

4.6.2003

1452/401

**Ratkaisija: Oikeusasiamies Riitta-Leena Paunio**

**Esittelijä: Vanhempi oikeusasiamiehensihteeri Kaija Tanttinen-Laakkonen**

## **KIIREETTÖMÄN HOIDON VASTAANOTTOPALVELUJEN JÄRJESTÄMINEN**

1

KANTELU

A arvostelee yhdessä B:n kanssa eduskunnan oikeusasiamiehelle 7.12.2000 osoittamassaan kantelukirjoituksessa sitä, että muutettuaan Rovaniemen kaupunkiin syksyllä 2000 Rovaniemen terveyskeskus ei ollut kyennyt järjestämään hänelle kolmeen kuukauteen vastaanottoaikaa terveyskeskuslääkärille.

2

SELVITYS

--

3

RATKAISU

3.1

Perusterveydenhuollon palvelujen saatavuus Rovaniemen kaupungissa

*Lapin lääninhallituksen lausunto*

Lääninhallituksen käsityksen mukaan ajanvarauksen saaminen Rovaniemen kaupungissa terveyskeskuslääkärin vastaanotolle ja pääsy kiireettömissä tapauksissa hoidettavaksi terveyskeskukseen on ollut sattumanvaraista. Lääninhallitus toteaa, että kaupunkilaisten (tulkinnanvarainen) oikeus riittäviin terveydenhuollon peruspalveluihin ei ole toteutunut Suomen perustuslain hengen mukaisesti. Pääasiallisena syynä tähän on lääninhallituksen mukaan ollut se, että lähinnä jatko- ja täydennyskoulutuksen sekä erilaisten virkavapauksien vuoksi avoinna oleviin terveyskeskuslääkärin virkoihin ei ollut saatu lääkäreitä (esim. marraskuussa 2000 terveyskeskuksessa työskenteli vain keskimäärin kuusi lääkäriä).

Rovaniemen terveyskeskuksessa on selvityksen mukaan yhteensä 25 lääkäriä virkaa. Kaupunki on aktiivisesti hakenut virkoihin sijaisia ja ottanut käyttöön erilaisia taloudellisia kannustimia. Lisäksi kaupunki on käyttänyt avoinna olevista lääkäreiden viroista säästyneitä palkkarahoja perusterveydenhuollon palvelujen ostamiseen (esim. lasten neuvolapalvelut,

työterveyshuoltoon liittyviä palveluja ja ulkopuolisten päivystäjien käyttö). Lääninhallitus toteaa, että ostopalveluitakin on kuitenkin ollut saatavilla vain rajoitetusti, ainakin kohtuulliseen hintaan.

Lääninhallitus toteaa edelleen, että perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta on pyritty parantamaan myös hallinnollisin uudistuksin: Johtava lääkäri on saanut esittelyoikeuden terveyslautakunnassa. Lääkäreille on määrätty selkeät vastuualueet ja vastuualueille on nimetty ylilääkäreitä (avohoito, mielenterveystyö, sairaalatoiminta ja työterveyshuolto). Lääninhallituksen antamien tietojen mukaan terveyskeskuksessa ollaan siirtymässä väestövastuuseen. Järjestelmä tulisi parantamaan vastaanottoaikojen saantia.

Lääninhallituksen käsityksen mukaan tilanne on ollut ajoittain – osin kaupungista riippumattomista syistä – vaikea. Kaupunki on kuitenkin erilaisin toimenpitein pyrkinyt parantamaan perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta. Tämän vuoksi kaupungin ei lääninhallituksen käsityksen mukaan voida katsoa syöllistyneen asiassa laiminlyönteihin.

Rovaniemen kaupungin sosiaali- ja terveysjohtaja esitti lääninhallitukselle 17.1.2001 tekemässään aloitteessa lääninhallituksen toimimista aloitteentekijänä siinä, että se pyrkisi yhdessä lääkäripulaa potevien Lapin kuntien kanssa löytämään keinoja, joiden avulla vaikeaa tilannetta olisi mahdollista helpottaa.

#### *Rovaniemen kaupungin antamat selvitykset*

Rovaniemen terveyskeskuksen vs. johtavan lääkärin 19.3.2001 antaman selvityksen mukaan lääkärivajaus oli terveyskeskuksessa ollut huomattava keväästä 2001 lähtien ja lääkärin vastaanottoaikoja ei ollut kyetty jakamaan kuin kerran kuukaudessa. Kiireellistä hoitoa tarvitsivat potilaat oli kuitenkin hoidettu. Lääkäreiden työpanos oli kulunut päivystykseen, laitoksissa ja vanhainkodeissa olevien potilaiden hoitoon sekä äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan.

Rovaniemen kaupunginhallituksen 5.5.2003 antamasta selvityksestä ilmenee mm. seuraavaa.

Ajanvarauksen saaminen terveyskeskuslääkärin vastaanotolle ja pääsy kiireettömissä tapauksissa hoidettavaksi Rovaniemen terveyskeskukseen vuonna 2000 pitkittyi lääkärivajauksesta johtuen. Palveluja ostettiin yksityiseltä palvelujen tuottajalta erityisesti lastenneuvolatyöhön ja päivystykseen.

Avohoidon ylilääkärin virka ja kolme terveyskeskuslääkärin virkaa saatiin täytetyksi vuonna 2001. Vuonna 2002 täytettiin kaksi terveyskeskuslääkärin virkaa. Näiden toimenpiteiden seurauksena tilanne on ollut välillä aikaisempaa selvästi parempi. Vastaanottoaikoja kyettiin vuoden 2002 aikana antamaan ajoittain useampana päivänä viikossa. Talven 2002–2003 aikana tilanne on kuitenkin jälleen huonontunut neljän lääkärin irtisanouduttua. Lisäksi kaksi lääkärinä on osa-aikaeläkkeellä. Näistä syistä johtuen terveyskeskuksessa on ollut jaksoja, jolloin ajanvarauspotilaille ei ole pystytty jakamaan vastaanottoaikoja. Kiireellistä apua tarvitsevien sairaanhoito on järjestetty.

Kutsujärjestelmän avulla on pyritty huolehtimaan niistä potilaista, joiden sairautentila on vaatinut kontrollia, kuten rintasyöpöpotilaiden, astmaa, verenpainetautia ja sokeritautia sairastavien kontroleista.

Terveystenhoitajat/sairaanhoitajat pitävät verenpainetautia, sokeritautia, astmaa, reumaa, luukatoa ja tulehdustautia sairastavien poliklinikoita. Tällä tavoin hoidetaan suuri osa sairauksien välikontrolleista ja osa päivystystapauksista. Lisäksi terveyskeskus kustantaa yksityislääkäreiden läheteillä laboratorio- ja röntgentutkimuksia.

Tällä hetkellä hankitaan ostopalveluna yksi kokoaikainen lääkäri, lisäksi yksi tai muutama lääkäri on käynyt pitämässä iltavastaanottoa yhtenä tai kahtena päivänä viikossa. Ulkopuolisia päivystäjiä käy säännöllisesti, jolloin vakituksessa virassa olevien omien lääkäreiden työpanosta voidaan kohdentaa enemmän vastaanottoimintoihin ja päiväpäivystykseen. Huhtikuun alussa on tehty ostopalvelusopimus lääkäreitä välittävän yksityisen yrityksen kanssa ja tarkoitus on saada sen kautta lääkäri työvoimaa päivätyöhön sekä päiväpäivystykseen että vastaanottoimintaan. Yrityksen kautta tullaan saamaan lääkäri työvoimaa päivätyöhön 12.5.2003 lukien. Tällä hetkellä ei kiireellistä hoitoa tarvitsevien vastaanottoajat ajoittuvat toukokuun loppupuolelle ja kesäkuusta alkaen on saatavissa enemmän vapaita aikoja.

## 3.2

### Arviointia

#### 3.2.1

##### Terveyspalvelujen järjestäminen

##### *Kunnan velvollisuus järjestää palveluja*

Kysymykseen tulevat oikeusohjeet ilmenevät päätöksen liitteestä.

Perustuslain mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä (19 § 3 mom.). Palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (22 §). Julkisen vallan tulee lainsäädäntötoimin, voimavaroja myöntämällä ja toiminnan asianmukaisella järjestämisellä huolehtia siitä, että jokaiselle turvataan riittävät terveyspalvelut.

Perusterveydenhuollon palvelujen järjestämisestä väestölle säädetään tarkemmin kansanterveyslaissa. Kansanterveystyöhön kuuluvina tehtävinä kunnan tulee lain mukaan mm. järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinnällinen kuntoutus sekä järjestää kiireellinen avosairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen hammashoito, potilaan asuinpaikasta riippumatta (14 § 1 mom. 2 ja 10 kohta).

Kunnan kansanterveyslain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annettua lakia, jollei lailla toisin säädetä. Suunnitelu- ja valtiosuuslain mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtiosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon (3 §). Lain mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät hoitamalla toiminnan itse, sopimuksin yhdessä muun kunnan taikka muiden kuntien kanssa, olemalla jäsenenä toimintaa harjoittavassa kuntayhtymässä tai hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta (4 §). Hankittaessa palveluja yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta (4 §).

### *Suhde potilaslakiin*

Potilaslaki on yleislaki, jota sovelletaan potilaan asemaan ja oikeuksiin terveydenhuoltoa järjestettäessä, jollei muussa laissa toisin säädetä. Laki on muuta terveydenhuollon lainsäädäntöä täydentävä ja sen tarkoituksena on kehittää terveydenhuollon toimintojen laatua. Laki koskee potilaan oikeutta *hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon* ja tätä arvioitaessa tulee ottaa huomioon käytävissä olevat voimavarat. Sen sijaan potilaslain 3 §:n säännös ei kytke terveyden- ja sairaanhoidon *järjestämisvelvollisuutta* kulloinkin käytävissä oleviin voimavaroihin.

Potilaslaissa ei siis säädetä lainkaan kunnan velvollisuudesta terveyspalveluiden järjestämiseen, josta velvollisuudesta puolestaan säädetään kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoitolaissa. Viimeksi mainittujen lakien mukaan hoitoa on järjestettävä siten, että kaikille järjestettävän kiireellisen hoidon lisäksi kunnan asukkaille tulee järjestää kunkin henkilön tarpeen mukainen sairaanhoito.

### *Potilaan oikeus saada palveluja*

Potilaan hoidon tarve on arvioitava hänen yksilöllisen tarpeensa mukaisesti sekä kiireellisissä että ei-kiireellisissä tapauksissa. Tarveperiaate käy ilmi potilaslaista: Potilaalla on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon (3 §). Potilaan terveydentilan edellyttämän hoidon tarpeen arvioinnin tulee perustua lääketieteellisesti hyväksyttäviin kriteereihin. Kansanterveyslain mukaan lääkäri tekee potilaan hoitoa koskevat päätökset (17 §). Ammattihenkilölain mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärittämisestä ja siihen liittyvästä hoidosta (22 §).

Jos henkilölle ei voida heti antaa terveydenhuollon ammattihenkilön tarpeelliseksi katsomaa hoitoa, hänet on potilaslain mukaan hänen terveydentilastaan riippuen joko ohjattava odottamaan hoitoon pääsyä tai ohjattava taikka toimitettava hoitoon muualle, jossa hoitoa voidaan antaa. Jos hän joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, hänelle on ilmoitettava viivytyksen syy ja arvioitu kesto (4 §).

Potilaita jonoon asetettaessa on otettava huomioon perustuslaissa ja potilaslaissa säädetty syrjinnän kieltö ja velvollisuus yksilöllisesti selvittää potilaan terveydentila ja hänen siitä johtuva terveyspalvelujen tarpeensa. Syrjinnän kieltö hoitoratkaisuissa on keskeisen tärkeä perusoikeuksien toteutumiseen liittyvä terveydenhuollon oikeudenmukaisuuskysymys. Mikään muu priorisointi ei ole käsitykseni mukaan yksittäisissä hoitoratkaisuissa perusoikeusajattelumme eikä arvojemme mukaista kuin sairauteen, hoidon tarpeeseen ja hoidon vaikuttavuuteen kohdistuva.

Henkilön ollessa kiireellisen hoidon tarpeessa, kuntien ylläpitämän terveydenhuoltojärjestelmän on aina annettava hoitoa henkilön kotikunnasta riippumatta. Myös kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt ovat velvollisia antamaan apua kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle. Kiireellisen hoidon tilanteissa ei siis ensin selvitetä, mikä kunta on viime kädessä velvollinen hoidon kustantamaan, vaan hoitoa annetaan hoidon tarpeen mukaisesti. Kiireellisen hoidon erityisasema johtuu hoidon tarpeen välittömyydestä. Kiireellisen hoidon tarpeessa olevaa potilasta ei voida siirtää kotikunnan mukaan määräytyvään terveydenhuollon toimintayksikköön eikä häntä voida asettaa jonoon odottamaan hoitoon pääsyä. Tällainen potilas ei myöskään tarvitse lähetettä erikoissairaanhoidon.

### 3.2.2

#### Hoitoon pääsyn ohjaamiskeinoja

Lainsäädännössä ei ole asetettu määräaikoja hoitoon pääsulle lukuun ottamatta mielenterveysasetuksen 6 a §:n (1282/2001) säännöstä hoitolähetteen arvioinnin ja hoidon järjestämisen enimmäisajoista lasten- ja nuorisopsykiatriassa.

#### *Tavoiteohjelmat*

Hoitoon pääsyä on sen sijaan pyritty parantamaan eri tavoiteohjelmissa. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Suomen Kuntaliiton toteuttaman terveydenhuollon kehittämissuunnitelman tuloksena syntyi tavoiteohjelma Terveydenhuolto 2000-luvulle. Projektin tavoitteisiin sisältyy potilaiden hoitoon pääsyn parantaminen. Samanlainen tavoite sisältyy sosiaali- ja terveydenhuollon tavoite- ja toimintaohjelmaan 2000–2003. Ohjelman tavoitteen 7 mukaan asiakkaat saavat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja ilman kohtuutonta viivettä. Tavoitetta tukevan toimenpidesuosituksen kohdan 30 mukaan kunnat varmistavat sellaiset voimavarat ja toiminnan järjestelyt, että ajanvarauksella pääsee perusterveydenhuollossa ei-kiireelliseen hoitoon 3 vuorokauden kuluessa.

#### *Valtioneuvoston periaatepäätös*

Valtioneuvoston terveydenhuollon tulevaisuuden turvaamiseksi 11.4.2002 tekemän periaatepäätöksen mukaan hoitoon pääsyn perusteissa olevien erojen vähentämiseksi sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee yhteistyössä Suomen Kuntaliiton kanssa vuoden 2003 loppuun mennessä valtakunnalliset kiireettömän hoidon ja jononhallinnan toteuttamissuunnitelmat. Valmistelu perustuu mm. seuraaviin lähtökohtiin: Pääsy perusterveydenhuollon ammattilaisen,

tavallisesti lääkäriin, ensiarvioon turvataan kolmen päivän kuluessa yhteydenotosta. Mikäli hoitoa ei voida määrääjässä antaa asuinkunnan tai kuntayhtymän tuottamana, niiden on hankittava se muilta palvelujen tuottajilta asiakasmaksun muuttumatta.

### 3.2.3

#### Johtopäätös

Viime vuosina on siis pyritty aikaisempaa yksityiskohtaisemmin määrittelemään, mitä hoitoa ja missä ajassa lainsäädäntö edellyttää järjestettävän. Tähän on pyritty esimerkiksi tavoiteohjeisiin. Ne eivät kuitenkaan ole lainsäädäntöön verrattavissa, vaikkakin niillä voi olla merkitystä järjestämisvelvollisuutta ja ihmisten oikeuksien toteutumista oikeudellisesti arvioitaessa.

Pyrkimys säädellä hoitoon pääsyä lailla näkyy valtioneuvoston edellä mainitussa periaatepäätöksessä, jonka mukaan lakiin sisällytetään vuoteen 2005 mennessä periaate hoitoon pääsystä kohtuujassa. Periaatepäätöksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa kiireettömään hoitoon pääsyä tarkemmin asetuksilla ja ohjeilla, jotka tulevat voimaan 1.1.2005.

Käsitykseni on, että nykyistä täsmällisempi määrittely laissa siitä, missä laajuudessa ja minkä tasoisina terveydenhuollon peruspalvelut tulee toteuttaa kaikille yhdenvertaisesti kaikkialla maassa, on omiaan turvaamaan nykyistä paremmin ihmisten oikeuksia yhdenvertaisiin ja riittäviin terveyspalveluihin. Erityisesti tämä koskee ei-kiireellistä sairaanhoitoa. Lainsäädännön täsmentäminen tässä suhteessa toteuttaa käsitykseni mukaan perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle säädettyä perusoikeuksien turvaamisvelvoitetta. Olen saattanut tämän käsitykseni sosiaali- ja terveysministeriön tietoon 15.11.2002 eräaseen kanteluun antamassani päätöksessä.

Kuten edellä on todettu, laissa ei ole säännöksiä siitä, missä ajassa hoitoon tulee päästä. Odotusajan kohtuullisuutta voidaan kuitenkin arvioida esimerkiksi niiden tavoitteiden valossa, joita on esitetty eri tavoiteohjelmissa sekä nyttemmin valtioneuvoston terveydenhuollon turvaamiseksi tekemässä periaatepäätöksessä. Ellei potilas ole kiireellisen hoidon tarpeessa, voimassa oleva lainsäädäntömme sallii potilaan ohjaamisen odottamaan tutkimukseen ja hoitoon pääsyä sen jälkeen, kun terveydenhuollon ammattihenkilö on arvioinut potilaan hoidon tarpeen.

Se että potilas joutuu perusterveydenhuollossa odottamaan lääkärin ensiarvioon pääsyä ei-kiireellisissä tapauksissa kohtuuttoman pitkään, voi kuitenkin merkitä sitä, että kunta ei ole asianmukaisesti täyttänyt velvollisuuttaan perusterveydenhuollon palvelujen järjestämiseen eivätkä oikeudet riittäviin terveyspalveluihin tältä osin toteudu lain tarkoittamalla tavalla. Kantelussa tarkoitettussa tapauksessa kantelija ei ollut kolmeen kuukauteen päässyt terveyskeskuslääkärin ensiarvioon. Ainakaan tällaisessa tapauksessa perusoikeus riittäviin terveyspalveluihin ei ole käsitykseni mukaan toteutunut.

Kunnan tehtävänä on kansanterveyslain mukaan järjestää kunnan asukkaiden sekä kiireellinen että ei-kiireellinen sairaanhoito. Tästä seuraa, että kunnan on varattava talousarvioonsa määrärahat paitsi kiireellistä myös muuta tarpeellista sairaanhoitoa vaarten. Talousarvio on laadittava siten, että edellytykset kunnan tehtävien hoitamiseen turvataan.

Talousarviosta päättävät luottamusmiehet ja asiaa valmistelevat virkamiehet rikkovat käsitykseni mukaan perustuslain 19 ja 22 §:ssä julkiselle vallalle säädetyt velvoitteet turvata riittävät lakisääteiset terveystaloudelliset palvelut, jos kunta talousarviosta päättäessään mitoittaa määrärahansa tietoisesti tiedossa olevaa tarvetta vähäisemmäksi.

Suunnittelu- ja valtionosuuslain mukaan kunnalla on erilaisia vaihtoehtoisia tapoja järjestää terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävänsä, esimerkiksi ostamalla palvelut julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta.

Saadun selvityksen mukaan Rovaniemen kaupunki oli lääkäripulan vuoksi vuosina 2000–2002 ostanut palveluja yksityisiltä palvelujen tuottajilta erityisesti lastenneuvolatyöhön ja päivystykseen.

Sen sijaan selvityksestä ei ilmene, että kaupunki olisi lääkäripulan vuoksi tuona ajankohtana järjestänyt kiireettömän hoidon vastaanottopalvelut jollakin muulla suunnittelu- ja valtionosuuslain 4 §:ssä tarkoitetulla vaihtoehtoisella tavalla, esimerkiksi ostamalla niitä julkiselta tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta, niin kuin sen olisi käsitykseni mukaan tullut tehdä. Tosin lääninhallituksen käsityksen mukaan ostopalveluita oli tuolloin yleensäkin saatavilla vain rajoitetusti. Selvityksestä ilmenee, että kaupunki on nyttemmin varautunut tiedossa olevaan lääkäripulaan ja ostanut asukkailleen myös kiireettömän hoidon vastaanottopalveluja. Näin toimien kaupunki on käsitykseni mukaan menetellyt asianmukaisesti ja turvannut lainmukaisesti asukkaidensa oikeutta saada myös näitä kunnan järjestämisvelvollisuuteen kuuluvia palveluja heidän tarpeensa mukaan.

#### 4

#### TOIMENPITEET

Saatan edellä kohdassa 3.2.3 esittämäni käsityksen kiireettömän hoidon vastaanottopalvelujen järjestämisessä olleista puutteista Rovaniemen kaupunginhallituksen tietoon. Tässä tarkoituksessa lähetän sille jäljennöksen päätöksestäni. Menettelyn moitittavuutta arvioidessani olen ottanut huomioon lääkäriytyövoiman saatavuudessa Rovaniemen kaupungin terveyskeskuksessa olleet tosiasialliset vaikeudet.

Kiinnitän Rovaniemen kaupunginhallituksen huomiota vastaisen varalle suunnittelu- ja valtionosuuslain 4 §:ssä säädettyihin vaihtoehtoisin tapoihin järjestää terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät.

#### LIITE

#### OIKEUSOHJEET

## *Terveyspalveluja koskevat perustuslain säännökset*

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä todetaan, että "nykyisistä tukijärjestelmistä turvaavat ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä myös eräät lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten huoltoon kuuluvat tukitoimet, erityisesti oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon" (HE 309/1993 vp, s.69). Hallituksen esityksen mukaan säännöksellä turvataan jokaiselle suoraan perustuslakiin perustuva oikeus sellaiseen tulotasoon ja palveluihin, joilla taataan ihmisarvoisen elämän edellytykset (s. 69).

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. Hallituksen esityksen mukaan palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s.71).

Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeussäännökset, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltäminen (6 §). Perustuslain 6 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan esimerkiksi iän, alkuperän, kielen, uskonnon, terveyden tilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Hallituksen esityksen mukaan säännös ilmaisee paitsi perinteisen väestön oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta myös ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta. Julkisen vallan on pyrittävä myös positiivisin toimenpitein edistämään yhdenvertaisuuden toteuttamista (HE 309/1993 vp, s. 42).

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Hallituksen esityksen mukaan perusoikeuksien toteutuminen edellyttää julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä, esimerkiksi tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiseksi. Säännös korostaa pyrkimystä perusoikeuksien aineelliseen turvaamiseen muodollisen, menettelyvaatimukseen liittyvän perusoikeusturvan rinnalla (HE 309/1993 vp, s.75). Säännöksessä ei ole määritelty niitä keinoja, joilla julkisen vallan tulee toteuttaa turvaamisvelvollisuutensa. Keskeisiin keinoihin kuuluvat hallituksen esityksen mukaan perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lain-säädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (s. 75).

## *Kuntien asema*

### Kuntien itsehallinto

Perustuslain 121 §:n mukaan kuntien hallinnon tulee perustua kunnan asukkaiden itsehallintoon. Kunnille annettavista tehtävistä säädetään lailla.



Perusoikeussäännösten muuttamista koskevassa hallituksen esityksessä todetaan, että vaikka julkisen vallan käsitteeseen kuuluvat myös kunnat, ehdotuksella ei ole tarkoitettu muuttaa kunnallisen itsehallinnon lähtökohtia (HE 309/1993 vp, s.26).

Kuntien itsehallintoa turvaa myös Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirja (SopS 65 ja 66/91). Peruskirjan 3 artiklan 1 kappaleen mukaan paikallinen itsehallinto tarkoittaa paikallisviranomaisen oikeutta ja kelpoisuutta säännellä ja hoitaa lain nojalla huomattavaa osaa julkisista asioista omalla vastuullaan ja paikallisen väestön etujen mukaisesti. Peruskirjan 9 artiklan 2 kappaleen mukaan paikallisviranomaisten taloudellisten voimavarojen tulee olla riittävät suhteessa niihin velvoitteisiin, jotka niille on annettu perustuslaissa tai muussa laissa. Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan määräykset ovat viranomaisia sitovia ja suoraan sovellettavaa oikeutta.

Hallituksen esityksen mukaan ehdotus lähtee siitä, että kunnille perusoikeusuudistuksesta mahdollisesti aiheutuvista uusista tehtävistä ja velvoitteista on säädettävä lailla. Tehtävistä säädettäessä on myös huolehdittava siitä, että kunnilla on tosiasialliset edellytykset suoriutua tehtävistään (HE 309/1993 vp, s.26).

#### Kunnan tehtävät

Kuntalain (365/1995) 1 §:n mukaan kunta pyrkii edistämään asukkaidensa hyvinvointia ja kestävä kehitystä alueellaan. Kunnan päätösvaltaa käyttää asukkaiden valitsema valtuusto.

Kunnan tehtävistä säädetään kuntalain 2 §:ssä. Kunta hoitaa itsehallinnon nojalla itselleen ottamansa ja sille laissa säädetyt tehtävät. Kunnille ei saa antaa uusia tehtäviä tai velvollisuuksia taikka ottaa pois tehtäviä tai oikeuksia muuten kuin säätämällä siitä lailla. Kunta voi sopimuksen nojalla ottaa hoitaakseen muitakin kuin itsehallintoonsa kuuluvia julkisia tehtäviä. Kunta hoitaa sille laissa säädetyt tehtävät itse tai yhteistoiminnassa muiden kuntien kanssa. Tehtävien hoidon edellyttämiä palveluja kunta voi hankkia myös muilta palvelujen tuottajilta.

#### Kunnan talous

Kunnan talousarviosta ja -suunnitelmasta säädetään kuntalain 65 §:ssä. Valtuuston on vuoden loppuun mennessä hyväksyttävä kunnalle seuraavaksi kalenterivuodeksi talousarvio. Sen hyväksymisen yhteydessä valtuuston on hyväksyttävä myös taloussuunnitelma kolmeksi tai useammaksi vuodeksi (*suunnittelukaus*). Talousarviovuosi on suunnittelukauden ensimmäinen vuosi.

Talousarviossa ja -suunnitelmassa hyväksytään kunnan toiminnalliset ja taloudelliset tavoitteet. Talousarvio ja -suunnitelma on laadittava siten, että edellytykset kunnan tehtävien hoitamiseen turvataan. Talousarviossa ja -suunnitelmassa tai niiden hyväksymisen yhteydessä on päätettävä toimenpiteistä, joilla edellisen vuoden taseen osoittama alijäämä ja

talousarvion laatimisvuonna kertyväksi arvioitu alijäämä suunnittelukaudella katetaan (*alijäämän kattamisvelvollisuus*).

Talousarvioon otetaan toiminnallisten tavoitteiden edellyttämät määrärahat ja tuloarviot sekä osoitetaan, miten rahoitustarve katetaan.

Kunnan toiminnassa ja taloudenhoidossa on noudatettava talousarviota. Siihen tehtävistä muutoksista päättää valtuusto.

#### *Kuntien velvollisuus järjestää terveystalveluja*

Perussäännökset kuntien velvollisuudesta järjestää terveystalveluja sisältyvät kansanterveyslakiin (66/1972) ja erikoissairaanhoidolakiin (1062/1989). Kuntien näiden lakien nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annettua lakia (733/1992), jollei lailla toisin säädetä.

#### *Kansanterveyslain säännökset*

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön ja hänen elinympäristöönsä kohdistuvaa terveydenhoitoa ja yksilön sairaanhoitoa sekä niihin liittyvää toimintaa, jonka tarkoituksena on väestön terveydentilan ylläpitäminen ja edistäminen (kansanterveyslain (66/1972) 1 §:n 1 momentti).

Kunnan on pidettävä huolta kansanterveystyöstä sen mukaan kuin kansanterveyslaissa tai muutoin säädetään tai määrätään. Kunnat voivat yhdessä huolehtia kansanterveystyöstä perustamalla tätä tarkoitusta varten kuntayhtymän. Kunta voi toisen kunnan kanssa sopia myös siitä, että tämä hoitaa osan kansanterveystyön toiminnoista (kansanterveyslain 5 §).

Kansanterveystyöhön kuuluvista tehtävistä, joista kunnan tulee huolehtia, säädetään lain 14 ja 14 a §:ssä. Kunnan tehtävänä on mm. järjestää kunnan asukkaiden sairaanhoito, johon luetaan lääkärin suorittama tutkimus ja hänen antamansa tai valvomansa hoito ja lääkinällinen kuntoutus sekä järjestää kiireellinen avosairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen hammashoito, potilaan asuinpaikasta riippumatta. Kunnalla tulee olla terveyskeskus lain 14 §:n 1 momentin 1-8 kohdassa tarkoitettuja toimintoja varten (kansanterveyslain 15 §).

Terveyskeskuksen sairaansijalle on ensisijaisesti otettava hoidettavaksi potilas, jota sairauden laatu sekä tutkimuksen, hoidon ja lääkinällisen kuntoutuksen tarve taikka toipilasaste huomioon ottaen voidaan siellä tarkoituksenmukaisesti hoitaa. Kiireellisen laitoksessa järjestettävän sairaanhoidon tarpeessa oleva henkilö on aina otettava terveyskeskuksen sairaansijalle hoidettavaksi tai mikäli siellä ei voida järjestää tarvittavaa tutkimusta tai hoitoa ohjattava tai toimitettava asianmukaiseen sairaanhoidolaitokseen (kansanterveyslain 16 §).

Terveyskeskuksen vastaava lääkäri päättää siitä, järjestetäänkö potilaan sairaanhoito avosairaanhoitona, kotisairaanhoito mukaan luettuna, vai ottamalla potilas terveyskeskuksen sairaansijalle hoidettavaksi. Niin ikään hän

päättää potilaan siirrosta toiseen sairaanhoitolaitokseen (kansanterveyslain 17 §).

Kunnan tulee suunnitellessaan ja kehittäessään kansanterveystyötä olla yhteistyössä asianomaisen sairaanhoitopiirin kanssa siten, että kansanterveystyö ja erikoissairaanhoito muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden (kansanterveyslain 27 §).

Yksikielisen kunnan tai kuntayhtymän terveystakeskuksen terveydenhuoltopalvelut järjestetään kunnan tai kuntayhtymän kielellä. Kaksikielisen kunnan taikka kaksikielisiä tai sekä suomen- että ruotsinkielisiä kuntia käsittävän kuntayhtymän terveystakeskuksen terveydenhuoltopalvelut järjestetään kunnan tai kuntayhtymän molemmilla kielillä siten, että potilas saa palvelut omalla kielellään. Kunnan tai kansanterveystyön kuntayhtymän tulee lisäksi huolehtia siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset voivat terveydenhuoltopalveluja käyttäessään tarvittaessa käyttää omaa kieltään, suomen, islannin, norjan, ruotsin tai tanskan kieltä. Kunnan tai kansanterveystyön kuntayhtymän on tällöin, mikäli mahdollista, huolehdittava siitä, että Pohjoismaiden kansalaiset saavat tarvittavan tulkitsemis- ja kääntämisyavun (kansanterveyslain 28 §).

Kunnan kansanterveyslain nojalla järjestämään toimintaan sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annettua lakia (733/1992), jollei laissa toisin säädetä (kansanterveyslain 19 §).

#### *Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelua ja valtiosuutta koskevat säännökset*

Lakia sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta (suunnittelu- ja valtiosuuslaki, 733/1992) sovelletaan niissä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä, joita koskevissa laeissa on niin säädetty.

Sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtiosuudesta annetun lain 3 §:n mukaan kunnan on osoitettava voimavaroja valtiosuuden perusteena olevaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Lain 4 §:n 1 momentin mukaan kunta voi järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon alaan kuuluvat tehtävät:

- 1) hoitamalla toiminnan itse;
- 2) sopimuksin yhdessä muun kunnan taikka muiden kuntien kanssa;
- 3) olemalla jäsenenä toimintaa harjoittavassa kuntayhtymässä; tai
- 4) hankkimalla palveluja valtiolta, toiselta kunnalta, kuntayhtymältä tai muulta julkiselta taikka yksityiseltä palvelujen tuottajalta.

Lain 4 §:n 2 momentin mukaan myös toimintaa harjoittavaan kuntayhtymään sovelletaan, mitä 1 momentin 4 kohdassa säädetään kunnasta.

Hankittaessa palveluja yksityiseltä palvelujen tuottajalta kunnan tai kuntayhtymän on varmistuttava siitä, että hankittavat palvelut vastaavat sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta (4 §:n 3 momentti).

### *Potilaslain säännökset*

Potilaan asemaan ja oikeuksiin terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä sovelletaan potilaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (potilaslaki, 785/1992), jollei muussa laissa toisin säädetä.

Potilaan oikeudesta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun säädetään lain 3 §:ssä. Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon.

Potilaslain 4 §:ssä säädetään pääsystä hoitoon. Jos henkilölle ei voida heti antaa terveydenhuollon ammattihenkilön tarpeelliseksi katsomaa hoitoa, hänet on terveydentilasta riippuen joko ohjattava odottamaan hoitoon pääsyä tai ohjattava taikka toimitettava hoitoon muualle, jossa hoitoa voidaan antaa. Jos hän joutuu odottamaan hoitoon pääsyä, hänelle on ilmoitettava viivytyksen syy ja arvioitu kesto.

### *Terveydenhuollon ammattihenkilöiden tehtävät*

Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (ammattihenkilölaki, 559/1994) 15 §:n mukaan terveydenhuollon ammattihenkilön ammattitoiminnan päämääränä on terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairaiden parantaminen ja heidän kärsimystensä lievittäminen. Terveydenhuollon ammattihenkilön on ammattitoiminnassaan sovellettava yleisesti hyväksytyjä ja kokemusperäisiä perusteltuja menettelytapoja koulutuksensa mukaisesti, jota hänen on pyrittävä jatkuvasti täydentämään. Ammattitoiminnassaan terveydenhuollon ammattihenkilön tulee tasapuolisesti ottaa huomioon ammattitoiminnasta potilaalle koituva hyöty ja sen mahdolliset haitat. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on velvollisuus ottaa huomioon, mitä potilaan oikeuksista säädetään. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee aina antaa kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle apua.

Lain 22 §:n mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta.