

7.11.2024

EOAK/5949/2024

Ratkaisija: Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin

Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Päivi Lahtinen

LAUSUNTO TERVEYDENHUOLTOLAIN MUUTTAMISESTA

Eduskunnan hallintovaliokunta on pyytänyt oikeusasiamiehen kanslian asiantuntijaa kuultavaksi sekä kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä (HE 149/2024 vp) laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi.

Hallintovaliokunta on asiantuntijapyynnössään ilmoittanut, että valiokunta keskittyy tehtävänsä mukaisesti erityisesti hallinnolliseen näkökulmaan, alueellisen itsehallinnon ja alueellisen demokratian näkökohtiin sekä valtion, alueiden ja kuntien roolijakoon.

Esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavan.

1 ESITYS

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi terveydenhuoltolakia toistaiseksi ja väliaikaisesti sosiaalihuoltolakia ja sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaannosta annettua lakia. Esityksen mukaan terveydenhuollon päivystystä ja leikkaustoimintaa koskevaa lainsäädäntöä muutettaisiin.

Esityksen mukaan 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.

2 VELVOLLISUUS TURVATA YHDENVERTAINEN OIKEUS RIITTÄVIIN TERVEYSPALVELUIHIN

Perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen.

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Perustuslain 19 §:n 1 momentin esitöiden mukaan oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon on eräs ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä turvaava tukijärjestelmä (HE 309/1993 vp, s. 69/II).

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.

Nyt säädettävänä oleva säännösehdotus toteuttaa osaltaan perustuslaissa lainsäätäjälle asetettua toimintavelvoitetta turvata lailla riittävät palvelut jokaiselle. Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa myös perustuslain 7 §:ssä turvattua oikeutta elämään.

Hallituksen esitystä tuleekin arvioida sen kannalta, miten terveydenhuollon palveluiden saatavuus turvataan ja heikentääkö uudistus palveluita siten, että oikeus hengen ja terveyden suojaan heikentyisi.

Hallituksen esityksen mukaan esitetyillä muutoksilla arvioidaan olevan sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia väestöön ja potilaisiin. Hallituksen esityksen perusteluissa todetaan seuraavasti:

”Ympäri vuorokautisten päivystysten ja leikkaustoiminnan keskittämisen tavoitteena on turvata palvelun saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta, kun henkilöstö ja monipuolinen osaaminen on paremmin varmistettu ja hoito on yhdenvertaista. Esityksen tarkoituksena on reagoida väestöllisiin muutoksiin ja henkilöstöön saatavuuteen pidemmälläkin aikavälillä. Toisaalta saavutettavuus heikkenee ja etäisyydet lisääntyvät osalle väestöstä, mikä voi edellyttää kuljetusjärjestelyjä ja aiheuttaa kustannuksia sekä voi edellyttää toimenpiteitä potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Ympäri vuorokautinen päivystys tukee myös väestön perusturvallisuuden tunnetta, minkä vuoksi muutokset siinä aiheuttavat huolta.”

Hallituksen esityksessä on kuvattu päivystysyksiköiden ruuhkautumista. Laillisuusvalvonnassani olen seurannut nykyisten päivystysyksiköiden ajoittain vakavaa ruuhkautumista, ja tietojeni mukaan myös aluehallintovirastot ovat valvoneet hoidon asianmukaista saatavuutta päivystysyksikössä ruuhkautumisen vuoksi. Totean, että uudistuksen toteuttaminen edellyttää voimavarojen riittävyyden varmistamista päivystysyksiköissä ja sen seuraamista, että hoitojonot päivystysyksiköissä eivät veny pitkiksi.

Hallituksen esityksessä on arvioitu myös hoidon yhdenvertaista saavutettavuutta asuinpaikan mukaan. Pidän tätä arviointia keskeisenä. Yhdenvertaisuuden ja oikeuden valita asuinpaikkansa toteutumisen kannalta on tärkeää, että erot palvelujen saavutettavuudessa eivät muodostu suuriksi. Palvelujen tulee olla valtakunnallisesti yhdenvertaisesti saavutettavissa ja palveluiden tulee olla kaikkialla laadukkaita. Vaikka kaikki erilainen kohtelu ei ole yhdenvertaisuuden kannalta kiellettyä, ollakseen hyväksyttävää erilaiseen asemaan asettamiselle tulee aina olla perusoikeuskokonaisuuden kannalta hyväksyttävät perusteet.

Mitä kauempana henkilön asuinpaikasta on yliopistollinen sairaala tai keskussairaala, jossa saa ja on velvoite ylläpitää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä, tai on mahdollista ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä tai rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä, sitä tärkeämpää on vahvistaa perusterveydenhuollon palveluja. Nähdäkseni hallituksen esityksen hyväksyminen edellyttää laadukkaiden perusterveydenhuollon palvelujen saatavuuden varmistamista alueilla, jotka sijaitsevat etäällä ympärivuorokautisen päivystyksen paikkakunnista.

Perustuslakivaliokunta on aiemmin kunta- ja palvelurakennemuutostusta sekä sosiaali- ja terveystalouden uudistusta arvioidessaan pitänyt tärkeänä, että uudistusta toimeenpantaessa kiinnitetään vakavaa huomiota maan eri osissa olevien kuntien asukkaiden yhdenvertaiseen kohteluun ja heidän tosiasiallisiin mahdollisuuksiinsa saada perusoikeuksien toteutumisen kannalta välttämättömiä palveluja (ks. PeVL 67/2014 vp ja PeVL 37/2006 vp, s. 2—3). Valiokunnan mukaan ihmisten yhdenvertaisuuden kannalta keskeisintä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevassa uudistuksessa on se, että jokaiselle on turvattava yhdenvertaisesti oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalouteen perustuslain 19 §:n 3 momentissa edellytetyllä tavalla. (PeVL 17/2021 vp, kappale 114).

Suomessa potilaiden maksama osuus terveydenhoidon kustannuksista on kansainvälisesti vertaillen poikkeuksellisen suuri. Esityksen mukaan kustannuksia aiheutuisi lisää niille kotitalouksille, jotka järjestävät kuljetusmatkan hoitopaikkaan itse sekä niille potilaille, jotka lain muutosten takia siirtyvät käyttämään perusterveydenhuollon yöpäivystyksen sijasta erikoissairaanhoidotasoista päivystyspalvelua.

Kiinnitän huomiota siihen, että vaikka yleisellä tasolla näiden kotitalouksille aiheutuvien lisäkustannusten arvioidaan koskevan vain harvoja ja vaikka sekä ajankäyttöön että talouteen kohdistuvien kustannusten kasvua voitaisiin yleisesti pitää maltillisena, ovat kustannukset kuitenkin merkityksellisiä ja suuria erityisesti etäällä asuville usein terveydenhuollon palveluita tarvitseville potilaille ja heidän läheisilleen. Erityisesti paljon sairastaville tai heikossa taloudellisessa asemassa oleville henkilöille kustannukset voivat olla myös este palveluihin hakeutumiselle. Esimerkkinä mainitsen Länsi-Pohjan sairaalan synnytysoidon lakkaamisen osalta, että pidentynyt matka hoitopaikkaan lisää tarvetta potilashotellin käytölle myös saattajille sekä mahdollisesti myös pidentää hoitoaikaa sairaalassa kotimatkan rasittavuuden vuoksi. Kelan maksama yöpymisraha ei kata potilashotellista aiheutuvia kustannuksia. Pidän näitä potilaille aiheutuvia kustannuksia merkityksellisinä. Muutos saattaa lisätä myös suunniteltuja kotisyntytyksiä, jolloin sairaalahoitoon pääsy kiireellisissä tilanteissa saattaa pitkien välimatkojen vuoksi viivästyä vakavin seurauksin.

Yhdenvertaisen kohtelun kannalta on tärkeää huolehtia erilaisin palveluin ja tukijärjestelyin siitä, ettei pitkistä välimatkoista tosiasiallisesti seuraa merkittävästi korkeampia terveydenhoidon kustannuksia potilaille, joiden asuinpaikka sijaitsee kaukana. Tämä asettaa velvoitteita myös hyvinvointialueille ja siten vaikuttaa välillisesti myös muita palveluja, esimerkiksi ensihoitoa koskevaan hyvinvointialueen päätöksentekoon. Hyvinvointialueella on velvollisuus huolehtia siitä, että palvelut järjestetään, tuotetaan ja toteutetaan siten, että asiakkaan tai potilaan fyysinen, psyykinen, sosiaalinen ja taloudellinen turvallisuus eivät vaarannu. Erityisen tärkeää tämä on iäkkäiden potilaiden yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta.

Perustuslain 122 §:n 1 momentissa turvataan hallintoa järjestettäessä suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään samanlaisten perusteiden mukaan. Perustuslain 17 §:n 3 momentti edellyttää, että lailla on turvattu saamelaisille yksilöllinen oikeus asioida viranomaisessa äidinkielellään laissa tarkemmin säädetyssä laajuudessa (HE 309/1993 vp, s. 65/II). Nähdäkseni hallituksen esitys ei heikentäisi näiden kielellisten oikeuksien toteutumista.

3 ALUEELLINEN ITSEHALLINTO

Perustuslain 121 §:n 1 momentin mukaan Suomi jakaantuu kuntiin, joiden hallinnon tulee perustua kunnan asukkaiden itsehallintoon. Pykälän 4 momentin mukaan itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla.

Hallituksen esityksessä viitataan perustuslakivaliokunnan käytäntöön itsehallinnosta seuraavasti.

”Perustuslakivaliokunta on korostanut kuntia suurempien alueiden itsehallinnon välttämättöminä peruselementteinä itsehallinnon kansanvaltaista perustaa ja siihen nojautuvaa demokraattista päätöksentekoa sekä maakunnan tehtävien ja hallinnon lakiperustaa. Itsehallinnon yhtenä takeena edellytetään tiettyä laintasoisuutta, millä on merkitystä suhteessa hyvinvointialueiden hallinnon järjestämiseen ja niiden rahoitukseen (PeVL 17/2021 vp, kappale 34). (PeVL 17/2021 vp, kohta 9, 17, 34, PeVL 26/2017 vp, s. 18-30).

Esityksessä säädettäisiin lainsäädännöllä voimakkaasti ohjaten päivystävistä sairaaloista. Perustuslakivaliokunta on arvioinut, ettei perustuslainsäätäjän voida katsoa tarkoittaneen kuntaa suurempien alueiden itsehallinnon olevan samanlaista kuin kunnan asukkaiden itsehallinto. (PeVL 17/2021 vp, kohta 15, PeVL 26/2017 vp, s. 20) Valiokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että valtion ohjauksen, tehtävien järjestämistapaa koskevien rajoitusten ja rahoitusmallin vuoksi hyvinvointialueiden itsehallinto jää varsin ohueksi. Valiokunta kuitenkin on esittänyt käsityksensä, että sosiaalisten perusoikeuksien turvaaminen edellyttää erityisesti tällaisen hallinnollisen muutoksen yhteydessä sellaista valtiollista ohjausta ja valvontaa, jota muuten voitaisiin pitää perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaisen itsehallinnon toteutumisen kokonaisarvioinnissa valtiosääntöisesti jossain määrin ongelmallisena (PeVL 17/2021 vp, kohta 27, PeVL 26/2017 vp, s. 21).

Esitystä alueellisen itsehallinnon näkökulmasta arvioidessa on huomattava, että perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädetyssä terveydenhuoltolain 50 §:ssä ja erikoissairaanhoidon keskittämistä koskevassa 45 §:ssä sekä erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksessa ohjataan normeilla jo nyt voimakkaasti sitä, millaista toimintaa missäkin sairaalassa voi olla. Tässä esityksessä kuitenkin vielä rajoitettaisiin niiden hyvinvointialueiden mahdollisuuksia ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautista monierikoisalaista päivystysyksikköä, joille se voimassa olevan lain mukaan on sallittua. Valtaosassa hyvinvointialueita ei tälläkään hetkellä ole tätä mahdollisuutta. Perusterveydenhuollon ympärivuorokautisen päivystyksen osalta vaikutukset alueelliseen itsehallintoon ovat kahden suuntaisia, sillä päätös ylläpitää tällaista päivystystä perustuisi hyvinvointialueen päätökseen eikä sosiaali- ja terveysministeriön poikkeuslupaa jatkossa enää tarvittaisi. Toisaalta tällaisia päivystysyksiköitä voisi ylläpitää ainoastaan laissa säädetyillä paikkakunnilla.

Päivystys- ja sairaalajärjestelmällä turvataan keskeisellä tavoin perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa säädettyjen perusoikeuksien toteutumista, mikä puoltaa mahdollisuutta ohjata lainsäädännöllä toimintaa voimakkaastikin. Ehdotetut muutokset eivät merkittäväällä tavalla poikkea luonteeltaan jo voimassa olevassa laissa olevasta säädösohjauksen tasosta. Hallituksen käsityksen mukaan esitys ei muodostu ongelmalliseksi alueellisen itsehallinnon näkökulmasta.”

Hallituksen esityksessä vaihtoehtoisena tapana kehittää sairaaloiden välistä työnjakoa ja ympärivuorokautista päivystystä on vaihtoehtona tuotu esille lisätä alueellista päätösvaltaa ja siten luopua ainakin osittain nykyisestä vahvasta säädösohjauksesta. Tämän vaihtoehdon osalta hallituksen esityksessä on todettu seuraavasti.

”Keskeinen haaste lähestymistavassa kuitenkin on, kuten jaksossa 2.2.5. on tuotu esiin, että alueellisesti voi olla vaikeaa saada aikaan päätöksiä sairaaloiden ja päivystysten palveluverkon osalta. Erikoissairaanhoidosta, päivystyksestä ja leikkaustoiminnasta on haluttu alueilla pitää kiinni jopa muihin hyvinvointialueen palveluihin käytettävissä olevien henkilöstö- ja taloudellisten resurssien kustannuksellakin. Sairaalan palveluiden ja päivystyksen palveluiden ylläpitoon voidaan kiinnittää päätöksiä tehdessä alueen yleinen elinvoimaisuus, ja tämä voi estää sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuuden ja kustannusten näkökulmasta tarkoituksenmukaisten päätösten tekoa. Lisäksi palveluverkon ratkaisuiden jäädessä alueellisten päätösten varaan ei voitaisi olla varmoja kansallisen riittävän eritasoisen hoidon turvaavan sairaala- ja päivystysverkoston kokonaisuuden pysyvyydestä eikä sen sopeutumisesta häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Yhteistyöalueiden välisen yhteistyön lisäksi tarvitaan kansallista yhteistyötä, mihin yksinomaan yhteistyösopimus instrumenttina ei ole riittävä.”

Hallituksen esityksen suhdetta perustuslaissa säädettyyn itsehallintoon tulee siten arvioida sen kysymyksen valossa, heikentääkö esitys hyvinvointialueiden itsehallintoa siinä määrin, että esitys olisi ristiriidassa perustuslain 121 §:n 4 momentissa hyvinvointialueille tarkoitetun itsehallinnon kanssa.

Katson perustuslakivaliokunnan käsitykseen tukeutuen, että kyseessä olevassa terveydenhuollon hallinnollisessa uudistuksessa sosiaalisten perusoikeuksien turvaamisen tavoitetta voidaan pitää hyväksyttävänä perusteena valtiolliselle ohjaukselle ja valvonnalle, joka muussa tilanteessa voisi olla vastoin perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettua itsehallintoa. Laillisuusvalvojana minulla ei ole kuitenkaan edellytyksiä kyseenalaistaa hallituksen esityksen perusteluissa esitettyjä vaikutusarvioita eikä siten arvioita ehdotusten vaikutuksia hoidon saavutettavuuteen ja palvelujen riittävyyteen perusoikeuksien kannalta.

Minulla ei myöskään ole mahdollisuutta ottaa kantaa siihen, mikä merkitys nyt esitetyllä ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämisestä koskevalla valtakunnan tasoisella sääntelyllä voi olla alueellisessa varautumisessa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin.

Kiinnitän vielä huomiota siihen, että hyvinvointialueen tehtävät muodostavat laajan kokonaisuuden ja terveydenhuollon päivystys on yksi osa tätä kokonaisuutta. Nyt kyseessä oleva hallituksen esitys ei laajenna valtion säädösohjausta uusille toimialoille, sillä päivystystoiminnan järjestämistä on jo tähän mennessä rajoitettu lailla. Katson tällä perusteella, että vaikka esitys rajoittaa hyvinvointialueiden päätösvaltaa ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämisessä, ei se ole perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetun itsehallinnon kannalta ongelmallinen, mikäli se on perusteltavissa perusoikeuksien toteutumisen kannalta hyväksyttävästi. Mikäli hoitoon pääsy heikkenee tavalla, jonka voidaan katsoa vaarantavan potilaiden henkeä tai vakavasti vaarantavan heidän terveydentilaansa, ei hyvinvointialueiden itsehallinnon rajaaminen esitetyllä tavalla ole hyväksyttävää.