

**Veli-Pekka Viljanen**

**HE 134/2024 vp laeiksi terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n muuttamisesta**

***Eduskunnan perustuslakivaliokunta 6.11.2024***

Hallituksen esityksessä ehdotetaan, että 14 vuorokauden kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajasta perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa luovuttaisiin 23 vuotta täyttäneiden osalta ja hoitoon pääsyn enimmäisajaksi säädettäisiin aikaisemmin voimassa ollut kolmen kuukauden enimmäisaika. Vastaavasti perusterveydenhuoltoon kuuluvassa suun terveydenhuollossa luovuttaisiin 23 vuotta täyttäneiden osalta nykyisestä kolmen kuukauden enimmäisajasta ja enimmäisajaksi säädettäisiin aikaisemmin voimassa ollut kuukauden enimmäisaika.

Ehdotettu sääntely on merkityksellistä ennen kaikkea perustuslain 19 §:n kannalta. Julkisen vallan on perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännös viittaa yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen julkisen vallan eri toimintaloikoilla yleisesti väestön terveyttä edistävään suuntaan. Kysymys on etenkin palvelujen saatavuuden turvaamisesta. Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat kuitenkin välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö. Lisäksi perustuslain 19 §:n 3 momentissa käytetyllä sääntelyvaraustyyppillä ("sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään") on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön sidottua liikkuma-alaa (ks. esim. PeVL 38/2022 vp, kapale 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 terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä. Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa

tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. PeVL 38/2022 vp, kappale 4).

Perustuslakivaliokunta on myös 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. Valiokunta on painottanut nimenomaisesti, että säännöksellä veloitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus. Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (PeVL 38/2022 vp, kappale 5).

Hallituksen esityksessä ehdotetaan perusterveydenhuollon kiireettömän avosairaanhoidon hoitotakuun enimmäisaikaa (14 vuorokaudesta 3 kuukauteen) ja suun terveydenhuollon hoitotakuun enimmäisaikaa (3 kuukaudesta 6 kuukauteen) varsin tuntuva pidentämistä. Tältä osin ehdotukset voidaan nähdä siten myös terveyspalvelujen saatavuuden heikentämisenä siltä osin kuin saatavuus on turvattu lain säännöksin. Tosin hallituksen esityksen perusteluista ilmenee, että hoitotakuu ei ole toteutunut nykyisellään lain edellyttämällä tavalla. Esimerkiksi hoitoonpääsy hyvinvointialueen avosairaanhoidon on maaliskuussa 2024 toteutunut keskimäärin 88 prosentissa hoitoonpääsykäynneistä, joillakin hyvinvointialueilla merkittävästi tätä heikommin (esim. Etelä-Karjalan hyvinvointialueella vain 66 prosenttia hoitoonpääsykäynneistä toteutui lain edellyttämässä 14 vuorokauden enimmäisajassa), (ks. HE, s. 34-35).

Hallituksen esityksen tavoitteeksi ilmoitetaan Suomen julkisen talouden tasapainottaminen. Esityksen tavoitteena on saada vuodesta 2025 vähintään 97 miljoonan euron vuosittaiset säästöt valtion rahoittamassa julkisessa terveydenhuollossa. Lisäksi tavoitteeksi ilmoitetaan henkilöstön riittävyyden turvaaminen julkisessa terveydenhuollossa ja terveydenhuollon toimintojen nykyistä joustavamman suunnittelun mahdollistaminen hoidon ja palvelusjärjestelmän kokonaisuus huomioon ottaen (HE, s. 53).

Perusoikeusuudistuksen esitöiden mukaan silloisen hallitusmuodon taloudellisia ja sosiaalisia perusoikeuksia koskevia säännösehdotuksia muotoiltaessa kiinnitettiin erityistä huomiota tosiasiallisiin mahdollisuuksiin näiden oikeuksien toteuttamiseen ja varmistumaan siitä, että ehdotukset soveltuisivat myös taloudellisten olosuhteiden muuttuessa (HE 309/1993 vp, s. 19). Perustuslakivaliokunta on esimerkiksi perustoimeentulon turvaa koskevan säännöksen yhteydessä pitänyt lainsäätäjälle asetettavan toimintavelvoitteen luonteen mukaisena sitä, että sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan

taloudellisten voimavarojen mukaisesti (PeVM 25/1994 vp, s. 10). Valiokunta on lisäksi pitänyt johdonmukaisena, että — niiltä osin kuin kysymys on julkisen vallan välittömästi rahoittamista perustoimeentuloturvaetuuksista — etuuksien tasoa mitoitettaessa otetaan huomioon kulloinenkin kansantalouden ja julkisen talouden tila (ks. esim. PeVL 43/2024 vp, kappale 7). Vastaava arvio voidaan esittää nyt arvioitavan sääntelyn osalta.

Perustuslakivaliokunta on huomauttanut, että niin sanotut perustuslailliset toimeksiannot ovat merkityksellisiä erityisesti lainsäätäjän toiminnassa ja ne on otettava huomioon myös budjettivaltaa käytettäessä. Tähän tulisi valiokunnan mukaan kiinnittää huomiota erityisesti valtiontalouden säästöjä kohdennettaessa. Perustuslakivaliokunnan mukaan estettä ei kuitenkaan ole sille, että valtiontalouden säästöjä voidaan kansantalouden ja julkisen talouden tilan huomioiseksi kohdentaa määrältään verraten vähäisiinkin menovähennyksiin tarvittavien valtiontalouden säästöjen aikaansaamiseksi (esim. PeVL 43/2024 vp, kappale 8-9).

Hoitotakuun pidentämisen valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin kannalta on merkityksellistä, että kiireettömän perusterveydenhuollon osalta kaikissa tapauksissa hoitoon tulee päästä ”potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa” (1. lakiehdotus 51 a § 1 mom., 2. lakiehdotus 10 a § 1 mom.). Kohtuullisen ajan vaatimus koskee myös pääsyä perusterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon (1. lakiehdotus 51 b § 1 mom., 2. lakiehdotus 10 b § 1 mom.). Hoitotakuuajat ovat siten enimmäisaikoja, joita ei voi ylittää kaikkein kiireettömimmissäkään tapauksissa. Yksilöllisen arvion perusteella tulee arvioitavaksi, tarvitseeko potilas hoitoa nopeammin kuin lain sallimassa enimmäisajassa. Käytännössä tämä voi tarkoittaa hoitoon pääsyä huomattavasti hoitotakuuaikaa nopeammin.

Perustuslakivaliokunta on vastikään arvioinut ikääntyneiden henkilöiden osalta laissa säädetyt hoitajamitoituksen vaatimusten lieventämistä perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Valiokunnan mukaan ehdotuksella hoitajamitoituksen lieventämisellä ei muutettu palveluiden sisällölle, laadulle tai turvallisuudelle asetettavia vaatimuksia, jotka määräytyvät muun sääntelyn perusteella. Ehdotuksella ei muutettu myöskään lakisääteistä vaatimusta, jonka mukaan jokaisen asiakkaan palvelutarve ja siihen vastaamisen keinot arvioidaan yksilöllisesti. Esityksen säätämisyjärjestysperusteluiden (s. 41) mukaan kyseessä oli henkilömitoituksen vähimmäisvaatimus, joka tuli ylittää silloin, kun

iäkkäiden henkilöiden yksilölliset hoidon ja huolenpidon tarpeet sitä edellyttävät. Lähtökohtana olisi siten edelleen se, että toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien iäkkäiden henkilöiden määrää ja heidän toimintakykynsä edellyttämää palvelun tarvetta ja joka turvaa heille laadukkaat palvelut. Ehdotettu henkilöstömitoitus oli siis vähimmäistaso, ja asiakasrakenteen vaatiessa mitoituksen on oltava korkeampi. Ehdotettu sääntely ei siten rajoittanut perustuslain 19 §:n 3 momentissa turvatu oikeuden toteutumista. Sääntelyssä oli perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan kyse ensisijaisesti palveluiden toteuttamisen tavasta (PeVL 43/2024 vp, kappale 4).

Arvioni mukaan käsiteltävänä olevassa esityksessä on kyse varsin pitkälti analogisesta asetelmasta. Hoitotakuuajasta riippumatta oikeus sosiaali- ja terveystalveluihin olisi toteutettava yksilöllisen tarvearvion perusteella kohtuullisessa ajassa. Perustuslakivaliokunnan käytännössä on korostettu, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin sisältyvä viittaus jokaiseen terveystalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävydestä (esim. PeVL 43/2024 vp, kappale 4). Hoitotakuun pidentäminen ei siten suoraan johda siihen, että perustuslain 19 §:n 3 momentin oikeus riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin ei kiireettömän perusterveydenhuollon palvelujen ja suun terveydenhuollon palvelujen osalta toteutuisi yksilötasolla.

Hallituksen esityksen vaikutusarvion mukaan 23 vuotta täyttäneiden tosiasialliset hoitopääsyajat tulisivat ehdotusten toteutuessa kuitenkin pidentymään, joskin täsmällisempää arviointia on tältä osin vaikea tehdä. Toisaalta on huomattava, että voimassa olevan hoitotakuusääntelyn toteuttaminen lain edellyttämällä tavalla ei ole ainakaan täysimääräisesti onnistunut. Tällaista tilannetta, jossa lainsäädäntö edellyttää hyvinvointialueilta toimia, joita nämä eivät käytännössä pysty toteuttamaan, voidaan pitää myös valtiosääntöoikeudelliselta kannalta ongelmallisena. Lähtökohtana on, että annettaessa perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaista itsehallintoa nauttiville hyvinvointialueille lailla tehtäviä ja säädettäessä lailla niiden järjestämisestä tulee samalla huolehtia hyvinvointialueiden tosiasiallisista edellytyksistä tehtävien lainmukaiseen hoitamiseen. Hallituksen esityksen perusteluissa esitetyt tilastotiedot hoitotakuun toteutumisesta käytännössä osoittavat, ettei tämä vaatimus ole asianmukaisesti toteutunut.

Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt viimeksi hoitotakuuta tiukennettaessa huomiota sääntelyn toteutettavuuteen. Perustuslakivaliokunnan tuolloin esittämän arvion mukaan

tiukentuvan perusterveydenhuollon hoitotakuun toteuttaminen voi olla vaikeata erityisesti saatavilla olevien henkilöstöresurssien niukkuuden vuoksi. Valiokunta piti tärkeänä, etteivät muut palvelut heikkene hoitotakuun asteittaisen muutoksen seurauksena. Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan oli perustuslakivaliokunnan mukaan syytä kiinnittää erityistä huomiota ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuuteen. Valtioneuvoston oli seurattava tarkoin sääntelyn vaikutuksia perusoikeuksien toteutumiseen sekä hyvinvointialueiden rahoitukseen ja tarvittaessa ryhdyttävä tarvittaviin korjaustoimiin (ks. PeVL 38/2022 vp, kappale 8). Vastaava seurantarve liittyy käsillä olevaan ehdotukseen, vaikka siinä lievennetäänkin hoitotakuuta koskevaa nykysääntelyä.

Hallituksen esityksessä ei puututtaisi lasten (alle 18-vuotiaat) eikä nuorten aikuisten (18-22 -vuotiaat) hoitotakuaikoihin, jotka siten muodostuisivat jatkossa lyhyemmiksi kuin yli 23-vuotiailla. Kyse on lapsiin ja nuoriin aikuisiin kohdistuvasta positiivisesta erityiskohtelusta, jolle on perustuslakivaliokunnan aikaisemmassa käytännössä katsottu olevan perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden kontekstissa (ks. esim. PeVL 41/2010 vp, s. 3-4). Sääntely ei tämän vuoksi muodostu valtiosääntöoikeudellisesti ongelmalliseksi perustuslain 6 §:n 1 momentin yleisen yhdenvertaisuuslausekkeen tai 6 §:n 2 momentin sisältämän ikäryjännän kiellon kannalta.