

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

Perustuslakivaliokunnan pyydettyä minulta asiantuntijalausunnon *hallituksen esityksestä 224/2016 vp Eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta* esitän kohteliaimmin seuraavaa.

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi terveydenhuoltolain erikoissairaanhoidon keskittämistä, ensihoitoa ja kiireellistä hoitoa koskevia säännöksiä sekä sosiaalihuollon sosiaalipäivystystä ja sosiaalihuollon saatavuutta ja saavutettavuutta koskevia säännöksiä.

Esityksen mukaan päivystysjärjestelmää muutettaisiin siten, että maassa olisi 12 ympärivuorokautista *laajan päivystyksen* yksikköä, joissa olisi useiden erikoisalojen päivystys. Laajan päivystyksen yksikössä olisi valmiudet erityistilanteiden hoitamiseen ja mahdollisuus tukea muita päivystysyksiköitä. Muissa keskussairaaloissa järjestettäisiin ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon *yhteispäivystys*, joka sisältäisi tavallisimmin tarvittavien erikoisalojen päivystyksen. Myös lähipalveluina järjestettävää kiireellistä vastaanottotoimintaa vahvistetaan.

Saumattoman palvelun toteuttamiseksi sekä kiireettömän että kiireellisen hoidon yhteydessä tulisi arvioida mahdollinen sosiaalihuollon tarve.

Sosiaalipäivystystä olisi järjestettävä sekä laajan ympärivuorokautisen terveydenhuollon päivystysyksikön yhteydessä että erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä. Erityisosaamisen ja sitä kautta asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun varmistamiseksi sosiaalipalveluja voitaisiin koota yhteen valtakunnallisesti tai alueellisesti järjestettäväksi terveyspalvelujen tai tarpeen mukaan muiden palvelujen yhteydessä.

Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

Valtiosääntöoikeudellisesti hallituksen esitystä on arvioitava perusoikeuksien ja kunnallisen itsehallinnon toteutumisen kannalta. Lähinnä perusoikeuksista tarkasteltaviksi tulevat **perustuslain 19.3 §:n** säännös jonka mukaan ”julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä”. Kuten HE:ssä todetaan, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä 19.3 § asettuu keskeiseen asemaan ratkaistaessa kysymystä siitä, kuinka riittävät, mutta välttämättömät, sosiaali-

ja terveyspalvelut pystytään toteuttamaan koko maassa. Tällöin palvelujen laatua ja riittävyyttä tulee tarkastella koko perusoikeusjärjestelmän kannalta, mm. yhdenvertaisuuden ja syrjinnän kiellon näkökulmasta.

Toinen keskeinen perusoikeus tässä yhteydessä on **perustuslain 17 §**, jonka mukaan suomi ja ruotsi ovat maamme kansalliskieliä. 17.2 §:n mukaan julkisen vallan on huolehdittava maan suomen- ja ruotsinkielisen väestön sivistyksellisistä ja yhteiskunnallisista tarpeista samojen perusteiden mukaan.”

Tarkempia säännöksiä kansalliskielten käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollon alalla annetaan terveydenhuoltolaissa ja laissa potilaan asemasta ja oikeuksista ja sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa.

Lähtökohtana on, että hallinnon on oltava laadullisesti yhtä hyvää sekä käytännössä saatavissa suomen- ja ruotsinkieliselle väestölle samanlaisin perustein.

Lisäksi huomioon on otettava **perustuslain 122 §**, jonka mukaan hallintoa järjestettäessä tulee pyrkiä yhteensopiviin aluejaotuksiin, joissa turvataan suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään samanlaisten perusteiden mukaan. Kielelliset olosuhteet voivat merkitä erityisiä syitä, joiden vuoksi sinänsä yhteensopivista aluejaotuksista voidaan poiketa. Jos hallinnollisesti toimiva aluejako on mahdollista määritellä useilla vaihtoehtoisilla tavoilla, perusoikeuksien turvaamisvelvollisuus edellyttää, että niistä valitaan vaihtoehto, joka toteuttaa parhaiten kielelliset perusoikeudet (näin myös PeVL 67/2014 vp).

Kun keskeistä on, että kaikissa tilanteissa tulee turvata myös ruotsinkielisten yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut, ei ensisijaista PeL 122 §:ssäkään ole varmistaa yksikielisten tai enemmistöltään ruotsinkielisen alueen muodostaminen.

Asia nousee esille Vaasan sairaanhoitopiirin osalta: ensisijaista ei ole tietty aluejaotus kielellisistä syistä vaan ennen kaikkea turvata palvelut niin suomen kuin ruotsin kielellä. Voidaan kysyä muodostuisiko Vaasan alueen kieliperusteisesta laajan ympärivuorokautisen päivystyksen alueesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kannalta toimiva kokonaisuus. Siten ehdotuksessa ei pidetä välttämättömänä tuollaisen kieliperustaisen alueen perustamista Vaasan alueelle.

Erityislainsäädännössä on erikseen mainittu, miten kielelliset oikeudet toteutuvat sosiaali- ja terveydenhuollossa. Silloin voidaan käyttää erilaisia jousto- ja yhteistyömekanismeja. Esim. terveydenhuoltolain 44 §:ssä on säännös, jolla turvataan kielellisten oikeuksien toteutumista käytännössä. Sen mukaan eri erityisvastuualueeseen kuuluvat sairaanhoitopiirin kuntayhtymät voivat tehdä erikoissairaanhoidon yhteistoiminnasta sopimuksen, jos se on tarpeen suomen-, ruotsin- tai saamenkielisen potilaan kielellisten oikeuksien turvaamiseksi tai terveydenhuollon palvelujen työnjaon toteuttamiseksi.

Kuten hallituskin, katson että hallituksen esitykseen esitetyt säännökset turvaavat perustuslaissa turvatut kielelliset oikeudet. Kielellisten perusoikeuksien toteutumisen kannalta ratkaisevaa on, miten käytännössä pystytään turvamaan hallituksen esityksessä mainitut toimet.

Perustuslain 121 §:n turvaaman kunnallisen itsehallinnon kannalta en myöskään näe hallituksen esityksessä ongelmia. Osa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon tehtävistä toteutetaan jo nyt ja myös ehdotuksen mukaan ylikunnallisina (itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään 121.4 §:n mukaan lailla). Voidaan lähteä siitä, että PeL 19.3 §:n takaamien perusoikeuksien turvaamisen keskeisenä keinona voidaan pitää sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien kokoamista suurempiin yksiköihin. Näin varmistetaan perusoikeuksien toteutuminen yhdenvertaisesti eri puolilla maata (ks. myös PeVL 67/2014 vp). Yhdenvertaisuusnäkökulma (tosiasiallisen tasa-arvon toteutuminen) on tärkeää myös perustuslain näkökulmasta. Mielestäni tässä ei ole kyse yhtä pitkälle menevästä ”pakotetusta kuntien yhteistyöstä”, mistä em PeVL:ssa kritisoitiin ns. SOTE-ehdotusta. Se koski kaikkien sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämistä. Kun SOTE-asia tulee uudelleen valiokuntaan, se saattaa päätyä samalle kannalle. Nyt tehtävää kannanottoa ei voida suoraan siirtää siihen tilanteeseen.

Yhteenvedona totean, että hallituksen esityksessä liikutaan sen verran abstraktilla tasolla, että on vaikea ymmärtää, mitä uudistukset kaikilta osin käytännössä merkitsevät. En kuitenkaan näe esityksessä perustuslain kannalta ongelmia.

Helsingissä marraskuun 17 päivänä 2016.

Liisa Nieminen