Perustuslakivaliokunnalle

Pyydettynä lausuntona hallituksen esityksestä (HE 224/2016 vp) laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta esitän kunnioittaen seuraavaa.

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolain (1326/2010) säännöksiä erikoissairaanhoidon keskittämisestä, ensihoidosta ja kiireellisestä hoidosta. Sosiaalihuoltolakia (1301/2014) ehdotetaan muutettavaksi muun ohella niin, että lakiin lisättäisiin säännökset sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyöstä sekä sosiaalipalvelujen keskittämisestä. Hallitus perustelee esitystä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden, riittävän osaamisen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistamisella. Tarkoituksena on lisäksi hillitä kustannusten kasvua. Ehdotetuilla muutoksilla pyritään ohjaamaan sairaalaverkon ja päivystysyksiköiden muutosta. Perustelujen mukaan erikoissairaanhoidon rakenteellisilla uudistuksilla, ympärivuorokautisen päivystyksen keskittämisellä ja sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistamisella voidaan hillitä erikoissairaanhoidon kustannuskehitystä ja saavuttaa säästöjä jo ennen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen ja siihen liittyvän aluehallintouudistuksen toteuttamista (s. 18).

Ehdotuksilla on yhtymäkohtia moniin eri perusoikeuksiin ja muihin perustuslain säännöksiin. Esityksessä perustellaan nähdäkseni uskottavasti se, että muutoksilla voitaisiin turvata nykyistä paremmin sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävä ja yhdenvertainen saatavuus muun muassa henkilön asuinpaikasta riippumatta. Tämän mukaan muutokset lisäisivät toteutuessaan ihmisten välistä *yhdenvertaisuutta* sosiaali- ja terveyspalveluissa (PL 6 §) ja loisivat myös edellytyksiä sille, että perustuslaissa tarkoitetut sosiaaliset perusoikeudet – erityisesti *oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon* (PL 19 § 1 mom.) ja *julkisen vallan velvollisuus turvata lailla jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä* (PL 19 § 3 mom.) – voisivat toteutua nykyistä paremmin. Uudistus toteuttaisi siten osaltaan perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle vahvistettua *velvoitetta turvata perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen*. Esitys sisältää toisaalta myös ehdotuksia, jotka voivat toteutuessaan merkitä perustuslakiin kohdistuvia rajoituksia. Kysy-

mys on ainakin *lailla säätämistä* ja *kunnallista itsehallintoa* koskevista perustuslain säännöksistä (PL 80 § 1 mom., PL 121 §). Tarkastelen seuraavassa ehdotettuja säännöksiä pääasiassa viimeksi mainittujen säännösten valossa. Lyhyesti käsittelen myös säännösehdotusta, jolla on merkitystä *yksityiselämän suojan* kannalta (PL 10 § 1 mom.). Lähinnä aikataulusyistä sivuutan kokonaan ne kysymykset, joka koskevat ehdotettujen muutosten suhdetta perustuslain säännöksiin *kielellisistä oikeuksista* ja *hallinnollisista jaotuksista* (PL 17 § ja 122 § 1 mom.). Näitä seikkoja on tarkasteltu varsin seikkaperäisesti kahdessa eri yhteydessä hallituksen esityksen perusteluissa (s. 40–47, 77–79).

Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen (1. lakiehdotus 45 §) sekä sosiaalipalvelujen kokoaminen alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen (2. lakiehdotus 33a §)

Erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä ehdotetaan säädettäväksi 1. lakiehdotuksen 45 §:ssä. Pykälä sisältää useita delegointisäännöksiä, joissa on kyse valtioneuvoston asetuksenanto-oikeudesta (1, 2 ja 5 mom.). Toisaalta siinä velvoitettaisiin sellaiset sairaanhoitopiirien kuntayhtymät, joissa on yliopistollinen sairaala, sopimaan valtakunnallisesti keskitettävää erikoissairaanhoitoa antavista yksiköistä. Jos sopimukseen ei päästä tai jos sopimus ei täytä lain vahvistamista edellytyksiä, valtioneuvostolla olisi oikeus ”määrätä” sopimuksen sisällöstä (4 mom.). Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirin kuntayhtymien tulisi puolestaan sopia erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa ”alueellisesti keskitettävästä hoidosta ja toiminnan yhteensovittamisesta”(4 mom.). Mainitusta järjestämissopimuksesta säädetään terveydenhuoltolain 43 §:ssä. Ehdotetun 45 §:n nojalla on mielestäni vaikea päätellä, miltä osin erikoissairaanhoidon tehtävien keskittäminen jäisi kuntayhtymien keskenään sovittavaksi ja miltä osin keskittämisestä päättäminen kuuluisi valtioneuvostolle. Esimerkkinä voidaan viitata ehdotetun 45 §:n 2 momentin viimeiseen virkkeeseen ja saman pykälän 4 momentin viimeiseen virkkeeseen. Niissä tarkoitetut asiat näyttävät olevan osaksi päällekkäisiä, vaikka ensin mainitussa kohdassa säädettäisiin valtioneuvoston asetuksenanto-oikeuden piiriin kuuluvista ja jälkimmäisessä järjestämissopimuksessa sovittavista asioista. Vaikeaselkoisuutta aiheuttaa myös se, että samassa pykälässä ja osaksi jopa samoissa momenteissa säädettäisiin yhtäältä valtakunnallisesta ja toisaalta alueellisesta keskittämisestä ja niitä koskevista menettelytavoista.

Sisällölliseltä kannalta ehdotettu 45 § herättää kysymyksen, missä määrin julkisen vallan järjestämisvastuulle kuuluvia asioita voidaan jättää kuntien tai kuntayhtymien välisten (pakollisten) sopimusten varaan, missä määrin niistä säätäminen voidaan delegoida tapahtuvaksi valtioneuvoston asetuksella ja missä määrin näistä asioista – kuten palvelun järjestämisestä vastuussa olevasta tahosta – tulisi säätää täsmällisesti laissa. Kysymys on sosiaalisia perusoikeuksia (PL 19 § 1 ja 3 mom.) konkretisoivista palveluista ja niiden järjestämisestä. Arvioinnissa on merkitystä myös perustuslain 80 §:llä, jonka 1 momentin mukaan lailla on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan kuuluvat lain alaan. Voidaan viitata myös perustuslain 2 §:n 3 momenttiin, joka edellyttää julkisen vallan käytön perustumista lakiin. Julkisten terveyspalvelujen järjestäminen sisältää julkisen vallan käyttämistä erityisesti silloin, kun konkreettisessa tilanteessa päätetään palvelun myöntämisestä ja palvelusta mahdollisesti perittävästä asiakasmaksusta.

Arvioinnissa on otettava toisaalta huomioon myös perustuslain 121 §. Sen 2 momentin mukaan kunnille annettavista tehtävistä tulee säätää lailla. Yksittäisen kunnan kannalta säännöksen kes-

keinen merkitys lienee se, että kunnalle kuuluvien tehtävien tulee käydä ainakin jollakin tarkkuudella ilmi laista. Ehdotetun 45 §:n mukaan valtioneuvoston asetuksella voitaisiin kuitenkin säätää esimerkiksi ”valtakunnallisesta ja alueellisesta sairaaloiden työnjaosta ja keskitettävistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidosta sekä tarvittaessa hoitoa antavista yksiköistä sekä keskitettävien tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen määrällisistä ja muista edellytyksistä” (5 mom.) Valtioneuvoston asetuksella voitaisiin toiminnan yhteensovittamista varten myös ”nimetä ja valtuuttaa alueellisia toimijoita” (2 mom.). Ehdotetut delegointivaltuudet eivät ole nähdäkseni näiltä osin hyvin sopusoinnussa perustuslain 121 §:n 2 momentista ilmenevän lailla säätämisvaatimuksen kanssa.

Toisenlainen pulma syntyy siitä, että keskitettyjenkin palvelujen kohdalla sovellettaisiin mitä ilmeisimmin terveydenhuoltolain 58 §:n säännöstä, jonka mukaan vastuu hoidosta aiheutuvista kustannuksista olisi potilaan kotikunnalla. Perustuslain 121 §:n 3 momentin kunnilla on verotusoikeus. Verotusoikeuden keskeiseksi sisällöksi on perustuslakivaliokunnan käytännössä muodostunut se, että oikeudella tulee olla ”reaalinen merkitys kuntien mahdollisuuksien kannalta päättää itsenäisesti taloudestaan” (esim. *PeVL 67/2014 vp*, 7). Kun keskitettävät palvelut eivät ilmene laista, on mahdoton arvioida, kuinka paljon palvelujen alueellinen ja valtakunnallinen keskittäminen heikentäisi mahdollisuutta päättää itsenäisesti taloudesta niiden kuntien kohdalla, joilla ei olisi keskittämisen johdosta mahdollisuutta vaikuttaa palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen mutta jotka siitä huolimatta vastaisivat omien asukkaidensa osalta järjestämiskustannuksista.

Kuntien pakollisia yhteistoimintavelvoitteita arvioidessaan perustuslakivaliokunta on pitänyt lisäksi ongelmallisena kuntien yhteistoimintaelinten tehtävien lisäämistä siinä määrin ja sillä tavalla, että se ”vaikuttaisi oleellisesti jäsenkuntien hallintoon ja vaarantaisi kunnallisen itsehallinnon periaatteisiin sisältyvän periaatteen kunnan päätösvallan kuulumisesta kuntalaisten valitsemille toimielimille” (*PeVL 67/2014 vp*, 4 ja siinä viitatut lausunnot). Palveluja keskitettäessä palvelun järjestämisvelvollisuus osoitetaan aikaisempaa pienemmälle joukolle kuntayhtymiä, mikä tarkoittaa kyseisen tehtävän siirtämistä pois osalta sitä aikaisemmin hoitaneita kuntia tai kuntayhtymiä, rahoitusvastuuta kuitenkin lukuun ottamatta. Viimeksi mainittujen kuntien ja kuntayhtymien jäsenkuntien kannalta keskittäminen merkitsee kuntalaisille kuuluvan päätösvallan kaventumista ja siten perustuslain vahvistaman kunnallisen itsehallinnon rajoittamista. Missä määrin tämä voi ehkä muodostua jopa säätämisjärjestyskysymykseksi, on vaikea arvioida muun ohessa sen vuoksi, ettei ehdotuksen vaikutuksia ole esityksen perusteluissa tarkasteltu tältä kannalta. Perusteluissa tosin todetaan palvelujen ja osaamisen keskittämisen perustuvan ”kuntien ja kuntayhtymien yhteistyöhön” ja viitataan lyhyesti kuntalain (410/2015) säännöksiin kuntien tehtävistä, järjestämisvastuusta ja palvelujen tuottamisesta (s. 73). Tällaisesta yhteistyöstä ei kuitenkaan ehdoteta säädettäväksi nyt muutettavissa laeissa.

Pulmallisena perustuslain 121 §:n kannalta on pidettävä myös 1. lakiehdotuksen 45 §:n 4 momentin säännöstä, jonka mukaan valtioneuvosto voisi pykälässä säädetyin edellytyksin määrätä kuntayhtymien välisen sopimuksen sisällöstä. Kolmannen osapuolen oikeus määrätä sellaisen sopimuksen sisällöstä, jossa se ei ole itse sopimuspuolena, vaikuttaa erikoiselta ratkaisulta. Miten tällöin ratkaistaisiin esimerkiksi sopimuksen sisältöä koskevat erimielisyydet? Pitäisikö ne käsitellä sopimusriitoina mahdollisesti hallintoriitamenettelyssä vai ehkä valtioneuvoston päätöksestä tehtyinä hallintovalituksina?

Samantapaisia lainsäädäntövallan delegointiin liittyviä kysymyksiä kuin 1. lakiehdotuksen 45 §:n kohdalla nousee esiin 2. lakiehdotuksen 33a §:n johdosta. Pykälässä säädettäisiin sosiaalipalvelujen kokoamisesta valtakunnallisesti ja alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen (vrt. pykälän otsikko!). Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin keskitettäviin palveluihin ”sisältyvistä toimenpiteistä ja niiden määristä ja edellytyksistä” sekä valtakunnallisista toimijoista (3 mom.). Keskittämisen perusteet vahvistettaisiin pykälän 1 momentissa ja keskitettävät palvelut täsmennettäisiin pykälän 2 momentissa. Toisaalta muitakin palveluja voitaisiin koota yhteen, ”jos palveluja on mahdollista antaa asiakkaan edun mukaisesti” (2 mom.). Viimeksi mainittu säännös ei rajaisi juurikaan valtioneuvoston itsenäistä harkintavaltaa sen päättäessä valtakunnallisesti ja/tai alueellisesti keskitettävistä sosiaalipalveluista. Kysymys on tässäkin tapauksessa julkisen vallan järjestämisvastuulle kuuluvista palveluista, joilla toteutetaan sosiaalisia perusoikeuksia, ennen muuta oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon sekä julkisen vallan velvollisuutta turvata jokaiselle riittävät sosiaalipalvelut (PL 19 § 1 mom., PL 19 § 3 mom.). Kysymys on toisaalta myös kunnille kuuluvista tehtävistä, joista on perustuslain mukaan säädettävä lailla (PL 121 § 1 mom.).

Kiireellinen hoito (1. lakiehdotus 50 §)

Kiireellistä hoitoa koskevassa 1. lakiehdotuksen 50 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi laajan ympärivuorokautisen päivystyksen keskittämisestä 12:lle pykälässä mainitulle sairaanhoitopiirille (3 mom.) sekä ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen antamisesta muille sairaanhoitopiireille (4 mom.). Lisäksi pykälässä säädettäisiin muun muassa kuntien ja kuntayhtymien velvollisuudesta sopia päivystyksestä ja sen laajuudesta terveydenhoidon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa (6 mom.), sosiaali- ja terveysministeriön toimivallasta myöntää kunnille ja sairaanhoitopiireille lupa poiketa eräistä lain säännöksistä (5 ja 7 mom.) sekä valtioneuvoston asetuksenantovaltuuksista (7 mom.). Pykälä on hankalasti avautuva. Se on poikkeuksellisen pitkä, ja asiat on ilmaistu monessa kohden koukeroisesti, mikä vaikeuttaa niiden ymmärtämistä (erityisesti 4 momentin viimeinen pitkä virke).

Terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa sopimisen osalta viittaan edellä 1. lakiehdotuksen 45 §:n yhteydessä esittämääni. Ehdotus herättää sen perustellun kysymyksen, mitkä kaikki perusoikeuskytkentäiset ja julkisen vallan järjestämisvastuulle kuuluvat asiat voidaan jättää laissa kuntien ja/tai kuntayhtymien sovittaviksi ja milloin näistä asioista päättäminen voidaan delegoida valtioneuvostolle, kun otetaan huomioon myös perustuslain 2 §:n 3 momentin vahvistama lainalaisuusperiaate ja perustuslain 80 §:n 1 momentin tarkoittama lailla säätämisvaatimus. Kysymys voidaan liittää ehkä erityisesti 7 momentin viimeiseen virkkeeseen, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella voitaisiin säätää tarkemmin muun ohella kiireellisen hoidon perusteista, kiireellisen vastaanottotoiminnan tehtävistä ja päivystysyksiköiden alueellisesta yhteistyöstä.

Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämästä poikkeusluvasta säädettäisiin 1. lakiehdotuksen 50 §:n 5 ja 7 momenteissa. Poikkeuslupapäätös olisi valituskelpoinen hallintopäätös siitä huolimatta, ettei asiasta ehdoteta otettavaksi säännöksiä terveydenhuoltolakiin. Jollei erikseen toisin säädetä, päätökseen sovellettaisiin hallintovalitusta koskevia hallintolainkäyttölain (586/1996) säännöksiä, jolloin muun muassa valitusoikeus määräytyisi tämän lain mukaisesti. Poikkeuslupaa hakeneen kunnan (kuntayhtymän) oikeuden valittaa sosiaali- ja terveysministeriön kielteisestä lupapäätöksestä voidaan katsoa sisältyvän perustuslain vahvistamaan kunnalliseen itsehallintoon.

Sosiaalihuollon tarpeen arvioimiseksi tehtävät ilmoitukset (1. lakiehdotus 50 a§ 2 mom. ja 53 a§)

Terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuudesta tehdä kiireellisen hoidon yhteydessä ilmoitus sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle lastensuojelun tai muun sosiaalihuollon tarpeesta asianomaisen suostumuksesta riippumatta säädettäisiin 1. lakiehdotuksen 50a §:n 2 momentissa. Ilmoituksen tekeminen olisi mahdollista silloin, kun potilas on ”ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii”. Ilmoitus tulisi tehdä viipymättä salassapitosäännösten estämättä. Vastaavasta terveydenhuollon ammattihenkilön ilmoitusvelvollisuudesta kiireettömän hoidon yhteydessä säädettäisiin 1. lakiehdotuksen 53a §:ssä. Koska ilmoituksen tekeminen tarkoittaisi yksityiselämää koskevien tietojen luovuttamista toiselle viranomaiselle ilman asianomaisen henkilön suostumusta, kysymys on puuttumisesta perustuslain 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan.

Samansisältöinen ilmoitusvelvollisuus on sosiaalihuoltolain (1301/2015) 35 §:ssä ja ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 25 §:ssä. Sosiaalihuoltolakia koskevasta hallituksen esityksestä antamassaan lausunnossa perustuslakivaliokunta katsoi tällaisella sääntelyllä olevan painavat perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momenttiin liittyvät perusteet ja sääntelyn täyttävän perusoikeusrajoituksia koskevat muutkin yleiset edellytykset. Sääntelyn tarkoituksena oli valiokunnan mukaan varmistaa, että tuen tarpeessa oleva henkilö saa tarvitsemansa huolenpidon silloinkin, kun hän ei itse ymmärrä tai osaa sitä pyytää. Säännökset ilmoitusvelvollisuudesta eivät vaikuttaneet sen vuoksi lakiehdotuksen käsittelyjärjestykseen (*PeVL 36/2014 vp*, 3 ja siinä mainitut perustuslakivaliokunnan lausunto ja mietintö). Johtopäätös on ulotettavissa koskemaan myös nyt ehdotettuja säännöksiä ilmoitusvelvollisuudesta.

Ensihoitopalvelun järjestäminen (1. lakiehdotus 39 §)

Ensihoidon palvelutasopäätöstä ja sen sisältöä koskevaan 1. lakiehdotuksen 39 §:n 3 momenttiin ehdotetaan lisättäväksi säännös, jonka mukaan ensihoitopalvelun sisältöä palvelutasopäätöksessä määriteltäessä huomioon tulisi ottaa myös ”erityisvastuualueen resurssit”. Pykälässä tarkoitetulla ensihoidolla on välitön yhteys perustuslain 19 §:sn 1 momentin tarkoittamaan välttämättömään huolenpitoon, johon on oikeus jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa. Kyseinen oikeus on vahvistettu perustuslaissa subjektiiviseksi oikeudeksi, jonka toteutuminen ei voi konkreettisessa tilanteessa riippua esimerkiksi viranomaisen käytössä olevista resursseista. Ehdotetulla säännöksellä ei voida kaventaa tätä perustuslaissa turvattua oikeutta, mikä tulee ottaa huomioon myös kyseistä lainkohtaa käytäntöön sovellettaessa

Tampereella 17. päivänä marraskuuta 2016

Raija Huhtanen
Julkisoikeuden professori