23.3.2021

pev@eduskunta.fi

Asia: M 4/2021 vp Muu asia: Valtioneuvoston asetus kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoja

Perustuslakivaliokunnalle

Kiitän mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi asiassa M 4/2021 vp.

Asian tausta

Valtioneuvosto totesi 1.3.2021 maassa vallitsevan valmiuslain (1552/2011) 3 §:n 5 kohdan mukaiset poikkeusolot. Toteamista edelsi yhteistoiminta tasavallan presidentin kanssa. Valtioneuvosto antoi 5.3.2021 valmiuslain nojalla valtioneuvoston asetuksen valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta (187/2021, käyttöönottoasetus) ja 11.3. valtioneuvoston asetuksen valmiuslain 86 ja 88 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta annetun valtioneuvoston asetuksen 2 ja 3 §:n muuttamisesta (193/2021). Käyttöönottoasetus on voimassa 11.3 - 30.4.2021. Asetuksessa tarkoitetut toimivaltuudet perustuvat valmiuslain 3 §:n 5 kohdassa tarkoitettuihin poikkeusoloihin eli tilanteeseen, jossa esiintyy vaikutuksiltaan erityisen vakavaa suuronnettomuutta vastaava hyvin laajalle levinnyt vaarallinen tartuntatauti.

Käsitellessään käyttöönottoasetusta perustuslakivaliokunta esitti omana käsityksenään, että maassa vallitsevat valmiuslain 3 §:n 5 kohdassa tarkoitetut poikkeusolot covid-19 pandemian vuoksi (PeVM 1/2021 vp, kappale 7; myös PeVM 2/2021, kappale 7). Valiokunta edellytti asetuksen 2 ja 3 § kumoamista siltä osin kuin ne koskivat toimivaltuuksien soveltamista Ahvenanmaan maakunnassa, mutta salli sen jäävän muilta osin voimaan.

Valmiuslain 88 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi 3 §:n 1, 4 ja 5 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää, että kunta voi luopua terveydenhuoltolaissa (1326/2010) säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja jos määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä. Käyttöönottoasetuksen 3 §:n mukaan valmiuslain 88 §:n 1 kohdassa tarkoitettua

kunnan oikeutta luopua terveydenhuoltolaissa säädettyjen kiireettömän hoidon määräaikojen noudattamisesta voidaan soveltaa koko valtakunnan alueella lukuun ottamatta Ahvenanmaan maakuntaa.

Soveltamisasetus

Nyt tarkasteltava valtioneuvoston asetus kunnan oikeudesta olla väliaikaisesti noudattamatta terveydenhuollon kiireettömän hoidon määräaikoja (soveltamisasetus) on johtolauseen mukaan annettu valmiuslain 88 §:n nojalla. Valmiuslain mainittu säännös ja valtioneuvoston käyttöönottoasetuksen 3 § muodostavat pohjan soveltamisasetukselle.

Soveltamisasetuksella säädetään mahdolliseksi luopuminen terveydenhuoltolain 52 ja 53 §:ssä säädettyjen kiireettömän erikoissairaanhoidon määräaikojen sekä 51 §:ssä säädetyn perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavan kiireettömän erikoissairaanhoidon määräajan noudattamisesta Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) alueella. Asetuksen mukaan määräaikojen noudattamisesta voidaan luopua, jos se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja jos määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä. Kunta tai kuntayhtymä voi luopua määräajan noudattamisesta vain, jos tarve luopumiselle on välitön tai jos se perustellun arvion mukaan syntyy seuraavan kahden viikon aikana.

Asetus mahdollistaa luopumisen erikoissairaanhoitoon pääsyn aikarajoista, mutta ei hoidon tarpeen arvioinnin määräajoista. Hoidon tarve on arvioitava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun säännöksessä tarkoitettuun toimintayksikköön. Asetuksella ei myöskään vaikuteta oikeuteen saada tarpeen mukaisia terveydenhuollon palveluja, vaan vain mahdollistetaan hoidon aloittamisajankohdan siirtäminen myöhemmäksi. Tällöinkin lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa. Asetus mahdollistaa luopumisen kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikojen noudattamisesta erikoissairaanhoidon kaikilla aloilla, mutta se ei mahdollista luopumista hoitoon pääsyn määräajoista perusterveydenhuollossa.

Soveltamisasetuksen arviointi

Sääntely on merkityksellistä paitsi perustuslain 23 §:n perusoikeuksia poikkeusoloissa koskevan säännöksen myös perustuslain 6 §:n (yhdenvertaisuusperusoikeus), 7.1 §:n (oikeus elämään ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen), 19.1 §:n (oikeus välttämättömään huolenpitoon), 19.3 §:n (julkisen vallan velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistä väestön terveyttä) ja 22 §:n (julkisen velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen) kannalta. Lisäksi keskeiseksi nousee YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen 3 artiklan 1 kohdan mukainen lapsen edun periaate ja lapsen oikeutta terveyteen turvaava 24 artikla sekä YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen oikeutta terveyteen turvaava 25 artikla.

Kuten valtioneuvoston muistiossa (s. 19) todetaan, perustuslakivaliokunta on todennut, että terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen pandemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, jolla on yhteys perustuslain 7 §:n 1 momentissa säädettyyn julkisen

vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään sekä perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyyn julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Tässä yhteydessä voidaan mainita myös perustuslain 19 §:n 1 momentin säännös oikeudesta välttämättömään huolenpitoon, joka kattaa muun muassa kiireellisen sairaanhoidon. Pyrkimys varmistaa terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyky näiden oikeuksien suojaamiseksi oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia viranomaistoimia (PeVM 2/2020 vp, s. 4-5; PeVM 3/2020 vp, s. 3). Uudellamaalla vallitsevassa pandemiatilanteessa kuvatut toimet ovat lähtökohtaisesti perusteltuja.

Perusoikeuksien yleisiin rajoitusedellytyksiin kiinnittyvät näkökohdat ovat merkityksellisiä myös perustuslain 23 § sovellettaessa (mm. PeVM 2/2020 vp, s. 5; PeVM 1/2021 vp, kappale 10). Perustuslakivaliokunta on aiemmassa käytännössään korostanut, että perustuslain 23 §:ssä perusoikeuksien poikkeuksille asetetaan välttämättömyysedellytys. Lisäksi valiokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että valmiuslain 4 §:n mukaan lain toimivaltuuksia voidaan käyttää vain sellaisin tavoin, jotka ovat välttämättömiä lain tarkoituksen saavuttamiseksi ja oikeassa suhteessa toimivaltuuden käyttämisellä tavoiteltavaan päämäärään. Merkityksellinen on myös valmiuslain 4 §:n 2 momentista ilmenevä vaatimus, jonka mukaan valmiuslain mukaisia toimivaltuuksia voidaan käyttää vain, jos tilanne ei ole hallittavissa viranomaisten säännönmukaisin toimivaltuuksin. (PeVM 4/2020 vp.) Valmiuslain 88 §:n 1 kohdan mukaan edellytyksenä sille, että kunta voi luopua terveydenhuoltolaissa säädettyjen määräaikojen noudattamisesta kiireettömän hoidon järjestämisessä on, että se on välttämätöntä kiireellisen hoidon järjestämiseksi ja määräajan ylittäminen ei vaaranna potilaan terveyttä. Näiden säännösten perusteella on selvää, että hoitoon pääsyn määräaika on yksittäistapauksessa mahdollista ylittää vain kun se on välttämätöntä ja se ei vaaranna potilaan terveyttä.

Arvioni mukaan nyt tarkasteltava sääntely on pääosin ongelmatonta perus- ja ihmisoikeusvelvoitteiden valossa. Hoitoon pääsyn määräajoista luopuminen mahdollistaa resurssien kohdentamisen siten, että palvelujärjestelmän kyky vastata pandemian aiheuttamiin kiireellisiin hoidon tarpeisiin vahvistuu. Mahdollisuus luopua kiireettömään hoitoon pääsyn määräajoista erikoissairaanhoidossa on sidottu asiasta päättävän viranomaisen (kunta/kuntayhtymä) välttämättömyysarviointiin ja toimivallan käytön tapojen on oltava oikeassa suhteessa valtuuden käyttämiselle tavoiteltavaan päämäärään nähden. Poikkeusmahdollisuus on rajattu soveltamisasetuksessa alueellisesti Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin, ja sen ajallinen kesto on verraten lyhyt, noin puolitoista kuukautta.

Aineellisesti poikkeusmahdollisuutta on rajattu siten, että sitä sovelletaan vain erikoissairaanhoidossa, ei perusterveydenhoidossa. Lisäksi poikkeamismahdollisuutta ei sovelleta hoidon tarpeen arviointiin, vaan vain hoidon aloittamiseen. Tämä mahdollistaa sen, että sellaiset hoidon tarpeet, joihin on vastattava ripeästi, tunnistetaan ja hoito päästää aloittamaan kohtuullisessa ajassa.

En kuitenkaan pidä poikkeamismahdollisuuden aineellista rajausta täysin ongelmattomana. Se, että poikkeamismahdollisuus on ulotettu myös terveydenhuoltolain 53 §:ssä tarkoitettuihin lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen määräaikoihin, muodostuu ongelmalliseksi lapsen edun ja lapsen oikeuden terveyteen näkökulmasta. Valtioneuvoston muistiossa todetaan, että kiireettömän hoidon määräajoista poikkeaminen mahdollistaa sen, että erikoissairaanhoidossa voidaan ”varautua koronapotilaiden hoitoon ja perua kiireettömiä leikkauksia, erityisesti sellaisia, joissa leikkauksen jälkeen voidaan tarvita tehostettua hoitoa tai

pitkä seurantaa sairaalassa” (s. 17-18). Lisäksi muistiossa todetaan, että lähinnä ”kyseeseen tulee kiireettömien leikkausten siirtäminen ja tästä vapautuvien resurssien hyödyntäminen” kiireellisessä hoidossa (s. 18). Muistion mukaan ”erikoissairaanhoidon psykiatrian henkilöstön uudelleenkoulutus ja siirto covid-19 –potilaiden hoitoon ei todennäköisesti ole tarkoituksenmukaista” ja siinä mainitaan tarve ”huolehtia erikoissairaanhoidon psykiatrian palveluista etenkin lasten ja nuorten osalta”. Lisäksi muistiossa todetaan, että ”lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen määräajoista poikkeamisen tulisi olla viimesijainen vaihtoehto.”

Edellä todetut muistiossa esitetyt näkökohdat huomioiden, on vaikea nähdä, että tällä hetkellä olisi *välttämätön tarve* säätää lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen määräajoista poikkeamisesta. Tämän vuoksi terveydenhuoltolain 53 §:n määräaikojen sisällyttämistä rajoitusmahdollisuuden piiriin tulisi vielä harkita.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen erityistä asemaa heijastaa se, että niiden määräajoista säädetään terveydenhuoltolaissa omassa pykälässään, jossa asetetaan muuhun erikoissairaanhoitoon verrattuna lyhyempiä määräaikoja. Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa tarvittavat kuvantamis- ja laboratoriotutkimukset hoidon tarpeen arvioimiseksi on toteutettava kuuden viikon kuluessa lähetteen saapumisesta (muissa palveluissa 3 kk) ja hoito on aloitettava kolmen kuukauden kuluessa sen tarpeen toteamisesta (muissa palveluissa 6 kk). Lyhyemmillä määräajoilla on pyritty varmistamaan lasten ja nuorten oikea-aikainen pääsy palveluihin.

Tuore nuorisobarometri osoittaa, että kaikista nuorista 12 prosenttia kärsii mielenterveysongelmasta. Tämä on huomattava osuus lasten ja nuorten kaikista pitkäaikaissairauksista. Väestötutkimusten mukaan noin kolme neljästä mielenterveyden häiriöstä on alkanut jo ennen 24 vuoden ikää, mikä korostaa oikea-aikaisen hoidon tärkeyttä. Nuorisobarometrin mukaan nuorten mielenterveysongelmat keskittyvät muita terveyspulmia enemmän pääkaupunkiseudulle ja muihin kaupunkimaisiin kuntiin. Varsinkin paljon haittaavat ongelmat ovat moninkertaisesti yleisempiä pääkaupunkiseudun nuorten parissa verrattuna maaseudun nuoriin. (Berg – Myllyniemi: Palvelu pelaa! Nuorisobarometri 2020. Valtion nuorisoneuvoston julkaisuja 67. 2021.) Tätä taustaa vasten lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen määräajoista poikkeamiseen Uudellamaalla tulisi suhtautua äärimmäisen varauksellisesti.

Kiinnitän vielä huomiota siihen, että soveltamisasetuksen perusteella ei käy täysi selväksi, kattaako poikkeamismahdollisuus hoidon tarpeen arviointiin liittyvät erikoislääkärin arviot tai erityiset kuvantamis- tai laboratoriotutkimukset, jotka on terveydenhuoltolain mukaan toteuttava kolmen kuukauden (52 §) tai kuuden viikon (53 §) kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön.

Lopuksi

Perustuslakivaliokunta on korostanut, että perustuslain 23 §:n mukaan tilapäisten perusoikeuspoikkeusten tulee olla Suomen kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden mukaisia. Valiokunnan mukaan valmiuslakia sovellettaessa on valmiuslain 5 §:n mukaan noudatettava Suomea sitovia kansainvälisiä velvoitteita ja

kansainvälisen oikeuden yleisesti tunnustettuja sääntöjä. Tarkastellessaan keväällä 2020 hoitoon pääsyn määräaikojen soveltamisesta luopumista koskevaa sääntelyä, valiokunta painotti erityisesti lasten oikeuksien yleissopimuksen ja vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen sekä Euroopan sosiaalisen peruskirjan merkitystä asetusta sovellettaessa. Lisäksi valiokunta korosti asetuksen soveltamisessa perustuslakiin ja kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin sisältyviä syrjintäkieltoja. (PeVM 4/2020 vp.) Nämä näkökohdat ovat keskeisiä myös nyt tarkasteltavaa sääntelyä sovellettaessa ja arvioitaessa määräajoista poikkeamisen välttämättömyyttä kunnan/kuntayhtymän päätöksenteossa

Eeva Nykänen