

LAUSUNTO

Savonlinnan ja Kemin kaupungit ovat pyytäneet minulta lausuntoa oikeudellista asiantuntijalausuntoa perusoikeuskysymyksistä, joita liittyy hallituksen esitykseen 149/2024 vp laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi. Lausuntoani on pyydetty erityisesti terveydenhuoltolain 50 §:n muuttamista koskevasta ehdotuksesta niiltä osin kuin se kohdistuu Savonlinnan ja Länsi-Pohjan keskussairaaloiden toimintaan.

Esitän lausuntonani seuraavaa.

Ympäri vuorokautisen yhteispäivystyksen keskittäminen ja sote-uudistus

Ympäri vuorokautisen yhteispäivystyksen järjestämisestä on säädetty terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:n 3 ja 4 momentissa. Lakia muutettiin vuonna 2016 päivystyksen keskittämiseksi sairaanhoitopiirien keskussairaaloihin (1516/2016). Sote-uudistuksen tultua voimaan vuoden 2023 alusta terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentin säännökset sairaanhoitopiirien järjestämästä ympärivuorokautisesta yhteispäivystyksestä koskevat sairaanhoitopiirien sijasta hyvinvointialueita.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentin mukaan ”HUS-yhtymän sekä Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalsaan yhteyteen”. Lisäksi ”hyvinvointialueet, joissa on yliopistollinen sairaala, sekä HUS-yhtymä voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystyksikön sairaaloidensa yhteyteen”. Pykälän 4 momentin mukaan

”muiden kuin 3 momentissa tarkoitettujen hyvinvointialueiden tulee ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, jossa on valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon, keskussairaalan yhteydessä”. (581/2022)

Sote-uudistuksen voimaansaattamislain (616/2021) 6-7 §:n mukaan Kemin kaupunki kuuluu Lapin ja Savonlinnan kaupunki Etelä-Savon hyvinvointialueeseen. Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla ei ole yliopistollista sairaalaa. Näitä hyvinvointialueita ei siten koske terveydenhuoltolain 50.3 §:n poikkeussäännös, joka antaa hyvinvointialueelle, jolla on yliopistollinen sairaala, mahdollisuuden perustaa sairaaloidensa yhteyteen useampi kuin yksi ympärivuorokautisesti päivystävä yhteispäivystysyksikkö.

Sote-uudistuksen voimaansaattamislain 59 §:ään otettiin kuitenkin Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden ympärivuorokautista yhteispäivystystä koskeva siirtymäsäännös. Sen mukaan ”sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momenteissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä vuoden 2032 loppuun saakka”. Kuten hallituksen esityksen (HE 241/2020 vp) perusteluista ilmenee, säännös mahdollisti yhteispäivystysyksikön säilymisen Kemissä sijaitsevassa Länsi-Pohjan keskussairaalassa ja Savonlinnan keskussairaalassa. Säännös ei kuitenkaan velvoittanut tähän, vaan asia jätettiin hyvinvointialueen päätösvaltaan. Lisäksi hyvinvointialueen oikeus ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä oli voimassa vain vuoden 2032 lopussa päättyvän siirtymävaiheen ajan. Perustelujen mukaan kahdesta päivystyksestä aiheutuviin kustannuksiin ei maksettu erilliskorvausta, vaan kustannukset tuli kattaa hyvinvointialueiden rahoituslain (617/2021) hyvinvointialueelle takaamalla yleiskatteellisella rahoituksella.

Ympärivuorokautisen päivystystoiminnan järjestämistä koskeva ratkaisu on vaikuttanut myös Länsi-Pohjan ja Savonlinnan keskussairaaloissa mahdolliseen leikkaushoittoon. Erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun asetuksen (582/2017) 7 §:ssä (muut. 1242/2022) säädetään tiettyjen leikkausten keskittämisestä ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä

ylläpitäviin sairaaloihin. Näihin leikkauksiin kuuluvat mm. lonkan, polven ja olkapään tekonivelleikkaukset, selkäkirurgia sekä syövän kirurginen leikkaushoito. Jos Länsi-Pohjan tai Savonlinnan keskussairaalassa ei olisi ympärivuorokautista yhteispäivystystoimintaa, niissä ei myöskään voitaisi antaa asetuksen 7 §:n tarkoittamaa leikkaushoitoa.

Hallituksen sote-uudistusta koskevassa esityksessä siirtymäsäännöstä perusteltiin sillä, että Lapin hyvinvointialue koostuu sekä Lapin että Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien alueista, joilla kummallakin on ollut oma keskussairaalsensa. Vastaavasti Etelä-Savon hyvinvointialue koostuu sekä Etelä-Savon että Itä-Savon sairaanhoitopiirien alueista, joilla kummallakin on myös ollut oma keskussairaalsensa. Perustelujen mukaan ”Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla tulee olemaan muuhun maahan verrattuna merkittävästi haasteellisempaa sovittaa yhteen sairaaloidensa työnjako ja yhteistyö väestön palvelutarpeen mukaisen saatavuuden ja saavutettavuuden varmistamiseksi sekä palveluverkon ja toiminnan muokkaamiseksi”. Tämän vuoksi pitkä siirtymäaika vuoden 2032 loppuun saakka oli hallituksen mielestä tarkoituksenmukainen.

Sote-uudistuksen eduskuntakäsittelyssä kuitenkin ilmeni, että eduskunta ei tarkoittanut voimaantulon 59 §:n säännöstä lopulliseksi ratkaisuksi Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden yhteispäivystyksen järjestämiseksi. Eduskunnan kanta oli, että erityissääntelyn ei tulisi olla vain siirtymävaiheen järjestely ja että sen tavoitteena on turvata näillä olosuhteillaan poikkeavilla hyvinvointialueilla pysyvästi riittävää palvelutasoa.

Erityistä painoa on pantava valtiovarainvaliokunnan sote-uudistuksen eduskuntakäsittelyssä esittämille näkökohdille. Valiokunta piti välttämättömänä, että ”Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueen sotepalvelut turvataan myös tulevaisuudessa perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämällä tavalla”. Valiokunta piti perusteltuna, että jatkovalmistelussa kiinnitetään huomiota näiden hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyteen ja otetaan huomioon, että kausi- ja vapaa-ajan asukkaat saattavat kasvattaa tuntuvasti alueiden väestömäärää. Tämä lisää valiokunnan mukaan paitsi perusterveydenhuollon myös erikoissairaanhoidon päivystyksen tarpeita ja ”luo lisäpainetta palvelujen järjestämiseen”. (VaVL 1/2021 vp)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta viittasi sote-uudistusta koskevassa mietinnössään (16/2021 vp) muun muassa valtiovarainvaliokunnan lausuntoon ja katsoi, että ”tarvittaessa hallituksen tulee ryhtyä lainsäädännöllisiin tai muihin toimiin, jotta voidaan turvata Kemin ja Savonlinnan sairaalan riittävä palvelutaso”. Valiokunta ehdotti, että eduskunta hyväksyy tätä tarkoittavan ponsilausuman. Eduskunta edellyttikin sote-uudistusta tarkoittavat lait hyväksyessään, että ”hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi” (EV 111/2021 vp).

Eduskunnan sote-uudistuksen yhteydessä hyväksymän ponsilausuman toteuttaminen

Hallituksen esityksen 319/2022 vp ja sitä täydentävän esityksen 328/2022 tarkoituksena oli toteuttaa eduskunnan sote-uudistuksen käsittelyssä vuoden 2021 valtiopäivillä hyväksymä ponsilausuma. Hallitus ehdotti esityksessään 319/2022 vp sote-uudistuksen voimaannanolain 59 §:ää muutettavaksi siten, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden oikeus ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä muutettaisiin pysyväksi ja että säännökseltä poistettaisiin siirtymäsäännöksen luonne. Kahden yksikön ylläpito säilyisi kuitenkin näiden hyvinvointialueiden oikeutena, eikä sitä muutettaisi velvollisuudeksi. Lisäksi kahden yksikön ylläpitäminen sidottaisiin yhtäältä väestön palvelutarpeeseen ja toisaalta siihen, että hyvinvointialueen velvoitteet eivät vaarannu. Hallituksen säännösehdotus kuului seuraavasti:

Sen estämättä, mitä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa säädetään, Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää ja enemmän kuin yhden yksikön ylläpito ei vaaranna laissa hyvinvointialueen toiminnalle säädettyjen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä.

Sote-uudistuksessa lähtökohtana oli, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueille ei osoitettaisi erillisrahoitusta kahden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön ylläpitämiseen. Hallituksen esityksessä 319/2022 lisäkustannusten kattamista yleiskatteellisesta rahoituksesta perusteltiin sillä, että kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystysyksikön ylläpitämiseen ei ole velvollisuutta vaan ainoastaan oikeus. Hallitus kuitenkin katsoi, että ”ottaen huomioon erityisesti Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden historia päivystävinä sairaaloina ja se, että sinänsä tunnustetaan, että kahden yksikön ylläpito voi osoittautua alueelle taloudellisesti raskaaksi, on perusteltua korvata niitä lisäkustannuksia, joita alueen toisen yhteispäivystysyksikön ylläpidosta syntyy, mikäli alueet päättäisivät ylläpitää kahta yhteispäivystysyksikköä”.

Täydentävässä hallituksen esityksessä ehdotettiin säännöstä, joka mahdollistaisi erillisrahoituksen mutta ei takaisi siihen oikeutta. Hallitus ehdotti, että voimaanpanolain 59 §:ään lisättäisiin seuraavan sisältöinen 2 momentti:

Jos Lapin tai Etelä-Savon hyvinvointialue ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä, valtion talousarvion rajoissa valtion varoista voidaan maksaa erilliskorvaus hyvinvointialueelle niistä lisäkustannuksista, joita aiheutuu hyvinvointialueen toisen ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpidosta. Erilliskorvauksen määrä ei kuitenkaan voi ylittää 20 prosenttia koko hyvinvointialueen ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen toimintakuluista, joista on vähennetty toiminnasta saadut tulot.

Hallitus perusteli erilliskorvauksen mahdollistamista sillä, että ”erilliskorvauksella halutaan turvata Kemin ja Savonlinnan sairaalan päivystystoiminnan jatkumista aiemman laajuisena, sillä niissä on historiallisesti ollut ympärivuorokautinen yhteispäivystys aiemman oman sairaanhoitopiirin keskussairaalarastatuksen perusteella”.

Hallituksen esityksen 319/2022 vp yleisperusteluissa Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden väestöprofiilin todettiin poikkeavan maan keskiarvosta. Etenkin Etelä-Savossa väestö ikääntyy nopeasti, ja sairastavuusindeksi osoittaa väestön olevan sekä Etelä-Savon että Lapin hyvinvointialueilla maan keskiarvoon verrattuna

sairaampaa. Perusväestön iäkkyuden ja sairastavuuden lisäksi hallituksen esityksen yleisperusteluissa kiinnitettiin valtiovarainvaliokunnan lausunnon 1/2021 vp tavoin huomiota kesäasukkaiden ja matkailijoiden määrään. Hallitus totesi niin ikään, että ”väestölle oman sairaalan päivystyksellä on myös suuri henkinen merkitys ja se koetaan turvallisuuskysymyksenä”. Lisäksi viitattiin sairaalan merkitykseen alueen elinvoiman ja sen työpaikkojen kannalta.

Hallitus totesi myös, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet poikkeavat muista alueista siinä, että niissä yhdistyy kaksi erillistä sairaanhoitopiiriä, joilla molemmilla on ollut vuosikymmeniä oma keskussairaala. Hallitus viittasi esityksessään niin ikään siihen, että ”väestön palveluiden, erityisesti päivystyspalveluiden, lisäksi on alueilla kannettu huolta siitä, että keskussairaالاتason sairaalan merkittävä elinvoimavaikutus ja henkilöstön pitovoima menetetään, mikäli sairaaloiden palveluvalikoimaa joudutaan lainsäädännöllisistä syistä ajamaan alas”.

Eduskunta hyväksyi voimaantulolain muutokset hallituksen ehdotuksen mukaisesti. Muutokset tulivat voimaan 27.3.2023 (429/2023).

Hallituksen esitys 149/2024 vp

Hallitus ehdottaa esityksessään 149/2024 vp, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden oikeus ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä lakkautettaisiin. ”Ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen” sijasta esityksessä käytetään käsitettä ”monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys”.

Hallitus ehdottaa, että terveydenhuoltolain 50 §:n 3-4 momentissa säädettäisiin HUS-yhtymän ja hyvinvointialueiden yliopistollisista sairaaloista ja keskussairaaloista, joissa on järjestettävä monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys. Säännöksissä säädettäisiin myös näiden sairaaloiden sijaintipaikkakunnista. Säännöksissä ei mainita Lapin hyvinvointialueen Länsi-Pohjan keskussairaala eikä Etelä-Savon hyvinvointialueen Savonlinnan keskussairaala. Samalla hallitus ehdottaa kumottavaksi sote-uudistuksen voimaantulolain 59 §:n, johon nykyisin perustuvat

Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden oikeus ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä ja mahdollisuus saada tätä varten erilliskorvausta.

Hallituksen ehdottamassa terveydenhuoltolain 50 §:n 6 momentissa säädettäisiin, että ”Lapin hyvinvointialue Kemissä ja Etelä-Savon hyvinvointialue Savonlinnassa saavat ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä tai vaihtoehtoisesti sellaista rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä, joka tukee sairaalan ja sen erikoissairaanhoidon vuodeosastojen toimintaa ja alueen hoitoketjuja, mutta ei kuitenkaan ole monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys.” Edellytyksenä ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpidolle olisi, että palveluiden saavutettavuus edellyttää tällaisen päivystyksen ylläpitoa eikä väestön tarvitsemia kiireellisen hoidon palveluita voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun ja muiden päivystysyksiköiden avulla”.

Hallituksen ehdottoman terveydenhuoltolain 50 §:n 7 momentin mukaan ympärivuorokautista väestölle avointa terveydenhuollon päivystystä saa järjestää ainoastaan 3–6 momentissa tarkoitetuilla paikkakunnilla sijaitsevista sairaaloista tai terveydenhuollon toimintayksikössä. Hallituksen ehdotus merkitsisi, että Länsi-Pohjan ja Savonlinnan keskussairaaloissa ei enää voisi olla monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Tällaisen päivystyksen päättyminen vaikuttaisi myös leikkaustoimintaan. Hallituksen ehdottamien terveydenhuoltolain 45 §:n 3-4 momentin mukaan pääsääntönä olisi, että leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee keskittää lain 50 §:n 3–5 momentissa tarkoitettuihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys.

Perusoikeusarviointi

Ympärivuorokautisesti päivystävän päivystysyksikön säilyttämistä Savonlinnan ja Länsi-Pohjan sairaaloissa ei sote-uudistuksen eduskuntakäsittelyssä tarkasteltu ensisijaisesti kahden keskussairaalan hyvinvointialueiden hallinnollisen sopeuttamisen näkökulmasta. Olennaisin seikka ei myöskään ollut historiallinen jatkuvuus sinänsä, vaikka perusteluissa viitattiin myös siihen, että Länsi-Pohjan ja Savonlinnan

sairaaloissa oli ”historiallisesti ollut ympärivuorokautinen yhteispäivystys aiemman oman sairaanhoitopiirin keskussairaalarastatuksen perusteella”. Ensisijainen perustelu oli riittävän palvelutason turvaaminen alueilla, joiden sosiaali- ja terveystalveluiden kysyntään vaikuttavat olosuhteet poikkeavat muualla maassa vallitsevista. Riittävän palvelutason turvaamista korostettiin eduskunnan vuonna 2021 sote-uudistuksen yhteydessä hyväksymässä ponsilausumassa ja siihen keskeisesti vaikuttaneessa valtiovarainvaliokunnan lausunnossa. Ponsilausuman toteuttamiseksi muutetussa sote-uudistuksen voimaanpanolain 59 §:ssä kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystysyksikön salliminen Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla onkin sidottu palvelutarpeeseen. Riittävän palvelutason turvaamista korosti myös se, että ponsilausumaa toteuttaneella lainmuutoksella Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden oikeus ylläpitää kahta ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen yksikköä muutettiin määräaikaisesta pysyväksi. Kysymys ei ole vain siirtymävaiheen järjestelystä.

Monierikoisalaisen ympärivuorokautisten päiivystyksen säilyttämistä Savonlinnan ja Länsi-Pohjan sairaaloissa on valtiosääntöoikeudellisesti arvioitava ennen kaikkea perustuslain 19 §:n takaamien sosiaalisten perusoikeuksien ja 6 §:n yhdenvertaisuussäännöksen kannalta. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan ”julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvelut ja edistettävä väestön terveyttä”. Kiireellinen hoito toteuttaa lisäksi 19 §:n 1 momentin jokaisen oikeutta ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään huolenpitoon. Tämän perustuslain kohdan tarkoittamassa perusoikeudessa on viime kädessä kysymys perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaisesta oikeudesta elämään.

Sosiaalisten ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien olennaisia oikeusvaikutuksia on heikennyskielto, joka kieltää heikentämästä sosiaalisten oikeuksien toteuttamisessa jo saavutettua tasoa. Kiireellistä hoitoa, jolla toteutetaan perustuslain 19 §:n 1 momentin tarkoittamaa ehdotonta oikeutta ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään huolenpitoon, ei saa lainkaan heikentää. Heikennyskieltovaikutus liittyy myös perustuslain 19.3 §:n jokaiselle takaamaan oikeuteen riittäviin sosiaali- ja terveystalveluihin. Heikennyskieltovaikutus perustelee sitä, että Kemian ja Savonlinnan alueella perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentin tarkoittama oikeus hoitoon turvataan siten,

että Länsi-Pohjan ja Savonlinnan sairaaloissa säilyy mahdollisuus ylläpitää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä.

Hallituksen esityksen 319/2022 vp yleisperusteluissa Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden väestöprofiilin todettiin poikkeavan maan keskiarvosta. Etenkin Etelä-Savossa väestö ikääntyy nopeasti, ja sairastavuusindeksi osoittaa väestön olevan sekä Etelä-Savon että Lapin hyvinvointialueilla maan keskiarvoon verrattuna sairaampaa. Perusväestön iäkkyyden ja sairastavuuden lisäksi hallituksen esityksen yleisperusteluissa kiinnitettiin valtiovarainvaliokunnan lausunnon 1/2021 vp tavoin huomiota kesäasukkaiden ja matkailijoiden määrään. Tällä on erityistä merkitystä kiireellisessä hoidossa, joka toteuttaa perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaista oikeutta ihmisarvoisen elämän kannalta välttämättömään huolenpitoon ja viime kädessä perustuslain 7 §:n 1 momentin takamaa oikeutta elämään. Lisäksi on syytä painottaa Kemin ja Savonlinnan alueiden vaikeakulkuisuutta ja suuria etäisyyksiä, joilla on niin ikään merkitystä, kun arvioidaan perustuslain 19 §:n 3 momentin edellyttämien riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen ja 1 momentin edellyttämän välttämättömän huolenpidon toteutumista.

Huomiota on niin ikään kiinnitettävä Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueen kahden keskussairaalan perinteeseen sekä ympärivuorokautisesti päivystystä tarjoavan sairaalan merkitykseen alueen elinvoimalle ja työpaikoille.

Sote-uudistuksen yhteydessä ja eduskunnan tuolloin hyväksymää ponsilausumaa toteuttavassa uudistuksen voimaanpanolain muutoksessa katsottiin, että yllä mainitsemani perusoikeusnäkökohdat edellyttivät Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden oikeutta ylläpitää Kemin ja Savonlinnan sairaaloissa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Näissä näkökohdissa ei ole tapahtunut muutoksia siinä lyhyessä ajassa, joka on kulunut sote-uudistuksen eduskuntakäsittelystä ja uudistuksen voimaanpanolain muuttamisesta.

Perustuslakivaliokunnan aikaisemmat lausunnot

Hallituksen esityksen 149/2024 vp säätämisperusteluissa viitataan perustuslakivaliokunnan lausuntoon 63/2016 vp, jossa otettiin kantaa ehdotuksiin terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon keskittämistä, ensihoitoa ja kiireellistä hoitoa koskevien säännösten muuttamiseksi. Hallitus toteaa, että perustuslakivaliokunta ei pitänyt ehdotettua päivystys- ja erikoissairaanhoidon keskittämistä perustuslain 19 §:n takaamien oikeuksien heikennyksenä. Sen sijaan valiokunta arvioi uudistuksen vaikutusta kielellisten oikeuksien toteutumiseen yhdessä sairaanhoitopiirissä. Perustuslakivaliokunta oli todennut, että ”julkisen talouden rahoituspohjaan vaikuttavat toimintaympäristön muutostekijät, kuten väestörakenteen muutos, edellyttävät tehokkaita toimenpiteitä muun muassa perustuslain 19 §:ssä tarkoitettujen sosiaalisten perusoikeuksien turvaamiseksi tulevaisuudessa”. Valiokunta oli myös viitannut riittävän osaamisen ja asiakas- ja potilasturvallisuuden turvaamiseen joitakin palveluita keskittämällä. Valiokunnan mukaan ”se, että muutos merkitsi palvelujen keskittämistä entistä harvalukuisempiin ja suurempiin yksiköihin, ei perustuslakivaliokunnan mielestä muodostunut valtiosääntöoikeudellisesti ongelmalliseksi”. Syynä siihen, että valiokunnan lausunto keskittyi kielellisten oikeuksien toteutumiseen yhdessä sairaanhoitopiirissä, oli, että tämä oli jo hallituksen esityksessä ja siitä käydyssä julkisessa keskustelussa nostettu keskeiseksi valtiosääntökysymykseksi.

Vuonna 2016 toteutettu uudistus ei vaikuttanut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin keskussairaalan tai Etelä-Savon sairaanhoitopiirin Savonlinnan keskussairaalan asemaan, eikä näiden sairaanhoitopiirien erityisolosuhteita arvioitu hallituksen esityksessä tai perustuslakivaliokunnan lausunnossa. Perustuslakivaliokunnan lausunnosta 63/2016 ei voida tehdä johtopäätöksiä, jotka koskevat Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden mahdollisuutta ylläpitää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä.

Hallituksen esityksen 149/2024 vp säätämisperusteluissa viitataan niin ikään perustuslakivaliokunnan lausuntoon 105/2022 vp. Tämä lausunto koski hallituksen esitystä, jolla oli tarkoitus toteuttaa eduskunnan vuonna 2021 sote-uudistuksen yhteydessä hyväksymä ponsilausuma, jossa eduskunta edellytti, että ”hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa

toimenpiteisiin sen varmistamiseksi”. Hallitus toteaa, että ”perustuslakivaliokunta käsitteli asiaa erilliskorvauksen osalta ja rahoitukseen liittyvänä yhdenvertaisuuskysymyksenä” ja että ”valiokunta ei erikseen lausunut esimerkiksi siitä, minkä laajuinen ympärivuorokautisen päivystyksen palveluverkko näillä hyvinvointialueilla tulee olla”. Taustana valiokunnan lausunnon kohdentumiselle oli se, että hallituksen esityksen säätämisyjärjestysperusteluissa oli kiinnitetty erityistä huomiota yhdenvertaisuuskysymykseen. Siitä, että valiokunta ei lausunut mitään siitä, ”minkä laajuinen ympärivuorokautisen päivystyksen palveluverkko näillä hyvinvointialueilla tulee olla”, ei voida päätellä, että valiokunta ei olisi katsonut perusoikeusnäkökohtien edellyttävän, että Kemin ja Savonlinnan sairaaloissa säilyy mahdollisuus ylläpitää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystäystä.

Alueellinen itsehallinto

Hallituksen ehdotukset terveydenhuoltolain 45 ja 50 §:n muuttamiseksi sekä sote-uudistuksen voimaanpanolain 59 §:n kumoamiseksi tarkoittavat hyvinvointialueiden ylläpitämien sairaaloiden entistä yksityiskohtaisempaa sääntelyä ja asettavat hyvinvointialueille uusia rajoituksia. Erityisen merkittäviä nämä rajoitukset ovat Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla, joilla ei enää olisi oikeutta päättää itsehallintonsa nojalla monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpitämisestä.

Hyvinvointialueet toteuttavat perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettua itsehallintoa kuntia suuremmilla itsehallintoalueilla ja nauttivat tämän perustuslain kohdan itsehallinnolle antamaa suojaa. Hallituksen esityksen säätämisyjärjestysperusteluissa on viitattu perustuslakivaliokunnan lausunnoissaan 26/2017 vp ja 17/2021 vp esittämään kantaan, ettei ”perustuslainsäätäjän voida katsoa tarkoittaneen kuntaa suurempien alueiden itsehallinnon olevan samanlaista kuin kunnan asukkaiden itsehallinto”. Valiokunta on niin ikään sote-uudistuksen yhteydessä 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 kokonaisarviointissa valtiosääntöisesti jossain määrin ongelmallisena”.

On kuitenkin selvää, että perustuslain 121 §:n 4 momentti ei salli valtiollisen ohjauksen rajoittamatonta tiukentamista. Nyt tarkasteltavan esityksen yhteydessä ohjauksen tiukentamista ei enää voida perustella lausunnon 17/2021 vp tavoin sote-uudistukseen liittyvällä hallinnollisella muutoksella. Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden osalta perusteluna ei voida myöskään käyttää sosiaalisten perusoikeuksien turvaamista. Kuten olen edellä osoittanut, sosiaalisten perusoikeuksien turvaaminen edellyttää päinvastoin, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla on myös tulevaisuudessa oikeus päättää monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpitämisestä Kemin ja Savonlinnan sairaaloissa.

Hallituksen esitystä on pidettävä valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallisena paitsi perustuslain 19 ja 6 §:n perusoikeussäännösten myös 121 §:n 4 momentin takaaman alueellisen itsehallinnon kannalta.

Yhteenveto

Tiivistän keskeiset johtopäätökseni edellä esittämistäni tarkasteluista seuraavasti:

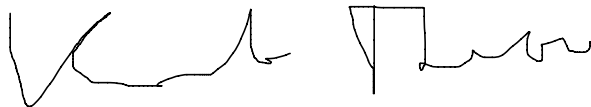
1. Eduskunnan kanta sote-uudistuksessa oli, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden erityissääntelyn, joka mahdollistaa ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen jatkumisen Länsi-Pohjan ja Savonlinnan keskussairaaloissa ei tule olla vain siirtymävaiheen järjestely, Erityissääntelyn tavoitteena on eduskunnan mukaan turvata näillä olosuhteiltaan poikkeavilla hyvinvointialueilla pysyvästi riittävää palvelutasoa.
2. Sote-uudistuksen voimaantulolain 59 §:ää muutettiin eduskunnan sote-uudistuksen käsittelyssä ilmaisemaa kantaa vastaavasti siten, että ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen jatkumisen Länsi-Pohjan ja Savonlinnan keskussairaaloissa sidottiin palvelujen tarpeeseen ja erityissääntelyn määräaikaaisuudesta luovuttiin.
3. Monierikoisalaisen ympärivuorokautisten päivystyksen säilyttämistä Länsi-Pohjan ja Savonlinnan sairaaloissa on valtiosääntöoikeudellisesti arvioitava ennen kaikkea perustuslain 19 §:n takaamien sosiaalisten perusoikeuksien ja 6 §:n

yhdenvertaisuussäännöksen kannalta. Kiireellinen hoito toteuttaa jokaisen oikeutta ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään huolenpitoon, jossa on viime kädessä kysymys perustuslain 7 §:n 1 momentin mukaisesta oikeudesta elämään.

4. Sosiaalisten ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien olennaisia oikeusvaikutuksia on heikennyskielto, joka kieltää heikentämästä sosiaalisten oikeuksien toteuttamisessa jo saavutettua tasoa. Kiireellistä hoitoa, jolla toteutetaan perustuslain 19 §:n 1 momentin tarkoittamaa ehdotonta oikeutta ihmisarvoisen elämän edellyttämään välttämättömään huolenpitoon, ei saa lainkaan heikentää. Myös perustuslain 19.3 §:n jokaiselle takaamaan oikeuteen riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyvä heikennyskieltovaikutus.
5. Sosiaalisten perusoikeuksien ja yhdenvertaisuussäännökset kannalta olennaiset näkökohdat, jotka perustelevat sitä, että mahdollisuus monierikoisalaiseen ympärivuorokautiseen päivystykseen säilytetään Länsi-Pohjan ja Savonlinnan sairaaloissa, voidaan tiivistää seuraavasti:
 - väestön keskimääräistä korkeampi ikääntyneisyys ja sairastavuus
 - kesäasukkaiden ja matkailijoiden suuri määrä, jolla on erityisen suuri merkitys perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon toteuttavassa kiireellisessä hoidossa
 - Kemin ja Savonlinnan alueiden vaikeakulkuisuus ja suuret etäisyydet sekä
 - perustuslain takaamiin sosiaalisiin oikeuksiin liittyvä heikentämiskiello
6. Huomiota on niin ikään kiinnitettävä Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueen kahden keskussairaalan perinteeseen sekä ympärivuorokautisesti päivystystä tarjoavan sairaalan merkitykseen alueen elinvoimalle ja työpaikoille.
7. Perusoikeuksiin liittyvissä näkökohdissa, jotka edellyttävät Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden oikeutta ylläpitää Kemin ja Savonlinnan sairaaloissa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä, ei ole tapahtunut muutoksia siinä lyhyessä ajassa, joka on kulunut sote-uudistuksen eduskuntakäsittelystä ja uudistuksen voimaanpanolain muuttamisesta.

8. Vuonna 2016 toteutettu erikoissairaanhoidon keskittämistä tarkoittava uudistus ei vaikuttanut Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin Kemin keskussairaalan tai Etelä-Savon sairaanhoitopiirin Savonlinnan keskussairaalan asemaan, eikä näiden sairaanhoitopiirien erityisolosuhteita arvioitu hallituksen esityksessä tai perustuslakivaliokunnan lausunnossa. Perustuslakivaliokunnan lausunnosta 63/2016 ei voida tehdä johtopäätöksiä, jotka koskevat Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden mahdollisuutta ylläpitää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä.
9. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa 105/2022 vp sote-uudistuksen voimaantulon 59 §:n muuttamista arvioitiin erilliskorvaukseen liittyvänä yhdenvertaisuuskysymyksenä. Siitä, että valiokunta ei lausunut mitään siitä, ”minkä laajuinen ympärivuorokautisen päivystyksen palveluverkko näillä hyvinvointialueilla tulee olla”, ei kuitenkaan voida päätellä, että valiokunta ei olisi katsonut perusoikeusnäkökohtien edellyttävän, että Kemin ja Savonlinnan sairaaloissa säilyy mahdollisuus ylläpitää monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä.
10. Perustuslain 121 §:n 4 momentin itsehallintosäännös ei salli hyvinvointialueiden valtiollisen ohjauksen rajoittamatonta tiukentamista. Ohjauksen edelleen tiukentamista ei enää voida perustella sote-uudistukseen liittyvällä hallinnollisella muutoksella eikä myöskään ainakaan Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla sosiaalisten perusoikeuksien turvaamisella. Pidän hallituksen esitystä 149/2024 vp valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallisena paitsi perustuslain 19 ja 6 §:n perusoikeussäännösten myös 121 §:n 4 momentin takaaman alueellisen itsehallinnon kannalta

Helsingissä 21.10.2024



Kaarlo Tuori
Oikeustieteen tohtori
Professori (emeritus)