Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

Asia: HE 149/2024 vp laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuollon päivystystä ja leikkaustoimintaa koskevaa lainsäädäntöä.

Jatkossa kullakin hyvinvointialueella voisi olla yksi nimetyllä paikkakunnalla sijaitseva yliopistollinen sairaala tai keskussairaala, jossa saa ja on velvoite ylläpitää väestölle avointa ja sairaalan toiminnan varmistavaa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Uudellamaalla HUS-yhtymä voisi kuitenkin päätöksensä perusteella ylläpitää tällaisia sairaaloita useammalla kuin yhdellä paikkakunnalla. Laissa säädettäisiin, millä paikkakunnilla on mahdollista ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä ja millä paikkakunnilla vaihtoehtoisesti rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä.

Edellytystä siitä, että leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, lievennettäisiin. Osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voisi suorittaa laissa nimetyissä sairaaloissa. Lisäksi muussakin terveydenhuollon toimintayksikössä voisi suorittaa tiettyjä anestesiologista osaamista edellyttäviä nukutusta tai puudutusta vaativia kevyitä toimenpiteitä. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin edellä tarkoitetuista leikkauksista ja toimenpiteistä.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan muutosehdotukset tarkoittaisivat sitä, että tietyillä paikkakunnilla lakkaisi ympärivuorokautinen terveydenhuollon päivystys. Käytännössä tämä tarkoittaisi, että potilaat eivät voisi jatkossa hakeutua Raahessa, Jämsässä,

Iisalmessa ja Varkaudessa sijaitseviin sairaaloihin yöaikaan (klo 22–07) kiireellisissäkään perusterveydenhuollon tapauksissa. Lisäksi Kemissä, Savonlinnassa, Oulaisissa ja Salossa (sekä Valkeakoskella) sijaitsevissa sairaaloissa ei voisi jatkossa ylläpitää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä taikka tällaista päivystystä edellyttävää leikkaustoimintaa. Kemissä ja Savonlinnassa voisi kuitenkin ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä tai vaihtoehtoisesti rajattua erikoissairaanhoidon päivystystä. Käytännössä osa potilaista ohjautuisi muihin sairaaloihin myös muuten kuin yöllä, tarvittaessa ensihoidon kuljettamana (ks. HE, s. 208).

Leikkaustoiminnan edellytyksiä kevennettäisiin siten, että osaa leikkaustoiminnasta voi suorittaa sairaaloissa, joissa ei ole monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä, eli Kemissä, Savonlinnassa, Oulaisissa, Salossa ja Valkeakoskella sijaitsevissa sairaaloissa sekä HUS-yhtymän sairaaloissa, ja eräitä nukutusta tai puudutusta edellyttäviä kevyempiä toimenpiteitä muissakin toimipisteissä. Samalla mahdollistettaisiin tiettyjen leikkausten ja muiden toimenpiteiden hankinta yksityisiltä palveluntuottajilta (HE, s. 208).

Edellä selostettuja ehdotuksia on valtiosääntöoikeudellisesti arvioitava erityisesti perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin kannalta. Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Säännös on muista sosiaalisista perusoikeuksista poiketen kirjoitettu suoraan perustuslaissa subjektiivisen oikeuden muotoon. Oikeus välttämättömään huolenpitoon kattaa oikeuden kiireelliseen sairaanhoitoon (ks. HE 309/1993 vp, s. 69).

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 19 §:n 3 momentin säännöksellä ei määritellä momentissa tarkoitettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistapaa, vaan sillä velvoitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus. Perusoikeusuudistuksen yhteydessä on todettu, ettei perustuslain säännös sitonut sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä silloiseen lainsäädäntöön (ks. HE 309/1993 vp, s. 71). Vastaava kanta on sittemmin toistettu useita kertoja perustuslakivaliokunnan käytännössä (ks. esim. PeVL 26/2017, s. 32 ja siinä mainitut lausunnot). Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto (esim. PeVL 48/2024 vp, kappale 3),

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. Viittaus jokaiseen palveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä. Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (PeVL 48/2024 vp, kappale 4)

Perustuslain 19 §:n 3 momentti sisältää sääntelyvarauksen. Perustuslain esitöiden mukaan sääntelyvaraukset jättävät lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä, ja tämä liikkumavara on suurempi kuin ilman sääntelyvarausta kirjoitetuissa perusoikeussäännöksissä. Perustuslaki ilmaisee kuitenkin tällöinkin pääsäännön, jota ei voida perustaltaan heikentää lailla. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa käytetyllä sääntelyvaraustyypillä ("sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään") on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön sidottua liikkuma-alaa. Valiokunta on kuitenkin painottanut nimenomaisesti, että perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksellä velvoitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus. Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (ks. esim. PeVL 48/2024 vp, kappale 5).

Lakiehdotusten valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on ensiksi otettava huomioon, että ehdotuksilla ei muutettaisi yksilön perustuslaissa ja muussa lainsäädännössä turvattua oikeutta saada terveyspalveluja (ks. HE, s. 213). Perustuslain terveyspalveluiden saatavuudelle antaman turvan lähtökohtana on yksilökohtaiseen tarvearvioon perustuva yksilön oikeus riittäviin terveyspalveluihin. Tämä ei sinänsä edellytä esimerkiksi tietynlaista sairaalaverkkoa, vaan sellaisia terveyspalvelujen toteuttamista koskevia järjestelyjä, jotka turvaavat yksilötasolla riittävien terveyspalvelujen saatavuuden.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan esityksellä arvioidaan olevan sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia potilaisiin. Esityksen perustelujen mukaan terveyspalvelujen saatavuus heikkenee ja etäisyydet lisääntyvät osalle väestöä, mikä voi edellyttää kuljetusjärjestelyjä ja aiheuttaa kustannuksia sekä voi edellyttää toimenpiteitä potilasturvallisuuden varmistamiseksi (HE, s. 145). Osalle potilaista ehdotukset aiheuttaisivat asuin- tai oleskelupaikan sekä päivystyssairaalan välisen etäisyyden pidentymistä. Hallituksen

esityksen perusteluissa on arvioitu varsin yksityiskohtaisesti, miten lakiehdotukset vaikuttaisivat päivystyspalvelujen saavutettavuuteen. Tältä osin vaikutuksissa olisi merkittäviä alueellisia eroja (ks. HE, s. 146-150).

Arvioitaessa terveyspalvelujen riittävyyden turvaamista perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta merkityksellistä ei ole kuitenkaan ainoastaan ympärivuorokautisen hoidon saatavuuden mahdollinen heikentyminen etäisyyksien lisääntymisen johdosta.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan ehdotusten tavoitteena on vahvistaa Suomen kansallista erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten palveluverkkoa siten, että se pystyy laadukkaasti, potilasturvallisesti ja kestävästi vastaamaan väestön palvelutarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa sekä normaaliolojen lisäksi myös erityistilanteissa ja poikkeusoloissa. Esityksellä pyritään erityisesti turvaamaan henkilöstön ja erityisosaamisen riittävyyttä eri sairaaloihin ja muihin palveluihin keskittämällä vaativinta, henkilöresurssiriippuvaista ja varallaoloa edellyttävää toimintaa yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin. Tavoitteena on näin lisätä hoidon yhdenvertaisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun henkilökunnan osaaminen on varmistettu ja toiminta on tasalaatuista (ks. HE, s. 108).

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan ympärivuorokautisen hoidon keskittämisellä pyritään siten turvaamaan palvelujen saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta, kun henkilöstö ja monipuolinen osaaminen on paremmin varmistettu ja hoito on yhdenvertaista (HE, s. 145). Nämä perusteluissa mainitut tekijät ovat vastaavasti merkityksellisiä arvioitaessa terveyspalvelujen riittävyyttä ja niiden saatavuutta perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin kannalta kuin hoitoon pääsy ilman pitkien etäisyyksien aiheuttamaa viivettä. Arvioni mukaan lainsäätäjällä on laaja harkintavalta siltä osin kuin on kysymys sairaalaverkoston välisestä tehtävänjaosta ja siihen liittyvästä asiaan vaikuttavat eri näkökohdat huomioon ottavasta punninnasta. Tässä harkinnassa eivät merkityksellisiä ole ainoastaan ympärivuorokautista hoitoa tarjoavan sairaalan saavutettavuuteen liittyvät seikat, vaan myös terveyspalvelujen laatuun ja potilasturvallisuuteen liittyvät tekijät. Kyse on näiden erilaisten perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa turvattujen oikeuksien toteuttamiseen liittyvien seikkojen yhteensovittamisesta.

Huomionarvoista on, että lakiehdotusten mukaan kullakin hyvinvointialueella olisi jatkossa yksi nimetyllä paikkakunnalla sijaitseva yliopistollinen sairaala tai keskussairaala,

jossa on velvoite ylläpitää väestölle avointa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Tämä varmistaa ainakin kaikkien hyvinvointialueiden osalta ympärivuorokautisen päivystyksen vähimmäisvaatimuksen. Käytettävissä olevien tietojen osalta minun ei ole mahdollista esittää arviota siitä, aiheutuuko jonkin nykyisen sairaalan ympärivuorokautisen päivystyksen päättymisestä sellaisia käytännön seurauksia, jotka vaarantavat perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitettujen oikeuksien toteutumisen käytännössä. Tämä kysymys jää oikeudellisen asiantuntijuuden ulkopuolella ratkaistavaksi. Lain säätämisen yhteydessä tällainen seurausten ennakointi on myös käytännössä hyvin hankalaa, eikä luontevasti kuulu perustuslakivaliokunnan arvioitavaksi, jollei terveydenhuollon asiantuntijatiedon perusteella ole ilmeistä, että oikeustila muodostuu ehdotuksen myötä joissakin osissa maata selvästi perustuslain 19 §:n 1 momentin ja 3 momentin vastaiseksi. Perustuslakivaliokunnan lakiehdotusten perustuslainmukaisuuden valvontatehtävän (PL 74 §) näkökulmasta korostan sitä, että tällaisessa lainsäädännön vaikutuksia ennakoivassa ratkaisutilanteessa on lainsäätäjän harkintavallalle annettava riittävästi tilaa. Tämä korostaa luonnollisesti sitä, että toteutuneen uudistuksen lainsäädännöllisten vaikutusten seurannan merkitys ja arviointi perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta on vastaavasti äärimmäisen tärkeää.

Hallituksen esityksen perustelujen mukaan terveyspalvelujen saatavuuden heikentyminen ehdotuksen johdosta painottuu voimakkaimmin maantieteellisesti Pohjois- ja Itä-Suomeen (HE, s. 213). Sinänsä perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussääntely lähtee siitä, että sosiaali- ja terveyspalvelut turvataan mahdollisimman yhdenmukaisesti henkilön asuinpaikasta riippumatta. Kuitenkin jo terveyspalvelujen hoitamisen osoittaminen perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettuun alueelliseen itsehallintoon perustuville hyvinvointialueille sisältää tavallaan perustuslain tunnustaman mahdollisuuden sosiaali- ja terveyspalvelujen tietynasteiseen alueelliseen eriytymiseen. On selvää, että jo nykyisin maantieteellisillä seikoilla on tosiasiallista merkitystä esimerkiksi hoitoon pääsyyn tavalla, joka ei ole kokonaan lainsäädännöllä poistettavissa. Arvioin, ettei hallituksen esitys merkitse sellaista terveyspalvelujen saatavuuden alueellista eriytymistä, joka muodostuisi ongelmaksi perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäänteIyn kannalta.

Turussa 27.11.2024

Veli-Pekka Viljanen

Valtiosääntöoikeuden professori