

## Grundlagsutskottet

**Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och till lagar som har samband med den**

**Till social- och hälsovårdsutskottet**

### INLEDNING

#### *Remiss*

Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av hälso- och sjukvårdslagen och till lagar som har samband med den (RP 74/2022 rd): Ärendet har remitterats till grundlagsutskottet för utlåtande till social- och hälsovårdsutskottet.

#### *Sakkunniga*

Utskottet har hört

- regeringsråd Merituuli Mähkä, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Tapani Hämäläinen, social- och hälsovårdsministeriet
- medicinalråd Sirkku Pikkujämsä, social- och hälsovårdsministeriet
- professor (emerita) Raija Huhtanen
- professor Toomas Kotkas
- professor Eeva Nykänen.

### PROPOSITIONEN

Regeringen föreslår att hälso- och sjukvårdslagen och lagen om studerandehälsovård för högskolestuderande ändras tills vidare och temporärt och att lagen om elev- och studerandevård, fängelselagen, häktningsslagen och lagen om patientens ställning och rättigheter ändras tills vidare.

Lagarna avses träda i kraft den 1 september 2023, dock så att 51 a och 51 b § i lagförslag 1 och 10 a och 10 b § i lagförslag 3 träder i kraft den 1 november 2024. Lagförslagen 2 och 4 föreslås gälla temporärt, från den 1 september 2023 till den 31 oktober 2024.

I motiven till lagstiftningsordning granskas lagförslagen framför allt med avseende på jämlikhetsbestämmelsen i 6 § i grundlagen, de grundläggande språkliga rättigheterna i 17 § i grundlagen, rätten till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster i 19 § i grundlagen, skyldigheten att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna och de mänskliga rättigheterna i 22

## Utlåtande GrUU 38/2022 rd

§ i grundlagen, bestämmelserna om regional självstyrelse i 121 § i grundlagen och de människorättskonventioner som är centrala med tanke på propositionen.

Enligt propositionsmotiven är lagförslagen förenliga med grundlagen och kan stiftas i vanlig lagstiftningsordning. Regeringen anser det dock önskvärt att grundlagsutskottet ger ett utlåtande om propositionen.

### UTSKOTTETS ÖVERVÄGANDEN

(1) I propositionen föreslås det att tidsgränserna för att få icke-brådskande vård inom primärvården skärps. Patienter bör vardagar under tjänstetid under samma dag få kontakt med en verksamhetsenhet inom primärvården och få en individuell bedömning av vårdbehovet. Vid icke-brådskande sjukvård inom primärvården ska den första vårdhändelsen i sådan vård som konstaterats vara medicinskt nödvändig ordnas inom sju dygn, om patienten söker vård på grund av insjuknande, skada, förvärrning av kronisk sjukdom, symtomdebut eller nedsättning av funktionsförmågan. Inom mun- och tandvården ska undersökning eller vård som har konstaterats vara odontologiskt nödvändig ordnas inom en skälig tid, dock inom tre månader från bedömningen av vårdbehovet.

(2) Syftet med propositionen är att stärka bastjänsterna inom hälso- och sjukvården och förbättra tillgången till tjänster. Genom att stärka bastjänsterna minskar välfärds- och hälsoskillnaderna mellan individerna, samtidigt som medborgarnas jämlikhet förbättras. Det finns klart godtagbara konstitutionella grunder för den föreslagna regleringen.

(3) De föreslagna bestämmelserna är av betydelse framför allt med avseende på 19 § i grundlagen. Enligt 19 § 3 mom. i grundlagen ska det allmänna, enligt vad som närmare bestäms genom lag, tillförsäkra var och en tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster samt främja befolkningens hälsa. Den bestämmelsen syftar å ena sidan på social- och hälsovårdens förebyggande verksamhet och å andra sidan på utvecklingen av förhållandena i samhället inom olika delar av den offentliga sektorn på ett sätt som på ett allmänt plan främjar befolkningens hälsa. Det handlar framför allt om att trygga tillgången till tjänsterna. Men också andra bestämmelser om grundläggande fri- och rättigheter, såsom bestämmelserna om jämlikhet och förbud mot diskriminering, inverkar indirekt på tillgången till och sättet att ordna tjänster (GrUU 63/2016 rd, s. 2, och GrUU 67/2014 rd, s. 3/II, se även RP 309/1993 rd, s. 75). Dessutom har man med den typ av regleringsförbehåll som används i 19 § 3 mom. i grundlagen ("enligt vad som närmare bestäms genom lag") velat betona lagstiftarens begränsade spelrum, som är bundet till den huvudregel som grundlagen uttrycker (GrUB 25/1994 rd, s. 6/I).

(4) Det har för den rätt till tillräckliga social-, hälsovårds- och sjukvårdstjänster som nämns i 19 § 3 mom. i grundlagen etablerats ett bestämt juridiskt innehåll och bestämda bedömningsgrunder. Bedömningen av huruvida servicen är tillräcklig utgår enligt dessa grunder från en nivå som ger "alla människor förutsättningar att fungera som fullvärdiga medlemmar i samhället" (RP 309/1993 rd, s. 75–76). Hänvisningen till att var och en har rätt till hälso- och sjukvårdstjänster förutsätter i sista hand "en individuell bedömning av om tjänsterna är tillräckliga eller inte" (se GrUU 30/2013 rd, s. 3/I). Rätten till tillräckliga hälso- och sjukvårdstjänster tryggar i de allvarligaste si-

## Utlåtande GrUU 38/2022 rd

tuationerna den rätt till liv som tryggas som en grundläggande fri- och rättighet i 7 § i grundlagen (se GrUU 65/2014 rd, s. 4/II).

(5) Grundlagsutskottet har betonat att även om den första meningen i 19 § 3 mom. i grundlagen inte tryggar något specifikt sätt att erbjuda tjänster, utgår grundlagen till denna del från att tjänsterna ska vara tillräckliga (se GrUU 26/2017 rd, s. 33 och 37–42, GrUU 12/2015 rd, s. 3, och GrUU 11/1995 rd, s. 2). Utskottet har uttryckligen betonat att bestämmelsen förpliktar det allmänna att garantera tillgången till tjänster (se GrUU 26/2017 rd, särskilt s. 45–46, och GrUU 54/2014 rd, 1/II). Bestämmelsen innebär således ett krav på ett tillräckligt utbud av tjänster för dem som bor i olika delar av landet (GrUU 26/2017 rd, s. 33).

(6) När grundlagsutskottet granskade hur välfärdsområdena ska finansieras ansåg det (GrUU 17/2021 rd, stycke 93 och 94) att det till skyldigheten att tillgodose de grundläggande fri- och rättigheterna i 22 § i grundlagen hör att staten ansvarar för att se till att områden enligt 121 § 4 mom. i grundlagen har praktiska förutsättningar att klara av sina uppgifter (GrUU 26/2017 rd, s. 23, se även GrUU 10/2015 rd och GrUU 37/2009 rd). Enligt grundlagsutskottet ska finansieringen av de områden som avses i 121 § 4 mom. i grundlagen i tillämpliga delar bedömas i ljuset av grundlagsutskottets praxis i fråga om finansieringsprincipen (GrUU 17/2021 rd, stycke 93 och GrUU 15/2018 rd). Finansieringsprincipens betydelse vid den konstitutionella bedömningen av bestämmelserna om förvaltningsområden som är större än kommuner avviker dock bland annat på grund av att beskattningsrätten saknas (GrUU 17/2021 rd, stycke 94 och GrUU 15/2018 rd, s. 21). En avgörande faktor när det gäller att trygga en ändamålsenlig skötsel av välfärdsområdenas uppgifter är således uttryckligen hur väl den statliga finansieringen räcker till och hur den fördelas (GrUU 17/2021 rd, stycke 94 och GrUU 15/2018 rd, s. 21).

(7) Enligt propositionsmotiven (s. 72) medför lagförslaget att välfärdsområdena behöver göra en bestående utökning av kapaciteten inom primärvårdens öppna sjukvård. Trots att det delvis är möjligt att öka kapaciteten genom att utveckla de nuvarande verksamhetsrutinerna, blir välfärdsområdena dock tvungna att anvisa större anslag än för närvarande till primärvårdens öppna sjukvård och med tilläggsfinansieringen till exempel utöka personalen, köpa tjänster till kunderna, skapa nya arrangemang med servicesedlar och investera i nya digitala lösningar. Propositionens konsekvenser för personalen gäller enligt motiven (s. 88) i synnerhet legitimerade yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården och huvudsakligen läkare och sjukskötare, som är de största personalgrupperna när det gäller legitimerade yrkesutbildade personer inom hälso- och sjukvården. I motiven behandlas i stor utsträckning problemen med tillgången på personal inom social- och hälsovården och åtgärderna för att säkerställa att det nu och framöver finns kompetent personal inom social- och hälsovården (avsnitt 2.3.5). Frågor som gäller tillgången på personal bedöms i propositionsmotiven (s. 154) vara den största risken med avseende på förslagets genomförbarhet. För att den föreslagna ändringen ska vara kontrollerad anses det i propositionsmotiven (s. 63) motiverat att etappvis skärpa tidsgränserna för att få vård.

(8) Grundlagsutskottet har tidigare i liknande regleringssammanhang fäst uppmärksamhet vid regleringens genomförbarhet (GrUU 45/2021 rd, stycke 18 och GrUU 15/2020 rd, s. 7). Också den nu föreslagna striktare vårdgarantin för primärvården kan vara svår att genomföra, särskilt på grund av knappa personalresurser. Utskottet anser det vara viktigt att övriga tjänster inte försämrats till följd av den gradvisa ändringen av vårdgarantin (se även GrUU 45/2021 rd, stycke 18,

## Utlåtande GrUU 38/2022 rd

GrUU 15/2020 rd). Social- och hälsovårdsutskottet bör fästa särskild uppmärksamhet vid tillgången på yrkeskunnig och kompetent personal. Statsrådet bör noggrant följa regleringens konsekvenser för tillgodoseendet av de grundläggande fri- och rättigheterna samt för finansieringen av välfärdsområdena och vid behov vidta behövliga korrigerande åtgärder.

### FÖRSLAG TILL BESLUT

Grundlagsutskottet anför

*att lagförslagen kan behandlas i vanlig lagstiftningsordning.*

Helsingfors 14.09.2022

I den avgörande behandlingen deltog

ordförande Johanna Ojala-Niemelä sd  
medlem Outi Alanko-Kahiluoto gröna  
medlem Bella Forsgrén gröna  
medlem Olli Immonen saf  
medlem Hilikka Kemppi cent  
medlem Mikko Kinnunen cent  
medlem Anna Kontula vänst  
medlem Mats Löfström sv  
medlem Jukka Mäkynen saf  
medlem Sakari Puisto saf  
medlem Heikki Vestman saml  
ersättare Johannes Koskinen sd.

Sekreterare var

utskottsråd Johannes Heikkonen.