Asia: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi HE 74/2022 vp

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

Lausuntopyynnön kohteena olevan hallituksen esityksen keskeisenä sisältönä on perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn määräaikojen tiukentaminen. Perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa kiireettömään tutkimukseen tai hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi nykyisestä kolmesta kuukaudesta seitsemään vuorokauteen siitä, kun arvio hoidon tarpeesta on tehty. Seitsemän vuorokauden määräaika koskisi hoitotapahtumia, jotka liittyvät sairastumiseen, vammaan, pitkäaikaissairauden vaikeutumiseen, uusien oireiden esilletuloon tai toimintakyvyn alenemiseen, kun hoito kuuluu yleislääketieteen alaan. Perusterveydenhuoltoon kuuluvassa suun terveydenhuollossa hoitoon pääsyn määräaika lyhenisi nykyisestä kuudesta kuukaudesta kolmeen kuukauteen. Lyheneminen tapahtuisi asteittain siten, että 1.9.2023 ja 31.10.2024 välisenä aikana ensimmäinen hoitotapahtuma olisi järjestettävä 14 vuorokauden ja suun terveydenhuollossa neljän kuukauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnista. Jos hyvinvointialue ei kykenisi itse tuottamaan tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta laissa säädettyjen määräaikojen puitteissa, se olisi velvollinen järjestämään ne tuottamalla ne yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa tai hankkimalla ne yksityiseltä palveluntuottajalta. Hoitoon pääsyä koskeva sääntely koskisi myös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon ja vankiterveydenhuollon sairaanhoitopalveluita.

Oikeus riittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin

Ehdotettu sääntely hoitoon pääsyn määräajoista toteuttaa osaltaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle osoitettua tehtävää turvata, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Säännöksen esitöistä käy ilmi, että siinä ei määritellä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapaa. Siten se ei edellytä, että julkisyhteisöt itse huolehtisivat kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta (HE 309/1993 vp s. 71, myös esim. PeVL 26/2017 vp ja PeVL 54/2014 vp, s. 2/I). Perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi (mm. PeVL 17/2021 vp, PeVL 26/2017 vp, PeVL 12/2015 vp ja PeVL 11/1995 vp). Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (PeVL 17/2021 vp, kappale 72, PeVL 26/2017 vp, PeVM 25/1994 vp). Palvelujen riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71). Viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (PeVL 30/2013 vp). Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto sekä oikeus elämään (HE 309/1993 vp, myös esim. PeVL 17/2021 vp, PeVL 65/2014 vp).

Pidän ehdotettua sääntelyä perusteltuna perustuslain 19 §:n 3 momentin ja julkiselle vallalle perustuslain 22 §:ssä asetetun turvaamisvelvoitteen näkökulmasta. Hoitoon pääsyn määräajan tiukentaminen

perusterveydenhuollossa olisi omiaan parantamaan potilaiden mahdollisuuksia saada perustuslaissa turvattuja riittäviä terveyspalveluja oikea-aikaisesti sekä edistämään yhdenvertaisuutta. Kuten hallituksen esityksessä kuvataan, hoitoon pääsyssä on tällä hetkellä huomattavia viiveitä ja alueellisia ja muita eroja, jotka nykyinen perusterveydenhuollon kolmen ja suun terveydenhuollossa kuuden kuukauden hoitoon pääsyn määräaika mahdollistavat. Ehdotetut nykyistä tiukemmat määräajat hälventäisivät näitä ongelmia.

Näen kuitenkin perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta jossain määrin ongelmalliseksi sen, että ehdotettu sääntely koskisi hoitoon pääsyä vain ensimmäisellä käynnillä, mutta se ei ottaisi kantaa jatkohoidon aikatauluun. Tähän liittyy riski, että ensimmäistä hoitotapahtumaa aletaan priorisoida suhteessa jatkohoitoon ja muihin sellaisiin palveluihin, joita tiukennetut hoitoon pääsyn määräajat eivät koske. Sosiaalihuollon henkilöstömitoitusta koskevaa sääntelyä tarkastellessaan valiokunta piti tärkeänä, etteivät muut palvelut heikkene sen seurauksena, että henkilöstöä siirtyy henkilöstömitoituksen piiriin kuuluviin tehtäviin (PeVL 45/2021 vp, ks. myös PeVL 15/2020 vp). Vastaava huoli liittyy nyt arvioitavaan sääntelyyn. Keskeistä on ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuuden varmistaminen (ks. myös PeVL 45/2021 vp).

Jotta sääntely ei johtaisi kokonaistilanteen heikkenemiseen, tulee sen vaikutuksia hoitojaksojen kokonaiskestoon ja määräaikaishoitojen toteuttamisen aikatauluihin seurata. Seurannan tulee kattaa kaikki sellaiset terveydenhuollon palvelut ja toimenpiteet, jotka eivät kuulu tiukennettujen määräaikojen piiriin. Seurannan tärkeyttä korostaa se, että sääntelyn toimeenpano osuu ajallisesti yhteen hyvinvointialueiden toiminnan aloittamisen kanssa ja lisäksi se, että covid-19-pandemia ja siitä johtuva palveluvelka rasittanevat palvelujärjestelmää vielä jonkin aikaa. Lakiehdotuksen 55 §:n sisältyvät sääntely tietojen julkaisemisesta edistää seurantatavoitetta.

Yksityisten palvelujen käyttö

Lakiehdotuksen 54 §:n mukaan, jos hyvinvointialue ei voisi itse tuottaa tutkimuksia, hoitoa tai kuntoutusta laissa säädetyissä määräajoissa, sen olisi järjestettävä ne tuottamalla ne yhteistoiminnassa toisen hyvinvointialueen kanssa tai hankkimalla ne sopimukseen perustuen muilta palvelun tuottajilta.

Perustuslakivaliokunta on todennut, että julkisella vallalla on perustuslain 19 §:stä seuraava velvollisuus ylläpitää riittävästi omaa tuotantoa sen varmistamiseksi, että se voi kaikissa tilanteissa turvata jokaiselle riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Perustuslaista ei kuitenkaan johdu tarkkoja rajoja oman tuotannon määrälle tai sen toteuttamisen tavoille (PeVL 17/2021 vp, k. 70, PeVL 15/2018 vp, s. 16). Näitä lähtökohtia ilmentää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 8 §:n sääntely. Nyt tarkasteltava sääntely ei nähdäkseni muodostu ongelmalliseksi tästä näkökulmasta.

Perustuslain 124 §:n mukaan julkisia hallintotehtäviä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat luonteeltaan perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuja julkisia hallintotehtäviä, joten niiden siirtoa julkisen hallinnon ulkopuolelle koskevat perustuslain 124 §:n vaatimukset (esim. PeVL 26/2017 vp). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 3 luvussa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen hankkimisesta yksityiseltä palveluntuottajalta. Katson, että nyt ehdotettu sääntely yhdessä järjestämislain mainitun sääntelyn kanssa muodostaa asianmukaisen perustan palvelujen hankkimiselle yksityisiltä palveluntuottajilta hoitoon pääsyn määräaikojen toteutumisen varmistamiseksi. Järjestämislain sääntely nimenomaisesti mahdollistaa sen, että hyvinvointialue voi hankkiessaan perusterveydenhuollon palveluja antaa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi, osana asiakkaille

annettavaa hoitoa, asiakkaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen hoidon tarpeen arvioinnin ja hoitoratkaisujen tekemisen, hoitosuunnitelman laatimisen sekä lähetteen laatimisen erikoissairaanhoitoon (9 § 3 mom.).

Palvelujen rahoitus

Hallituksen esityksessä on arvioitu, että ehdotettu sääntely kasvattaa hyvinvointialueiden vastuulle tulevien palvelujen kustannuksia. Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuilla alueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (PeVL 17/2021 vp, PeVL 26/2017 vp, s. 22, ks. myös PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp). Sosiaali- ja terveyspalveluissa rahoitusperiaatteen merkitystä korostaa perustuslain 19 §:n 3 momentin ja 22 §:n mukainen turvaamisvelvollisuus. Perustuslakivaliokunnan mukaan perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettujen alueiden rahoitusta tulee soveltuvin osin arvioida perustuslakivaliokunnan rahoitusperiaatetta koskevan käytännön valossa (PeVL 17/2021 vp, PeVL 15/2018 vp). Hyvinvointialueita koskevan sääntelyn valtiosääntöisessä arvioinnissa rahoitusperiaatteen merkitys kuitenkin poikkeaa kuntia koskevan sääntelyn arvioinnista muun muassa siksi, että hyvinvointialueilla ei ole verotusoikeutta (PeVL 15/2018 vp, s. 21). Tämän vuoksi valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen ovat ratkaisevassa asemassa hyvinvointialueille osoitettujen tehtävien asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa (PeVL 15/2018 vp, s. 21). Arvioidessaan hyvinvointialueiden rahoitusta perustuslakivaliokunta on katsonut (PeVL 17/2021 vp, kappale 93 ja 94), että perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että alueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (PeVL 26/2017 vp, s. 22, ks. myös PeVL 10/2015 vp ja PeVL 37/2009 vp). Valtion on viime kädessä turvattava oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin tilanteessa, jossa alueella ei ole tähän taloudellisia edellytyksiä (PeVL 15/2018 vp, s. 24).

Katson, että nyt ehdotettuun lakiin sisältyvä porrastettu siirtymäaika ja toisaalta hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 10 §:n säännökset toteutuneiden kustannusten huomioon ottamisesta hyvinvointialueiden rahoituksessa ja 11 §:n säännökset hyvinvointialueen lisärahoituksesta muodostavat lähtökohtaisesti riittävät takeet rahoitusperiaatteen toteutumiselle. Olennaista on, että rahoituksen riittävyyttä seurataan tarkasti ja havaittuihin ongelmiin reagoidaan ripeästi.

En näe, että ehdotuksessa olisi sellaisia ongelmia, jotka muodostuisivat valtiosääntöoikeudellisiksi ongelmiksi lain säätämisjärjestykseen vaikuttavalla tavalla.

Helsingissä 8.6.2020



Eeva Nykänen

Professori