Utlåtande GrUU 63/2016 rd─ RP 224/2016 rd

Grundlagsutskottet

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och av socialvårdslagen

Till social- och hälsovårdsutskottet

INLEDNING

Remiss

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och av socialvårdslagen (RP 224/2016 rd): Ärendet har remitterats till grundlagsutskottet för utlåtande till social- och hälsovårdsutskottet.

Sakkunniga

Utskottet har hört
- understatssekreterare Tuomas Pöysti, social- och hälsovårdsministeriet
- regeringsråd Anne Koskela, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Timo Keistinen, social- och hälsovårdsministeriet
- lagstiftningsdirektör Tuula Majuri, justitieministeriet
- språkrättsråd Corinna Tammenmaa, justitieministeriet
- folktingssekreterare Markus Österlund, Svenska Finlands folkting
- professor Mikael Hidén
- professor Juha Lavapuro
- professor Olli Mäenpää
- juris doktor, docent Liisa Nieminen
- professor Tuomas Ojanen
- professor Markku Suksi
- professor Veli-Pekka Viljanen.

Skriftligt yttrande har lämnats av
- justitieministeriet
- sametinget
- professor Mikael Hidén
- professor Raija Huhtanen
- professor Olli Mäenpää
- professor (emeritus) Teuvo Pohjolainen
- professor Markku Suksi.

PROPOSITIONEN

I propositionen föreslås det att hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om centralisering av specialiserad sjukvård, om prehospital akutsjukvård och om brådskande vård ska ändras liksom bestämmelserna i socialvårdslagen om socialjour och tillgången till socialvård och dess tillgänglighet.

Propositionen hänför sig till budgetpropositionen för 2017 och avses bli behandlad i samband med den.

Lagarna avses träda i kraft den 1 januari 2017.

I propositionens motiv till lagstiftningsordning har lagförslagen granskats med avseende på grundlagens 17 § om språkliga rättigheter, 19 § om rätt till social trygghet, 80 § om delegering av lagstiftningsbehörighet, 121 § om kommunal självstyrelse och 122 § om den administrativa indelningen.

Enligt regeringens uppfattning är förslagen förenliga med grundlagen. På grund av att frågan är av stor betydelse är det dock nödvändigt att begära utlåtande av grundlagsutskottet.

UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

Utgångspunkter för bedömningen

Regeringen föreslår att hälso- och sjukvårdslagens bestämmelser om centralisering av specialiserad sjukvård, om prehospital akutsjukvård och om brådskande vård ska ändras liksom bestämmelserna i socialvårdslagen om socialjour och tillgången till socialvård och dess tillgänglighet. Syftet med de föreslagna ändringarna är att säkerställa en jämlik tillgång på social- och hälsovårdstjänster, tillräcklig kompetens vid den vårdenhet som tillhandahåller tjänsterna samt klient- och patientsäkerheten. Vidare syftar ändringarna till att dämpa kostnadsökningen.

Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Bestämmelsen om skyldigheten för det allmänna avser å ena sidan social- och hälsovårdens preventiva verksamhet och å andra sidan utvecklandet av förhållandena i samhället inom det allmännas olika verksamhetssektorer i en riktning som allmänt främjar befolkningens hälsa. Det handlar framför allt om att trygga tillgången till tjänsterna. I bestämmelsen definieras inte sättet att ordna social- och hälsovårdstjänster. Men också andra bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter, såsom bestämmelserna om jämlikhet och förbud mot diskriminering, inverkar indirekt på tillgången till och sättet att ordna tjänster (RP 309/1993 rd, s. 75, och GrUU 67/2014 rd).

Grundlagsutskottets har tidigare konstaterat att det finns vägande skäl för en revidering av social- och hälsovårdstjänsterna. Dessa skäl anknyter till de grundläggande fri- och rättigheterna och talar för att ansvaret för att ordna och producera social- och hälsovårdstjänster läggs över på aktörer

som är större än de enskilda kommunerna (se GrUU 30/2016 rd, GrUU 75/2014 rd, s. 2/I, och GrUU 67/2014 rd, s. 3—4). Dessutom har utskottet konstaterat att de betydande förändringsfaktorer som påverkar finansieringsbasen för de offentliga finanserna, såsom den pågående förändringen av befolkningsstrukturen, förutsätter effektiva åtgärder för att i framtiden säkerställa bland annat rätten till social trygghet enligt 19 § i grundlagen (GrUU 20/2013 rd, s. 3). De här aspekterna, liksom tryggandet av en tillräcklig kompetens och klient- och patientsäkerheten, är enligt grundlagsutskottet av betydelse med avseende på 19 § 3 mom. i grundlagen.

Utskottet menar att det vid en konstitutionell prövning inte räcker att bedöma propositionens ändringsförslag i fråga om de grundläggande sociala rättigheterna, utan genomförandet av den föreslagna reformen bör också granskas i ljuset av andra bestämmelser i grundlagen (se också GrUU 67/2014 rd). Framför allt grundlagens 17 § om språkliga rättigheter är av betydelse i sammanhanget.

De språkliga rättigheterna och den administrativa indelningen

Förslaget

Regeringen föreslår att det i 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen föreskrivs att de tolv sjukvårdsdistrikt som nämns i bestämmelsen ska ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt i anslutning till det egna centralsjukhuset. De övriga centralsjukhusen ska enligt paragrafens 4 mom. upprätthålla sådan samjour dygnet runt för primärvården och den specialiserade sjukvården som har beredskap att sköta sedvanliga brådskande hälsoproblem hos befolkningen.

Med en enhet med omfattande jour dygnet runt avses enligt bestämmelsen samjour för primärvården och den specialiserade sjukvården, som kan tillhandahålla omfattande tjänster inom flera medicinska specialområden omedelbart och dygnet runt och som har resurser för att upprätthålla den beredskap som behövs inom hälso- och sjukvården och för att sköta exceptionella situationer. Enheten för omfattande jour dygnet runt ska stödja de andra jourenheterna.

Till att börja med vill grundlagsutskottet fästa uppmärksamhet vid två omständigheter. Enligt föreslagna 45 § 2 mom. i hälso- och sjukvårdslagen ska den specialiserade sjukvård som centraliseras regionalt sammanslås till fem universitetssjukhus eller av särskilda skäl till ett sjukhus på motsvarande nivå. För att uppnå en ändamålsenlig arbetsfördelning sammanslås dessutom den specialiserade sjukvården till de enheter med omfattande jour dygnet runt som avses i 50 § 3 mom. Å andra sidan fastställs inte omfattningen av samjouren på författningsnivå för andra än centralsjukhus som är skyldiga att ordna omfattande jour dygnet runt, utan enligt 50 § 4 mom. i hälso- och sjukvårdslagen kan omfattningen av jouren avtalas i specialupptagningsområdets avtal om ordnande av specialiserad sjukvård. Med beaktande av dessa bestämmelser innebär förslaget alltså inte bara en omorganisering av dygnet-runt-jouren utan också centralisering av den specialiserade sjukvården på ett sätt som tillåter att lagstiftningsåtgärder och administrativa beslut om ordnandet av den övriga jouren och samordnandet av den specialiserade sjukvården avgörs först i ett senare stadium.

Det att antalet enheter som erbjuder omfattande jour dygnet runt begränsas till tolv sjukvårdsdistrikt har i propositionen motiverats på följande sätt: ”De 12 jourenheter med omfattande jour

dygnet runt som ingår i regeringens riktlinjer hade redan fastställts i beredningsfasen som ett led i beredningen av social- och hälsovårds- samt landskapsreformen innan de egentliga förberedelserna av regeringens proposition inleddes. I beredningsfasen övervägdes således inte andra alternativ i fråga om antalet jourenheter med omfattande jour dygnet runt."

I det föreslagna 50 § 3 mom. i hälso- och sjukvårdslagen nämns Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt bland de distrikt som ska ordna en enhet för omfattande jour dygnet runt i anslutning till det egna centralsjukhuset. Enligt propositionsmotiven (s. 43) kommer reformen att påverka de språkliga rättigheterna särskilt för de 85 000 svenskspråkiga i Vasa sjukvårdsdistrikt och de cirka 12 000 svenskspråkiga i Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt. För invånarna i Vasa sjukvårdsdistrikt och Mellersta Österbottens sjukvårdsdistrikt skulle närmsta enhet med omfattande jour dygnet runt ligga i Seinäjoki, som är ett enspråkigt finskspråkigt sjukvårdsdistrikt. Förslaget är alltså av betydelse med avseende på de språkliga rättigheter som skyddas i 17 § i grundlagen och även med avseende på den administrativa fördelningen enligt 122 § i grundlagen.

Rätt till ett eget språk och administrativa indelningar

Enligt 17 § 2 mom. i grundlagen ska vars och ens rätt att hos domstol och andra myndigheter i egen sak använda sitt eget språk, antingen finska eller svenska, samt att få expeditioner på detta språk tryggas genom lag. Det allmänna ska tillgodose landets finskspråkiga och svenskspråkiga befolknings kulturella och samhälleliga behov enligt lika grunder. Bestämmelsen förutsätter inte bara att språken ska behandlas formellt lika utan också att den faktiska jämlikheten mellan finskspråkiga och svenskspråkiga tryggas. Bestämmelsen är av betydelse exempelvis när samhällelig service organiseras (RP 309/1993 rd, s. 69).

Grundlagsutskottet finner det klart att de social- och hälsovårdstjänster som behandlas i förslaget är sådana samhälleliga behov som avses i 17 § 2 mom. i grundlagen.

De språkliga rättigheterna behandlas också i 122 § 1 mom. i grundlagen. Där sägs att när förvaltningen organiseras ska man eftersträva en indelning i sinsemellan förenliga områden så att den finsk- och svenskspråkiga befolkningens möjligheter att erhålla tjänster på det egna språket tillgodoses enligt lika grunder. Det är enligt motiveringen till bestämmelsen viktigt att de grundläggande språkliga rättigheterna tillgodoses när förvaltningen organiseras och att den finskspråkiga och svenskspråkiga befolkningen tillförsäkras lika möjligheter att få tjänster på sitt eget språk. I bestämmelsen betonas kravet på språklig jämställdhet genom att det förutsätts att dessa möjligheter ska tillgodoses enligt lika grunder (RP 1/1998 rd, s. 177/I).

Grundlagsutskottet har granskat bland annat lagstiftningen om revidering av regionförvaltningen med avseende på 122 § i grundlagen (GrUU 21/2009 rd). Utskottet hänvisade då till sitt betänkande om grundlagsreformen, där utskottet konstaterade att de språkliga förhållandena också kan innebära sådana särskilda skäl som berättigar till avvikelser från i sig förenliga områdesindelningar (GrUB 10/1998 rd, s. 33). Detta betydde enligt utskottet bland annat att om det är möjligt att fastställa en administrativt fungerande områdesindelning på flera alternativa sätt, kräver skyldigheten att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna att det alternativ väljs som bäst tillgodoser de grundläggande språkliga rättigheterna (GrUU 21/2009 rd). Samma princip uppre-

pades i grundlagsutskottets utlåtande om social- och hälsovårdsreformen (GrUU 67/2014 rd, s. 14).

Grundlagsutskottet har hänvisat till samma ståndpunkt också i samband med bedömningarna av propositionen om ändring av kommunindelningslagen (GrUU 20/2013 rd, s. 8) och statsrådets redogörelse om verkställandet och utfallet av regionförvaltningsreformen (GrUU 15/2013 rd, s. 2). Utskottet har betonat att ändringar i kommunindelningen inte får påverka kommunens språkliga ställning eller försämra språkgruppernas möjligheter att klara sig på sitt eget språk (GrUB 10/1998 rd, s. 33/II, GrUU 37/2006 rd, s. 8/I, och GrUU 33/2009 rd s. 2/II).

Bedömning av förslaget

Den föreslagna administrativa indelningen i fråga om omfattande jour dygnet runt vid de enheter som tillhandahåller brådskande vård anknyter till den rätt till oundgänglig försörjning och omsorg som skyddas i 19 § 1 mom. i grundlagen (RP 309/1993 rd, s. 73) och till det allmännas skyldighet enligt 19 § 3 mom. i grundlagen att, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster.

I propositionen (s. 38—39) behandlas tämligen ingående de fördelar som en centralisering i synnerhet av krävande vård kan medföra. Av utredningen kan man sluta sig till att med större hälso- och sjukvårdsenheter finns det bättre förutsättningar än utifrån den nuvarande strukturen att trygga en tillräckligt hög kompetensnivå, förbättra patientsäkerheten och garantera faktisk tillgång till behandling av sällsynta sjukdomar. Att förändringen innebär att tjänster centraliseras till färre och större enheter utgör enligt grundlagsutskottet inget konstitutionellt problem.

En större fråga vid den konstitutionella bedömningen av förslaget är dock huruvida de motiv som läggs fram i propositionen och i en tilläggsutredning från social- och hälsovårdsministeriet till grundlagsutskottet utgör tillräckliga och adekvata grunder för att inrätta en enhet med omfattande jour dygnet runt uttryckligen i anslutning till centralsjukhuset i Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt. Den modell som föreslås i propositionen leder, som konstaterades ovan, till att situationen för de språkliga rättigheterna försämras. Det avgörande vid bedömningen av huruvida propositionens förslag är godtagbart är därför om lagstiftaren har haft möjlighet att välja något annat alternativ som är lika bra i andra avseenden, bortsett från de språkliga rättigheterna.

Kriterierna för hur enheterna med omfattande jour dygnet runt utses inkluderar enligt propositionsmotiven (s. 43) utöver de språkliga synpunkterna också kompetens och resurser, befolkningsunderlag, tillgången till tjänster och de naturliga rörelseinriktningarna ur befolkningens perspektiv, den interna arbetsfördelningen i samarbetsområdet, sjukhusnätets täckning i landet och möjligheterna till beredskap.

Grundlagsutskottet betonar att en prövning av detta slag anknyter till den oundgängliga omsorg och den rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster som ytterst tryggas i grundlagen. Strävan måste därför vara att nå en lösning som samtidigt tillgodoser också andra grundläggande fri- och rättigheter på bästa möjliga sätt. Samtidigt erinrar utskottet om att språket och patientens behov av att bli förstådd är viktiga för patientsäkerheten.

Grundlagsutskottet anser att propositionsmotiven och social- och hälsovårdsministeriets tilläggsutredning tillräckligt övertygande visar att den föreslagna lösningen är det bästa av de aktuella alternativen när det gäller befolkningens servicebehov, tillgången till tjänster och patientsäkerheten. Med beaktande av detta konstaterar grundlagsutskottet att det av grundlagen inte följer någon skyldighet att vid prövningar av denna typ ge de språkliga rättigheterna exklusivt avgörande vikt på bekostnad av andra grundläggande rättigheter.

Utifrån inkommen utredning är det enligt grundlagsutskottet dock klart att Vasa centralsjukhus skulle tillgodose den svenskspråkiga befolkningens språkliga rättigheter bättre än det föreslagna arrangemanget. Att antalet sjukvårdsdistrikt ska vara just tolv motiveras i propositionen inte sakligt med annat än en hänvisning till regeringens riktlinjer för social- och hälsovårds- och landskapsreformen. Den bästa lösningen för att tillgodose de språkliga rättigheterna enligt 17 § i grundlagen kan enligt utskottet därför anses vara att en enhet för omfattande jour placeras i såväl Vasa sjukvårdsdistrikt som Syd-Österbottens sjukvårdsdistrikt.

Enligt en uppskattning i en utredning från social- och hälsovårdsministeriet skulle sammanlagt en (1) svårt sjuk eller skadad patient per dag, dvs. cirka 350 per år, i framtiden flyttas från Vasa centralsjukhus samjour till något annat sjukhus. Av dessa torde 250 direkt förflyttas till ett universitetssjukhus, dvs. i praktiken till Tammerfors. Enligt ministeriets uppskattning skulle årligen cirka 100 patienter inom den specialiserade sjukvården överföras till Seinäjoki. Av dessa beräknas cirka 50 vara svenskspråkiga. Bestämmelserna i 17 § 2 mom. i grundlagen förutsätter att också den föreslagna lösningen i allt väsentligt tryggar den svenskspråkiga befolkningens rätt till brådskande sjukvård och andra social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster på det egna språket och på samma grunder som gäller för den finskspråkiga befolkningen. Om social- och hälsovårdsutskottet godkänner den av regeringen föreslagna modellen för sjukhus med omfattande jour, måste de språkliga rättigheterna tryggas åtminstone genom att Seinäjoki centralsjukhus åläggs en uttryckligen lagfäst skyldighet att se till att de svenskspråkiga som överförs från Vasa till Seinäjoki i praktiken kan använda sitt eget språk. Ett sådant tillägg till hälso- och sjukvårdslagen är en förutsättning för att lagförslag 1 ska kunna behandlas i vanlig lagstiftningsordning.

Enligt propositionen ska omfattningen av samjouren vid andra centralsjukhus än de som är skyldiga att ordna omfattande jour dygnet runt inte fastställas på författningsnivå. Grundlagsutskottet har i sin praxis betonat skyldigheten att tillgodose de språkliga rättigheter som tryggas i 17 § i grundlagen också vid organiseringen av verksamhetsområdena för statens regionala och lokala förvaltningsmyndigheter genom bestämmelser och beslut på lägre nivå än lag (GrUU 29/2006 rd, s. 2/II, GrUU 42/2006 rd, s. 3). Grundlagsutskottet har av social- och hälsovårdsministeriet fått en utredning enligt vilken Vasa centralsjukhus kan fortsätta med jour som tidigare och i samarbete med andra sjukhus utveckla den utifrån befolkningens behov. Jourverksamheten vid Vasa centralsjukhus kan fortsätta som tidigare, om det i avtalet om ordnande av specialiserad sjukvård beslutas så. Social- och hälsovårdsministeriet ansåg det dessutom sannolikt att antalet specialiteter inom jouren vid Vasa centralsjukhus inte kommer att minska till följd av förslaget. Grundlagsutskottet framhåller dessa synpunkter, som anknyter till verkställandet av lagstiftningen. Vid genomförandet av reformen ska enligt utskottet också utfallet i fråga om de språkliga rättigheterna beaktas.

Övrigt

Enligt det föreslagna 45 § 5 mom. i hälso- och sjukvårdslagen kan det genom förordning av statsrådet vid behov föreskrivas om kvantitativa villkor och andra villkor för de undersökningar, åtgärder och behandlingar som ska centraliseras. Utifrån bestämmelsen i dess helhet och motiven till bestämmelsen verkar avsikten vara att det genom förordning av statsrådet ska vara möjligt att föreskriva om vilka villkor som ska föreligga för att en centralisering ska genomföras. Av ordalydelsen i bestämmelsen kan man dock få den uppfattningen att det genom förordning av statsrådet kan föreskrivas exempelvis om villkoren för en viss behandling eller för vissa åtgärder som omfattas av en centralisering. Bestämmelsens ordalydelse bör justeras. En motsvarande anmärkning gäller också bemyndigandet att utfärda förordning i 33 a § 3 mom. i socialvårdslagen.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Grundlagsutskottet anför

> *att lagförslagen kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning, men lagförslag 1 bara om utskottets konstitutionella anmärkningar till dess 50 § 3 mom. beaktas på behörigt sätt.*

Helsingfors 7.12.2016

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Annika Lapintie vänst
vice ordförande Tapani Tölli cent
medlem Simon Elo saf
medlem Anna-Maja Henriksson sv
medlem Hannu Hoskonen cent
medlem Antti Häkkänen saml
medlem Ilkka Kantola sd
medlem Kimmo Kivelä saf
medlem Antti Kurvinen cent
medlem Jaana Laitinen-Pesola saml
medlem Markus Lohi cent
medlem Leena Meri saf
medlem Ville Niinistö gröna
medlem Ulla Parviainen cent
medlem Wille Rydman saml
medlem Ville Skinnari sd
ersättare Maarit Feldt-Ranta sd.

Sekreterare var

utskottsråd Matti Marttunen

utskottsråd Liisa Vanhala.