



Social- och hälsovårdsministeriet

kirjaamo@stm.fi

Helsingfors, 2.9.2016

Ärende: Svenska Finlands folktings utlåtande om utkastet till regeringens proposition om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen samt utkastet till statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och villkoren för jour inom olika medicinska verksamhetsområden

Hänvisning: Begäran om utlåtande 19.5.2016, STM053:00/2015

UTLÅTANDE

Svenska Finlands folkting har tagit del av utkastet till regeringens proposition om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen samt utkastet till statsrådets förordning om grunderna för brådskande vård och villkoren för jour inom olika medicinska verksamhetsområden. Folktinget tar främst ställning till de aspekter av utkastet som berör de språkliga rättigheterna och den svenskspråkiga befolkningens rätt till vård på eget språk.

Allmänt om utkastet till regeringens proposition

Inledningsvis anser Folktinget att utkastet till proposition är mycket bristfälligt när det gäller bedömningen av förslagets konsekvenser och bedömningen av de olika sjukvårdsdistriktens förutsättningar att tillhandahålla jourtjänster och specialiserad sjukvård. I synnerhet när det gäller bedömningen av de grundläggande språkliga rättigheterna är utkastet bristfälligt. Utkastet saknar också godtagbara motiveringar till valet av de tolv sjukvårdsdistrikt som ska ansvara för den omfattande jourverksamheten dygnet runt.

De föreslagna ändringarna av hälso- och sjukvårdslagen är till sina konsekvenser så omfattande och underlaget för utkastet är så bristfälligt berett att det är mycket svårt att ta ställning till de konsekvenser förslaget kommer att ha. Förslaget innebär en förändring av de grundläggande principerna för hur social- och hälsovårdssystemet är uppbyggt och är tätt sammankopplat med reformen av social- och hälsovårdsstrukturerna.

Folktinget riktade i juni 2016 en skrivelse till justitie- ja arbetsminister Jari Lindström och familje- och omsorgsminister Juha Rehula med anledning av avsaknad av språkkonsekvensbedömning i utkastet till regeringsproposition. I sitt svar konstaterar minister Lindström följande: "De föreslagna ändringarna i utkastet 19.5.2016 till regeringens proposition om ändring av hälso- och sjuk-vårdslagen och av socialvårdslagen har som mål att omforma strukturerna inom jourverksamheten så att de bättre överensstämmer med kommande strukturer i reformen av social- och hälsovården och regionförvaltningen."

För att skapa en bättre beredning och för att möjliggöra en helhetsbild av de tätt sammankopplade reformerna, anser Folktinget att det är nödvändigt att bereda förslaget som en del av vård- och landskapsreformen.

Folktinget har inom ramarna för sitt samarbete med Finlands Kommunförbund kring den Svenska reformgruppen begärt ett utlåtande av professor Olli Mäenpää, i vilket han tar ställning till de grundläggande språkliga rättigheterna i vårdreformen som helhet och särskilt till utkastet till propositionen om ändringar i hälso- och sjukvårdslagen och socialvårdslagen. Utlåtandet finns som bilaga. Vi redogör för hans kommentarer nedan.

Rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster i förhållande till språkliga rättigheter enligt grundlagen

Professor Mäenpää hänvisar i sitt utlåtande till 17 § i grundlagen och konstaterar att rätten att hos myndigheter i egen sak använda sitt eget språk även gäller myndighetskontakter i servicesyfte. Det allmänna ska tillgodose landets finsk- och svenskspråkiga befolknings samhälleliga behov enligt lika grunder, vilket även omfattar tillräckliga social- och hälsovårdstjänster. De grundläggande språkliga rättigheterna förutsätter att nationalspråken är både formellt och faktiskt likställda och att rättigheterna förverkligas på ett sätt som fungerar i praktiken.

De språkliga rättigheterna ska tryggas också i enlighet med 19 § 3 mom. i grundlagen, det vill säga det allmännas skyldighet att tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster. 17 § och 19 § 3 mom. förutsätter tillsammans att när rätten till tillräckliga vårdtjänster tillgodoses, ska också de språkliga rättigheterna tryggas. Mäenpää framför att "*Rätten till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster är följaktligen inte en grundrättighet som kan tryggas på ett sätt som ger rätt att åsidosätta de grundläggande språkliga rättigheterna. Däremot ska de grundläggande språkliga rättigheterna tryggas som ett fungerande element integrerat i den administrativa organiseringen och i verkställandet av tillräckliga social-, hälso- och sjukvårdstjänster.*" (s. 2).

Följaktligen uppfylls den enskildas rätt till tillräcklig vård endast om de grundläggande språkliga rättigheterna samtidigt uppfylls.

Brådskanie vård – 50 § i hälso- och sjukvårdslagen

Utkastet till regeringens proposition

I enlighet med regeringens riktlinjer från november 2015 föreslås i utkastet till regeringens proposition att antalet enheter med omfattande jour dygnet runt ska uppgå till tolv. De centralsjukhus som inte ska upprätthålla omfattande jourverksamhet fortsätter som enheter med mer begränsad jourverksamhet. I utkastet till proposition motiveras antalet tolv med optimal patientsäkerhet, genomslagskraft, ekonomi och tillgång till tjänster. Ett större antal skulle enligt propositionen medföra att en del jourområden blir för små för att kunna hantera variationerna och trygga tillgången till enhetliga tjänster.

För att upprätthålla en omfattande jourenhet krävs enligt propositionen följande.

- ett befolkningsunderlag på ca. 200 000-250 000 invånare
- en tillräcklig volym för en planerad verksamhet dagtid
- tillgång till läkararbetskraft
- beaktande av befolkningsstruktur på lång sikt

I utkastet till proposition föreslås en bestämmelse med kriterier för omfattande jour dygnet runt. Kriterierna ska preciseras genom förordning. Eftersom reformen förutsätter ett snabbt genomförande valde man att ange de tolv enheterna i lag, närmare bestämt i 50 § i hälso- och sjukvårdslagen. De tolv enheterna ska upprätthålla jour inom minst tio olika specialiteter samt socialjour. Vid helhetsbedömningen av vilka tolv sjukvårdsdistrikt som ska upprätthålla den omfattande jourverksamheten dygnet runt har följande kriterier beaktats.

- kompetens och resurser
- befolkningsunderlag
- tillgänglighet och naturliga färdriktningar ur befolkningens synvinkel
- den interna arbetsfördelningen inom specialupptagningsområdet
- sjukhusnätets riksomfattande täckning och upprätthållande av beredskap

Folktingets kommentarer

Av bestämmelsen i 50 § framgår att Österbottens sjukvårdsdistrikt och Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt inte längre ska upprätthålla omfattande jourverksamhet dygnet runt. Det här medför att de enda två tvåspråkiga sjukvårdsdistrikten i gamla Vasa län förlorar sin omfattande jourverksamhet. Det geografiskt sett närmaste fulljourssjukhuset ligger i Seinäjoki i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt, som är enspråkigt finskt. Det leder till att ca 96 000 svenskspråkiga personer i Österbotten och Mellersta Österbotten blir utan akutvård på sitt modersmål. Avståndet från Vasa till närmaste tvåspråkiga sjukhus, Åbo universitetscentralsjukhus, är ca 330 km och från Karleby ca 450 km. Vasa sjukvårdsdistrikt är det enda sjukvårdsdistriktet på fastlandet som har svenska som majoritetsspråk, och hela Vasa centralsjukhus verksamhet är fullständigt tvåspråkig. Det är inte realistiskt att bygga upp en

motsvarande fungerande tvåspråkig servicekultur i ett enspråkligt sjukvårdsdistrikt eller i ett distrikt med procentuellt sett liten svenskspråkig befolkning.

Folktinget anser att det finns stora brister i jämförelsen av de olika centralsjukhusen i detaljmotiveringarna till 50 § i hälso- och sjukvårdslagen.

Till exempel har man i jämförelsen av befolkningsunderlag konstaterat att Centrala Tavastlands centralsjukhus med befolkningsunderlag på 175 350 invånare är ett *stort sjukhus*, att Kymmenedalens centralsjukhus betjänar en *stor befolkningsmängd* på 172 908 invånare, och att Vasa centralsjukhus med 169 652 invånare har en *relativt liten befolkning*. Det är svårt att förstå hur en skillnad på mindre än 6000 personer kan anses leda till att ett sjukhus är *stort*, medan det andra har en *relativt liten befolkningsmängd*.

Ytterligare har man valt att inte nämna den gynnsamma befolkningsutvecklingen i Vasa sjukvårdsdistrikt, trots att man nämnt den negativa befolkningsutvecklingen i andra distrikt och trots att man konstaterat att befolkningsstrukturen på lång sikt måste beaktas när de tolv fulljourande sjukhusen bestäms. Jubileumsfonden Sitra publicerade i mars 2016 en undersökning som bygger på 2025 års befolkningssiffror (*Sosiaali- ja terveystalvluverkon kehityskuva 2025 – Paikkatieto- ja saavutettavuusperusteinen tarkastelu*). Undersökningen visar att befolkningen i Österbotten växer med 7,6 procent fram till 2025, vilket utgör den fjärde mest positiva befolkningsprognosen i landet. Sitra kom i sin undersökning fram till att Vasa bör vara ett av de 12 sjukhus som upprätthåller omfattande jourverksamhet dygnet runt.

Det påstås också i motiveringarna till lagförslaget att konsekvenserna för den fysiska hälsan och välbefinnandet hör till de viktigaste konsekvenserna sett ur ett medborgarperspektiv. Ändå har man underlåtit att jämföra kvaliteten på vården i de olika sjukvårdsdistrikten. Vi vill här poängtera att Vasa sjukvårdsdistrikt ligger i toppen i de undersökningar som gjorts inom ramarna för THL:s PERFECT-projekt, som bland annat följer upp tjänster som ingår i vårdkedjorna inom den specialiserade sjukvården.

Med hänvisning till de ovan nämnda exemplen på brister i motiveringarna ifrågasätter Folktinget starkt riktigheten i motiveringarna till valet av de tolv sjukvårdsdistrikt som ska ansvara för den omfattande jourverksamheten dygnet runt.

När de gäller de grundläggande språkliga rättigheterna och förslaget till koncentrerings av den omfattande jourverksamheten dygnet runt, hänvisar vi till professor Mäenpääs utlåtande.

Mäenpää konstaterar i sitt utlåtande att en administrativ koncentrerings av specialsjukvård till större enheter betyder att sjukvårdens förvaltning omorganiseras. Detta utgör det som i 122 § 1 mom. i grundlagen avses med förvaltningens organisering, som förutsätter strävan efter en indelning i förenliga områden så att den finsk- och svenskspråkiga befolkningens möjligheter att erhålla tjänster på det egna

språket tillgodoses enligt lika grunder. Riksdagens grundlagsutskott har i sin tolkningspraxis med tydlighet framfört att om en administrativt fungerande områdesindelning kan definieras på flera alternativa sätt, förutsätter skyldigheten att tillgodose de grundläggande rättigheterna att man väljer det alternativ som bäst tillgodoser de grundläggande språkliga rättigheterna. Mäenpää framför att detta innebär att det inte är möjligt att i lagberedningen ge administrativa ändamålsenlighetsaspekter och ekonomiska aspekter lika mycket eller mer vikt än vad man ger de grundläggande rättigheterna.

När jourverksamheten koncentreras väger de grundläggande språkliga rättigheterna mer än ekonomiska och administrativa aspekter. Trots avsaknad av en bedömning av de språkliga konsekvenserna är det uppenbart att tillgodoseendet av de språkliga rättigheterna kommer att försämras avsevärt i den föreslagna jourstrukturen. Folktinget kräver därför att förslaget justeras så att de språkliga rättigheterna kan garanteras för befolkningen i Österbotten och Mellersta Österbotten. Detta förutsätter att Vasa centralsjukhus är ett av de sjukhus som ansvarar för fullskalig jourverksamhet dygnet runt.

Arbetsfördelning och centralisering av specialiserad sjukvård – 45 § i hälso- och sjukvårdslagen

Utkastet till regeringens proposition

Ett av syftena med utkastet till proposition är att centralisera specialiserad sjukvård på riksnivå och regionalt. Dessutom ska sådan operativ verksamhet som kräver operationssal och anestesi samordnas till de sjukhus som har samjour dygnet runt för primärvården och den specialiserade sjukvården.

Folktingets kommentarer

När verksamhet centraliseras, måste det finnas garantier för att den enskildas tillgång till vård på eget språk inte försämras i praktiken. Den framtida arbetsfördelningen får inte leda till negativa konsekvenser i praktiken för invånarnas tillgång till vård på svenska och finska enligt lika grunder. Det är därför nödvändigt att i lag stadga om att det sjukvårdsdistrikt, som ansvarar för ordnandet av viss centraliserad verksamhet är skyldig att ordna vården på både svenska och finska, om det inom deras utvidgade upptagningsnivå finns tvåspråkiga kommuner, även om sjukvårdsdistriktets språkliga status är enspråkigt finskt. Samtidigt är det viktigt att beakta de nuvarande och de framtida vårdområdenas faktiska möjligheter att komma överens om en funktionell arbetsfördelning.

Folktinget är också mycket oroat över hur förslaget påverkar de tvåspråkiga sjukhus som idag upprätthåller specialiserad sjukvård och som upprätthåller operativ verksamhet som kräver operationssal och anestesi. Det finns ingen realism i att den fungerande tvåspråkiga verksamhet som idag finns i Vasa centralsjukhus, Mellersta

Österbottens centralsjukhus, Malmska sjukhuset, Raseborgs sjukhus och Borgå sjukhus ska kunna upprätthållas på stora enheter som inte har en tvåspråkig verksamhetskultur.

Folktinget hänvisar till det som framförs ovan om professor Mäenpääs utlåtande, och kräver att sjukhusens beredskap till likvärdig service på svenska och finska beaktas då arbetsfördelningen planeras.

Prehospital akutsjukvård – 39 och 46 § i hälso- och sjukvårdslagen

Utkastet till regeringens proposition

När det gäller den prehospitala vården föreslås i utkastet till regeringens proposition att den ska planeras och genomföras i samarbete med de verksamhetsställen inom hälso- och sjukvården som upprätthåller jour, för att bilda en funktionell helhet i regionen. Det föreslås också att sjukvårdsdistrikten inom ett specialupptagningsområde ska avtala om hur uppgifterna vid en central för prehospital vård ska ordnas. Centralen ska bland annat ansvara för juren för prehospital akutsjukvård inom det egna området och samordna hälsovårdsväsendets larmanvisningar till Nödcentralverket.

Folktingets kommentarer

Folktinget anser att en koncentration av ansvaret för planeringen av den prehospitala akutsjukvården till specialupptagningsområdena samt koncentrereringen av uppgifter till centraler inom specialupptagningsområdena försvagar möjligheten att ordna verksamheten så att den fungerar likvärdigt på svenska och finska i de tvåspråkiga regionerna.

Socialvård – 29 och 33a § i socialvårdslagen

Utkastet till regeringens proposition

Enligt förslaget ska socialjour ordnas både vid de tolv sjukhus som föreslås upprätthålla omfattande jourverksamhet dygnet runt, och i anslutning till samjouren för primärvård och specialiserad sjukvård.

Folktingets kommentarer

Folktinget anser att ett ökat samarbete mellan socialvård, primärhälsovård och specialiserad sjukvård är positivt och att det stärker förutsättningarna för ett multiprofessionellt arbete. Samtidigt vill Folktinget betona vikten av att hela vårdkedjan fungerar likvärdigt på svenska och finska.

Bedömning av de språkliga konsekvenserna

Ett av syftena med reformen är att säkerställa att hela befolkningen har jämlik tillgång till social- och hälsovård. Det omfattar även jämlikheten mellan språkgrupperna. För att uppnå likvärdig tillgång till service på svenska och finska, är det viktigt att bedöma de konsekvenser reformen har för den svenskspråkiga befolkningen i praktiken.

I utkastet till proposition finns ingen bedömning av hur denna reform påverkar tillgodoseendet av de grundläggande språkliga rättigheterna. I det följande redogör Folktinget för den grundlagsproblematik som gäller de språkliga rättigheterna, i enlighet med professor Olli Mäenpääs utlåtande.

Mäenpää framför i sitt utlåtande att grundlagsutskottets tolkningspraxis förutsätter att man bedömer de språkliga konsekvenserna av ändringar som påverkar den administrativa områdesindelningen redan innan ändringarna görs. Han betonar också att det är uppenbart och i enlighet med god lagberedningspraxis att den språkliga konsekvensbedömningen görs innan regeringen ger sin proposition till riksdagen. Mäenpää konstaterar att man i utkastet till regeringens proposition inte har bedömt de språkliga konsekvenserna, varken i samband med den konkreta bedömningen av centralsjukhusen, eller i de kriterier som ligger som grund för journätverket. Speciellt tydlig är bristen när det gäller utvärderingen av Vasa och Seinäjoki centralsjukhus och reformen av den fullskaliga jourverksamheten. Bristen på en språklig konsekvensbedömning eller en ensidig bedömning i den här frågan, kan enligt Mäenpää leda till sådana brister i lagberedningen som strider mot de grundläggande språkliga rättigheterna och grundlagsutskottets praxis.

Också minister Lindström har i sitt svar till Folktingets skrivelse framfört att ändringarna som föreslås i utkastet till regeringens proposition är "sådana administrativa ändringar, där en grundlig bedömning bör göras av hur olika tänkbara områdesindelningar tillgodoser den finskspråkiga och den svenskspråkiga befolkningens faktiska möjligheter att få tjänster på sitt eget språk i enlighet med grundlagens krav."

Sammanfattningsvis

Med hänvisning till det som ovan framförts och till professor Olli Mäenpääs utlåtande i sin helhet, kräver vi en omedelbar bedömning av de faktiska följder förslaget har på de grundläggande språkliga rättigheterna och den svenskspråkiga befolkningens möjligheter att få vård på eget språk.

Det är uppenbart att tillgodoseendet av de grundläggande språkliga rättigheterna kommer att försämrats avsevärt i den föreslagna jourstrukturen. En sådan försämring är inte i enlighet med de krav grundlagen ställer på en administrativ reform. Vi kräver därför att förslaget justeras så att de språkliga rättigheterna kan garanteras för befolkningen i Österbotten och Mellersta Österbotten. Detta förutsätter att Vasa

centralsjukhus är ett av de sjukhus som ansvarar för fullskalig jourverksamhet dygnet runt.

Vänligen,

Svenska Finlands folkting



Thomas Blomqvist
Folktingsordförande



Markus Österlund
Folktingssekreterare



Johanna Lindholm
Sakkunnig

Bilagor Professor Olli Mäenpääs utlåtande (på finska) 1.7.2016
Svenskspråkig översättning av Mäenpääs utlåtande

Lausunto kielellisten perusoikeuksien merkityksestä uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen hallintoa

Svenska Finlands folkting on, Suomen Kuntaliiton kanssa Svenska Reformgruppennin yhteydessä tekemänsä yhteistyön puitteissa, pyytänyt oikeudellista arviotani seuraavista kysymyksistä:

1. Miten perustuslaissa määritellyt kielelliset perusoikeudet tulisi turvata uudistettaessa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja sen toteuttamisesta vastaavaa hallintoa? Miten uudistuksen yhteydessä tulisi toteuttaa ruotsinkielisen väestön demokraattiset vaikuttamismahdollisuudet ja miten kielelliset oikeudet tulisi turvata, kun palveluja tuottavat yksityiset toimijat ja julkisyhteisöjen omistamat yhtiöt?
2. Miten perustuslaissa määritellyt kielelliset perusoikeudet on otettava huomioon, kun sairaanhoitoa keskitetään ja kun määritellään sairaanhoitopiirit, joiden on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskus-sairaalansa yhteyteen? Mitä vaatimuksia perustuslaki asettaa päivystystehtävää määrittelevän lain kielellisten vaikutusten arvioinnille lainvalmistelun yhteydessä? Voidaanko kielellisten perusoikeuksien turvaaminen päivystystoiminnessa toteuttaa pelkästään lakia alemmantasoisin normeina tai sopimus-pohjaisesti?

Esitän lausuntonani seuraavan.

1. Kielelliset perusoikeudet sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa

Perusoikeus omaan kieleen

Perustuslain 17 § määrittelee perusoikeuden omaan kieleen. Sen 1 momentin mukaan Suomen kansalliskielet ovat suomi ja ruotsi. Pykälän 2 momentin mu-

kaan lailla turvataan jokaisen oikeus käyttää tuomioistuimessa ja muussa viranomaisessa asiassaan omaa kieltään, joko suomea tai ruotsia. Tältä osin perustuslaissa tarkoitettuja "asioita" ovat paitsi hallintopäätöksiin ratkaistavat asiat, myös esimerkiksi palveluina toteutuvat asiointit viranomaisissa (PeVM 9/2002 vp, s. 2). Lisäksi julkisen vallan on huolehdittava suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan, jolloin yhteiskunnallisiin tarpeisiin on perusteltua lukea kuuluviksi myös perusoikeutena turvatut riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut riippumatta siitä, miten palvelut käytännössä tuotetaan.

Kielellisten perusoikeuksien muodollinen ja tosiasiallinen toteuttaminen

Perusoikeusuudistuksen yhteydessä korostettiin, että kielelliset perusoikeudet edellyttävät paitsi kielten muodollisesti yhdenvertaista kohtelua myös suomen- ja ruotsinkielisen väestön tosiasiallisen tasa-arvon turvaamista muun muassa yhteiskunnallisten palvelujen järjestämisessä (HE 309/1993 vp, s. 65). Perustuslaissa määriteltyjen kielellisten perusoikeuksien turvaaminen edellyttää siten kielellisten oikeuksien toteuttamisessa sekä muodollista että tosiasiallista tasa-arvoa ja myös näiden oikeuksien toteuttamisen toimivuutta.

Perusoikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja kielelliset perusoikeudet

Julkisen vallan on perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Palvelujen turvaaminen edellyttää etenkin palvelujen saatavuuden turvaamista. Säännöksessä sen sijaan ei määritellä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapaa. Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat kuitenkin välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö (HE 309/1993 vp, s. 71; PeVL 67/2014 vp, s. 3).

Kuten edellä on perusteltu, toteutettaessa oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on turvattava myös yhdenvertaiset kielelliset perusoikeudet. Oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ei siten ole perusoikeus, jonka turvaaminen oikeuttaisi kielellisten perusoikeuksien sivuuttamisen. Sen sijaan kielellisten perusoikeuksien turvaaminen on integroitava toimivaksi osaksi riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen hallinnollista organisointia ja toteuttamista.

Kielelliset perusoikeudet sosiaali- ja terveyshallintoa järjestettäessä

Perustuslain 122 §:n 1 momentin mukaan hallintoa järjestettäessä tulee pyrkiä yhteensopiviin aluejaotuksiin, joissa turvataan suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään samanlaisten perusteiden mu-

kaan. Sääntelyn taustalla on perustuslakia valmisteltaessa hyväksytty tavoite luopua pyrkimyksestä yksikielisiin hallintoalueisiin. Yksikielisen aluejaon sijasta perustuslakia säädettäessä pidettiin tärkeänä, että hallintoa järjestettäessä otetaan huomioon perustuslain 17 §:ssä määriteltyt kielelliset perusoikeudet ja turvataan suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään ja samanlaisten perusteiden mukaan (HE 1/1998 vp, s. 177; PeVL 37/2006 vp, s. 7).

Koska hallintoa järjestettäessä on otettava huomioon perustuslain 122 §:ssä ja 17 §:ssä säädetyt kielelliset perusoikeudet, kielelliset olosuhteet voivat perustuslakivaliokunnan käytännön mukaan merkitä myös sellaisia erityisiä syitä, joiden vuoksi sinänsä yhteensopivista aluejaotuksista voidaan poiketa (PeVM 10/1998 vp, s. 35; PeVL 37/2006 vp, s. 7; PeVL 20/2013 vp, s. 8). Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että jos toimiva hallinnollinen organisaatio voidaan alueellisesti määritellä useilla vaihtoehtoisilla tavoilla, perusoikeuksien turvaamisvelvollisuus edellyttää, että niistä valitaan aluevaihtoehto, joka parhaiten toteuttaa kielelliset perusoikeudet (PeVL 21/2009 vp, s. 3; PeVL 67/2014 vp, s. 14).

Valtioneuvoston oikeuskansleri on valtion aluehallinnon uudistamista koskevassa arvioinnissaan (30.10.2009) myös pitänyt lähtökohtana, että ”kielellisten oikeuksien asema perusoikeutena ja perusoikeuksien turvaamisvelvoite asettavat kielelliset oikeudet erityisasemaan aluejakopäätökseen vaikuttavien tekijöiden joukossa.” Näin ollen ”perustuslakivaliokunnan ratkaisulle korostaa kielellisten oikeuksien merkitystä [on] vahvoja perustuslakiin kiinnittyviä perusteita”.

Esitettyjä perustuslakiin perustuvia lähtökohtia on sovellettava myös lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen hallinnon järjestämiseen. Jos pelkästään hallinnollisesti arvioiden sinänsä yhteensopivat aluejaotukset esimerkiksi rajoittavat tai vaikeuttavat väestön yhdenvertaisia mahdollisuuksia saada sosiaali- ja terveyspalveluja omalla kielellään, suomeksi tai ruotsiksi, aluejaotus on tarpeellisilta osin sopeutettava kielellisiin oikeuksien turvaamiseen. Pyrkiminen yksinomaan yhteensopiviin sosiaali- ja terveyshallinnon aluejaotuksiin ja tällaisten aluejaotusten tehokas toteuttaminen eivät näin ollen voi olla sillä tavoin itsetarkoitus, että ne syrjäyttäisivät kielellisten perusoikeuksien merkityksen sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisessa.

Tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen toimiva aluejako on mahdollista määritellä useilla vaihtoehtoisilla tavoilla, perusoikeuksien turvaamisvelvollisuus edellyttää, että niistä valitaan vaihtoehto, joka parhaiten toteuttaa kielelliset perusoikeudet (PeVL 21/2009 vp, s. 3). Myös sosiaali- ja terveyspalvelujen aluejaotusten määrittelyä ja yhteensopivuutta on arvioitava tämän lähtökohdan mukaisesti. Nämä velvoitteet koskevat myös valtioneuvostoa sekä aluejaotuksiin

vaikuttavan lainsäädännön valmistelijana että aluejakoa määrittelevän asetuksen antajana.

Kielellisten vaikutusten arviointi hallintoa järjestettäessä

Perustuslakivaliokunta on korostanut, että kielelliset perusoikeudet on otettava huomioon jo hallinnon aluejakoja ja niiden muutoksia valmisteltaessa. Käytännössä tämä merkitsee, että ennen kuin tehdään muutoksia, jotka vaikuttavat hallinnon aluejakoon, on selvitettävä näiden muutosten kielelliset vaikutukset. Mikäli uudistus koskee alueellista hallintoa, sen yhteydessä ”on tärkeää tehdä perusteellinen arviointi siitä, miten erilaiset kyseeseen tulevat aluejaotukset turvaisivat perustuslain edellyttämät suomen- ja ruotsinkielisen väestön tosiasialliset mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään.” (PeVL 21/2009 vp, s. 3-4).

Arvioidessaan valtion aluehallinnon uudistamista koskevaa hallituksen esitystä, josta tällainen kielellisten vaikutusten arviointi puuttui, perustuslakivaliokunta piti asianmukaisimpana, ”että kielivaikutukset olisi arvioitu jo ennen hallituksen esityksen antamista eduskunnalle tai ainakin eduskuntakäsittelyn aikana” (PeVL 21/2009 vp, s. 3). On kuitenkin ilmeistä ja hyvän lainvalmistelutavan mukaista, että kielellisten vaikutusten arviointi lähtökohtaisesti tehdään jo ennen hallituksen esityksen antamista eduskunnalle. Vain poikkeuksellisissa tilanteissa ja esimerkiksi erityisen kiireellisen lainsäädännön yhteydessä, arviointitiedot voidaan esittää vasta eduskuntakäsittelyn aikana.

Nämä valmisteltavan lainsäädännön kielellisten vaikutusten arviointia koskevat näkökohdat ovat relevantteja myös organisoitaessa uudelleen sosiaali- ja terveyspalvelujen hallintoa ja palvelujen toteuttamista. Näkökohdat on otettava huomioon myös terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamista koskevan lainsäädännön valmistelussa. Siinä on välttämätöntä asianmukaisesti arvioida erikseen ja kattavasti lakiehdotuksen kielellisiä vaikutuksia, jotta vältetään loppu-tulos, joka olisi ristiriidassa kielellisten oikeuksien ja niitä koskevien perustuslakivaliokunnan ja valtioneuvoston oikeuskanslerin linjausten kanssa.

Ruotsinkielisen väestön demokraattiset vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveyshallinnossa

Perustuslakiin ei sisälly säännöstä, joka määritteli erikseen ruotsinkielisen väestön demokraattisia vaikutusmahdollisuuksia. Ne määräytyvät siten tällaisia vaikutusmahdollisuuksia koskevien yleisten säännösten mukaan, jotka määrittelevät etenkin vaali- ja osallistumisoikeuksia. Julkisen vallan tehtävänä on perustuslain 14 §:n 3 momentin mukaan edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon. Jul-

kiselle vallalle perustuslain 17 §:n 2 momentissa osoitettu velvollisuus huolehtia suomen- ja ruotsinkielisen väestön yhteiskunnallisista tarpeista samanlaisten perusteiden mukaan voi niin ikään edellyttää ruotsinkielisen väestön demokraattisia vaikutusmahdollisuuksia tukevia ja vahvistavia järjestelyjä, kun kyseessä on keskeisten sosiaalisten tai sivistyksellisten oikeuksien toteuttaminen.

Perustuslakivaliokunta onkin pitänyt asianmukaisena perustuslain 17 §:ssä turvattujen kielellisten oikeuksien kannalta muun muassa ehdotusta vähemmistökielen lautakunnasta, jollainen on kaikilla erikielisiä tai kaksikielisiä kuntia käsittävillä sosiaali- ja terveysalueilla sekä tuottamisvastuussa olevissa kuntayhtymissä (PeVL 67/2014 vp, s. 14). Vastaavalla tavalla on perusteltua, että organisoitaessa sosiaali- ja terveyspalveluja uudelleen, esimerkiksi maakuntahallinnon puitteisiin, samalla perustetaan erityiset lakisääteiset toimielimet, jotka huolehtivat maakunnassa siitä, että ruotsinkielisen väestön erityisnäkökohdat otetaan huomioon palveluja järjestettäessä ja tuotettaessa.

Kielelliset perusoikeudet muin kuin viranomaisen tuottaessa lakisääteisiä sosiaali- ja terveyspalveluja

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen 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. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Monia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja voidaan tuottaa myös yksityisenä elinkeinotoimintana, jolloin palvelut eivät ole viranomaiselle kuuluvia hallintotehtäviä. Toisaalta perustuslain 124 §:ssä tarkoitetut julkiset hallintotehtävät voivat perustuslain esitöiden mukaan olla myös julkisia palvelutehtäviä (HE 1/1998 vp, s. 179). Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamiseen sisältyy usein julkisen vallan käyttöä, jossa päätetään muun muassa sosiaalihuollon asiakkaan ja potilaan oikeuksista, huollon tai hoidon tarpeesta sekä huolto- ja hoitotoimenpiteistä. Lakisääteinen sosiaali- ja terveydenhuolto niin ikään rahoitetaan pääasiassa julkisin varoin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lakisääteisiä tehtäviä, jotka kuuluvat julkisyhteisön, esimerkiksi kunnan tai maakunnan, järjestämisvastuulle, voidaan näin ollen lähtökohtaisesti pitää perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuina julkisina hallintotehtävinä. Tämä merkitsee, että jos tällaisia palveluja tuottavat esimerkiksi osakeyhtiöt, niiden toiminnassa on lailla turvattava myös kielellisten perusoikeuksien muotoellinen ja tosiasiallinen toteutuminen.

Perustuslakivaliokunnan vakiintuneen käytännön mukaan hallinnon yleislait, joihin kuuluu myös kielilaki, voivat tulla ilman erityissäännöstä suoraan sovellettaviksi myös yksityisen toteuttamassa tosiasiallisessakin hallintotoiminnassa yleislain sisältämien soveltamisalaa, viranomaisten määritelmää tai yksityisen kielellistä palveluvelvollisuutta koskevien säännösten mukaisesti (PeVL 42/2005, s. 3; PeVL 27/2014 vp, s. 3). Kielilaissa (6.6.2003/423) on erikseen säädetty sen soveltamisesta muun kuin viranomaisen toiminnassa. Säännösten lähtökohtana on, että kielilakia sovelletaan samalla tavoin riippumatta siitä, tuottaako lakisääteisen sosiaali- tai terveyspalvelun viranomainen tai yksityinen palveluntuottaja.

Voimassa oleva sääntely näyttäisi kuitenkin olevan täsmentämisen tarpeessa, mikäli lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista yhtiötetään nykyistä enemmän. Tällaista täsmentämistarvetta voidaan arvioida etenkin kielilain 24 ja 25 §:n kannalta.

Kielilain 25 § sääntelee yksityisen kielellistä palveluvelvollisuutta. Säännöksen ensimmäinen virke edellyttää yksityisen palveluntuottajan noudattavan julkista hallintotehtävää hoitaessaan samoja kielellisiä velvoitteita kuin viranomainen: ”Jos julkinen hallintotehtävä on lailla tai lain nojalla säädetty yksityiselle, sitä koskee sen hoitaessa tätä tehtävää, mitä tässä laissa säädetään viranomaisesta.” On perusteltua lähteä siitä, että tähän säännökseen perustuvat kielelliset velvoitteet koskevat sekä yksityisten että julkisyhteisöjen omistamia osakeyhtiöitä, kun ne hoitavat lakisääteisiä sosiaali- ja terveyspalvelun tehtäviä.

Sääntelyä olisi kuitenkin ilmeisesti perusteltua selventää ja täsmentää, jos keskeinen osa lakisääteisistä sosiaali- ja terveyspalveluista annetaan osakeyhtiön tehtäväksi. Palvelujen tuottamista koskevaan lainsäädäntöön tulisi ottaa nimenomaiset säännökset ainakin siitä, miten taataan suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada lakisääteisiä sosiaali- ja terveyspalveluja omalla kielellään ja samanlaisten perusteiden mukaisesti. Tällaisen kielellisiä oikeuksia turvaavan sääntelyn olisi perustuslain 124 §:n vaatimukset huomioon ottaen perusteltua kohdistua kaikkeen yhtiömuotoiseen palvelutuotantoon riippumatta yhtiön omistuspohjasta.

Kielilain 25 §:n toinen virke velvoittaa viranomaisen varmistamaan, että ulkoistettua palvelutehtävää hoidettaessa annetaan kielilain mukaista kielellistä palvelua. Sääntely on tältä osin melko tulkinnanvaraista ja se tulee sovellettavaksi vain, jos kielilain edellyttämän palvelutason ylläpitäminen sitä vaatii. Kielellisten perusoikeuksien tosiasiallisen toteutumisen kannalta puutteena voidaan pitää muun muassa sitä, että viranomaisella ei ole erillistä varmistumisvelvollisuutta, jos hallintotehtävä on annettu yksityiselle suoraan lailla (PeVM 9/2002 vp, s. 6). Kun sosiaali- ja terveyspalvelujen yhtiöittämistä tuskin voidaan toteuttaa muuten

kuin lailla, voimassa oleva sääntely voi muodostua tältä osin tulkinnanvaraiseksi. Viranomaisen velvoitteita ja vastuuta koskevaa sääntelyä kielilaissa olisi ilmeisesti joka tapauksessa paikallaan selventää ja täsmentää, mikäli lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaminen säädettäisiin laajamittaisesti yhtiömuodossa toteutettavaksi.

Kielilain 24 § sääntelee julkisen liikelaitoksen sekä valtion ja kunnan yhtiön kielellisiä palveluja. Sääntely määrittelee lähinnä vain yhtiön tiedottamisvelvoitteita. Sääntelyä voidaan pitää perustuslain 124 §:n kannalta olennaisesti liian suppeana ja myös harhaanjohtavana, mikäli valtion tai kunnan omistamalle yhtiölle annettaisiin lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamistehtäviä. Sääntelyssä ei ole otettu huomioon myöskään sitä, että yhtiö voi toimia maakunnan omistamana.

Kielilakiin ei sisälly sääntelyä, joka määritteli kielellisten perusoikeuksien toteuttamisen takeena olevia oikeusturvakeinoja. Tällainen oikeusturvasääntely vaikuttaa tarpeelliselta, sillä myös lakisääteisiä sosiaali- ja terveyspalveluja toteutettaessa kielellisten perusoikeuden tehokkuus ja reaalisuus edellyttävät yksilöllisiä oikeusturvakeinoja, joilla niiden toteuttaminen voidaan turvata.

2. Kielelliset perusoikeudet järjestettäessä sairaanhoidon ympärivuorokautinen päivystys

Edellä 1. kohdassa esitetyt näkökohdat ovat merkityksellisiä myös sairaanhoitoa keskitettäessä ja muutettaessa sairaanhoidon päivystysjärjestelmää. Arvioinnin kohteena on seuraavassa erityisesti 19.5.2016 päivätty luonnos hallituksen esitykseksi, jossa ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia niin, että erikoissairaanhoitoa keskitetään ja päivystysjärjestelmää muutetaan siten, että maassa olisi 12 laissa erikseen nimettyä ympärivuorokautista laajan päivystyksen yksikköä. Vain näissä laajan päivystyksen yksiköissä olisi valmiudet erityistilanteiden hoitamiseen ja mahdollisuus tukea muita päivystysyksikköjä.

Sairanhoidon keskittäminen

Esitysluonnoksen mukaan erikoissairanhoidon päivystysjärjestelmä muutettaisiin siten, että maassa olisi 12 ympärivuorokautista laajan päivystyksen yksikköä, joissa olisi useiden erikoisalojen päivystys ja sosiaalipäivystys. Erikoissairanhoidon keskittäminen toteutettaisiin muun muassa osoittamalla säädettävässä laissa määriteltäviä päivystystehtäviä alueellisesti 12 laajaa päivystystä ylläpitävään sairaalaan.

Erikoissairanhoidon hallinnollinen keskittäminen suurempiin yksiköihin ehdotetulla tavalla merkitsee, että sairaanhoidon hallinto järjestetään uudelleen. Kysy-

mys on siten perustuslain 122 §:n 1 momentissa tarkoitettu hallinnon järjestämisestä, joka edellyttää pyrkimistä yhteensopiviin aluejaotuksiin. Lisäksi erikoissairaanhoidon aluejaotukset on tämän perustuslain säännöksen mukaan suunniteltava ja toteutettava niin, että suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada terveystalvveluja omalla kielellään turvataan samanlaisten perusteiden mukaisesti.

Kuten perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännöstä käy ilmi, tavoitteena pitää olla aluejako, joka parhaiten toteuttaa kielelliset perusoikeudet. Hallituksen esityksen laatiminen on tältä osin perustuslakivaliokunnan mukaan laillisuusharkintaa, joka perustuu perustuslain 122 §:n ja 17 §:n asettamiin vaatimuksiin. Tämä merkitsee, että lainvalmistelussa hallinnollisille tarkoituksenmukaisuusnäkökohdille ja taloudellisia näkökohdille ei ole mahdollista antaa perusoikeuksiin rinnastuvaa tai ne ohittavaa painoarvoa.

Erikoissairaanhoidon järjestämisessä kielellisten perusoikeuksien turvaaminen on erityisen keskeistä alueilla, joilla väestöpohja on kaksikielistä. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota muun muassa siihen, että esimerkiksi kielivähemmistön palveluyksikön perustamisella ei välttämättä käytännössä pystyttäisi turvaamaan kielivähemmistöön kuuluvien tosiasiallisia mahdollisuuksia saada palveluja enemmistön kanssa samojen perusteiden mukaan (PeVL 21/2009 vp, s. 3)

Kielivaikutusten arviointi päiivystysjärjestelmää keskitettäessä

Kuten edellä on todettu, kielelliset perusoikeudet on otettava huomioon jo aluejakojä ja niiden muutoksia valmisteltaessa siten, että lainsäädännön muutosten kielellisten vaikutusten arviointi toteutetaan jo ennen kuin hallituksen esitys annetaan eduskunnalle. Tältä kannalta voidaan todeta, että 19.5.2016 päiivätyssä luonnoksessa hallituksen esitykseksi todetaan ehdotettujen säännösten turvaavan myös kielellisten perusoikeuksien toteutumisen (s. 57).

Esitysluonnoksen perusteluissa esitetty suppea arviointi ei kuitenkaan näyttäisi perustuvan selvitykseen ehdotetun lainsäädännön kielellisistä vaikutuksista. Luonnoksen perusteluissa (s. 42-43) esitetään kriteerit, joiden perusteella laajan päiivystysvastuun toimipisteverkko on valmisteltu. Nämä kriteerit eivät sisällä kielivaikutusten arviointia. Myös keskussairaaloitten konkreettinen arviointi (s. 44-47) keskittyy pelkästään muihin kuin kielellisiin näkökohtiin.

Kielellisten vaikutusten arvioinnin puutteellisuus korostuu etenkin Vaasan keskussairaalaä koskevassa arvioissa. Vaasan keskussairaalan todetaan olevan "ainoa keskussairaala, joka sijaitsee sairaanhoitopiirissä, jonka enemmistökieli on ruot-

si.” Lisäksi perusteluissa todetaan, että muun muassa kielellisten syiden takia Vaasan keskussairaalan palvelut ovat laajat. Näistä kielellisten oikeuksien muo-
dollisen ja tosiasiallisen toteutumisen kannalta keskeisistä näkökohdista huoli-
matta ehdotuksessa ei lainkaan arvioida, minkälaisia kielellisiä vaikutuksia laajan
ympäri- vuorokautisen päivystyksen keskittämistä koskevalla ehdotuksella olisi.

Tällaiset kielelliset vaikutukset voivat olla perusoikeusnäkökulmasta erityisen
merkityksellisiä, kun päivystys ehdotusluonnoksen mukaan keskitettäisiin Poh-
janmaalla yksikieliseen Seinäjoen keskussairaalaan, vaikka Vaasan keskussairaa-
lasta esitetyt kielelliset tiedot tuovat esiin sen kielellisten palvelujen toimivuu-
den. Kielellisten vaikutusten asianmukaisen arvioinnin puuttuminen tai arvioinnin
yksipuolisuus saattaa tältä osin johtaa lainvalmistelun sellaiseen puutteellisuu-
teen, joka on ristiriidassa kielellisten perusoikeuksien ja niitä koskevien perustus-
lakivaliokunnan linjausten kanssa.

Tällainen kielivaikutusten arvioinnin puutteellisuus saattaisi vaikuttaa myös halli-
tuksen esityksen perustuslainmukaisuuden arviointiin. Tämän vuoksi voidaan
katsoa, että päivystyksen järjestämistä koskevan ehdotuksen kielelliset vaikutuk-
set on välttämätöntä arvioida ja arvioinnin tulokset on myös otettava kielellisten
perusoikeuksien turvaamisen kannalta huomioon ennen kuin hallituksen esitys
annetaan eduskunnalle.

Kielellisten perusoikeuksien turvaaminen lakia alemmantasoisin normein

Esitysluonnoksen mukaan päivystysuudistuksen toimeenpanon nopeuttamiseksi
on valittu sääntelymalli, jossa laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköstä
vastaavat sairaanhoitopiirit määrittellään laissa (s. 17). Säädettyä lain 50 §:n 3
momentissa nimettäisiin ne sairaanhoitopiirit, joiden on järjestettävä laajan ym-
päri- vuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalaansa yhteysteen. Laintasosta
ja eriteltyä sääntelyä voidaan tältä osin pitää perusteltuna myös siltä kannalta,
että päivystysyksiköiden ja etenkin niiden toimialueiden määrittelyllä voi olla kie-
lellisiä vaikutuksia. Sinänsä perustuslaista ei kuitenkaan voida katsoa johtuvan
yksiselitteistä rajoitusta sille, että palveluyksiköiden toimialueita määrittellään la-
kia täsmentäen myös asetuksen tasolla.

Joka tapauksessa myös toimialueiden asetuksentasoisessa sääntelyssä on kiinni-
tettävä huomiota kielellisten perusoikeuksien toteuttamiseen. Alueiden määrit-
telyssä tulee siten myös asetuksen tasolla pyrkiä yhteensopiviin aluejaotuksiin,
joissa turvataan suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palve-
luja omalla kielellään samanlaisten perusteiden mukaan. Samoin asetuksenkin
tasoisien sääntelyn on turvattava perustuslain 17 §:n mukainen oikeus käyttää

omaa kieltään sekä suomen- ja ruotsinkielisen väestön yhteiskunnalliset tarpeet samanlaisten perusteiden mukaan (PeVL 21/2009 vp, s. 2).

Kielellisten perusoikeuksien turvaaminen sopimuspohjaisesti

Hallituksen esitystä koskevan luonnoksen mukaan päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta on sovittava erikoissairaanhoidon kuntayhtymien välisessä erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa, josta säädetään terveydenhuoltolain 43 §:ssä. Järjestämissopimuksella ei kuitenkaan voida poiketa laissa säädettyjen yksikköjen määrittelystä tai niiden päivystystehtävistä, jotka määräytyvät suoraan lain nojalla.

Hallinnon järjestäminen voi lain nojalla ja sen puitteissa määräytyä myös sopimuspohjaisin järjestelyin. Myös hallinnon järjestämistä koskevassa sopimusmenettelyssä on joka tapauksessa otettava huomioon perustuslain 17 ja 122 §:n vaatimukset kielellisten oikeuksien turvaamisesta.

Helsinki, 1.7.2016

Olli Mäenpää
oikeustieteen tohtori
hallinto-oikeuden professori

Utlåtande om betydelsen av de grundläggande språkliga rättigheterna när social- och hälsovården och dess förvaltning revideras

Svenska Finlands folkting har, inom ramen för sitt samarbete med Finlands Kommunförbund kring den Svenska reformgruppen, begärt en juridisk bedömning av följande frågor:

1. Hur ska de i grundlagen fastställda grundläggande språkliga rättigheterna tillgodoses när social- och hälsovården och den förvaltning som ansvarar för verkställandet revideras? Hur ska i samband med reformen den svenskspråkiga befolkningens demokratiska möjligheter att påverka förverkligas och hur ska de språkliga rättigheterna tillgodoses när tjänsterna produceras av privata aktörer och av bolag som ägs av offentliga samfund?
2. Hur ska de i grundlagen fastställda grundläggande språkliga rättigheterna beaktas när sjukvården centraliseras och när de sjukvårdsdistrikt fastställs som i anslutning till det egna centralsjukhuset ska ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt? Vilka krav ställer grundlagen på bedömningen av de språkliga konsekvenserna i samband med beredningen av den lag där jouruppdraget fastställs? Kan de grundläggande språkliga rättigheterna tillgodoses i jourverksamheten enbart genom normer på lägre nivå än lag eller på avtalsbasis?

Jag framför som mitt utlåtande följande:

1. De grundläggande språkliga rättigheterna i reformen av social- och hälsovården

Den grundläggande rätten till sitt eget språk

Bestämmelser om rätten till eget språk finns i 17 § i grundlagen. Enligt paragrafens 1 mom. är Finlands nationalspråk finska och svenska. Enligt paragrafens

grundläggande språkliga rättigheternas betydelse för hur social- och hälsovårdstjänsterna genomförs.

När en fungerande områdesindelning för social- och hälsovårdstjänsterna kan definieras på flera alternativa sätt, förutsätter skyldigheten att tillgodose de grundläggande rättigheterna att man väljer det alternativ som bäst tillgodoser de grundläggande språkliga rättigheterna (GrUU 21/2009 rd, s. 3). Också fastställandet och förenligheten i områdesindelningen för social- och hälsovårdstjänsterna ska bedömas utifrån denna utgångspunkt. Dessa skyldigheter gäller också statsrådet både som beredare av lagar som inverkar på områdesindelningen och som utfärdare av den förordning som fastställer områdesindelningen.

Bedömningen av de språkliga konsekvenserna när förvaltningen organiseras

Grundlagsutskottet har understrukt att de grundläggande språkliga rättigheterna måste vägas in redan när förvaltningens områdesindelning och ändringar i den bereds. I praktiken innebär detta att de språkliga konsekvenserna av dessa ändringar bör utredas innan ändringar som inverkar på förvaltningens områdesindelning vidtas. Om reformen gäller regionalförvaltningen, "är det viktigt att göra en grundlig bedömning av hur olika tänkbara områdesindelningar tillgodoser den finskspråkiga och den svenskspråkiga befolkningens faktiska möjligheter att få tjänster på sitt eget språk i enlighet med grundlagens krav." (GrUU 21/2009 rd, s. 3-4).

När grundlagsutskottet bedömde regeringens proposition om revidering av regionförvaltningen, som saknade en sådan bedömning av de språkliga konsekvenserna, ansåg utskottet att det hade varit korrekt "att bedöma de språkliga konsekvenserna redan innan propositionen lämnades till riksdagen eller åtminstone under behandlingen i riksdagen" (GrUU 21/2009, s. 3). Det är emellertid uppenbart och i enlighet med god lagberedning att bedömningen av de språkliga konsekvenserna i princip görs redan innan propositionen lämnas till riksdagen. Endast i exceptionella fall och till exempel i samband med särskilt brådskande lagstiftning kan bedömningsinformationen lämnas först under behandlingen i riksdagen.

Dessa aspekter på bedömningen av de språkliga konsekvenserna i lagberedningen är relevanta också när social- och hälsovårdstjänsternas förvaltning och tjänsteproduktion omorganiseras. Synpunkterna bör beaktas också i beredningen av lagarna om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och av socialvårdslagen. Där är det nödvändigt att det på ett korrekt sätt görs en separat och täckande bedömning av lagförslagets språkliga konsekvenser för att undvika ett slutresultat i strid

med de språkliga rättigheterna och de riktlinjer som grundlagsutskottet och justietiekanslern i statsrådet har dragit upp med avseende på dessa rättigheter.

Den svenskspråkiga befolkningens demokratiska möjligheter att påverka inom social- och hälsovårdsförvaltningen

I grundlagen finns det ingen bestämmelse som särskilt definierar den svenskspråkiga befolkningens demokratiska möjligheter att påverka. De bestäms således enligt de allmänna bestämmelserna om sådana möjligheter att påverka, vilka särskilt föreskriver om val- och deltaganderättigheter. Det allmänna ska enligt 14 § 3 mom. i grundlagen främja den enskildes möjligheter att delta i samhällelig verksamhet och att påverka beslut som gäller honom eller henne själv. Skyldigheten som i grundlagens 17 § 2 mom. åläggs det allmänna att tillgodose den finskspråkiga och svenskspråkiga befolkningens samhälleliga behov enligt lika grunder kan även den förutsätta arrangemang som stödjer och stärker den svenskspråkiga befolkningens möjligheter till demokratisk påverkan när det är fråga om tillgodoseende av centrala sociala och kulturella rättigheter.

Grundlagsutskottet har med tanke på de språkliga rättigheterna som tryggas i 17 § i grundlagen ansett det adekvat bland annat med förslaget om en nämnd för minoritetens språk som ska finnas i alla social- och hälsovårdsområden som omfattar kommuner med olika språk eller tvåspråkiga kommuner samt i samkommuner med produktionsansvar (GrUU 67/2014 rs, s. 14). Analogt är det befogat att i omorganiseringen av social- och hälsovårdstjänsterna, till exempel inom ramen för landskapsförvaltningen, samtidigt inrätta särskilda lagstadgade organ för att i landskapet se till att den svenskspråkiga befolkningens specifika aspekter beaktas i ordnandet och produktionen av tjänster.

De grundläggande språkliga rättigheterna när andra än myndigheter producerar lagstadgade social- och hälsovårdstjänster

Enligt 124 § i grundlagen kan offentliga förvaltningsuppgifter anförtros andra än myndigheter endast genom lag eller med stöd av lag, om det behövs för en ändamålsenlig skötsel av uppgifterna och det inte äventyrar de grundläggande fri- och rättigheterna, rättssäkerheten eller andra krav på god förvaltning. Uppgifter som innebär betydande utövning av offentlig makt får dock endast anförtros myndigheter.

Många social- och hälsovårdstjänster kan produceras också som privat näringsverksamhet och då är tjänsterna inte förvaltningsuppgifter som ankommer på en myndighet. Å andra sidan kan de offentliga förvaltningsuppgifter som avses i 124 § i grundlagen enligt förarbetena till grundlagen också vara offentliga tjäns-

ter (RP 1/1998 rd, s. 179). Vidare ingår det i verkställandet av social- och hälsovårdstjänster ofta utövning av offentlig makt där det fattas beslut bland annat om socialvårdsklienters och patienters rättigheter, behov av service eller vård samt service- och vårdåtgärder. Likaså finansieras den lagstadgade social- och hälsovården huvudsakligen med offentliga medel.

Social- och hälsovårdens lagstadgade uppgifter som ska ordnas av ett offentligt samfund, exempelvis av en kommun eller samkommun, kan följaktligen i princip anses som sådana offentliga förvaltningsuppgifter som avses i 24 § i grundlagen. Om sådana tjänster produceras till exempel av aktiebolag, innebär det att det i lag måste säkerställas att också de grundläggande språkliga rättigheterna tillgodoses formellt och faktiskt i bolagens verksamhet.

Enligt grundlagsutskottets etablerade praxis kan de allmänna förvaltningslagarna, till vilka också språklagen räknas, utan särskilda bestämmelser tillämpas också på enskilda när de utför ett offentligt förvaltningsuppdrag. Detta med stöd av de bestämmelser om tillämpningsområde, definition på myndighet eller enskildas skyldighet att ge språklig service, som ingår i de allmänna förvaltningslagarna. (GrUU 42/2005 rd, s. 3; GrUU 27/2014 rd, s. 3). I språklagen (423/2003) föreskrivs särskilt om hur lagen ska tillämpas på annan än en myndighets verksamhet. Bestämmelserna utgår från att språklagen ska tillämpas på samma sätt oavsett om den lagstadgade social- och hälsovårdstjänsten produceras av en myndighet eller av en privat serviceproducent.

Den gällande regleringen verkar dock behöva en precisering i det fallet att produktionen av lagstadgade social- och hälsovårdstjänster bolagiseras i större utsträckning än i nuläget. Ett sådant behov av precisering kan enligt uppskattning föreligga framför allt med avseende på 24 och 25 § i språklagen.

Enskildas skyldighet att ge språklig service föreskrivs i 25 § i språklagen. Den första meningen i bestämmelsen kräver att enskilda tjänstetillhandahållare vid fullföljandet av offentliga förvaltningsuppgifter följer samma språkliga förpliktelser som myndigheter: "När en offentlig förvaltningsuppgift genom lag eller med stöd av lag hör till en enskild, gäller för denne i uppdraget det som i denna lag sägs om myndigheter." Det är befogat att utgå ifrån att de språkliga skyldigheterna enligt denna bestämmelse gäller både privata aktiebolag och aktiebolag som ägs av offentliga samfund när de utför lagstadgade social- och hälsovårdstjänster.

Det är dock uppenbarligen motiverat att regleringen förtydligas och preciseras, om produktionen av en central del av de lagstadgade social- och hälsovårdstjänsterna överläts på aktiebolag. I lagstiftningen om produktion av tjänster bör det

inkluderas uttryckliga bestämmelser åtminstone om hur den finskspråkiga och svenskspråkiga befolkningens möjligheter att få lagstadgade social- och hälsovårdstjänster på eget språk och enligt lika grunder ska tryggas. Det är befogat med beaktande av kraven enligt 124 § i grundlagen att en sådan reglering som tryggar de språkliga rättigheterna riktas till all tjänsteproduktion i bolagsform oberoende av bolagets ägarstruktur.

Den andra meningen i 25 § i språklagen förpliktar myndigheterna att försäkra sig om att enskilda som utför utlagda serviceuppdrag ger sådan språklig service som förutsätts i språklagen. Regleringen är till denna del rätt mångtydig och blir tillämplig endast om upprätthållandet av den servicenivå som språklagen förutsätter kräver det. Med tanke på hur de grundläggande språkliga rättigheterna fullföljs i verkligheten kan det ses som en brist bland annat att myndigheten inte har någon separat skyldighet att försäkra sig om den språkliga servicen, om en förvaltningsuppgift uppdragits åt en enskild direkt genom lag (GrUB 9/2002 rd, s. 6). Eftersom en bolagisering av social- och hälsovårdstjänster knappast kan genomföras på annat sätt än genom lag, kan den gällande regleringen till denna del visa sig mångtydig. Regleringen i språklagen av myndigheternas skyldigheter och ansvar bör uppenbarligen i vilket fall som helst förtydligas och preciseras, om det föreskrivs att produktionen av lagstadgade social- och hälsovårdstjänster i större utsträckning ska genomföras i bolagsform.

Språklagens 24 § reglerar den språkliga servicen vid offentliga affärsverk samt statliga och kommunala bolag. Regleringen fastställer närmast informationsskyldigheten för bolag. Regleringen kan med hänsyn till 124 § i grundlagen i väsentliga drag anses som alltför snäv och också som vilseledande, om ett bolag som ägs av stat eller kommun överläts uppdraget att producera lagstadgade social- och hälsovårdstjänster. I regleringen beaktas det inte heller att ett bolag kan ägas av ett landskap.

I språklagen ingår det ingen reglering som definierar de rättsmedel som garanterar att de grundläggande språkliga rättigheterna fullföljs. Det verkar behövas en sådan rättsskyddsreglering, eftersom effektiva och reella grundläggande språkliga rättigheter förutsätter individuella rättsmedel som säkerställer att rättigheterna fullföljs också när det gäller de lagstadgade social- och hälsovårdstjänsterna.

2. De grundläggande språkliga rättigheterna när sjukvårdens dygnet-runt-jour ordnas

De aspekter som framförts ovan i punkt 1 är av betydelse också när sjukvården centraliseras och sjukvårdens jourssystem ändras. Föremål för utvärdering är särskilt utkastet till regeringsproposition av den 19 maj 2016 där det föreslås att hälso- och sjukvårdslagen ska ändras så att den specialiserade sjukvården centra-

liseras och joursystemet ändras så att det i landet finns tolv i lagen separat utsedda enheter som ger omfattande jour dygnet runt. Endast dessa enheter med omfattande jour ska enligt förslaget ha beredskap att hantera exceptionella situationer och möjlighet att stödja andra jourenheter.

Centralisering av sjukvården

Enligt propositionsutkastet ändras den specialiserade sjukvårdens joursystem så att det i landet finns tolv enheter med jourverksamhet inom olika medicinska specialiteter som ger omfattande jour dygnet runt samt socialjour. Enligt förslaget ska den specialiserade sjukvården centraliseras bland annat genom att de jouruppgifter som fastställs i den lag som nu föreslås regionalt åläggs de tolv sjukhus som upprätthåller omfattande jour.

Den administrativa centraliseringen av den specialiserade sjukvården på det sätt som föreslås innebär att sjukvårdsförvaltningen omorganiseras. Det är följaktligen fråga om en sådan organisering av förvaltningen som avses i 122 § 1 mom. i grundlagen som förutsätter att sinsemellan förenliga områden eftersträvas. Vidare ska den specialiserade sjukvårdens områdesindelning enligt denna grundlagsbestämmelse planeras och genomföras så att den finskspråkiga och svenskspråkiga befolkningens möjligheter att erhålla tjänster på det egna språket tillgodoses enligt lika grunder.

Så som framgår av grundlagsutskottets utlåtandepraxis ska den områdesindelning eftersträvas som bäst tillgodoser de grundläggande språkliga rättigheterna. Utarbetandet av en regeringsproposition är till denna del enligt grundlagsutskottet laglighetsprövning som grundar sig på kraven i 122 och 17 § i grundlagen. Detta innebär att man i lagberedningen inte kan ge administrativa ändamålsenlighetsaspekter eller ekonomiska synpunkter en med de grundläggande rättigheterna jämförbar eller större tyngd.

När den specialiserade sjukvården organiseras är det speciellt viktigt att trygga de grundläggande språkliga rättigheterna på områden med tvåspråkigt befolkningsunderlag. Grundlagsutskottet har bland annat fäst vikt vid att det genom att inrätta till exempel serviceenheter för den språkliga minoriteten inte nödvändigtvis i praktiken går att tillgodose den språkliga minoritetens faktiska möjligheter att få tillgång till tjänster på samma grunder som den språkliga majoriteten (GrUU 21/2009 rd, s. 3).

Bedömning av de språkliga konsekvenserna när joursystemet centraliseras

Så som ovan har konstaterats måste de grundläggande språkliga rättigheterna vägas in redan när en områdesindelning och ändringar i den bereds, så att be-

dömningen av de språkliga konsekvenserna av ändringarna i lagstiftningen görs redan innan regeringens proposition lämnas till riksdagen. I det avseendet kan det konstateras att det i utkastet till regeringsproposition av den 19 maj 2016 konstateras att de bestämmelser som föreslås tryggar tillgodoseendet också av de grundläggande språkliga rättigheterna (s. 58).

Den korta bedömningen som ges i propositionsutkastets motivering verkar dock inte grunda sig på någon utredning om den föreslagna lagstiftningens språkliga konsekvenser. I utkastets motiveringar (s. 43-44) framförs kriterierna för beredningen av nätet av verksamhetsställen med ansvar för omfattande jour. Dessa kriterier inbegriper inte någon bedömning av de språkliga konsekvenserna. Även den konkreta utvärderingen av centralsjukhusen (s. 44-48) fokuserar enbart på andra än språkliga aspekter.

Den bristfälliga bedömningen av de språkliga konsekvenserna accentueras särskilt i utvärderingen av Vasa centralsjukhus. Vasa centralsjukhus konstateras vara "det enda centralsjukhuset som är beläget i ett sjukvårdsdistrikt med svenska som majoritetsspråk." Vidare konstateras det i motiveringarna att tjänsterna vid Vasa centralsjukhus bland annat av språkliga orsaker är omfattande. Trots dessa centrala aspekter med tanke på hur de språkliga rättigheterna formellt och faktiskt tillgodoses görs det ingen som helst bedömning av vilka språkliga konsekvenser förslaget om en centralisering av den omfattande dygnet-runt-jouren får.

Sådana språkliga konsekvenser kan vara av särskild betydelse med tanke på de grundläggande rättigheterna, när jouren i Österbotten enligt förslagsutkastet ska centraliseras till det enspråkiga Seinäjoki centralsjukhus, fastän de språkliga uppgifter som presenteras om Vasa centralsjukhus lyfter fram en fungerande språklig service på sjukhuset. Bristen på en adekvat bedömning av de språkliga konsekvenserna eller en ensidig bedömning kan till denna del leda till att lagberedningen är bristfällig på ett sätt som står i strid med de språkliga rättigheterna och grundlagsutskottets riktlinjer med avseende på rättigheterna.

En sådan bristfällig bedömning av de språkliga konsekvenserna kan också inverka på bedömningen av regeringspropositionens grundlagsenlighet. Av denna orsak kan det anses nödvändigt att bedöma de språkliga konsekvenserna av förslaget om hur jouren ska organiseras, och att resultatet av bedömningen med avseende på tillgodoseendet av de grundläggande språkliga rättigheterna också bör beaktas, innan propositionen lämnas till riksdagen.

Tillgodoseende av de grundläggande språkliga rättigheterna genom normer på lägre nivå än lag

Enligt propositionsutkastet har man för att påskynda genomförandet av jourreformen valt en regleringsmodell som innebär att de sjukvårdsdistrikt som svarar för enheter med jour dygnet runt anges i lag (s. 18). I lagen som föreslås anges i 50 § 3 mom. de sjukvårdsdistrikt som i anslutning till det egna centralsjukhuset ska ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt. Det kan till denna del anses motiverat med en specificerad reglering på lagnivå också med tanke på att fastställandet av jourenheterna och framför allt av deras verksamhetsområden kan ha språkliga konsekvenser. I sig kan det dock inte ur grundlagen härledas någon entydig begränsning för att fastställa serviceenheters verksamhetsområden som en precisering av lagen också på förordningsnivå.

I varje fall bör också i reglering på förordningsnivå av verksamhetsområden tillgodosesendet av de grundläggande språkliga rättigheterna uppmärksammas. När områdena fastställs ska följaktligen också på förordningsnivå en indelning i sinsemellan förenliga områden eftersträvas så att den finskspråkiga och svenskspråkiga befolkningens möjligheter att erhålla tjänster på det egna språket tillgodoses enligt lika grunder. Likaså ska också reglering på förordningsnivå trygga rätten enligt 17 § i grundlagen att använda sitt eget språk och tillgodose både den finskspråkiga och svenskspråkiga befolkningens samhälleliga behov enligt lika grunder (GrUU 21/2009 rd, s.2).

Tillgodosende av de grundläggande språkliga rättigheterna på avtalsbasis

Enligt utkastet till regeringsproposition ska jourenheterna och arbetsfördelningen mellan dem fastställas i det avtal om ordnande av specialiserad sjukvård mellan samkommunerna för den specialiserade sjukvården som avses i 43 § i hälso- och sjukvårdslagen. Genom ordnandeavtalen kan man dock inte göra avsteg från fastställandet av de lagstadgade enheterna och deras jouruppdrag som bestäms direkt på lagnivå.

Organiseringen av förvaltningen kan med stöd av lag och inom lagens ramar fastställas också genom avtalsbaserade arrangemang. Också i ett avtalsförfarande som gäller ordnande av förvaltning bör i varje fall kraven enligt 17 och 122 § i grundlagen om tillgodosende av de grundläggande språkliga rättigheterna beaktas.

Helsingfors den 1 juli 2016

Olli Mäenpää
juris doktor
professor i förvaltningsrätt