

Asia: VN/21301/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi hoitotakuusta

Lausunnonantajan lausunto

Onko vastaaja

Joku muu

Kannatatteko hoitoon pääsyn 7 vuorokauden enimmäisajasta luopumista ja 14 vuorokauden säätämistä pysyväksi hoitoon pääsyn enimmäisajaksi perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa?

-

Mitä toimia alueellanne/toiminnassanne on tehty ja ollaan tekemässä 14 vuorokauden hoitotakuuseen pääsemiseksi?

-

Mitä haasteita alueellanne on tiukentuvan hoitotakuusäätelyn noudattamisessa?

-

Miten arvioitte tilanteen kehittyvän?

-

Avovastaus

Lausuntopyyntö

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää lausuntoa hallituksen esityksen luonnoksesta, jossa ehdotetaan, että seitsemän vuorokauden hoitoon pääsyn enimmäisajasta (voimaan 1.11.2024) kiireettömässä perusterveydenhuollon sairaanhoidossa muutetaan, ja hoitoon pääsyn enimmäisajaksi toistaiseksi voimassa olevassa lainsäädännössä säädetään 14 vuorokautta 1.9.2023 voimaan tullutta väliaikaista lainsäädäntöä vastaavasti.

Esityksen mukaan sen tavoitteena on turvata julkisessa terveydenhuollossa kiireettömään hoitoon pääsy kohtuullisessa ajassa kuitenkin siten, että sääntely tukee paremmin hyvinvointialueiden,

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) ja Vankiterveydenhuollon yksikön mahdollisuuksia antaa palvelut laissa säädettyssä enimmäisajassa henkilöstövaje ja muut palvelujärjestelmän kantokykyyn ja toimivuuteen liittyvät seikat huomioon ottaen. Esityksen taustalla on lisäksi tarve tasapainottaa julkista taloutta.

Terveydenhuoltolakiin sisältyvä hoitoon pääsyä koskeva sääntely muuttui 1.9.2023 siten, että lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana, jos potilaan hoitoon hakeutumisen syynä on sairastuminen, vamma, pitkäaikaissairauden vaikeutuminen, uusien oireiden esilletulo tai toimintakyvyn aleneminen, ja hoito kuuluu yleislääketieteen alaan (117/2023). Ennen lakimuutosta ns. hoitotakuuaika oli kolme kuukautta. Perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisajan on säädetty tiukentuvan seitsemään vuorokauteen 1.11.2024 lähtien (116/2023).

Lausunto

Vastauksena lausuntopyyntöön esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavaa.

Perusterveydenhuollon hoitotakuun tiukentamista koskevan sääntelyn tavoitteena oli vahvistaa terveydenhuollon peruspalveluja ja parantaa palvelujen saatavuutta. Peruspalvelujen vahvistaminen kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja parantaa kansalaisten yhdenvertaisuutta. Hallituksen esityksen mukaan nopeammalla palveluihin pääsillä voitaisiin ehkäistä ongelmien kasautumista ja pitkittymistä ja vähentää erikoissairanhoidon palveluiden tarvetta. Esityksen mukaan nopeampi hoitoon pääsy kiireettömään hoitoon perusterveydenhuollossa vähentää potilaiden tarvetta hakeutua päivystyspalveluihin (HE 74/2022 vp).

Käsitellessään esitystä hoitotakuun tiukentamiseksi perustuslakivaliokunta totesi, että ehdotettu sääntely oli merkityksellistä ennen kaikkea perustuslain 19 §:n kannalta (PeVL 38/2022 vp). Kysymys oli etenkin palvelujen saatavuuden turvaamisesta.

Perustuslakivaliokunta totesi lisäksi mm. seuraavaa.

4) 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 (ks. HE 309/1993 vp, s. 71/II). Viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (ks. PeVL 30/2013 vp, s. 3/I). Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. PeVL 65/2014 vp, s. 4/II).

(5) Perustuslakivaliokunta on 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 (ks. PeVL 26/2017 vp, s. 32 ja 36—41, PeVL 12/2015 vp, s. 3 ja PeVL 11/1995 vp, s. 2). Valiokunta on painottanut nimenomaisesti, että säännöksellä veloitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus (ks. PeVL 26/2017 vp, erit. s. 44—45 ja PeVL 54/2014 vp, s. 2/I). Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (PeVL 26/2017 vp, s. 33).

Perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota sääntelyn toteutettavuuteen ja katsoi ehdotetun tiukentuvan perusterveydenhuollon hoitotakuun toteuttamisen voivan olla vaikeata erityisesti saatavilla olevien henkilöstöresurssien niukkuuden vuoksi. Valiokunta piti tärkeänä, etteivät muut palvelut heikkene hoitotakuun asteittaisen muutoksen seurauksena. Valiokunta totesi, että valtioneuvoston on seurattava tarkoin sääntelyn vaikutuksia perusoikeuksien toteutumiseen sekä hyvinvointialueiden rahoitukseen ja tarvittaessa ryhdyttävä tarvittaviin korjaustoimiin.

Myös sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyi henkilöstön riittävyyteen ja resursseihin liittyviin huoliin. Se katsoi, että henkilöstön rekrytoinnin lisäksi lisähenkilöstötarpeeseen oli vastattava muuttamalla pysyvästi perusterveydenhuollon toimintatapoja. Valiokunta katsoi, että hyvinvointialueet voivat käyttää laajasti myös ostopalveluja henkilöstötyöpanoksen ja etenkin lääkärityöpanoksen hankkimiseen. Valiokunta pitää tärkeänä, että esityksen tavoitteiden saavuttamisessa sekä hoitojonojen purkamisessa hyödynnetään sekä julkista että yksityistä palvelutuotantoa. Lisäksi palvelusetelien käytöllä tulisi edistää palvelujen saatavuutta ja hoidon jatkuvuutta. Valiokunta korostaa myös järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön merkitystä hoitoon pääsyn parantamisessa sekä hoitokokonaisuuksien kehittämisessä. Myös erilaiset uudet toimintamallit ja teknologian hyödyntäminen voivat vähentää henkilöstön tarvetta. Lisäksi organisaation henkilöstörakenteen kehittäminen voi auttaa ammattihenkilöiden riittävyyteen (StVM 21/2022).

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. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Totean, että hoitoon pääsyä koskevalla lainsäädännöllä toteutetaan perustuslaissa turvattua potilaan oikeutta saada riittävät terveyspalvelut. Oikeus riittäviin terveyspalveluihin on perustuslain mukaan turvattava lailla. Hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolaissa. Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n mukaan potilaalla on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään ja laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Katson, että hoitotakuun tiukentaminen perusterveydenhuollossa on omiaan parantamaan potilaiden mahdollisuuksia perustuslaissa turvattujen riittävien ja yhdenvertaisten

terveyspalveluiden saamiseen. Terveysthuoltolaissa säädetyt hoitoon pääsyä koskevat enimmäisajat turvaavat osaltaan palveluiden saamista. Jo toteutunut hoitotakuun tiukentaminen kolmesta kuukaudesta 14 vuorokauteen oli palvelujen saamisen ja potilaiden oikeuksien kannalta merkittävä parannus.

Nyt lausuntopyynnön kohteena olevassa esityksessä on todettu, että hoitoon pääsy perusterveydenhuollon avosairaanhoidon ei ole toivotulla tavalla parantunut. Pääasiallinen syy tähän on merkittävä henkilöstövaje. Laki esitetään muutettavaksi siten, että hoitoon pääsyn enimmäisaikaa ei tiukenneta seitsemään vuorokauteen.

Totean, että terveydenhuollossa vallitseva henkilöstöpula on hoitoon pääsyn ja potilaiden oikeuksien kannalta erittäin vakava ongelma, jonka lievittäminen ja ratkaiseminen mahdollisimman nopeasti ovat keskeisen tärkeitä. Henkilöstöpulan ratkaiseminen edellyttää pitkäjänteisiä toimenpiteitä ja seuranta. On selvää, että kyse on laajasta kokonaisuudesta, joka ei ratkea tällä muutoksella tai muillakaan yksittäisillä lainsäädäntömuutoksilla. Henkilöstöpula näkyy monin tavoin myös oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa eli saapuvissa kanteluissa ja tarkastustoiminnassa.

Hoitoon pääsyä koskevassa lainsäädännössä on kyse hoitoon pääsyä koskevista enimmäisajoista. Korostan, että hoitoon pääsyn ajankohdan tulee perustua yksilölliseen arvioon potilaan terveydentilasta. Enimmäisaika voidaan ja tulee tarvittaessa alittaa.

Katson, että esityksen perustelut ovat jossain määrin puutteelliset esityksen vaihtoehtojen huolellisen harkinnan kannalta. Esityksessä olisi aiheellista arvioida kattavammin sitä, millä tavalla seitsemän päivän hoitotakuaikaa koskevan lain kumoaminen vaikuttaa potilaiden asemaan. Lisäksi perusteluissa olisi syytä esittää arvio siitä, mikä vaikutus pidemmällä odotusajalla on hyvinvointi- ja terveyseroihin ja yhdenvertaisuuteen. Esityksessä olisi myös aiheellista arvioida sitä, mikä merkitys on ollut ja on niillä muilla kuin suoraan henkilöstövoimavaroihin liittyvillä toimilla, joita sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus on edellä mainitussa mietinnössään tuonut esiin.

Esityksen säätämisyjärjestysperustelut on syytä muuttaa, ottaen huomioon perustuslakivaliokunnan lausunto 1/2023 vp. On ilmeistä, että toteutuessaan nyt kumottavaksi ehdotettu 7 päivän hoitotakuu nopeuttaisi hoitoon pääsyä. Voimassa olevaan 14 vuorokauden odotusaikaan hoitoon pääsyssä ei nähdäkseni kuitenkaan sisälly sellaisia perustuslaillisia ongelmia, jotka estäisivät nykyisen oikeustilan säilyttämisen.

Lopuksi totean, että julkisen vallan velvollisuus edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista edellyttää, että terveydenhuoltojärjestelmän kehittämistä jatketaan määrätietoisesti sen toteuttamiseksi, että lääketieteellisesti tarpeelliseksi todetun perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen yleislääketieteen alaan kuuluva hoitotapahtuma voitaisiin järjestää viipymättä arvioinnin jälkeen.

Laurila Heidi

Eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia - Apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin