

Asiantuntijalausunto perustuslakivaliokunnalle hallituksen esityksestä HE 47/2017 vp eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Yleistä

Hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Esitys on kiinteässä yhteydessä hallituksen esitykseen 15/2017 lainsäädännöksi maakuntien perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Ehdotetulla valinnanvapauslailla on valtiosääntöoikeudellisesti arvioituna liityntä useampaan perustuslaissa säädettyyn perusoikeuteen, kuten yhdenvertaisuuteen (PL 6 §), kielellisiin oikeuksiin (PL 17 §) ja sosiaaliturvaa koskevaan oikeuteen (PL 19 §). Ehdotetun valinnanvapauslain yksittäiset sääntelyratkaisut ovat lisäksi merkityksellisiä perustuslain kunnallista ja muuta alueellista itsehallintoa koskevan säännöksen (PL 121 §) sekä hallintotehtävän antamista muulle kuin viranomaiselle koskevan säännöksen (PL 124 §) kannalta.

Tarkastelen seuraavassa hallituksen esitystä ensin yllä mainitsemiä perusoikeuksien näkökulmasta ja sitten perustuslain 121 § ja 124 §:n näkökulmista.

Oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin sekä yhdenvertaisuus

Valinnanvapausjärjestelmän luomiseksi hallituksen esityksessä esitetyt perustelut ovat jossakin määrin tautologisia: valinnanvapausmallin käyttöönotto on tärkeää, jotta saadaan vahvistettua asiakkaan valinnanvapautta (!). Valtiosääntöoikeudellisesti arvioiden asiakkaan valinnanvapaus ei olekaan kytkettävissä *suoraan* mihinkään yksittäiseen perusoikeuteen. Perustuslain 19.3 §:n näkökulmasta keskeistä on riittävien sosiaali- ja terveystaloutien turvaaminen. Säännös ei kuitenkaan aseta ehdottomia vaatimuksia palveluiden järjestämistavalle. Säännöksen julkiselle vallalle asettama velvoite on mahdollista toteuttaa ilman valinnanvapautta – kuten tähän asti on ollut asianlaita.

Valinnanvapauden puolesta on hallituksen esityksessä kuitenkin esitetty myös muita, valinnanvapaudesta riippumattomia perusteluja. Tarkoitus on saada aikaiseksi markkinaperusteisuuden avulla terveyden- ja sosiaalihuoltomenojen kustannussäästöjä,

vaikka hallituksen esityksessä myönnetäänkin, että niiden toteutuminen on varsin epävarmaa. Painavimpana perusteluna on kuitenkin tavoite parantaa sosiaali- ja palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja laatua. Tämä tavoite sen sijaan on kytkettävissä perustuslain 19.3 §:ään. Sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuutta ja laatua parantamalla julkinen valta toteuttaa velvoitettaan turvata 19.3 §:ssä mainittua oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin. Ongelmalliseksi hallituksen esityksen tekee kuitenkin se, että esityksessä todetaan avoimesti tavoitteiden saavuttamisen olevan epävarmaa. Hallituksen esityksessä todetaan jopa, että syrjäseuduilla vaikutus saattaa hyvinkin olla päinvastainen. Siksi lakiin onkin ehdotettu sisällytettävän mekanismeja palvelujen saatavuuden turvaamiseksi syrjäseuduilla (43 ja 81 §§).

On kyseenalaista, että lakimuutosta perustellaan yhdenvertaisuuden lisäämisellä sekä palveluiden saatavuuden ja laadun parantamisella, mutta samaan aikaan myönnetään, että vaikutus voi joillakin alueilla olla päinvastainen. Eikö tällöin olisi tarkoituksenmukaisinta olla siirtymättä markkinaperusteiseen malliin ja olla avaamatta palveluita valinnanvapaudelle? Tämä kysymys ei ehkä kuitenkaan ole niinkään valtiosääntöoikeudellinen, vaan se liittyy pikemminkin poliittiseen tarkoituksenmukaisuusharkintaan. Nykyistä puutteellista sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmää ollaan korvaamassa uudella järjestelmällä, jonka senkin arvellaan olevan puutteellinen. Hallituksen esityksen perusteella ei siten voida varmuudella sanoa, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden yhdenvertaisuus sekä palveluiden saatavuus ja laatu tulisivat paranemaan – tai huononemaankaan. Uuden järjestelmän ongelmat on kuitenkin tiedostettu, ja niihin on yritetty ennakkollisesti vastata. Tästä syystä hallituksen esitystä ei voida pitää perustuslain 6 ja 19.3 §:n kannalta niin ongelmallisena, että esitystä tulisi muuttaa tai se tulisi säätää perustuslain säätämisyjärjestyksessä. Mikäli valinnanvapauslaki tulee voimaan, aika näyttää, miten se toimii.

Kielelliset oikeudet

Hallituksen esityksen mukaan valinnanvapauslaissa (40 §) säädettäisiin suoran valinnan palveluiden kielestä. Kaksikielisessä kunnassa asiakas saisi valita palvelujen kieleksi suomen tai ruotsin, ja yksikielisessä kunnassa palveluiden kieli olisi kunnan kieli. Sääntely vastaisi, sitä mitä voimassa olevassa vanhan sosiaalihuoltolain (710/1982) 40 §:ssä ja terveydenhuoltolain 6 §:ssä säädetään kuntien velvollisuudesta järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

Suoran valinnan palveluiden osalta asiakkaan oikeus valita palvelun kieli olisi siten *heikompi* kuin maakunnan liikelaitoksen tuottamien palveluiden osalta, sillä ehdotetussa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa (HE 15/2017 vp) kaksikielisissä maakunnissa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tulisi järjestää sekä suomeksi että ruotsiksi asiakkaan valitsemalla kielellä ja yksikielisissä maakunnissa maakunnan kielellä. Maakunnan alueella oleva yksikin kaksikielinen kunta tekisi koko maakunnasta kaksikielisen. Nyt tarkasteltavassa hallituksen esityksessä ei tarjota perusteluja ehdotetulle sääntelyratkaisulle. Toisaalta sääntelyratkaisua ei voida pitää ongelmallisena yhdenvertaisuuden näkökulmasta, sillä se koskee niin suomen- kuin ruotsinkielisiä.

Valinnanvapauslain ehdotettua 40 § on kuitenkin jossakin määrin ongelmallinen siksi, että siinä säädettäisiin vain *palvelujen* kielestä. Siinä tai valinnanvapauslaissa muuallakaan ei sen sijaan säädettäisi nimenomaisesti palveluja koskevan asian *käsittelykielestä* eikä *hallintopäätöksen kielestä*. Valinnanvapauslain 32 §:n mukaanhan sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaaliohjauksesta, kotipalvelusta, kotihoidosta sekä kasvatus- ja perheneuvonnasta tulisi tehdä hallintolain mukainen hallintopäätös. Valinnanvapauslaissa ei myöskään olisi suoraa viittausta kielilain (423/2003) säännöksiin. Valinnanvapauslain 3 §:ssä viitattaisiin ainoastaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 6 §:ään, jossa puolestaan viitattaisiin kielilakiin. Kielilain 25 §:n mukaanhan "[j]os julkinen hallintotehtävä on lailla tai lain nojalla säädetty yksityiselle, sitä koskee sen hoitaessa tätä tehtävää, mitä tässä laissa säädetään viranomaisesta."

Ehdotettujen viittaussäännösten perusteella on mahdollista päätyä tulkintaan, jonka mukaan kaksikielisessä maakunnassa asiakkaalla olisi järjestämislain nojalla oikeus saada sosiaalihuoltoon kuuluvia suoran valinnan palveluja koskeva *hallintopäätös* ja asian *käsittely* valitsemallaan kielellä (suomeksi tai ruotsiksi), mutta varsinainen *palvelu* valinnanvapauslain nojalla vain kunnan kielellä, jos kaksikielisen maakunnan kyseinen kunta olisi yksikielinen. Ehdotettu sääntely ei ehkä suoraan loukkasi perustuslain 17 §:ssä säädettyjä kielellisiä perusoikeuksia, mutta kovin johdonmukainen sääntely ei olisi. Nähdäkseni asian käsittelykielen, päätöksen kielen ja palvelun kielen tulisi määräytyä samoin perustein. Valinnanvapauslakiin olisikin syytä sisällyttää suora viittaus kielilakiin, jos tarkoituksena on ollut, että suoran valinnan palvelua koskevan asian käsittelykieli ja hallintopäätöksen kieli niin ikään määräytyisivät *kunnan* kielen eikä *maakunnan* kielen perusteella.

Maakunnallinen itsehallinto

Olen ottanut kantaa maakunnalliseen itsehallintoon lausunnossani maakuntien perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistuksesta annetusta hallituksen esityksestä (HE 15/2017). Päädyin tuossa lausunnossani siihen, että kyseisessä hallituksen esityksessä ehdotetut maakunnan jäsenten kattavat vaikuttamismahdollisuudet, maakunnille kuuluvien erityistoimialojen tarkka määrittely ja yleistoimialan puuttuminen, maakuntien valtiolta saaman rahoituksen yleiskattavuus sekä maakuntien rahoitusjärjestelmä yleisesti täyttäisivät perustuslain asettamat vaatimukset maakuntien itsehallinnolle. Totesin myös alustavasti, että asiakkaan valinnanvapausmallin kytkemiselle hallituksen esityksessä ehdotettuun maakunta- ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuumalliin ei liene mitään periaatteellista valtiosääntöoikeudellista estettä, kunhan maakuntien edellytykset selviytyä tehtävistään turvataan. Valinnanvapausmallin perustuslainmukaisuus maakunnallisen itsehallinnon näkökulmasta tulee kuitenkin arvioida erikseen, nyt kun valinnanvapautta koskeva hallituksen esitys on valmis.

Nyt tarkasteltavana olevan hallituksen esityksen mukaan maakunnilla ei olisi terveydenhuollon perustason palveluiden osalta oikeutta päättää palveluiden tuottamisen antamisesta yksityiselle tai kolmannen sektorin toimijoille. Neuvonnan ja ohjauksen lisäksi yleislääketieteen alaan kuuluva tutkimus sairauden toteamiseksi, sairauden toteaminen ja hoito sekä kotisairaanhoido kuuluisivat suoran valinnan palveluiden piiriin. Sosiaalihuollon puolella suoran valinnan palveluihin kuuluisivat erilaisen yleisen neuvonnan ja ohjauksen lisäksi tilapäisesti ja lyhytaikaisesti annettava sosiaalihuoltolain mukainen sosiaalihoito, kotipalvelu, kotihoito sekä kasvatus- ja perheneuvonta. Keskeinen kysymys on, kaventaisiko suoran valinnan palveluiden järjestelmä liiaksi maakuntien itsehallintoa.

Kun pohditaan valinnanvapausmallin suhdetta maakunnalliseen itsehallintoon, ensinnäkin on arvioitava perustelujen hyväksyttävyyttä. Kuten sanottu, valinnanvapausjärjestelmän luomiseksi hallituksen esityksessä esitetyt perustelut ovat osittain tautologisia: valinnanvapausmallin käyttöönotto on tärkeää, jotta saadaan vahvistettua asiakkaan valinnanvapautta. Tarkoitus on lisäksi saada aikaiseksi markkinaperusteisuuden avulla terveyden- ja sosiaalihuoltomenojen kustannussäästöjä, vaikka hallituksen esityksessä myönnetäänkin, että niiden toteutuminen on erittäin epävarmaa. Painavimpana perusteluna on kuitenkin tavoite parantaa palveluiden saatavuutta ja laatua, mikä liittyy kiinteästi

perustuslain 19.3 §:ssä julkiselle vallalle säädettyyn velvoitteeseen turvata yksilöille oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Perustelua voidaan siksi pitää valtiosääntöoikeudellisesti hyväksyttävänä.

Valinnanvapausmallin ja maakunnallisen itsehallinnon suhdetta pohdittaessa on myös otettava huomioon, että kunnallinen ja maakunnallinen itsehallinto eivät ole täysin rinnasteisia. Maakuntahallintoon siirtymisen taustalla vaikuttaa päällimmäisenä tarve antaa sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden järjestämisvastuu kuntia isommille alueellisille toimijoille, koska nykyinen kuntapohjainen malli ei turvaa palveluita kaikilta osin yhdenvertaisesti ja lainsäädännön edellyttämällä tavalla. Ehdotetussa maakuntamallissa maakunnat olisivat tosiasiallisesti jonkinlainen alueellisen itsehallinnollisen toimijan ja valtion alueellisen viranomaisen sekamuoto, koska maakunnilla ei olisi verotusoikeutta eikä yleistä toimialaa. Lisäksi valtiollinen ohjaus olisi vahvaa.

Suoran valinnan palvelut koskisivat vain perusterveydenhuoltoa, suun perusterveydenhuoltoa ja määrättyjä sosiaalihuollon palveluita. Voimassa olevan terveydenhuoltolain (1326/2010) 47 §:n perusteella kunnan asiakas voi jo nyt halutessaan valita perusterveydenhuollon palvelut ja erikoissairaanhoidon palveluita muun kuin kotikuntansa alueelta. Perustuslakivaliokunnalla ei aikanaan ollut muuta huomautettavaa tästä laajennetusta hoitopaikan valintaoikeudesta kuin se, että kunnilla tulee olla tosiasialliset edellytykset suoriutua velvoitteistaan (PeVL 41/2010 vp, s. 5). Laajennetun hoitopaikan valintaoikeuden ei katsottu loukkaavan perustuslaissa turvattua kunnallista itsehallintoa. Myös sosiaalihuollon puolella on käytännössä olemassa tietynlainen valinnanvapausmalli, sillä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 60 § mahdollistaa palveluiden hakemisen toisesta kunnasta, jos hakija haluaa muuttaa tuohon kuntaan. Perustuslakivaliokunta ei pitänyt tätäkään sääntelyä kunnallisen itsehallinnon vastaisena, vaikka se merkitsi kustannusvastuun ja verotusoikeuden eriytymistä (PeVL 39/2010 vp, s. 4).

Nyt ehdotetussa valinnanvapausmallissa suoran valinnan palveluiden kustannusten korvaamisesta palvelujen tuottajalle päättäisi maakunta. Maksettava korvaus olisi luonteeltaan kiinteä korvaus, jonka yleiset määräytymisperusteet olisi lainsäädännössä osittain määritelty. Lisäksi maakunta voisi maksaa kannustin- ja suoriteperusteisia korvauksia. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden rahoitus tulisikin valtiolta, valinnanvapaudesta huolimatta kustannusvastuu ja korvausten maksaminen olisi maakunnalla. Tällä perusteella voidaan katsoa, että suoran valinnan palveluihin liittyvä valinnanvapaus ei liiaksi rajoittaisi maakunnallista itsehallintoa. Samasta syystä voidaan katsoa, että myöskään maakunnan

asukkaalle annettava oikeus valita palveluja tarjoava liikelaitos toisen maakunnan alueelta ei rajoittaisi liiaksi maakunnallista itsehallintoa. Itse asiassa tämä jälkimmäinen valinnanvapaus vastaisi pitkälti nykyistä sääntelyä. Tämän valinnanvapauden käyttämisestä aiheutuvien kustannusten korvaamisesta sekä väliaikaisesta oleskelusta toisen maakunnan alueella aiheutuvien kustannusten korvaamisesta säädettäisiin erikseen, kuten voimassa olevassa lainsäädännössä.

Julkisen hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle

Perustuslain 124 §:n mukaan "[j]ulkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia." Sosiaali- ja terveydenhuollossa tehtävät hallintopäätökset sekä tosiasiallinen hoito ja hoiva ovat julkisia hallintotehtäviä. Käsittelen seuraavassa erikseen sosiaali- ja terveydenhuollon tosiasiallista hallintotoimintaa sekä hallintopäätösten tekemistä sosiaali- ja terveydenhuollossa perustuslain 124 §:n näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tosiasiallinen hallintotoiminta

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain (733/1992) 4 §:n nojalla kunnat voivat hankkia järjestämisvastuulleen kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yksityisiltä palvelutuottajilta. Nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tuottavatkin yhä enenevässä määrin yksityiset palveluntuottajat. Kunnat ostavat merkittävän osan sosiaalihuollon yksityisistä palveluista. Myös terveydenhuollossa kuntien ostamat yksityiset palvelut ovat lisääntyneet.¹ Suoran valinnan palveluiden avaaminen markkinoille ei siten merkitsisi merkittävää muutosta nykyiseen palveluiden tuottamistapaan. Lisäksi maakunnat voisivat edelleen itse tuottaa suoran valinnan palveluiden alaan kuuluvia perusterveydenhuollon, suun terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluita yhtiöittämisen kautta.

Suoran valinnan palveluiden avaamisella markkinoille tavoitellaan sosiaali- ja

¹ Yksityinen palvelutuotanto sosiaali- ja terveystaloudessa 2009. Tilastoraportti 33/2011, THL; Yksityiset sosiaalipalvelut 2010. Tilastoraportti 25/2011, THL.

terveyspalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden sekä yleisen saatavuuden ja laadun parantamista. Kuten sanottu, tavoite kiinnittyy perustuslain 19.3 §:ssä julkiselle vallalle asetettuun veloitteeseen turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Kun otetaan huomioon yksityisten palveluntuottajien suuri rooli jo nykyisessä palveluiden tuottamisjärjestelmässä sekä uudistuksen taustalla vaikuttava tavoite, voidaan katsoa, että perustuslain 124 §:n asettama tarkoituksenmukaisuusvaatimus täyttyy (ks. myös esim. PeVL 5/2014 vp, s. 3). Uudistuksen ei voida myöskään katsoa vaarantavan oikeusturvaa, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstöä koskeva lainsäädäntö soveltuisi edelleen yksityisten palveluntuottajien palveluksessa oleviin ammattihenkilöihin. Myös nykyiset asiakkaan käytössä olevat jälkikäteiset oikeusturvakeinot säilyisivät ennallaan (mm. kantelu ja muistutus). Valinnanvapauslaissa säädettäisiin myös asiakkaan oikeudesta saattaa asia maakunnan käsiteltäväksi (80 §). Tosin tämän uuden oikeusturvakeinon suhde kanteluun jää mielestäni epäselväksi.

Hallintopäätökset sosiaali- ja terveydenhuollossa

Vakiintuneen käsityksen mukaan perusterveydenhuollossa terveydenhuollon ammattihenkilöstön tekemät hoitopäätökset eivät ole muutoksenhakukelpoisia hallintopäätöksiä, eikä lainsäädännössä olekaan tätä koskevia säännöksiä. Julkisen perusterveydenhuollon hoitopäätökset ovat luonteeltaan tosiasiallista hallintotoimintaa, johon ei liity julkisen vallan käyttöä. Jo edellä mainituin perustein ehdotetun suoran valinnan palveluihin lukeutuvien perusterveydenhuollon ja suun terveydenhuollon palveluiden tuottamisvastuun antamisen yksityisille palveluntuottajille ei voida katsoa olevan perustuslain 124 §:n näkökulmasta ongelmallista.

Sen sijaan hallituksen esitykseen sisältyvä ehdotus antaa yksityisille palveluntuottajille toimivalta päättää sosiaalihuoltolain mukaisesta sosiaaliohjauksesta, kotipalvelusta, kotihoidosta sekä kasvatus- ja perheneuvonnasta merkitsisi selvää muutosta nykylainsäädäntöön verrattuna. Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen hallintopäätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kyse on julkisen vallan käytöstä, ja päätöksenteko on tähän saakka kuulunut kuntien sosiaaliviranomaisille. Keskeinen kysymys kuuluu: onko yksityisille palveluntuottajille annettavaksi ehdotettu toimivalta tehdä päätöksiä mainituista sosiaalihuollon palveluista hyväksyttävää perustuslain 124 §:n näkökulmasta?

Säännöksen edellyttämän julkisten hallintotehtävien antamisen tarkoituksenmukaisuuden kannalta relevanttia on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevaan uudistukseen liittyvä yleisempi tavoite integroida sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita selkeämmiksi palvelukokonaisuuksiksi (ks. HE 15/2017 vp). Tästä näkökulmasta onkin tarkoituksenmukaista, että ainakin tietyistä, toisiinsa kiinteästi liittyvistä sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluista päättäisi yksi ja sama toimija. Valinnanvapauslakia koskevassa hallituksen esityksessä (s. 176) esimerkkinä integraatiotarpeesta mainitaan tilanne, jossa leikkauspotilas tarvitsisi kotiutumisen jälkeen kotipalvelua. Yksityinen palveluntuottaja ei sen sijaan voisi edelleenkään päättää esimerkiksi asumispalveluista ja laitospalveluista. Näillä perusteilla katson, että perustuslain 124 §:n asettama tarkoituksenmukaisuusvaatimus täyttyy.

Ehdotettu päätösvaltaa on lisäksi pohdittava perusoikeuksien vaarantumisen, oikeusturvan ja hyvän hallinnon näkökulmasta. Näkemykseni mukaan perusoikeuksien, oikeusturvan ja hyvän hallinnon näkökohdat on esityksessä otettu riittävällä tavalla huomioon:

1. Palvelut, joita päätösvalta koskisi, olisi määritelty laissa tarkasti.
2. Päätöksentekijän tulisi täyttää sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) asettamat kelpoisuusvaatimukset.
3. Päätöksentekijä toimisi rikosoikeudellisella virkavastuulla.
4. Päätöksentekomenettelyyn sovellettaisiin hallintolakia (434/2003).
5. Päätökset olisivat muutoksenhakukelpoisia.
6. Päätökset koskisivat vain tilapäistä ja lyhytaikaista tarvetta.

Hallituksen esityksen mukaan suoran valinnan palveluita olisivat laissa määriteltyjen palveluiden lisäksi maakunnan päättämät, näihin palveluihin liittyvät konsultaatio ja avovastaanottopalvelut. Terveystenhuollon osalta esityksessä (s. 178) mainitaan esimerkkinä fysiatriin ja ortopediin tekemät tarkemmat arviot. Sen sijaan hallituksen esityksestä ei nähdäkseni käy ilmi, mitä tällaiset täydentävät palvelut voisivat olla sosiaalihuollossa. Tältä osin voidaankin kysyä, onko maakunnan päättämiä suoran valinnan palveluita koskevat säännökset (15.2 § 12 kohta ja 15.4 § 8 kohta) riittävän täsmällisiä. Toisaalta laissa olisi kuitenkin erikseen säädetty, että:

7. Maakunta ei voisi suoran valinnan piiriin palveluita, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä.
8. Maakunnan suoran valinnan palveluita koskevat päätökset olisivat muutoksenhakukelpoisia.

Yhteenvedona totean, hallituksen esityksessä ehdotetulle julkisten hallintotehtävien siirrolle on olemassa tarkoituksenmukaiset perustelut, eikä se vaaranna yksilöiden perusoikeuksia, oikeusturvaa tai hyvän hallinnon vaatimuksia. Erikseen on vielä todettava, että yksityisille palvelutuottajille ehdotettu toimivalta päättää sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista ei sisällä merkittävää julkisen vallan käyttöä. Perustuslakivaliokunta on todennut muun muassa terveydenhuollon osalta, että esimerkiksi tarkkailuun ottaminen, hoitoon määrääminen ja virka-avun pyytäminen sisältävät merkittävän julkisen vallan käyttöä, sillä niillä olennaisesti puututaan perustuslain 7 §:ssä tarkoitettuun henkilökohtaiseen vapauteen tai koskemattomuuteen (PeVL 5/2014 vp). Sosiaali- ja terveydenhuollossa merkittävä julkisen vallan käyttö liittyykin etupäässä tahdonvastaiseen hoitoon tai huoltoon. Tilapäisestä sosiaaliohjauksesta, kotipalvelusta, kotihoidosta sekä kasvatus- ja perheneuvonnasta päättäminen ei merkitse olennaista puuttumista yksilön perusoikeuksiin, eikä siten olen merkittävää julkisen vallan käyttöä.

Johtopäätös

Yllä mainitsemillani perusteilla katson, että hallituksen esityksessä ehdotettu laki voidaan säätää tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Katson kuitenkin kielellisiä oikeuksia koskevia säännöksiä tulisi selkiyttää yllä mainitsemistani syistä.

Joensuussa 22.5.2017



Toomas Kotkas

Yleisen oikeustieteen ja sosiaalioikeuden professori