Medical Management Centrum

Perustuslakivaliokunta

Maakunta- ja sote-uudistusta koskevat lakiesitykset

Olen edellisessä 12.04.2018 perustuslakivaliokunnalle jättämässäni lausunnossa käsitellyt laajasti sote-uudistusta koskevien lakiesitysten vaikutuksia kansalaisten perusoikeuksien sekä julkisen vallan perustuslain 19 § 3 momentin mukaisten velvollisuuksien kannalta. Siinä esittämäni perustellut kannanotot ovat edelleen ajankohtaisia myös hallituksen 18.06.2018 jättämän vastineen ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan nyt käsiteltävänä olevan mietintöluonnoksen sisältämien lakiesityksiä koskevien tarkennusten valossa.

Keskityn tässä lausunnossa käsittelemään niitä kysymyksiä, joita esitettiin perustuslakivaliokunnan 19.11.2018 päivätyssä lausuntopyynnössä.

Kansalaisten perusoikeudet

Perustuslakivaliokunta on useissa mietinnöissä vuosina 2004-2014 korostanut, että perustuslain 7 § 1 momentin säännös jokaisen oikeudesta henkilökohtaiseen vapauteen sisällyttää myös tahdonvapauden ja itsemääräämisoikeuden. Kansalaisen (ja laajemmin asukkaan) oikeus tietyissä tapauksissa valita sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottaja vahvistaa hänen itsemääräämisoikeuttaan, koska se tekee kansalaisen ja palvelujen tuottajan suhteesta nykyistä tasa-arvoisemman. Tämä on tärkeää, koska kansalaisen ja palvelujen tuottajan välillä vallitsee ns. informaatioasymmetria, mikä voi toimia kansalaisen etujen vastaisesti. Valinnanvapaus on myös omiaan edistämään kansalaisen vastuuta omasta terveydestään ja hänen osallistumistaan sairauksiensa hoitoon. Kansalaisen osallistuminen on tieteellisesti osoitettu vaikuttavan myönteisesti myös hoitotuloksiin.

Valinnanvapauslakia koskevassa keskustelussa on tuotu esille sinänsä ”triviaalia” näkökohtaa, että asutuskeskuksissa, joiden väestömäärä on suuri ja välimatkat pienet, on suurempi todennäköisyys että niiden alueella toimii useampi palvelujentuottaja kuin syrjäseuduilla. Vähäisempi valinnan mahdollisuus asettaa kansalaiset erilaiseen asemaan, mikä voidaan nähdä ongelmallisena perustuslain yhdenvertaisuutta koskevan määräyksen kannalta. On tässä yhteydessä korostettava, että maantieteelliset olosuhteet poikkeavat maan eri osissa, eikä niitä voida täysin kompensoida yhteiskunnan toimilla. On myös todettava, että hiljattain on terveyshuoltolain muutoksella (L 1516/2016) rajattu laaja ympärivuotinen päivystys jär-

Postadress
171 77 STOCKHOLM

Besöksadress
Berzelius väg 3
SOLNA

Telefon
Växel 08 524 80 000
Direkt 08 524 86 930
Fax
08 524 83 600

E-Post
mats.brommels@ki.se
Webb
ki.se/mmc

Org. nummer 202100 2973

jestettäväksi vain kahdessatoista keskussairaalassa, eikä siinä ole nähty ongelmaa perustuslain yhdenvertaisuussäännön kannalta.

Riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen

Julkisen vallan edellytykset turvata kaikille riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut parantuvat kun palvelujen rahoituksesta vastaa valtio[1] ja järjestämisvastuun kantavat nykyistä olennaisesti suuremmat itsehallintoalueet. Myös kansalaisten yhdenvertaisuus palvelujen saatavuuden näkökulmasta paranee, koska maakunnat voivat varmistaa palvelujen saatavuuden kaikissa alueensa kunnissa, ja valtio voi rahoitus- ja ohjauspäätöksin korjata mahdollisen alueellisen eriarvoisuuden.

Maakuntien rahoituslakiin ehdotetut muutokset vahvistavat entisestään julkisen vallan edellytyksiä turvata tarpeelliset sosiaali- ja terveyspalvelut. Lain 6 § 3 momentti on saanut muodon, joka mahdollistaa ja velvoittaa valtion lisärahoituksella korjaavan havaitun ”systeemivirheen”. Lain 7 § on kirjoitettu muotoon, joka oikeuttaa maakunnan lisärahoituksen tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen todetaan vaarantuvan.

Asiakassuunnitelma

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa, että asiakassuunnitelman määritelmää muutetaan. Valiokunnan kannan mukaan asiakassuunnitelman tulisi olla yhteenveto asiakkaalle annettavista palveluista, jotka määräytyvät asiakkaan tarpeista ja sosiaali- ja terveydenhuollon erillislakien määräyksistä. Ehdotus on hyvin perusteltu. Valiokunta on mietintöluonnoksessaan ansiokkaasti analysoinut asiakkaiden oikeussuojaa sekä mihin päätöksiin asiakkaalla on valitusoikeus ja mihin ei. Näiden seikkojen esilletuominen selventää nykyistä ja tulevaa hallinto- ja oikeuskäytäntöä, ja varmistaa että nykyinen ero hallintopäätösten ja tosiasiallisten hallintotoimintojen välillä säilyy – tämä on käytännön palvelutoiminnan järjestämisen kannalta edelleen tarkoituksenmukaista.

Vaikka asiakassuunnitelman sitovuutta suhteessa palvelujen toimittajiin ehdotetaan poistettavaksi, se ei heikennä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaavan maakunnan mahdollisuuksia huolehtia saumattomien palvelukokonaisuuksien toteutumisesta asiakastasolla. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa oikeaan osuvasti mietintöluonnoksessaan (s. 49) että ”lakiehdotus antaa maakunnille useita työvälineitä palveluintegraation toteuttamiseen”. Olen edellisessä lausunnossani painottanut tutkimusnäytön osoittavan, että toiminnallinen integraatio pohjautuen palvelujen tuottajien väliseen yhteistyöhön monissa tilanteissa varmistaa saumattomat palvelukokonaisuudet rakenteellista integraatiota paremmin.

Muuta

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietintöluonnoksessaan analysoinut yksityiskohtaisesti lakiesityksiin sisältyviä maakuntien ja palvelujen tuottajien rahoitusmalleja sekä valtiosään-

[1] Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmät jotka rahoitetaan vain yhdestä pääasiallisesta lähteestä (”single-payer system”) on vakuuttavasti osoitettu olevan muita tehokkaampia (mitattuna kustannus-vaikuttavuutena).

töoikeuden että EU:n tietosuoja-asetuksen asettamien vaatimusten näkökulmasta. Valiokunta esittää joukon muutoksia ja täsmennyksiä, jotka ovat omiaan parantamaan sekä kansalaisten perusoikeuksia että sosiaali- ja terveysjärjestelmän toimivuutta.



Mats Brommels
professori