

ITÄ-SUOMEN HALLINTO-OIKEUDELLE

Asia: Lausunto aluevalitukseen Dnro 2360/2024

Lausunnon antaja:

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue (jälj. Siun sote), aluehallitus

Asiamies ja prosessiosoite:

Pohjois-Karjalan hyvinvointialue / juristi, VT Sakari Kela

Tikkamäentie 16, M/4

80210 JOENSUU

sakari.kela@siunsote.fi

Puh. 0504531491

kirjaamo@siunsote.fi

Valittajat: Anne Meriläinen asiakumppaneineen

1. Hyvinvointialueen puhevallasta asiassa

Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen hallintosäännön 9 §:n 6 momentin 33 -kohdan mukaan aluehallituksen tulee antaa selitys aluevaltuuston päätöksestä tehtyyn valitukseen.

2. Strategiajohtajan esteellisyydestä

Yhteisöjäävipoikkeus ja sen poikkeus

Hyvinvointialuelain 102 §:n 4 momentissa säädetään seuraavaa:

Hallintolain 28 §:n 1 momentin 5 kohtaa ei sovelleta hyvinvointialueen luottamushenkilöön, viranhaltijaan tai työntekijään, vaikka tämä olisi mainitussa lainkohdassa tarkoitettussa asemassa hyvinvointialueen liikelaitoksessa tai hyvinvointiyhtymässä. Henkilö on kuitenkin esteellinen, jos hyvinvointialueen edut ovat ristiriidassa liikelaitoksen tai hyvinvointiyhtymän etujen kanssa taikka

asian tasapuolinen käsittely edellyttää, ettei henkilö osallistu asian käsittelyyn. Myöskään hallintolain 28 §:n 1 momentin 6 kohtaa ei sovelleta hyvinvointialueella.

Hallituksen esityksessä hyvinvointialuelaksi (HE 241/2021 vp. s. 607) ns. yhteisöjäävipoikkeusta perustellaan seuraavasti:

Yhteisöjäävipoikkeusta sovellettaisiin kuitenkin hyvinvointialueen liikelaitoksen johtokunnan ja hyvinvointiyhtymän yhtymähallituksen jäsenten osalta. Hyvinvointialueen liikelaitos ei ole valtion liikelaitosten tapaan erillinen oikeushenkilö, vaan osa hyvinvointialueen organisaatiota. Hyvinvointiyhtymän yhtymähallituksen jäsenet puolestaan ovat hyvinvointiyhtymän jäsenenä olevan hyvinvointialueen luottamushenkilöitä, joten heidän asemansa ja vastuunsa ei ole rinnasteinen esimerkiksi osakeyhtiön hallituksen jäsenen asemaan.

Hyvinvointialueuudistusta koskevan lainsäädännön valmisteluasiakirjoissa ei tarkemmin perustella sitä, miksi yhteisöjäävipoikkeus on haluttu ottaa hyvinvointialuelakiin, todetaan vain, että hyvinvointiyhtymän hallituksen jäsenet eivät asemansa ja vastuunsa osalta rinnastu esimerkiksi osakeyhtiön hallituksen jäsenen asemaan. Tässä, kuten monessa muussakin hyvinvointialuelain hallintoa koskevissa säännöksissä, ”lainataan” säännökset kuntalaista. Yhteisöjäävin poikkeus on kuntalaissa sanasta sanaan samansisältöinen kuin hyvinvointialuelaisissa. Näin ollen lainsäätäjän tarkoitusta voidaan hakea myös kuntalain esitöistä. Kuntalakiin yhteisöjäävipoikkeus tuli kuntalain muutoksella 519/2007. Hallituksen esityksessä 263/2006 yhteisöjäävipoikkeusta perustellaan seuraavasti:

Ehdotettavalla muutoksella pyrittäisiin parantamaan kunnan mahdollisuuksia konsernijohtamiseen väljentämällä esteellisyysääntelyä konsernin sisällä.

Kuntayhtymät tuottavat huomattavan osan kuntasektorin palveluista. Erityisesti erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, erityishuollon ja ammatillisen koulutuksen toimialoilla kuntayhtymät ovat keskeisiä toimijoita. Merkittävä osa kuntien menoista syntyy sellaisesta toiminnasta, jota kuntayhtymät hoitavat. Kunnan keskeiset luottamushenkilöt ja viranhaltijat eivät kuitenkaan yhteisöjäävin vuoksi ole voineet ottaa osaa kuntayhtymän toimintaa koskevien asioiden käsittelyyn. Kunnassa suurimman poliittisen vastuun kantavat luottamushenkilöt eivät voi osallistua kuntien vastuulla olevan toiminnan ja kuntien rahoittaman kuntayhtymän asioiden käsittelyyn kunnassa. Päätöksenteon eriytyminen on koettu ongelmaksi toiminnan ja talouden ohjauksessa.

Esimerkiksi kuntayhtymän tai kuntakonserniin kuuluvan osakeyhtiön hallituksen jäsen ei pääsääntöisesti olisi esteellinen osallistumaan kyseistä yhteisöä koskevan asian käsittelyyn kunnassa.

Ehdotuksen mukaan yhteisöjääviä sovellettaisiin edelleen asioissa, joissa kunnan ja kuntayhtymän, tytäryhteisön tai liikelaitoksen edut olisivat ristiriidassa esimerkiksi käsiteltäessä niiden välisiä sopimuksia. Esteellisyys syntyisi myös esimerkiksi kunnan viranomaisen käsitellessä tytäryhteisön rakennuslupa-asiaa viranomaisen ominaisuudessa.

Hakijoiden tai asianosaisten tasapuolisen kohtelun varmistaminen voi edellyttää tasapuolisuuden varmistamiseksi esteellisyssäännösten soveltamista myös kilpailullisessa tilanteessa, jossa viranomaisen ratkaisu ei voi olla kaikkien hakijoiden tai asianosaisten odotusten mukainen. Ehdotuksen mukaan esteellisyystilanne syntyisi myös muissa tilanteissa, joissa yhdenvertaisuus vaarantuisi.

- - -

Esteellisyssäännösten muutos esitetyllä tavalla voi aiheuttaa aluksi soveltamisongelmia erityisesti tasapuolisen kohtelun ja yhdenvertaisen kohtelun vaatimusten arvioinnissa. Hallintokäytännössä syntyvien tilanteiden moninaisuuden vuoksi soveltamistilanteita ei ole mahdollista kuvata tarkemmin lakitekstissä. Viime kädessä tulkinta muodostuisi oikeuskäytännössä.

KHO:2021:69

Yhteisöjäävipoikkeusta koskeva asia on ollut kerran korkeimman hallinto-oikeuden käsiteltävänä edellä mainitussa asiassa. Asiassa oli kyse kaava-asiasta, jossa KHO kumosi kaupunginvaltuuston päätöksen, koska kaupunginhallituksen jäsen oli samalla kaava-asiassa intressenttinä olleen energiayhtiön hallituksen jäsen:

”...X on tämän vuoksi ollut kuntalain (365/1995) 52 §:n 4 momentissa (519/2007) tarkoitetulla tavalla esteellinen osallistumaan kaava-asian käsittelyyn kaupunginhallituksessa.”

Ratkaisusta on pääteltävissä ensinnäkin, että yhteisöjäävipoikkeuksen poikkeus (intressiristiriita, tasapuolisuuden vaarantuminen) on **itsenäinen esteellisyysperuste** hallintolain 28 §:n 1 momentin 5 -kohdassa säädettyyn yhteisöjääviin nähden. Mikäli väite intressiristiriidasta tai tasapuolisuuden vaarantumisesta automaattisesti johtaisi hallintolain 28 §:n 1 momentin 5 -kohdassa tarkoitetun asianosaisuuden tai odotettavissa olevan erityisen hyödyn tai vahingon arviointiin, olisi koko hyvinvointialuelain 102 §:n 4 momentin säännös tarpeeton. Näin ollen intressiriitaa tai tasapuolisuuden vaarantumista ei voida arvioida hallintolain yhteisöjääviä koskevien periaatteiden mukaisesti.

Seikat, joiden perusteella KHO kyseisessä ratkaisussa katsoi kyseisessä asiassa tasapuolisuuden vaarantuneen olivat seuraavat (allev. tässä):

Korkein hallinto-oikeus toteaa, että Pori Energia Sähköverkot Oy:n toimiminen kaavan ohjausryhmässä tai lausuntojen antaminen kaavoituksen eri vaiheissa eivät merkitse sitä, että Pori Energia Oy tai sen tytäryhtiö olisivat kaava-asiassa asianosaisia. Ottaen muun ohella huomioon kaavoituksen luonteen eri intressejä ja tavoitteita yhteensovittavana menettelynä, ei myöskään voida katsoa, että yhtäältä kunnan edut ja toisaalta Pori Energia Oy:n alla tarkemmin kuvattu enimmäkseen tytäryhtiön kautta välillisesti ilmenevä taloudellinen hyöty kaava-asiassa, olisivat kuntalain (365/1995) 52 §:n 4 momentissa tarkoitetulla tavalla keskenään eturistiriidassa.

Asiassa voidaan kuitenkin katsoa olevan kiistatonta, että Pori Energia Sähköverkot Oy tulee saamaan osayleiskaavan mahdollistaman tuulivoimahankkeen toteutumisesta taloudellista hyötyä sen johdosta, että tuulivoimapuisto liitetään sen sähköverkkoon.

Kaavoitus on päätöksentekoa, jossa joudutaan sovittamaan yhteen erilaisia, myös keskenään ristiriidassa olevia eri tahojen vaatimuksia ja tekemään valintoja eri vaihtoehtojen välillä. Asian tasapuolisen käsittelyn vaatimuksella on siten kaavoitusta koskevassa päätöksenteossa korostunut merkitys. Arvioitaessa sitä, vaarantuuko käsittelyn tasapuolisuus kaava-asiassa esteellisyyden synnyttävällä tavalla, huomiota on kiinnitettävä muun ohella kaavaratkaisusta eri tahoille odotettavissa olevaan taloudelliseen hyötyyn. Tämän vuoksi ja kun otetaan huomioon edellä mainittu Pori Energia Oy:lle kaavaratkaisun toteutumisesta odotettavissa oleva taloudellinen hyöty, asian tasapuolisen käsittelyn voidaan tässä tapauksessa katsoa edellyttäneen, ettei Pori Energia Oy:n hallituksen jäsen osallistu kaava-asian käsittelyyn kaupunginhallituksessa.

ISLAB-hyvinvointiyhtymä osana hyvinvointialuekonsernia

Hyvinvointiyhtymästä säädetään hyvinvointialuelain 8. luvussa, joka koskee hyvinvointialueiden yhteistoimintaa. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on yksi ISLABin jäsenistä. Hyvinvointialueissa säädetään kahdessatoista kohdassa hyvinvointialueen omistajaohjauksesta. Keskeisin säännös omistajaohjauksen osalta on lain 48 §:

Omistajaohjauksella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla hyvinvointialue omistajana tai jäsenenä myötävaikuttaa yhtiön ja muun yhteisön hallintoon ja toimintaan.

Omistajaohjaus voi liittyä perustamissopimukseen, yhtiöjärjestysmääräyksiin, palvelujen tuottamista koskeviin ja muihin sopimukseen, henkilövalintoihin, ohjeiden antamiseen hyvinvointialuetta eri yhteisöissä edustaville henkilöille, muuhun hyvinvointialueen määräysvallan käyttöön sekä muihin vastaaviin seikkoihin.

Strategiajohtajan työnkuvaan kuuluu muiden muassa seuraavia asioita:

- johtaa hyvinvointialuestrategian ja palvelustrategian laatimista ja ohjaa strategioiden toimeenpanoa kaikkien toimialueiden osalta
- vastaa konserniohjeen mukaisesta konserniohjauksesta
- vastaa strategisista kumppanuuksista

Yleisellä tasolla voidaan sanoa, että strategiajohtajan keskeisenä tehtävänä on toteuttaa hyvinvointialuelain 48 §:ssä säädettyä omistajaohjausta. Huomioiden mitä kuntalain vastaavasta yhteisöjäävipoikkeuksesta on lain esitöissä todettu, strategiajohtajan osallistuminen konserniyhteisön hallintoon mitä suuremmassa määrin täyttää yhteisöjäävipoikkeuksen edellytykset. Erityisesti siltä osin, kuin hyvinvointialueella on mahdollisuus vaikuttaa yhteen terveydenhuollon keskeiseen ja lakisääteisen yhteistoiminnan muotona toteutettavaan tukipalveluun, kliinisten diagnostisten palvelujen tuottamiseen, joita ilman terveydenhuolto ei voi toimia.

Intressiristiriita?

Palvelustrategiassa ja palveluverkkosuunnitelmassa ei mainita ISLAB-hyvinvointiyhtymää sanallakaan. Olipa palveluverkko millainen hyvänsä, tarvittavat

kliniiset diagnostiset tukipalvelut määräytyvät lääketieteellisin perustein, niistä päättää hoitava lääkäri. Hyvinvointiyhtymän tehtävänä ei ole tuottaa voittoa. Perussopimuksen mukaisesti hyvinvointiyhtymä rahoittaa toimintansa palveluiden myynnillä jäsenille. Palveluista laskutetaan toteutuneen käytön mukaan omakustannusperiaatteella.

Siun sote on yksi perustajana oleva hyvinvointialue hyvinvointiyhtymä ISLABissa, hankkii tarvittavat tukipalvelut ISLABilta nyt ja tulee tekemään se jatkossakin. Intressiristiriidassa voisi olla kyse esimerkiksi seuraavanlaisissa tilanteissa:

- päätettäisiin irtautua yhtymästä
- päätettäisiin irrottaa jokin palvelukokonaisuus yhtymästä ja ostaa se muualta
- päätettäisiin lisätä jokin uusi palvelukokonaisuus yhtymän tehtäväksi

Palvelustrategia ja -verkkopäätös ei sisällä mitään sellaista, jonka voisi katsoa muodostavan hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän välille intressiristiriitaa.

Tasapuolisuuden vaarantuminen?

Todettakoon, että tasapuolisuus hyvinvointialuelain 102 §:n 4 momentissa tarkoittaa tasapuolisuuden vaatimusta hyvinvointialueen ja hyvinvointiyhtymän välisissä asioissa. Sillä ei ole mitään tekemistä esimerkiksi sen kanssa, koetaanko palvelustrategiaan ja -verkkoon perustuvat palvelut maakunnan sisällä kohdentuvan tasapuolisesti.

ISLABilta hankittavat palvelut määräytyvät lääketieteellisin perustein ja ne ovat tyystin riippumattomia päätetystä palveluverkosta. Edellä viitatuista KHO:n ratkaisusta valituksenalainen päätös poikkeaa olennaisesti. Ensinnäkin siinä oli kyse kaava-asiasta, johon jo luonteensa mukaisesti liittyy maankäytön kannalta monia keskenään ristiriitaisia tavoitteita. Salliiko kunta omistamansa osakeyhtiön rakennuttaa 14 tuulivoimalaa alueelle vai kaavoitetaanko alue virkistyskäyttöön.

Palveluverkkoa koskevaan päätökseen ei liity minkäänlaista kilpailuasetelmaa eri intressien välillä. Hyvinvointialue on hyvinvointiyhtymän jäsenenä nimenomaan sen vuoksi, että hyvinvointiyhtymä on nähty parhaimmaksi vaihtoehdoksi tuottaa diagnostisia tukipalveluja. Palveluverkkoa koskeva päätös ei millään tavalla muuta tätä asetelmaa. Kaava-asioissa kunnalla on kaavoitusmonopoli ja sitä toteuttaessaan kunta voi valita maankäytöllisesti useista eri vaihtoehdosta.

KHO piti ratkaisussaan merkittävänä seikkana kaavaratkaisusta energiayhtiölle seuraavan potentiaalisen taloudellisen hyödyn, jota pidettiin merkityksellisenä. Palveluverkkoa koskevasta ratkaisusta ei seuraa hyvinvointiyhtymälle sen enempää taloudellista hyötyä kuin haittaakaan. ISLABin tulot perustuvat suoritteisiin, joiden

hinta määräytyy omakustannuseriaatteella ja joiden suoritteiden määrä ei riipu ensinkään valitusta palveluverkosta, vaan lääketieteellisistä perusteista.

Puolueettomuuden vaarantuminen muusta erityisestä syystä (yleislausekejäävi)?

Jotta puolueettomuuden vaarantumisesta edes voitaisiin puhua, tulisi palveluverkkoa koskevalla päätöksenteon ja hyvinvointiyhtymän välillä olla olemassa jokin olosuhde, jossa puolueettomuus ylipäätään voisi vaarantua. Hyvinvointialueen ja -yhtymän välillä ei ole edellä kerrotuin tavoin intressiristiriitaa eikä palveluverkkoa koskeva päätös muuta millään tavalla valittua yhteistoiminnan lakisääteistä muotoa, joten kyse ei ole myöskään tasapuolisuuden vaarantumisesta.

Oikeuskirjallisuudessa mahdollista yleislausekejääviä kuvataan seuraavin kuvauksin:

- on olemassa ulkopuolisen havaittavissa oleva **sy**y puolueettomuuden vaarantumiseen
- syyn puolueettomuuden vaarantumiseen on oltava saman asteinen kuin varsinaisissa esteellisyyssperusteissa

Syyksi viranhaltijan puolueettomuuden vaarantumiseen ei käy se, että viranhaltija tekee työnsä. Strategiajohtajan tehtäviin kuuluu toteuttaa laissa säädettyä omistajaohjausta, joka on suhteessa konserniyhteisöön lainsäädännöllisesti mahdollistettu hyvinvointialuelain 102 §:ään otetulla säännöksellä. Yhteisöjääviä ei silloin sovelleta. Tulevaisuuslautakunnan tulee hallintosäännön 12 §:n mukaisesti valmistella palvelustrategiaan ja -verkkoon liittyvät asiat. Hallintosäännön 83 §:n mukaisesti strategiajohtaja toimii tulevaisuuslautakunnan esittelijänä.

Yhteenveto

Strategiajohtajan toimiminen hyvinvointiyhtymän hallituksen puheenjohtajana toteuttaa hyvinvointialuelain 48 §:ssä säädettyä hyvinvointialueen omistajaohjausta osakkuusyhteisöön nähden. Hyvinvointialuelain 102 §:n 4 momentissa säädetyn yhteisöjääviä koskevan poikkeuksen tarkoituksena on nimenomaan mahdollistaa omistajaohjauksen toteutuminen konserniohjauksen keinoin.

Hyvinvointialue on järjestämisvastuussa hyvinvointialueissa ja järjestämislaissa säädettyistä sosiaali- ja terveystalvueluista ja tähän tarvitaan muiden muassa ISLAB hyvinvointiyhtymän tuottamia palveluja. Hyvinvointialue ja hyvinvointiyhtymä ovat järjestämisvastuun kannalta ”samalla puolella pöytää”. Niiden välillä ei ole minkäänlaista intressiristiriitaa.

Palvelustrategiasta ja -verkosta tehty päätös ei millään tavalla vaaranna tasapuolisuutta asiassa. Päätettiin palveluverkosta miten tahansa, hyvinvointiyhtymä tuottaa tarvittavat tukipalvelut.

Asiassa ei ole osoitettavissa myöskään yleislausekejävin perusteena olevaa muuta erityistä syytä, joka muodostaisi esteellisyyserusteen

Päätös ei ole valituksessa väitetyllä tavalla syntynyt esteellisyyden vuoksi virheellisessä järjestyksessä ja valitus on tältä osin hylättävä.

3. Yhdenvertaisuus

Valituksessa on esitetty, että Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen palvelustrategian valmistelu on ollut puutteellista ja valmistelussa on rikottu alueella asuvien ihmisten yhdenvertaisen kohtelun vaatimusta sekä perustuslaissa suojattua oikeutta riittävään terveydenhuoltoon.

Vastaus:

Hyvinvointialueiden itsehallinnollinen järjestämisvastuu perustuu hyvinvointialuelakiin (611/2021), ja perustuslain (731/1999) 121 § 4 momenttiin, sekä erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettuun lakiin (612/2021). Hyvinvointialueella on velvollisuus järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhdenvertaisesti ja asukkaiden tarpeet huomioiden, mutta lainsäädäntö antaa alueille harkintavaltaa palveluiden tarkoituksenmukaisessa järjestämisessä. Ne eivät määrää palvelujen sijoittumisesta tai lukumäärästä hyvinvointialueen sisällä. Se mikä on riittäväksi määriteltyä terveydenhuoltoa yksilön kannalta, lienee vastauksessa olennaista.

Hyvinvointialueen palveluverkkosuunnitelman toteuttaminen, on lähtökohtaisesti lainmukaisella tavalla suunniteltua, ja hyvinvointialueita sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 22 § mukaisissa valtakunnallisissa tavoitteissa asetettujen tavoitteiden mukaista. Nämä valtakunnalliset tavoitteet edellyttävät hyvinvointialueille mm.

- yhdenvertaisuuden osalta, että selkeä palvelujärjestelmä, palveluverkko ja palveluohjaus lisäävät perustason palvelujen saatavuutta, jatkuvuutta ja yhteensovittamista (tavoite 1) ja
- sote-henkilöstön riittävyyden, saatavuuden ja pysyvyyden varmistamiseen on luotu edellytykset (tavoite 2).
- Samoin soten valtakunnallisissa tavoitteissa on asetettu tavoitteeksi, että toiminta on taloudellisesti kestävä ja kustannusten kasvua hidastetaan suhteessa palveluntarpeen kasvuun (tavoite 3) ja että joustava ja kriisinkestävä palvelujärjestelmä turvaa väestön terveyttä, hyvinvointia ja riittävää toimeentuloa koko maassa (tavoite 6).

Mm. THL arviointikertomuksessaan arvioi alueellisten palvelujen yhdenvertaisuuden toteutumista. Sen lisäksi alla todetut oikeusperiaatteet, jotka puolustavat julkisena

viranomaisena hyvinvointialueen palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman lainmukaisuutta jo lähtökohtaisesti:

Oikeasuhtaisuusperiaate

Perustuslain (73/1999) 21 § 2 momentin mukaan jokaisella on oikeus oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin ja hyvään hallintoon. Samoin perustuslain 22 §:n mukaisesti julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Perustuslain mukaan hyvän hallinnon periaatteet sisältävät myös oikeasuhtaisuusperiaatteen, joka velvoittaa julkista valtaa suhteuttamaan toimenpiteensä niiden tavoitteisiin siten, että ne eivät rajoita perusoikeuksia enempää kuin on välttämätöntä. Lisäksi **Hallintolain (434/2003) 6 §** mukaan viranomaisen toimien on oltava oikeassa suhteessa tavoiteltuun päämäärään. Tämä yleislauseke velvoittaa julkista hallintoa välttämään liiallisia tai tarpeettomia rajoituksia yksilöiden oikeuksiin ja etuihin. Toimenpiteiden tulee olla tarpeellisia ja sopivia suhteessa niiden tarkoitukseen. Myös EU-oikeudessa oikeasuhtaisuusperiaate on yksi EU-oikeuden peruseriaatteista, joka on vahvistettu mm Euroopan unionin perusoikeuskirjan 52(1) artiklassa. Sen mukaan kaikista oikeuksien rajoituksista on säädettävä lailla, ja niiden on oltava välttämättömiä ja suhteutettuja tavoiteltavaan päämäärään nähden. Tämä edellyttää, että julkisen vallan toimien on oltava oikeassa suhteessa niiden oikeutettuihin tavoitteisiin.

Euroopan unionin tuomioistuimen oikeuskäytännössä tätä on käsitelty mm C-331/88 Fedesa, jossa EUT vahvisti, että toimenpide on oikeasuhtainen, jos se on:

- Soveltuva tavoitteen saavuttamiseksi.
- Välttämätön, eli ei ole olemassa lievempiä toimenpiteitä tavoitteen saavuttamiseksi.
- Kohtuullinen, eli sen aiheuttamat haitat eivät saa ylittää saavutettuja hyötyjä.

Siten voidaan katsoa, että palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman tulee olla suhteellisuusperiaatteen mukainen. Tämä tarkoittaa, että haja-asutusalueiden palveluiden vähentämisen on oltava välttämätöntä ja perusteltavissa esimerkiksi taloudellisilla syillä tai palvelutarpeen vähenemisellä.

Hyvinvointialueen taloustilanne on erittäin vaikea ja kumulatiivinen alijäämä on katettava valtion säännösten perusteella vuoden 2026 loppuun mennessä. Tämä tarkoittaa, että lähivuosien aikana hyvinvointialueen on saatava katettua yli 70 miljoonan euron kumulatiivinen alijäämä ja saatava taloutensa sopeutettua. Osana sopeuttamistoimia on väistämättä tehtävä palveluverkon palvelutasoon ja laajuuteen muutoksia, joilla taloudellisin syin nämä välttämättömät muutokset osaltaan vähentävät kumulatiivista alijäämää ja mahdollistavat palvelujen tuottamisen alueella. Jos tilojen käyttöä, kalliiden ostopalvelujen käyttö ei voida

vähentää, on vähennykset kohdennettava henkilöstöön, joka johtaa pahimmillaan palvelujen tuottamisen vaarantumiseen. Siten Pohjois-Karjalan hyvinvointialue on tehnyt vaihtoehtoista arviointia toimien oikeasuhtaisuuden arvioimiseksi.

Palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelma voidaan katsoa olevan soveltuva tavoitteen saamiseen, eikä lievemmin toimenpitein päästä tavoitteeseen. Sen lisäksi alueen asukkaiden palvelujen saatavuus saattaa jopa parantua alueella kokonaisuutena, kun rahoitus riittää paremmin palvelujen tuottamiseen, ja myös laatu- ja tuotettujen palvelujen turvallisuus ja pysyvyys kohentua ja riittävyys materiaalien ja laitteidenkin osalta saataisiin varmistettua, mikäli palvelutuotantoa voidaan uudistaa palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelman mukaisilla tavoilla.

Hyvän hallinnon periaate

Palveluiden keskittämispäätökset on tehtävä läpinäkyvästi ja riittävät vaikutusarviointit (sosiaaliset, taloudelliset ja alueelliset vaikutukset) huomioiden. Perustuslaissa kuvataan hyvän hallinnon periaatteita oikeusturvaa ja hallintomenettelyä koskeissa säännöksissä. Lisäksi hallintolain (434/2003) 6-9 § määrittelevät yhdessä kuntalain (410/2015) 29 § mukaan hyvän hallinnon periaatteita. EU perusoikeuskirjan 41 artiklassa kuvataan myös hyvän hallinnon periaatteet,¹ joita on mm EUT:n useissa ratkaisuisa koeteltu.

Palvelustrategian ja palveluverkkosuunnitelmien käsittely on tehty julkisesti ja avoimesti myös lausuntopyyntöjä pyytäen, sekä kuulemisia toteuttaen. Asian kohta jo toista vuotta kestäneen, eri vaiheita sisältäneen, joskin erillisten käsittelyjen aikana alueen asukkaille on mm. pidetty asukasilloja ja tuotettu tietoa, tarjottu mahdollisuuksia tuoda näkemyksiään esiin. Vaikka nyt valituksen alainen palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma on aiemman suunnitelmaluonnoksen kaaduttua aluevalituksen seurauksena jouduttu valmistelemaan uudelleen, ei asia itsessään – haja-asutusalueiden palvelujen muutostarve – ole muuttunut miksikään. Siten alueen asukkaat ovat voineet saada ymmärryksen siitä, mitä strategiassa ja suunnitelmassa on kuvattu tapahtuvaksi. Palvelustrategiassa ja palveluverkkosuunnitelmassa on kuvattu perustellen niitä periaatteita, joilla alueellista yhdenvertaisuutta pyritään varmistamaan aluetta kokonaisuutena tarkastellen. Lisäksi sekä valituksessa kaatuneelle että nyt uudelleen valmistelluille päätöksille on tehty vaikutusten arviointeja, joissa on kuvattu mahdollisia vaikutuksia alueella. Siten myös tämä periaate voidaan katsoa täytetyksi.

¹ ks EUVL C 326, 26.10.2012, s. 391-407

Perustuslain 6 § mukaan kaikki ovat yhdenvertaisia lain edessä. Tämä itsessään velvoittaa julkista valtaa kohtelemaan kaikkia asukkaita tasapuolisesti, mutta se ei tarkoita, että kaikilla alueilla tulee tarjota täsmälleen samanlaisia palveluita. Palveluiden järjestämisessä yhdenvertaisuus tarkoittaa ennen kaikkea sitä, että käytännöllinen yhdenvertaisuus toteutuu. Näkemyksemme mukaan **yhdenvertaisuus ei edellytä palveluiden maantieteellistä tai määrällistä tasavertaisuutta**, vaan sen, että palvelut järjestetään tavalla, **joka turvaa kaikkien asukkaiden perusoikeudet**, tarkoittaen että **palveluita on saatavissa** alueella yhdenvertaisella tavalla.

Perustuslain (731/1999) 19 § mukaan julkisen vallan on turvattava riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut jokaiselle. Riittävyys arvioidaan tapauskohtaisesti, eikä perustuslaki velvoita ylläpitämään tiettyjä palveluita tietyssä paikassa, vaan edellyttää toiminnan kokonaisvaltaista oikeudenmukaisuutta. **Riittävyyden arviointi tapahtuu edellä kuvatusti kokonaisharkinnan perusteella**, jossa otetaan huomioon:

1. Väestön palvelutarve (väestön ikärakenne, sairastavuus, maantieteelliset tekijät).
2. Palveluiden saavutettavuus (etäisyys, liikenne, vaihtoehtoiset palvelut kuten digipalvelut).
3. Talous ja resurssit (palveluiden järjestäminen tehokkaasti ja kestävästi).

Käytännössä tämä tarkoittaa, että sosiaali- ja terveyspalveluita voidaan keskittää tai niiden laajuutta muuttaa hyvinvointialueissa mainitulla itsehallinnollisella alueella, kunhan riittävät palvelut turvataan kaikille kokonaisuutena yksilön palvelutarpeeseen ja palvelujen myöntämisperusteet yksilöille ovat samat. Riittävyys siis puolestaan tarkoittaa, että palvelut täyttävät **yksilön vähimmäistarpeet** terveytensä ylläpitämiseksi ja elämänlaadun turvaamiseksi. Tulkinnessa otetaan huomioon alueelliset ja väestölliset erityispiirteet.

Myös terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 § mukaan hyvinvointialueiden tulee järjestää terveyspalvelut siten, että ne vastaavat väestön tarpeita ja ovat alueellisesti ja ajallisesti saatavilla. Tämä tarkoittaa, että palveluiden saavutettavuus on turvattava (esim. kohtuulliset etäisyydet tai vaihtoehtoiset palvelut kuten digipalvelut tai liikkuvat yksiköt) – **laki itsessään ei määritä, että palvelun tulisi olla täsmälleen tietynlaista**. Pohjois-Karjalan hyvinvointialueella on mm. otettu käyttöön laajat digitaaliset palvelut, jotka ovat paikasta riippumattomia ja siten palveluita on saatavilla nykyistä laajemmin. Sen lisäksi jokaisen **palvelutarve arvioidaan yksilöllisesti** kuten lainsäädäntö edellyttää, eikä laista voida tulkita rakennuksen tai palvelun fyysisen sijainnin olevan tavoiteltava itseisarvo palvelun tuottamiselle. Ei voida myöskään laista johtaa osoittaa, että kunnan osan nimi tai maantieteellinen sijainti itsessään määrittäisi palvelutarvetta riittävällä tavalla, vaan tarvitaan tietoa myös mm ammattilaisten laajempi ymmärrys aiemmasta palvelujen käytöstä alueella eri väestöryhmissä verrattuna muihin alueen osiin.

Palveluita voidaan turvata paremmin suuremmissa yksiköissä, joissa mm uransa alkuvaiheessa olevilla ammattilaisilla on neuvoa ja ohjausta antava tuki. Pienet ja muutamien ammattilaisten varassa toimivat yksiköt ovat haavoittuvaisia ja rekrytointien kannalta ongelmallisia, koska pienet kunnat tai kuntien entiset pitäjät eivät tarjoa ammattilaisille ja heidän perheilleen tarvitsemiaan palveluita. Jotta hyvinvointialue voi rekrytoida ammattilaisia ja tuottaa palveluita yhdenvertaisesti, se joutuu myös toteuttamaan yhdenvertaista kohtelua työntekijöilleen ja heidän saamiinsa etuisuuksiin. Siten pohdinta on tehtävä myös tätä näkökulmaa käyttäen.

Lisäksi tarvearviointi perustuu väestörakenteeseen, sairastavuuteen ja maantieteellisiin olosuhteisiin. Haja-asutusalueen väestön tarpeet voivat poiketa taajama-alueiden tarpeista, jolloin myös palveluiden toteutusmuodot voivat erota. **Hyvinvointialue pyrkii nimenomaisesti palvelustrategialla ja palveluverkkosuunnitelmalla turvaamaan yhdenvertaisen palvelujen tuottamisen alueellaan, turvaamalla palvelujen saatavuutta ja rahoituksen riittävyyttä.**

Voidaan perustellusti myös todeta, että yhdenvertaisuuden toteuttaminen voi vaarantua pahimmillaan myös niin, että joissakin alueen harvaan asutuissa osissa väestöön suhteuttaen annetaan palvelua enemmän kuin toisaalla, minkä vuoksi hyvinvointialueella aluetta on katsottava kokonaisuutena, eikä vain yksittäisen kunnan osan, pitäjän näkökulmasta. Palveluverkkosuunnittelulla pyritään nimenomaisesti turvaamaan alueellinen yhdenvertaisuus ja joskus se valitettavalla tavalla tarkoittaa toisaalta vähentymistä, toisaalle lisäämistä, niin että palvelutaso alueella tasaantuisi suhteessa tarpeeseen ja käytettävissä olevaan valtionrahoitukseen ja sen riittävyyteen, jotta hyvinvointialue voi suoriutua järjestämistehtävästään.

Yhdenvertaisuus ei siis edellä mainituin perustein kuitenkaan tarkoita sitä, että palvelut tuotetaan samalla tavalla kaikilla alueen osissa.

Palveluita täydennetään hyvinvointialueella nyt ja jatkossa tarvittaessa tarvetta vastaten. Hyvinvointialueella on näkemysmme mukaan pitäjän palvelujen saavutettavuutta suurempi alueellisten palvelujen yhdenvertaisen järjestämisen velvoite järjestämislain (612/2021) 4 § mukaisella tavalla, joka velvoittaa, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto **sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää.** Asiakkaan yksilöllisestä palvelutarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista säädetään erikseen. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, **yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina** sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan saman 4 § mukaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, **kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.**

Laissa ei ole myöskään määritetty tarkemmin, mitä palveluita tulee lähellä tuottaa, ja mitä tarkoitetaan ”lähellä” -sanalla. Koska hyvinvointialue kuitenkin tuottaa jokaiseen kuntaan ja useaan pitäjään tarpeeseen suhteuttaen palveluita, niitä voidaan katsoa tuotettavan suunnitelmassa lain laatijan tarkoittamalla tavalla, myös hyvinvointialueesta annetussa laissa (611/2021) 1 § annettuun itsehallintoon suhteuttaen. Palveluita tuodaan jo nyt tarvittaessa kotiin ja digitaalisilla välineillä potilaan hyvinvointia ja terveyttä tukien, jopa aiempaa paremmin ja aiempaa lähempänä.

Hyvinvointialueilla on siis itsehallintonsa perusteella oikeus ja järjestämislain 4 § mukaisella tavalla velvollisuus laatia suunnitelma ja toteutettava se, suunnitelma, joka ottaa huomioon alueen väestön palvelutarpeet, taloudelliset resurssit ja saavutettavuuden. Tämä oikeus perustuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 6 ja 8 §:ään, joissa todetaan, että hyvinvointialueella on vastuu palveluiden tarkoituksenmukaisesta ja kustannustehokkaasta järjestämisestä.

Toteamme myös, että kuntien aiempi yhdistyminen ei luo erityisasemaa suhteessa hyvinvointialueisiin. Entisten liitoskuntien (pitäjien) palvelut voidaan järjestää osana laajempaa kokonaisuutta ilman, että niille annetaan perusteetonta erityiskohtelua. Laissa ei ole hyvinvointialueille säädettyä velvoitetta säilyttää kuntaliitoksissa yhdistyneiden kuntien aiempaa palvelutasoa, vaan palvelut tulee järjestää voimassa olevien lakien mukaan yhteisen kokonaisuuden etujen mukaisesti, ja viime kädessä yksilön palvelutarpeeseen perustuen kuntarajat ylittävinä suurempina kokonaisuuksina.

Kuten edellä on jo todettu, terveyspalveluja koskeva perustuslain 19 § 3 momentin säännös turvaa ainoastaan palvelujen riittävyyden, ei mitään tiettyä palvelua, eikä siksi myöskään esimerkiksi nykyistä palvelumuotoa tai tapaa tarjota terveyspalveluja. Siten sääntely jättää palvelujen järjestäjälle myös harkintavaltaa siitä, mikä on perustellusti ja lääketieteellisesti **yksilölle tehtävän arvioinnin perusteella riittävää**. Myös Eduskunnan oikeusasiamies on useissa ratkaisuisaan korostanut, että terveyden huollon palvelujen **riittävyttä tulee arvioida ensisijaisesti yksilön kannalta**.² Yksi tulkinta riittävydestä on ollut se, että palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtö kohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.³

Sen lisäksi tarveperiaate käy ilmi potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa lain (785/1992) 3 § kautta: potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa

² Ks esim. EOA 1452/401; EOA 1452/401

³ ibid

edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon. Riittävyyden määritelmään on myös **Perustuslakivaliokunta aiemmin ottanut kantaa, todeten, että se edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä.**⁴ Siten perustuslain 19 § 3 momenttia ole pidetty subjektiivisena oikeutena, eikä sen ole katsottu edellyttävän terveyspalvelujen turvaamista lainsäädännössä subjektiivisena oikeutena. **Kun terveydenhuollon riittävyyttä pyritään tulkitsemaan lainsäädännössä PL 19.3 §:n mukaisesti, riittävyydellä viitataan valvovien viranomaisten päätöksissä ja oikeuskirjallisuudessa nimenomaan yksilölliseen tarpeeseen**⁵, ei kollektiiviseen oikeuteen vaatia jotakin palvelua.

Perustuslakivaliokunnan ennen sote-uudistuksen voimaantuloa antamiensa aiempien lausuntojen mukaan, esimerkiksi kuntien järjestämisvastuuta koskien, voidaan perustuslaissa turvatulla kunnallisella itsehallinnolla ”jossain määrin oikeuttaa kuntakohtaisia eroja sosiaali- ja terveyspalvelujen toteutumistasossa, jos erot perustuvat kunnan nimenomaisiin päätöksiin lain asettamissa rajoissa ja asianmukaisiin selvityksiin paikallisesta sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeesta”⁶ Edellä mainittua PeVL tulkintaa voidaan välillisesti pitää myös hyvinvointialuetta koskevana.

EU-oikeuden puitteissa sosiaali- ja terveyspalvelut kuuluvat kansallisen harkintavallan piiriin, mutta niissä on noudatettava syrjimättömyyttä ja yhdenvertaisuutta. Palveluiden järjestämisen painopisteen muuttaminen (esim. keskittäminen) ei ole katsottu olevan syrjivää, jos päätös on perusteltu objektiivisilla tekijöillä, kuten taloudellisilla resursseilla ja väestön tarpeilla. Lisäksi EU-oikeudessa yhdenvertaisuusperiaate on olennainen osa perusoikeuskirjaa sekä julkisten palveluiden järjestämistä. Näitä periaatteita sovelletaan kuitenkin joustavasti kansallisen sosiaali- ja terveydenhuollon erityispiirteisiin.

1. C-169/07 Hartlauer

- Tässä tapauksessa Euroopan unionin tuomioistuin (EUT) totesi, että jäsenvaltiot voivat rajoittaa terveydenhuollon palvelujen järjestämistä, kunhan toimet ovat:
 - **Oikeasuhteisia** (proportionate), eli ne eivät saa rajoittaa palveluiden saatavuutta enempää kuin on tarpeen.

⁴ ks PeVL 30/2013 vp

⁵ Ks Tuori–Kotkas Sosiaalioikeus. 5. uud. painos. Talentum Pro 2016, s. 343; Liljeström: Terveyspalvelujen järjestämistä koskevat kiistat hallintotuomioistuimissa. Defensor Legis N:o 1/2003, s. 86–98, 2003 s 92.

⁶ PeVL 26/2017 s. 37. Ks myös. Saraviita: Perustuslaki. 2. uud. painos. Talentum 2011, s. 147

- **Perusteltu** yleisen edun mukaisilla syillä, kuten resurssien tehokkaalla käytöllä ja väestön palvelutarpeiden turvaamisella.
2. C-157/99 Smits ja Peerbooms
- Tässä tapauksessa tuomioistuin totesi, että palveluiden saatavuutta voidaan rajoittaa kansallisen terveydenhuollon järjestämiseksi, kunhan kansalaisille taataan kohtuullisessa ajassa mahdollisuus saada tarvittavat palvelut.

Hyvinvointialueen on huolehdittava siitä, että välttämättömät palvelut, kuten kiireellinen hoito, säilyvät saavutettavina kaikille alueen asukkaille. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi digipalveluiden, liikkuvien palveluiden tai muiden uusien toimintamallien avulla, kuten palvelustrategiassa ja palveluverkkosuunnitelmassa on kuvattu. Palvelut turvataan jokaiseen kuntaan sekä palvelustrategiassa että palveluverkkosuunnitelmassa kuvatulla tavalla.

Lisäksi Perustuslakivaliokunta on useaan otteeseen todennut, että sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamiselle on olemassa perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita, jotka puoltavat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtämistä yksittäisiä kuntia suurempien toimijoiden hoidettavaksi⁷. Lisäksi oikeuskirjallisuudessa on katsottu sote-uudistuksen valmistelussa, että kirjallisuudessa esimerkkinä käytettyä kuntien tehtävien eriyttämisestä johtuvia alueellisia eroja ihmisten välillä, voidaan tällaisia eroja pitää herkimmin hyväksyttävänä perusteena silloin, kun niiden osoitetaan edistävän perusoikeuksien toteutumista.⁸ Samoin uudistuksen valmistelussa PeVL on edellyttänyt säädöksiin varmistettavan, että palveluiden tuottamisesta vastaava kykenee kaikissa tilanteissa asianmukaisesti turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden riittävän saatavuuden ja tarvittaessa välittömästi puuttumaan korvaavan palvelutuotannon keinoin mahdollisiin palveluiden saatavuutta vaarantaviin tilanteisiin. Tämä velvoite seurasi PeVL mukaan suoraan perustuslain 19 §:n 3 momentista⁹ ja jota voidaan pitää perustuslainmukaisena tulkintana soteuudistuksen tavoitteiden perustuslainmukaisuudesta.

Ilman tehtäviä muutoksia Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ei kykene saamansa rahoituksen puitteissa järjestämään valtakunnallisessa hoitaja- ja lääkäripulassa

⁷ Ks. PeVL 26/2017 vp, s. 7; PeVL 30/2016 vp, s. 2; PeVL 75/2014 vp, s. 2; PeVL 67/2014 vp, s. 3–4

⁸ Lavapuro ym Yhtenäiskunnasta erilaistuviin kuntiin. Perustuslain reunaehdot kuntien tehtävien eriytymiselle. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2019:67, s 72.

⁹ PeVL 15/2018 vp, s. 18–19

riittäviä terveystalvueluita jokaiseen alueensa kuntien osiin, vaan on tarve saada palveluita turvatuksi alueellisesti sellaisiin kokonaisuuksiin, jonne mm henkilöstöä on saatavissa riittäviä määriä. Kokonaistarkastelussa on huomioitava myös käytettävissä olevat soteikiinteistöt ja niiden elinkaari ja kunto, soveltuvuus palvelutuotantoon, turvallisuus sekä niiden käyttäjille että asiakkaille, alueellinen saatavuus ja saavutettavuus huomioiden. Koska valtio nimenomaisesti edellyttää sopeuttamistoimia tehtävän suunnitellulla tavalla, palvelutuotannon kustannuksia pienentäen, ei palvelustrategian ja palvelutuotantosuunnitelmien voida edes olettaa olevan perustuslain vastaisia.

Selvyyden vuoksi todettakoon, että hyvinvointialue tarkastelee palveluverkkoaan ilman kuntarajoja, väestön liikkeiden, sijoittumisen ja palvelujen käytön sekä tarpeen pohjalta toiminnalliseksi kokonaisuudeksi kustannustehokkaalla tavalla. Jo nyt jokaisella pohjoiskarjalaisella on mahdollisuus käyttää mitä tahansa alueen sotepalvelua tuottavaa palvelupistettä ja asioida kuntarajasta riippumatta. Palvelut on jo nyt suunniteltu käytettäväksi niin että niissä on myös toisaalla lainsäädännössä esitetyt vaatimukset ammattilaisten riittävästä osaamisesta ja asiakas- ja potilasturvallisuuden toteuttamisesta.

Ilman tehtäviä muutoksia on vaarassa, että hyvinvointialue ei kykene turvaamaan palvelujensa tuottamista perusoikeudet turvaavalla tavalla. Koska valtio on tulkinnassaan Pohjois-Karjalan hyvinvointialueelle rahoitusta myöntäessään katsonut rahoituksen olevan valtakunnalliseen arvioon nähden riittävää, kuten Perustusvaliokunta on sote-uudistusta koskevassa valmistelussaan todennut edellytyksen olevan¹⁰, on Pohjois-Karjalan hyvinvointialueen sopeutettava palvelutuotantonsa sellaiseksi, millaiseksi valtio on rahoituksensa puolesta riittäväksi katsonut.

4. Paikkakuntakohtainen sairastavuus

Toisena kohtana valituksessa on esitetty väite, että valmistelussa ei ole selvitetty paikkakuntakohtaista sairastuvuusindeksiä, vaikka se olisi ollut tehtävissä,

Vastaus:

Väite on perusteeton. Valmistelussa nimenomaisesti on selvitetty ja esitetty kuntakohtaiset julkisista rekistereistä saatavilla olevat sairastuvuusindeksit, jotka

¹⁰ Ks. PeVL 26/2017 vp, s. 22–23 ja siinä viitatu lausunnot.

ovat kansallisista rekistereistä tällä hetkellä saatavissa¹¹. Pitäjäkohtaisia tai oikeammin kuntien osien mukaisia kansallisia sairastavuusindeksejä tilastoviranomaiselta ei ole edes julkisista tietolähteistä saatavilla.

5. Yhteenveto yhdenvertaisuudesta esitetyistä väitteistä

Alla olevin perustein katsomme valittajien väitteet perusteettomiksi:

- Palvelut ovat yhdenvertaisin periaattein saatavissa kaikille yksilöllisen tarpeen mukaan. Yhdenvertaisuus ei tarkoita, että palvelut olisivat identtisiä kaikille, vaan että ne vastaavat alueellisesti yksilöllisiä erityistarpeita ja samoin periaattein myönnettyinä. Tämä tulkinta on johdettavissa perustuslaista (19 ja 6 §), hallintolaista (6 §) sekä oikeuskäytännöstä. Lisäksi valittajat perustavat näkemyksensä olettamuksiin, koska palveluverkossa toimimista kuvatulla tavalla ei ole edes toteutettu, eikä siten valittajilla voi olla tosiasiallista kokemusperäistä tietoa siitä, miten palvelut todellisesti toteutuvat uuden mallin mukaisella tavalla. Valituksessa on tarkoituksellisesti tehty vääristävää tulkintaa kokonaisuudesta.
- Palvelustrategia ja palveluverkkosuunnitelma sellaisenaan toteuttavat oikeasuhteisuusperiaatetta ja ovat hyvän hallinnon periaatteen mukaisia.
- Perustuslain 19 § mukaiset oikeudet turvataan: Riittävät palvelut on järjestettävä koko alueella, mutta niiden toteutustapa voi vaihdella väestön tarpeiden mukaisesti.
 - Eroavaisuudet palvelujen tuottamisen muodoissa eivät tarkoita syrjintää: Palveluiden järjestäminen nykyiseen verraten erilaisella tavalla eri alueilla on sallittua, kunhan ratkaisut perustuvat objektiivisiin tarve- ja vaikutusarvioihin. Olennaista on, että kaikilla on tosiasiallinen mahdollisuus saada riittäviä palveluita. Palvelustrategiassa ja palveluverkkosuunnitelmassa tätä nimenomaisesti on pyrkimys varmistaa. On todennäköisempää, että resurssien ja rahoituksen niukentuessa nykyisellä palveluverkolla tätä ei kyettäisi turvaamaan – rahoitus ja henkilöstö ei tule riittämään muutoin väestörakenteen muutoksesta johtuvaan palvelutarpeen muutokseen.

¹¹ ks esim <https://sotkanet.fi/sotkanet/fi/haku?g=846> ja <https://tietotarjotin.fi/tietopaketti/136096/tietopaketti-kansallinen-terveysindeksi>

- Riittävyys arvioidaan yksilön kannalta, ei kunnan tai sen sijainnin tai sen nimen perusteella. Riittävyttä arvioidaan myös suhteessa toisiin yksilöihin, samanlaisessa tarpeessa oleva saa yhdenvertaisesti samanlaista palvelua, sellaisella palvelujen tasolla, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.
- Palveluntarpeen arviointi ei ole useinkaan tila- ja paikkasidonnaista.
- Kansallinen oikeuskäytäntö valvovien viranomaisten kannanotoin, ja EU-oikeus tukevat tarveperustaista järjestämistä: resurssien tehokas käyttö ja palveluiden sopeuttaminen muuttuneisiin olosuhteisiin ovat hyväksytyjä perusteita tarveperusteiselle järjestämiselle. Tätä myös Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan korostanut useiden lakiluonnosten käsittelyssä.
- Palvelut ovat perustuslain tarkoittamalla tavalla riittäviä myös silloin, kun valtio ei ole hyvinvointialuetta järjestämislain 27 § 2 momentin 1 kohdan mukaan asettanut arviointimenettelyyn. Pohjois-Karjalan hyvinvointialue ei ole arviointimenettelyssä tai edes ilmoitetusti seurannan alla siihen joutumiseksi. Jos palveluita kehitetään saatavuutta paremmin turvaaviksi, on epätodennäköistä, että arviointimenettelylle olisi tarvetta sen vuoksi, josta voidaan päätellä, että hyvinvointialue toteuttaa lakisääteistä tehtäväänsä lainmukaisesti myös valtion arvioimana.
- Sairastavuusindekseille tiedot on käytetty sillä tarkkuudella, mitä julkisista lähteistä on saatavilla.

Hyvinvointialueen harkintavalta palveluiden järjestämisessä on laaja, mutta sitä rajoittavat yhdenvertaisuus- ja oikeasuhtaisuusperiaatteet, jotka Pohjois-Karjalan hyvinvointialue toiminnallaan turvaa. Päätöksen perustelut ja huolelliset vaikutusarviot ovat avainasemassa lainmukaisuuden turvaamisessa.

Hyvinvointialueen harkintavalta palveluiden järjestämisessä on laaja, mutta näkemyksemme mukaan olemme osoittaneet, että hyvinvointialueella asiaa koskevat päätökset ovat perusteltuja, oikeasuhtaisia ja noudattavat alueen asukkaiden yhdenvertaisuutta ja perusoikeuksia oikeasuhtaisesti hyvän hallinnon periaattein. Siten kysymys perustuslainmukaisuudesta voidaan katsoa toteen näytetyksi.

Valitus on näin ollen hylättävä myös yhdenvertaisuuteen perustuvien väitteiden osalta.