

Asiantuntijalausunto perustuslakivaliokunnalle hallituksen esityksestä HE 74/2022 vp eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi

Yleistä

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi toistaiseksi ja väliaikaisesti terveydenhuoltolakia ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettua lakia sekä toistaiseksi oppilas- ja opiskelijahuoltolakia, vankeuslakia, tutkintavankeuslakia sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia.

Sisällöllisesti lakimuutoksissa olisi kyse perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikoja koskevasta tiukennuksesta. Potilaan pitäisi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteys perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllinen arvio hoidon tarpeestaan. Perusterveydenhuoltoon kuuluvassa kiireettömässä sairaanhoidossa lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun hoidon ensimmäinen hoitotapahtuma tulisi järjestää seitsemässä vuorokaudessa. Suun terveydenhuollossa hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu tutkimus tai hoito tulisi järjestää kohtuullisessa ajassa, kuitenkin viimeistään kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun arviointi hoidon tarpeesta on tehty.

Hoitoon pääsyä koskevien määräaikojen tiukentaminen ehdotetaan tehtäväksi vaiheittain siten, että ajanjaksolla 1.9.2023–31.10.2024 perusterveydenhuollon kiireettömään sairaanhoitoon tulisi päästä 14 vuorokauden ja suun terveydenhuollossa neljän kuukauden sisällä hoidon tarpeen arvioinnin tekemisestä. Seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyn määräaika perusterveydenhuollon sairaanhoidossa ja kolmen kuukauden määräaika suun terveydenhuollossa tulisivat voimaan 1.11.2024.

Lainmuutosehdotusten voidaan katsoa parantavan potilaiden oikeuksia. Ehdotuksia voidaan siten pitää perustuslain 19.3 §:n kannalta lähtökohtaisesti hyväksyttävänä. Ehdotukset merkitsevät kuitenkin hyvinvointialueiden kannalta sitä, että niille säädetystä terveydenhuollon järjestämisvastuusta aiheutuvat kustannukset tulisivat nousemaan. Tästä syystä hallituksen esitystä on pohdittava myös perustuslain 121 §:ään kiinnittyvän rahoitusperiaatteen näkökulmasta. Tarkastelen lopuksi esitystä perustuslain 80 §:n asetuksenantovaltuussäännöksen näkökulmasta.

Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikojen tiukentaminen

Hoidon tarpeen arviointiin ja hoidon järjestämiseen käytettävissä olevista enimmäisajoista (nk. hoitotakuu) säädettiin ensimmäisen kerran kansanterveyslakiin ja erikoissairaanhoitolakiin tehdyillä säännöslisäyksillä (17.9.2004/855). Hoitotakuusäännökset säädettiin perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella (PeVL 20/2004 vp). Valiokunta piti tuolloin ehdotettuja säännöksiä perustuslain 6 ja 19.3 §:n kannalta ongelmattomina.

Nyt säädettäviksi ehdotetuilla muutoksilla ei muutettaisi hoitotakuusääntelyn peruseriaatteita, kyse olisi ainoastaan määräaikojen tiukennuksista sekä joistakin käsitteellisistä ja lainsäädäntöteknisistä täsmennyksistä. Käsitteellisenä täsmennyksenä olisi muun muassa se, että seitsemän vuorokauden hoitotakuuseen kuuluvan perusterveydenhuollon yksikössä annettavan hoidon ala määräytyisi säännöksissä ”yleislääketieteen alan” määritelmän kautta (mm. terveydenhuoltolain uusi 51 a.1 §). Kuten hallituksen esityksessä (s. 115) todetaan, seitsemän vuorokauden määräajan rajaamista yleislääketieteen alan määritelmän avulla ei voitaisi pitää syrjivänä, sillä potilaat eivät valikoituisi iän, sukupuolen tai sairauden perusteella – kuka tahansa voi hakeutua hoitoon terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon yksikköön. Ehdotettujen lakimuutosten voimaantulon jälkeen potilailla ei edelleenkään olisi subjektiivista oikeutta saada tiettyä haluamaansa hoitoa. Määräaikojen tiukentaminen ja käsitteelliset täsmennykset eivät ole valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallisia.

Valtiosääntöinen rahoitusperiaate

Hyvinvointialueille ei säädettäisi varsinaisesti uusista tehtävistä, sillä kuntia velvoittavat hoitotakuuta koskevat säädökset ovat olleet voimassa jo 1.3.2005 lähtien ja niiden on SOTE-uudistuksen myötä ajateltu koskevan jatkossa myös hyvinvointialueita. Kyse olisi kuitenkin selkeästä tehtävien laajuuden muutoksesta, mikä lisäisi merkittävästi hyvinvointialueiden kustannuksia siitä, mitä niiden laskettiin olevan SOTE-uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä (HE 241/2020 vp). Kustannusten lähtötason määräytymisestä säädetään hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 34 §:ssä.

Hallituksen esityksen (s. 78) mukaan valtion hyvinvointialueille osoittaman rahoituksen tasoa muutettaisiin ottamaan huomioon laajeneva tehtävä hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain mukaisesti. Lain 9 §:n mukaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun lakiin perustuva muutos otetaan huomioon *täysimääräisesti*. Hallituksen esityksen (s. 28) mukaan rahoituksen on kohdennuttava hyvinvointialueille myös *ajallisesti vastaavasti* kuin velvoite toimeenpanna laajenevat tehtävät.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 9 §:ää koskevien yksityiskohtaisten perustelujen (HE 241/2022 vp, s. 943) hyvinvointialueiden tehtäviin esitettävien muutoksen aiheuttamat kustannukset *tulisi pyrkiä arvioimaan siten perusteellisesti*, että hyvinvointialueilla olisi muutoksiin esitettävän lisärahoituksen turvin tosiasialliset mahdollisuudet suoriutua niille osoitetuista tehtävistä ja velvoitteista eikä hyvinvointialueiden kustannukset nousisi muutoksen johdosta sitä koskevan lisärahoituksen tasoa enemmän. Nyt arvioitavana olevan hallituksen esityksen (s. 74 ja 78) mukaan hyvinvointialueiden rahoituksen tason nettomääräinen kasvu (vähennettynä mm. asiakasmaksutuottojen arvioidulla kasvulla) olisi vuoden 2019 tasossa arvioiden 68 miljoonaa euroa vuonna 2023, 108 miljoonaa euroa vuonna 2024, 121 miljoonaa euroa vuonna 2025 ja 119 miljoonaa euroa vuodesta 2026 lukien. Vaikka kustannusten nousun arviointiin liittyy hallituksen esityksen (s. 69–70) mukaan paljon epävarmuutta (mm. koronapandemian aiheuttama hoitovelka, uudistuksen vaikutus erikoissairaanhoidon sairaalajaksojen ja perusteterveydenhuollon vuodeosastojaksojen kehitykseen, jne.), ei hallituksen esityksestä toisaalta ilmene mitään sellaista, minkä perusteella arviot olisivat kyseenalaistettavissa.

Lisäksi tulee pitää mielessä, että hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 10 §:n mukaan valtion rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan huomioon vuosittain jälkikäteen hyvinvointialueiden toteutuneet kustannukset varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta. Tämä *korjausmekanismi* sisältävä säännös on omiaan varmistamaan, että hyvinvointialueilla on tosiasialliset mahdollisuudet suoriutua hoitotakuusäännösten tiukentamisesta niille aiheutuvista velvoitteista.

Merkityksellisenä on pidettävä myös sitä, että määräaikojen tiukennus toteutettaisiin kahdessa vaiheessa asteittain. Näin hyvinvointialueilla olisi aikaa varautua tiukennukseen muun muassa rekrytoimalla lisää henkilöstöä.

Uudet asetuksenantovaltuussäännökset

Hallituksen esityksessä ehdotetaan lisättäväksi asetuksenantovaltuussäännös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin (695/2019, uusi 10 d §), vankeuslakiin (1640/2015, muutettava 10:1) ja tutkintavankeuslakiin (768/2005, muutettava 6:1). Näiden säännösten perustana olisi terveydenhuoltolain (1326/2010) voimassa oleva 55 §:n 2 momentin asetuksenantovaltuussäännös, jota myös ehdotetaan täsmennettävän.

Perustuslakivaliokunta ei terveydenhuoltolain säätämisen yhteydessä ottanut lausunnossaan (PeVL 41/2010 vp) kantaa terveydenhuoltolain 55 §:n asetuksenantovaltuussäännöksen perustuslainmukaisuuteen. Yhdyn hallituksen esityksessä (s. 150) esitettyihin perusteluihin ja katson, että yksikään yllä luetelluista asetuksenantovaltuussäännöksistä ei ole valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallinen. Säännökset ovat riittävän tarkkarajaisia, ja asetuksenantovaltuudet koskisivat tunnuslukuja, joita eri viranomaistahojen olisi julkaistava määräaikojen noudattamisesta.

Johtopäätökset

Yllä mainituin perustein katson, että lakiehdotus voidaan hyväksyä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Helsingissä 7.6.2022



Toomas Kotkas
Julkisoikeuden professori