla, että kysymyksessä olisi vapaaehtoinen yhteistyö. Tällöin kunnat voisivat sopia siitä, miten päätösvalta määräytyy. Vapaaehtoisuus tarkoittaisi kuitenkin sitä, että alueista ei muodostuisi alueellisesti tai toiminnallisesti eheitä.

Malli 3 tulee pohdittavaksi sekä itsenäisenä että osana mallia 2.

Mallissa 2, jossa sote-alueiden sisällä olisi myös perustason alueita, ongelmaksi muodostuisi sote-alueen päätöksenteko silloin, kun se käsittelee perustason palveluja. Päätettäessä sote-alueen omista perustason tehtävistä, mukana ei olisi niitä kuntia, jotka ovat mukana perustason alueessa. Tällöin sote-alueelle syntyisi ilmeisesti varsin monella alueella tilanne, jossa alueen vastuukunnalla olisi perustason palveluista päätettäessä selvästi yli 50 % asukkaista ja rahoitusvastuusta. Vastaava tilanne on tällä hetkellä käytössä mm. Eksotessa Imatran osalta.

Perustuslakivaliokunnan kannanottojen perusteella näyttää siltä, että näissä tilanteissa ainakin ns. perälautamallina pääsääntönä pitäisi olla äänileikkuri siten, että yhdellä kunnalla voi olla enintään noin 45 - 49 % äänistä. Tämäkin edellyttäisi kuitenkin, että perustuslakivaliokunta ei pitäisi ehdottomana kahden kunnan enemmistön mahdollisuutta. Jos suurimman kunnan asukasluku olisi kuitenkin enemmän kuin 75 - 80 % koko asukasluvusta, voitaisiin tällöin yrittää perustella äänileikkurista luopumista suurimman kunnan asukkaiden demokraattisten vaikutusmahdollisuuksien kohtuuttoman suurella heikkenemisellä. Ongelmaksi tässä voi muodostua perustuslakivaliokunnan aiempien kannanottojen lisäksi kysymys siitä, mihin ehdotettava raja perustuu. Myös siinä tapauksessa, että alueeseen kuuluu vain kaksi kuntaa, äänivallan olisi lähtökohtaisesti perusteltua määräytyä asukasluvun perusteella, muussa tapauksessa päätöksenteossa voisi syntyä tilanteita, joissa päätöksenteko perustuisi tasapelitilanteessa arpaan.

Johtopäätelmät

Perustuslakivaliokunnan aiemmat ratkaisut ja perustuslakiasiantuntijoiden kannanotot kuntien äänivallan määräytymisestä pakollisessa yhteistyössä viittaavat vahvasti siihen, että yhdellä kunnalla ei saisi olla yli 50 %:n osuutta äänistä. Kunnat voivat kuitenkin sopia äänivallasta toisin ja ne myös ovat monissa tapauksissa sopineet toisenlaisesta järjestelystä.

Kuntarakennemuutoksien, kuntien jo omaksumien käytäntöjen ja erityisesti kuntalaisten yhdenvertaisten vaikutusmahdollisuuksien turvaamiseksi olisi perusteltua, että äänivalta määräytyisi kuntien asukasluvun perusteella. Nykyinen tulkinta ei ota huomioon kuntakoon kasvua eikä myöskään kahden kunnan tai muutaman kunnan yhteistoimintaa, jossa äänivaltasuhteet muodostuisivat kohtuuttomaksi. Linjaus ei myöskään ota huomioon kuntien erisuuruisia vastuita toiminnan aiheuttamista kustannuksista.

Sen vuoksi uudistuksen valmistelussa on nähty perustelluksi esittää, että äänivalta voisi määräytyä kuntien asukasluvun perusteella, vaikka tämä johtaisi tilanteeseen, jossa yhden kunnan edustajilla olisi enemmistö äänivallasta.

Äänivaltakysymyksen osalta on otettava huomioon, että se koskee myös kuntayhtymää. Sen vuoksi asia pitää ratkaista riippumatta siitä, edellytetäänkö sote-uudistuksen hallinto järjestettäväksi vastuukuntamallilla.

Kysymykset

Onko kuntarakenteen muutoksilla ja alueiden keskuskuntien asukasluvun kasvulla merkitystä arvioitaessa perustuslakivaliokunnan aiempien linjausten soveltuvuuteen kaavaillussa sote-uudistuksessa?

Jos muutaman kunnan yhteistyössä suurimman kunnan ja muiden kuntien asukasluvun suhde on suhteettoman suuri, voitaisiinko tällaisessa tilanteessa lähteä siitä, että suurimmalla kunnalla voi olla enemmistö äänivallasta? Vrt. edellä todettu Itä-Savon sairaanhoitopiirin tilanne.

Onko kahden kunnan yhteistyö mahdollinen, jos yhden kunnan valitsemilla edustajilla ei voi olla ehdotonta enemmistöä?

Liite 1



Maakuntien keskusten asukaslukujen kehitys 2002 -2012								
VM/KAO/MM 2.11.2013 Lähde:Tilastokeskus								
Maakunta	Keskus	Asukasluku Maakunta 2002	Maakunta 2012	Kaupunki 2002	Kaupungin osuus maakunnan asukasluvusta			
				Kaupunki 2012	2002	2012	Muutos 02-12 %-yksikköä	
Uusimaa	Helsinki	1 419 938	1 566 835	559 716	603 968	39,4 %	38,5 %	-0,9 %
Varsinais-Suomi	Turku	450 968	468 936	174 618	180 225	38,7 %	38,4 %	-0,3 %
Satakunta	Pori	230 480	224 934	75 895	83 285	32,9 %	37,0 %	4,1 %
Kanta-Häme	Hämeenlinna	165 886	175 472	46 734	67 497	28,2 %	38,5 %	10,3 %
Pirkanmaa	Tampere	457 186	496 568	199 823	217 421	43,7 %	43,8 %	0,1 %
Päijät-Häme	Lahti	198 088	202 548	97 968	103 016	49,5 %	50,9 %	1,4 %
Kymenlaakso	Kotka	186 111	181 421	54 622	54 824	29,3 %	30,2 %	0,9 %
Etelä-Karjala	Lappeenranta	135 840	132 355	58 707	72 424	43,2 %	54,7 %	11,5 %
Etelä-Savo	Mikkeli	164 130	153 426	46 491	54 519	28,3 %	35,5 %	7,2 %
Pohjois-Savo	Kuopio	251 976	248 233	87 821	105 136	34,9 %	42,4 %	7,5 %
Pohjois-Karjala	Joensuu	169 722	165 754	52 291	74 168	30,8 %	44,7 %	13,9 %
Keski-Suomi	Jyväskylä	266 806	275 161	81 110	133 482	30,4 %	48,5 %	18,1 %
Etelä-Pohjanmaa	Seinäjoki	194 105	194 058	31 085	59 556	16,0 %	30,7 %	14,7 %
Pohjanmaa	Vaasa	173 006	179 663	56 925	65 674	32,9 %	36,6 %	3,7 %
Keski-Pohjanmaa	Kokkola	67 497	68 610	35 583	46 773	52,7 %	68,2 %	15,5 %
Pohjois-Pohjanmaa	Oulu	373 151	400 670	124 588	190 847	33,4 %	47,6 %	14,2 %
Kainuu	Kajaani	87 371	80 685	35 842	37 973	41,0 %	47,1 %	6,0 %
Lappi	Rovaniemi	187 777	182 844	35 110	60 877	18,7 %	33,3 %	14,6 %
	Yhteensä	5 206 295	5 426 674	1 854 929	2 255 482	35,6 %	41,6 %	5,9 %
Asukasluvut 31.12.2002 ja 31.12.2012. Vuoden 2002 luku ennen kuntaliitoksia.								