

**PERUSTUSLAKIVALIOKUNNAN
LAUSUNTO 41/2010 vp**

Hallituksen esitys terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 15 päivänä kesäkuuta 2010 lähettäessään hallituksen esityksen terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi (HE 90/2010 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi sosiaali- ja terveysvaliokuntaan samalla määrännyt, että perustuslakivaliokunnan on annettava asiasta lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- hallitusneuvos Anne Koskela, sosiaali- ja terveysministeriö
- lääketieteen tohtori, oikeustieteen tohtori Lasse Lehtonen
- professori Liisa Nieminen
- professori Kaarlo Tuori.

Lisäksi kirjallisen lausunnon on antanut
— professori Veli-Pekka Viljanen.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon toiminnan ja palvelujen sisältöä koskevat säännökset yhdistettäväksi uuteen terveydenhuoltolakiin. Esityksen tavoitteena on vahvistaa asiakaskeskeistä terveydenhuoltoa sekä madaltaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisiä raja-aitoja ja edistää terveydenhuollon eri alojen yhteistyötä alueellisesti. Terveydenhuollon palvelurakenteita ja järjestämisvastuuta koskevat säännökset jäävät toistaiseksi voimaan kansanterveyslakiin, erikoissairaanhoidon lakiin ja muihin terveydenhuollon lakeihin, mutta eräät ehdotetut yh-

teistoiminta-alueita koskevat säännökset vaikuttavat myös terveydenhuollon palvelurakenteisiin.

Terveydenhuoltolakiehdotuksessa on muun ohella säännöksiä hoitoon pääsystä ja hoitopaikan valinnasta, potilastietorekisteristä ja potilastietojen käsittelystä sekä terveydenhuollon yhteistyöstä. Esitykseen sisältyy myös teknisiä muutoksia kansanterveyslakiin, erikoissairaanhoidon lakiin ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin.

Ehdotetut lait ovat tarkoitettut tulemaan voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Esityksen erittäin niukoissa säätämisyjärjestysperusteluissa todetaan, että ehdotetut lait eivät hallituksen käsityksen mukaan loukkaa perusoikeuksia tai perustuslain säännöksiä kunnallisesta itsehallinnosta. Perustelujen mukaan sairaanhoitopiirin yhteisen potilasrekisterin perustaminen ja siihen liittyvä potilaan suostumuksen

sääntely, hoitopaikan valinta, hoitotakuun täsmentäminen sekä lasten ja nuorten psykiatristen palvelujen ikärajan täsmentäminen sisältävät kuitenkin perusoikeuksiin liittyviä näkökohtia. Näiden säännösten periaatteellisen merkityksen vuoksi hallitus pitää suotavana perustuslakivaliokunnan lausunnon hankkimista esityksestä.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Yleistä

Terveydenhuoltolain tarkoituksena on 1. lakiehdotuksen 2 §:n perusteella edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja, toteuttaa palvelujen saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta, vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeisyyttä ja perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä sekä parantaa terveydenhuollon toimijoiden yhteistyötä.

Lakiehdotus toteuttaa osaltaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle osoitettua tehtävää turvata, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistää väestön terveyttä. Perustuslain säännös ei sen esitöiden mukaan edellytä, että julkisyhteisöt itse huolehtisivat kaikkien sosiaali- ja terveystalvetuotannasta. Toisaalta siitä kuitenkin seuraa, että lainsäädännöllä on huolehdittava riittävien palvelujen turvaamisesta. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71).

Ehdotetulla sääntelyllä on kiinteä yhteys myös useisiin muihin perustuslain turvaamiin perusoikeuksiin, kuten perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvattuun välttämättömään huolenpitoon ja 7 §:ssä suojattuun oikeuteen elämään. Erityisesti terveystalvetuotannan turvaamisen tapaan liittyvät myös perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäännökset. Perustuslain 22 §:n nojalla

julkisen vallan on turvattava näiden, kuten muidenkin, perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Terveydenhuoltolakiehdotuksen 4 §:ssä on yleiset säännökset terveydenhuollon toimintaedellytysten turvaamisesta. Säännöksissä korostetaan kuntien ja sairaanhoitopiirien kuntayhtymien velvollisuutta osoittaa riittävät voimavarat terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen sekä terveydenhuollon palveluihin huolehtimalla muun muassa terveydenhuollon henkilöstön riittävydestä ja asiantuntemuksesta sekä asianmukaisista toimitiloista ja toimintavälineistä. Perustuslakivaliokunta katsoo näiden toimintaedellytysten turvaamisen olevan olennainen tekijä perustuslain 19 §:n 3 momentista ja 22 §:stä johtuvia julkisen vallan velvoitteita täsmennettäessä ja toteutettaessa.

Valiokunta kiinnittää lisäksi huomiota terveydenhuoltolakiesityksen 57 §:n 3 momenttiin, jonka tarkoituksena on turvata virkalääkäripalvelujen olemassaolo myös silloin, kun kunta on ulkoistanut tai ulkoistaa osan terveydenhuollon palveluistaan. Sääntelyllä on kiinteä yhteys perustuslain 124 §:n vaatimukseen siirrettäessä julkisia hallintotehtäviä muulle kuin viranomaisille. Ehdotettu säännös sinänsä estää terveydenhuollon ulkoistamisen kokonaisuudessaan, mutta se ei ratkaise niitä perustuslain 124 §:ään liittyviä valtiosääntöisiä ongelmia, jotka käyvät ilmi entisen eduskunnan oikeusasiamiehen Riitta-Leena Paunioin 4 päivänä maaliskuuta 2010 apulaisoikeusasiamiehen sijaisena antamasta julkisen vallan käyttöä kunnallisessa terveydenhuollossa koskevasta päätöksestä (Dno 711/09). Valiokunta pitää tärkeänä, että valtioneuvoston piirissä ryhdytään toimenpiteisiin

päätöksessä ilmaistujen erityislainsäädännössä olevien lainsäädännöllisten puutteiden korjaamiseksi.

Potilastietorekisteri

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuoltolakiehdotuksen 9 §:n mukaan terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin. Potilasta hoitavassa terveydenhuollon toimintayksikössä saa käyttää yhteisessä potilastietorekisterissä olevia toisen toimintayksikön tietoja potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa. Tietojen käyttö ei edellytä potilaan nimenomaista suostumusta, mutta potilaalla on oikeus kieltää toisen toimintayksikön tietojen käyttö.

Sääntelyä on arvioitava perustuslain henkilökohtaista vapautta ja koskemattomuutta suojaavaan 7 §:ään ja yksityiselämän suojaa koskevaan 10 §:ään liittyvän potilaan itsemääräämisoikeuden sekä henkilötietojen suojan kannalta. Potilasasiakirjojen tervedentilaan liittyvät tiedot ovat luonteeltaan yksityiselämän suojan ydinalueelle kuuluvia arkaluonteisia tietoja (vrt. PeVL 9/2002 vp, s. 2/I, PeVL 25/1998 vp, s. 3).

Sääntelyn tavoitteena on potilaan hyvän hoidon ja potilasturvallisuuden turvaaminen tilanteissa, joissa potilas siirtyy terveydenhuollon toimintayksiköstä toiseen. Yhteiselle potilastietorekisterille ja siinä olevien tietojen käyttämiselle potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa on siten perustuslain 7 §:n 1 momenttiin ja 19 §:n 3 momenttiin liittyviä perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttäviä ja painavia perusteita.

Arkaluonteisten tervedentilatietojen luovuttamiseen toimintayksiköiden välillä ei ehdotuksen mukaan enää vaadittaisi potilaan nimenomaista suostumusta. Potilaan oikeus kieltäytyä tietojensa käytöstä ja tätä vahvistava velvollisuus antaa potilaalle selvitys kielto-oikeuden mahdollisuudesta turvaavat valiokunnan mielestä kuitenkin tämällytyypisessä sääntely-yhteydessä riittävät takeet potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumiseksi. Tämän arvion ja erityisesti henkilötietojen suojan kannalta merkitystä

on myös lakiehdotuksen 9 §:n 4 momentin säännöksillä potilastietojen käytön seurannasta sekä vaatimuksesta, jonka mukaan hoitosuhde potilaan ja luovutuspyynnön tekijän välillä on varmistettava tietoteknisesti. Ehdotettu sääntely ei siten muodostu perustuslain kannalta ongelmalliseksi. Valiokunta korostaa kuitenkin, että potilastietorekisterin kaltaisen arkaluonteisia tietoja sisältävän hajautetun rekisterin ollessa kyseessä on erityisen tärkeää varmistua siitä, että väärinkäytön estävät tietoturvajärjestelyt ovat toimivia ja käytettävissä heti, kun järjestelmä otetaan käyttöön.

Hoitoon pääsyn määräajat

Terveydenhuoltolakiehdotuksen hoitoon pääsyn määräaikoja koskevat säännökset vastaavat sisällöltään pääpiirteissään perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyjä kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon nykyisiä säännöksiä (ks. PeVL 20/2004 vp, s. 2—3). Uutena seikkana ehdotetaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden hoitoon pääsyn muuta väestöä lyhyempää kolmen kuukauden aikarajaa koskevaa sääntelyä terveydenhuoltolain 53 §:n 2 momentissa täsmennettäväksi siten, että aikarajaa sovelletaan alle 23-vuotiaisiin henkilöihin. Tätä ikärajaa ei ole voimassa olevissa kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa määritelty, mikä on johtanut siihen, että ikärajan määrittely on jäänyt alueellisten palveluntuottajien omien päätösten varaan. Esityksen perustelujen valossa (s. 148) näyttää siltä, että varsinkin 18—22-vuotiaiden nuorten osalta on eräissä tapauksissa päädytty soveltamaan normaalia kuuden kuukauden aikarajaa hoitoon pääsulle.

Ehdotettu sääntely asettaa alle 23-vuotiaat mielenterveyspalveluiden saamisen nopeuden osalta parempaan asemaan tätä vanhempiin verrattuna. Ehdotus on merkityksellinen perustuslain 6 §:n 2 momentin näkökulmasta. Sen mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan muun muassa iän perusteella. Syrjäntäkieltosäännöksellä ei ole kielletty kaikenlaista erontekoa ihmisten välillä, vaikka erottelu perustuisi säännöksessä nimenomaan

mainittuun syyhyn. Olennaista on, voidaanko erottelu perustella perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävällä tavalla (ks. esim. PeVL 1/2006 vp, s. 2/I, PeVL 59/2002 vp, s. 2—3). Perustuslakivaliokunta on sosiaali oikeudellista sääntelyä arvioidessaan pitänyt esimerkiksi etuuksien määräytymistä eri tavoin eri-ikäisille henkilöille perustuslain kannalta ongelmattomana, jos erottelut eivät ole mielivaltaisia eivätkä erot muodostu kohtuuttomiksi (ks. esim. PeVL 34/2005 vp, s. 2/I, PeVL 60/2002 vp, s. 4—5). Perustuslain yhdenvertaisuussääntely ei toisaalta estä tosiasiallisen tasa-arvon turvaamiseksi tarpeellista positiivista erityiskohtelua eli jonkin ryhmän asemaa ja olosuhteita parantavia toimia (ks. esim. PeVL 34/2005 vp, s. 2/I, PeVL 40/2004 vp, s. 2/I).

Mahdollisimman varhainen pääsy psykiatrisen hoidon ja palvelujen piiriin on lasten ja nuorten psyykinen kehitys huomioon ottaen erityisen tärkeää. Velvoite järjestää hoito kolmen kuukauden kuluessa myös jo täysi-ikäisille mutta alle 23-vuotiaille nuorille on perusteltua sen vuoksi, että tässä iässä monet nuoret ovat muun muassa useisiin elämäntilanteen muutoksiin liittyen psyykkisessä kehityksessään edelleen herkässä vaiheessa. Erityiskohtelun ulottaminen juuri alle 23-vuotiaisiin nojautuu esityksen perustelujen mukaan sairaanhoitopiirien nuorisopsykiatriasta vastaavien ylilääkärien yksimieliseen suositukseen. Sääntelylle on valiokunnan mielestä perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet. Yhtenäisen ikärajan määrittely laissa on sinänsä perusteltua myös sen vuoksi, että psykiatrista hoitoa tarvitsevat nuoret saatetaan tältä osin samaan asemaan asuinpaikasta riippumatta.

Sairaankuljetusta koskevien sopimusten päättyminen

Terveystieteiden tutkimuskeskus tulee lakiehdotuksen 79 §:n 1 momentin mukaan voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011 kuitenkin siten, että ensihoitopalvelu on järjestettävä 39 §:n mukaisesti viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2013 alkaen. Kunnan kansanterveyslain nojalla tekemät sai-

raankuljetusta koskevat sopimukset päättyvät viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2012.

Siirtymäsäännöksen viittaus sairaankuljetusta koskevien sopimusten päättymiseen voi kohdistua myös sellaisiin sopimuksiin, joiden osapuolena on yksityinen palveluntuottaja. Sääntelyllä puututaan niihin sopimussuhteisiin, jotka sopimuksen mukaan jatkuisivat pidemmälle kuin 31 joulukuuta 2012 asti. Siirtymäsäännöstä on näiltä osin arvioitava perustuslain 15 §:n 1 momentissa turvatus omaisuuden suojan kannalta.

Perustuslakivaliokunta on useaan otteeseen arvioinut lainsäädännöllä toteutettavaa taannehtivaa puuttumista sopimussuhteisiin (ks. kokoaikaisesti PeVL 36/2010 vp, s. 2/II). Omaisuuden perustuslainsuoja turvaa myös sopimussuhteiden pysyvyyttä, joskaan kielto puuttua taannehtivasti sopimussuhteiden koskemattomuuteen ei ole valiokunnan käytännössä muodostunut ehdottomaksi. Varallisuus oikeudellisten oikeustoimien pysyvyyden suojan taustalla on ajatus oikeussubjektien perusteltujen odotusten suojaamisesta taloudellisissa asioissa. Perusteltujen odotusten suojaan on valiokunnan käytännössä katsottu kuuluvan oikeus luottaa sopimussuhteen kannalta olennaisia oikeuksia ja velvollisuuksia sääntelevän lainsäädännön pysyvyyteen niin, että tällaisia seikkoja ei voida säännellä tavalla, joka kohtuuttomasti heikentäisi sopimusosapuolten oikeusasemaa. Valiokunta on arvioinut tällaistakin omaisuuden suojaan puuttuvaa sääntelyä perusoikeuksien yleisten rajoitusedellytysten, kuten sääntelyn tarkoituksen hyväksyttävyyden ja sääntelyn oikeasuhtaisuuden, kannalta.

Sääntely on siinä mielessä varsin pitkälle ulottuvaa, että lailla suoraan lakkautetaan tiettyinä aikana vielä voimassa olevat sairaankuljetus sopimukset. Yksityisen palveluntuottajan näkökulmasta tällainen sopimuksen päättäminen voi merkitä huomattavaa taloudellista menetystä etenkin, jos sopimuskautta on vielä runsaasti jäljellä. Lisäksi on otettava huomioon, että sairaankuljetusta varten hankitun kaluston myyminen tai käyttäminen muuhun tarkoitukseen voi käytännössä olla vaikeaa.

Toisaalta valiokunta kiinnittää huomiota siihen, että esityksen tarkoituksena on tältä osin kokonaisen toimintalohkon uudelleenjärjestely. Tavoitteena on mahdollistaa kattavan ja tasapuolisen ensihoitopalvelun järjestäminen siten, että palvelu muodostaa alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden ja saumattoman palveluketjun sairaaloiden ja päivystystoiminnan kanssa (HE 90/2010 vp, s. 130/I). Keskeisimpänä muutoksena on ensihoitopalvelun järjestämisvastuun siirtyminen kunnilta sairaanhoitopiireille vuoden 2013 alusta lähtien. Tämä merkinnee käytännössä sitä, että kunnat eivät enää tämän jälkeen voisi olla osapuolena sairaankuljetussopimuksissa. Sairaanhoitopiirin ensihoitopalvelujen järjestämisvastuun toteuttamisen kannalta olisi puolestaan ongelmallista, jos sairaanhoitopiiri olisi sidottu mahdollisesti useankin kunnan tekemiin sairaankuljetusta koskeviin sopimuksiin vielä pitkään järjestämisvastuun siirtymisen jälkeen.

Tällaisessa sääntelyasetelmassa elinkeinonharjoittajat eivät valiokunnan mielestä voi perustellusti odottaa lainsäädännön pysyvän kaikissa oloissa muuttumattomana (vrt. PeVL 31/2006 vp, s. 4/II, PeVL 56/2005 vp, s. 2/II). Sairaan kuljetussopimukset päättyvät ehdotetun siirtymäajan vuoksi yli kahden vuoden päästä nykyhetkestä sekä vuoden ja kahdeksan kuukauden päästä lain voimaantulosta, mikä osaltaan pehmentää muutoksen vaikutuksia. Sääntely saattaa tästä huolimatta ainakin yksittäisissä tapauksissa johtaa yksityisten sairaankuljetuspalveluita tuottavien yritysten kannalta ongelmallisiin tilanteisiin. Perustuslain 15 §:ään palautuvan perusteltujen odotusten suojan näkökulmasta on sen vuoksi syytä joko poistaa sopimusten päättymistä koskeva säännös lakiehdotuksen 79 §:n 1 momentista tai edelleen pidentää siirtymäaikaa siten, että sairaankuljetusyrityksille jää enemmän aikaa sopeuttaa toimintansa muuttuviin olosuhteisiin.

Kunnallinen itsehallinto

Ehdotetussa terveydenhuoltolaissa kootaan kansanterveyslain ja erikoissairaanhoitolain toiminnan ja palvelujen sisältöä koskevat säännökset

yhteen. Ehdotuksessa ei valiokunnan käsityksen mukaan ole kysymys kunnille annettavista uusista tehtävistä, vaan kunnilla nykyisen lainsäädännön perusteella olevien tehtävien hoitamisesta (vrt. PeVL 20/2004 vp, s. 3/I). Sääntely on tältä osin perustuslain 121 §:ssä turvatun kuntien itsehallinnon kannalta ongelmatonta.

Terveydenhuoltolain yksittäisillä muutoksilla voi esityksen perustelujen mukaan (s. 79) olla kustannuksia lisääviä vaikutuksia. Tällainen muutos on esimerkiksi hoitopaikan valinnan mahdollistaminen. Perustuslakivaliokunta on käytännössään korostanut, että tehtävistä säädetäessä on huolehdittava kuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan (PeVL 29/2009 vp, s. 2, PeVL 50/2005 vp, s. 2/I, PeVL 20/2004 vp, s. 3/II). Esityksen taloudellisia vaikutuksia koskevasta jaksosta selviää, että tämän uudistuksen kustannusvaikutukset on pyritty ottamaan huomioon valtionosuuksien lisäämistarpeena. Uudistuksen kustannusvaikutuksia kunnille on seurattava (vrt. PeVL 20/2004 vp, s. 3/II).

Valiokunta on kiinnittänyt huomiota terveydenhuoltolakiehdotuksen 34 §:ään, jossa säädetään terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta. Järjestämissuunnitelman laatiminen on pykälän 1 momentin perusteella samaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymään kuuluvien kuntien velvollisuus. Pykälän 2 momentissa on säännökset suunnitelmassa sovittavista seikoista. Suunnitelma voidaan 3 momentin nojalla hyväksyä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä määränemistöllä. Tällainen sääntely täyttää sinänsä valiokunnan käytännössä kuntien lakisääteisen yhteistoiminnan järjestelyille asetetut vaatimukset (ks. PeVL 32/2001 vp, s. 2). Täysin ongelmatonta perustuslain 121 §:n kannalta ei kuitenkaan ole se, että ehdotus jättää järjestämissuunnitelman mahdolliset oikeusvaikutukset avoimiksi. Sääntelyä on tämän seikan osalta syytä täsmentää.

Asetuksenantovaltuudet

Kiireellisen hoidon perusteista voidaan terveydenhuoltolakiehdotuksen 50 §:n 3 momentin mukaan tarvittaessa säätää sosiaali- ja terveys-

ministeriön asetuksella. Kiireellinen hoito on merkittävältä osin perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettua välttämättömän huolenpidon alaan kuuluvaa toimintaa (ks. HE 309/1993 vp, s. 69/II). Kiireellisen hoidon perusteista on tällaisen sääntelyn vahvan perusoikeuskynnän vuoksi säädettävä laissa. Asetuksenantovaltuus on tältä osin syytä joko poistaa tai muotoilla se tarkoittamaan valtuutusta antaa tarkempia säännöksiä lakiin otettavista kiireellisen hoidon perusteista.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetään lakiehdotuksen 67 §:n mukaan siitä, milloin kunnallisessa terveydenhuollossa annettu hoito on laitoshoidtoa, sekä laitoshoidon määrittelyyn liittyvästä Kansaneläkelaitoksen ja kuntien välisestä neuvottelu- ja lausuntonenettelystä. Näistä seikoista on perustuslain 19 §:n 3 momenttiin ja 121 §:ään sisältyvien lailla säätämisen vaatimusten vuoksi säädettävä ainakin perusteiden osalta laissa. Tarkempia säännöksiä voidaan valtuuttaa antamaan asetuksella.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan lakiehdotuksen 76 §:n perusteella antaa säännöksiä sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkunnalle erikoissairaanhoidosta aiheutuneiden asiakas- tai potilaskohtaisten poikkeuksellisen suurten kustannusten tasauksessa käytettävän tasausrajan määräytymisen perusteista. Esityksen perustelujen mukaan perusteista "voi olla tarpeen säätää asetuksella" (s. 161/II). Tällaisten kuntien taloudellisten velvoitteiden kannalta olennaisten kysymysten määrittelystä on perustuslain 121 §:n vuoksi säädettävä ainakin perusteiden osalta laissa, jos sääntelyä ylipäänsä pidetään tarpeellisena.

Lakiehdotuksen 59 §:n 2 momenttiin sisältyy säännös, jonka mukaan pykälän 1 momentissa säädettyä koulutuskorvausta "ei kuitenkaan suoriteta eräistä sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella säädetyistä --- tutkinnoista". Valtuutusta poiketa lain säännöksistä asetuksella on lähtö-

kohtaisesti pidetty lain ja asetuksen välisten hierarkkisten suhteiden näkökulmasta ongelmallisena. Tällaisia valtuutuksia on kuitenkin eräissä tapauksissa ollut mahdollista säätää, jos ne on rajattu koskemaan vähäisiä poikkeuksia ja niissä on asetuksenantovallan käyttämistä rajaavia ja ohjaavia mainintoja muun muassa poikkeussäännösten antamisen tarkoituksesta (ks. esim. PeVL 17/2010 vp, s. 2). Säännöstä on tämän vuoksi syytä täydentää esityksen perusteluissa olevilla ohjaavilla maininnoilla.

Säätämisjärjestysperustelut

Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota hallituksen esityksen erittäin niukkoihin säätämisjärjestysperusteluihin. Perusteluissa tuodaan vain esille eräitä sellaisia sääntelykohteita, joihin liittyy perustuslain säännöksiin liittyviä näkökohtia, mutta näitä ei edes pyritä arvioimaan perustuslain valossa. Tällaista arviointia ei juuri sisälly muuallekaan esityksen perusteluihin, vaikka esityksen kannalta merkitykselliset perustuslain säännökset onkin mainittu lainsäädännön nykytilaa koskevassa jaksossa (s. 6—7). Valiokunta pitää erittäin tärkeänä, että etenkin tämänkaltaisen mittavan ja useiden perustuslain säännösten kannalta merkityksellisen esityksen yhteydessä tehdään kattavasti selkoa ehdotusten suhteesta perustuslakiin. Säätämisjärjestysperusteluissa on tällöin tarkasteltava ehdotusten perustuslain kannalta merkityksellisiä säännöksiä ja esitettävä arvio siitä, millä perusteilla niiden katsotaan olevan sopusoinnussa perustuslain, ja tarpeen mukaan myös Suomea sitovien kansainvälisten ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa.

Lausunto

Lausuntonaan perustuslakivaliokunta esittää,

että lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Helsingissä 19 päivänä marraskuuta 2010

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

| | | |
|------|-----------------------|---------------------------|
| pj. | Kimmo Sasi /kok | Ville Niinistö /vihr |
| vpj. | Jacob Söderman /sd | Mikaela Nylander /r |
| jäs. | Tuomo Hänninen /kesk | Johanna Ojala-Niemelä /sd |
| | Ulla Karvo /kok | Tuula Peltonen /sd |
| | Elsi Katainen /kesk | Veijo Puhjo /vas |
| | Esko Kiviranta /kesk | Tuulikki Ukkola /kok |
| | Kari Kärkkäinen /kd | Ilkka Viljanen /kok |
| | Elisabeth Naucleur /r | Antti Vuolanne /sd. |

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Petri Helander.