

LUONNOS 28.6.2024

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 22 §:n ja sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia ja sosiaalihuoltolakia. Esitys liittyy pääministeri Petteri Orpon hallituksen päätöksiin, joilla hallitus on sopinut vuosien 2025–2028 julkisen talouden suunnitelmasta. Päätöksiin sisältyy ajokorttitarkastusten rajaaminen pois hyvinvointialueiden järjestämisvastuun piiristä. Jatkossa hyvinvointialueella ei olisi perusterveydenhuollossa enää velvollisuutta huolehtia siitä, että sen asukas tai terveystieteiden potilas saa terveydentilaansa koskevan ajokorttilaissa tarkoitetun todistuksen tai lausunnon. Esityksellä pyritään osaltaan parantamaan julkisen talouden kestävyttä ja luomaan edellytyksiä velkaantumisen kasvun taittamiseen. Esityksen tavoitteena on myös vähentää hyvinvointialueiden lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia tehtäviä ja siten osaltaan parantaa hyvinvointialueiden edellytyksiä tuottaa lakisääteiset palvelut käytettävissä olevilla henkilöstöresursseilla.

Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan teknisluonteista muutosta. Sosiaalihuoltolain nojalla annettavan päätöksen oikaisuvaatimusmenettelyä koskevassa säännöksessä oleva virhe korjattaisiin siten, että myös sosiaalihuoltolain nojalla annettuihin päätöksiin tehdyt oikaisuvaatimukset tulisi aina käsitellä hyvinvointialueen toimielimessä.

Esitys liittyy valtion vuoden 2025 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2025.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ.....	1
PERUSTELUT	3
1 Asian tausta ja valmistelu	3
1.1 Tausta	3
1.2 Valmistelu	3
2 Nykytila ja sen arviointi.....	3
2.1 Ajokorttitarkastukset ja –lausunnot.....	3
2.2 Sosiaalihuoltolain nojalla annettavan päätöksen oikaisuvaatimusmenettely	7
3 Tavoitteet	7
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset	7
4.1 Keskeiset ehdotukset.....	7
4.2 Pääasialliset vaikutukset.....	7
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset	7
4.2.2 Yhteiskunnalliset vaikutukset	9
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot	10
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset.....	10
6 Lausuntopalaute.....	11
7 Säännöskohtaiset perustelut.....	12
7.1 Terveystoimintalaki	12
7.2 Sosiaalihuoltolaki.....	12
8 Voimaantulo	12
9 Suhde talousarvioesitykseen	12
10 Suhde perustuslakiin ja säätämisyhteistyö	13
LAKIEHDOTUKSET	16
1. Laki terveydenhuoltolain 22 §:n muuttamisesta	16
2. Laki sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta	17
LIITE	18
RINNAKKAISTEKSTIT	18
1. Laki terveydenhuoltolain 22 §:n muuttamisesta	18
2. Laki sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta	19

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen tavoitteena on Suomi, jossa hyvinvointiyhteiskunnan tärkeimmät palvelut on turvattu myös tuleville sukupolville. Tämän saavuttamiseksi hallitus tekee välttämättömiä toimia julkisen talouden tasapainottamiseksi. Hallitus on sopinut vuosien 2025–2028 julkisen talouden suunnitelmasta. Hallitus on tehnyt päätökset, joilla parannetaan julkisen talouden kestävyttä ja luodaan edellytykset velkaantumisen kasvun taistamiseen. Päätöksiin sisältyy ajokorttitarkastusten ja ajokorttilausuntojen rajaaminen pois hyvinvointialueiden järjestämisvastuun piiristä. Jatkossa ajokorttia varten tehtäviä tarkastuksia ja lausuntoja ei saisi enää julkisesta perusterveydenhuollosta. Lisäksi kehysriihen kirjauksen mukaan arvioidaan mahdollisuudet ajokorttitarkastusten harventamiseksi.

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman kirjauksen mukaan edistetään ammattihenkilöstön mahdollisuuksia kohdentaa työaika asiakastyöhön ja vähennetään ammattihenkilöstöltä vaadittavan kirjallisen työn, kuten säädösperäisten lausuntojen ja erilaisten todistusten määrää.

1.2 Valmistelu

Esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveystieteiden ministeriössä virkatyönä.

Valmistelussa on tehty yhteistyötä liikenne- ja viestintäministeriön sekä Liikenne- ja viestintäviraston (Traficom) kanssa.

Esitysluonnoksesta järjestettiin lausuntokierros ajalla xx.xx.-xx.xx.2024 Lausuntopalvelu.fi-palvelussa. Lausuntoa pyydettiin yhteensä xx taholta, minkä lisäksi myös muilla tahoilla oli mahdollisuus antaa esitysluonnoksesta lausuntonsa. Lausunnon antoi... Lausuntopalautetta ja sen huomioon ottamista käsitellään jaksossa 6.

Hallituksen esityksen valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa <https://stm.fi/hankkeet> tunnuksella STM075:00/2024.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Ajokorttitarkastukset ja -lausunnot

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 22 §:n mukaan hyvinvointialue on velvollinen huolehtimaan siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan todistuksen tai lausunnon silloin, kun todistuksen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentulon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kannalta välttämätöntä.

Ajoterveysvaatimuksista ja ajoterveyteen liittyvistä lääkärintodistuksista säädetään ajokorttilaissa (386/2011). Ajokorttia varten annettava lääkärintodistus vahvistaa henkilön terveydentilan ja soveltuvuuden ajoneuvon kuljettamiseen. Ajoterveysvaatimukset perustuvat Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2006/126/EY, jäljempänä EU:n ajokorttidirektiivi, liitteessä III säädettyihin vähimmäisvaatimuksiin. Terveydelliset vaatimukset koskevat sekä ajokortin myöntämistä että ajo-oikeuden uudistamista. Ajokorttidirektiivin tarkistaminen on parhaiten käynnissä EU:ssa.

Ajokorttilain 10 §:n mukaan ajokorttihakemukseen on liitettävä enintään kuusi kuukautta aikaisemmin annettu lääkärinlausunto ja lisäksi erikoislääkärin lausunto, jos sellainen on esitetyn lääkärinlausunnon tai muutoin Liikenne- ja viestintäviraston tietoon tulleen syyn johdosta tarpeen hakemuksen käsittelemiseksi. Ajokorttilain 27 §:n mukaan ajokortin uudistamishakemukseen on liitettävä lääkärinlausunto, jos ryhmään 1 kuuluvan ajokortin uudistamista hakeva on täyttänyt 70 vuotta tai, jos ryhmään 2 kuuluvia luokkia sisältävän ajokortin uudistamista hakeva on täyttänyt 45 vuotta tai täyttää mainitun iän uudistettavan ajokortin voimassaolon aikana taikka, jos lääkärinlausunto on esitetyn lääkärinlausunnon tai muutoin lupaviranomaisen tietoon tulleen syyn johdosta tarpeen hakemuksen käsittelemiseksi. Poliisi voi määrätä ajo-oikeuden haltijan toimittamaan lääkärinlausunnon ajokorttilain 20 §:n perusteella ajoterveyden ja ajokunnon valvontaan liittyvien toimenpiteiden yhteydessä.

Ajokorttilain 10 §:n 3 momentin ja 27 §:n 2 momentin perusteella ajoterveydestarkastus tulee tehdä laajennettuna ajokorttilupaa haettaessa, jos ryhmän 1 ajokorttiluvan hakija on täyttänyt 70 vuotta ja ryhmän 2 ajokorttiluvan hakija 68 vuotta, ja ajokorttia uudistettaessa, jos ryhmän 1 ajokortin uudistamista hakeva on täyttänyt 70 vuotta ja ryhmän 2 ajokortin uudistamista hakeva on täyttänyt 68 vuotta tai täyttää 68 vuotta uudistettavan ajokortin voimassaolon aikana. Laajennetussa tarkastuksessa otetaan erityisesti huomioon ikääntymisen vaikutukset ajoterveyteen ja terveysvaatimusten täyttymiseen.

Ajokorttilain 22 §:n mukaan ryhmään 1 kuuluva ajokortti annetaan 15 vuodeksi kerrallaan ja kuitenkin enintään määräajaksi, joka päättyy hakijan täyttäessä 70 vuotta. Tämän jälkeen ajokortti annetaan viideksi vuodeksi kerrallaan. Ajokortti annetaan viideksi vuodeksi myös silloin, jos ajokorttiluvan hakija on täyttänyt 65 vuotta tai jos ajokorttia uudistettaessa hän täyttää mainitun iän uudistettavan ajokortin voimassaolon aikana. Ryhmään 2 kuuluvia luokkia sisältävä ajokortti annetaan viideksi vuodeksi kerrallaan ja kuitenkin enintään määräajaksi, joka päättyy hakijan täyttäessä 70 vuotta. Tämän jälkeen ajokortti annetaan kahdeksi vuodeksi kerrallaan. Ajokortti annetaan kuitenkin kahdeksi vuodeksi, jos ajokorttiluvan hakija on täyttänyt 68 vuotta tai jos ajokorttia uudistettaessa hän täyttää mainitun iän uudistettavan ajokortin voimassaolon aikana. Ryhmään 1 ja 2 kuuluva ajokortti on kuitenkin annettava lyhyemmäksi määräajaksi, jos lääkärinlausunnossa sitä edellytetään.

Perusterveydenhuollon lääkäreiden ajankäyttöselvitysten mukaan huomattava osa ajasta käytetään muuhun kuin välittömään potilastyöhön. Heponiemen ja muiden (2017) mukaan perusterveydenhuollon lääkärin potilastyöhön käyttämä aika näyttää vähenevän ja aika vaikuttaa kuluvan lisääntyvästi tietojärjestelmiin, lausuntojen kirjoittamiseen ja muuhun työhön. Tutkimuksen ajankäyttökyselyssä 135 lääkäriä terveysasemilta ja muusta perusterveydenhuollosta tallensi sähköisesti kaikki työtapahtumansa ja niiden keston yhden työpäivän aikana. Lääkärin keskimääräinen työaika oli 7 tuntia 10 minuuttia, josta vajaa kolme tuntia meni sellaiseen vastaanototoimintaan, joka sisälsi vuorovaikutusta potilaiden kanssa.¹ Keväällä 2023 STM:n FCG:ltä tilaaman selvityksen mukaan vuonna 2022 perusterveydenhuollon avohoidossa yhteensä noin puolet työajasta oli välitöntä ja puolet välillistä potilastyötä, johon pääosin kuuluu myös kirjaiminen ja tilastointi sekä lausuntojen laatiminen. Lääkärin työajasta alle puolet ja hoitajien työajasta noin 60% kuluu välittömään potilastyöhön. Lausuntojen laatimiseen käytetty aika on pois välittömästä potilastyöstä ja osaltaan pidentää hoitojonoja.

¹ Heponiemi, T., Pekkarinen, L., Lämsä, R., Vehko, T. & Elovainio, M. (2017). Perusterveydenhuollon lääkärin ajankäyttö – iteraportoitu ajankäytön kirjaus yhtenä tutkimuspäivänä. Yleislääkäri 2/2017

Kiireettömistä perusterveydenhuollon avosairaanhoidon hoitopääsykäynneistä lääkärille 71 prosenttia toteutui maaliskuussa 2024 kahdessa viikossa. Osassa hoitopääsyn käyntejä oli kolmen kuukauden enimmäisaika, esimerkiksi terveystarkastuskäynneissä ajokorttia varten. Näistä käynneistä 99 prosenttia toteutui enimmäisajassa.²

Lääkäreistä on vajetta koko Suomessa ja erityisesti perusterveydenhuollon lääkäriajaja on huomattava. Lähes 50 % lääkäreistä työskentelee päätoimissaan sairaalassa ja 25 % terveyskeskuksessa. Yksityisessä lääkärikeskuksessa tai -vastaanotolla työskentelee 16 % lääkäreistä ja 11 % on muussa toimipaikassa. Kunta- ja hyvinvointialueyönantajat KT tiedusteli hyvinvointialueilta niiden vakanssien täyttötilannetta kyselyllä yhden lokakuun 2023 päivän aikana (taulukko 1).

Taulukko 1. Hyvinvointialueiden terveyskeskuslääkärien virkamäärä ja vaje 10/2023.

	Erikoislääkäri-vaje %	Erikoistuvien lääkäreiden vaje %	Vaje yhteensä %	Vaje yhteensä lkm	Ostopalvelu %	Virkoja yhteensä n.
Terveyskeskuslääkärit - yleislääketiede	11	15	13	230	10	1724
Terveyskeskuslääkärit - geriatria	18	53	22	12	16	53
Terveyskeskuslääkärit - muu erikoisala	7	0	7	4	35	60
Terveyskeskuslääkärit - ei erikoistuneet		10	10	66	16	693

Yliopistojen lääketieteellisten tiedekuntien sisäänottomääriä on lisätty vuodesta 2011. Valmistumisprosentti on perinteisesti ollut korkea, noin 95 %. Lisätyt sisäännotot alkavat näkyä valmistuneiden määrissä 2020-luvulla, jolloin uusia lääkäreitä valmistuu noin 700 vuosittain.³ Kotimaisten yliopistojen lisäksi ulkomaisissa yliopistoissa opiskelee lääketiedettä yli 1100 suomalaista, joista valtaosa suunnitteli palaavansa Suomeen.

Terveydenhuoltolain 51 a §:ssä säädetään hoitoon pääsyn enimmäisajoista perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa. Terveydenhuoltolain 51 a §:n 3 momentin mukaan 14 vuorokauden hoitoon pääsyn enimmäisaika ei koske hoitotapahtumia, jotka tehdään yksinomaan terveydenhuollossa laadittavan todistuksen tai lausunnon saamiseksi. Nämä on kuitenkin järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa tai vammansa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmen kuukauden kuluessa. Lain perustelujen mukaan lisäksi käyntiä koskeva enimmäisaika ei

² THL, tilastoraportti 28/2024, 4.6.2024. Hoitopääsy perusterveydenhuollossa keväällä 2024 : Hoitotakuun tiukentuminen nopeutti hoitopääsyä lääkärille. <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149140/Tilastoraportti%2028%202024.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

³ STM 2022, s. 17.

koske itse todistuksen laatimista ja potilaalle toimittamista (HE 74/2022 vp, s. 121). Koska lausuntoa voi joutua odottamaan pitkään, moni ajokorttilausunnon tarvitsija ei ole jäänyt odottamaan vastaanottoajan saamista, vaan on hankkinut lausunnon yksityiseltä palveluntuottajalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun asetuksen (912/1992) 23 §:n mukaan ajokorttilaissa säädetyn ajo-oikeuden saamiseksi tai säilyttämiseksi tarvittavasta lääkärintodistuksesta hyvinvointialue voi periä asiakkaalta enintään 68,10 euroa. Toukokuussa 2024 kaikki hyvinvointialueet perivät maksimimäärän lääkärintodistuksesta. Tämän lisäksi kaikki hyvinvointialueet perivät ajokorttitodistukseen liittyvästä lääkärikäynnistä 23 euroa. Helsingin kaupunki ei laskuta lääkärikäynnistä erikseen.

Useimmat yksityiset palveluntuottajat tekevät ajokorttitarkastuksia ja antavat lääkärinlausuntoja ajoterveydestä. Näiden määrästä ei ole saatavissa kattavaa tietoa. Ajokorttitodistuksen hinta asiakkaalle vaihtelee suuresti. Halvimmillaan sen voi saada 60 eurolla tai jopa sen alle, minkä lisäksi tulee mahdollinen Kela-korvaukseen oikeuttava vastaanottomaksu. Kalleimmillaan (sisältäen vastaanottoajan, lausunnon sekä kanta- ja palvelumaksun) sen hinta voi olla yli 180 euroa. Vastaanottoajasta on mahdollista saada Kela-korvausta. Laajennettu lääkärinlausunto ajoterveydestä voi halvimmillaan maksaa 80 euroa ja kalleimmillaan yli 260 euroa. Laajennettu ajoterveydestä tarkastus pitää usein sisällään sekä hoitajan että lääkärin vastaanottokäynnit. Tällaisille vastaanotoille varataan aikaa noin 20-40 minuuttia.

Traficom myöntää vuosittain yli 300 000 ajokorttia. Kuitenkin näistä vain osaan tarvitaan lääkärinlausunto. Vuodesta 2018 lähtien ensimmäistä ajokorttia haettaessa lääkärinlausuntoa ei ole vaadittu, mikäli hakija voi antaa oman vakuutuksen ajoterveydellistyksen täyttymisestä (ryhmä 1 (AM/120, AM/121, T, A1, A2, A, B ja/tai BE-luokat)), tai henkilöllä on jo voimassa oleva kyseisen ryhmän (ryhmä 1 tai ryhmä 2 (C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D ja/tai DE-luokat)) ajokortti, sekä eräissä muissa tilanteissa.

Traficom on lähettänyt vuonna 2023 yhteensä 81 060 muistutuskirjettä lääkärinlausunnon toimittamisvelvoitteesta ajo-oikeuden haltijoille. Lääkärinlausunnon toimittamisvelvoitteen lisäksi osa ajokortin uudistajista tarvitsee lääkärinlausunnon. Vuoden 2023 aikana viraston järjestelmään on kirjattu noin 200 000 toimitettua lääkärinlausuntoa. Ei ole tietoa siitä, mikä osuus on annettu julkisesta ja mikä yksityisestä terveydenhuollosta. Valtaosa julkisessa terveydenhuollossa laadituista ajokorttilausunnoista on laadittu perusterveydenhuollossa.

Julkisessa erikoissairaanhoidossa tehdään jonkin verran erikoisalakohkaisia ajoterveyden arvioita. Vuonna 2023 Traficom on lähettänyt muistutuksen noin 9 000 erikoisalan lääkärinlausunnon toimittamisvelvollisuudesta. Osa erikoisalan lääkärinlausunnoista saadaan perusterveydenhuollon kautta, kuten osa päihdelääkärin lausunnoista. Lisäksi neljän yliopistosairaalan yhteydessä toimii ajoterveyden poliklinikka (ajopoli), joka tarjoaa julkisella ja yksityisellä toimiville lääkäreille konsultaatioapua, kun ajoterveyden arviointi ei ole mahdollista Traficomien ajoterveysohjeiden perusteella tai edellyttää moniammatillisen ajoraadin kannanottoa. Ajopoliklinikat tyypillisesti arvioivat esimerkiksi kehitysvammaisen henkilön ajokykyä tai aivovamman saaneet ammattiautoilijan ajokykyä. Ajopoleilla tehtäviä lausuntoja on vuosittain muutamia satoja.

EU:n ajokorttidirektiivi velvoittaa vaihtamaan kaikki vanhat ajokortit uuden ajokorttidirektiivin mukaisiksi ajokorteiksi 19.1.2033 mennessä. Viimeistään vuonna 2033 uudistettavia ajokortteja on noin 1 500 000. Tämän lisäksi myöhemmin hankittuja kortteja tulee vanhenemaan samana vuonna. Osa ajokorttiaan uudistavista tarvitsee lääkärinlausunnon ajoterveydestään ajokortin uudistamiseksi.

2.2 Sosiaalihuoltolain nojalla annettavan päätöksen oikaisuvaatimusmenettely

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 50 §:n mukaan sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuun päätökseen saa vaatia oikaisua hyvinvointialueelta noudattaen, mitä hallintolaissa säädetään. Säännöstä muutettiin sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen vuoksi lailla 589/2022. Lailla muutettiin viittaus kunnalliseen sosiaalihuollosta vastaavaan toimielimeen viittaukseksi hyvinvointialueeseen. Voimassa olevaa säännöstä voidaan tulkita siten, että oikaisuvaatimuksen voisi käsitellä yksittäinen viranhaltija.

3 Tavoitteet

Esityksellä pyritään osaltaan parantamaan julkisen talouden kestävyyttä ja luomaan edellytyksiä velkaantumisen kasvun taittamiseen. Esityksen tavoitteena on vähentää hyvinvointialueiden lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia tehtäviä. Esityksellä pyritään siten osaltaan parantamaan hyvinvointialueiden edellytyksiä tuottaa lakisääteiset palvelut käytettävissä olevilla henkilöstöresursseilla. Hallituksen yhtenä tavoitteena on helpottaa lakisääteisten tehtävien toteuttamista ja vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon lisähenkilöstön rekrytointipainetta.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Terveydenhuoltolain 22 §:ää muutettaisiin siten, ettei hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä jatkossa olisi lakisääteistä velvollisuutta huolehtia, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa ajokorttilaissa tarkoitetun lääkärinlausunnon perusterveydenhuollosta. Jatkossa ajokorttilausunto olisi lähtökohtaisesti hankittava yksityiseltä palveluntuottajalta. Lakiehdotus ei koskisi erikoissairaanhoidon.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

4.2.1 Taloudelliset vaikutukset

Julkinen talous

Esitys vähentäisi hyvinvointialueiden kustannuksia mutta toisaalta myös hyvinvointialueiden vastaanottokäynneistä ja todistuspalkkioista perimiä asiakasmaksutuottoja. Taloudellisten vaikutusten arviointiin liittyy epävarmuutta, koska tietoa julkisessa perusterveydenhuollossa laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärästä ei ole saatavilla. Lisäksi todistusten toteuttamisen vaatimaan työaikaan ja siten yksikkökustannuksiin liittyy epävarmuutta.

Jos perusterveydenhuollossa laadittaisiin vuosittain 50 000 ajokorttilausuntoa, ja vastaanottokäynnillä tehtyyn terveystarkastukseen sekä lausunnon laatimiseen käytettäisiin lääkärin tehokasta työaika 45 minuuttia/lausunto ja sairaanhoitajan tehokasta työaika 20 minuuttia/lausunto, olisivat lausuntojen laatimisen vuosikustannukset yhteensä 5,7 miljoonaa euroa. Laskennassa on käytetty päivittäisenä työaikana 7 tuntia 10 minuuttia, työviikkoina 47 viikkoa vuodessa työtä ja niin sanotun tehokkaan työajan osuutena 80 prosenttia. Tarkastuksen ja todistuksen laadinnan yksikkökustannus on kyseisillä olettamilla 115,4 euroa/lausunto. Lääkärin keskimääräisten tehokkaiden vuosityötuntien määrä olisi 1347, jolloin ajokorttilausuntojen poisjääminen julkisesta perusterveydenhuollosta säästäisi enimmillään 28 täysipäiväisenä työskentelevän lääkärin ja vastaavasti 12 sairaanhoitajan työpanoksen vuosittain.

Asiakasmaksuasetuksen 23 §:n mukaan hyvinvointialue voi periä asiakkaalta lausunnosta enintään 68,10 euroa. Lisäksi ajokorttitodistukseen liittyvästä lääkärinkäynnistä peritään 23 euroa. Helsingin kaupunki ei laskuta lääkärinkäynneistä erikseen. Jos lausuntoja laadittaisiin perusterveydenhuollossa vuosittain 50 000, olisi asiakasmaksujen tuoma rahoitus yhteensä 3,9 miljoonaa euroa vuosittain. Laskelmassa on käytetty olettamana, että asiakasmaksukäynneistä saataisiin 50 % saannosta, sillä maksukatto tai niin sanottu lääkärikäyntien välikatto saattaa osalla lausuntoa hakevista olla osan vuodesta täynnä eikä Helsingin kaupunki laskuta lääkärinkäynneistä erikseen.

Lausuntojen vuosikustannukset hyvinvointialueille olisivat siis yhteensä 5,7 miljoonaa euroa ja asiakasmaksujen tuoma rahoitus 3,9 miljoonaa euroa, jolloin lausuntojen nettokustannukseksi jäisi 1,8 miljoonaa euroa.

Jos lausuntoja haettaisiin esityksen myötä enemmän yksityisiltä palveluntuottajilta, olisi esityksellä vaikutusta myös vastaanottokäynneistä maksettaviin Kela-korvauksiin. Kela korvaa 1.1.2024 alkaen asiakkaalle yksityisen yleis- ja erikoislääkärin vastaanottokäynnistä 30 euroa. Näiden käyntien määrä ja maksettavat korvaukset lisääntyisivät. Valtio rahoittaa tällä hetkellä kaksi kolmasosaa sairausvakuutusrahaston menoista, jolloin valtion menot kasvaisivat noin 1,0 miljoonalla eurolla, jos nykytilassa terveyskeskuksissa laadittavat lääkärinlausunnot ja niihin liittyvät lääkärinvastaanotot siirtyisivät yksityisille palveluntuottajille. Esityksen vaikutus julkiseen talouteen kokonaisuutena olisi siten 0,8 miljoonaa euroa. Kela-korvauksista johtuviin menoihin liittyy epävarmuutta, sillä Kela-korvauksia on tarkoitus nostaa ja toisaalta valtion rahoitusosuutta sairausvakuutusrahaston sairaanhoitovakuutuksen menoista on tarkoitus laskea vuodelle 2025.

Kotitalouksien asema

Ajokorttilausunnot saisi jatkossa lähtökohtaisesti yksityiseltä palveluntuottajalta. Halvimmillaan hinta voi olla edullisempi kuin hyvinvointialueiden perimä asiakasmaksu, mutta hintahaitari on suuri. Esityksellä olisi vaikutuksia erityisesti pienituloisiin ikäihmisiin, joilta vaaditaan lääkärinlausuntoa ajoterveydestä ajokorttilaissa säädetyin aikaväleihin. Suuri osa ikään perustuvista lausunnoista vaaditaan laajennettuina lääkärinlausuntoina, joiden kustannukset ovat korkeammat. Esityksellä olisi myös vaikutuksia ajo-oikeuden haltijoihin, jotka terveydentilastaan johtuen ovat tiheämmän lääkärinlausunnon toimittamisvelvoitteen piirissä. Esitys korottaisi siten mahdollisesti autoiluun liittyviä kustannuksia, mutta huomioiden autoilun kokonaiskustannukset olisi vaikutus kuitenkin vähäinen. Toisaalta kun julkisessa terveydenhuollossa ei enää asetettaisi vertailuhintaa lausunnoista perittäville maksuille, liittyy lakiehdotukseen riski siitä, että yksityiset palveluntuottajat nostaisivat hintojaan, jolloin vaikutus kotitalouksien asemaan olisi suurempi. Myöskään asiakasmaksujen maksukatto ei koskisi yksityiseltä palveluntuottajalta hankittuja lausuntoja.

Esityksellä olisi vähäisiä vaikutuksia myös ajokorttilain 88 §:n mukaisia liikenneopettajalupia hakeviin henkilöihin. Liikenne- ja viestintävirasto myöntää vuosittain 200–250 liikenneopettajalupaa. Luvan myöntämisen edellytyksenä on ryhmän 2 ajoterveysvaatimusten täyttyminen, joka osoitetaan lääkärinlausunnolla, mikäli henkilöllä ei ole ennestään ryhmään 2 kuuluvaa ajo-oikeutta. Liikenne- ja viestintäviraston arvion mukaan vaikutukset koskisivat vain muutamia kymmeniä henkilöitä.

Vaikutukset yrityksiin

Esitys lisäisi todennäköisesti yksityisiltä palveluntuottajilta annettavia lääkärintausuntoja, jolloin se lisäisi myös niiden yksityisten palveluntuottajien tuloja, jotka tarjoavat ajokorttitarkastuksia ja laativat ajokorttilausuntoja. EU:n ajokorttidirektiivin velvoittaessa vaihtamaan kaikki vanhat ajokortit uuden ajokorttidirektiivin mukaisiksi ajokorteiksi 19.1.2033 mennessä on ennakoitavissa, että iso ajokortin uudistajien määrä vaikuttaisi myös yksityisen terveydenhuollon asiakasmääriin ja siten yksityisten palveluntuottajien tuloihin.

Esityksellä olisi vaikutuksia logistiikka-alalle kuljettajan tehtäviin aikoville ja opiskeleville, joilla ei ennestään ole ryhmään 2 kuuluvaa ajo-oikeutta, sekä alalla työskenteleville ammattikuljettajille siltä osin kuin ajo-oikeuden saamiseksi tai uudistamiseksi vaadittavia lääkärintausuntoja ei ole mahdollista hankkia opiskelu- tai työterveyshuollosta. Esityksellä voisi siten olla vähäistä vaikutusta muun muassa opiskelusta aiheutuviin kustannuksiin.

4.2.2 Yhteiskunnalliset vaikutukset

Vaikutukset ihmisiin

Esityksellä olisi vähäisiä välittömiä vaikutuksia ihmisten yhdenvertaisuuteen ajokorttiin liittyvien lääkärintausuntojen siirtyessä yksityisiltä palveluntuottajilta haettaviksi. Korkeampaan sosioekonomiseen asemaan liittyä usein parempi mahdollisuus käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja, eikä kaikista pienituloisimmilla ole välttämättä taloudellisia mahdollisuuksia käyttää yksityisen sektorin palveluita. Esityksellä olisi siten vaikutuksia erityisesti pienituloisiin ajokorttia hankkiviin tai uudistaviin ihmisiin, joilta vaaditaan lääkärintausunto hakemuksen liitteeksi. Esityksellä olisi vaikutuksia erityisesti pienituloisiin ikäihmisiin, joilta vaaditaan lääkärintausuntoa ajoterveydestä ajokorttilaissa säädetyin aikaväleihin. Suuri osa ikään perustuvista lausunnoista vaaditaan laajennettuina lääkärintausuntoina, joiden kustannukset ovat korkeammat.

Esityksellä olisi myös vaikutuksia ajo-oikeuden haltijoihin, jotka terveydentilastaan johtuen ovat tiheämmän lääkärintausunnon toimittamisvelvoitteen piirissä. Osa kroonisten ja vakavienkin perussairauksien hoidosta ja seurannasta toteutuu julkisessa perusterveydenhuollossa. Merkittävä osa myös päihdeongelmien seurannasta ja hoidosta toteutuu julkisen perusterveydenhuollon yksiköissä ja näiden ongelmien yhteydessä tarvitaan usein ajoterveyden arviointia.

Lisäksi esitys asettaa välillisesti kaupungeissa ja haja-asutusalueilla asuvat henkilöt eriarvoiseen asemaan, sillä haja-asutusalueella mahdollisuus käyttää julkista liikennettä on usein huonompi, ja liikkumiseen tarvitaan useammin autoa kuin kaupungeissa. On myös mahdollista, että joillakin alueilla järjestettäisiin lakimuutoksesta huolimatta edelleen lakisääteistä laajempia palveluita ja tarjottaisiin ajokorttiin liittyviä lääkärintausuntoja. Kaikilla alueilla ei välttämättä myöskään ole kattavaa yksityistä palvelutuotantoa. Tämä voisi aiheuttaa alueellista eriarvoistumista.

Toisaalta yksityisten palveluntuottajien ajokorttiin liittyvissä lääkärintausuntojen hinnoissa on suuria eroja, palveluntuottajia on paljon ja ihmisillä on mahdollisuus valita vapaasti itselleen sopiva palveluntuottaja. Halvimmillaan lääkärintausunnon voi tällä hetkellä saada yksityiseltä palveluntuottajalta edullisemmin kuin julkisesta terveydenhuollosta. Suhteessa autoilun kokonaiskustannuksiin ajokorttiin liittyvien lääkärintausuntojen kustannukset ovat pienet.

Viranomaisilla on velvollisuus palvella asiakasta tai potilasta hänen kielellään laissa säädetyllä tavalla. Esitys voisi vaikuttaa negatiivisesti kielelliseen yhdenvertaisuuteen. Esitykseen liittyisi riski ruotsin- sekä saamenkielisten ajokorttitarkastusten ja –lausuntojen saatavuuden heikkeneemisestä, sillä kielilakia (423/2003) tai saamen kielilakia (1086/2003) ei pääsääntöisesti sovelleta yksityisiin palveluntuottajiin silloin, kun julkista hallintotehtävää ei ole säädetty lailla tai lain nojalla yksityiselle.

Vaikutukset viranomaisten toimintaan

Esitys vaikuttaisi myönteisesti julkisen terveydenhuollon henkilöstön riittävyteen tilanteessa, jossa terveyskeskusten henkilöstövaje on huomattava. Esitys saattaisi osaltaan toimia yhtenä vetovoimatekijänä, kun rajallisia henkilöstövoimavaroja ei suunnattaisi ajokorttilausuntoihin. Lisäksi järjestämistehtävän poistolla arvioidaan olevan vähäisiä väliaikaisia vaikutuksia viranomaisten neuvontavelvollisuuden lisääntymiseen. Toisaalta hyvinvointialueilla ei enää olisi velvollisuutta antaa ajoterveyteen liittyviin lääkärinlausuntoihin liittyvää yksityiskohtaista neuvontaa. Kokonaisvaikutus neuvontavelvollisuuteen olisi siten vähäinen.

Poistettaessa hyvinvointialueilta esityksen mukainen järjestämistehtävä niiden rahoitusta vähennettäisiin hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 §:n mukaisesti vastaavasti täysimääräisesti.

Vaikutukset lausuntojen laatuun ja ajoturvallisuuteen

Esitykseen liittyvänä riskinä on, että ajoterveyteen liittyvien lääkärinlausuntojen laatu huononisi, kun lausuntoja laatisivat lääkärit, jotka eivät välttämättä tunne henkilöä, josta lausunto laaditaan. Riskinä on myös lausuntojen laatiminen yksityisellä sektorilla riittämättömin perustein taloudellisen tuloksen tavoittelemiseksi. Yksityisissä terveyspalveluissa lääkärit eivät toimi virkasuhteessa, johon kuuluu muita laajempi vastuu työssä tehdyistä virheistä eli virkavastuu. Esitys myös saattaisi lisätä henkilöille itselleen kohdistuvia kustannuksia, minkä seurauksena tarpeellisia arvioita saattaisi jäädä tekemättä. Näiden riskien toteutuessa lakiehdotuksella voisi olla negatiivisia vaikutuksia ajoterveyteen ja –turvallisuuteen.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

Esitys perustuu hallituksen päätöksiin vuosien 2025–2028 julkisen talouden suunnitelmasta, joilla parannetaan julkisen talouden kestävyyttä ja luodaan edellytykset velkaantumisen kasvun taittamiseen. Vaihtoehtona olisi myös nykytilan säilyttäminen, mutta tällöin toimenpiteet julkisen talouden kestävyuden parantamiseen ja velkaantumisen kasvun taittamiseen olisi hallituksen näkemyksen mukaan löydettävä muualta.

Esityksen valmistelussa vaihtoehtona arvioitiin myös erikoissairaanhoidossa tehtävien erikoisalakohtaisten ajoterveysarvioiden ja moniammatillisten ajopoliklinikoiden rajaamista pois julkisista palveluista. Mikäli myös erikoissairaanhoidossa tapahtuvat ajoterveysarviot rajattaisiin pois julkisesti tarjottavista palveluista, voisi sillä olla enemmän negatiivisia vaikutuksia muun muassa liikenne- ja ajoturvallisuuteen. Ajo-oikeuden haltija voi olla julkisen erikoissairaanhoidon seurannassa, ja henkilön sairauden tilalla ja hoidolla voi olla vaikutusta henkilön ajokykyyneen. Tällöin on tärkeää, että lausunto annetaan erikoissairaanhoidosta, jossa lausuntoa kirjoittavalla lääkärillä on kattavin tieto lausunnon kirjoittamista varten. Tällä hetkellä ajopoliklinikat tarjoavat sekä julkiselle että yksityiselle palvelujärjestelmälle konsultaatioapua haastavissa ajo-

terveysarvioissa ja ajopoliklinikoiden osaamista hyödynnetään myös erikoissairaanhoidon sisällä. Ajopoliklinikoilla arvioidaan muun muassa kehitysvammaisten henkilöiden ajokykyä, eikä vastaavanlaista moniammatillista palvelua ole saatavissa yksityisiltä palveluntuottajilta.

Esityksen valmistelussa arvioitiin myös määrätyn iän perusteella tai ajokortin voimassaolon jatkamiseksi tarvittavien ajoterveyttä koskevien lääkärintlausuntojen esittämisvälin harventamista. Ryhmässä 1 lääkärintlausunto ajoterveydestä tulee esittää viiden vuoden välein ajo-oikeuden haltijan täytettyä 70 vuotta. Yli 70-vuotiaita B-luokan ajokortin haltijoita oli vuoden 2024 alussa noin 590 000. Ryhmässä 2 lääkärintlausunto ajoterveydestä tulee esittää viiden vuoden välein ajo-oikeuden haltijan täytettyä 45 vuotta ja kahden vuoden välein ajo-oikeuden haltijan täytettyä 70 vuotta. Ryhmän 2 ajo-oikeuksia on yhteensä noin 700 000 ja niistä 45 vuotta täyttäneillä on lähes 500 000.

Ajokorttilain 21 §:ssä säädetään ajoterveydentilaa koskevista ilmoituksista. Lain 21 §:n mukaan lääkärin on ilmoitettava poliisille, jos hän toteaa, ettei ajokorttiluvan hakija tai ajo-oikeuden haltija enää täytä ajoterveysvaatimuksia päihteiden käytön tai terveydentilan muun kuin tilapäisesti tapahtuneen heikentymisen takia. Pykälässä säädetään myös sairaanhoitajan ja terveydenhoitajan oikeudesta ilmoittaa poliisille, etteivät ajoterveysvaatimukset täyty jatkuvan päihteiden käytön takia. Käytettävissä olevan tutkimus- ja onnettomuustutkimustiedon valossa ilmoitusvelvollisuus yksin ei kuitenkaan näytä riittävältä ajoterveyspuutteiden huomioimiseksi ja liikenneturvallisuuden takaamiseksi. Onnettomuustietoinstituutin mukaan ajoterveyden puutteet ovat aiheuttajina tai taustariskinä yli puolessa vakavista, kuolemaan johtaneista liikenneonnettomuuksista.⁴ Vaikka viranomaisohjeissa terveydenhuollon ammattilaisia kehoitetaan huomioidaan ajoterveys kaikissa potilaskontakteissa ja puuttumaan siihen tarvittaessa, ajoterveys otetaan puheeksi tai siihen puututaan vain harvoin.⁵ Myös poliisin valvontahavainnot liikenteestä tukevat tätä käsitystä. Laissa tarkoitettua ilmoitusvelvollisuutta on kuitenkin hyödynnetty vähemmän, kuin mitä sitä voisi hyödyntää, jolloin lakisääteisesti määräajoin esitettävien lääkärintlausuntojen tärkeys ajoterveyden valvonnassa korostuu.

Ajoterveystarkastusten harventamisella olisi hyvin todennäköisesti kielteisiä liikenneturvallisuusvaikutuksia. Tilastojen mukaan ikääntyneet kuljettajat ovat yliedustettuina liikenneonnettomuuksissa ja ikääntymisen vaikutukset ajoterveyteen voivat olla äkillisiä.⁶ Tarkastusten harventamista ei siten nähdä alustavan arvion perusteella tarkoituksenmukaisena eikä perusteltuna.

6 Lausuntopalaute

Hallituksen esitysluonnos oli lausuntokierroksella ajalla xx.xx.-xx.xx.2024. Esitysluonnoksesta annettiin yhteensä x lausuntoa...

⁴ <https://www.lvk.fi/docu-ment/165189/3AF9076C392BA5567482E150BE05418AA257F6492DE652D1CFAE29BBB74F8C85>

⁵ https://www.traficom.fi/sites/default/files/media/publication/Ikakuljettajien_kokemukset_liikenteest%C3%A4_2022_SW.pdf, Assessment of driving fitness among patients with alcohol-related visits to two hospitals in eastern Finland. *Nordic Studies on alcohol and Drugs*. 2019 Oct 1. Volume 36 issue: 5:460-469. Epub 2019 May 30

⁶ <https://tieto.traficom.fi/fi/tilastot/uusien-henkiloautonkuljettajien-liikenneturvallisuus>

7 Säännöskohtaiset perustelut

7.1 Terveydenhuoltolaki

22 §. Todistukset. Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 momentti, jonka mukaan hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä ei jatkossa olisi enää lakisääteistä velvollisuutta huolehtia, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa ajokorttilaissa tarkoitetun ajokorttilupahakemukseen liitettävän lääkärinlausunnon julkisesta perusterveydenhuollosta. Hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä ei jatkossa olisi lakisääteistä velvollisuutta järjestää perusterveydenhuollossa ajokorttitarkastuksia tai antaa ajokorttilausuntoja. Jatkossa tarkastuksen ja lääkärinlausunnon saisi yksityisestä terveydenhuollosta. Rajaus ei kuitenkaan koskisi erikoissairaanhoidoa, jossa tehdään erikoisalakohtaisia ajoterveyden arvioita ja jossa toimii moniammatillisia ajoterveyspoliklinikoita.

Ajo-oikeuden haltija voi olla julkisen erikoissairaanhoidon seurannassa, ja henkilön sairauden tilalla ja hoidolla voi olla vaikutusta henkilön ajokykyyn. Siksi on tärkeää säilyttää erikoissairaanhoidon mahdollisuus antaa asiakkailleen lääkärinlausuntoja heidän ajokorttiasiassaan. Tällöin voitaisiin varmistua siitä, että lausunnon kirjoittavalla lääkäriellä on riittävä osaaminen ja saatavilla kaikki lausunnon kirjoittamiseksi vaadittava tieto. Moniammatilliset ajoterveyspoliklinikat toimivat erikoissairaanhoidon lähete-poliklinikoina neljässä yliopistosairaalassa. Ne palvelevat myös yksityistä terveydenhuoltoa ammattikuljettajien sekä vaativien ajoterveysarvioiden tekijöinä.

Vaikka perusterveydenhuollossa ei jatkossa järjestettäisi ajokorttitarkastuksia tai annettaisi ajokorttilausuntoja, olisi lääkäriellä edelleen ajokorttilain 21 §:ssä säädetty velvollisuus ilmoittaa poliisille, jos hän toteaa, ettei ajokorttiluvan hakija tai ajo-oikeuden haltija enää täytä 17 tai 18 §:ssä säädettyjä terveysvaatimuksia jatkuvan päihteiden käytön tai terveydentilan muun kuin tilapäisesti tapahtuneen heikentymisen takia. Sairaanhoidajalla ja terveydenhoitajalla olisi jatkossakin oikeus ilmoittaa poliisille, ettei ajokorttiluvan hakija tai ajo-oikeuden haltija enää täytä 17 tai 18 §:ssä säädettyjä terveysvaatimuksia jatkuvan päihteiden käytön takia.

7.2 Sosiaalihuoltolaki

50 §. Oikaisuvaatimus. Pykälää ehdotetaan korjattavaksi siten, että muutoksen jälkeen sosiaalihuoltolain (1301/2014) 45 ja 46 §:n nojalla annettuihin päätöksiin tehtävät oikaisuvaatimukset käsiteltäisiin aina hyvinvointialueen toimielimessä. Muutoksen jälkeen ei olisi mahdollista, että oikaisuvaatimuksen käsitelisi yksittäinen viranhaltija. Säännöksen perusteella ei kuitenkaan määräytyisi, missä hyvinvointialueen toimielimessä oikaisuvaatimus olisi käsiteltävä. Hyvinvointialue päättää omasta toimielinrakenteestaan hyvinvointialueesta annetun lain (611/2021) mahdollistamissa puitteissa.

8 Voimaantulo

Ehdotetaan, että lait tulevat voimaan 1.1.2025.

9 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy valtion vuoden 2025 talousarvioesitykseen ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

10 Suhde perustuslakiin ja säätämisyjärjestys

Lakimuutoksen myötä ajokorttitarkastusten ja –lausuntojen tekeminen tai niihin liittyvien lääkärikäyntien järjestäminen perusterveydenhuollossa ei olisi enää jatkossa hyvinvointialueiden lakisääteinen tehtävä. Ajokorttitarkastusten ja –lausuntojen tekeminen jäisi käytännössä yksityisille palveluntuottajille. Kysymyksessä on tehtävä, joka on kuulunut viranomaisen lakisääteisiin tehtäviin. Lakisääteisen tehtävän poistamista on arvioitava perustuslain 124 §:n kannalta.

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Lähtökohtana on pidettävä sitä, että selvästi hoidolliset toimenpiteet eivät merkitse julkisen vallan käyttöä. Tilanne on kuitenkin toinen, kun kyse on sellaisista hoidon yhteydessä toteutettavista toimenpiteistä, joilla puututaan yksilön perustuslaissa turvattuihin perusoikeuksiin.⁷ Terveyspalvelujen toteuttaminen ja hoitotoimenpiteet katsotaan yleensä tosiasialliseksi hallintotoiminnaksi, eikä terveydenhuollossa yleensä tehdä hallintopäätöksiä.

Julkisen vallan käytössä olennaisena on pidetty toimenpiteen yksipuolisuutta eli sopimukseen perustumatonta määräämistä ulkopuolisen oikeuspiiristä. Ajokorttia varten laadittava lääkärinlausunto vaikuttaa olennaisella tavalla ajokorttia hakevan asemaan, mutta lausuntoa antavalla lääkärillä ei ole toimivaltaa päättää lausunnollaan ajo-oikeudesta. Ajokorttia varten annettava lääkärinlausunto vahvistaa henkilön terveydentilan ja soveltuvuuden ajoneuvon kuljettamiseen. Kyse on lääketieteelliseen asiantuntemukseen perustuvasta objektiivisesta arvioinnista, eikä lausuntoa antava lääkäri määrää lausuntoa hakevan oikeuspiiristä. Lääkärinlausunnon antamista ajokorttia varten ei siten ole katsottava merkittävän julkisen vallan tai julkisen vallan käytöksi.

Julkisen hallintotehtävän käsite on julkisen vallan käyttöä laajempi käsite, joka viittaa verraten laajaan hallinnollisten tehtävien kokonaisuuteen, johon kuuluu esimerkiksi lakien toimeenpanoon sekä yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen oikeuksia, velvollisuuksia ja etuja koskevaan päätöksentekoon liittyviä tehtäviä (HE 1/1998 vp, s. 179). Koska molempiin edellä mainittuihin käsitteisiin liittyy tulkinnanvaraisuutta, on joissain tilanteissa arvioitava tapauskohtaisesti, onko kyseessä perustuslain 124 §:ssä tarkoitettu julkinen hallintotehtävä. Eduskunnan oikeusasiamies on katsonut, että lakisääteistä julkisten terveyspalvelujen järjestämisvelvollisuutta on pidettävä perustuslain 124 §:ssä tarkoitettuna julkisena hallintotehtävänä (EOA dnro 711/2/09, 4.3.2010). Tällä hetkellä ajokorttitarkastusten järjestämistä ja ajokorttilausuntojen antamista on siten pidettävä julkisena hallintotehtävänä.

Julkisia hallintotehtäviä voidaan jaotella myös sen mukaan, katsotaanko niiden kuuluvan julkisten hallintotehtävien kategoriassa ydinalueelle vai reuna-alueeseen. Yksityiset palveluntuottajat tarjoavat jo nykytilassa suuren osan ajokorttiin liittyvistä lääkärinlausunnoista, eikä ajokorttilausuntojen ole katsottava kuuluvan julkisten hallintotehtävien ydinalueelle.

Eduskunnan oikeusasiamies on todennut, että erilaiset viranomaisia avustavat ja viranomaismenettelyyn siten tavalla tai toisella liitännäiset tehtävät on usein arvioitu julkisiksi hallintotehtäviksi. Julkisen hallintotehtävän käsite on laaja ja se kattaa myös sellaista toimintaa, johon liittyy yleisen edun toteuttamista tai muutoin julkisten palvelujen järjestämiselle luonteenomaisia piirteitä. Merkillepantavaa on myös se, että julkisena hallintotehtävänä on pidetty paitsi sellaisia

⁷ EOA dnro 711/2/09. 4.3.2010, s. 23

toimintoja tai toimintojen osa-alueita, joilla on vahvasti yksityisen elinkeinotoiminnan piirteitä, myös toimintaa, jota viranomaisen ei ole joko koskaan hoitanut tai jossa ei ole kyse yksinomaan viranomaiselle kuuluvasta tehtävästä. Toisaalta lainsäädäntöä on voitu säätää nimenomaan toimintaedellytysten luomiseksi jollekin tärkeälle palvelulle, vaikka kyseinen palvelu itsessään ei ole julkinen hallintotehtävä. Tehtävän kytkeytyminen julkisen vallan perustuslaissa säädettyyn perusoikeuksien turvaamisvelvollisuuteen tai edistämisvelvollisuuteen antaa vahvan viitteen tehtävän luonteesta julkisena hallintotehtävänä (EOAK/7308/2021, 23.5.2022).

Jatkossa ajokorttitarkastusten ja –lausuntojen järjestäminen ei olisi hyvinvointialueiden, muttei myöskään yksityisten toimijoiden lakisääteinen tehtävä. Ajokorttilausunnon antaminen liittyisi kuitenkin jatkossakin kiinteästi ajokorttilaissa säädetyn julkisen hallintotehtävän hoitamiseen. Lakiesityksessä ei ole kyse julkisen hallintotehtävän siirrosta, eikä esitystä siten lähtökohtaisesti liene pidettävä ongelmallisena perustuslain 124 §:n kannalta.

Virkavastuusta säädetään perustuslain 118 §:ssä. Sen mukaan virkamies vastaa virkatoimiensa lainmukaisuudesta. Jokaisella, joka on kärsinyt oikeudenloukkauksen tai vahinkoa virkamiehen tai muun julkista tehtävää hoitavan henkilön lainvastaisen toimenpiteen tai laiminlyönnin vuoksi, on oikeus vaatia tämän tuomitsemista rangaistukseen sekä vahingonkorvausta julkisyhteisöltä taikka virkamieheltä tai muulta julkista tehtävää hoitavalta sen mukaan kuin lailla säädetään. Virkavastuuseen liittyvät seuraamukset velvollisuuksien rikkomisesta voivat olla kurinpidollisia, rikosoikeudellisia ja vahingonkorvausvastuuta.

Yksityisissä terveystaluuissa lääkärit eivät toimi virkasuhteessa, johon kuuluu virkavastuu eli muita laajempi vastuu työssä tehdyistä virheistä. Lakiehdotus heikentäisi potilaiden asemaa tältä osin. Toisaalta suuri osa ajokorttilausunnoista annetaan jo tällä hetkellä yksityisissä terveystaluuissa.

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystaluu ja edistettävä väestön terveyttä. Säännöksen mukaisena lähtökohtana on pidettävä sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslain 19 §:n 3 momentissa käytetyllä sääntelyvaraustyyppillä on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaa pääsääntöön sidottua liikkumaa-alaa (PeVM 25/1994 vp, s. 6/I).

Ajokorttia varten annettava lääkärintaluu vahvistaa henkilön terveydentilan ja soveltuvuuden ajoneuvon kuljettamiseen. Koska ajokorttia varten annettavalla lääkärintaluualla ei ole suoraa yhteyttä terveyden ylläpitoon, sairauksien hoitoon tai kuntoutukseen eikä ajokorttia varten annettavan lääkärintaluuannon antaminen liity potilaiden hoitoon, ajokorttitarkastusten ja –todistusten antamisen rajaamisen julkisen perusterveydenhuollon ulkopuolelle ei ole katsottava olevan ristiriidassa perustuslain 19 §:n 3 momentin kanssa, huomioiden etenkin momentissa lainsäätäjälle jätetty liikkumavara. Ottaen huomioon julkisen terveydenhuollon kuormittunut nykytilanne, edistäisi lakiehdotus osaltaan perustuslain 19.3 §:n mukaisten riittävien terveystaluuojen järjestämistä, kun julkisen terveydenhuollon resurssit voidaan kohdistaa muuhun välittömään potilastyöhön.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudessa on otettava huomioon myös muut perusoikeudet, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö. Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Säännös ilmaisee paitsi vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta, myös ajatuksen tosiasialisesta tasa-arvosta. Siihen sisältyy mielivallan kieltö ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa (HE 309/1993 vp, s. 42). Yhdenvertaisuusvaatimus kohdistuu myös lainsäätäjään. Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan

ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Esityksessä tavoitellulla julkisen talouden kestävyydellä hallitus tavoittelee sitä, että julkinen valta voi jatkossa vastata paremmin velvoitteistaan, johon sisältyy myös yhdenvertaisuusvaatimus. Kun esitys osaltaan helpottaa julkisen terveydenhuollon henkilöstöresursseja, vahvistaa se tosiasiallisesti yhdenvertaisuutta ja oikeutta sellaisten palvelujen tasoon, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Siten esitystä ei ole pidettävä perustuslain kannalta ongelmallisena.

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyksityksessä.

Ponsi

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäväksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

terveydenhuoltolain 22 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään terveydenhuoltolain (1326/2010) 22 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 581/2022, uusi
2 momentti seuraavasti:

22 §

Todistukset

Edellä 1 momentissa säädetty ei kuitenkaan koske ajokorttilaissa (386/2011) tarkoitettuja perusterveydenhuollossa laadittavia todistuksia tai lausuntoja.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

2.

Laki

sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 50 §:ää, sellaisena kuin se on laissa 589/2022, seuraavasti:

50 §

Oikaisuvaatimus

Edellä 45 ja 46 §:ssä tarkoitettuun päätökseen saa vaatia oikaisua hyvinvointialueen toimielmältä noudattaen, mitä hallintolaissa säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä x.x.20xx

Pääministeri

Petteri Orpo

Sosiaali- ja terveysministeri Kaisa Juuso

1.

Laki

terveydenhuoltolain 22 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
lisätään terveydenhuoltolain (1326/2010) 22 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 581/2022, uusi
2 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki

22 §

Todistukset

Hyvinvointialue on velvollinen huolehti-
maan siitä, että sen asukas tai terveyskeskuk-
sen potilas saa terveydentilaansa koskevan to-
distuksen tai lausunnon silloin, kun todistuk-
sen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka
on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentu-
lon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kan-
nalta välttämätöntä.

Ehdotus

22 §

Todistukset

Hyvinvointialue on velvollinen huolehti-
maan siitä, että sen asukas tai terveyskeskuk-
sen potilas saa terveydentilaansa koskevan to-
distuksen tai lausunnon silloin, kun todistuk-
sen tai lausunnon tarve perustuu lakiin, taikka
on asukkaan tai potilaan hoidon, toimeentu-
lon, opiskelun tai muun vastaavan syyn kan-
nalta välttämätöntä.

*Edellä 1 momentissa säädetty ei kuitenkaan
koske ajokorttilaissa (386/2011) tarkoitettuja
perusterveydenhuollossa laadittavia todistuk-
sia tai lausuntoja.*

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .

2.

Laki

sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 50 §:ää, sellaisena kuin se on laissa 589/2022, seuraavasti:

Voimassa oleva laki

Ehdotus

50 §

50 §

Oikaisuvaatimus

Oikaisuvaatimus

Edellä 45 ja 46 §:ssä tarkoitettuun päätökseen saa vaatia oikaisua hyvinvointialueelta noudattaen, mitä hallintolaissa säädetään.

Edellä 45 ja 46 §:ssä tarkoitettuun päätökseen saa vaatia oikaisua hyvinvointialueen toimielimeltä noudattaen, mitä hallintolaissa säädetään.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta
20 .