

Asia: VN/36135/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Organisaatio tai vastaajataho

Valtion viranomainen

Kysymys viranomaisille, mikä on lausuntoa käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä?

-

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu pitää esityksen yhtenä tavoitteena mainittua palveluiden painotuksen siirtoa kohti väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävien sekä sairauksia ja sosiaalisia ongelmia ennaltaehkäisevien palveluiden suuntaan lähtökohtaisesti kannatettavana. Ennaltaehkäiseviä palveluita painottamalla on mahdollista vähentää vakavien sairauksien ja sosiaalisten ongelmien kasautumista sekä mahdollistaa varhaisen vaiheen diagnosointi. Tällä on kustannussäästöjen lisäksi ihmisten elämänlaatua parantava vaikutus.

Valtuutettu pitää myös kannatettavana, että palveluvalikoiman periaatteita koskevissa pykälissä on maininta yhdenvertaisuuden turvaamisesta ja ihmisarvon loukkaamattomuudesta. Muutoin valtuutettu ei ota tarkemmin kantaa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden sisältöön.

Valtuutettu tuo kuitenkin esiin huolen siitä, että esityksessä ehdotettu palvelujen kuuluminen ja niiden poisrajaaminen terveydenhuollon palveluvalikoimasta koskee julkisen terveydenhuollon palveluita käyttäviä henkilöitä. Valtuutettu on tuonut aiemmin muiden terveydenhuoltoa koskevien hallitusten esitysten yhteydessä esiin, että henkilöt, jotka pääsääntöisesti käyttävät julkisen terveydenhuollon palveluita, eivät useinkaan ole samassa sosioekonomisessa asemassa kuin he, jotka käyttävät yksityisen terveydenhuollon palveluita tai ovat työterveyshuollon piirissä. Esimerkiksi yksityislääkärin- ja hammaslääkärin palkkioiden korvaukset sekä tutkimuksen ja hoidon korvaukset näyttäisivät Kelan selvitysten mukaan keskittyvän erityisesti keski- ja suurituloisille.

Vaikka palveluvalikoimaan tehtävät muutokset ja periaatteet koskevat pykälätasolla näennäisesti kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon käyttäjiä, voidaan rakenteellisella tasolla sanoa muutosten kohdentuvan erityisesti haavoittuvassa sosioekonomisessa asemassa oleviin henkilöihin, kuten työttömiin ja pienituloisiin eläkeläisiin.

**Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista (jakso 4.2)?
Voitte perustella näkemystänne tähän.**

-

Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista (jakso 4.2)? Voitte perustella näkemystänne tähän.

Yhdenvertaisuusvaltuutetun mielestä esityksen vaikutuksia ja esityksen nykytilaa ei ole arvioitu riittävän kattavasti vammaisten ihmisten osalta. Vaikutusarviossa vammaisten ihmisten määrää on arvioitu vammaispalveluiden saajien määrän mukaan (noin 135.000 henkilöä). Yhdenvertaisuusvaltuutettu muistuttaa, että vammaisuuden määritelmä YK:n vammaisyleissopimukseen perustuen liittyy henkilöiden ruumiillisiin, henkisiin, älyllisiin tai sosiaalisiin toimintarajoitteisiin ja niiden suhteeseen ympäröivään yhteiskuntaan. Vammaisuuden sosiaalisessa mallissa vammaisuus ymmärretään siis henkilön suhteena ympäröivään yhteiskuntaan, eikä se perustu henkilön diagnoosiin. YK:n arvion mukaan noin 15 % maailman väestöstä on vammaisia. Eri arvioiden mukaan vammaisten määrä Suomessa on 300.000–350.000 henkilöä. Esimerkiksi Kelan vammaisetuksien saajia oli vuonna 2024 yli 260.000 ihmistä. Esityksessä mainittu arvio ei siten ole oikea.

Vammaisuus on tärkeää erottaa sairaudesta. Vammainen henkilö voi siten olla joko terve tai sairas vastaavasti kuin vammatonkin henkilö. Vammaisuus ja sairaus ovat sikäli kytköksissä toisiinsa, että sairaus voi aiheuttaa vammaisuutta ja vamma voi johtua sairaudesta.

Vammaisuus ei itsessään saa olla peruste erilaiselle tai epäsuotuisammalle kohtelulle terveydenhuollossa. Yhdenvertaisuusvaltuutetun saamien yhteydenottojen perusteella ja julkisuudessaakin säännöllisesti esillä olevien tapausten perusteella on selvää, että vammaisiin henkilöihin kohdistuu syrjintää, joka ilmenee sekä välillisenä syrjintänä kohdistuen tietyllä tavalla toimintarajoitteisten henkilöiden joukkoon ja myös välittömänä vammaisuuteen perustuvana syrjintänä liittyen yksittäisiin hoitoratkaisuihin.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu on muun muassa saanut tietoa tilanteista, joissa yliopistollisessa sairaalassa osana kokonaisarviota tai jopa tiettyssä tilanteessa yksinomaisena tai ratkaisevana perusteena hoidon rajaamiselle on käytetty potilaan pitkäaikaisia vammoja ja sairauksia, joiden vuoksi potilas ei pärjäisi ilman toisen henkilön apua ja tukea, vaikka akuuttia hoitoa vaativa terveysongelma hoidettaisiin. Tämä on ongelmallista tilanteissa, jossa vammaisen henkilön itsenäinen elämä nimenomaisesti turvataan alun perinkin juuri toisen henkilön antamalla avulla (esimerkiksi henkilökohtainen apu).

Vammaisella henkilöllä tulee olla yhdenvertaiset mahdollisuudet toipua erilaisista taudeista. Tämä tarkoittaa, ettei hoitoratkaisuja voi perustaa seikkoihin, jotka ilmentävät yhdenvertaisuuslaissa kiellettyä syrjintää (muun muassa vammaisuuden perusteella).

Hoitoarvion ja erityisesti hoidon rajaamiseen liittyvän arvion tulee perustua huolelliseen lääketieteelliseen harkintaan ja ottaa huomioon potilaan yksilöllinen tilanne kokonaisuudessaan. Silloin kun kokonaisarviossa annetaan merkitystä potilaan vammaisuudelle, tietyille diagnosoille (esim. muistisairaus) tai iälle, tulee päätös ja punninta sen takana tehdä ilman haitallisia tai syrjiviä asenteita ja yleistäisiä tietyn ihmisryhmän elämänlaadusta.

Myös puutteet esteettömyydessä voivat aiheuttaa vammaisten henkilöiden jäämisen julkisten terveyspalveluiden ulkopuolelle. Hoito- ja tutkimustilojen ja -laitteiden tulisi olla esteettömiä niin että hoidon toteuttaminen on mahdollista myös vammaisille henkilöille. Yhdenvertaisuusvaltuutettu on havainnut puutteita julkisten terveydenhuoltoyksiköiden esteettömyydessä ja myös kaikille suunnattujen terveysseulontatutkimusten toteutumisessa vammaisten henkilöiden kohdalla silloin, jos toteuttaminen edellyttäisi kohtuullista mukautusta tai tiettyjä apuvälineitä (esimerkiksi henkilönostimia). Näihin olisi kiinnitettävä erityistä huomiota. Jos hoitokäytännöillä suljetaan joku ihmisryhmä tiettyjen hoitotoimien ulkopuolelle, saattaa kyse olla välillisestä syrjinnästä.

Yhdenvertaisuuslaissa välittömän ja välillisen syrjinnän ohella kielletty syrjinnän muoto on kohtuullisen mukautuksen epääminen vammaiselta henkilöltä. Yksittäisten vammaisten henkilöiden kohdalla hoidon yhdenvertainen toteuttaminen saattaaakin edellyttää kohtuullisia mukautuksia, myös hoitokäytännöissä.

Yhdenvertaisuusvaltuutettu pitää välttämättömänä, että esityksessä arvioitaisiin laajemmin esityksen vaikutuksia ja soveltamista myös erityisen haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin, kuten päihderiippuvaisiin tai henkilöihin, joilla on mielenterveyden häiriöitä. Linja 20-kehityshankkeessa selvitettiin vaikeassa elämäntilanteessa olevien nuorten palvelukokemuksia. Tulos oli, että päihderiippuvaisiksi leimattujen nuorten somaattisia sairauksia tai kärsimyksiä ei terveydenhuollossa useinkaan oteta vakavasti. Ks. selvitys erityisesti s. 12–19. Linkki selvitykseen: <https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/847345/Linja%2020%20-%20tukea%20muutokseen.pdf?sequence=2&isAllowed=y>

Joissain tapauksissa yhdenvertainen hoito edellyttää myös terveydenhuollon potilaan ja sosiaalihuollon asiakkaan palvelukokonaisuuden yhteensovittamista sekä monialaista yhteistyötä terveydenhuollon- ja sosiaalihuollon ammattilaisten välillä (ks. muun muassa EOAK/3342/2023). Myös tämä tulisi ottaa huomioon palveluvalikoimaan liittyviä valintoja tehtäessä.

Onko lakiehdotuksilla jotain sellaisia vaikutuksia, joita esitysluonnoksessa ei vielä ole otettu huomioon, ja jos on, niin millaisia vaikutuksia?

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveydenhuoltolaki 7 a §

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

-

Liittyykö esitysluonnoksen mukaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden soveltamiseen haasteita, ja jos liittyy, niin millaisia ja miten haasteita voisi mielestänne ratkaista?

-

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

-

Hiltunen Rainer
Yhdenvertaisuusvaltuutettu

Björkberg Elli
Yhdenvertaisuusvaltuutettu - Erityisasiantuntija