

Miten SOTE:n 'valinnanvapauden' ja CETA:n yhteisvaikutukset vaarantavat sosiaaliturvan ja terveydenhoidon perusoikeudet

Pääministeri Sipilä totesi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta ja siihen sisältyvästä valinnanvapausesityksestä 7.3.2018, että: "Akuutiksi uudistuksen tekee muun muassa se, että ihmisten perusoikeudet voidaan toteuttaa." (1)

SOTE:n valinnanvapausesitystä ei kuitenkaan ole johdettu perusoikeuksista eikä niiden toteuttamisesta vaan kuten itse lakiesityksessä todetaan, "asiakkaan oikeus saada palveluja ja palvelujen sisältö määräytyy muun lainsäädännön perusteella eikä nyt säädettävällä sääntelykokonaisuudella vaikuteta siihen". (2)

Kun SOTE:n 'valinnanvapaus' ei näin hallituksenkaan mukaan sisällöltään vaikuta palvelujen saamisen oikeuksiin, niin perusoikeuksien toteuttamiseksi terveydenhoitoon ja sosiaaliturvaan saatavissa olevat varat tulee käyttää ensisijassa tehokkaasti suoraan perusoikeuksien toteuttamiseen - ennemmin kuin muihin tarkoituksiin kuten "valinnanvapauden rakentamiseen", joka "vaatii investointeja" käytettävissä olevista varoista. (3)

Valtiolla "on velvollisuus osoittaa tehneensä kaiken voitavansa käyttääkseen kaikki saatavissaan olevat voimavaransa täyttääkseen ensisijaisina velvoitteensa" turvata ihmisoikeudet terveydenhoitoon ja sosiaaliturvaan täysimääräisesti niiden toteuttamiseen saatavissa olevilla voimavaroilla. Valtio joka käyttää sosiaaliturvan ja terveydenhoidon varoja muuhun kuin sosiaaliturvaa tai "terveyttä koskevan ihmisoikeuden toteuttamiseen, loukkaa velvoitteitaan". (4)

SOTE:n osalta hallituksen mukaan "ratkaisevaksi muodostuu arvio sääntelykokonaisuuden tosiasiallisista vaikutuksista perustuslaissa turvattujen oikeuksien toteutumiseen. Tämän vuoksi sääntelyn vaikutusarvioinnilla on suuri merkitys sen perustuslainmukaisuutta arvioitaessa". (5) Koska "ihmisoikeussopimuksilla on myös tulkinnaillista vaikutusta perusoikeussäännöksiä sovellettaessa", tulee tarkistaa onko palveluihin vaikuttavien toimien kokonaisuus arvioitu ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisesti. Tarvitaan "arvioiteja muutosten kumulatiivisista vaikutuksista" (6), siitä miten esitetyt lait ja toimet vaikuttavat yhdistyessään siihen lain, sopimusten ja elämän kokonaisuuteen, jossa ne vaikuttavat.

Eduskunnan perustuslakivaliokunta onkin 10.4.-18 pyytänyt hallitusta osoittamaan miten perusoikeuksien toteutuminen voidaan turvata valtakunnallisellakin tasolla kaikille yhdenvertaisena sosiaali- ja terveyspalveluissa, myös käytännössä "käytettävissä olevien resurssien" suhteen hallituksen niistä antaman SOTE lakiesityksen puitteissa. (7)

Kun hallitus on kuitenkin todennut että tämä SOTE palvelujen toteutus, rahoitus ja ohjaus tulee toteuttaa CETA:n "investointien kohtelusta annettujen määräysten puitteissa" (8), jotka määrää CETA:n sijoitustuomioistuimien tuomioillaan - joissa ei sillä ole velvoitteita kunnioittaa perusoikeuksien yhdenvertaista toteutumista -, on välttämätöntä selvittää vastaavasti tämän SOTE palvelujen tuotantoa ja rahoitusta määrävän CETA:n sijoitustuomiojärjestelmän vaikutus perusoikeuksien yhdenvertaiseen toteutumiseen SOTE palveluissa.

SOTE:n 'valinnanvapaus' esitys altistaa ihmisoikeuksien turvaamisen CETA:n sijoitustuomioiden miljardikorvauksille

Vaikka SOTE:lle "ratkaisevaksi muodostuu arvio sääntelykokonaisuuden tosiasiallisista vaikutuksista" (9), joiden hallitus esittää määräytyvän myös CETA-sopimuksen "investointien kohtelusta annettujen määräysten puitteissa", silti näistä "CETA-sopimuksen ja valinnanvapausmallin yhteisvaikutuksista ei ole tehty erikseen perusteellista arviota, koska sitä ei ole katsottu tarpeelliseksi". (10) Hallitus väittää näin velvollisuuttaan arvioida esittämiensä palveluihin vaikuttavien säädösten tosiasialliset kokonaisvaikutukset perusoikeuksien toteutumiseen.

Esittämällä SOTE- ja liitännäispalveluja kilpailun ja voiton tavoittelun ohjattaviksi ja kaupallistettaviksi hallitus synnyttää ylikansallisille sijoittajille tuotto-odotuksia ja niihin liittyviä vaikutelmia, joiden oikeutusta se myös vahvistaa toteamalla, että palvelut järjestetään, rahoitetaan ja tarjotaan CETA:ssa siis 'investointien kohtelusta annettujen määräysten puitteissa', joiden mukaan:

- CETAn sijoitustuomioistuimien voi tuomita valtion korvaamaan ulkomaiselle sijoittajalle lait ja toimet, jotka toteuttamalla terveydenhoidon ja sosiaaliturvan ihmisoikeuksia rajoittavat sijoittajan tuotto-odotusten toteutumista - jos valtio on SOTE-palvelujen kaupallistamisen esityksillään "antanut sijoittajalle erityisen vaikutelman, jonka luomaan odotukseen sijoittaja on luottanut", mutta jonka tuotto-odotuksen toteutumista valtio "ei ole myöhemmin lunastanut". (11)

- Valtio voi joutua korvaamaan ihmisoikeuksia turvaavia toimiaan ylikansalliselle sijoittajalle myös siinä määrin kuin ne voivat "vaikuttaa haitallisesti sijoitukseen perustuviin selkeisiin ja kohtuullisiin odotuksiin" ja rajoittaa sijoittajien odottamien tuottojen toteutumista tavalla, joka "vaikuttaa ilmeisen kohtuuttomalta" (12) - siihen nähden että CETA:n

sijoitustuomioistuin on veloitettu tuomioillaan ensisijassa vahvistamaan ylikansallisten sijoittajien oikeuksia .

- Lait ja toimet, jotka turvaavat ihmisten yhdenvertaisia oikeuksia terveydenhoitoon ja sosiaaliturvaan voidaan muutoinkin tuomita "sijoittajien huonona kohteluna" (13), josta valtio voi joutua maksamaan miljardikorvauksia julkisista verovaroistaan ylikansallisille sijoittajille.

Valtio voidaan näin tuomita monin tavoin korvaamaan ylikansallisille sijoittajille niiden odottamien tuottojen rajoituksina ehdot, "joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia" ja joita valtio asettaa "palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta, palveluketjuja, palvelujen yhteensovittamista" koskien. (14) Kun hallitus esittää SOTE:n toteutettavaksi sijoittajien oikeuksista CETAssa "annettujen määräysten puitteissa" (15), niin hallituksen esitykset paitsi rajoittavat perusoikeuksia turvaavaa terveydenhoidon ja sosiaaliturvan toimintaa ja varainkäyttöä, myös altistavat ne CETA:n ja SOTE:n yhteisvaikutuksille.

Vaikka hallitus on todennut, että tällaisten tosiasiallisten vaikutusten arviointi on ratkaisevaa myös perustuslaillisuuden kannalta, hallitus on kuitenkin jättänyt arvioimatta ne tosiasialliset vaikutukset perusoikeuksiin, joita on tällä sääntelykokonaisuudella, joka vaikuttaa SOTE-palveluihin - mukaan lukien sen miten SOTE-sääntely voidaan toteuttaa hallituksen mukaan vain CETA:n "investointien kohtelusta annettujen määräysten puitteissa".

Väistämällä veloitteitaan varmistaa esittämiensä toimien kokonaisuuden "riippumaton uudelleenarviointi" ja "vaikutuksen kohteena olevien aito osallistuminen"(16), Suomi jättää tarkistamatta vaikutukset ihmisoikeuksiin ja muuttuvan varojenkäytön "kumulatiiviset vaikutukset sosiaaliturvaan [...] ja terveydenhoitoon" (17), vaikka laajoja infrastruktuurimuutoksia koskien valtion tulee "varmistaa kumulatiivisten vaikutusarviointien käyttö". (18) Yhteisvaikutusten ongelmallisuutta lisäävät myös EU:n säännöt kielletystä valtioneuosta.

SOTE:n 'valinnanvapaus' tuhlaa ihmisoikeuksiemme turvaamiseen tarvittavat varat muihin tarkoituksiin

SOTE:n 'valinnanvapaus' alistaa perusoikeuksien toteuttamisen yksityiselle voitontavoittelulle ja kilpailulle tavalla, joka uhkaa tehdä perusoikeuksien turvaamisen kielletyksi valtioneuoksi. Terveydenhoidon ja sosiaaliturvan toteuttaminen ihmisoikeusperustaisesti ei ole kiellettyä valtioneuokea, mutta perusoikeuksia turvaamaan tarvittavien julkisten varojen käyttö 'valinnanvapauden' byrokratian ylläpitoon, voi EU:n tuomioistuimelle olla kiellettyä valtioneuokea. Näin etenkin kun asiakkaan "valta vapaasti valita" ja vaihtaa tuottajia hallinnon rekisteröimien tuottajien piirin puitteissa vahvistaa näiden tuottajien kilpailuasemaa (19) ja oikeutta "vapaasti hakea ja pyrkiä tekemään voittoa" ja "täydentää lain vaatimaa palvelujen tarjontansa" asiakkaiden houkuttimilla. (20)

Kun "lain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja" sekä vahvistaa järjestelmän "kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan"(21),"palveluntuottajien voiton tavoittelua ei ole rajattu pois, eikä voiton käyttöä" tai kohdentamista säännellä. (22) Esityksessä sallitaan myös "markkinoinnin hyödyntäminen palvelujen myynnissä" ja "palveluntuottajilla on siis käytössä hintakilpailu" henkilökohtaisen budjetin osalta, tarkoituksena muutoinkin "kilpailullisten elementtien hyödyntäminen sosiaali- ja terveystaloudissa". (23)

Mutta näin "toiminta, joka tarjoaa [...] palveluja markkinoilla on taloudellista toimintaa" EU-tuomioistuimen mukaan, jopa vaikkei tuottaja edes yrittäisi tehdä voittoa, mutta "tarjonta kilpailee muiden toimijoiden kanssa jotka pyrkivät tekemään voittoa". "Yritysten kyky tehdä, käyttää ja jakaa voittoa kyseenalaistaa toiminnan ei-taloudellisen luonteen", johon taas hallitus sanoo tukeutuvansa. (24) Hallitus itsekin myöntää, että esitetty SOTE:n valinnanvapaus "loisi kilpailuasetelman suoran valinnan palveluntuottajina toimivien maakunnan liikelaitosten ja yksityisten palveluntuottajien sosiaali- ja terveyskeskusten" välille. (25) Ja "valinnanvapausjärjestelmä mahdollistaa sen itsensä rinnalla aivan tavanomaisen markkinatoiminnan" kilpailusuhteessa siihen ja myös kaupallisen "lisäpalveluiden tarjoamisen". Ja kun "yksityiset sosiaali- ja terveyskeskukset voivat mennä konkurssiin", niin SOTE:en sisältyvä "taloudellinen riski viittaa taloudelliseen toimintaan" - joka tekee helposti julkisten palveluntuottajien suojaamisen tuolta riskiltä kielletyksi valtioneuoksi. (26)

Koska tämä kaikki määrittää "toiminnan valtioneuokiluonnetta" EU:n kieltämänä julkisin varoin tuettuna taloudellisena toimintana, SOTE-esitys sisältää monia kaupallisia pyrkimyksiä, joita ihmisoikeuksiemme turvaaminen ei tarvitse ja jotka kuluttavat sen tarvitsemia julkisia varoja muihin tarkoituksiin, vaarantaen ihmisoikeudet.

Palvelujen kaupallistaminen vaarantaa ihmisoikeudet myös tehden niitä turvanneen julkisten varojen käytön kielletyksi valtioneuoksi tai ylikansallisille sijoittajille kohteeksi, josta ne voisivat vaatia korvauksia SOTE-esityksen ylikansallisille sijoittajille luomista, mutta toteutumatta jääneistä sijoitustuottojen odotuksista CETA:n sijoitussuojan rikkomisena. Näin etenkin kun "esitys loisi kilpailuasetelman suoran valinnan palveluntuottajina toimivien maakunnan liikelaitosten

ja yksityisten palveluntuottajien sosiaali- ja terveyskeskusten" välille (27) ja EU valvoo muutoinkin palvelujen "vapaan liikkuvuuden ja sijoittautumisvapauden" totetumista kilpailun piirissä olevan taloudellisen toiminnan suhteen. (28)

SOTE-palveluja ei näin suojele se hallituksen otaksoma, että 'valinnanvapauden' mukainen "palveluiden tuotanto on käsitteellisesti lähellä ei-taloudellista toimintaa", "viranomaistoimintaa" ja "kuuluu valtion keskeisiin tehtäviin". (29) Perustuslaki ei vaadi 'valinnanvapaudeksi' kutsuttua palvelujen pakkomääräämistä markkinoilta valittaviksi. Valtiolla on velvollisuus turvata perusoikeudet julkisena palveluna markkinasuhdanteista ja yksityisestä voitosta riippumattomasti.

Jos luodaan hallituksen esittämä uusi "toimiala eli valinnanvapaus ja siihen sisältyvät palvelut" (30) niin perusoikeudet, joita palvelujen piti turvata, alistetaan uudelle, yksityistä voitontavoittelua ja kilpailua julkisilla varoilla tukevan byrokratian "toimialalle". Tämä korostaa rahoituksen luonnetta kiellettyinä valtiontukena - koska ratkaistaessa, onko tuettu toiminta taloudellista ja sen rahoitus kielletty, "on EU:n valtiontukisäännösten tarkastelu toimialakohtaista".(31) Kun ihmisoikeuksien turvaaminen määrätään bisnekseksi, sen julkinen rahoitus voidaan tulkita kielletyksi valtiontueksi tai ylikansallisille sijoittajille korvattavaksi odotetun sijoitustuoton takavarikoinniksi sitä helpommin mitä markkinaperusteisemmin palvelu tuotetaan ja tarjotaan.

Palvelut, jotka tulee turvata ihmisoikeusperustaisina pakkomäärätään valittaviksi vain markkinaperustaisina

Perustuslaki säättää perusoikeudet yhdenvertaisiksi kaikille ihmisille - ihmisoikeuksiksi, jotka eivät riipu siitä paljonko heillä on rahaa, eivätkä siten toteudu "asiakkaan valinnanvapautena", oikeuksina tai "vaikutusmahdollisuuksina", jotka taas riippuvat siitä, paljonko henkilöllä on rahaa.

Perusoikeutemme on saada terveydenhoitoa ja sosiaaliturvaa, joka on tuotettu ihmisoikeusperusteisesti turvaamaan ihmisoikeutemme. Oikeutemme ei ole tulla pakotetuksi valitsemaan meille ulkoa määrätystä markkinatuotteista. Lain määräämä valitseminen määräisi 'vapauden' ja 'itseään määräämisen' tavalla, joka ei vastaa niihin liittyviä ihmisoikeuksia.

Kun valinta ulkoa-annetuista vaihtoehdoista ei muutoinkaan ole erityisen vapaata, niin jos meidän on pakko valita millaista turvaa ja hoitoa haluamme, vähintään meidän tulisi voida halutessamme valita ihmisoikeusperusteisesti järjestetty sosiaaliturva ja terveydenhoito, joka turvaa ihmisoikeuksiamme.

Hallituksen esitys 'valinnanvapaudesta' määrää kuitenkin, että perusoikeuksiimme kuuluvaa, ihmisoikeusperusteisesti järjestettyä sosiaaliturvaa ja terveydenhoitoa ei olisi enää edes saatavissa, vaan meidät määrättäisiin valitsemaan vain markkinaperusteisesti järjestetyistä palveluista, joita ei ohjaa ihmisoikeuksiemme turvaaminen vaan markkinaintressit.

Vapauttamme ja oikeuttamme saada ihmisoikeusperusteisesti tuotettua sosiaali- ja terveyspalvelua poistaa näin se, että SOTE pakkomäärää palvelut valittaviksemme vain meille ulkoa määrätystä markkinavaihtoehdoista. SOTE-esitys ei siis tarkoita että "päätöksen lopullisesta palveluntuottajasta tekee asiakas", vaan valtio päättäisi ihmisten puolesta, että ihmisoikeusperusteisesti tuotettuja palveluja ei enää voida tarjota saatavillemme. Niiden tilalle lailla pakkomäärätään valittaviksemme vain markkinaperusteisesti tuotettuja palveluja - jotta "yksityisille [...] toimijoille tarjoutuu mahdollisuus tuottaa entistä suurempi osa julkisesti järjestetyistä sosiaali- ja terveyspalveluista." (32)

Vaikka ihmiset haluaisivat ihmisoikeusperustaisia palveluja, SOTE poistaa ne saatavilta ja ihmisoikeuksiemme sijasta suojaa ja vahvistaa yhtiöiden kaupallisia oikeuksia tehdä näin voittoa perusoikeuksiemme kustannuksella. Esityksillään hallitus poistaa näin itseään määräämisoikeuttamme ja jättää CETA:n 'sijoitustuomioistuimen' määrättäväksi kansan puolesta, mitkä ovat sosiaaliturvan ja terveydenhuollon osalta kansalle 'oikeutettuja politiikan tavoitteita' ylikansallisten sijoittajien oikeuksien pohjalta. (33) 'Sijoitustuomioistuin' voi tuomita, että palvelujen markkinoilta valttavana olon pakko on maalle oikeutetumpi tavoite kuin ihmisoikeuksien turvaaminen.

Perusoikeuksien turvaajana valtion velvollisuus ei kuitenkaan ole tarjota markkinoita ja asiakkaita yhtiöille vaan ihmisoikeusperusteisesti tuotettua sosiaaliturvaa ja terveydenhoitoa saataviksemme ihmisinä. Oikeuttamme saada ihmisoikeuksiamme vastaavia palveluja ei turvaa se, että markkinaperusteisesti tuotetulle palvelulle asetetaan 'vaihtoehdoksi' muita markkinaperusteisesti tuotettuja palveluja.

Mitä enemmän meidät määrätään käsiteltäviksi kaupallisten palvelujen 'asiakkaina', sitä enemmän oikeutemme on alistettu palvelemaan 'palveluntuottajien' liiketoimintaa, eivätkä ne ole näin enää niinkään ihmisoikeuksiamme kuin yhtiöiden oikeuksia meihin 'asiakkaina' - välineinä hankkia rahaa. Sitä korruptionalttiimpia palveluista myös tulee. Euroopan neuvoston korruptionvastainen toimielin Greco toteaa Suomea koskevassa tarkastuksessaan 27.3.2018, että korruption suhteen "julkisten hyödykkeiden ja palvelujen tarjonta yksityisten yhtiöiden toimesta lisää haasteita, myös johtuen uusista eturistiriidoista". Tästä "terveysalan yksityistämisuudistus on tällä hetkellä ilmeisin" esimerkki. (34)

SOTE:n 'valinnanvapaus' pakkomäärää ihmisiä valitsemaan sosiaaliturvan ja terveydenhoidon markkinaperusteisesti tavalla, joka rajoittaa vapauttamme nauttia yhdenvertaisista ihmisoikeuksista. Vaihtamalla terveydenhoidon ja sosiaaliturvan ihmisoikeuksia turvaavan toteuttamisen 'asiakkaan valinnanvapauden' toteuttamiseksi, SOTE heikentää lainsäädäntöämme kykyä puolustaa ihmisoikeuksia niitä vaarantavilta CETA:n sijoitustuomioilta.

Sosiaaliturvan ja terveydenhoidon tuiee toteuttaa henkilöiden ihmisoikeuksia ja kohdella kaikkia siten ihmisinä heidän yhdenvertaisen ihmisarvonsa mukaisesti eikä lailla pakkomäärätä heitä markkinoiden tarpeiden vuoksi 'asiakkaita' tai kohdeltaviksi epävapaasti ja epäyksilöllisesti ulkoa annettujen massakulutustuotteiden ostovoimana, valitsijoina. (35)

Mitä ihmisoikeuksien turvaaminen SOTE-palvelujen järjestämisessä edellyttäisi

"Velvoite kohdella eri tuottajia syrjimättömällä ja yhdenvertaisella tavalla" ei ole ihmisoikeuksien yhdenvertaista toteuttamista. On virhe otaksua, että kohtelemalla yhtiöitä yhdenvertaisesti "julkinen valta voi toteuttaa sille kuuluvan velvollisuuden varmistaa perusoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen".(36) Yhtiöillä on taipumus kohdella asiakkaita heistä saatavissa olevien eurojen suhteen yhdenvertaisesti, eikä tällainen "asiakkaiden yhdenvertaisuus" (37) ole yhdenvertaisten ihmisoikeuksien mukaista. YK:n ihmisoikeusvaltuutetun mukaan:

"Vaikka syrjimättömyyden periaate kuuluu sekä ihmisoikeuslakiin että kauppalakiin, tavoitteet ovat hyvin erilaiset" ja "tasa-arvoa edistävät ihmisoikeustoimet voivat tulla ristiriitaan kaupallisten toimien" yhtäläisen kohtelun kanssa. "Ihmisoikeuksia ja niiden syrjimättömyyttä edistävät toimet [...] voidaan haastaa kaupan rajoituksina" jolloin "ihmisoikeusvelvoitteet alistetaan kauppasäännöille". (38) Kohdellaessa CETA:n tavoin vain ylikansallisille sijoittajille säädettyjä sijoitussuojan ja kanteiden etuoikeuksia ikäänkuin ne olisivat kaikille yhtäläisiä oikeuksia, tällainen "epätasa-arvoisessa asemassa olevien yhtäläinen kohtelu voi johtaa syrjiviin tuloksiin, joilla voi olla epätasa-arvoa kivittävä vaikutus". (39) Se "voi johtaa köyhiä ja haavoittuvia eriarvoistavan syrjinnän institutionalisoimiseen". (40)

"Yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden takeet tulee tulkita tavoilla, jotka eniten edistävät taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien täyttä suojelua" (41) ja "haavoittuvien ja syrjäytyneiden suojelua ja voimaannuttamista". (42) Sosiaali- ja terveyspalvelujen tulee olla yhdenvertaisesti "kaikkien hankittavissa" siten ettei "terveyskultujen [...] tule muodostaa köyhemmille talouksille suhteetonta taakkaa rikkaampiin nähden". (43) Tulee "maksimoida voimavarojen saatavuus" oikeuksien yhdenvertaiseen toteutumiseen "taloudellista epätasa-arvoa tehokkaasti korjaavalla tavoin".(44)

Kun "lähtökohtana julkisen vallan velvollisuuksien sisällön arvioimiselle" tulee hallituksenkin mukaan olla se, miten valtio turvaa "ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yksilön vapauden ja oikeudet sekä edistää oikeudenmukaisuutta" (45), valtion on varmistettava "jokaisen oikeus sosiaaliseen turvaan [...] joka takaa ihmisarvon" ja ihmisoikeudet kaikille (46) ja jokaisen oikeus "korkeimpaan saavutettavissa olevaan ihmisarvoista elämää edistävään terveyden tasoon".(47) Näiltä osin "valtioilla on erityinen, jatkuva velvoite edetä niin nopeasti ja tehokkaasti kuin mahdollista kohti oikeuksien täyttä toteuttamista", jota "taannuttavat toimenpiteet [...] eivät ole sallittuja".(48) Valtion tulee voida osoittaa "että kaikkia saatavissa olevia voimavaroja käytetään täydesti näiden oikeuksien toteuttamiseen." (49)

Ihmisoikeuksien turvalle "tulee antaa laissa sille kuuluva prioriteti" ja "riitävät verotukselliset ja muut voimavarat". (50) SOTE-palveluja koskevat esitykset "tulee tarkistaa sen varmistamiseksi, että ne noudattavat sosiaaliturvan oikeudesta" tai terveydenhoidon oikeudesta "nousevia velvoitteita ja että ne tulee kumota, täydentää tai muuttaa jos ne eivät vastaa näitä vaatimuksia". (51) Jos hallitus esittää tarvittavan SOTE "että ihmisten perusoikeudet voidaan toteuttaa" kansanvaltaisesti niin, että se "kansalaisten näkökulmasta" turvaa palvelut perusoikeuksiemme mukaisesti (52), on voitava turvata myös "kohderyhmien täysi aito osanotto esitettyjen toimien ja vaihtoehtojen tutkimiseen".(53)

Valtion tulee turvata "mieluiten kuntayhteisön tasolla [...] yhdenvertainen pääsy ajoissa terveydenhoidon" palveluihin ja "osallistuminen päätöksentekoon" oikeuksien turvasta "sekä kuntayhteisön että valtion tasoilla". (54) "Ennen yksilön sosiaaliturvan oikeuteen puuttuvien toimenpiteiden suorittamista viranomaisten tulee varmistaa" toimien sisältävän "vaikutuksen kohteena olevien mahdollisuuden aitoon konsultaatioon" ja osallistumiseen "pätöksentekoon joka voi vaikuttaa sosiaaliturvan oikeuden käyttämiseen". (55) Järjestettäessä SOTE-palvelujen tuotanto ja rahoitus CETA:ssa sijoitussuojan määräysten puitteissa, käytettävissä olevat oikeusturvakeinot eivät ulotu ihmisoikeuksien toteutumista heikentäviin CETA:n sijoitustuomioihin, eikä syrjäseutujen tai saamelaiden erityisolosuhteiden oikeuksia voida turvata.

Kun hallitus otaksuu, että 'valinnanvapauden' tuoma "markkinoiden avaaminen liittyy nimenomaan perusoikeuksien paremman saatavuuden turvaamiseen" (56), perusoikeudet eivät kuitenkaan ole hyödyke, joka olisi "saatavissa" eivätkä ihmisoikeudet toteudu sitä mukaa kuin palveluja saadaan myydyä asiakkaille, vaan markkinat kasvavat myös kun ihmiset sairastavat enemmän ja lääkkeitä ja hoitoja myydään enemmän. Eli vaikka "tuottajan näkökulmasta asiakasmäärän kasvattaminen olisi perusteltu tavoite" (57) ja hallitus olettaa, että näin "palveluntuottajia kannustetaan [...] tuottamaan palvelut vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti", (58) niin palvelut ovat myös sitä enemmän kaupan,

mitä tehottomammin ne turvaavat ihmisoikeuksia ja mitä enemmän ihmiset ovat sairaita, sairaalassa tai sairaalolomalla.

Vaikka markkinaperustaisesti "lisää palveluntarjontaa syntyisi todennäköisesti ainakin väestöiheille alueille" (59), kuten hallitus toteaa, ihmisoikeudet vaativat, että palvelujen "tulee olla kaikkien saatavilla, etenkin haavoittuvimpien tai syrjäytyneimpien" ja "kaikkien väestöryhmien ulottuvilla [...] myös maaseudulla" - "riittävä määrä sairaaloita, klinikoita ja muita terveyden ylläpidon edellytyksiä [...] tasapuolisesti jakautuneina maan eri puolille". (60) Hallitus sitä vastoin määräisi ihmisoikeusperusteisesti tuotettujen kunnallisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden lopetettavaksi ja ihmiset valitsemaan maakunnan liikelaitoksen tai "ilmoittautumismenettelyn perusteella tuottajiksi hyväksytyt yksityiset palveluntuottajat" (61), jotka tuottaisivat kaikki SOTE-palvelut.

Mitä maakunnan kyky turvata perusoikeudet SOTE-palvelujen suhteen edellyttäisi

Hallituksen lakiesityksen mukaan "maakunnan on huolehdittava siitä, että asiakkaat saavat [...] valinnanvapautta ja valinnanvapauden käyttämistä koskevaa ohjausta ja neuvontaa sekä tukea valinnanvapauden käyttämiseen" (62) ja "maakunnan liikelaitos vastaa [...] asiakkaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarpeen arvioinnista" (63) "ja asiakassuunnitelman laadinnasta". (64)

Vaikka hallitus toteaa, että "maakunnan olisi huomioitava toimeenpanossaan lukuisia riskejä, jotka syntyisivät muun muassa palveluntuottajien toimimisesta omien intressiensä pohjalta" (65), samalla se esittää näitä yhtiöiden intressejä suojattaviksi EU:n sisämarkkinoiden ja CETA:n sijoitussuojan säädöksiin sitovasti ensisijaisina. Hallitus ei todenna, miten maakunta pystyisi turvaamaan tai toteuttamaan ihmisoikeuksia esitetyissä puitteissa, jotka CETA:n 'sijoitustuomioistuin' sanelee sitovilla tuomioillaan ilman velvoitteita tai edes valtuuksia kunnioittaa ihmisoikeuksia.

Eduskunnan perustuslakivaliokunta on 10.4. pyytänyt hallitukselta SOTEa koskevan "selvityksen uudistukseen sisältyvistä perusoikeuksien toteutumista maakuntien toiminnassa koskevasta valvonnasta ja sote-palvelujen valtakunnallisen yhdenvertaisuuden toteutumista koskevasta valvonnasta." Sen mukaan "tarvitaan myös valtakunnallisen yhdenvertaisuuden toteutumista nimenomaisesti koskevaa oikeudellista valvontaa" sitä koskien "kuinka hyvin ehdotettu säädöskokonaisuus toteuttaa tällaista valvontaa". Nyt "epävarmana voidaan pitää lisäksi sitä, kuinka riittäviä ovat yksittäisten maakuntien toimintaan painottuvat valvontajärjestelyt."

"Valvontajärjestelyjen toimivuuden ja riittävyyden tarkastelussa tulee ottaa huomioon myös maakunnan käytettävissä olevien resurssien mahdollinen merkitys ja kysymys ko. järjestelyjen toimivuudesta uudistuksen täytäntöönpanosta alkaen". Tämä on "merkittävästi perusoikeuksien (perustuslain 6 ja 19 §) käytännön toteutumista koskeva kysymys." (66)

Kun hallituksen mukaan SOTE:n ohjaus ja rahoitus tulee toteuttaa, CETA:n sijoitustuomioiden määräysten puitteissa näiden sijoittajien oikeuksia vahvistavien määräysten järjestelmän vaikutus perusoikeuksien yhdenvertaisen toteuttamisen voimavaroihin ja edellytyksiin tulee ehdottomasti selvittää ennenkuin CETA:a voidaan hyväksyä. Jos "maakunnan järjestämistä kuuluu sosiaali- ja terveyspalvelut ovat luonteeltaan ihmisten perusoikeuksia toteuttavia julkisia palveluja" niistä tulisi poistaa ihmisoikeuksien toteuttamista rajoittavat ehdot. Nyt kuitenkin "valinnanvapaussääntely rajoittaisi erityislakina [...] maakunnan mahdollisuuksia päättää tuottamistavasta ja myös palvelurakenteesta" (67) ja näin myös ihmisoikeuksien turvan edellytyksistä.

Siihen, "miten maakunta voi varmistua siitä, että valinnanvapaustuottajat käyttävät portinvartija-asemaansa väestön ja yksilön tarpeiden näkökulmasta yhdenvertaisesti ja lainsäädännön tarkoittamalla tavalla" liittyy hallituksenkin mukaan "epävarmuutta". "Raha seuraa asiakasta"-mallin mukainen toiminta voi johtaa siihen, että paljon apua tarvitsevia asiakkaita ei haluta palvella, mikäli näiden asiakkaiden erityistilannetta ei pystytä riittävästi huomioimaan" siinä mistä yhtiöille maksetaan. (68) Ja jos globaali yhtiö haastaa maakunnan toimet CETA:n pohjalta, korvauksen maksaa valtio.

SOTE loukkaa näin taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä ihmisoikeuksia jos palvelujen yksityinen tarjonta "johtaa siihen, että maksukyky tulee oikeuksista nauttimisen ehdoksi" tai jos palvelut tulevat köyhille "vaikeammin hankittaviksi" tai "niiden laatu voi tulla uhratuksi voittojen kasvattamista varten". (69)

Hallitus otaksuu, että "lakiehdotus vahvistaisi asiakkaiden itsemääräämisoikeutta laajentamalla asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia" (70) ja "yksilön oikeus vaikuttaa omiin palveluihin" kasvaisi. (71) Mutta henkilön itsemääräämistä ei ole, että maakunnan liikelaitos määrää hänen tarpeensa ja hänet valitsemaan - ihmisoikeuksiaan turvaamaan tarvitsemansa terveydenhoidon ja sosiaaliturvan sijasta - sellaisista hänelle ulkoa-annetuista markkina-vaihtoehtoista, jotka on tuotettu pikemminkin yhtiön liikevoiton kuin hänen ihmisoikeuksiansa turvaamiseksi.

Ihmisoikeusperustaista hoitoa ei saa enää valita vaan "asiakkaan valinnanvapaudella tarkoitetaan yksilön oikeutta valita

palvelupaikka" eri markkinaperustaisista vaihtoehtoista. (72) Liikelaitoksen "neuvonta- ja ohjauspalvelut" käytännössä määräävät, mitä henkilölle annetaan markkinoilta valittavaksi ja mitä kutsutaan henkilön 'vapauksiksi' - riippumatta siitä toteuttaako tämä yhdenvertaisesti ihmisoikeuksia tai mahdollisuuksia valita ihmisoikeusperusteista hoitoa. Sen rahan määrä, jonka arvosta terveytemme ja sosiaalinen turvamme riippuu ulkoa markkinoilta hankittaviksi annetuista asioista, ei ole vapautta vaan riippuvaisuutta. Kun ihmiset ovat jo muutoinkin voineet valita yksityisen hoidon, muutos, jonka SOTE- esitys toisi, olisi, että terveydenhoidon ja sosiaaliturvan oikeuksiamme turvaamaan kerättyjä julkisia varoja ei enää käytetäkään vain perusoikeuksiamme turvaamaan vaan kasvavassa määrin tukena yhtiöiden liiketoiminnalle.

Pakkomäärätessään ihmiset valitsemaan vain valmiiksi ulkoa osoitettuja markkinatoimijoita, hallitus ei anna ihmisille vapautta eikä oikeutta käyttää vastaavia varoja siihen, että he itse ratkaisisivat tahot, jotka parhaiten turvaavat heidän oikeuksiaan terveyteen ja sosiaaliseen turvaan. Jos he saavat "osallistua ja vaikuttaa palvelujensa suunnitteluun ja toteuttamiseen" (73) ja tarkoitus on "tukea itsemääräämisoikeutta ja yksilöiden omaa vastuunottoa terveydestään ja hyvinvoinnistaan" "asiakaslähtöisesti" (74), heidän tulisi voida luoda itse hahmotus hoidolle, jota tarvitsevat eikä vain valita heille ulkoa määrättyistä vaihtoehtoista. Ihmisoikeuksien mukainen vapaus edellyttää, että valtion tulee "pidättyä estämästä tai heikentämästä perinteisiä ennaltaehkäiseviä hoitoja, parannuskäytäntöjä ja lääkkeitä". (75)

Mitä enemmän palvelut järjestetään ihmisoikeusperustaisesti, sitä paremmin ne palvelevat ihmisoikeuksiamme. Mutta mitä enemmän ne on järjestetty markkinaperusteisesti, sitä tehottomammin ne turvaavat ihmisoikeuksia palveluihin käytettyihin varoihin nähden. Mitä enemmän sosiaali- ja terveysterveystoimet on kaupallistettu, sitä heikommin olemme saaneet ihmisoikeuksiamme turvaamisen ohjaamia terveys- ja sosiaalipalveluja. ihmisoikeuksiamme turvaamaan tarkoitettuja varoja ei tule jakaa yhtiöille, joiden liikevoiton kasvun hallitus otaksuu turvaavan ihmisoikeuksiamme.

Viitteet

1. <https://www.juhasi.fi/blogi/2018/03/07/23720> ja <https://yle.fi/uutiset/3-10105223>
2. HE 16/2018 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi, sivu 332
3. HE 16/2018 vp, sivu 13
4. YK:n TSS-komitea E/C.12/2000/4, General Comment 14, The right to the highest attainable standard of health, paragrafit 47 ja 52
5. HE 16/2018 vp, sivut 360-361
6. HE 1/1998 vp, s. 126 ja Health and Human Rights 17/2 December 2015, R. Thomas, S. Kuruvilla ja muita tekijöitä: "Assessing the Impact of a Human Rights-Based Approach [...]" ja EU's Guidelines on the analysis of human rights impacts in impact assessments for trade-related policy initiatives, sivut 5, 7-8 http://trade.ec.europa.eu/doclib/docs/2015/july/tradoc_153591.pdf, page 7, footnote 23
7. PeVP 29/2018 vp
8. KKV 232/2017 vp, 20.6.2017; Hallituksen vastaus CETA-sopimuksen ja SOTEn valinnanvapausmallin yhteisvaikutuksista
9. HE 16/2018 vp, sivut 360-361
10. KKV 232/2017 vp, 20.6.2017, Hallituksen vastaus CETA-sopimuksen ja SOTE:n valinnanvapausmallin yhteisvaikutuksista
11. CETA, artikla 8.10 (4)
12. CETA, artikla 8.12 (1) ja liite 8-A
13. CETA, artikla 8.10 (2) (e)
14. HE 16/2018 vp, sivu 361
15. KKV 232/2017 vp, 20.6.2017, Hallituksen vastaus CETA-sopimuksen ja SOTE:n valinnanvapausmallin yhteisvaikutuksista
16. E/C.12/GC/19, YK:n TSS-komitea, GENERAL COMMENT No. 19, The right to social security, paragrafi 42
17. <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20118&LangID=E>
18. OHCHR, Baseline Study on the Human Rights Impacts and Implications of Mega-Infrastructure Investment 2017 s. 7, 43-44 ja 61
19. JUDGMENT OF THE GENERAL COURT (Second Chamber) 5 February 2018 (*) In Case T-216/15, paragrafit 67 ja 69
20. JUDGMENT OF THE GENERAL COURT (Second Chamber) 5 February 2018 (*) In Case T-216/15, paragrafi 66
21. HE 16/2018 vp, sivu 364; hallituksen esittämä laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa, 1§
22. HE 16/2018 vp, sivu 106
23. HE 16/2018 vp, sivut 9 ja 107 ja 108
24. JUDGMENT OF THE GENERAL COURT (Second Chamber) 5 February 2018 (*) In Case T-216/15, paragrafit 47,48 ja 63
25. HE 16/2018 vp, sivu 180
26. HE 16/2018 vp, sivut 108-109
27. HE 16/2018 vp, sivu 176
28. HE 16/2018 vp, sivu 79
29. HE 16/2018 vp, sivu 105
30. HE 16/2018 vp, sivu 109
31. HE 16/2018 vp, sivu 88
32. HE 16/2018 vp, sivu 12
33. CETA, artikla 8.9 (1)
34. GrecoEval5Rep(2017)3, Fifth Evaluation Round, Preventing corruption and promoting integrity in central governments (top

- executive functions) and law enforcement agencies, Evaluation Report Finland, 27.3.2018, Executive summary, paragraph 2
35. Jos sen sijaan että turvattaisiin henkilön ihmisoikeuksia ihmisenä, hänet määrätään lailla 'asiakkaaksi' markkinoiden tarpeisiin, joissa hänen elämänsä turva ja terveys ovat kaupan hyllyllä, henkilön ihmisoikeusperustainen vapaus ja yksilöllisyys alistetaan massakulutustuotteiden markkinaiukuhinnan jatkeeksi ja sitä ohjaavien anonyymien markkinapakkojen määrättäväksi. Tämä ei ole henkilön vapautta vaikka se lailla säädettäisiin hänen vapaudekseen.
36. HE 16/2018 vp, sivu 358 ja 360. Tehtävänä on turvata "yhdenvertainen toteutuminen perustuslain 19, 6 ja 22 §:n muodostaman normikokonaisuuden edellyttämällä tavalla" - missä hallituksen kirjoitusvirhe "normikokonaisuuden edellyttämällä" voinee kuvastaa tarkkuuden puutetta, jolla hallitus ihmisoikeuksien turvaamiseen tässä suhtautuu.
37. HE 16/2018 vp, sivu 9
38. E/CN.4/2004/40 Analytical study of the High Commissioner for Human Rights on the fundamental principle of non-discrimination in the context of globalization, paragrafit 27, 44, 49 and 51
39. E/CN.4/2004/40 Analytical study of the UN High Commissioner for Human Rights, paragrafit 12-13
40. UN High Commissioner for Human Rights, E/CN.4/2002/54, paragr. 43
41. CESCR Draft general comment No. 9: The domestic application of the Covenant, E/C.12/1998/24, 3 December 1998, paragr. 15
42. <http://www.ohchr.org/EN/NewsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=10346&LangID=E#sthash.nz5IXpYp.dpuf>
43. E/C.12/2000/4, General Comment No.14(2000), The right to the highest attainable standard of health, paragr.12 (b)-(c),36 ja 43 f
44. YK:n TSS-komitea, E/C.12/RUS/CO/6, 2017, paragrafi 17
45. HE 16/2018 vp, sivu 15
46. E/C.12/GC/19, YK:n TSS-komitea, General Comment No. 19, The right to social security, paragrafi 1
47. E/C.12/2000/4, General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health, paragrafi 1
48. E/C.12/2000/4, General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health, paragr. 31-32
49. E/C.12/GC/19, YK:n TSS-komitea, General Comment No. 19, The right to social security, paragrafi 42
50. E/C.12/GC/19, YK:n TSS-komitea, General Comment No. 19, The right to social security, paragrafi 41
51. E/C.12/2000/4, General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health, paragrafit 43 f ja 47 ja E/C.12/GC/19, YK:n TSS-komitea, General Comment No. 19, The right to social security, paragrafi 67
52. <https://www.juhasi.fi/blogi/2018/03/07/23720>
53. E/C.12/GC/19, YK:n TSS-komitea, GENERAL COMMENT No. 19, The right to social security, paragrafi 42
54. E/C.12/2000/4, General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health, paragrafi 17
55. E/C.12/GC/19, YK:n TSS-komitea, GENERAL COMMENT No. 19, The right to social security, paragrafit 69, 73 ja 78
56. HE 16/2018 vp, sivu 350
57. HE 16/2018 vp, sivu 143
58. HE 16/2018 vp, sivu 90
59. HE 16/2018 vp, sivu 361
60. E/C.12/2000/4, General Comment No.14(2000), The right to the highest attainable standard of health, paragr.12 (b)-(c),36 ja 43 f
61. HE 16/2018 vp, sivu 380; hallituksen esittämä Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa, 15 §
62. HE 16/2018 vp, sivu 380; hallituksen esittämä Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa, 32 §
63. HE 16/2018 vp, sivu 380; hallituksen esittämä Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa, 25 §
64. HE 16/2018 vp, sivu 380; hallituksen esittämä Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa, 34 §
65. HE 16/2018 vp, sivu 183
66. PeVP 29/2018 vp
67. HE 16/2018 vp, sivut 94 ja 347
68. HE 16/2018 vp, sivut 361-362
69. YK:n TSS-komitea, E/C.12/GC/24, General comment 24 valtion velvollisuuksista liiketoimintojen suhteen , paragrafi 22
70. HE 16/2018 vp, sivu 155
71. HE 16/2018 vp, sivu 9
72. HE 16/2018 vp, sivut 39 ja 66
73. HE 16/2018 vp, sivu 201
74. HE 16/2018 vp, sivu 90
75. E/C.12/2000/4, General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health, paragrafi 34