EDUSKUNNAN OIKEUSASIAMIES

Eduskunta, Sosiaali- ja terveysvaliokunta

00102 EDUSKUNTA

LAUSUNTO

19.10.2023

EOAK/6627/2023

ASIA: HE 55/2023 vp hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta annetun lain 51 a §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta annetun lain 10 a §:n muuttamisesta

Lausuntopyyntö ja esitys

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää lausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta annetun lain 51 a §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta annetun lain 10 a §:n muuttamisesta.

Esityksessä ehdotetaan, että seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyn enimmäisajasta kiireettömässä perusterveydenhuollon sairaanhoidossa luovutaan, ja hoitoon pääsyn enimmäisajaksi toistaiseksi voimassa olevassa lainsäädännössä säädetään 14 vuorokautta 1.9.2023 voimaan tullutta väliaikaista lainsäädäntöä vastaavasti.

Terveydenhuoltolakiin sisältyvä hoitoon pääsyä koskeva sääntely muuttui 1.9.2023 siten, että lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana, jos potilaan hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen, ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan (117/2023). Ennen lakimuutosta ns. hoitotakuuaika oli kolme kuukautta.

Perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisajan on säädetty tiukentuvan seitsemään vuorokauteen 1.11.2024 lähtien (116/2023).

Esityksen tavoitteena on turvata kiireettömään hoitoon pääsy kohtuullisessa ajassa julkisessa terveydenhuollossa kuitenkin siten, että sääntelyssä henkilöstövaje ja muut palvelujärjestelmän kantokykyyn ja toimivuuteen liittyvät seikat huomioon ottaen otetaan paremmin huomioon terveydenhuoltojärjestelmän mahdollisuus antaa palvelut laissa säädetyssä enimmäisajassa. Esityksen on myös todettu olevan linjassa hallituksen julkista talouden tasapainottamista koskevan tavoitteen kanssa.

Lausunto

Vastauksena lausuntopyyntöön esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavaa.

Perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamista koskevan sääntelyn tavoitteena oli vahvistaa terveydenhuollon peruspalveluja ja parantaa palvelujen saatavuutta. Peruspalvelujen vahvistaminen kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta. Hoitotakuun tiukentamista koskeneen hallituksen esityksen mukaan nopeammalla palveluihin pääsyllä voitaisiin ehkäistä ongelmien kasautumista ja pitkittymistä ja vähentää erikoissairaanhoidon palveluiden tarvetta. Esityksen mukaan nopeampi hoitoon pääsy kiireettömään hoitoon perusterveydenhuollossa vähentää potilaiden tarvetta hakeutua päivystyspalveluihin (HE 74/2022 vp).

Käsitellessään esitystä hoitotakuun tiukentamiseksi perustuslakivaliokunta totesi, että ehdotettu sääntely oli merkityksellistä ennen kaikkea perustuslain 19 §:n kannalta (POL 38/2022 vp). Kysymys oli etenkin palvelujen saatavuuden turvaamisesta.

Perustuslakivaliokunta totesi lisäksi mm. seuraavaa.

> 4) Perustuslain 19 §:n 3 momentissa mainitulle oikeudelle riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet. Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on niiden mukaan sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (ks. HE 309/1993 vp, s. 71/II). Viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (ks. PeVL 30/2013 vp, s. 3/I). Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. PeVL 65/2014 vp, s. 4/II).

> (5) Perustuslakivaliokunta on korostanut, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksen ensimmäinen virke ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, tältä osin perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi (ks. PeVL 26/2017 vp, s. 32 ja 36–41, PeVL 12/2015 vp, s. 3 ja PeVL 11/1995 vp, s. 2). Valiokunta on painottanut nimenomaisesti, että säännöksellä velvoitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus (ks. PeVL 26/2017 vp, erit. s. 44–45 ja PeVL 54/2014 vp, s. 2/I). Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (PeVL 26/2017 vp, s. 33).

Perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota sääntelyn toteutettavuuteen ja katsoi ehdotetun tiukentuvan perusterveydenhuollon hoitotakuun toteuttamisen voivan olla vaikeata erityisesti saatavilla olevien henkilöstöresurssien niukkuuden vuoksi. Valiokunta piti tärkeänä, etteivät muut palvelut heikkene hoitotakuun asteittaisen muutoksen seurauksena. Valiokunta totesi, että valtioneuvoston on seurattava tarkoin sääntelyn vaikutuksia perusoikeuksien toteutumiseen sekä hyvinvointialueiden rahoitukseen ja tarvittaessa ryhdyttävä tarvittaviin korjaustoimiin.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Totean, että hoitoon pääsyä koskevalla lainsäädännöllä toteutetaan perustuslaissa turvattua potilaan oikeutta saada riittävät terveyspalvelut. Oikeus riittäviin terveyspalveluihin on perustuslain mukaan turvattava lailla. Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Katson, että hoitotakuun tiukentaminen perusterveydenhuollossa on omiaan parantamaan potilaiden mahdollisuuksia perustuslaissa turvattujen riittävien ja yhdenvertaisten terveyspalveluiden saamiseen. Terveydenhuoltolaissa säädetyt hoitoon pääsyä koskevat enimmäisajat turvaavat osaltaan palveluiden saamista.

Mielestäni jo toteutunut hoitotakuun tiukentaminen kolmesta kuukaudesta 14 vuorokauteen oli palvelujen saamisen ja potilaiden oikeuksien kannalta merkittävä parannus.

Hoitoon pääsyä koskevassa lainsäädännössä on kyse hoitoon pääsyä koskevista enimmäisajoista. Korostan, että hoitoon pääsyn ajankohdan tulee perustua yksilölliseen arvioon potilaan terveydentilasta. Enimmäisaika voidaan ja tulee tarvittaessa alittaa.

Esityksen mukaan hoitoon pääsy perusterveydenhuollon avosairaanhoitoon ei ole parantunut hoitotakuun tiukennuksesta päättämisen jälkeen. Sosiaali- ja terveydenhuollon työvoimavaje on kasvanut nopeasti viime vuosina käytännössä kaikissa ammattiryhmissä ja koko maassa. Esityksen mukaan toimenpiteistä huolimatta on valmistauduttava siihen, että alan henkilöstön saatavuus pysyy haasteellisena vielä vuosia.

Katson, että terveydenhuollossa vallitseva henkilöstöpula on hoitoon pääsyn ja potilaiden oikeuksien kannalta erittäin vakava ongelma, jonka lievittäminen ja ratkaiseminen mahdollisimman nopeasti ovat keskeisen tärkeitä. Henkilöstöpulan ratkaiseminen edellyttää pitkäjänteisiä toimenpiteitä ja seurantaa. On selvää, että kyse on laajasta kokonaisuudesta, joka ei ratkea tällä muutoksella tai muillakaan yksittäisillä lainsäädäntömuutoksilla. Henkilöstöpula näkyy monin tavoin myös oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa eli saapuvissa kanteluissa ja tarkastustoiminnassa.

Mielestäni on ilmeistä, että toteutuessaan nyt kumottavaksi ehdotettu seitsemän vuorokauden hoitotakuu nopeuttaisi hoitoon pääsyä. Voimassa olevaan 14 vuorokauden enimmäisaikaan hoitoon pääsyssä ei nähdäkseni kuitenkaan sisälly sellaisia perustuslaillisia ongelmia, jotka estäisivät nykyisen oikeustilan säilyttämisen.

Lopuksi totean, että julkisen vallan velvollisuus edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista edellyttää, että terveydenhuoltojärjestelmän kehittämistä jatketaan määrätietoisesti sen toteuttamiseksi, että lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen yleislääketieteen alaan kuuluva hoitotapahtuma voitaisiin järjestää viipymättä arvioinnin jälkeen.

Apulaisoikeusasiamies

Maija Sakslin

Esittelijäneuvos

Heidi Laurila

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.