

OIKEUSTIEDE

JURISPRUDENTIA

LVIII

2025

SUOMALAISEN LAKIMIESYHDISTYKSEN VUOSIKIRJA

Toimitusneuvosto

Kirsi-Maria Halonen, puheenjohtaja

Mia Hoffrén

Juha Häyhä

Susanna Lindroos-Hovinheimo

Taina Pihlajarinne

Toimittaja

Teemu Juutilainen

Taitto: Taittopalvelu Yliveto Oy

© kirjoittajat ja Suomalainen Lakimiesyhdistys 2025

ISSN 0355-8215 (painettu)

ISSN 2954-3185 (verkkojulkaisu)

ISBN 978-951-855-865-4 (kovakantinen)

ISBN 978-951-855-866-1 (PDF)

Oy Nord Print Ab, Helsinki 2025

Anu Mutanen – Petra Järvinen – Ville Vikman

**OIKEUS TERVEYTEEN –
PERUSOIKEUS SUOMALAISESSA
VALTIOSÄÄNTÖJÄRJESTELMÄSSÄ?**

Sisällys

1	JOHDANTO	69
1.1	Tutkimusaihe ja aihevalinnan perustelut	69
1.2	Aihepiirin aiempi tutkimus.....	72
1.3	Tutkimuskysymys ja tarkastelutapa.....	74
2	OIKEUDELLISET JA KÄSITTEELLISET LÄHTÖKOHDAT	80
3	OIKEUS TERVEYTEEN IHMISOIKEUTENA.....	83
3.1	YK:n ihmisoikeussopimukset.....	83
3.2	Euroopan neuvoston ihmisoikeussopimukset.....	87
3.3	Yhteenvedo oikeudesta terveyteen ihmisoikeutena.....	92
4	OIKEUS TERVEYTEEN SUOMEN VALTIOSÄÄNNÖSSÄ	95
4.1	Oikeus terveyteen kansallisessa valtiosääntöjärjestelmässä.....	95
4.2	Oikeus sosiaaliturvaan	97
4.2.1	Terveyttä koskevan oikeuden yhtymäkohdat sosiaaliturvaperusoikeuksiin	97
4.2.2	Velvoite edistää väestön terveyttä ja turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut	101
4.2.2.1	PL 19.3 §:n sisältö ja luonne.....	101
4.2.2.2	Väestön terveyden edistämismelvoite	102
4.2.2.3	Velvoite turvata riittävät terveyspalvelut.....	105
4.3	Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen	112
4.3.1	Oikeuden terveyteen kytkökset oikeuteen elämään.....	112
4.3.2	Oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen.....	114
4.3.3	Oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen.....	118
4.3.4	Ihmisarvon loukkaamattomuuden ja mielivaltaisen puuttumisen kiellot.....	120
4.4	Yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto.....	122
4.5	Oikeus terveelliseen ympäristöön.....	126
4.6	Oikeus terveyteen suhteessa muihin perustuslain säännöksiin..	128
4.7	Havaintoja oikeutta terveyteen koskevasta tulkintakäytännöstä.....	130

5 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET.....	134
LÄHTEET.....	141
OIKEUSKÄYTÄNTÖ.....	166
LYHENTEET.....	169
ABSTRACT.....	170

Oikeus terveyteen – perusoikeus suomalaisessa valtiosääntöjärjestelmässä?

1 JOHDANTO

1.1 Tutkimusaihe ja aihevalinnan perustelut

Tässä artikkelissa tarkastellaan oikeutta terveyteen suomalaisen valtiosääntöjärjestelmän näkökulmasta. Oikeus terveyteen on valittu tutkimuskohteeksi ennen kaikkea aiheen oikeudellisen ja yhteiskuntapoliittisen ajankohtaisuuden vuoksi. Terveyteen kytkeytyvät oikeudet korostuivat covid-19-pandemian (jäljempänä myös ”koronapandemia” ja ”pandemia”) aikana myös muuttaen niiden merkitystä. Pandemian torjumisessa ja sen haittojen vähentämisessä terveyden turvaaminen näyttäytyi oikeuden elämään ohella usein muihin perusoikeuksiin, kuten liikkumis- ja kokoontumisvapauteen, kohdistettujen rajoitustoimien perusteena.¹ Pandemian

* *Anu Mutanen*, OTT, OTM, HTM, apulaisprofessori, Tampereen yliopisto – *Petra Järvinen*, HTM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto – *Ville Vikman*, HTM, väitöskirjatutkija, Tampereen yliopisto; ylitarkastaja, Etelä-Suomen aluehallintovirasto. Mutanen on ollut asiantuntijana useissa artikkelissa viitatuissa perustuslakivaliokunnan lausunnoissa (PeVL 23/2020 vp; PeVL 7/2021 vp; PeVL 10/2021 vp; PeVL 12/2021 vp; PeVL 17/2021 vp; PeVL 16/2023 vp; PeVL 8/2024 vp; PeVL 39/2024 vp; PeVL 42/2024 vp; PeVL 49/2024 vp; PeVL 63/2024 vp). Mutanen on laatinut pohjatekstit erityisesti lukuihin 1, 4 ja 5. Hän on myös muokannut lukuja 2 ja 3. Lisäksi hän on vastannut tekstin kokonaisuuden kehittämisestä ja viimeistelystä. Järvinen on laatinut tekstiä lukuihin 2 ja 3. Vikman on puolestaan kirjoittanut tekstiä etenkin alalukuun 3.2. Järvinen ja Vikman ovat myös osallistuneet erityisesti oikeustapausten ja laillisuusvalvontakäytännön kokoamiseen ja analysointiin sekä artikkelin muiden lukujen kommentointiin. Lisäksi HTM Irina Nieminen Tampereen yliopistosta on toiminut artikkelin laadinnassa tutkimusavustajana. Hän on tehnyt kielenhuoltoa ja tarkastanut lähdemerkinnät ja -luettelon. Kiitämme artikkelin vertaisarvioijia asiantuntevasta palautteesta, joka auttoi merkittävästi tekstin kehittämässä. Tutkimusta on rahoittanut strategisen tutkimuksen neuvosto, joka toimii Suomen Akatemian yhteydessä (päättönumerot 345950 ja 346002, Oikeudenmukainen toipuminen pandemiasta? Perustuslailliset oikeudet, legitimi hallinta ja saadut opit, JuRe, 2021–2024). Tutkimuksessa esitetyt kannanotot ovat tutkijoiden omia, ja kirjoittajat jakavat yhdessä vastuun tekstin sisällöstä.

¹ Ks. esim. KHO 2022:140; PeVL 7/2021 vp.

aikana korostuivat kansanterveydelliset ja ryhmien perusoikeussuojan näkökohdat sekä tarve turvata terveyden- ja sairaanhoidon riittävä kapasiteetti sen sijaan, että keskiössä olisi ollut niinkään yksilöiden perusoikeussuoja.² Pandemian mukanaan tuomat uudet perusoikeuspainotukset ovat ilmenneet myös esimerkiksi terveysturvallisuuden käsitteen käytön lisääntymisenä.³

Oikeus terveyteen ja sen sisällön määrittäminen on ylipäänsä terveydenhuollon toiminnassa keskeinen kysymys. Aihepiirin ajankohtaisuutta korostavat osaltaan useat vireillä olevat terveydenhuoltoon kohdistuvat lainsäädäntöhankkeet, joissa tarkastellaan muun ohella mahdollisuuksia terveyspalvelujen priorisointiin.⁴ Oikeutta terveyteen on ylipäänsä käytetty perusteluna monille terveydenhuollon uudistuksille, kuten terveydenhuoltolain (1326/2010, TervHL) 2 lukuun tehdyille terveyttä ja hyvinvointia edistäviä palveluja koskeville muutoksille.⁵

Terveys oli oikeudellisena kysymyksenä keskeisesti esillä myös sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote-uudistus) valmistelun yhteydessä. Tätä pitkään valmisteltua ja pääosin vuoden 2023 alusta voimaan tullutta uudistusta perusteltiin etenkin tarpeella edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset ja kustannustehokkaat sosiaali- ja terveyspalvelut koko Suomessa. Uudistuksen ensisijaiseksi tavoitteeksi nostettiin väestön hyvinvoinnista ja terveydestä huolehtiminen ja tätä kautta väestöryhmien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen vähentäminen. Tämän todettiin myös hillitsevän kustannusten kasvua pitkällä aikavälillä.⁶ Sote-uudistukselle on nähty myös perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita.⁷ Kyse on hyvin laajamittaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistuksesta sekä aluehallinto-

² Ks. esim. PeVL 51/2021 vp, jossa perustuslakivaliokunta korosti covid-19-pandemian aikana tartuntatautilakia väliaikaisesti muutettaessa väestön terveyden suojelemista ja terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttämistä. Vrt. PeVL 11/2016 vp, jossa valiokunta arvioi pakollisia rokotuksia yksilön näkökulmasta tartuntatautilakia säädettäessä.

³ Eduskunnan verkkosivuilla (<https://www.eduskunta.fi>) hakusanalla ”terveysturvallisuus” tehtyjen hakujen tuloksista voi havaita, että ennen vuotta 2020 tämä termi oli esillä valtioväestöasiakirjoissa vain satunnaisesti. Sen sijaan koronapandemian alkamisen jälkeen termin käyttäminen esimerkiksi hallituksen esityksissä on lisääntynyt merkittävästi.

⁴ Ks. esim. STM113:00/2023; STM098:00/2023.

⁵ Ks. HE 90/2010 vp, s. 99–114.

⁶ HE 241/2020 vp, s. 188–189. Perustelut ja tavoitteet ovat olleet samantyyppisiä myös sote-uudistuksen aiemmissa vaiheissa. Ks. HE 324/2014 vp; HE 15/2017 vp; HE 52/2017 vp; HE 57/2017 vp; HE 14/2018 vp; HE 15/2018 vp; HE 16/2018 vp.

⁷ PeVL 67/2014 vp, s. 3–4; PeVL 75/2014 vp, s. 2; PeVL 30/2016 vp, s. 2; PeVL 26/2017 vp, s. 7; PeVL 17/2021 vp, s. 4.

järjestelmän muutoksesta, jonka kaikkinaiset perus- ja ihmisoikeusvaikutukset ulottuvat pitkälle tulevaisuuteen.

Myös viime aikojen sosiaaliturvaleikkauksilla on oma merkityksensä oikeudelle terveyteen. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelmassa on linjattu valtiontalouden tasapainottamiseksi tarvittavat toimet, joihin sisältyy merkittäviä sosiaaliturvaan kohdistuvia leikkaus- ja sopeutustoimia.⁸ Tällaisia lainsäädäntömuutoksia on kohdistettu esimerkiksi työttömyysturvaan, kansaneläkeindeksiin ja elinkustannusindeksiin sidottujen etuuksien ja rahamäärien tarkistuksiin, yleiseen asumistukeen, toimeentulotukeen ja lääkekorvausjärjestelmän lääkekustannusten vuosiomavastuuseen.⁹ Esimerkiksi lääkkeiden korvausten väheneminen voi lisätä riskiä jättää lääkkeet ostamatta,¹⁰ ja vastaavasti asiakasmaksujen korotusten voi arvioida lisäävän riskiä jättää hakeutumatta hoitoon. Hallitusohjelman mukaisten sosiaaliturvaan kohdistuvien säästötoimenpiteiden on arvioitu vaikuttavan erityisesti matalatuloisiin perheisiin ja todennäköisesti lisäävän lapsiperheköyhyyttä.¹¹ Lapsena koetulla köyhyydellä ja lapsiperheköyhyydellä on tutkimusten mukaan laajakantoisia vaikutuksia lasten ja perheiden hyvinvointiin ja lasten terveyteen.¹² Köyhyyden on ylipäänsä todettu olevan yksi terveyden keskeisimmistä sosiaalisista määrittäjistä (social determinant of health).¹³

Mainittujen kehityskulkujen lisäksi oikeus terveyteen on mielenkiintoinen oikeudellinen tutkimuskohde siksi, että tämännimistä perusoikeutta ei perustuslakiimme suoranaisesti sisälly. Onkin mahdollista jopa kysyä, turvaako oikeusjärjestyksemme ylipääntään oikeuden terveyteen perusoikeutena. Suomen perustuslain (731/1999, PL) 19.3 §:ssä on kui-

⁸ Valtioneuvoston julkaisuja 2023:58, s. 14, 220, 222–228.

⁹ HE 57/2023 vp; HE 58/2023 vp; HE 73/2023 vp; HE 74/2023 vp; HE 75/2023 vp. Ks. PeVL 11/2023 vp; PeVL 14/2023 vp; PeVL 15/2023 vp; PeVL 16/2023 vp. Ks. laajemmin PeVL 8/2024 vp; PeVL 39/2024 vp; PeVL 41/2024 vp; PeVL 42/2024 vp; PeVL 43/2024 vp; PeVL 45/2024 vp; PeVL 46/2024 vp; PeVL 48/2024 vp; PeVL 49/2024 vp; PeVL 50/2024 vp; PeVL 51/2024 vp; PeVL 54/2024 vp; PeVL 59/2024 vp.

¹⁰ Vrt. HE 57/2023 vp, s. 5–6, jossa tällaista vaikutusta ei tosin tunnisteta. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä sen sijaan todetaan, että esitettyä reilun 30 euron suuruista korotusta lääkkeiden vuosiomavastuuseen voi pitää korkeahkona etenkin, kun ottaa huomioon, että paljon lääkkeitä käyttävien henkilöiden toimeentuloon vaikuttavat myös muuhun sosiaaliturvaan samanaikaisesti tehtävät etuuksia pienentävät sopeuttamistoimenpiteet, asiakasmaksujen ja asiakasmaksukaton nouseminen vuoden 2024 alusta sekä lääkkeiden arvonlisäverokannan nouseminen. Valiokunta totesi, ettei vaikutusarvioinnissa ollut huomiotu edellä mainittuja samanaikaisesti voimaantulevia muita muutoksia, jotka vaikuttavat paljon lääkkeitä käyttävien toimeentuloon. StVM 8/2023 vp, s. 2–3.

¹¹ Hiilamo ym. 2023, s. 10.

¹² Ks. esim. Brooks-Gunn – Duncan 1997.

¹³ Carter 2014.

tenkin julkiselle vallalle asetettu velvoite turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä. Lisäksi useat Suomea sitovat ihmisoikeussopimukset sisältävät terveyteen liittyviä määräyksiä ja asettavat sopimusvaltioille niihin kytkeytyviä velvoitteita. Tällaisesta vaikiintuneesta oikeudellisesta viitekehyksestä huolimatta terveyden määrittäminen ja turvaaminen vaikuttavat lähtökohtaisesti oikeudellisesti hankalalta kysymykseltä. Osaltaan tämän voi arvioida johtuvan siitä, että terveyden määrittelyssä yhteys muihin tieteenaloihin, erityisesti lääketieteeseen, vaikuttaa väistämättömältä. Artikkelin aihepiirin kiinnostavuutta lisää ylipäätään se, että oikeustiede ei kykene yksin vastaamaan siihen, miten sosiaaliset perusoikeudet tulisi käytännössä ymmärtää.¹⁴

1.2 Aihepiirin aiempi tutkimus

Edellä esille tuotua yhteiskunnallista ja hallinnollista kehitystä sekä siihen kytkeytyvää oikeustilan muutosta ja osittaista epäselvyyttä ei ole vielä suomalaisen oikeustieteen piirissä syvällisesti analysoitu terveyttä koskevan oikeuden näkökulmasta. Etenkin terveyttä koskevan oikeuden tarkastelu perusoikeuskysymyksenä on ollut toistaiseksi varsin vähäistä Suomessa. Tämä tematiikka on lähestulkoon sivuutettu esimerkiksi valtiosääntöoikeuden yleisteoksissa ja perustuslain kommentaarityyppisissä julkaisuissa.¹⁵ Tähän mennessä laajin terveyttä koskevaan oikeuteen kohdistuva kotimainen tarkastelu sisältyy Liisa Niemisen teokseen *Terveys ihmisoikeuskysymyksenä*, jonka tutkimuskehikkona ovat keskeiset ihmisoikeussopimukset.¹⁶ Myös Kaarlo Tuori ja Toomas Kotkas ovat nostaneet esille terveyttä koskevaan oikeuteen kytkeytyviä näkökohtia laajassa sosiaalioikeutta koskevassa teoksessaan.¹⁷ Lisäksi Kotkas ja Marita Liljeström ovat kumpikin tahoillaan tarkastelleet sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä lainkäytön näkökulmasta.¹⁸ Oikeutta terveyteen sivuaa myös Raija Huhtasen tutkimus sosiaalisista perusoikeuksista perustuslakivaliokunnan lausunkäytännössä.¹⁹ Lisäksi Petra Järvinen on tutkinut lasten oikeutta terveyteen erityisesti ihmisoikeuskysymyksenä.²⁰ Eeva Nykänen on tutkinut sosiaali-

¹⁴ Ks. Nykänen – Laatikainen 2022, s. 339, 360.

¹⁵ Ks. Jyränki – Husa 2012, s. 387–392; Saraviita 2000, s. 100–106; Sipponen 2000, s. 348–349. Ks. myös Husa – Pohjolainen 2008; Jyränki 2000.

¹⁶ Ks. Nieminen 2015, etenkin s. 89–176.

¹⁷ Tuori – Kotkas 2023, esim. s. 234, 247–313. Ks. lisäksi esim. Tuori 2011.

¹⁸ Kotkas 2013; Liljeström 2003.

¹⁹ Huhtanen 2013, etenkin s. 180–184.

²⁰ Järvinen 2025a; Järvinen 2025b.

ja terveystalvelujen yksityistämistä²¹ ja yhdessä Tiina Laatikaisen kanssa oikeutta riittäviin terveydenhuollon palveluihin.²² Laura Kalliomaa-Puha on tarkastellut asiakkaan ja potilaan näkökulmaa sosiaali- ja terveystalveluiden käyttäjinä.²³ Kalevi Ellilä on käsitellyt väitöstutkimuksessaan kunnallisiin terveystalveluihin kohdistuvaa laillisuusvalvontaa.²⁴ Lasse Lehtonen, Mirva Lohiniva-Kerkelä ja Irma Pahlman ovat kirjoittaneet yleisteoksen terveysoikeudesta, jossa keskitytään potilaan oikeuksiin ja terveydenhuoltojärjestelmään pääasiassa muista kuin valtiosääntöoikeudellisista näkökulmista.²⁵ Lisäksi oikeutta terveyteen on sivuttu parissa selvityksessä: Pauli Rautiainen ym. ovat tarkastelleet terveyttä koskevan oikeuden käytännön toteutumista indikaattoritutkimuksen keinoin,²⁶ ja Paulus Torkki ym. ovat puolestaan selvittäneet terveydenhuollon priorisoinnin valtiosääntöisiä reunaehtoja ja lainsäädännöllisiä kehitystarpeita.²⁷

Laajimmissa kotimaisissa oikeustieteellisissä tutkimuksissa oikeutta terveyteen on tyypillisesti lähestytty tarkastelemalla etenkin siihen liittyviä keskeisiä ihmisoikeusvelvoitteita. Silloin kun aiemmassa tutkimuksessa on ollut mukana valtiosääntöoikeudellista tarkastelua, on siinä keskitytty PL 19.3 §:ään. Usein terveyttä on kuitenkin käsitelty keskeisesti muista kuin valtiosääntöoikeudelliseksi luonnehdittavista näkökulmista. Lisäksi terveyttä koskevan oikeuden kannalta olennainen oikeuskirjallisuus on valtaosin pandemiaa edeltävältä ajalta eikä siinä oteta aina huomioon myöskään esimerkiksi sote-uudistuksen viime vaiheita tai sosiaaliturvaleikkausten merkitystä. Myöskään sote-uudistuksesta julkaistussa oikeustieteellisessä tutkimuksessa painopisteet eivät ole kytkeytyneet kysymyksiin oikeudesta terveyteen vaan ennemminkin aluehallintomuutokseen.²⁸

Kansainvälisessä oikeuskirjallisuudessa oikeutta terveyteen on käsitelty varsin paljon. Siinäkin näkökulma on pitkälti kiinnittynyt ihmisoikeuksiin.²⁹ Esimerkiksi Benjamin Mason Meier, Thérèse Murphy ja Lawrence O. Gostin ovat tutkineet terveyttä koskevan oikeuden historiallista kehitystä ja nousua osaksi ihmisoikeuksia.³⁰ John Tobin on puolestaan käsitellyt

²¹ Nykänen 2020. Ks. myös sosiaalisten oikeuksien näkökulmasta esim. Nykänen ym. 2017.

²² Nykänen – Laatikainen 2022.

²³ Kalliomaa-Puha 2013.

²⁴ Ellilä 2007.

²⁵ Lehtonen ym. 2024. Ks. myös Eriksson 1998.

²⁶ Rautiainen ym. 2016, s. 46–79.

²⁷ Torkki ym. 2022, s. 21–57.

²⁸ Ks. esim. Mäenpää 2012a; Mäenpää 2012b; Mutanen 2017; Mutanen 2023a.

²⁹ Ks. esim. Asher 2010, s. 27–45; Hendriks 1998, s. 389–409; Tobin 2012.

³⁰ Meier ym. 2020; Tobin 2012.

parhaan saavutettavissa olevan terveydentilan käsitettä ja sopimusvaltioilta vaadittavia toimia terveyttä koskevan oikeuden toteutumiseksi.³¹ Oikeutta terveyteen laaja-alaisena käsitteenä on pyritty myös systematisoimaan ihmisoikeuslähtöisten tulkintamenetelmien avulla.³² Pohjoismaissa oikeudesta terveyteen on kirjoittanut esimerkiksi Henriette Sinding Aasen.³³ Myös pohjoismaisessa viitekehyksessä oikeutta terveyteen on tarkasteltu etenkin ihmisoikeus- ja hyvinvointivaltionäkökulmista.³⁴

Moninaiset terveyteen liittyvät viime vuosien ilmiöt ja kriisit ovat osaltaan vaikuttaneet myös oikeutta terveyteen koskevaan oikeustieteelliseen tutkimukseen.³⁵ Kun terveysuhat ovat alkaneet levittäytyä yhä useammin valtion rajoja laajemmalle, oikeutta terveyteen käsittelevässä nykytutkimuksessa on korostunut globaalin terveyden (global health) käsite.³⁶ Covid-19-pandemia nosti terveyttä koskevan oikeuden yhteiskunnallisen keskustelun ohella oikeustieteellisen tutkimuksen keskiöön, ja pandemiaan liittyvää terveysoikeudellista tutkimusta onkin julkaistu runsaasti.³⁷ Oikeutta terveyteen on lisäksi yhä enenevässä määrin tarkasteltu yhdessä ilmastonmuutoksen ja kestävä kehityksen teemojen kanssa.³⁸ Ylipäätään monitieteiset esitykset, joissa yhdistetään esimerkiksi lääketieteellistä ja oikeudellista tarkastelua, ovat nykyisin keskeinen osa terveyttä koskevaa tieteellistä tutkimusta.³⁹

1.3 Tutkimuskysymys ja tarkastelutapa

Tässä artikkelissa oikeutta terveyteen analysoidaan suomalaisen valtiosääntöoikeuden näkökulmasta. Tällä tavoin pyritään täydentämään aihepiiriin aiempaa kotimaista ja kansainvälistä tutkimusta ja esittämään myös siitä poikkeavia lähestymistapoja ja tuloksia. Tämä ilmenee artikkelissa perusoikeusnäkökulman painotuksena sekä siinä, että artikkeli keskittyy terveyttä koskevan oikeuden valtiosääntöisen merkityssisällön ja aseman

³¹ Tobin 2012.

³² Bustreo – Doebbler 2020; Patterson 2024.

³³ Ks. esimerkiksi naisten oikeutta terveyteen käsittelevästi Aasen 2013.

³⁴ Ks. Mikkola 2011; Rynning – Hartlev 2011.

³⁵ Ks. esim. HIV-/AIDS-kriisistä ja oikeudesta terveyteen Meier – Yamin 2011; Simms 2011. Ks. lisääntymisterveyden sekä synnyttävän henkilön oikeuksien ja oikeuden terveyteen välisestä suhteesta Cook 2013; Keygnaert ym. 2014.

³⁶ Gostin – Meier 2020; Van de Pas ym. 2017; Tasioulas – Vayena 2015.

³⁷ Ks. esim. Sekalala ym. 2020; Venier 2021.

³⁸ Meier ym. 2022; Van de Pas ym. 2017.

³⁹ Ks. esim. Fovargue – Purshouse 2024.

systematisointiin sen sijasta, että tavoitteena olisi esimerkiksi tämän oikeuden käytännön toteutumisen arviointi, vaikkakaan mainitut teemat ja näkökulmat eivät ole toisistaan irrallisia. Esimerkiksi kirjallisuudessa jo aiemmin varsin kattavasti käsitellyn PL 19.3 §:n osalta artikkeli pyrkii tuomaan esille uusia näkökulmia sen tulkinnasta.

Artikkelin tutkimuskysymyksenä on selvittää, turvataanko oikeus terveyteen Suomessa perusoikeutena ja miten tämän oikeuden sisältö määrittyy valtiosääntöjärjestelmässämme. Kysymys oikeudesta terveyteen asetetaan olennaiseen perusoikeusviitekehukseensä, kuten suhteeseen oikeutta elämään ja itsemääräämisoikeutta koskeviin perusoikeuksiin sekä sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisveloitteeseen. Artikkelin keskiössä on siten perusoikeustarkastelu.

Perusoikeusanalyysi on luonnollisesti asetettava oikeutta terveyteen koskevaan ihmisoikeuskontekstiin, jotta voidaan muodostaa syvälinen kokonaiskuva oikeutta terveyteen koskevasta valtiosääntöisestä sisällöstä. Perus- ja ihmisoikeusjärjestelmät kytkeytyvät kiinteästi toisiinsa. PL 22 §:ssä asetetaan julkiselle vallalle velvoite turvata niin perus- kuin ihmisoikeuksienkin toteutuminen. Valtiosääntöoikeustieteemme piirissä esimerkiksi Ilkka Saraviita on korostanut tätä yhteyttä toteamalla, ettei perus- ja ihmisoikeuksia tulisi arvioida toisistaan erillisinä kategorioina, sillä ne ovat voimakkaassa vuorovaikutuksessa keskenään.⁴⁰ Perusoikeusuudistuksen jälkeen perusoikeusjärjestelmämme on todettu vastaavan tarkoin kansainvälisiä sopimusvelvoitteita ja menevän osin niitä pidemmällekin.⁴¹ Ihmisoikeudet toimivat eräänlaisena vähimmäisvaatimuksena yksilön perustavanlaatuisten oikeuksien sääntelyssä ja rajoittamisessa,⁴² millä voi olla merkitystä myös terveyttä koskevaan oikeuteen kohdistuvassa valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa. Vaikka ihmisoikeusasiakirjojen viittaukset terveyteen kytkeytyviin oikeuksiin voivat olla vailla oikeudellista sitovuutta, niillä saattaa silti olla oikeudellista merkitystä.⁴³

Mainituista syistä artikkelin perusoikeustarkastelua kontekstualisoidaan oikeutta terveyteen koskevien keskeisten ihmisoikeusmääräysten ja niiden tulkintakäytännön tarkastelun kautta. Artikkelin tarkoituksena ei ole kuitenkaan varsinaisesti osallistua ihmisoikeuskeskusteluun vaan tuottaa uusi kokonaisvaltainen valtiosääntöinen perusoikeustarkastelu. Terveyttä on näkemyksemme mukaan tarpeellista tarkastella oikeudellisesti kokonai-

⁴⁰ Saraviita 2005, s. 43.

⁴¹ Hallberg 2011, s. 35–36; Ojanen – Scheinin 2011, s. 171.

⁴² PeVM 25/1994 vp, s. 5.

⁴³ Ks. Ojanen – Scheinin 2011, s. 172–174. Ks. myös Nieminen 2015, s. 2–4.

suutena, jossa kansainvälisten ihmisoikeussopimusten mukainen oikeus terveyteen muodostaa yhtäältä lähtökohdan kansallispainotteiselle perusoikeustarkastelulle ja toisaalta eräänlaisen rajan tai vähimmäistason valtiosääntöoikeudelliselle tulkinnalle. Oikeutta terveyteen koskevaan juridiseen kokonaistarkasteluun kuuluisi olennaisena osana myös Euroopan unionin (EU) oikeuden huomioon ottaminen. EU-oikeus on kuitenkin jätetty tarkastelun ulkopuolelle artikkelin laajuuden vuoksi.⁴⁴

Tutkimus on lainopillinen ja sijoittuu valtiosääntöoikeuden alaan. Lisäksi tarkastelun voi sijoittaa osaltaan myös terveysoikeuden piiriin, ja siinä voi katsoa olevan myös sosiaaioikeudellisiksi luonnehdittavia piirteitä.⁴⁵ Artikkelissa oikeutta terveyteen hahmotetaan nojautuen perinteiseen valtiosääntöoikeudelliseen määritelmään perusoikeuksista kansallisessa perustuslaissa turvattuina oikeuksina, joiden sisältö monelta osin kuitenkin vastaa ihmisoikeussopimuksilla ja muilla kansainvälisillä velvoitteilla tunnustettuja ihmisoikeuksia.⁴⁶

Terveydenhuollon oikeudellinen viitekehys muodostuu paitsi perus- ja ihmisoikeuksista myös hyvin laajasta alemman asteisten säädösten kokonaisuudesta. Tähän kokonaisuuteen kuuluu yksilön aseman sääntelyä esimerkiksi potilaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (785/1992, potilaslaki) sekä terveydenhuoltoa koskevaa järjestelmätason sääntelyä, kuten laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (612/2021) ja laki sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta (741/2023). Oikeutta terveyteen koskevaa lainsäädäntöä on kaikkiaan paljon, eikä tätä hyvin laajaa kokonaisuutta ole mahdollista sisällyttää tähän tutkimukseen.

Artikkelissa ei siten varsinaisesti tarkastella terveydenhuollon lainsäädännön ja muun alemman asteisen sääntelyn tasoa vaan keskitytään terveyttä koskevaan oikeuteen etenkin perustuslain näkökulmasta. Tarkastelu pohjautuu erityisesti perustuslain säännösten, niiden esitöiden ja tulkintakäytännön analyysiin. Perusoikeussäännöksiä konkretisoivaan ja ra-

⁴⁴ Euroopan unionin puiteissa terveyttä suojellaan Euroopan unionin perusoikeuskirjassa (2000/C 364/01, EUVL C 326, 26.10.2012, s. 391–407). Sen 31 artikla turvaa laajasti jokaisen työntekijän oikeuden sellaisiin työoloihin, jotka ovat hänen terveytensä mukaisia. Lisäksi perusoikeuskirjan 35 artiklassa taataan jokaisen oikeus saada ehkäisevää terveydenhuoltoa ja lääkinnällistä hoitoa kansallisen lainsäädännön ja kansallisten käytäntöjen mukaisin edellytyksin. EU:n perusoikeuksien suojan taso vastaa Euroopan ihmisoikeussopimuksessa suojattuja oikeuksia, mutta se voi myös mennä niitä pidemmällekin. Ks. EU:n perusoikeuskirjan merkityksestä terveyden näkökulmasta Nieminen 2015, s. 177–217. Ks. EU-oikeuden merkityksestä terveydenhuollon, terveystalvelujen ja potilaan aseman kannalta Torkki ym. 2022, s. 30.

⁴⁵ Ks. Nieminen 2015, s. 11–17; Tuori – Kotkas 2023, s. 2–8.

⁴⁶ Ks. Nieminen 2015, s. 12, alav. 28. Ks. perusoikeuksien käsitteestä ja tunnistamisesta Karapuu 2011; Neuvonen – Rautiainen 2015.

joittavaan lainsäädäntöön on artikkelissa tehty asian käsittelyn kannalta vain välttämättömiksi katsottuja viittauksia myös siksi, että aiemmassa tutkimuksessa on varsin kattavasti käyty läpi terveysoikeudellista lainsäädäntöä.⁴⁷ Tämä rajausta on väistämätön myös artikkelin rajoitetun laajuuden vuoksi. Rajauksen tarkoituksena ei ole väheksyä tai kieltää tavallisen lainsäädännön merkitystä perusoikeuksien toteutumisessa.

Tavallisen lainsäädännön näkökulmaa on artikkelissa kuitenkin mukana myös perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön välityksin siinä, että valiokunnan tehtävänä on arvioida lakiehdotusten perustuslainmukaisuutta ja ihmisoikeuksienmukaisuutta. Valiokunnan käytännössä perusoikeuksien sisältö määräytyy olennaisesti perustuslain säännösten ja tavallisen lainsäädännön muodostamasta kokonaisuudesta muun ohella lakivarausjärjestelmän ja lailla säätämisen vaatimuksen vuoksi.⁴⁸ Perustuslakivaliokunta on myös vakiintuneesti todennut PL 19.3 §:ään sisältyvän lakivarausten osalta näin: ”Lauseke lailla toteutettavasta tarkemmasta sääntelystä jättää lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä ja viittaa siihen, että perusoikeuden täsmällinen sisältö määräytyy perusoikeussäännöksen ja tavallisen lainsäädännön muodostaman kokonaisuuden pohjalta.”⁴⁹

Oikeudellisia tulkintoja oikeudesta terveyteen tutkitaan siten erityisesti lakien perustuslainmukaisuudesta annettujen perustuslakivaliokunnan kannanottojen valossa.⁵⁰ Tämän ohella keskeisen aineiston muodostaa eduskunnan oikeusasiamiehen laillisuusvalvontakäytäntö.⁵¹ Lisäksi huo-

⁴⁷ Ks. esim. Lehtonen ym. 2024; Rautiainen ym. 2016, s. 46–79.

⁴⁸ Ks. PeVM 25/1994 vp, s. 5.

⁴⁹ PeVM 25/1994 vp, s. 5–6. Ks. esim. PeVL 20/2004 vp, s. 2.

⁵⁰ PL 74 §:n mukaan perustuslakivaliokunnan tehtävänä on antaa lausuntonsa sen käsitteeseen tulevien lakiehdotusten ja muiden asioiden perustuslainmukaisuudesta sekä suhteesta kansainvälisiin ihmisoikeussopimuksiin. Valiokunnalla on käytännössä hyvin merkittävä asema perustuslain tulkitsijana Suomessa. Sen tulkintakäytännöllä on perustuslain esitöiden ohella keskeinen merkitys myös terveydenhuollon oikeudellisten kysymysten arvioinnissa. Perustuslakivaliokunnan kannanottojen tarkastelu perustuu eduskunnan Valtioapäiväasiat ja -asiakirjat -tietokannassa (<https://www.eduskunta.fi/FI/search/Sivut/Vaskiresults.aspx#>) perustuslain säännöksittäin tehtyihin hakuihin ja asiasanahakuihin. Tarkastelussa on pyritty kattavaan aineiston systemaattiseen valintaan terveyttä koskevaan oikeuteen liittyvien valtiosääntöoikeudellisesti olennaisten tulkintojen esiin saamiseksi.

⁵¹ Ylimmät laillisuusvalvojat eli eduskunnan oikeusasiamies (EOA) ja valtioneuvoston oikeuskansleri (OKA) valvovat PL 108.1 ja 109.1 §:n mukaan perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumista. Valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen tehtävien jaosta annetun lain (330/2022) 3 §:n 8 kohdan mukaan yksilön oikeuksien toteutumista sosiaali- ja terveydenhuollossa valvoo eduskunnan oikeusasiamies. Artikkelissa tehdään joitakin viittauksia myös valtioneuvoston oikeuskanslerin ratkaisuihin argumentaatiota tukevinä lähteinä. Laillisuusvalvontaratkaisut on etsitty ylimpien laillisuusvalvojien verkkosivuilta (<https://www.oikeusasiamies.fi/r/ratkaisut> ja <https://oikeuskansleri.fi/>

mioon otetaan ylimpien tuomioistuinten⁵² ja Euroopan ihmisoikeustuomioistuimen (EIT) lainkäyttöratkaisuja.⁵³ Tulkintakäytännön tutkimisessa pyritään jo olemassa olevien analyysien⁵⁴ täydentämiseen nostamalla esille erityisesti 2020-luvun käytäntöä.⁵⁵ Tulkintoja oikeudesta terveyteen havainnoidaan erityisesti koronapandemiaan, soite-uudistukseen ja käynnissä olevan hallituskauden sosiaaliturvaleikkauksiin kytkeytyvän lainvalmiste-

ratkaisut- ja lausunnot) etenkin hallinnonaloittaisen (terveydenhuolto ja sosiaalihuolto) haun avulla. Aineiston valinnassa on hyödynnetty myös ylimpien laillisuusvalvojen vuosikertomuksia. Laillisuusvalvontakäytännöstä on pyritty nostamaan esille oikeutta terveyteen täsmentäviä tulkintoja ja käytännön esimerkkejä pyrkimättä tyhjentävään ratkaisukäytännön analyysiin. Sosiaali- ja terveydenhuollossa valvovina viranomaisina toimivien Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston (Valvira) sekä aluehallintovirastojen ratkaisukäytäntö on rajattu tämän tutkimuksen ulkopuolelle.

⁵² Terveydenhuollossa tehdään harvoin muutoksenhakukelpoisia hallintopäätöksiä, koska sen pääpaino on tosiasiallisessa hoitotoiminnassa. Tämän vuoksi tutkimuksen kysymyksenasetteluun välittömästi liittyviä tapauksia ei ole juurikaan käsitelty tuomioistuimissa. Hyödynnetyt tapaukset koskevat erityisesti koronapandemiaa, mutta mukana on myös eräitä muita terveyttä käsitteleviä tapauksia. Lainkäyttöratkaisuja käytetään artikkelissa tukemaan havainnointia oikeutta terveyteen koskevista valtiosääntöoikeudellisesta mielenkiintoisista asiakokonaisuuksista pyrkimättä kattavaan mainitun ratkaisukäytännön systematisointiin. Artikkelissa tarkastellaan korkeimman hallinto-oikeuden (KHO) ja korkeimman oikeuden (KKO) ratkaisuja, minkä ohella argumentointia tuetaan muutamin viittauksin muihin lainkäyttöratkaisuihin. Lainkäyttöratkaisuja on haettu Finlexin Oikeuskäytäntö-tietokannasta (<https://www.finlex.fi/fi/oikeuskaytanto>) perusoikeussäännöksittäin tehdyillä hauilla ja asiasanahauilla. Tapausten valinnassa on hyödynnetty myös ylimpien tuomioistuinten vuosikertomuksia. Lainkäyttöratkaisujen vähäisyyden vuoksi laillisuusvalvonnan merkitys terveydenhuollon oikeusturvatakeana on korostunut. Vaikka niin tuomioistuinten kuin laillisuusvalvontaviranomaistenkin ratkaisut koskevat yleensä yksittäisiä tapauksia, voi niillä olla myös laajempaa merkitystä.

⁵³ EIT:n ratkaisukäytäntö on haettu HUDOC-tietokannasta (<https://hudoc.echr.coe.int>). Tapausten valinnassa on hyödynnetty EIT:n ratkaisukäytäntöä koskevia Factsheet-dokumentteja (esim. Health ja COVID-19). Lisäksi on hyödynnetty muussa oikeuskirjallisuudessa ja kommentaareissa esiin nousseita oikeuden terveyteen kannalta keskeisiä ratkaisuja. Artikkelissa ei ole pyritty EIT:n ratkaisukäytännön kattavaan läpikäyntiin vaan nostamaan esille oikeutta terveyteen koskevien sopimusmääräysten soveltamisen kannalta keskeisiä soveltamistilanteita ja tulkintoja.

⁵⁴ Ks. etenkin Kotkas 2013; Liljeström 2003; Nieminen 2015; Rautiainen ym. 2016.

⁵⁵ Aineistoa on kerätty edellä esitettyjen hakutapojen lisäksi tapauksesta tapaukseen -menetelmällä, jossa on hyödynnetty ratkaisuihin sisältyviä viittauksia muihin tapauksiin. Lisäksi olemme ylipäättään perustaneet aineiston valintaa mainitun käytännön jatkuvaan seurantaan. Artikkelia varten tulkintakäytäntöä ja muuta oikeudellista kehitystä on tarkasteltu systemaattisesti vuoden 1995 perusoikeusuudistuksesta aina vuoden 2024 alkuun saakka. Tämän jälkeen sosiaalisten perusoikeuksien piirissä on tapahtunut merkittävää kehitystä, mutta tätä etenkin sosiaaliturvaleikkauksiin liittyvää muutosta on tässä artikkelissa voitu tarkastella vain hajanaisesti. Mainittuun aihepiiriin olisi tarpeen syventyä omana tutkimuksenaan seuraten vähintään koko hallituskauden aikaista kehitystä. Ks. kattava analyysi sosiaalisia perusoikeuksia koskevasta perustuslakivaliokunnan käytännöstä vuosilta 1995–2024 Kotkas 2025.

lun, lainkäytön ja laillisuusvalvonnan näkökulmasta.⁵⁶ Tätä uutta käytäntöä kontekstualisoidaan asettamalla se tarvittavassa määrin osaksi aiempia ja muita terveyskytkentäisiä tulkintalinjoja.

Artikkelissa hahmottuvat kaikkiaan oikeutta terveyteen koskeva perusoikeusasema Suomessa ja syvälinen kokonaiskuva tämän oikeuden valtiosääntöisestä oikeustilastamme. Tutkimuksen tarkoituksena on tehdä aiemista aihepiirin tarkasteluista poiketen kokonaistarkastelu oikeudesta terveyteen perusoikeutena suomalaisessa valtiosääntöjärjestelmässä. Pidämme tärkeänä, että oikeutta terveyteen koskevaan oikeustieteelliseen keskusteluun saadaan valtiosääntöoikeudellinen kokonaisuus, jonka pohjalta voi jatkossa syventyä pistemäisemmin vaikkapa PL 19.3 §:n merkitykseen terveydenhuollon priorisointikeskustelun kannalta.

Artikkelin tavoitteena ei ole käsitellä oikeutta terveyteen sensu stricto esimerkiksi sitoen se ”vain” terveys-käsityksen johonkin ulottuvuuteen tai ihmisoikeusnäkökulmaan. Sen sijaan tarkoituksena on käsitellä oikeutta terveyteen moninaisena käsitteenä ja oikeutena. Tutkimuksessa väitetään, että oikeus terveyteen määräytyy useiden perusoikeuksien ja ihmisoikeusvelvoitteiden kautta. Samalla Suomessa ei ole valtiosääntöisesti selkeää tai vakiintunutta käsitystä oikeutta terveyteen koskevasta sisällöstä ja merkityksestä perusoikeutena. Tästä huolimatta valtiosääntöjärjestelmämme mahdollistaa merkityksen antamista oikeudelle terveyteen perus- ja ihmisoikeuksien muodostaman kokonaisuuden kautta hyvin monissa asiayhteyksissä.

Käsillä olevaa johdantolukua (1) seuraa tutkimuksen oikeudellisen viitekehityksen ja käsitteellisten lähtökohtien asettaminen (2). Seuraavassa luvussa tuodaan esille terveyttä koskevan oikeuden kytkeytyminen niin perustuslain ja tavallisen lain kuin kansainvälisten ihmisoikeussopimustenkin tasolle. Luku sisältää myös terveys-käsitteen monitieteistä määrittelyä sekä määritelmien arviointia. Tämän perustan tarkastelua jatketaan ensin ihmisoikeuksien näkökulmasta (3), minkä pohjalta rakennettavan kontekstualisoinnin perustalta edetään suomalaiseen valtiosääntöoikeudelliseen tarkasteluun (4). Viimeksi mainittu luku muodostaa tutkimuksen ytimen

⁵⁶ Koronapandemian aikana pandemiaa koskevat asiat muodostuivat etenkin laillisuusvalvonnassa merkittäväksi asiaryhmäksi. Ylimmät laillisuusvalvojat ovat käsitelleet paljon koronapandemiaa koskevia asioita. Eduskunnan oikeusasiamiehen kansliaan saapui vuonna 2020 noin 950 koronaviruspandemiaan liittyvää laillisuusvalvonta-asiaa. Vuonna 2021 vastaava luku oli yli 1 100. Vuonna 2022 oikeusasiamiehen kansliaan saapuneiden kanteluiden määrä säilyi suurena, vaikka koronaviruspandemia ei siihen enää merkittävästi vaikuttanut. K 8/2021 vp, s. 189; K 18/2022 vp, s. 164; K 11/2023 vp, s. 38. Valtioneuvoston oikeuskanslerille tuli vuonna 2020 koronaviruspandemiaan liittyviä kanteluita 547, ja vuotta myöhemmin vastaava luku oli 375. K 17/2021 vp, s. 41; K 19/2022 vp, s. 43.

oikeutta terveyteen koskevien perustuslain säännösten ja niiden tulkintojen analysointina. Lopuksi vedetään yhteen tutkimuksessa tehdyt havainnot ja tehdään kaikkinsa johtopäätöksiä oikeudesta terveyteen valtiosääntö-oikeudellisena kysymyksenä (5).

2 OIKEUDELLISET JA KÄSITTEELLISET LÄHTÖKOHDAT

Terveys ja oikeus terveyteen ovat oikeudellisesti vaikeasti määriteltävissä. Perustuslaissamme tällaista määritelmää ei ole, eikä tavallisessa lainsäädännössäkään ole täsmennetty, mitä tarkkaan ottaen on ”terveys”. Samalla kuitenkin oikeudellisella sääntelyllä ja muulla normatiivisella aineksella määritetään monia terveyteen kytkeytyviä seikkoja. Oikeudellisen sääntelyn avulla voidaan turvata ja edistää terveyttä sekä asettaa normeja, vaatimuksia ja standardeja terveydelle ja terveystajajärjestelmille.⁵⁷ Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että PL 19.3 §:ssä on asetettu julkiselle vallalle velvoite turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistää väestön terveyttä.

Lainsäädäntö asettaa ylipäätään normeja terveyden suojelulle ja edistämiseksi. Esimerkiksi terveydensuojelulain (763/1994, TSL) 1.2 §:ssä ja ympäristönsuojelulain (527/2014, YSL) 5.1 §:n 4 kohdassa terveyshaitta määritellään sairautena tai muuna terveyden häiriönä. TervHL 3 §:n 1 kohdassa terveyden edistämällä tarkoitetaan puolestaan yksilöön, väestöön, yhteisöihin ja elinympäristöön kohdistuvaa toimintaa, jonka tavoitteena on terveyden, työ- ja toimintakyvyn ylläpitäminen ja parantaminen sekä terveyden taustatekijöihin vaikuttaminen, sairauksien, tapaturmien ja muiden terveysongelmien ehkäiseminen ja mielenterveyden vahvistaminen. Lisäksi tavoitteena on väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen sekä suunnitelmallinen voimavarojen kohdentaminen terveyttä edistävällä tavalla. Tällainen terveyden edistämisen määrittely on laaja ja kattaa niin yksilöön kuin yhteiskuntaan kohdistuvat toimenpiteet.⁵⁸

Kansallisen oikeusjärjestyksen ohella terveys-käsite määräytyy olennaisesti myös kansainvälisten ihmisoikeussopimusten kautta. Oikeus terveyteen nostettiin ihmisoikeudeksi ensi kertaa WHO:n perussäännössä (SopS 26/1948). Sen johdannon mukaan korkeimmasta saavutettavissa olevasta terveydestä nauttiminen on yksi jokaisen ihmisen perustavanlaatuisista oikeuksista. Tässä yhteydessä myös määriteltiin terveys-käsitteelle sisältö.

⁵⁷ Gostin ym. 2019, s. 1859.

⁵⁸ Ks. terveydenhuollon määritelmästä Lehtonen ym. 2024.

WHO:n perussäännön mukaan terveys on täydellisen fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila, ei pelkästään sairauden tai vammaan puuttumista.⁵⁹ WHO:n määritelmän on todettu korostaneen ajatusta siitä, ettei terveyden voi ymmärtää koostuvan ainoastaan biologisista tai yksilön käyttäytymisestä johtuvista tekijöistä. Tämä laajentaa tarkastelun koskemaan myös sosiaalisten ja yhteiskunnallisten tekijöiden vaikutuksia terveyteen.⁶⁰ Terveys määritellään siten WHO:n määritelmään nojaten täydellisenä fyysisenä, psyykkisenä ja sosiaalisena hyvinvoinnin tilana.

WHO:n määritelmä on ollut oikeudellisesti hyvin merkittävä. Sen voi havaita vaikuttaneen useiden kansainvälisten ihmisoikeussopimusten määräykseen terveydestä. WHO:n perussäännön jälkeen oikeus terveyteen tuotiin esille jo heti Yhdistyneiden kansakuntien (YK) ihmisoikeuksien yleismaailmallisessa julistuksessa (1948). Sen 25(1) artiklassa todetaan, että jokaisella on oikeus elintason, joka on riittävä turvaamaan hänen ja hänen perheensä terveyden ja hyvinvoinnin ravinnon, vaatetuksen, asunnon, lääkintähuollon ja välttämättömän yhteiskunnallisen huollon osalta.

WHO:n perussäännön muodostamalla perustalla terveyden oikeudellinen määritelmä on hyvin laaja, ja sitä onkin kritisoitu erityisesti terveyden yhdistämisestä sosiaaliseen hyvinvointiin.⁶¹ John Tasioulas ja Effy Vayena ovat kuvanneet terveys-käsitteen kärsivän jopa eräänlaisesta inflaatiosta, sillä oikeudella terveyteen on hyvin moniulotteisia suhteita muihin oikeuksiin. Heidän mukaansa oikeus terveyteen tulisi typistää terveyspalveluihin ja kansanterveydellisiin toimenpiteisiin liittyviin velvollisuuksiin.⁶² Liian laaja terveyden määrittely on nähty riskinä sille, että terveyspalvelujärjestelmälle asetetaan liian suuri vastuu myös yksilön taloudellisesta ja sosiaalisesta hyvinvoinnista.⁶³

Terveyden lääketieteellinen määrittely puolestaan perustuu elimistön normaali toimintaan ja sairauden poissaoloon.⁶⁴ Tällainen määritelmä keskittyy syy-seuraussuhteiden ja lopputuloksen kannalta helposti havaittavaan ja mitattavaan lähestymistapaan.⁶⁵ Toisaalta perinteinen lääketieteel-

⁵⁹ Maailman terveysjärjestön perussäännön johdannossa todetaan näin: ”Terveys on täydellisen ruumiillisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila eikä ainoastaan taudin tai raihinaisuuden puuttuminen. Mahdollisimman hyvän terveydentilan omaaminen on jokaisen ihmisen perusoikeus rotuun, uskontoon, poliittisiin mielipiteisiin, taloudelliseen tai yhteiskunnalliseen asemaan katsomatta.”

⁶⁰ Yamin 2016, s. 77, 79.

⁶¹ Daniels 2008, s. 37; Lewis 1953, s. 111; Tasioulas – Vayena 2015, s. 144.

⁶² Tasioulas – Vayena 2015, s. 145.

⁶³ Durch ym. 1997, s. 40.

⁶⁴ Duodecim 2021.

⁶⁵ Durch ym. 1997, s. 40.

linen terveyden määritelmä ruumiillisen tai psyykkisen sairauden puutteenä on koettu liian kapeaksi. Sairauden käsite ei ole yksinään terveyden vastakohta, koska se jättää huomiotta seikat, jotka eivät ole sairauksia sanan lääketieteellisessä merkityksessä, kuten synnynnäiset viat ja ympäristön terveydelle aiheuttamat haitat. Esimerkiksi Norman Daniels on ehdottanut terveyden määritelmäksi poikkeamien puuttumista (absence of pathology) viitaten siihen, että yksilöllillä ei ole puutoksia lajille tyypillisissä ominaisuuksissa ja toiminnoissa.⁶⁶

Terveyden määrittelyssä on keskeistä nähdä sen eri osa-alueiden keskinäisvaikutus. Fyysisen ja psyykkisen terveyden välisen suhteen ohella sosiaaliset tekijät vaikuttavat yksilön terveydentilaan ja kokemukseen omasta terveydestä. Erityisesti fyysisellä ja psyykkisellä terveydellä on vahva keskinäinen yhteys.⁶⁷ Mielenterveysongelmien on todettu lisäävän somaattisten sairauksien, kuten sydän- ja verisuonitautien, riskiä. Vastavasti fyysiset sairaudet voivat vaikuttaa mielenterveyteen.⁶⁸ Terveyden sosiaalisella ulottuvuudella viitataan yleensä joko sosiaaliseen ympäristöön tai terveyden sosiaalisiin determinantteihin (social determinants of health), jotka kytkeytyvät muun muassa henkilöiden välisiin suhteisiin, yhdenvertaisuuteen, sosiaaliseen yhteenkuuluvuuteen ja sosiaaliseen pääomaan.⁶⁹ Henkilöiden välisillä suhteilla on todettu olevan merkitystä niin fyysiselle terveydelle kuin mielenterveydellekin.⁷⁰

Sairauden tai taudin puuttumiseen keskittyvien terveys-käsitteiden määrittelyjen on todettu jättävän huomiotta terveyden kokemuksellisen ulottuvuuden, jota on pidetty yhtenä keskeisimmistä subjektiivisen hyvinvoinnin määrittäjistä.⁷¹ Terveyttä käsittelevissä tutkimuksissa subjektiivisen, yksilön itsensä määrittämän terveyden arvioinnin on todettu olevan luotettava indikaattori yksilön kokonaisterveydentilasta.⁷² Koettuun terveyteen vaikuttavat yksilölliset tekijät, olosuhteet, muiden sairastavuus samoin kuin yhteiskunnalliset ja lääketieteelliset ajatusmallitkin.⁷³ Koetun terveyden

⁶⁶ Daniels 2008, s. 36–37.

⁶⁷ Yamin 2016, s. 80.

⁶⁸ Ohrnberger ym. 2017, s. 48; Rowan ym. 2005; Stubbs ym. 2017; Surtees ym. 2008, s. 791.

⁶⁹ Haughton McNeill ym. 2006, s. 1013; Miller ym. 2020; World Health Organization 2008.

⁷⁰ Carrieri 2012, s. 43; Kaplan – Baron-Epel 2003, s. 1673; Umberson – Montez 2010, s. 56–57; Umberson ym. 2010.

⁷¹ Carrieri 2012, s. 38; Clark – Oswald 2002, s. 1143; Durch ym. 1997; Gerdtham – Johansson 2001, s. 554; Turnbull ym. 2021, s. 415.

⁷² Ks. esim. Kaplan – Baron-Epel 2003, s. 1669.

⁷³ Powdthavee 2009, s. 251; Kaplan – Baron-Epel 2003, s. 1674.

määrittelyssä keskeisenä on pidetty myös sitä, mihin sairastuu.⁷⁴ Lisäksi tärkeänä on pidetty terveydentilaan sopeutumista: pitkäaikaissairaat voivat raportoida paremmasta terveydestä kuin äskettäin sairastuneet, koska sopeutuminen muuttaa yksilön käsitystä omasta terveydentilastaan.⁷⁵

Alicia Yamin on todennut, että terveyden ja sairauksien taustalla ovat pitkälti sosiaaliset determinantit, jotka määräytyvät lakien, politiikan ja budjettien kautta. Terveys määräytyy tällä tavoin yhteiskunnallis-oikeudellisten valintojen ja ratkaisujen välityksellä, ja terveyttä koskevan oikeuden toteutuminen käytännössä on oikeus- ja yhteiskuntajärjestyksestä riippuvaista.⁷⁶ Tällaisessa näkemyksessä terveys määräytyy sosiaalisena konstruktiona.⁷⁷ Terveyttä koskevan tutkimuksen voi myös havaita olevan pitkälti keskittynyttä terveydenhuoltoon ja palvelujärjestelmiin. Tätä painotusta on selitetty muun muassa sillä, että terveys itsessään on abstrakti käsite, kun taas terveydenhuolto ja terveystalvet ovat konkreettisia ja siten helpommin lähestyttäviä.⁷⁸ Tällaista terveydenhuoltoon ja terveystalvetuiden toteuttamiseen keskittymistä on kritisoitu.⁷⁹ Käsillä olevassa tutkimuksessa terveys ymmärretään lähtökohtaisesti kokonaisvaltaisena käsitteenä, joka kattaa fyysiset, psyykkiset ja sosiaaliset ulottuvuudet. Lisäksi oikeutta terveyteen tarkastellaan laajemmin kuin vain terveydenhuollon kysymyksenä.

3 OIKEUS TERVEYTEEN IHMISOIKEUTENA

3.1 YK:n ihmisoikeussopimukset

Yksi merkittävimmistä oikeutta terveyteen käsittelevistä ihmisoikeussopimuksista on taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 6/1976, TSS-sopimus). Sen 12 artiklan 1 kohta velvoittaa sopimusvaltiot tunnustamaan jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielen terveydestä. Tätä artiklaa on pidetty yhtenä keskeisimmistä ja kattavimmista oikeutta terveyteen käsittelevistä ihmisoikeusmääräyksistä.⁸⁰ Mainitun oikeuden toteuttamiseksi TSS-sopimuksen 12 artiklan 2 c kohdan mu-

⁷⁴ Greene ym. 2016, s. 253; Binder – Coad 2013, s. 163.

⁷⁵ Turnbull ym. 2021, s. 414. Ks. Jølstad 2023, s. 415; Oswald – Powdthavee 2008, s. 1071; Powdthavee 2009, s. 251.

⁷⁶ Yamin 2016, s. 75–76.

⁷⁷ Kaplan – Baron-Epel 2003, s. 1674.

⁷⁸ Daniels 2008, s. 145.

⁷⁹ Ks. esim. Galea 2019, s. 1690; Marmot ym. 2008, s. 1661.

⁸⁰ E/C.12/2000/4, kohta 2.

kaan sopimusvaltioiden tulee ryhtyä toimenpiteisiin, jotka ovat välttämättömiä muun muassa kulku- ja tartuntatautien estämiseksi, hoitamiseksi ja valvomiseksi. Artiklan on katsottu merkitsevän myös muuta kuin oikeutta terveydenhuoltoon, ja valtion toimenpiteet tarkoittavatkin sekä sairauden hoitoa että ennaltaehkäisyä.⁸¹ YK:n sosiaalisten oikeuksien komitea on korostanut säännöksen tulkinnassa, että terveys riippuu monista tekijöistä, joista vain osaan valtio voi vaikuttaa. Yksilöön kytkeytyvien tekijöiden lisäksi korkeimpaan mahdolliseen terveydentilaan vaikuttavat yhteiskunnassa käytettävissä olevat resurssit.⁸² TSS-sopimus ei siten turvaa kenellekään oikeutta olla terve, vaan ennemminkin se tarjoaa yksilölle mahdollisuuden tavoitella maksimaalista terveyttä.⁸³

TSS-sopimuksen täytäntöönpanoa valvovan talous- ja sosiaalikomitean (TSS-komitea) yleiskommentit sosiaalisten oikeuksien vähimmäissuojasta⁸⁴ sekä oikeudesta ruokaan⁸⁵, puhtaaseen juomaveteen⁸⁶, seksuaali- ja lisääntymisterveyteen⁸⁷ sekä turvallisiin ja terveellisiin työolosuhteisiin⁸⁸ tarkentavat oikeutta terveyteen koskevaa sisältöä.⁸⁹ Keskeiseen asemaan on noussut yleiskommentti nro 14.⁹⁰ Se on saanut painoarvoa myös terveyttä koskevaan oikeuteen liittyvien muiden ihmisoikeussopimusten tulkinnassa.⁹¹ Yleiskommentin mukaan oikeus terveyteen ei tarkoita oikeutta olla terve vaan ilmaus ”korkeimmasta saavutettavissa olevasta terveydentilasta” käsittää laajasti yksilön biologiset ja sosioekonomiseen asemaan liittyvät tekijät sekä valtion käytettävissä olevat resurssit.⁹² Oikeudella terveyteen tarkoitetaan oikea-aikaista ja oikeasuhtaista terveydenhoitoa mutta myös terveyteen vaikuttavia ja sitä edistäviä tekijöitä, kuten ravitsemusta ja pääsyä puhtaaseen veteen. Yleiskommentissa korostuu terveyttä koskevan oikeuden kaksijakoinen luonne: se sisältää yhtäältä yksilön vapauksia (freedoms) määrätä itse omasta terveydestään ja kehostaan sekä toisaalta

⁸¹ E/C.12/2000/4, kohdat 4, 8–9, 11. Ks. Fukuda-Parr ym. 2015, s. 63.

⁸² Tobin 2012, s. 121; Tobin – Barret 2020, s. 68.

⁸³ E/C.12/2000/4, kohta 8.

⁸⁴ E/1991/23.

⁸⁵ E/C.12/1999/5.

⁸⁶ E/C.12/2002/11.

⁸⁷ E/C.12/GC/22.

⁸⁸ E/C.12/GC/23.

⁸⁹ Ks. Rautiainen ym. 2016, s. 47.

⁹⁰ E/C.12/2000/4.

⁹¹ TSS-komitean yleiskommenttiin nro 14 viitataan esimerkiksi lapsen oikeuksien sopimuksen sopimusvelvoitteita valvovan lapsen oikeuksien komitean yleiskommentissa nro 15, joka käsittelee lapsen oikeutta terveyteen. Ks. CRC/C/GC/15. Ks. myös Eide – Eide 2006, s. 2.

⁹² Ks. Arras – Fenton 2009, s. 34; Yamin 2016, s. 58.

oikeuksia (entitlements) terveydenhuollon palveluihin, joiden avulla yksilön on mahdollista tavoitella parasta mahdollista terveydentilaa.⁹³

TSS-komitean mukaan valtion keskeisenä velvollisuutena (core obligations) on terveyttä koskevan oikeuden turvaamiseksi varmistaa pääsy yhdenvertaisesti terveyspalveluihin, välttämättömään ravintoon, suojaan, asuntoon ja saniteettitiloihin, tarvittavaan lääkitykseen, terveyspalveluiden tasaiseen jakaantumiseen sekä kansallisen terveysstrategian ja toimintasuunnitelman laatiminen ja implementointi. Lisäksi sopimusvaltioiden tulee varmistaa terveydenhuolto lisääntymis-, äitiys- ja lapsuusvaiheessa, tarjota rokottautumismahdollisuuksia tartuntatauteja vastaan, ennaltaehkäistä ja hoitaa tartuntatauteja, lisätä tietoisuutta ja koulutusta alueelle tyypillisistä terveysongelmista sekä tarjota asianmukaista koulutusta terveydenhuollon ammattilaisille.⁹⁴

Niin TSS-komitean yleiskommentissa nro 14 kuin tutkimuskirjallisuudessa korostetaan terveyttä koskevan oikeuden suhdetta muihin sopimuksessa perustettuihin oikeuksiin ja niiden toteutumiseen. Näiden oikeuksien välinen suhde voidaankin nähdä kaksisuuntaisena: muut ihmisoikeudet eivät voi toteutua täysimääräisesti, mikäli oikeus terveyteen ei toteudu, ja muiden ihmisoikeuksien mahdollisimman täysimääräinen toteutuminen edistää terveyttä koskevan oikeuden toteutumista.⁹⁵

Määräyksiä oikeudesta terveyteen sisältyy myös moniin temaattisiin, tiettyä väestöryhmää koskeviin ihmisoikeussopimuksiin. Lapsen oikeutta terveyteen laajentaa YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus (SopS 59–60/1991, LOS). Sen 6 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat lapselle synnynnäisen oikeuden elämään ja takaavat tälle henkiinjäämisen ja kehittymisen mahdollisuudet mahdollisimman täysimääräisinä. LOS 24 artiklan 1 kohdan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta ja sairauden hoitamiseksi ja kuntouttamiseksi suunnatuista palveluista. Sopimusvaltioiden on pyrittävä varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveyspalveluista. Sopimusvaltioille asetetaan myös vaatimus ryhtyä toimenpiteisiin oikeuden täysimääräisen toteutumisen saavuttamiseksi.⁹⁶

Lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanoa valvova lapsen oikeuksien komitea on antanut yleiskommentin nro 15 LOS 24 artiklasta ja lapsen oikeudesta terveyteen. Yleiskommentissa korostetaan lapsen terveyttä kos-

⁹³ E/C.12/2000/4, kohdat 3, 4, 8, 9, 11.

⁹⁴ E/C.12/2000/4, kohdat 44, 45. Ks. E/1991/23.

⁹⁵ Yamin 2016, s. 55. Ks. Arras – Fenton 2009, s. 35; Tobin – Barret 2020, s. 73.

⁹⁶ CRC/GC/2003/5, kohta 12.

kevan oikeuden suhdetta muihin sopimuksen pääperiaatteisiin, joita ovat lapsen oikeus kehitykseen (LOS 6 artikla) ja syrjimättömyyteen (2 artikla), lapsen edun ensisijaisuuden periaate (3.1 artikla) sekä lapsen oikeus osallisuuteen (12 artikla). Lisäksi yleiskommentissa asetetaan sopimusvaltioille velvollisuuksia puuttua tehokkaasti lapsen hyväksikäyttöön tai heitteillejättöön.⁹⁷ Lapsen oikeuksien komitea on punninnut yksilövalitusmenettelyssä muun muassa lapsen oikeutta mielenterveyteen⁹⁸ ja alaikäisen raiskauksen uhrin oikeutta aborttiin.⁹⁹ Lapsen oikeuksien sopimus täydentää muiden ihmisoikeussopimusten sääntelyä luomalla lapselle oikeuden sellaisiin kasvuolosuhteisiin ja palveluihin, jotka edistävät parhaan mahdollisen terveydentilan saavuttamista.¹⁰⁰

Muiden väestöryhmien osalta esiin voidaan nostaa YK:n kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus (SopS 67–68/1986), jonka 11 artiklan 1 f kohta sisältää oikeuden terveellisiin ja turvallisiin työolosuhteisiin. Sopimuksen täytäntöönpanoa valvova asiantuntijakomitea (The Committee on the Elimination of Discrimination against Women, CEDAW) on vuonna 1999 antamassaan suosituksessa nro 24 korostanut erityisesti elinkaariajattelua osana naisen oikeutta terveyteen, jossa eri elämänvaiheisiin liittyvät erityispiirteet ja -tarpeet tulee ottaa huomioon.¹⁰¹

Oikeutta terveyteen käsitellään kattavasti myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksista tehdystä yleissopimuksessa (SopS 26–27/2016, CRPD). Sopimuksen 25 artiklassa säädetään vammaisten henkilöiden oikeudesta parhaaseen mahdolliseen terveyden tasoon ilman syrjintää vammaisuuden perusteella. CRPD keskittyy pitkälti terveydenhuoltopalveluiden saatavuuteen ja toteuttamistapoihin. Sopimuksen tarkoituksena on kuitenkin edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet¹⁰² ja siten myös oikeus terveyteen sellaisena kuin se ihmisoikeussopimuksissa määritellään. CRPD:n yksilövalitusmenettelyssä on tarkasteltu muun ohella pakkohoitoa sekä elintoimintoja ylläpitävän hoidon lakkauttamista itsemääräämisoikeutta ja oikeutta terveyteen koskevinä kysymyksinä.¹⁰³

⁹⁷ CRC/C/GC/15, kohdat II, IV.A.

⁹⁸ K.K. v. Switzerland (Communication No. 110/2020); Z.T. et al. v. Switzerland (Communication No. 101/2020).

⁹⁹ Camila v. Peru (Communication No. 136/2021).

¹⁰⁰ Tobin 2019. Ks. lisää LOS:n merkityksestä Järvinen 2025a.

¹⁰¹ CEDAW General Recommendation No. 24, 1999, kohdat 2, 6, 7, 8, 11, 24–25. Ks. Aasen 2013.

¹⁰² HE 191/2022 vp, s. 41.

¹⁰³ S.M. v. Denmark (Communication No. 61/2019); S.S. v. the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (Communication No. 85/2021).

Muillakin YK:n ihmisoikeussopimuksilla on merkitystä terveyttä koskevan oikeuden turvaamisessa ihmisoikeutena. Esimerkiksi kansalaisyhteiskunta- ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (Sops 7–8/1976) 6 artiklan oikeutta elämään koskevasta määräyksestä on johdettu valtion velvollisuus tehokkaiisiin toimiin kulkutautien vastustamiseksi.¹⁰⁴

3.2 Euroopan neuvoston ihmisoikeussopimukset

Euroopan neuvoston (EN) ihmisoikeussopimusten piirissä ja koko ihmisoikeuksien viitekehyksessä keskeinen Euroopan ihmisoikeussopimus eli ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi tehty yleissopimus (Sops 18–19/1990, 63/1999, EIS) ei sisällä nimenomaisia määräyksiä oikeudesta terveyteen. Sopimus kuitenkin sisältää määräyksiä muun muassa oikeudesta elämään (2 artikla), kidutuksen kiellosta (3 artikla) sekä oikeudesta vapauteen ja turvallisuuteen (5 artikla). Euroopan ihmisoikeustuomioistuin on ottanut kantaa moninasiin terveyttä koskevaan oikeuteen liittyviin tekijöihin esimerkiksi oikeutta elämään koskevissa tuomioissaan. EIT:n katsotaan kehittäneen oikeutta terveyteen jatkuvasti eteenpäin, vaikka EIS:n terveydelle tarjoamaa suojaa ei voi pitää kovin monipuolisena.¹⁰⁵ Tämä kehitys on ollut mahdollista, koska EIT:n mukaan yleissopimus on elävä asiakirja (living instrument), jota on tulkittava tämän päivän olosuhteiden valossa.¹⁰⁶

Oikeuskirjallisuudessa on todettu, että valtaosa terveyttä koskevaan oikeuteen liittyvästä EIT:n oikeuskäytännöstä on keskittynyt proseduraalisiin seikkoihin aineellisten kysymysten sijaan.¹⁰⁷ Tuomioistuimen ratkaisukäytännöstä ilmenee valtioille syntyviä sekä positiivisia että negatiivisia velvoitteita oikeuksien toteutumiseksi. EIT on useammassa tuomiossaan katsonut, että vaikka oikeudesta terveyteen ei sellaisenaan säädetä EIS:ssa, kohdistuu valtioihin positiivinen velvoite ryhtyä toimenpiteisiin suojataksaan oikeudenkäyttöpiirissään olevien elämää sekä turvataksaan heidän fyysistä koskemattomuuttaan.¹⁰⁸

¹⁰⁴ HE 309/1993 vp, s. 46.

¹⁰⁵ Rautiainen ym. 2016, s. 48.

¹⁰⁶ Tyrer v. Yhdistynyt kuningaskunta (1978), kohta 31; Matthews v. Yhdistynyt kuningaskunta (1999), kohdat 38–39. Ks. EIS:n tulkintaperiaatteista esim. Pellonpää ym. 2018, s. 329–365.

¹⁰⁷ Fenton-Glynn 2021, s. 190. Ks. esim. valtion vastuusta raskauden päättämisessä käytetyn hoitomenetelmän ja muun menettelyn seurauksista Csoma v. Romania (2013).

¹⁰⁸ L.C.B. v. Yhdistynyt kuningaskunta (1998), kohta 36; Le Mailloux v. Ranska (2020), kohta 9. Ks. myös Lopes de Sousa Fernandes v. Portugali (2017), kohta 165; Vasileva v. Bulgaria (2016), kohta 63.

Terveyttä ja terveydenhuoltoa on käsitelty esimerkiksi sovellettaessa EIS 2 artiklaa oikeudesta elämään. Tapauksissa, joissa 2 artiklaa on katsottu loukatun, korostuvat erityisesti ihmisen henkeä uhkaavat tilanteet ja kiireellisen terveydenhuollon merkitys.¹⁰⁹ EIT ei ole ratkaisukäytännössään katsonut artiklaa 2 loukatun vain, kun tilanne on johtanut henkilön kuolemaan, vaan myös vakava ruumiillinen vamma on saatettu katsoa uhaksi elämälle. Vitaliy B. Kovalchuk ym. ovat katsoneet, että fyysisen koskemattomuuden periaatteen mukaan kaikki fyysinen väkivalta, joka voi johtaa fyysiseen vammautumiseen, kipuun, kehon fyysisten toimintojen vaurioitumiseen tai muihin terveystahittoihin, on kielletty.¹¹⁰ EIT on tarkastellut 2 artiklaa suhteessa terveyttä koskevaan oikeuteen muun muassa ensiavun¹¹¹ sekä riittävän ja tarpeenmukaisen hoidon saatavuuden kannalta.¹¹² Oktawian Nawrot ym. katsovat, että EIS 2 artiklaa koskevan EIT:n oikeuskäytännön perusteella on kiistatonta, että valtioilla on positiivinen velvoite taata potilaille hoitoon pääsy hengenvaarallisissa tilanteissa.¹¹³ Myös kuolemaan johtava sairaaloiden valvonnan laiminlyönti tai vastaava vakava puute yleisessä terveydenhuoltojärjestelmässä voi rikkoa EIS 2 artiklasta johtuvia positiivisia velvoitteita.¹¹⁴ EIT on kuitenkin katsonut, että sen ei tule ottaa kantaa siihen, kuinka julkiset varat tulisi terveyden-

¹⁰⁹ Ks. Powell v. Yhdistynyt kuningaskunta (2000); Calvelli ja Ciglio v. Italia (2002); Nitecki v. Puola (2002); Wiater v. Puola (2012); Mehmet Şentürk ja Bekir Şentürk v. Turkki (2013); Valentin Câmpenau v. Romania (2014); Asiye Genç v. Turkki (2015); Aydoğdu v. Turkki (2016); Elena Cojocaru v. Romania (2016), kohdat 3, 106. Ks. lisää EIT:n tulkinnasta, jonka mukaan EIS 2 artikla sisältää oikeuden kiireelliseen hoitoon, esim. Nissen 2018.

¹¹⁰ Kovalchuk ym. 2022, s. 17.

¹¹¹ Ks. Mehmet Şentürk & Bekir Şentürk v. Turkki (2013), jossa oikeutta elämään oli loukattu, kun mahdollisuus asianmukaiseen ensiapuun oli evätty. Ks. myös Elena Cojocaru v. Romania (2016), kohdat 3, 106, jossa ensiavun viivästyminen ja lääkintäpalvelujen koordinoinnin puute osoittivat toimintahäiriöitä julkisessa terveydenhuollossa. Ks. myös EIS 2 artiklaan liittyvä Powell v. Yhdistynyt kuningaskunta (2000); Calvelli ja Ciglio v. Italia (2002); Asiye Genç v. Turkki (2015).

¹¹² Ks. Valentin Câmpenau v. Romania (2014), jossa kehitysvammaiselle HIV-positiiviselle potilaalle ei ollut varauduttu tarjoamaan riittävää hoitoa tämän tarpeisiin nähden, minkä lisäksi hänet oli siirretty toiseen hoitolaitokseen ilman asianmukaista diagnoosia. EIT katsoi näiden toimien vaikuttaneen 18-vuotiaan kuolemaan. Ks. myös Aydoğdu v. Turkki (2016), jossa enneaikaisena syntynyt vauva oli menehtynyt asianmukaisen hoidon puutteiden vuoksi.

¹¹³ Nawrot ym. 2022, s. 793.

¹¹⁴ Ks. Dodov v. Bulgaria (2008), jossa dementiaa sairastavan henkilön katoaminen valvomatta jättämisen takia muodosti riittävät perusteet todeta valtion rikkoneen 2 artiklaa. Ks. myös Fernandes de Oliveira v. Portugali (2019), jossa itsesuhoimen henkilö oli otettu vapaaehtoisesti sairaalahoitoon, jonka aikana hän karkasi ja teki itsemurhan.

huollossa allokoida tai minkä tasoista terveydenhuoltoa 2 artikla velvoittaa valtioita järjestämään.¹¹⁵

Kyseisen artiklan lisäksi EIT on tulkinnoissaan linkittänyt terveyttä koskevan oikeuden myös oikeuteen nauttia yksityis- ja perhe-elämän kunnioitusta (EIS 8 artikla) sekä kidutuksen kieltoon (EIS 3 artikla).¹¹⁶ Nawrot ym. ovat todenneet EIT:n arvioineen yksilöiden oikeutta terveyteen pitkälti EIS 2, 3 ja 8 artiklan kautta.¹¹⁷ Ratkaisukäytännöstä voidaan havaita oikeudella terveyteen olevan lisäksi liitántöjä EIS 5 artiklaan oikeudesta vapauteen ja turvallisuuden erityisesti, kun on käsitelty vapautensa menettäneiden henkilöiden lääkitsemistä. Kovalchuk ym. ovat nostaneet esiin myös oikeutta oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin koskevan EIS 6 artiklan, jota kautta EIT:n tulkinta oikeudesta terveyteen osaltaan jäsenyytyy. He ovat katsoneet lisäksi, että EIS 8 artiklaan kuuluvat tiedonsaantioikeuden toteutuminen ja tiedon luottamuksellisuus ovat tärkeitä terveyteen liittyviä oikeuksia.¹¹⁸

Koronapandemian aikana oikeutta terveyteen punnittiin suhteessa EIS:n neljännen lisäpöytäkirjan 2 artiklan liikkumisvapauteen sekä yksityis- ja perhe-elämän suojaan erityisesti maskikäytäntöjen, vapaudenmenetysten sekä liikkumis- ja kokoontumisrajoitusten osalta.¹¹⁹ Niin EIT kuin Suomen korkein hallinto-oikeuskin ovat johdonmukaisesti katsoneet, ettei koronaviruksen torjumiseksi tehdyistä valtiollisista toimenpiteistä voi valittaa

¹¹⁵ Lopes de Sousa Fernandes v. Portugali (2017), kohta 175. Ks. myös Wiater v. Puola (2012).

¹¹⁶ Ks. esim. Feilazoo v. Malta (2021).

¹¹⁷ Nawrot ym. 2022, s. 4. Ks. EIS 3 artiklaa koskevasta EIT:n ratkaisukäytännöstä Nawrot ym. 2022, s. 794–796, 800–801. Ks. EIS 8 artiklan mukaisesta yksityis- ja perhe-elämän suojasta Nieminen 2015, s. 24, 120. EIT on esimerkiksi katsonut, että aikuisten pakollisilla rokotuksilla ei loukata EIS 8 artiklaa. Solomakhin v. Ukraina (2012). Ks. myös esim. Marckx v. Belgia (1979); Airey v. Irlanti (1979). Lisäksi EIT on katsonut, että valtion tarkoitus suojata niin yksilön kuin väestön terveyttä rokotusvelvollisuuden avulla toimii painavana yhteiskunnallisena perusteena, johon nojaten rokottamattomilta lapsilta saatettiin evätä pääsy valinnaiseen esiopetukseen. Vavříčka ja muut v. Tsekkí (2021). Ks. McWhirter – Clark 2023.

¹¹⁸ Kovalchuk ym. 2022, s. 17, 23. Tapauksessa X v. Suomi (2012) EIT piti tahdosta riippumattoman sairaalahoidon määräystä laillisuusperiaatteen mukaisena mutta katsoi kuitenkin, että psykiatrisen hoidon jatkamiseen olisi tarvittu myös riippumattoman psykiatrin arvio mielivaltaisuuden estämiseksi. Näin ollen 5 artiklaa oli loukattu. Lisäksi EIT katsoi, että pakkolääkityksen oikeusturvatakeet olivat puutteelliset, koska päätös perustui yksinomaan lääkärin harkintaan eikä siihen voinut hakea muutosta. Tämän vuoksi myös 8 artiklaa oli rikottu. Tuomion seurauksena Suomen mielenterveyslakia (1116/1990) muutettiin 1.4.2024 alkaen siten, että potilaan psyykkisen sairauden lääkehoidon toteuttaminen edellyttää hallintopäätöstä, mikäli hoitoa ei onnistuta toteuttamaan yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Päätökseen voi hakea muutosta valittamalla hallinto-oikeuteen. Ks. laki mielenterveyslain muuttamisesta (15/2024); PeVL 7/2023 vp; StVM 15/2023 vp.

¹¹⁹ Ks. esim. Árus v. Romania (2023).

yleisellä tasolla (*actio popularis*) vaan valituksen tutkiminen on edellyttänyt sen osoittamista, että toimenpiteet ovat suoraan koskeneet valittajaa.¹²⁰ Esimerkiksi tuomioissa *Le Mailloux v. Ranska* (2020) valittaja oli valittanut yleisellä tasolla siitä, millaisiin toimiin Ranskan valtio oli ryhtynyt koronaviruksen leviämisen ehkäisemiseksi. Tuomioistuin katsoi, että valittajan olisi tullut kyetä osoittamaan, miten koronaviruksen torjumista koskevat valtion toimenpiteet ovat koskettaneet juuri häntä ja vaikuttaneet hänen terveyteensä. Valittaja ei kyennyt osoittamaan, miten hän oli ollut asiassa uhri. Valitus ei täten täyttänyt EIS 34 artiklassa säädettyjä tutkittavaksi ottamisen edellytyksiä ja valitus jätettiin tutkimatta.¹²¹

Tapauksessa *Pasquinelli ja muut v. San Marino* (2024) Euroopan ihmisoikeustuomioistuin arvioi, rikkoivatko sosiaali- ja terveydenhuoltoalan työntekijöille asetetut koronarokotusehdot ihmisoikeuksia. San Marinossa rokotusvaatimusta perusteltiin haavoittuvien potilaiden suojelulla ja rokottautumattomuudesta seurasi työtehtävien uudelleenjärjestely tai väliaikainen erottaminen. EIT katsoi, ettei kyseessä ollut pakollinen rokotus, sillä rokottautumattomuudesta ei seurannut suoria sanktioita. Tuomioistuin arvioi, olivatko seuraukset suhteellisia yksityiselämän suojan kannalta, ja totesi, että valittajat eivät osoittaneet konkreettisia ihmisoikeusloukkauksia. Punninnassa asetettiin vastakkain valittajien taloudelliset tappiot ja yhteiskunnan intressi suojella terveyttä, ja valtion toimet katsottiin oikeasuhtaisiksi. EIT korosti pandemian poikkeuksellisia olosuhteita ja totesi, että valtioilla on laaja harkintavalta vastaavissa tilanteissa. Kyseinen tuomio linjaa, ettei rokottautumattomuuden taloudellisia seurauksia sellaiseenaan katsota EIS 8 artiklan loukkaukseksi.¹²²

Koronavirusta koskevasta EIT:n oikeuskäytännöstä voi ylipäätään havaita, että tapaukset ovat jakautuneet pääosin kahteen eri tyyppiin: Yhtäältä kyse on ollut siitä, että jonkin valtion väitetään menneen viruksen torjuntatoimissa liian pitkälle, mikä on rikkonut ihmisoikeussopimuksessa säädettyjä oikeuksia. Tällaisia ovat esimerkiksi erilaisiin tilaisuuksiin ja kokoontumisiin kohdistuneet rajoitus- ja sulkutoimenpiteet. Tämän tyyppi-

¹²⁰ KHO 2020:108. Ks. myös KHO 2023:9, jossa tuomioistuin katsoi, ettei henkilöllä ollut oikeutta valittaa kuntosalien ja muiden vastaavien tilojen sulkemista koskevasta aluehallintoviraston päätöksestä, koska sitä ei ollut nimenomaisesti kohdistettu kyseiseen henkilöön eikä päätöksellä ollut asetettu velvoitteita, rajoituksia tai kieltoja, joiden toteuttamisesta juuri kyseinen henkilö olisi ollut oikeudellisesti vastuussa.

¹²¹ Ks. EIT:n yksilövalitusten tutkittavaksi ottamisen edellytyksistä Pellonpää ym. 2018, s. 196–237. Ks. valitusten tutkittavaksi ottamisen arvioimisesta koronaviruksen osalta esim. *Zambrano v. Ranska* (2021); *Piperea v. Romania* (2022); *Thevenon v. Ranska* (2022); *Communauté genevoise d’action syndicale (CGAS) v. Sveitsi* (2023).

¹²² Ks. yksityiskohtainen analyysi Järvinen – Vikman 2024.

sissä asioissa on kyse niin sanotuista negatiivisista velvoitteista. Toisaalta tuomioistuimen ratkaisukäytännössä on myös tapauksia, joissa on väitetty, ettei jokin valtio ole ryhtynyt riittäviin toimenpiteisiin viruksen leviämisen estämiseksi. Näissä on kyse positiivisista velvoitteista.¹²³ Suuren osan valituksista EIT on kuitenkin jättänyt tutkimatta.¹²⁴

Euroopan neuvoston ihmisoikeussopimusten piirissä oikeutta terveyteen suojataan myös uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan (SopS 78–80/2002, UESP) määräyksin. Sen 11 artiklassa säädetään oikeudesta terveyden suojeluun, joka velvoittaa julkisen vallan toimimaan yhteistyössä muiden yhteiskunnan toimijoiden kanssa terveyttä heikentävien syiden poistamiseksi, neuvontapalveluiden järjestämiseksi, terveydestä valistamiseksi sekä tartunta- ja kansantautien ja muiden sairauksien ja onnettomuuksien estämiseksi. Sopimuksen 13 artiklassa on puolestaan määräykset oikeudesta sosiaaliavustukseen ja lääkinnälliseen apuun. Lisäksi UESP takaa oikeuden terveellisiin työoloihin (3 artikla) ja kieltää syrjinnän terveyden perusteella (E artikla). UESP 11 ja 13 artiklan soveltamisala on käytännössä laajentunut, ja niiden uudistamista pohditaan.¹²⁵ UESP:n täytäntöönpanoa valvova Euroopan sosiaalisten oikeuksien komitea on katsonut UESP 11 artiklan olevan johdonmukainen muiden ihmisoikeussopimusten terveyttä koskevien velvoitteiden kanssa. Komitea korostaa terveyttä koskevaan oikeuteen liittyvää moniulotteisuutta. Esimerkiksi terveellisen elinympäristön kautta terveyden sosiaaliset ulottuvuudet sidotaan osaksi sopimuksen terveystieteistä.¹²⁶ Lisäksi komitea on todennut 11 artiklan täydentävän EIS 2 ja 3 artiklaa ja terveydenhuollon olevan ihmisarvon kunnioittamisen edellytys.¹²⁷

EN:n puitteissa solmituista ihmisoikeussopimuksista ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla annettu Euroopan neuvoston yleissopimus (SopS 23–24/2010, biolääketiedesopimus) sisältää lukuisia ja varsin yksityiskohtaisiakin määräyksiä terveydestä, mutta siinäkään ei varsinaisesti viitata oikeus terveyteen -nimiseen ihmis-oikeuteen.¹²⁸ Biolääketiedesopimuksen 3 artiklan mukaan jokaisella on oltava tasapuolinen pääsy terveydenhuoltoon ja lisäksi sopimuspuolten on

¹²³ Järvinen – Vikman 2024.

¹²⁴ Ks. esim. Magdić v. Kroatia (2022). Ks. myös Lörinc ja muut v. Slovakia (2022).

¹²⁵ Ks. Parliamentary Assembly Recommendation 1626 (2003), kohta 10.3.

¹²⁶ Council of Europe 2022, s. 112, 117–118.

¹²⁷ Ks. Council of Europe 2018, s. 128. Sosiaalisten oikeuksien komitea on Suomea koskevissa järjestökanteluissaan päättänyt siihen, että perusturvan taso on liian alhainen tuensaajan perustarpeiden kattamiseksi. Ks. Suomen sosiaalioikeudellinen seura v. Suomi (n:o 88/2012); Suomen sosiaalioikeudellinen seura (n:o 108/2014).

¹²⁸ Ks. E/CN.4/2006/48, § 4.

ryhdyttävä tarvittaviin toimenpiteisiin tarjotakseen lainkäyttöalueellaan jokaiselle tasapuolisen pääsyn laadultaan tarkoituksenmukaiseen terveydenhuoltoon ottaen huomioon terveydenhuollon tarpeen ja käytettävissä olevat voimavarat. Sopimus velvoittaa myös asettamaan mahdollisimman läpinäkyvät kriteerit hoidon priorisointiin, jota muun muassa niukkojen resurssien olosuhteissa joudutaan tekemään.¹²⁹

Väestöryhmiin kohdistuvista sopimuksista on esille syytä nostaa naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta tehty Euroopan neuvoston yleissopimus (SopS 52–53/2015). Sen 20.2 artiklassa todetaan, että väkivallan uhrien saatavilla on oltava terveydenhuolto- ja sosiaalipalveluita ja näitä palveluja varten on oltava riittävät voimavarat.

3.3 Yhteenvedo oikeudesta terveyteen ihmisoikeutena

Keskeisten ihmisoikeussopimusten tarkastelu osoittaa, että oikeus terveyteen -käsitteen sijasta ihmisoikeussopimuksissa viitataan oikeuteen nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta. Oikeus terveyteen ihmisoikeutena rakentuu ihmisoikeussopimukseen sisältyvien terveyttä, terveyspalveluita ja terveydenhuoltoa koskevien määräysten välityksellä. Nämä määräykset yhdessä sopimusten valvontaelinten antamien yleiskommenttien ja suositusten kanssa ovat merkityksellisiä määriteltäessä merkityssisältöä oikeudelle terveyteen. Oikeus terveyteen on siten syytä ymmärtää osana laajaa ihmisoikeusmääräysten ja niitä koskevan järjestelmän kokonaisuutta, jossa sillä on moninainen suhde muihin oikeuksiin.¹³⁰

Ihmisoikeusasiakirjoissa terveydelle määritellään kolme osa-aluetta: fyysinen, psyykkinen ja sosiaalinen terveys. Oikeus terveyteen on siten moniulotteinen oikeus, jolla ei viitata vain fyysiseen terveyteen. Ihmisoikeutena tunnustettu oikeus terveyteen ei kuitenkaan turvaa kenellekään oikeutta olla terve, eikä se luo sopimusvaltioille velvollisuutta taata jokaiselle ihmiselle terveyttä. Sen sijaan sopimusmääräyksissä viitataan oikeuteen nauttia parhaasta tai korkeimmasta saavutettavissa olevasta terveydentilasta. Tämä määritelmä elää ajassa ja paikassa ja on riippuvainen yhteiskunnassa vallitsevista asenteista, sopimusvaltion käytettävissä olevista resursseista ja alueellisista ja yksilöllisistä tarpeistakin.¹³¹ Parhaan

¹²⁹ Ks. Nieminen 2015, s. 228; Rautiainen ym. 2016, s. 47–48.

¹³⁰ Rautiainen ym. 2016, s. 47; Tasioulas – Vayena 2015, s. 144. Ks. E/C.12/2000/4, kohta 3.

¹³¹ Tobin 2012, s. 124.

saavutettavissa olevan terveydentilan tavoittelemisen edellyttää valtioilta aktiivisia toimia usealla osa-alueella esimerkiksi terveyden edistämisessä ja sairauksien hoidossa. Liikkumavarasta huolimatta esimerkiksi TSS-sopimuksen ja lapsen oikeuksien sopimuksen määräysten on katsottu muodostavan oikeutta terveyteen koskevan vähimmäistason, joka sopimusvaltion on resurssistaan riippumatta taattava jokaiselle.¹³² Lisäksi nämä ihmisoikeussopimukset yhdessä muita erityisryhmiä koskevien ihmisoikeusinstrumenttien kanssa luovat kokonaisuuden, jossa oikeus terveyteen nivoutuu yhteen muiden ihmisoikeuksien ja niiden toteutumisen kanssa.¹³³

Sopimusvaltiot voivat kuitenkin vaikuttaa vain osaan niistä tekijöistä, jotka määrittävät terveyttä. Tämä jättää myös yksilölle vastuun omasta terveydestään. Yksilön on tavoiteltava parasta mahdollista terveydentilaa ja hyödynnettävä – tai niin halutessaan oltava hyödyntämättä – valtion tätä varten luomia palveluita ja olosuhteita.¹³⁴ Kokonaisterveyteen vaikuttaa suuri määrä muitakin kuin biologisia tekijöitä, jotka muodostavat terveyden sosiaalisen ulottuvuuden. Julkisella vallalla on velvollisuus puuttua myös tähän osa-alueeseen, kuten puhtaan juomaveden saatavuuteen, asunnottomuuteen tai lapsiperheköyhyyteen esimerkiksi lainsäädännöllä ja toimenpideohjelmilla.¹³⁵

Terveyttä koskevaan oikeuteen liittyvän ihmisoikeussisällön kannalta esille nostetut keskeiset ihmisoikeussopimukset ovat Suomen hyväksymiä ja kansallisesti voimaan saattamia ja sellaisina osa voimassa olevaa oikeuttamme. Suomalaisen lainsäädännön on myös kotimaisen oikeustutkimuksen piirissä katsottu sinänsä täyttävän terveyttä koskevan oikeuden kannalta keskeisen TSS-komitean yleiskommentin vaatimukset, vaikka useita kehittämistarpeitakin on ollut havaittavissa.¹³⁶ Sopimusvelvoitteiden toteutumista valvovat valvontaelimet ovat enenevässä määrin nostaneet esiin mielenterveysongelmien kasvun, sosiaali- ja terveystalouden saavutettavuuden ongelmat sekä sosiaaliturvan riittämättömän tason. Valvontaelimet ovat kehottaneet Suomea ryhtymään toimiin mielenterveyslain uudistamiseksi,¹³⁷ mielenterveyspalveluiden lisäämiseksi ja ennaltaehkäi-

¹³² Tobin – Barrett 2020, s. 77–78. Ks. E/C.12/2000/4, kohta 43.

¹³³ Ks. esim. Järvinen 2025a.

¹³⁴ Tobin – Barrett 2020, s. 68.

¹³⁵ E/CN.4/2006/48, s. 604.

¹³⁶ Rautiainen ym. 2016, s. 46–79.

¹³⁷ E/C.12/FIN/CO/7, kohta 44.

sevien toimenpiteiden tehostamiseksi¹³⁸ sekä itsemurhien ehkäisemiseksi.¹³⁹ Sosiaali- ja terveystalvveluiden saavutettavuuden osalta huomiota on kiinnitetty esimerkiksi palveluiden maantieteelliseen ja alueelliseen hajaantumiseen, palveluihin pääsyyn sekä terveystalvveluiden kohtuullisiin kustannuksiin.¹⁴⁰ Sosiaaliturvaa riittämättömyyden osalta Suomea on kehotettu ryhtymään toimiin sellaisen sosiaaliturvaa vähimmäistason saavuttamiseksi, jonka avulla on mahdollista kattaa todelliset elinkustannukset ja taata myös lapsille riittävä elintaso.¹⁴¹ Suomen tulisi kiinnittää huomiota myös siihen, että sosiaaliturvaan kohdistettujen heikennysten tulisi olla välttämättömiä, tarkoituksenmukaisia sekä oikeasuhtaisia ilman, että ne tarpeettomasti kohdistuvat jo heikommassa asemassa tai vähemmistöissä oleviin ihmisryhmiin.¹⁴²

Oikeuskirjallisuudessamme on todettu, että kansallisella tasolla tarkasteltuna muiden TSS-oikeuksien tavoin myös oikeus terveyteen edellyttää toteutuakseen sopimusvaltioilta aktiivisia toimia. Tuorin mukaan TSS-oikeuksia koskevalla sopimusmääräyksillä luodaan valtioille toimeksiantoja ja kehittää kansallisia järjestelmiään sekä kieltoja heikentää jo saavutettua tasoa. Oikeus terveyteen asettaakin eri ihmisoikeussopimusten valossa sopimusvaltioille velvollisuuksia turvata riittävän kattavat terveystalvvelut, joiden avulla voi yhdenvertaisesti saada oikea-aikaista ja oikean laajuista apua tavoiteltaessa mahdollisimman täysimääräisesti toteutuvaa oikeutta terveyteen.¹⁴³ Myös esimerkiksi Torkki ym. ovat todenneet, että ihmisoikeutena turvatusta oikeudesta terveyteen seuraa valtiolle sekä negatiivisia että positiivisia velvoitteita. Positiivisten toimintavelvoitteiden merkitys korostuu juuri TSS-oikeuksien toteuttamisessa. Esimerkiksi TSS-sopimuksen 12 artiklasta seuraa myös velvollisuus edistää väestön terveyttä tiedottamalla, luomalla tavoitteellisia strategioita terveyden edistämiseksi ja osallistamalla väestöä tähän toimintaan.¹⁴⁴ Kansalliset perusoikeudet toteuttavat osaltaan näitä terveyttä koskevaan oikeuteen liittyviä ihmisoikeusvelvoitteita.

¹³⁸ E/C.12/FIN/CO/7, kohta 44; CRC/C/FIN/CO/4, kohta 45; CRC/C/FIN/CO/5–6, kohta 32.

¹³⁹ CEDAW/C/FIN/CO/7, kohta 29; CEDAW/C/FIN/CO/8, kohta 34; CRC/C/FIN/CO/4, kohta 45; CRC/C/FIN/CO/5–6, kohta 32.

¹⁴⁰ E/C.12/FIN/CO/6, kohta 27; E/C.12/FIN/CO/7, kohta 42.

¹⁴¹ E/C.12/FIN/CO/6, kohta 20; CRC/C/FIN/CO/4, kohta 51.

¹⁴² E/C.12/FIN/CO/7, kohta 28.

¹⁴³ Tuori 2011, s. 714.

¹⁴⁴ Torkki ym. 2022, s. 26.

4 OIKEUS TERVEYTEEN SUOMEN VALTIOSÄÄNNÖSSÄ

4.1 Oikeus terveyteen kansallisessa valtiosääntöjärjestelmässä

Useiden valtioiden valtiosäännöissä on oikeutta terveyteen koskeva kytkös joko perustuslain suoranaisen sanamuodon perusteella tai perusoikeussäännösten tulkintakäytännön kautta. Esimerkiksi Ruotsin hallitusmuodon (1974:152, 2022:1600) 1 luvun 2(2) §:ssä on vahvistettu, että julkisten instituutioiden tulee turvata suotuisat olosuhteet hyvälle terveydelle.¹⁴⁵ Vastaavaan tapaan Alankomaiden perustuslain (2018) 22(1) artiklan mukaan viranomaisten tulee edistää väestön terveyttä.¹⁴⁶ Monissa perustuslaeissa on turvattu terveydensuojelu, kuten Portugalin perustuslain (1976) 64 artiklassa¹⁴⁷ ja Espanjan perustuslain (1978) 43 artiklassa.¹⁴⁸ Saksan perustuslaissa (1949, 19.12.2022 BGBl. I S. 2478) puolestaan ei viitata nimenomaisesti terveyteen, mutta 2(2) artiklan oikeudesta elämään ja ruumiilliseen koskemattomuuteen¹⁴⁹ on katsottu sisältävän oikeuden terveyteen.¹⁵⁰ Lisäksi esimerkiksi Norjan perustuslaki (1814) ja Tanskan perustuslaki (1953) eivät mainitse oikeutta terveyteen, mutta näissä maissa on kuitenkin järjestettynä pohjoismaiselle hyvinvointivaltiolle tyypillinen laaja julkinen terveydenhuolto.

Ylipäättänsä vertailevassa tutkimuksessa on todettu, että 68 %:ssa kaikista kansallisista perustuslaeista on jokin viittaus terveyteen. Terveyteen liittyvät oikeudet ovat perustuslaeissa joko nimenomaisesti ilmaistuja tai ne voidaan johtaa muista perusoikeussäännöksistä.¹⁵¹ Useimmiten nämä oikeudet ilmevät terveydenhuollon tai -suojelun velvoitteina, eivät niinkään suoranaisina säännöksinä oikeudesta terveyteen. Kuitenkin ainakin Brasilian perustuslain (1988) 196 artiklassa on tuotu nimenomaisesti esille oikeus tervey-

¹⁴⁵ Regeringsform, 1 kap. 2(2) §: ”Den enskildes personliga, ekonomiska och kulturella välfärd ska vara grundläggande mål för den offentliga verksamheten. Särskilt ska det allmänna trygga rätten till arbete, bostad och utbildning samt verka för social omsorg och trygghet och för goda förutsättningar för hälsa.”

¹⁴⁶ The Constitution of the Kingdom of the Netherlands, Article 22(1): “The authorities shall take steps to promote the health of the population.”

¹⁴⁷ Constitution of Portugal, Art. 64(1): “Everyone has the right to the protection of health and the duty to defend and promote health.”

¹⁴⁸ Constitution of Spain, Section 43(1): “The right to health protection is recognized.”

¹⁴⁹ Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland, Art 2(2): ”Jeder hat das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit. Die Freiheit der Person ist unverletzlich. In diese Rechte darf nur auf Grund eines Gesetzes eingegriffen werden.”

¹⁵⁰ Bernzen 2017.

¹⁵¹ Flood – Gross 2014, s. 9.

teen,¹⁵² mikä saa luonnollisesti erilaista merkitystä kuin vastaava säännös saisi pohjoismaisessa kontekstissa. Osana perustuslakia oikeus terveyteen saa tai siihen kytkeytyvät oikeudet ja velvoitteet saavat perustuslain säädöshierarkkiseen asemaan kytkeytyviä erityisiä oikeusvaikutuksia, kuten suhteellisen pysyvyyden ja perustuslainsuojan, jotka saavat kussakin kansallisessa valtiosääntöjärjestelmässä eri muotoja ja merkityksiä.

Oikeus terveyteen -nimistä perusoikeutta ei ole tässä sanamuodossa kirjattu myöskään Suomen perustuslakiin. Kuitenkin terveysoikeutta koskevassa tutkimuksessa on todettu, että terveyteen liittyvät oikeudet on meillä turvattu niin perus- kuin ihmisoikeutenakin.¹⁵³ Toisaalta taas sosiaalioikeudellisen tutkimuksen piirissä ei ole aina nimenomaisesti eritelty ”oikeutta terveyteen” vaan on tältä osin keskitytty PL 19.3 §:n mukaisen sosiaali- ja terveystalouden turvaamisen ja väestön terveyden edistämisen tarkasteluun perustuslain takaamia sosiaalisia oikeuksia käsiteltäessä.¹⁵⁴ Tuori on luokitellut oikeuden terveyteen kuuluvan ihmisoikeuksina turvattuihin taloudellisiin, sosiaalisiin ja sivistyksellisiin oikeuksiin (TSS-oikeuksiin).¹⁵⁵

Oikeusjärjestyksemme ja oikeustietemme viitekehyksessä terveyttä koskevan oikeuden luonne perusoikeutena vaikuttaa siten olevan jokseenkin vakiintunut ja systematisoitu. Osaltaan tätä oikeustilaa voi selittää sillä, että terveys-käsitteen merkityssisältöä on ylipäättään vaikea määritellä. Etenkin subjektiivisesti koettua terveyttä on kovin vaikea lähestyä oikeudellisesti.¹⁵⁶

Valtiosääntöoikeudellisista lähtökohdista voi pitää selvänä, ettei kenellekään voida realistisesti taata oikeutta olla tai pysyä terveenä.¹⁵⁷ Oikeus terveyteen ei siten voi tarkoittaa samaa kuin oikeus olla terve. Valtion ei voida olettaa suojelevan ihmisiä kaikilta mahdollisilta taudeilta, geneettisiltä sairauksilta tai ihmisten omilta esimerkiksi epäterveellisiin elämäntapoihin liittyviltä valinnoilta.¹⁵⁸ Terveyttä voidaan kuitenkin mahdollisuuksien mukaan edistää.¹⁵⁹ Oikeutta terveyteen on mahdollista tarkastella myös edellytyksenä muiden oikeuksien nauttimiselle.¹⁶⁰ Kirjallisuudessa oikeutta terveyteen ei ole ylipäänsä yleensä lähestytty itsenäisenä oikeute-

¹⁵² Constitution of Brazil, Art. 196: “Health is a right of all and a duty of the state and shall be guaranteed by means of social and economic policies aimed at reducing the risk of illness and other hazards and at the universal and equal access to actions and services for its promotion, protection and recovery.”

¹⁵³ Ks. esim. Nieminen 2015, s. 13.

¹⁵⁴ Ks. esim. Tuori – Kotkas 2023, s. 249.

¹⁵⁵ Tuori 2011, s. 714.

¹⁵⁶ Tarkiainen ym. 2012, s. 3651.

¹⁵⁷ Fukuda-Parr ym. 2015, s. 75; Nieminen 2015, s. 5; Rautiainen ym. 2016, s. 47.

¹⁵⁸ Asher 2010, s. 27.

¹⁵⁹ Nieminen 2015, s. 91.

¹⁶⁰ Ks. esim. Asher 2010, s. 27–45.

na vaan viittaamalla terveyteen läheisesti liittyviin oikeuksiin, kuten oikeuteen omaan asuntoon ja puhtaaseen juomaveteen.¹⁶¹

Oikeutta terveyteen koskevaa valtiosääntöistä sisältöä on mainitussa epäselvässä oikeudellisessa viitekehyksessä syytä hakea perus- ja ihmisoikeusnormistomme ja tähän liittyvien tulkintojen kokonaisuudesta. Useat perustuslain säännöksistä ovat varsin abstrakteja ja siten tulkinnanvaraisia. Valtiosääntödogmaattista tulkintaa voi tehdä systeemisesti, jolloin säännöksen merkitystä etsitään perustuslain muodostamasta kokonaisuudesta.¹⁶² Oikeudella terveyteen voidaan hahmottaa alustavassa tarkastelussa useitakin mahdollisia liittymäkohtia perustuslaissamme turvattuihin perusoikeuksiin. Perustuslaissa olevat suorat viittaukset termiin ”terveys” tai sen johdannaisiin ovat ”terveydentila” (PL 6.2 §), ”terveyspalvelut” ja ”väestön terveys” (19.3 §) sekä ”terveellinen ympäristö” (20.2 §). ”Sairauteen” viitataan puolestaan PL 19.2 §:ssä. Aineellisoikeudellisesti oikeus terveyteen kytkeytyy valtiosääntöjärjestelmässämme vahvasti PL 7.1 §:ssä säädettyyn oikeuteen elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen, minkä välityksin sillä on yhtymäkohtia myös 1.2 §:n mukaiseen ihmisarvon loukkaamattomuuteen ja 10 §:ssä säädettyyn yksityiselämän suojaan. Oikeus terveyteen on välittömässä yhteydessä etenkin PL 19.3 §:ssä julkiselle vallalle asetettuun velvoitteeseen edistää väestön terveyttä. Lisäksi sillä on yhtymäkohtia PL 20.2 §:n mukaiseen julkisen vallan velvollisuuteen pyrkiä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön, ja se puolestaan linkittyy 2.2 §:ssä todettuun yksilön oikeuteen osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Monilla muillakin perusoikeussäännöksillä on merkitystä terveyttä koskevan oikeuden määrittelyssä. Esimerkiksi PL 6 §:n mukainen yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö ja 11 §:ssä säädetty uskonnon ja omantunnon vapaus sekä 21 §:ssä tarkoitettu oikeusturva ja hyvä hallinto määräävät osaltaan tapaa, jolla sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisvelvollisuus on täytettävä.

4.2 Oikeus sosiaaliturvaan

4.2.1 Terveyttä koskevan oikeuden yhtymäkohdat sosiaaliturvaperusoikeuksiin

Kaikkein kiinteimmät yhtymäkohdat oikeudella terveyteen on perustuslaissamme sen 19 §:ään oikeudesta sosiaaliturvaan. Kotimaisessa oikeus-

¹⁶¹ Ks. esim. Rautiainen ym. 2016, s. 47.

¹⁶² Jyränki 2000, s. 44–45.

kirjallisuudessa terveyteen liittyvät oikeudet on tyypillisesti kytketty perustuslaissa juuri 19 §:ään.¹⁶³ Oikeus terveyteen on yksilöity suomalaisena perusoikeutena tällä tavoin myös pohjoismaisen oikeusvertailun viitekehyyksessä. Anna-Sara Lind on katsonut, että oikeus terveyteen on turvattu PL 19 §:n säännöksissä. Hänen mukaansa perustuslain esitöiden ja perustuslakivaliokunnan käytännön tarkastelu tuo myös esille, että oikeus terveyteen on olennainen kaikkien PL 19 §:ään sisältyvien säännösten tulkinnassa.¹⁶⁴ Vaikka epäselväksi jää, mihin viimeksi mainittu näkemys tarkkaan ottaen perustuu, on ilmeistä, että PL 19 § on terveyden valtiosääntöisen tarkastelun kannalta keskeinen.

PL 19 §:n mukainen oikeus sosiaaliturvaan sisältää useita itsenäisiä sosiaalisia perusoikeuksia, jotka on jaettu pykälän eri momentteihin.¹⁶⁵ Pykälän 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. PL 19.2 §:n mukaan lailla taataan jokaiselle oikeus perustoimeentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella. Lisäksi 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvet ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Lopuksi pykälän 4 momentissa säädetään julkisen vallan tehtäväksi edistää jokaisen oikeutta asuntoon ja tukea asumisen omatoimista järjestämistä.

PL 19.1 §:n sisältämä oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon on jokaiselle kuuluva subjektiivinen oikeus.¹⁶⁶ Kyse on suoraan sovellettavissa olevasta perustuslain säännöksestä, johon yksilö voi välittömästi vedota.¹⁶⁷ Välttämättömällä toimeentulolla ja huolenpidolla tarkoitetaan sellaista tulotasoa ja palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistaso.¹⁶⁸ Säännöksen piiriin kuuluvat esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja

¹⁶³ Ks. esim. Huhtanen 2013; Nieminen 2015, s. 13, 224–225; Nykänen – Laatikainen 2022; Torkki ym. 2022, s. 33–48.

¹⁶⁴ Lind 2011, s. 72–73.

¹⁶⁵ Ks. Tuori – Kotkas 2023, s. 249.

¹⁶⁶ HE 309/1993 vp, s. 69; PeVM 25/1994 vp, s. 10. Ks. PeVL 6/2009 vp, s. 8; PeVL 26/2010 vp, s. 2; PeVL 59/2010 vp, s. 2.

¹⁶⁷ Ks. PeVL 31/1997 vp, s. 2; PeVL 18/2001 vp, s. 4.

¹⁶⁸ HE 309/1993 vp, s. 19. Ks. PeVL 31/1997 vp, s. 2.

asumisen järjestäminen sekä oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon.¹⁶⁹ PL 19.1 §:n voi katsoa edellyttävän kiireellisen terveydenhuollon lisäksi välttämättömien terveydenhuollon palvelujen turvaamista. Välttämättömiin palveluihin sisältyy myös muun muassa kroonisten sairauksien hoito, joka ei kuulu kiireellisen hoidon alaan.¹⁷⁰

PL 19.2 §:ssä säädetään oikeudesta lailla järjestettävään perustoimeentulon turvaan säännöksessä tarkoitetuissa sosiaalisissa riskitilanteissa. Kyse on lainsäätäjälle asetetusta velvoitteesta taata jokaiselle perustoimeentuloturvaan tarvitsevalle subjektiivinen oikeus lailla säädettävään julkisen vallan järjestämään turvaan tilanteissa, joissa yksilöllä ei ole mahdollisuutta hankkia toimeentuloa. Yksi tällaisista nimenomaisesti mainituista tilanteista on sairaus. Säännöksen esitöiden mukaan sairaus on tyypillisesti tilanne, jossa yksilön toimeentulomahdollisuudet merkittävästi heikentyvät.¹⁷¹

PL 19.2 §:ssä tarkoitettu perustoimeentulon turva merkitsee pidemmälle menevää turvan tasoa kuin pykälän 1 momentissa säädetty oikeus välttämättömään toimeentuloon. Perustuslakivaliokunta on korostanut perustoimeentulon turvan olevan itsenäinen etuus suhteessa 1 momentissa tarkoitettuun oikeuteen. Siten 2 momentissa mainituissa tilanteissa yksilön perustoimeentuloturvajärjestelmä ei voi muodostua 1 momentin mukaisesta viimesijaisesta turvasta.¹⁷² Perustuslain mukaista ei näin ollen ole jättää 1 momentissa tarkoitettua viimesijaisen turvan varaan ketään, joka valtiosääntöisesti on oikeutettu lailla säädettävään perustoimeentulon turvaan pykälän 2 momentin nojalla siinä mainituissa sosiaalisissa riskitilanteissa.¹⁷³ Perustoimeentuloturvasta huolehtiminen edellyttää sosiaaliturvajärjestelmien laatimista siten kattaviksi, ettei niiden ulkopuolelle jää väliin-putoajaryhmiä.¹⁷⁴ Perustuslaissa ei kuitenkaan edellytetä PL 19.1 §:n

¹⁶⁹ HE 309/1993 vp, s. 69; PeVM 25/1994 vp, s. 10. Ks. PeVL 31/1997 vp, s. 2; PeVL 20/2004 vp, s. 2; PeVL 59/2010 vp, s. 2; PeVL 17/2014 vp, s. 1.

¹⁷⁰ Ks. esim. PeVL 73/2014 vp. Ks. analyysia Nykänen – Laatikainen 2022, s. 342–343.

¹⁷¹ HE 309/1993 vp, s. 70; PeVM 25/1994 vp, s. 10. Ks. PeVL 15/1995 vp, s. 2; PeVL 17/1995 vp, s. 2; PeVL 16/1996 vp; PeVL 17/1996 vp; PeVL 34/1996 vp, s. 2; PeVL 15/1997 vp; PeVL 25/1997 vp, s. 2; PeVL 41/2000 vp, s. 6; PeVL 46/2002 vp, s. 2; PeVL 60/2002 vp, s. 3; PeVL 33/2004 vp, s. 2; PeVL 42/2004 vp, s. 2; PeVL 30/2005 vp, s. 2; PeVL 48/2006 vp, s. 2; PeVL 6/2009 vp, s. 8.

¹⁷² HE 309/1993 vp, s. 70; PeVM 25/1994 vp, s. 10. Ks. PeVL 9/1999 vp, s. 4; PeVL 33/2004 vp, s. 2; PeVL 48/2006 vp, s. 2; PeVL 6/2009 vp, s. 8.

¹⁷³ Ks. PeVL 15/1995 vp, s. 2–3; PeVL 17/1995 vp, s. 2; PeVL 16/1996 vp; PeVL 17/1996 vp; PeVL 34/1996 vp, s. 2; PeVL 25/1997 vp, s. 2.

¹⁷⁴ HE 309/1993 vp, s. 70. Ks. PeVL 15/1995 vp, s. 3; PeVL 16/1996 vp; PeVL 17/1996 vp; PeVL 9/1999 vp, s. 3–4; PeVL 40/2001 vp, s. 2; PeVL 60/2002 vp, s. 3; PeVL 33/2004 vp, s. 2; PeVL 42/2004 vp, s. 2; PeVL 13/2005 vp, s. 2–3; PeVL 30/2005 vp, s. 2; PeVL 48/2006 vp, s. 2; PeVL 25/2013 vp, s. 2.

mukaisen turvan varassa olevan henkilön saattamista 2 momentin mukaisen järjestelmän piiriin pelkästään sillä perusteella, että hän sairastuu.¹⁷⁵

PL 19.4 §:ssä asetetaan julkisen vallan tehtäväksi myös velvollisuus edistää oikeutta asuntoon. Oikeutta asuntoon ei ole kuitenkaan turvattu subjektiivisena oikeutena. Perustuslaissa ei ole asetettu nimenomaisia laatuvaatimuksia asumisen tasolle, mutta esitöiden mukaan edistettäessä oikeutta asuntoon on kiinnitettävä erityistä huomiota asumisen terveellisyyteen.¹⁷⁶ Perustuslakivaliokunta on korostanut kunnollisen asunnon erityismerkitystä perustavanlaatuisena elämän ja toimeentulon kysymyksenä.¹⁷⁷ Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on puolestaan katsonut, että asunnottomilla ja vaikeasta päihdesairaudesta tai psykiatrisesta sairaudesta kärsivillä on erityisen suuri vaara jäädä vaille tarvitsemiaan palveluita. Apulaisoikeusasiamies on myös katsonut, että asunnottomuuden vähentäminen oli pandemian aikana ensisijainen keino jokaisen terveysturvallisuuden parantamiseksi.¹⁷⁸

Kaikkiaan PL 19 §:n säännökset muodostavat sosiaaliturvaperusoikeuksien kokonaisuuden, jolla on useita yhtymäkohtia terveyteen liittyviin seikkoihin. Tässä kokonaisuudessa oikeuksia turvataan osin subjektiivisina oikeuksina ja asettamalla niiden toteutuminen julkisen vallan velvoitteeksi. Sosiaaliset perusoikeudet eivät kuitenkaan ole yksinomaan julkisen vallan vastuulla. Perusoikeussäännösten kokonaisuudella pikemminkin korostetaan yhteiskunnan jäsenten omaa aktiivista toimintaa perusoikeuksien toteuttamisessa.¹⁷⁹

Säännökset sosiaalisista oikeuksista eivät ole ainoastaan ohjeellisia, vaan ne on tarkoitettu oikeudellisesti velvoittaviksi. Näillä säännöksillä, lukuun ottamatta subjektiivisena oikeutena turvattua PL 19.1 §:ää, ei kuitenkaan ole suoraa sovellettavuutta, vaan niiden velvoittavuus perustuu keskeisesti tulkintavaikutukselle, toimeksiannoille ja heikennyskielloille.¹⁸⁰ PL 19 §:n säännökset on pääosin kirjoitettu julkiseen valtaan ja lainsäätäjään kohdistuviksi turvaamis- ja edistämiselvoitteiksi. Nämä sosiaaliset oikeudet täsmentyvät samalla erityisesti tavallisessa lainsäädännössä. Konkretisoivassa lainsäädännössä ei kuitenkaan voida rajoittaa subjektiivista perusoikeutta, eikä tällainen oikeus ole muutoinkaan riippuvainen tavallisesta lainsäädännöstä. PL 19.1 §:n säännöksen turvaaman suojan

¹⁷⁵ Ks. PeVL 15/1995 vp, s. 3; PeVL 40/2001 vp, s. 2.

¹⁷⁶ HE 309/1993 vp, s. 72. Ks. PeVL 17/2014 vp.

¹⁷⁷ PeVM 25/1994 vp, s. 10.

¹⁷⁸ EOAK/2446/2020, 5.3.2021.

¹⁷⁹ Ks. HE 309/1993 vp, s. 72.

¹⁸⁰ Tuori 2011, s. 716. Ks. Huhtanen 2013, s. 164–165.

piiriin kuuluu esimerkiksi kiireellinen sairaanhoito.¹⁸¹ Näin ollen tällaiset sosiaalisten oikeuksien vaikutuksiin ja ominaispiirteisiin liittyvät seikat heijastuvat osaltaan myös terveyttä koskevaan oikeuteen tehden siitäkin oikeudelliselta luonteeltaan moninaisen. Mainittuun sosiaalisten oikeuksien kokonaisuuteen kuuluu myös valtiosääntöjärjestelmässämme oikeuden terveyteen kannalta hyvin keskeinen PL 19.3 §, jota käsitellään seuraavaksi erikseen.

4.2.2 *Velvoite edistää väestön terveyttä ja turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut*

4.2.2.1 PL 19.3 §:n sisältö ja luonne

Vaikka PL 19 §:n kaikilla säännöksillä on yhtymäkohtia terveyttä koskevaan oikeuteen, 3 momentin yhtymäkohdat ovat kiinteimmät. PL 19.3 §:ssä asetetut julkisen vallan velvoitteet kytkeytyvät läheisesti terveyttä koskevaan oikeuteen. PL 19.3 § sisältää kolme toisistaan sinänsä erillistä mutta toisiinsa liittyvää julkisen vallan velvoitetta: velvoitteen 1. turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, 2. edistää väestön terveyttä ja 3. tukea perheen ja muiden lasten huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Näiden velvoitteiden toiseksi puoleksi voi hahmottaa vastaavia oikeuksia terveyteen ja huolenpitoon, myös riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin.¹⁸²

Perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen on asetettu julkisen vallan velvoitteeksi myös PL 22 §:ssä. Tämä perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvollisuus tarkoittaa, että julkisella vallalla, erityisesti valtiolla, hyvinvointialueilla ja kunnilla, on positiivinen velvollisuus perusoikeuksien turvaamiseen. Luettuna yhdessä PL 22 §:n kanssa 19.3 § luo julkiselle vallalle velvollisuuden turvata siinä säädettyjen perusoikeuksien aineellinen toteutuminen.¹⁸³

Oikeuskirjallisuudessa PL 19.3 §:n oikeudellisesta luonteesta on esitetty jokseenkin erilaisia näkemyksiä. Esimerkiksi Saraviita on pitänyt PL 19.3 §:ää kokonaisuudessaan tavoitteellisuusluonteisia velvoitteita sisältävänä sosiaaliturvasäännöksenä.¹⁸⁴ Tuori on sen sijaan eritellyt PL 19.3 §:n osatekijöille toisistaan poikkeavia vaikutuksia: Säännös luo hänen mukaansa sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävyuden osalta julkiselle vallalle

¹⁸¹ Ks. esim. PeVL 41/2010 vp, s. 5–6. Ks. myös Torkki ym. 2022, s. 33–34.

¹⁸² Ks. Huhtanen 2013, s. 166.

¹⁸³ HE 309/1993 vp, s. 75.

¹⁸⁴ Saraviita 2011, s. 274.

turvaamisveloitteen ja toimeksiannon, jonka täyttämiseen riittävät tavallisen lain tasoisina annetut tarkemmat säännökset. Terveyden edistämismittavuus ei sen sijaan aseta yksilöityjä vaatimuksia tämän velvollisuuden täyttämiseksi, vaan se voidaan lainsäädännön lisäksi täyttää esimerkiksi kohdentamalla resursseja terveyttä edistäviin toimenpiteisiin yhteiskunnan eri osa-alueilla.¹⁸⁵

PL 19 §:n esitöissä on korostettu säännöksen läheistä yhteyttä eräisiin muihin perusoikeuksiin. Pykälän 3 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että palvelujen järjestämisen tapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltä samoin kuin oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen, yksityiselämän suoja sekä uskonnon ja omantunnon vapaus.¹⁸⁶ Näin ollen on tärkeää nähdä oikeus terveyteen myös sitä keskeisesti koskevan PL 19.3 §:n osalta osana perusoikeusjärjestelmän kokonaisuutta.

4.2.2.2 Väestön terveyden edistämismittavuus

PL 19.3 §:ssä todetaan, että julkisen vallan on edistettävä väestön terveyttä. Tämä mittavuus täydentää julkiselle vallalle asetettua sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämismittavuutta. Esitöissä väestön terveyden edistämismittavuus on liitetty läheisesti oikeutta elämään turvaavaan PL 7 §:n säännökseen. Säännös viittaa perusteluidensa mukaan ehkäisevään sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä yhteiskunnan olojen kehittämiseen väestön terveyttä edistävään suuntaan.¹⁸⁷

Sosiaali- ja terveysvaliokunta painotti väestön terveyden edistämismittavuudesta säädettäessä laaja-alaista terveyskäsitystä, joka ei rajoitu ahtaaseen lääketieteelliseen merkitykseen vaan kuvaa sitä monipuolisemmin ihmisen hyvinvointia ja toimintakykyä. Käsitteen perustana voidaan valiokunnan mukaan käyttää esimerkiksi WHO:n perussäännössä ilmaistua tavoitetta, jonka mukaan ”[t]erveys on täydellisen ruumiillisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin tila; se ei ole ainoastaan sairauden puuttumista”.¹⁸⁸

Tuori on pitänyt PL 19.3 §:ää väestön terveyden edistämismittavuudesta suhteellisen yleisluonteisena. Sillä ei ole hänen mukaansa yksilön oikeusasemalle

¹⁸⁵ Tuori 2011, s. 718. Ks. HE 309/1993 vp, s. 71.

¹⁸⁶ HE 309/1993 vp, s. 71. Ks. PeVL 20/2004 vp, s. 2; PeVL 36/2012 vp, s. 2; PeVL 65/2014 vp, s. 4; PeVL 17/2021 vp, s. 18.

¹⁸⁷ HE 309/1993 vp, s. 71. Ks. PeVL 19/2006 vp, s. 2; PeVL 5/2009 vp, s. 2; PeVL 21/2010 vp, s. 3; PeVL 36/2012 vp, s. 2; PeVL 69/2014 vp, s. 2.

¹⁸⁸ StVL 5/1994 vp, s. 4.

samanlaista merkitystä kuin sosiaali- ja terveyspalveluja koskevalla säännöksellä.¹⁸⁹ Myös Torkki ym. viittaavat siihen, että kyse on suhteellisen yleiseen muotoon kirjatusta velvollisuudesta.¹⁹⁰ Rautiainen on puolestaan katsonut, että perusoikeuksien heikennyskiellon näkökulmasta ”vaatimus edistää” kieltää heikentämästä mitään jo käyttöön otettuja terveyden edistämistoimia.¹⁹¹ Nykänen ja Laatikainen ovat nähneet väestön terveyttä koskevan velvoitteen heijastavan laajaa terveys kaikissa politiikoissa -periaatetta (health in all policies), jossa väestöön ja eri väestöryhmiin kohdistuvat terveysvaikutukset otetaan huomioon yhteiskunnallisen päätöksenteon ja toimeenpanon eri sektoreilla.¹⁹² Tästä näkökulmasta väestön terveyden edistämismuutoksen avulla oikeus terveyteen voi saada laajojakin yhteiskunnallisia ja oikeudellisia vaikutuksia.

Tulkintakäytännössä väestön terveyden edistämismuutoksen merkitystä voi kuitenkin kuvata varsin vähäiseksi. Perustuslakivaliokunnan käytännössä velvollisuus edistää terveyttä on ollut merkityksellinen muiden perusoikeuksien rajoittamisperusteena. Sillä on perusteltu esimerkiksi rajoituksia PL 7 §:n mukaiseen henkilökohtaiseen vapauteen, 10 §:ssä turvattuun yksityiselämän suojaan ja 12 §:ssä säädettyyn sananvapauteen.¹⁹³ Kaikkiaan väestönäkökohtien huomioon ottaminen on jäänyt kuitenkin perustuslakivaliokunnan tulkinnoissa perinteisesti suhteellisen vähäiseksi, eikä väestön terveyden edistämismuutokselle ole vakiintunut tarkkaa sisältöä. Tämä heijastaa ennen muuta sitä, että perusoikeudet ovat ensisijaisesti yksilön oikeuksia. Väestön terveyden edistämismuutos sen sijaan siirtää näkökulman yksilöistä väestön tasolle.¹⁹⁴

Covid-19-pandemia kuitenkin merkitsi jonkinasteista muutosta tähän. Koronapandemian aikaisessa käytännössään perustuslakivaliokunta katsoi, että väestön terveyden ja ihmisten elämän suojeleminen on perusoikeusjärjestelmän kannalta erittäin painava peruste, joka oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia, viranomaistoimia. Oikeuden elämään turvaamiseksi riittävien terveyspalvelujen turvaamisen ja väestön terveyden edistämisen velvoitteet tulkittiin painaviksi oikeuttaviksi perusteiksi rajoitustoimille, joilla voitiin puuttua huo-

¹⁸⁹ Tuori 2011, s. 747.

¹⁹⁰ Torkki ym. 2022, s. 37.

¹⁹¹ Rautiainen 2013, s. 266.

¹⁹² Nykänen – Laatikainen 2022, s. 342. Ks. terveys kaikissa politiikoissa -periaatteesta Melkas 2013. Ks. tähän liittyvistä lainsäätäjän haasteista erityisesti terveysoikeudellisten priorisointien näkökulmasta Kimmel 2019.

¹⁹³ Huhtanen 2013, s. 181–188; Torkki ym. 2022, s. 37. Ks. esim. PeVL 39/2001 vp; PeVL 6/2003 vp; PeVL 26/2006 vp; PeVL 21/2010 vp; PeVL 17/2011 vp; PeVL 40/2020 vp.

¹⁹⁴ Torkki ym. 2022, s. 37.

mattavan laajasti esimerkiksi elinkeinonvapauteen, liikkumisvapauteen ja sivistyksellisiin perusoikeuksiin.¹⁹⁵

Mainittua tulkintakäytäntöä tarkasteltaessa on syytä pitää mielessä, että terveyttä koskevat perusoikeudet, erityisesti PL 19.3 §, aktivoituvat perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännössä lähinnä silloin, kun terveystalviteilla ollaan jollakin tavoin rajaamassa esimerkiksi sairaalaverkoston karsimisen, asiakasmaksujen korottamisen tai hoitotakuun heikentämisen tilanteissa. PL 19.3 §:n mukainen terveyden edistämismelvoite ei sen sijaan aina nimenomaisesti tule esille terveydenhuollon uudistusten valtiosääntöisenä perusteluna muun ohella siksi, että terveydenhuoltojärjestelmää parantavia lakimuutoksia ei lähtökohtaisesti tai välttämättä saateta perustuslakivaliokunnan arvioitavaksi.

Terveyttä koskevaan oikeuteen liittyvää lainsäädäntöä ei aina myöskään ole nimenomaisesti niiden valmisteluaineistoissa arvioitu PL 19.3 ja 22 §:n kannalta. Merkille pantavaa on esimerkiksi se, että tartuntatautilain (1227/2016) esitöissä ei ole viitattu PL 19 §:ään eikä punnittu sääntelyn merkitystä terveyden edistämismelvoitteen kannalta. Kuitenkin lain yhtymäkohdat PL 19.3 ja 22 §:ään ovat ilmeisiä, kun esimerkiksi rokotusohjelman rokotusten mahdollisimman kattava toteutuminen nimetään tärkeäksi tavoitteeksi, jolla ei suojata vain asianomaista vaan myös muuta väestöä. Lisäksi lain tarkoituksena todetaan tartuntatautiin ja niistä aiheutuvien haittojen ehkäisy.¹⁹⁶ Perus- ja ihmisoikeuksien turvaamis- ja edistämismelvoitteiden huomioon ottamisessa on kaikkiaan vielä kehittämisen varaa.

Perusoikeuksien edistämismelvollisuuden merkitystä ei tule pitää yleisesti vähäisenä. PL 22 §:n mukaan julkisen vallan melvollisuutena on turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Tämä perustuslaissa asetettu yleinen turvaamisvelvollisuus koskee kaikkia perus- ja ihmisoikeuksia. Säännöksen esitöiden mukaan perusoikeuksien tosiasiallinen toteutuminen edellyttää usein julkisen vallan aktiivisia toimenpiteitä esimerkiksi perusoikeuksien suojaamiseksi ulkopuolisilta loukkauksilta tai tosiasiallisten edellytysten luomiseksi perusoikeuksien käyttämiselle. Säännöksen mukaisesti turvaamismelvoiteihin kuuluu myös perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön aikaansaaminen.¹⁹⁷

Osaltaan PL 19.3 ja 22 §:n mukaista edistämismelvoite- ja turvaamisvelvollisuutta toteutetaan terveydenhuoltoa koskevalla lainsäädännöllä. Terveydenhuollon lainsäädäntö sisältää lukuisia palveluita ja mekanismeja, joilla

¹⁹⁵ Ks. esim. PeVM 11/2020 vp; PeVL 7/2020 vp; PeVL 7/2021 vp, s. 3; PeVL 10/2021 vp, s. 2; PeVL 12/2021 vp; PeVL 13/2021 vp, s. 3. Ks. myös Torkki ym. 2022, s. 37.

¹⁹⁶ HE 13/2016 vp, s. 31, 48.

¹⁹⁷ HE 309/1993 vp, s. 75; PeVM 25/1994 vp, s. 6.

lainsäätäjät täyttää PL 19.3 §:n mukaista edistämismääräyksiään. PL 19.3 §:ää on käytetty myös perusteluna monille terveydenhuollon uudistuksille, kuten TervHL 2 lukuun tehdyille muutoksille.¹⁹⁸ Mainitussa sääntelyssä on kyse oikeutta terveyteen edistävistä palveluista, kuten terveystarkastuksista, neuvolapalveluista ja seulonnoista. Myös TSS-sopimuksen ja uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan oikeutta terveyteen koskevat määräykset viittaavat tällaisiin palveluihin.

4.2.2.3 Velvoite turvata riittävät terveyspalvelut

PL 19.3 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Säännöksestä seuraa ensinnäkin, että riittävien palvelujen turvaamisesta on huolehdittava lainsäädännöllä.¹⁹⁹ Käytetyllä sääntelyvaraustyyppillä (”sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään”) on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön sidottua liikkumaa.²⁰⁰ Perustuslaissa ei sidota sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä mihinkään voimassa olevaan lainsäädäntöön tai instituutioon vaan edellytetään riittävien palvelujen turvaamista jokaiselle lailla tarkemmin säädetävällä tavalla.²⁰¹ Samalla kyseessä olevan perusoikeuden täsmällinen sisältö määräytyy perustuslain ja tavallisen lainsäädännön kokonaisuudesta.²⁰²

Toiseksi PL 19.3 §:ssä viitataan riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tälle oikeudelle on vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö arviointiperusteineen.²⁰³ Säännöksen edellyttämän sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyyden arvioinnin lähtökohdaksi on perusoikeusuudistuksen esitöissä asetettu sellainen palveluiden taso, joka luo yksilölle edellytykset toimia täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä.²⁰⁴ Lisäksi perustuslakivaliokunta linja-

¹⁹⁸ Ks. HE 90/2010 vp, s. 99–114.

¹⁹⁹ HE 309/1993 vp, s. 71. Ks. PeVL 37/2000 vp, s. 2; PeVL 20/2004 vp, s. 2; PeVL 13/2005 vp, s. 2; PeVL 41/2010 vp, s. 2; PeVL 36/2012 vp, s. 2; PeVL 30/2013 vp, s. 3–4; PeVL 34/2013 vp, s. 2.

²⁰⁰ PeVM 25/1994 vp, s. 6.

²⁰¹ HE 309/1993 vp, s. 71. Ks. PeVL 11/1995 vp, s. 2; PeVL 48/2006 vp, s. 2; PeVL 10/2009 vp, s. 2; PeVL 12/2015 vp, s. 3; PeVL 26/2017 vp, s. 32, 36–41; PeVL 17/2021 vp, s. 17.

²⁰² Jyräntö – Husa 2012, s. 444. Ks. oikeudesta riittäviin terveyspalveluihin lainsäädännössä Torkki ym. 2022, s. 40–43.

²⁰³ PeVL 38/2022 vp, s. 2.

²⁰⁴ HE 309/1993 vp, s. 71. Ks. PeVL 20/2004 vp, s. 2; PeVL 30/2008 vp, s. 2; PeVL 10/2009 vp, s. 3; PeVL 39/2010 vp, s. 5; PeVL 41/2010 vp, s. 2; PeVL 36/2012 vp, s. 2; PeVL 30/2013 vp, s. 3; PeVL 26/2017 vp; PeVL 17/2021 vp, s. 18.

si perusoikeusuudistuksessa, että PL 19.3 §:n edellyttämät riittävät terveyspalvelut ulottuvat 19.1 §:n tarkoittamaa vähimmäisturvaa pidemmälle.²⁰⁵

Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti linkittänyt PL 19.3 §:n myös muihin perusoikeussäännöksiin. Se on painottanut, että viime kädessä oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa PL 7 §:n mukaista oikeutta elämään.²⁰⁶ Valiokunta on lisäksi varsin vakiintuneesti viitannut erityisesti PL 19.3, 6 ja 22 §:n muodostamaan normikokonaisuuteen.²⁰⁷ Ylipäänsä muut perusoikeussäännökset vaikuttavat tulkintaan siitä, mitä PL 19.3 §:ssä tarkoitetaan riittäville terveyspalveluille. Tulkintatilanteessa tulee siten pyrkiä ratkaisuun, joka samanaikaisesti toteuttaa parhaiten myös muita perusoikeuksia.²⁰⁸

Perustuslakivaliokunta on lisäksi korostanut, että PL 19.3 §:n viittaus ”jokaiseen” edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävydestä.²⁰⁹ Oikeuskirjallisuudessa on huomautettu, että PL 19.3 §:ssä vaatimus palvelujen riittävydestä kiinnittyy palvelujen tarpeeseen, ja tältä osin on viitattu myös tarveperiaatteeseen.²¹⁰ Sosiaali- ja terveyspalveluilla vastataan ihmisten sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveydentilan tarpeisiin. Nykäsen ja Laatikaisen mukaan palvelujen riittävyden vaatimus ei täyty, jos niillä vastataan vain keskivertokansalaisen tarpeisiin, vaan palvelujen tulee olla riittäviä jokaiselle ja kaikissa tilanteissa. Lisäksi riittävyys on paitsi määrällinen myös laadullinen ulottuvuus: palvelujen tulee olla niin kohtuudella saatavilla kuin sisällöltään ja laadultaan sellaisia, että ne tosiasiassa vastaavat ihmisten tarpeisiin.²¹¹

Torkki ym. ovat puolestaan huomauttaneet, että oikeudelliseen arvioon riittävästä terveyspalveluista vaikuttaa se, arvioidaanko asiaa yksittäisen potilaan oikeuksien toteutumisen näkökulmasta vai esimerkiksi alueiden rahoituksen riittävyden näkökulmasta. Lisäksi he nostavat esille, että etenkin hoitopäätöksentekoa määrittävät olennaisesti lääketieteelliset

²⁰⁵ PeVM 25/1994 vp, s. 10. Ks. PeVL 10/2009 vp, s. 3. Ks. Torkki ym. 2022, s. 37–38. Esimerkiksi ratkaisussa KHO 2018:148 oli kyse siitä, korvataanko erityisluvallisen lääkemannabisvalmisteen hankintakustannukset toimeentulotuesta tarpeellisina terveydenhuoltomenoina. KHO linjasi, että Kela voi päätöksenteossaan ottaa huomioon sen, onko kyseessä yleisen hoitokäytännön mukainen menettely.

²⁰⁶ PeVL 65/2014 vp, s. 4; PeVL 67/2014 vp, s. 1; PeVL 63/2016 vp, s. 4; PeVL 26/2017 vp, s. 37–38; PeVL 65/2018 vp, s. 32; PeVL 17/2021 vp, s. 18.

²⁰⁷ Ks. esim. PeVL 26/2017 vp, s. 44; PeVL 17/2021 vp, s. 5.

²⁰⁸ Ks. Torkki ym. 2022, s. 34–35.

²⁰⁹ PeVL 30/2013 vp, s. 3; PeVL 15/2020 vp, s. 3; PeVL 17/2021 vp, s. 18.

²¹⁰ Ks. Torkki ym. 2022, s. 41–43.

²¹¹ Nykänen – Laatikainen 2022, s. 341–342.

arviot. Näin ollen terveystalouden riittävyyden arviointi edellyttää muutakin kuin oikeudellista lähestymistapaa.²¹²

PL 19.3 §:ssä ei määritellä tapaa, jolla sosiaali- ja terveystaloudet on järjestettävä, vaan julkinen valta velvoitetaan turvaamaan palvelujen saatavuus. Siten siinä ei esimerkiksi edellytetä, että julkisyhteisöt itse huolehtisivat kaikkien sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta.²¹³ Säännös merkitsee vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville.²¹⁴ Tämä oli keskeinen arviointikohde siirrettäessä sosiaali- ja terveystaloudet hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle.²¹⁵

Jyräki ja Husa ovat myös katsooneet, että PL 19.3 § estää olemassa olevien turvajärjestelmien olennaiset heikennykset. Myöskään olennaisista muutoksista säätäminen lakia alemman asteisella säädösten tasolla ei ole mahdollista.²¹⁶ Tuori ja Kotkas ovat todenneet riittävyyden turvaamisen merkitsevän sitä, ettei sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää tule heikentää tietyn vähimmäistason alle.²¹⁷ Oikeudellisesti tulkinnanvaraiseksi ja hankalaksi kysymykseksi muodostuu tällaisen vähimmäistason ja olennaisuuden määrittely.

Samuli Saarni ja Klaus Nyblin ovat todenneet, että julkisen terveydenhuollon taloudelliset voimavarat eivät ole pitkään aikaan riittäneet siihen, mitä PL 19.3 §:ssä on ihmiselle luvattu. Kaikkiaan tämä kehitys on epäsuhdassa sote-uudistuksen painotuksiin ennaltaehkäisevästä terveydenhuollosta ja peruspalveluista nähden ja se tulee yhä selvemmin näkyville myös sote-uudistuksen rahoitusmallin ongelmien välityksin. Potilaiden yhdenvertaisuuden toteutumista pitäisi Saarnin ja Nyblinin mielestä pystyä tarkastelemaan nykyistä enemmän järjestelmätasolla sen sijaan, että korostetaan yksilön oikeuksien maksimointia.²¹⁸

Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä PL 19.3 §:n sisältämä vaatimus riittävästä sosiaali- ja terveystaloudesta on liittynyt ennen kaikkea terveydenhuoltojärjestelmän ja julkisen terveydenhuollon palveluiden saatavuuteen ja pääsyyn terveystalouksiin.²¹⁹ Valiokunta on todennut muun

²¹² Torkki ym. 2022, s. 36. Ks. Nykänen – Laatikainen 2022, s. 360.

²¹³ HE 309/1993 vp, s. 71. Ks. PeVL 37/2000 vp, s. 2; PeVL 20/2004 vp, s. 2; PeVL 13/2005 vp, s. 2; PeVL 41/2010 vp, s. 2; PeVL 36/2012 vp, s. 2; PeVL 30/2013 vp, s. 3–4; PeVL 34/2013 vp, s. 2; PeVL 54/2014 vp, s. 2; PeVL 12/2015 vp, s. 3; PeVL 26/2017 vp, s. 32, 36–41, 44–45.

²¹⁴ PeVL 26/2017 vp, s. 33.

²¹⁵ Järjestämisvastuusta säädetään hyvinvointialueista annetussa laissa (61/2021). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa on säännökset esimerkiksi palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta.

²¹⁶ Jyräki – Husa 2012, s. 444.

²¹⁷ Tuori – Kotkas 2023, s. 304. Ks. Rautiainen 2013, s. 266.

²¹⁸ Saarni – Nyblin 2022, s. 426, 428, 430.

²¹⁹ Ks. esim. PeVL 15/2007 vp.

ohella, että sosiaali- ja terveyspalveluista perittäviä asiakasmaksuja ei saa säätää niin suuriksi, että nämä palvelut tosiasiasa siirtyisivät niitä tarvitsevien ulottumattomiin tai että potilas joutuisi nojautumaan PL 19.1 §:n mukaiseen välttämättömän toimeentulon turvaan.²²⁰

Perustuslakivaliokunta on lisäksi katsonut, että perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräaikaisten eli hoitotakuun tiukentaminen voi olla vaikeaa erityisesti saatavilla olevien henkilöstöresurssien niukkuuden vuoksi. Hoitotakuun arvioinnin yhteydessä valiokunta piti tärkeänä, etteivät muut palvelut heikkene. Valiokunta korosti ammattitaitoisen ja pätevän henkilöstön saatavuuden merkitystä. Lisäksi se totesi, että valtioneuvoston on seurattava tarkoin sääntelyn vaikutuksia perusoikeuksien toteutumiseen sekä hyvinvointialueiden rahoitukseen ja tarvittaessa ryhdyttävä tarvittaviin korjaustoimiin.²²¹ Jo ennen sote-uudistusta perustuslakivaliokunta on katsonut palveluiden saatavuuden olevan riippuvainen terveydenhuollon resursseista.²²² Se on myös kiinnittänyt huomiota palveluiden laatuun esimerkiksi potilasturvallisuuden näkökulmasta.²²³

Arvioidessaan palveluvalikoimaa koskevaa terveydenhuoltolain muutosta vuonna 2013 perustuslakivaliokunta korosti potilaan yksilöllisen hoidon tarpeen huomioon ottamista. Esityksessä ehdotettiin säädettäväksi suomalaisen terveydenhuollon palveluvalikoimasta ja sitä määrittelevästä toimielimestä, Palveluvalikoimaneuvostosta (Palko).²²⁴ Palveluvalikoiman määrittelyllä konkretisoidaan ja samalla rajataan julkisen vallan velvoitetta turvata PL 19.3 §:ssä tarkoitetut riittävät terveyspalvelut. Ehdotetussa muodossa palveluvalikoimaan kuulumatonta hoitoa olisi voinut saada julkisen terveydenhuollon piirissä ainoastaan niissä tapauksissa, joissa se on henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavan sairauden tai vamman vuoksi välttämätöntä. Tämä poikkeamiskynnys oli perustuslakivaliokunnan mielestä asetettu varsin korkealle PL 19.3 §:n kannalta ja sitä oli syytä laajentaa siten, että se mahdollisti paremmin terveydenhuollon ammattihenkilön tekemän ja lääketieteelliseen tai hammaslääketieteelliseen tietoon perustuvan potilaan yksilöllisen hoidontarpeen huomioon ottamisen. Säättämisyjärjestys-

²²⁰ Ks. esim. PeVL 39/1996 vp, s. 2; PeVL 8/1999 vp, s. 2; PeVL 10/2009 vp, s. 3; PeVL 15/2018 vp, s. 23; PeVL 17/2021 vp.

²²¹ PeVL 38/2022 vp, s. 3–4. Ks. hoitotakuun pidentämisestä PeVL 48/2024 vp.

²²² Ks. esim. PeVL 15/2018 vp.

²²³ PeVL 63/2016 vp, s. 5. Ks. analyysia perustuslakivaliokunnan käytännöstä PL 19.3 §:n mukaisesta riittävien terveyspalvelujen vaatimuksesta Torkki ym. 2022, s. 38–39.

²²⁴ Terveydenhuollon palveluvalikoima määrittää käytettävissä olevat julkisesti rahoitetut terveyspalvelut. Kaila – Lohiniva-Kerkelä 2020, s. 18. Palveluvalikoiman lakisääteinen määrittely lisättiin terveydenhuoltolakiin lainmuutoksella (1202/2013). Ks. esim. KHO 2015:189.

kysymykseksi muodostui se, että oli määritettävä olennaisesti täsmällisemmin ne kriteerit, joiden täytyessä hoito- tai muu toimenpide sisällytetään palveluvalikoimaan.²²⁵ Perustuslakivaliokunnan kanta johti lopulta palveluvalikoiman sitovuudesta luopumiseen.²²⁶

Sosiaali- ja terveysministeriö on sittemmin käynnistänyt uudelleen työn palveluvalikoimaa koskevien lakien uusimiseksi. Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien kansallisen valinnan periaatteista säätäminen -hankkeen tarkoituksena on toimeenpanna pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman kirjausta, jonka mukaan säädetään periaatteista, joilla palveluiden ja menetelmien kuuluminen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa.²²⁷ Lisäksi käynnissä olevassa Kansallisessa palvelureformissa uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöjä koskevaa lainsäädäntöä sekä siihen liittyvää ohjausta vastaamaan nykyisiä sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita.²²⁸

PL 19.3 §:ään liittyy paljon myös laillisuusvalvontakäytäntöä. Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on perustuslakivaliokunnan tapaan korostanut, että terveydenhuollon potilaan oikeus tutkimukseen ja hoitoon tulee arvioida yksilöllisesti. Esimerkiksi alueellisilla ja sisäisillä ohjeistuksilla ja määräyksillä voidaan yhtenäistää käytäntöjä, mutta niillä ei voida rajoittaa laissa turvattuja oikeuksia. Näin ollen lainvastaisia ovat esimerkiksi sellaiset ohjeet, jotka eivät jätä tilaa yksilöllisen tarpeen huomioon ottamiselle.²²⁹ Laillisuusvalvonnassa on katsottu, että terveydenhuollon järjestäjällä on velvollisuus huolehtia, että vammaisilla henkilöillä on tosiasiallisesti mahdollisuus saada yhteys terveystalouteen.²³⁰ Terveydenhuollon piirissä on ollut kategorisia ja kaavamaisia toimintakäytäntöjä, joilla on evätty esimerkiksi hedelmöityshoidon antaminen parille, jolla olisi ollut siihen oikeus.²³¹ Riittävien terveystaloutteiden toteutuminen voi vaarantua myös, jos päivystyksessä hoitoa joutuu odottamaan liian pitkään tai jos viranomaisten välinen yhteistyö ei toteudu lainmukaisesti.²³² Eduskunnan oikeusasiamies on lisäksi todennut, että perustuslaissa turvattu oikeus riit-

²²⁵ PeVL 30/2013 vp, s. 2–5.

²²⁶ Ks. StVM 23/2013 vp.

²²⁷ STM113:00/2023. Ks. terveydenhuollon palveluvalikoiman priorisoinnista myös Kaila – Lohiniva-Kerkelä 2020; Torkki ym. 2022.

²²⁸ Ks. kansallisesta palvelureformista STM098:00/2023. Ks. PeVL 44/2024 vp.

²²⁹ Ks. esim. EOAK/1067/2019, 1.4.2020; EOAK/64/2020, 22.12.2020, s. 7; EOAK/974/2020, 30.6.2021, s. 5.

²³⁰ EOAK/4629/2021, 2.12.2022.

²³¹ EOAK/1587/2020, 8.12.2021.

²³² Ks. esim. EOAK/1050/2020, 12.5.2021; EOAK/2888/2021, 4.11.2022; EOAK/4968/2022, 11.7.2023.

täviin terveyspalveluihin tulee turvata myös ongelmatilanteissa, kuten sähköisen potilastietojärjestelmän käyttökatkoksen aikana.²³³

Yksi paljon keskustelua herättänyt oikeusasiamiehen tulkintalinja PL 19.3 §:n tarkoittamasta palvelujen riittävydestä on liittynyt priorisointiin terveydenhoidossa.²³⁴ Oikeusasiamies totesi vuonna 2005 Fabryn taudin lääkehoidosta antamassaan ratkaisussa, ettei resurssien puute ole hyväksyttävä syy evätä hoitoa. Kyse on harvinaisesta taudista, jolle ei ole parannuskeinoa ja jonka hoito on hyvin kallista. Ratkaisun mukaan vain sairautteen, hoidon tarpeeseen ja hoidon vaikuttavuuteen kohdistuva priorisointi hoitopäätöksissä on lainmukaista. Oikeusasiamies katsoi, että terveydenhuollon palvelujen saatavuuden perusteena tulee olla potilaan terveyden-tilan edellyttämä, lääketieteellisesti perusteltu tarve.²³⁵ Tällainen käsitys myös toistettiin muun muassa vuonna 2013 annetussa HIV-positiivisten hedelmöityshoitoja koskevassa oikeusasiamiehen ratkaisussa.²³⁶ Saarnin ja Nyblinin mukaan tämä oikeusasiamiehen ratkaisulinja hoidon priorisoinnista on hyvin merkittävä. He ovat arvioineet sen mahdollisesti vahvistaneen mekanisme, jonka seurauksena terveydenhuollon rahoitus painottuu yhä enemmän erikoissairaanhoidon.²³⁷ Fabry-ratkaisun jälkeen lain-säädäntöä on osin muutettu.²³⁸

Priorisointiin liittyi osaltaan myös apulaisoikeusasiamiehen ratkaisu kesällä 2021 koronarokotusohjelman toteuttamisesta. THL oli linjannut, että 65–69-vuotiaiden rokottamisessa tuli käyttää AstraZenecan adenovirusvektorirokotetta (Vaxzevria), eikä tälle ikäryhmälle aluksi tarjottu mahdollisuutta saada mRNA-valmistetta. Apulaisoikeusasiamies katsoi, että yhdenvertaisuuden toteuttaminen olisi edellyttänyt jokaiselle rokotettavalle mahdollisuutta saada Vaxzevriaa selvästi tehokkaampaa mRNA-rokotetta. Rokotettavan kieltäytyessä Vaxzevriasta olisi tullut joka tapauksessa huolehtia potilaslain 6 §:n mukaisesti valinnanvapauden toteutumisesta. Apulaisoikeusasiamiehen mukaan valinnanvapauden epäämällä loukattiin potilaiden itsemääräämisoikeutta.²³⁹ Saarnin ja Nyblinin mukaan rat-

²³³ EOAK/3256/4/07, 24.2.2009, s. 7.

²³⁴ Terveydenhuollon priorisoinnilla voidaan viitata eri palveluiden järjestykseen asettamiseen ja palveluiden säännöstelyyn. Tuori ja Kotkas ovat viittaneet siihen, että terveydenhuollon priorisointikeskustelussa on kysymys etusijajärjestyksestä, jonka mukaisesti eri hoitomuotojen ja -tarpeiden keskinäisiä suhteita tulisi arvioida. Tuori – Kotkas 2023, s. 215. Torkki ym. ovat puolestaan määritelleet priorisoinnin terveydenhuollon eri tasojen toiminoiksi, joilla pyritään terveydenhuollon resurssien kohdentamiseen. Torkki ym. 2022, s. 10.

²³⁵ EOAK/921/4/04, 9.2.2005.

²³⁶ EOAK/1863/4/11, 24.1.2013, s. 7.

²³⁷ Saarni – Nyblin 2022, s. 426, 428, 430.

²³⁸ Ks. esim. terveydenhuoltolain 7 a ja 78 a §.

²³⁹ EOAK/3432/2021, 23.7.2021.

kaisu vauhditti yleisempääkin keskustelua priorisoinnin ydinongelmasta eli siitä, että potilaan itsemääräämisoikeus ja julkiseen rahoitukseen kytkeytyvä terveyshyödyn maksimointi voivat olla sovittamattomassa ristiriidassa keskenään.²⁴⁰

Myös oikeuskansleri on ottanut kantaa sote-palveluiden riittävyyden turvaamiseen keväällä 2025 antamassaan ratkaisussa hyvinvointialueiden velvoitteesta alijäämän kattamiseen. Oikeuskanslerin mukaan hyvinvointialueen tulee tehdä talouden tasapainon saavuttamiseksi sopeutustoimia sen verran kuin on mahdollista ilman, että perustuslaissa jokaiselle turvatut riittävät sote-palvelut tai pelastustoimen palvelut vaarantuvat lainvastaisella tavalla. Oikeuskanslerin mukaan hyvinvointialueella on hyvinvointialueiden rahoituslain mukaisesti ensisijaisena keinona hakea lisärahoitusta, jos rahoitus ei riitä laissa edellytettyjen palvelujen toteuttamiseen.²⁴¹

PL 19.3 §:ään kytkeytyvä ylimpien laillisuusvalvojen ratkaisukäytäntö on linjassa perustuslakivaliokunnassa vakiintuneiden tulkintojen kanssa.²⁴² Yksilökohtaisen riittävyysarvioinnin voimakas korostuminen ja siltä osin PL 19.3 §:n edellyttämien riittävien terveyspalvelujen täyttyminen voivat kuitenkin johtaa siihen, että perusoikeuksien tehokas toteutuminen estyy toisaalla, jopa saman perusoikeussäännöksen sisällä. Pohdittavaksi nouseekin, missä määrin PL 19.3 §:ssä edellytettyä palvelujen riittävyyttä arvioitaessa on tilaa tulkinnallisille muutoksille. Torkki ym. ovat katsooneet, että perustuslaki jättää liikkumavaraa kehittää priorisoinnin oikeudellista ohjausta myös väestöterveyden ja yhteiskunnan taloudelliset voimavarat nykyistä selvemmin huomioon ottavaan suuntaan.²⁴³ Esimerkiksi jos painotettaisiin palvelujen riittävyyden yksilökohtaisen arvioinnin lähtökohdan ohella velvoitetta edistää samalla väestön terveyttä ja sen mukaisesti tarvetta turvata riittävät resurssit myös ennaltaehkäisevälle terveydenhuollolle, saattaisi perustuslaki tarjota tilaa toisenlaisellekin tulkinnalle. Uusille tulkinnoille perustaa antavat osaltaan myös perustuslakivaliokunnan kannat palveluvalikoimaa koskevan sääntelyn uudistamisesta terveydenhuoltolaissa – valiokunta esimerkiksi katsoi terveydenhuollon palvelutarjonnan valtakunnallisen yhdenmukaistamisen myönteiseksi yhdenvertaisuuden kannalta.²⁴⁴

²⁴⁰ Saarni – Nyblin 2022, s. 425.

²⁴¹ OKV/3069/10/2024, 23.4.2025.

²⁴² Ks. priorisointiin liittyvinä lainkäyttöraatkaisuina KHO 2000:3118; KHO 2002:43; KHO 2002:61; KHO 2022:21.

²⁴³ Torkki ym. 2022, esim. s. 54.

²⁴⁴ PeVL 30/2013 vp, s. 5.

Yksi viimeisimmistä PL 19.3 §:ää koskevista valtiosääntöoikeudellisista tulkinnoista on perustuslakivaliokunnan lausunto ajokorttitarkastuksista annettavien lausuntojen laatimisvelvoitteen siirtämisestä pois julkisesta terveydenhuollosta. TervHL 22 §:ää muutettiin vuoden 2025 alusta siten, ettei hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä ole enää lakisääteistä velvollisuutta huolehtia, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa ajokorttilaissa tarkoitetun lääkärinlausunnon perusterveydenhuollosta. Ajokorttilausunto on nyt lähtökohtaisesti hankittava yksityiseltä palveluntuottajalta. Lainmuutos ei koske erikoissairaanhoidtoa. Perustuslakivaliokunnan mukaan kyse ei ole tehtävän luonteen vuoksi PL 19.3 §:n piiriin kuuluvasta terveystalvasta, jota säännöksen mukainen turvaamisvelvollisuus koskee.²⁴⁵ Tätä käsitystä voi kritisoida: Ajokorttilausuntojen rajaamista pois julkisen järjestämismvastuun piiristä voi pitää uudenaikaisena valtakunnallisen tason rajauksena siitä, mitä kuuluu julkisen terveydenhuollon piiriin. Perustuslakivaliokunnan ottama kanta ajokorttilausuntoihin voi muodostaa perustan muille yksitellen tehtäville palvelujen priorisointi- tai karsimismratkaisuille. Pistemäisten ratkaisujen sijasta terveydenhuollon palvelujen priorisointiratkaisut tulisi perustaa asianmukaiseen lainsäädäntöön ja huolelliseen kokonaisarviointiin julkisen terveydenhuollon kehittämistarpeista.

4.3 Oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen

4.3.1 Oikeuden terveyteen kytkökset oikeuteen elämään

PL 7.1 §:n mukaan jokaisella on oikeus elämään sekä henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Lisäksi PL 7 §:ssä todetaan kuolemanrangaistuksen, kidutuksen ja muun ihmisarvoa loukkaavan kohtelun kielto (2 momentti) sekä säädetään suojasta laitonta ja mielivaltaista vapaudenriistoa vastaan sekä oikeusturvasta vapaudenmenetyksen yhteydessä (3 momentti). Näissä säännöksissä ei suoraan viitata terveyteen, eikä PL 7 §:n esitöissäkään tuoda esille oikeutta terveyteen.²⁴⁶

Oikeutta terveyteen ei ole nimenomaisesti sisällytetty PL 7 §:ään myöskään keskeisessä perusoikeuksia koskevassa oikeuskirjallisuudessa.²⁴⁷

²⁴⁵ PeVL 63/2024 vp, kappale 9.

²⁴⁶ Ks. HE 309/1993 vp, s. 46–49; HE 1/1998 vp, s. 78–79; PeVM 25/1994 vp, s. 6–8; PeVM 10/1998 vp, s. 12–13.

²⁴⁷ Ks. esim. Jyränki – Husa 2012, s. 412–413; Saraviita 2011, s. 153–161.

Kuitenkin Rautiainen ym. ovat korostaneet, että kokonaisvaltaisen lähestymistavan terveyteen tulisi kattaa elämän alun ja kuoleman kysymysten tarkastelua. Terveyttä koskevaan oikeuteen liittyvät tiiviisti väestön pidentynyt elinajanodote ja matala kuolleisuusaste.²⁴⁸ Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on puolestaan katsonut, että PL 19.3 §:ssä julkiselle vallalle säädetty riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisvelvoite toteuttaa osaltaan 7.1 §:ssä säädettyä oikeutta elämään.²⁴⁹ Torkki ym. ovat muotoilleet yhteyden siten, että PL 7.1 ja 19 §:n muodostama normikokonaisuus yhdessä vastaavien ihmisoikeusvelvoitteiden kanssa turvaa oikeutta elämään koskevia perusedellytyksiä.²⁵⁰ Sisällöllisesti tämä yhteys onkin ilmeinen, ja terveyteen liittyvien oikeuksien voi sanoa olevan aineellisoikeudellisesti vahvasti kytköksissä oikeuteen elämään. Nämä oikeudet mainitaan usein yhdessä myös perusoikeuksien tulkintakäytännössä.²⁵¹

Esitöissä oikeuden elämään on todettu liittyvän läheisesti sosiaalisia oikeuksia ja ympäristöä koskeviin perustuslain säännöksiin. Erityisen läheinen kytkentä sillä on välttämätöntä toimeentuloa ja huolenpitoa koskevaan oikeuteen, joka on ymmärrettävissä elämän vähimmäisedellytykset eli niin sanotun eksistenssiminimin turvaavaksi perusoikeudeksi. Toisaalta oikeudesta elämään voidaan johtaa yleinen velvollisuus sellaisiin julkisen vallan toimiin, joilla edistetään elämän edellytyksiä. Tältä osin esitöissä on viitattu esimerkkinä kansalaisyhteisöjä ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen vastaavaan määräykseen, josta on johdettu valtion velvollisuus tehokkaisiin toimiin lapsikuolleisuuden vähentämiseksi, kulkutautien vastustamiseksi ja keskimääräisen eliniän lisäämiseksi.²⁵² Lisäksi perustuslakivaliokunta korosti perusoikeusuudistuksen yhteydessä ympäristövaliokunnan lausuntoon viitaten kunnollisen asunnon erityismerkitystä perustavanlaatuisena elämän ja toimeentulon kysymyksenä.²⁵³

Mainittua enempiä PL 7 §:n esitöissä ei oikeuden elämään merkitystä avata. Tämän vaitonaisuuden voi ymmärtää elämän käsitteen eräänlaisena itsestäänselvytyksenä. Toisaalta esimerkiksi perusoikeussuojan ulottuvuuden kysymyksissä on ilmennyt rajanvetotilanteita siitä, mitä elämällä oikeastaan tarkoitetaan. Tämä kysymys liittyy keskeisesti perusoikeuksien henkilölliseen ulottuvuuteen. Perusoikeuksien yleisissä opeissa perus-

²⁴⁸ Rautiainen ym. 2016, s. 47.

²⁴⁹ EOAK/6157/2020, 31.12.2021.

²⁵⁰ Torkki ym. 2022, s. 34.

²⁵¹ Ks. esim. PeVL 15/2007 vp, s. 2; PeVL 17/2021 vp, s. 18.

²⁵² HE 309/1993 vp, s. 46.

²⁵³ PeVM 25/1994 vp, s. 10. Ks. YmVL 2/1994 vp.

oikeudet ovat elävien ihmisten oikeuksia, joista ihminen nauttii syntymänsä hetkestä kuolemaansa saakka.²⁵⁴ Myös valtiosääntöoikeustieteen piirissä tämä lähtökohta perusoikeuksista elävien ihmisyksilöiden oikeuksina on yleisesti hyväksytty.²⁵⁵ Oikeusjärjestys antaa kuitenkin eri tavoin suojaa myös ennen syntymää ja kuoleman jälkeen, esimerkiksi PL 1.2 §:n mukaisen ihmisarvon loukkaamattomuuden välityksin. Rajanvetotilanteet ovat liittyneet muun ohella sukusolujen ja alkioiden käyttöön hedelmöityshoidossa,²⁵⁶ ja ne kytkeytyvät siten oikeutta terveyteen koskevaan kokonaisuuteen.

Koronapandemian aikaisessa käytännössään perustuslakivaliokunta on useaan otteeseen todennut, että väestön terveyden ja ihmisten elämän suojeleminen on epäilemättä perusoikeusjärjestelmän kannalta erittäin painava peruste. Valiokunnan mukaan myös terveydenhuoltojärjestelmän toimintakyvyn säilyttäminen esimerkiksi pandemian aikana on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta erittäin painava peruste, joka oikeuttaa poikkeuksellisen pitkälle meneviä, myös ihmisten perusoikeuksiin puuttuvia, viranomaistoimia. Perusteella on yhteys PL 7.1 §:ssä säädettyyn julkisen vallan velvollisuuteen turvata jokaisen oikeus elämään sekä turvata myös pandemian oloissa PL 19.3 §:ssä edellytetyt jokaiselle riittävät terveyspalvelut sekä väestön terveyden edistäminen.²⁵⁷

4.3.2 Oikeus henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen

PL 7 §:ssä oikeus elämään on kytketty joukkoon muita oikeuksia. PL 7.1 §:ssä on todettu tällä tavoin jokaisen oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Henkilökohtainen vapaus on luonteeltaan yleisperusoikeus, jolla suojataan ihmisen fyysisen vapauden ohella hänen tahdonvapauttaan ja itsemääräämisoikeuttaan.²⁵⁸ Yksilön henkilökohtaiseen koskemattomuuteen kuuluu paitsi ruumiillinen myös henkinen koskemattomuus. Henkilökohtainen koskemattomuus antaa suojaa esimerkiksi henkilöntarkastuksia ja pakolla toteutettavia lääketieteellisiä ja vastaavia toimenpiteitä vastaan.²⁵⁹ Tähän oikeuteen puuttuvina toimen-

²⁵⁴ HE 309/1993 vp, s. 21–25.

²⁵⁵ Viljanen 2011, s. 114.

²⁵⁶ Ks. PeVL 16/2006 vp, s. 2–3; PeVL 59/2002 vp, s. 2.

²⁵⁷ Ks. PeVM 2/2020 vp, s. 4–5; PeVM 3/2020 vp, s. 3; PeVM 7/2020 vp, s. 4; PeVM 9/2020 vp, s. 4. Ks. myös esim. PeVL 7/2021 vp, kappale 7.

²⁵⁸ HE 309/1993 vp, s. 46. Ks. PeVL 26/2004 vp, s. 2; PeVL 13/2005 vp, s. 3; PeVL 30/2005 vp, s. 6; PeVL 10/2012 vp, s. 2–4; PeVL 4/2013 vp, s. 3–5; PeVL 48/2014 vp, s. 2–3.

²⁵⁹ HE 309/1993 vp, s. 47. Ks. esim. PeVL 48/2014 vp, s. 2–3; PeVL 23/2020 vp, s. 4.

piteinä on perustuslakivaliokunnan käytännössä pidetty muun muassa henkilönkatsastuksia esimerkiksi DNA-, veri- tai virtsanäytteiden ottamiseksi ja muita henkilöön käypiä tutkimuksia, kuten geneettisiä ja oikeuslääketieteellisiä tutkimuksia, päihde- ja huumetestejä samoin kuin näitä yleisempiä terveystarkastuksia.²⁶⁰ Lisäksi henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttavana on pidetty esimerkiksi potilaan sitomista²⁶¹ ja seksuaalirikoksesta vankeuteen tuomitun vangin lääkehoitoa ja hoidon valvontaa koevapauden aikana.²⁶² Laillisuusvalvonnassa myös koronanäytteen ottamisen pakolla on tulkittu puuttuvan henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja katsottu, että toimenpiteen tulisi perustua vapaaehtoisuuteen.²⁶³ Toisaalta on tulkittu, että sairaalassa on voitu edellyttää kasvomaskin käyttämistä, sillä tällaisen velvoitteen vaikutusta henkilökohtaiseen vapauteen sekä itsemääräämisoikeuteen on pidetty varsin vähäisenä.²⁶⁴

Oikeuskäytännössä henkilökohtaisen koskemattomuuden ja terveyttä koskevan oikeuden välistä suhdetta on tarkasteltu esimerkiksi sijaishuollossa olevan lapsen ja tämän vanhemman väliselle yhteydenpidolle asetettujen rajoitustoimien, erityisesti päihdeseulojen, tarpeellisuutta ja lainmukaisuutta punnittaessa. Korkein hallinto-oikeus on todennut päihdeseulojen antamisen puuttuvan PL 7.1 §:ssä turvattuun vanhemman henkilökohtaiseen koskemattomuuteen. Ratkaisussa todettiin lastensuojelulain (417/2007) 62.1 §:n 2 kohdassa esitetyn tavoitteen suojella lapsen henkeä, terveyttä, kehitystä ja turvallisuutta asettamalla rajoitustoimenpiteitä yhteydenpidolle luovan hyväksyttävän perusteen vaatia vanhemmalta selvitystä päihdeettömyydestä ennen tapaamista. Eriävässä äänestyslausunnossa puolestaan todettiin, että lastensuojelulaissa tai muussakaan laissa ei ole erikseen säädetty mahdollisuudesta määrätä tahdonvastaisesta päihdeseulasta.²⁶⁵

Perustuslakivaliokunta on kehittänyt PL 7 §:ssä säädetyistä oikeuksista henkilön itsemääräämisoikeuden käsitteen.²⁶⁶ Koronapandemian aikana valiokunta tarkasteli esimerkiksi pakollisia terveystarkastuksia koskevan

²⁶⁰ PeVL 27/2000 vp, s. 2; PeVL 34/2001 vp, s. 4; PeVL 39/2001 vp, s. 2; PeVL 36/2002 vp, s. 3–4; PeVL 10/2004 vp, s. 2–3; PeVL 28/2004 vp, s. 3–4; PeVL 30/2005 vp, s. 6; PeVL 5/2006 vp, s. 5; PeVL 12/2006 vp, s. 2; PeVL 48/2006 vp, s. 6; PeVL 31/2008 vp, s. 3; PeVL 16/2010 vp, s. 2–4; PeVL 4/2013 vp, s. 3; PeVL 38/2013 vp, s. 4.

²⁶¹ PeVL 34/2001 vp, s. 3.

²⁶² PeVL 4/2013 vp, s. 4–5.

²⁶³ EOAK/2154/2022, 29.5.2023.

²⁶⁴ EOAK/8453/2020, 31.12.2021.

²⁶⁵ KHO 2019:8.

²⁶⁶ Saraviita 2011, s. 154–155. Ks. itsemääräämisoikeudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa Kess 2023.

sääntelyn muutosehdotusta tältä kannalta.²⁶⁷ Tutkimuskirjallisuuden mukaan itsemääräämisoikeus näyttäytyy potilaan tärkeimpänä oikeutena. Itsemääräämisoikeuden on todettu edellyttävän kolmen tekijän samanaikaisuutta: mielipiteenmuodostuksen tulee olla vapaaehtoista, potilaalla tulee olla kelpoisuus tai kyky tehdä päätöksiä, ja hänellä tulee olla tarpeeksi tietoa päätöksenteon tueksi. Lisäksi potilaalla tulee lähtökohtaisesti olla aina oikeus kieltäytyä kaikista hoitotoimenpiteistä, lukuun ottamatta esimerkiksi mielenterveyslakiin sekä tartuntatautilakiin sisältyviä tahdonvastaisia toimenpiteitä.²⁶⁸

Potilaan itsemääräämisoikeuden toteutumista on tarkasteltu myös oikeuskäytännössä. Ennakkopäätöksessä KKO 2019:98 käsiteltiin tuottamuksellista virkavelvollisuuden rikkomista sekä kuolemantuottamusta. Asiassa punnittiin itsemääräämisoikeuden osatekijöiden täyttymistä tilanteessa, jossa potilas kieltäytyi hoidosta, minkä seurauksena hoidon aloitus viivästy ja johti myöhemmin potilaan kuolemaan. Hoidon aloittamisen viivästyminen ei tulkittu johtuneen potilaan itsemääräämisoikeudesta, sillä potilaan ei katsottu saaneen tarpeeksi tietoa tilansa vakavuudesta.²⁶⁹

Itsemääräämisoikeuden on katsottu kiinnittyvän PL 7 §:n ohella useisiin muihin perusoikeuksiin, erityisesti PL 10 §:ään yksityiselämän suojasta.²⁷⁰ Tulkintakäytännössä on muun muassa todettu, että oikeus yksityisyyteen toteuttaa henkilön itsemääräämisoikeutta.²⁷¹ PL 10.1 §:n mukaan jokaisen yksityiselämä on turvattu. Yksityiselämän suoja lähtee siitä, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä. Yksityiselämän suoja kattaa muun muassa yksilön oikeuden määrätä itsestään ja ruumiistaan, mutta sen piirin tarkka määrittäminen on vaikeaa.²⁷²

Koronapandemian leviämisen estämiseksi säädetyt rajoitustoimenpiteet kytkeytyvät osaltaan yksityiselämän suojaan. Tuomioistuimissa tarkastelu keskittyi erityisesti karanteenipäätöksiin ja vierailukieltoihin. Erityisesti laitosepidemioita pyrittiin ehkäisemään määräämällä laajojakin kollektiivisia karanteeneja koronavirukselle mahdollisesti altistuneille henkilöille. Korkein hallinto-oikeus on tulkinnut, että laajojen laitosepidemioiden estä-

²⁶⁷ Ks. PeVL 7/2021 vp.

²⁶⁸ Lehtonen ym. 2024, s. 211–216. Ks. Pollari 2023, s. 275.

²⁶⁹ KKO 2019:98 (ään.), kohta 29.

²⁷⁰ Nieminen 2015, s. 22. Ks. esim. PeVL 48/2014 vp, s. 2; PeVL 1/2018 vp, s. 9; PeVL 23/2020 vp, s. 4.

²⁷¹ PeVL 4/2021 vp, kappale 16.

²⁷² HE 309/1993 vp, s. 52–53.

miseksi karanteenipäätökset oli tullut tehdä viivytyksettä eikä laajaa yksilöllistä selvittämiselvöllisyyttä voinut katsoa olevan etenkin, kun otetaan huomioon tavoiteltu päämäärä.²⁷³ Myös hallinto-oikeuden tulkinnan mukaan päätös karanteenista on voitava tehdä ja antaa tiedoksi nopeasti, sillä päätöksenteon viivästyminen ja yksilöllinen kuuleminen voisivat aiheuttaa huomattavaa haittaa ihmisten terveydelle.²⁷⁴

Kaikkiaan oikeus henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (PL 7.1 §) ja yksityiselämän suoja (10 §) sekä näihin kiinnittyvä itsemääräämisoikeus asettavat vaatimuksia sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamiselle.²⁷⁵ Tämä tarkoittaa muun ohella sitä, että palveluja ei saa antaa vastoin henkilön tahtoa muutoin kuin laissa säädetyissä tilanteissa ja että potilastietojen ja muiden arkaluonteisten tietojen suoja on varmistettava.²⁷⁶

Lakien perustuslainmukaisuuden valvonnassa itsemääräämisoikeudella on ollut käytännössä merkitystä muun muassa säädettäessä pakollisista terveystarkastuksista ja päihdetesteistä.²⁷⁷ Laillisuusvalvontakäytännössä itsemääräämisoikeus on noussut esille myös esimerkiksi DNR-päätösten (elvyttämättäjäätämispäätös) tekemisessä huomioon otettavana seikkana. Mikäli potilas ei ole itse kykenevä päättämään hoidostaan esimerkiksi huonon yleistilan vuoksi, tulisi DNR-päätös tehdä yhteisymmärryksessä esimerkiksi hänen laillisen edustajansa tai lähiomaisensa kanssa. Potilaan terveydentilan muuttuessa DNR-päätöksen voimassaoloa tulisi arvioida uudelleen.²⁷⁸

Itsemääräämisoikeuteen kuuluva suostumus nousee esille useissa terveysoikeudellisissa kysymyksissä.²⁷⁹ Suostumuksen merkitys on noussut esille muun ohella tuomioistuinkäytännössä, esimerkiksi verensiirroista kieltäytymisen arvioinnissa.²⁸⁰ Laillisuusvalvonnassa on katsottu, ettei terveydenhuollon toimijan potilaan kanssa tekemä hoitosopimus perusoikeuksien rajoittamisesta voi olla ehtona hoidon saamiselle vaan sopiminen edellyttää henkilöltä aitoa ja pätevää suostumusta sekä ymmärrystä

²⁷³ KHO 2023:5, 20.1.2023; KHO 2023:21, 7.3.2023.

²⁷⁴ Itä-Suomen HAO, nro 2140/2021, päätös 15.10.2021.

²⁷⁵ Ks. esim. PeVL 15/2018 vp, s. 7.

²⁷⁶ Nykänen – Laatikainen 2022, s. 344.

²⁷⁷ Ks. esim. PeVL 7/2021 vp, s. 2–4. Ks. esim. PeVL 9/2000 vp; PeVL 39/2001 vp; PeVL 26/2004 vp; PeVL 13/2005 vp; PeVL 5/2006 vp; PeVL 17/2006 vp.

²⁷⁸ EOAK/6159/2020, 30.11.2021.

²⁷⁹ Nieminen 2015, s. 22–23. Ks. itsemääräämisoikeuden etiikasta Louhiala – Launis 2009, s. 196–197, 203–204.

²⁸⁰ Ks. KHO 10.3.2000/530. Ks. Nieminen 2015, s. 153.

siitä, mihin hän sopimuksen allekirjoittamisella sitoutuu.²⁸¹ Myöskään potilaan omainen ei voi antaa suostumustaan rajoitustoimenpiteisiin.²⁸²

Perustuslakivaliokunta on käytännössään katsonut perusoikeusrajoituksen kohteeksi joutuvan henkilön suostumuksella voivan sinänsä olla merkitystä rajoituksen sallittavuuden arvioinnissa. Valiokunta on pitänyt oleellisenä kysymystä siitä, mitä voidaan pitää oikeudellisesti relevanttina suostumuksena tietyssä tilanteessa. Perusoikeussuojaa ei voida millaisessa asiassa tahansa jättää riippumaan asianomaisen suostumuksesta.²⁸³ Epätasapainoisessa tilanteessa, kuten terveydenhuollon asiakaspalvelutilanteessa, annettava suostumus ei välttämättä ole aidosti vapaaehtoinen, eikä tällaisessa tilanteessa asiakkaalla ole välttämättä tosiasiallisia mahdollisuuksia harkita suostumuksen merkitystä. Valiokunta on lisäksi kiinnittänyt huomiota siihen, että suostumuksen on perustuttava riittävään tietoon.²⁸⁴ Myös tämän vaatimuksen täyttymistä on pidetty epätodennäköisenä esimerkiksi potilaan hoidon yhteydessä annettavien suostumusten ollessa kyseessä.²⁸⁵ Suostumus perusoikeusrajoitukseen muodostaa kaikkiaan keskeisen oikeutta terveyteen ja itsemääräämisoikeutta yhdistävän kysymyksen.

Oikeustieteellisessä tutkimuksessa suostumuksen on katsottu voivan jopa täydentää puutteellista lakiperustaista toimivaltaa. Tällöin suostumus toimisi yhtenä tekijänä arvioitaessa perusoikeuksia rajoittavan hallinto-toiminnan hyväksyttävyyttä riippumatta siitä, että suostumukseen on suh-
tauduttu varauksella erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten tapauksessa.²⁸⁶ Tällainen tulkinta on kuitenkin ongelmallinen perusoikeuk-
sien yleisten rajoitusedellytysten sekä PL 2.3 ja 80.1 §:n edellyttämän
lailla säätämisen vaatimuksen kannalta.

4.3.3 Oikeus henkilökohtaiseen turvallisuuteen

PL 7.1 §:ssä oikeus elämään on liitetty myös oikeuteen henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Oikeudella henkilökohtaiseen turvallisuuteen on haluttu korostaa julkisen vallan positiivisia toimintavelvoitteita ihmisten suojaamiseksi rikoksilta ja muilta heihin kohdistuvilta oikeudenvastaisilta teoilta.

²⁸¹ Ks. esim. EOAK/2686/2021, 23.8.2022; EOAK/1594/2022, 29.9.2023.

²⁸² EOAK/1823/2020, 15.2.2021, s. 15.

²⁸³ PeVL 27/1998 vp, s. 2; PeVL 19/2000 vp, s. 3; PeVL 37/2005 vp, s. 3; PeVL 7/2010 vp, s. 5; PeVL 16/2010 vp, s. 4–5; PeVL 24/2010 vp, s. 3; PeVL 30/2010 vp, s. 6–7; PeVL 10/2012 vp, s. 2–4; PeVL 7/2014 vp, s. 4–5; PeVL 30/2014 vp, s. 3; PeVL 48/2014 vp, s. 2–3.

²⁸⁴ PeVL 10/2012 vp, s. 3.

²⁸⁵ Ks. esim. PeVL 10/2012 vp, s. 2–4; PeVL 48/2014 vp, s. 2–3; PeVL 1/2018 vp, s. 10; PeVL 23/2020 vp, s. 3–7.

²⁸⁶ Moilanen 2023, s. 943.

Sillä edellytetään toimia myös rikosten uhrien oikeuksien turvaamiseksi ja aseman parantamiseksi.²⁸⁷ Tätä oikeutta ei ole lähtökohtaisesti kohdistettu niinkään terveyteen liittyviin uhkiin, kuten tartuntatauteihin, ja niiltä suojaamiseen. Kuitenkin myös tartuntataudin tahallisella levittämällä on mahdollista syyllistyä esimerkiksi pahoinpitelyyn (rikoslaki 39/1889, RL, 21:5 ja 6), vaaran aiheuttamiseen (RL 21:13), terveyden vaarantamiseen (RL 34:4 ja 5) tai terveydensuojelurikkomukseen (RL 44:2).²⁸⁸

Koronapandemian seurauksena PL 7.1 §:n säännöstä turvallisuudesta on ollut mahdollista tarkastella jokseenkin uudesta näkökulmasta. Tämä uusi perusoikeuslottuvuus on ilmennyt terveysturvallisuuden käsitteen yleistyminenä. Ennen koronapandemiaa tätä käsitettä ei juurikaan nostettu esille esimerkiksi hallituksen esityksissä, mutta pandemian alkamisen jälkeen sen käyttö lain esitöissä lisääntyi huomattavasti. Terveysturvallisuuskäsitelmä on merkityksellinen, koska koronavirus ei ole muodostanut kaikille tautiin sairastuneille ihmisille varsinaista uhkaa elämälle vaan se on muodostanut uhan heidän terveydelleen esimerkiksi pitkittyneen koronavirus-taudin muodossa.

Laillisuusvalvonnassa terveysturvallisuus nousi koronapandemian aikana esiin esimerkiksi kasvomaskien käytön edellyttämisenä sairaalassa, millä haluttiin suojata henkilökunnan ja potilaiden henkeä ja terveyttä yleisvaaralliselta tartuntataudilta.²⁸⁹ Lisäksi esimerkiksi vanhempien läsnäoloa vastasyntyneen lapsen luona voi joissain tilanteissa, kuten lapsen tai vanhemman terveydentilasta tai epidemian torjuntaan liittyvistä välttämättömistä syistä johtuen, olla lääketieteellisin syin välttämätöntä rajoittaa. Vastasyntyneen lapsen tapaamiskielto ja kielto osallistua hoitoon on katsottu hyväksyttäväksi syyksi perusoikeuden rajoittamiseksi, koska niillä on haluttu suojata vanhempien, lapsen, muiden potilaiden sekä henkilökunnan henkeä ja terveyttä sekä turvata toiminnan jatkuvuutta ja ehkäistä yleisvaarallisen tartuntataudin leviämistä.²⁹⁰ Apulaisoikeusasiamies on katsonut, että terveydenhuollon toiminnassa tulee ensisijaisesti turvata jokaisen tämän toiminnan piirissä olevan henkilön ja henkilöstön terveys ja turvallisuus.²⁹¹

²⁸⁷ HE 309/1993 vp, s. 47. Ks. PeVL 44/1998 vp, s. 2–3. Vrt. PeVL 21/2006 vp, s. 3.

²⁸⁸ Ks. esim. HIV-infektion levittämisestä suojaamattomassa sukupuoliyhteydessä KKO 2015:83; KKO 2015:84; KKO 2017:8. Ks. myös KKO 2012:56, jossa tuomioistuin totesi elintarvikealan yhtiön syyllistyneen terveysrikokseen, kun yhtiö myi elintarvikkeita, joiden osalta ei ollut varmistettu, etteivät ne aiheuta vaaraa toisten terveydelle.

²⁸⁹ EOAK/8453/2020, 31.12.2021.

²⁹⁰ EOAK/6157/2020, 31.12.2021.

²⁹¹ EOAK/2463/2020, 31.12.2021.

4.3.4 Ihmisarvon loukkaamattomuuden ja mielivaltaisen puuttumisen kiellot

PL 7 §:ssä oikeuteen elämään on liitetty myös eräitä kieltoja. PL 7.2 §:n mukaan ketään ei saa tuomita kuolemaan, kiduttaa eikä muutoinkaan kohdella ihmisarvoa loukkaavasti. Oikeus elämään näyttäytyy siten osaltaan kuolemanrangaistuksen, kidutuksen ja muun ihmisarvoa loukkaavan kohtelun kieltona. PL 7.3 § puolestaan kieltää puuttumasta henkilökohtaiseen koskemattomuuteen mielivaltaisesti ja ilman laissa säädettyä perustetta.²⁹² Säännöksen mukaisesti vapaudenmenetyksen ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttumisen tulee perustua lakiin.²⁹³ Lailla puolestaan ei saa tehdä mahdolliseksi mielivaltaisia puuttumisia henkilökohtaisen vapauden tai koskemattomuuden oikeuksiin.²⁹⁴ Oikeutettu puuttuminen edellyttää, että laissa säädetään puuttumisen edellytyksistä riittävän täsmällisesti.²⁹⁵ PL 7.2 §:ssä asetettu ihmisarvon vastaisen kohtelun kiello koskee sekä fyysistä että henkistä kohtelua. Se kattaa kaikki julmat, epäinhimilliset ja halventavat rangaistuksen tai muun kohtelun muodot.²⁹⁶ Yhteys elämän ja terveyden suojelemiseen näyttäytyy tässä sääntelyssä hyvin perustavanlaatuisina elämän ja kuoleman kysymyksinä. Kieltoisäännöksessä nämä kysymyksenasettelut onkin kytketty myös ihmisarvon loukkaamattomuuteen.

Mainittu sääntely linkittyy osaltaan PL 1.2 §:ssä esille tuotuun ihmisarvon loukkaamattomuuteen. PL 1.2 § on valtiosäännön taustalla olevia perusarvoja ilmaiseva säännös, jossa ihmisarvon loukkaamattomuuden ohella mainitaan yksilön vapauden ja oikeuksien turvaaminen sekä oikeudenmukaisuuden edistäminen yhteiskunnassa. Säännöksellä voi olla myös tulkinnallista vaikutusta esimerkiksi varsinaisia perusoikeussäännöksiä sovellettaessa ja perusoikeuksien rajoitusten sallittavuutta arvioitaessa. Vaatimus ihmisarvon loukkaamattomuudesta ilmaisee, että ainakin kaikkein perustavanlaatuisimpia ihmisyyksilön oikeuksia voidaan pitää perimältään valtion tahdosta ja kulloisestakin oikeusjärjestyksestä riippumattomina. Esimerkiksi sikiöön ja alkioon kohdistuvat ihmisarvoa loukkaavat lääketieteelliset ja tieteelliset kokeilut ovat PL 1.2 §:n vastaisia.²⁹⁷

PL 1.2 § on ylipäätään kiinteässä yhteydessä 7 §:ään ja muodostaa myös oikeutta terveyteen koskevan arvoperustan sekä vaikuttaa sen tulkintaan ja rajoittamiseen. PL 7 §:n säännökset merkitsevät keskeisesti sitä, että yksilö

²⁹² Ks. PeVL 13/2005 vp, s. 3.

²⁹³ PeVL 37/2000 vp, s. 3.

²⁹⁴ HE 309/1993 vp, s. 48. Ks. esim. PeVL 20/1998 vp.

²⁹⁵ PeVL 12/1998 vp, s. 3.

²⁹⁶ HE 309/1993 vp, s. 47.

²⁹⁷ HE 309/1993 vp, s. 1, 24, 42.

saa määrätä omasta kehostaan. Jokaisella on siten lähtökohtainen oikeus päättää omasta terveydestään ja vastaavasti myös vapaus toimia terveytensä vastaisesti. Kyse on monien oikeuksien käytön perustana olevasta yksilön itsemääräämisoikeudesta eli vapaudesta määrätä itsestään ja toimistaan, minkä myös PL 1.2 §:n maininta yksilön oikeuksien ja vapauden turvaamisesta kattaa. Oikeudenmukaisuuden edistäminen yhteiskunnassa viittaa PL 1.2 §:ssä puolestaan muun muassa yhdenvertaisuuteen (6 §) sekä taloudellisiin, sosiaalisiin ja sivistyksellisiin perusoikeuksiin (etenkin 19 §),²⁹⁸ joilla on myös keskeisiä liittymäkohtia terveyttä koskevaan oikeuteen.

Vapaudenmenetyksellä ja vapauden riistämällä tarkoitetaan PL 7.3 §:ssä järjestelyä, jolla jotakuta kielletään tai estetään poistumasta hänelle määrätystä hyvin rajatusta olinpaikasta. Vapaudenriiston piiriin kuuluu ihmisen sulkeminen lukittuun tilaan tämän omasta tahdosta riippumatta. Sen alaan voi kuulua myös tätä lievempiä toimenpiteitä, jos vapauden rajoitus kestoensa, asteensa ja aikaansaamansa sosiaalisten suhteiden estymisen vuoksi rinnastuu lukittuun tilaan sulkemiseen.²⁹⁹ Tulkintakäytännössä esimerkiksi mielenterveyspotilaan eristäminen on merkinnyt puuttumista ihmisen henkilökohtaiseen vapauteen mutta ei ole sen sijaan tarkoittanut vapaudenriistoa.³⁰⁰

Mielivaltaisten vapaudenmenetysten kiellolla rajoitetaan lainsäätäjän mahdollisuuksia määrätä vapaudenriistojen perusteista. Lisäksi edellytetään, että lailla säädetään vapautensa menettäneen oikeusturvasta. Tämä pätee myös henkilökohtaiseen koskemattomuuteen puuttumiseen. Lailla on säädettävä esimerkiksi tahdosta riippumattomaan hoitoon ottamisen edellytyksistä ja potilaaseen hoidon aikana kohdistettavista henkilökohtaisen koskemattomuuden rajoituksista.³⁰¹ Laillisuusvalvonnassa on havaittu, että vapaaehtoisesti sairaalahoitoon mennyttä potilasta on pidetty sairaalassa vastoin tämän tahtoa, vaikka tämä ei ole ollut mielenterveyslain (1116/1990) mukaisessa tahdonvastaisessa hoidossa. Apulaisoikeusasiamies on pitänyt lainsäädäntötoimenpiteitä tarpeellisina.³⁰² Oikeutta terveyteen koskeva valtiosääntöoikeudellinen arviointi edellyttää siten usein henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen liittyvää punnintaa ja tasapainottelua.

²⁹⁸ HE 309/1993 vp, s. 42.

²⁹⁹ HE 309/1993 vp, s. 48. Ks. PeVL 30/2010 vp, s. 2.

³⁰⁰ PeVL 34/2001 vp, s. 3.

³⁰¹ HE 309/1993 vp, s. 48. Ks. PeVL 37/2000 vp, s. 3; PeVL 31/2005 vp, s. 5.

³⁰² EOAK/7866/2020, 30.12.2021.

4.4 Yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto

PL 6 §:ssä ilmaistaan vaatimus oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta ja tosiasiallisesta tasa-arvosta.³⁰³ Pykälä sisältää yleisen yhdenvertaisuuslausekkeen (1 momentti), syrjintäkiellon (2 momentti), säännöksen lasten kohtelemisesta tasa-arvoisesti yksilöinä ja lasten oikeudesta saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti (3 momentti) sekä säännöksen sukupuolten tasa-arvon edistämisestä (4 momentti).³⁰⁴

PL 6.1 §:n mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Tällä yleisellä yhdenvertaisuuslausekkeella ilmaistaan yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa koskeva pääperiaate. Siihen sisältyvät mielivallan kielto ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Nämä vaatimukset kohdistuvat myös lainsäätäjään. Lailla ei voida mielivaltaisesti asettaa ihmisiä tai ihmisryhmiä toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Kaikkien ihmisten kaikissa suhteissa samanlaista kohtelua ei kuitenkaan edellytetä, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia. Lainsäädännölle on ominaista, että siinä kohdellaan tietyn hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi ihmisiä eri tavoin muun muassa tosiasiallisen tasa-arvon edistämiseksi.³⁰⁵ Perustuslakivaliokunta onkin vakiintuneesti todennut, ettei yleisestä yhdenvertaisuusperiaatteesta johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn.³⁰⁶ Keskeistä on, että erottelulle on perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävä peruste, joka on lisäksi oikeasuhtainen eli asiallisessa ja kiinteässä yhteydessä lain tarkoitukseen.³⁰⁷ Erottelut eivät kuitenkaan saa olla mielivaltaisia eivätkä muodostua kohtuuttomiksi.³⁰⁸

³⁰³ Ks. muodollisen ja tosiasiallisen yhdenvertaisuuden sekä välittömän ja välillisen syrjinnän käsitteistä Ojanen 2019, s. 3–10.

³⁰⁴ HE 309/1993 vp, s. 42; PeVM 25/1994 vp, s. 7.

³⁰⁵ HE 309/1993 vp, s. 42–43. Ks. PeVL 38/2006 vp, s. 2; PeVL 31/2014 vp; PeVL 67/2014 vp; PeVL 45/2016 vp. PL 6.1 §:ää toteuttava keskeinen säädös on yhdenvertaisuuslaki (1325/2014). Terveydenhuollossa merkityksellisiä ovat myös esim. potilaslain 3 §, jonka mukaan potilaalla on oikeus hoitoon ilman syrjintää, ja terveydenhuoltolain 7 §:n mukaiset yhtenäiset hoidon perusteet, jotka vaikuttavat terveydenhuollon palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen.

³⁰⁶ PeVL 15/2001 vp, s. 3; PeVL 1/2006 vp, s. 2; PeVL 38/2006 vp, s. 2; PeVL 5/2008 vp, s. 5; PeVL 35/2010 vp, s. 2; PeVL 64/2010 vp, s. 2; PeVL 2/2011 vp, s. 2; PeVL 11/2012 vp, s. 2.

³⁰⁷ PeVL 73/2002 vp; PeVL 16/2006 vp, s. 2; PeVL 46/2006 vp, s. 2; PeVL 44/2010 vp, s. 6; PeVL 31/2014 vp; PeVL 67/2014 vp; PeVL 75/2014 vp; PeVL 20/2017 vp, s. 7; PeVL 26/2017 vp, s. 37.

³⁰⁸ Ks. PeVL 18/2006 vp, s. 2; PeVM 11/2009 vp, s. 2; PeVL 37/2010 vp, s. 3; PeVL 11/2012 vp, s. 2; PeVL 7/2014 vp, s. 5–6; PeVL 58/2014 vp; PeVL 57/2016 vp, s. 3; PeVL 20/2017 vp; PeVL 47/2018 vp.

Näillä perusteilla perustuslakivaliokunta on arvioinut ja myös hyväksynyt muun ohella alueellisia kokeiluja esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi silloinkin, kun ne ovat asettaneet ihmisiä eri asemaan muun muassa asuinpaikkaan nähden.³⁰⁹

Yleistä yhdenvertaisuuslauseketta täydennetään syrjintäkieltosäännöksillä. PL 6.2 §:n 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. Säännöksessä mainittu kiellettyjen erotteluperusteiden luettelo ei ole tyhjentävä. Muita henkilöön liittyviä syitä voivat olla esimerkiksi varallisuus, raskaus ja asuinpaikka.³¹⁰ Terveyttä koskevan oikeuden kannalta on keskeistä, että terveydentila kuuluu perustuslaissa nimenomaisesti mainittuihin erotteluperusteisiin, joiden perusteella henkilöä ei saa asettaa eri asemaan muihin nähden.

Syrjintäkieltosäännöksellä ei ole kielletty kaikenlaista erontekoa ihmisten välillä, vaikka erottelu perustuisi säännöksessä nimenomaan mainittuun syyhyn. Olennaisia ovat tältäkin osin hyväksyttävä perustelu ja erottelun oikeasuhtaisuus.³¹¹ Perustelulle asetettavat vaatimukset ovat kuitenkin erityisesti säännöksessä lueteltujen kiellettyjen erotteluperusteiden yhteydessä korkeat.³¹² Perustuslakivaliokunnan mukaan esimerkiksi säästötavoitteet eivät yksinään ole riittävä peruste poiketa PL 6.2 §:n ilmentämistä syrjintäkielloista.³¹³ Syrjintäkielto koskee myös pelkkää erilliskohtelua eli segregatiota. Sinänsä esimerkiksi yhtäläisten palvelujen tarjoaminen erikseen eri väestöryhmille on kiellettyä, jollei sitä voida jonkin hyväksyttävän syyn perusteella pitää jossakin tilanteessa oikeutettuna.³¹⁴ Perustuslain yhdenvertaisuussäännöksillä ei estetä tosiasiallisen yhdenvertaisuuden turvaamiseksi tarpeellista positiivista erityiskohtelua eli tietyn ryhmän (esimerkiksi naiset, lapset, vähemmistöt, työttömät) asemaa ja olosuhteita parantavia toimia.³¹⁵ Perustuslakivaliokunta on lisäksi erikseen kiinnittänyt

³⁰⁹ Ks. PeVL 65/2002 vp; PeVL 2/2011 vp, s. 3.

³¹⁰ HE 309/1993 vp, s. 43–44. Ks. PeVL 37/2006 vp; PeVL 26/2013 vp, s. 3; PeVL 31/2014 vp; PeVL 67/2014 vp; PeVL 7/2015 vp; PeVL 15/2018 vp; PeVL 16/2018 vp, s. 3.

³¹¹ HE 309/1993 vp, s. 17. Ks. PeVL 10/2003 vp, s. 3; PeVL 38/2006 vp, s. 3; PeVL 55/2016 vp, s. 3. Ks. myös Ojanen 2019, s. 11–12.

³¹² HE 309/1993 vp, s. 44. Ks. esim. PeVL 15/2001 vp, s. 3; PeVL 1/2006 vp, s. 2; PeVL 60/2010 vp, s. 3; PeVL 23/2012 vp, s. 2; PeVL 31/2013 vp; PeVL 37/2014 vp, s. 3; PeVL 46/2014 vp; PeVL 7/2015 vp; PeVL 16/2016 vp; PeVL 20/2016 vp; PeVL 39/2018 vp.

³¹³ PeVL 4/2016 vp; PeVL 55/2016 vp, s. 4.

³¹⁴ HE 309/1993 vp, s. 44. Ks. PeVL 37/2014 vp, s. 3; PeVL 33/2018 vp.

³¹⁵ HE 309/1993 vp, s. 44. Ks. esim. PeVL 10/2003 vp, s. 3; PeVL 40/2004 vp, s. 2; PeVL 34/2005 vp, s. 2; PeVL 38/2006 vp, s. 2; PeVL 56/2010 vp, s. 4; PeVL 19/2014 vp, s. 2; PeVL 39/2014 vp; PeVL 4/2016 vp, s. 3.

huomiota niin sanottuihin kohtuullisiin mukautuksiin. Tämä on noussut esille arvioitaessa erityisesti vammaisten palvelutarpeita. Valiokunnan mukaan julkisen vallan on pyrittävä vähentämään ja poistamaan terveyden-tilan tai vammaisuuden aiheuttamia mahdollisia esteitä esimerkiksi opiskelulle.³¹⁶

Perustuslaissa kiinnitetään erikseen huomiota tiettyjen erityisryhmien perusoikeussuojaan. Tällaisin säännöksiin kuuluvat PL 6.3 § lasten sekä 6.4 § sukupuolten tasa-arvosta.³¹⁷ PL 6.3 §:n mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Tällä säännöksellä korostetaan, että lapsia tulee kohdella aikuisväestöön nähden tasa-arvoisina ihmisinä. Lapsille tulee turvata periaatteessa yhtäläiset perusoikeudet muiden kanssa ja heitä on kohdeltava myös keskenään yhdenvertaisesti.³¹⁸ Toisaalta säännöksillä tarjotaan pohja lasten tasa-arvoisen aseman turvaamiseksi tarvittavalle positiiviselle erityiskohtelulle.³¹⁹

Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä yhdenvertaisuus on vakiintuneesti yhdistetty etenkin terveydenhuoltopalveluiden riittävyyden arviointiin. Yhdenvertaisuus ja syrjimättömyys ovat keskeisiä osia PL 19.3, 6 ja 22 §:n muodostamassa normikokonaisuudessa. Valiokunta on vakiintuneesti katsonut, että julkisen vallan tulee varmistaa, että riittäviä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja on tarjolla erilaisiin terveyteen ja hyvinvointiin liittyviin tarpeisiin yhdenvertaisin perustein eri väestöryhmille ja maan eri osissa asuville. Ihmisillä on oltava asuinpaikastaan riippumatta tosiasiallinen mahdollisuus palveluihin pääsyyn.³²⁰ Tältä kannalta merkityksellisiä ovat palvelujen alueellinen tarjonta ja saavutettavuus. Eri väestöryhmien ja eri alueiden väestön tarpeet tulee ottaa huomioon myös silloin, kun suunnitellaan ja toteutetaan erilaisia väestön terveyttä ja hyvinvointia edistäviä toimenpiteitä. Oikeuskirjallisuudessa on huomautettu, että perustuslaki ei edellytä, että kaikkialla Suomessa olisi tarjolla täysin samanlaiset palvelut, vaan että kaikilla alueilla on tarjolla palveluja yhdenmukaisten perusteiden mukaisesti siellä asuvien ihmisten tarpeita vastaavasti.³²¹

³¹⁶ Ks. PeVL 60/2010 vp, s. 3; PeVL 17/2018 vp; PeVL 1/2023 vp.

³¹⁷ HE 309/1993 vp, s. 44, 46. PL 6.4 §:n mukaista perustuslaillista toimeksiantoa toteuttava keskeinen säädös on naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annettu laki (609/1986). Ks. PeVL 40/2004 vp, s. 2.

³¹⁸ HE 309/1993 vp, s. 45. Ks. PeVL 12/2015 vp; PeVL 24/2016 vp.

³¹⁹ HE 309/1993 vp, s. 45. Ks. PeVL 17/2016 vp; PeVL 27/2016 vp; PeVL 64/2018 vp, s. 2.

³²⁰ Ks. esim. PeVL 37/2006 vp, s. 2–3; PeVL 67/2014 vp.

³²¹ Nykänen – Laatikainen 2022, s. 343.

Lisäksi perustuslakivaliokunta on arvioinut PL 6.2 §:n merkitystä terveydenhuollon palveluihin pääsyn kysymyksissä. Valiokunta on lausunnoissaan arvioinut muun muassa terveydentilaan ja vammaisuuteen perustuvan erilaisen kohtelun hyväksyttävyyttä.³²² Se on ottanut kantaa esimerkiksi iän perusteella eri asemaan asettamiseen mielenterveyspalveluihin pääsyssä. Perustuslakivaliokunta katsoi säädettäessä TervHL 53 §:ää, että sen mukaiselle alle 23-vuotiaiden muita paremmalle asemalle mielen-terveyshoitoon pääsyssä oli hyväksyttävät perusteet. Lisäksi valiokunta painotti yhtenäisen ikärajan määrittelyä alueellisen yhdenvertaisuuden kannalta.³²³

Yhdenvertaisuus- ja syrjintäkieltosäätely oli keskeisessä asemassa myös perustuslakivaliokunnan arvioidessa sääntelyehdotusta niin sanotusta koronapassista. Koronatodistuksen esittämisvelvollisuutta ehdotettiin vaihtoehdoksi lakiin perustuville tiloihin ja kokoontumisiin kohdistuville perusoikeusrajoituksille. Valiokunta katsoi, että ehdotusta ei voitu sen taustalla olevat lääketieteelliset perusteet huomioon ottaen pitää mieltävaltaisena, vaikka siinä asetettiin henkilöt eri asemaan. Ehdotusta perusteltiin sillä, että täysi rokotussarja ja sairastettu covid-19-tauti antavat henkilölle suojaa koronavirustartunnalta ja estävät taudin leviämistä ja että tuoreen negatiivisen testitodistuksen vaatimus estää koronatartunnan leviämistä ihmisten kokoontuessa erilaisiin tilaisuuksiin. Valiokunta katsoi näiden syiden muodostavan PL 6.2 §:ssä tarkoitetun hyväksyttävän perusteen. Sääntelyn oikeasuhtaisuuden kannalta merkitystä oli puolestaan sillä, että esimerkiksi yksilölle välttämättömät palvelut eivät edellyttäneet ehdotuksen mukaan koronatodistuksen esittämistä, samoin kuin sillä, että käytännössä koronatodistuksen esittämisvelvollisuuden piiriin lukeutuvilla henkilöillä oli mahdollisuus saada maksutta täysi rokotussarja koronavirusta vastaan. Myös henkilöillä, jotka eivät olleet ottaneet koronarokotuksia, oli mahdollisuus saada koronatodistus negatiivisen testituloksen perusteella.³²⁴

Myös laillisuusvalvonnassa yhdenvertaisuuskysymykset terveystalujen saatavuudessa ovat olleet keskeinen asiaryhmä. Esimerkiksi kaksoisdiagnoosipotilaiden eli henkilöiden, joilla on sekä mielenterveys- että päihdeongelma, mahdollisuuden saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita yhdenvertaisesti muiden ihmisryhmien kanssa on todettu olevan

³²² PeVL 31/2006 vp, s. 3–4; PeVL 60/2010 vp, s. 3; PeVL 31/2013 vp, s. 2; PeVL 38/2013 vp, s. 2–3; PeVL 17/2018 vp.

³²³ PeVL 41/2010 vp, s. 3–4.

³²⁴ PeVL 35/2021 vp, s. 6.

merkittävän puutteellinen.³²⁵ Myös yhteydensaanti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin tulisi toteuttaa saavutettavasti ja yhdenvertaisesti, jotta esimerkiksi kuulovammaiset voivat saada yhteyden palveluihin muutoinkin kuin puhelimitse.³²⁶ Riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutumisen näkökulmasta merkittävää on myös kielellisten oikeuksien yhdenvertainen toteutuminen.³²⁷ Koronapandemian aikana havaittiin, että lasten terveystarkastusten järjestämisessä oli puutteita.³²⁸ Terveyttä koskevan oikeuden kannalta merkityksellistä on kaikkiaan vaatimuksen yhdenvertaisesta kohtelusta ulottuminen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja toteuttamiseen sekä niitä koskevaan lainsäädäntöön. Yhdenvertaisuusperusoikeudella voi sanoa olevan keskeinen vaikutus sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamiseen.³²⁹

4.5 Oikeus terveelliseen ympäristöön

Oikeuskirjallisuudessa on nostettu esille myös PL 19.3 §:n yhteys 20.2 §:ssä säädettyyn oikeuteen terveelliseen ympäristöön.³³⁰ PL 20 § (Vastuu ympäristöstä) onkin yksi terveys-käsitteen nimenomaisesti mainitsevista perusoikeussäännöksistämme: PL 20.2 §:ssä todetaan, että julkisen vallan on pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön ja mahdollisuus vaikuttaa elinympäristöään koskevaan päätöksentekoon. PL 20.2 §:n esitöiden mukaan ympäristön terveellisyyden vaatimus on ymmärrettävä laajasti. Ihmisten elinympäristön tulee olla sillä tavoin elinkelpoinen, ettei sen tila aiheuta välittömästi tai välillisesti ihmisille sairastumisriskiä. Toisaalta ympäristön tilalle on asetettava pidemmällekin meneviä vaatimuksia, kuten tietynasteinen ympäristön viihtyisyyden ulottuvuus.³³¹ Pekka Vihervuori on todennut, että perustuslakiimme ei kuitenkaan sisälly jokaisen oikeutta tietyt yleiset vähimmäisvaatimukset täyttävään elinympäristöön.³³²

³²⁵ EOAK/4968/2022, 11.7.2023.

³²⁶ EOAK/4629/2021, 2.12.2022.

³²⁷ Ks. hoidon järjestämiseen liittyvästä kielellisestä yhdenvertaisuudesta esim. EOAK/2533/4/13, 25.4.2014. Ks. myös EOAK/3432/2021, 23.7.2021, jossa arvioitiin lainalaisuuden (PL 2.3 §) ja yhdenvertaisuuden (6 §) toteutumista AstraZeneca-rokotteen käytössä.

³²⁸ EOAK/969/2021, 7.4.2022.

³²⁹ Ks. esim. PeVL 63/2016 vp, s. 2; PeVL 26/2017 vp, s. 32; PeVL 17/2021 vp, s. 17.

³³⁰ Ks. esim. Jyränki – Husa 2012, s. 444.

³³¹ HE 309/1993 vp, s. 66.

³³² Vihervuori 2011, s. 755–756.

Oikeus terveelliseen ympäristöön on turvattu julkisen vallan perustuslaillisen velvollisuuden muodossa ja säännös on kirjoitettu tavoitesäännöksen muotoon. Säännöksellä vaikutetaan ensisijaisesti lainsäätäjän ja muiden norminantajien toimintaan. Säännös merkitsee myös perustuslaillista toimeksiantoa ympäristölainsäädännön kehittämiseksi siten, että laajennetaan ihmisten mahdollisuuksia vaikuttaa päätöksentekoon omasta elinympäristöstään.³³³ Tällä on läheinen yhteys kansanvaltaisuutta koskevaan PL 2.2 §:ään.³³⁴ PL 2.2 §:n mukaan kansanvaltaan sisältyy yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristön kehittämiseen. Perustuslakivaliokunnan mukaan PL 20.2 § liittyy osallistumisoikeuksien ohella kulloinkin elävien ihmisten oikeuteen nauttia terveellisestä ympäristöstä.³³⁵

Säännöksen oikeudellisen merkityksen arvioimisessa on syytä panna merkille PL 20 §:n erityisluonne perusoikeussystematiikassamme. Ympäristöperusoikeuden voi katsoa muodostavan perusoikeusjärjestelmässä oman kategoriansa vapausoikeuksien ja yhdenvertaisuussääntelyn sekä TSS-oikeuksien rinnalla.³³⁶ PL 20.1 §:ssä säädettävään ympäristöön kohdistuvaan vastuuseen on esitöissä liitetty säännöksen heikko velvoittavuus kuvaamalla sitä luonteeltaan lähinnä julistuksenomaiseksi ja ennen muuta muun lainsäädännön tuella ja välityksellä toteutuvaksi.³³⁷ Tätä perustelulausumaa julistuksenomaisuudesta ei kuitenkaan ole tarkoitettu kaikenkattavaksi, eikä se koske pykälän koko sisältöä, johon kuuluu myös 20.2 §.³³⁸

PL 20 § poikkeaa lisäksi muista perusoikeussäännöksistämme siten, että sen taustalla, etenkin 1 momentin osalta, on selkeästi todettu perusoikeus-suojan kattavan myös tulevat sukupolvet.³³⁹ Kaikkiaan PL 20.2 § on omiaan laajentamaan käsitystä terveydestä, jota perustuslain tasolla suojataan. Kyse ei ole vain ihmisen terveydestä ja nykyisten ihmisten oikeuksista vaan myös terveellisestä ympäristöstä ja luonnon itseisarvosta, joka voidaan irrottaa myös ihmisten välittömistä eduista.³⁴⁰

Oikeuskäytännössä oikeutta terveelliseen ympäristöön on tarkasteltu muun muassa tupakkalain (549/2016) soveltamisen yhteydessä.³⁴¹

³³³ HE 309/1993 vp, s. 67. Ks. PeVL 21/1996 vp; PeVL 38/1998 vp, s. 2; PeVL 53/2002 vp, s. 2; PeVL 15/2004 vp, s. 3.

³³⁴ PeVL 32/2009 vp, s. 2.

³³⁵ PeVM 25/1994 vp, s. 10. Ks. esim. PeVL 17/2016 vp.

³³⁶ Ks. HE 309/1993 vp, s. 16.

³³⁷ HE 309/1993 vp, s. 66.

³³⁸ Vihervuori 2011, s. 757–758. Ks. Jyränki – Husa 2012, s. 448–449.

³³⁹ HE 309/1993 vp, s. 66; PeVM 25/1994 vp, s. 10. Ks. Mutanen 2023b, s. 1094–1100.

³⁴⁰ Ks. Pirjatanniemi 2005, s. 77.

³⁴¹ Perustuslakivaliokunta on tupakkalakia säädettäessä nostanut merkityksellisiksi liittynöiksi PL 7.1 §:n mukaisen oikeuden elämään, 18.2 §:ssä säädetyin velvollisuuden huolehtia työvoiman suojelusta, 20.2 §:ssä asetetun julkisen vallan velvoitteen turvata oikeus

Tupakointikiellon asettamista tarkastellessaan korkein hallinto-oikeus on todennut, että vaikka tupakoinnin kieltäminen tietyssä asuinhuoneistossa ulottuu yksityiselämän suojan piiriin, tupakointi asuinhuoneistossa voidaan kieltää kollektiiviseen terveyteen vedoten. Se on todennut myös, että tupakoijan henkilökohtaiset, terveydelliset ongelmat eivät voi toimia perusteena sille, että muita asukkaita altistetaan tupakoinnin haitoille.³⁴²

4.6 Oikeus terveyteen suhteessa muihin perustuslain säännöksiin

Tarkasteltaessa terveyteen kytkeytyvää valtiosääntöoikeudellista sääntelykehikkoa voidaan havaita, että useat muutkin perusoikeussäännökset ja ylipäänsä perustuslain säännökset edellä mainittujen lisäksi muodostavat perustaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmälle. Myös PL 22 §:n välityksin perus- ja ihmisoikeudet voivat tulla relevanteiksi terveydenhuollon toiminnassa.

Esimerkiksi PL 11 §:ssä turvatulla jokaisen oikeudella uskonnon ja omantunnon vapautteen on merkitystä sosiaali- ja terveystalvelujen järjestämisessä. Perustuslaissamme taattu uskonnon ja omantunnon vapauden turva on laaja, mutta siihen vedoten ei kuitenkaan voi harjoittaa toimia, jotka loukkaavat ihmisarvoa tai muita perusoikeuksia taikka ovat oikeusjärjestyksen perusteiden vastaisia.³⁴³ Perusoikeussäännöksellä ei siten voida esimerkiksi oikeuttaa missään olosuhteissa ihmisyksilöiden silpomista, kuten naisten ympärileikkausta, huolimatta tällaisen toimenpiteen mahdollisesta yhteydestä johonkin uskonnolliseen suuntaukseen. Myöskään esimerkiksi lapsen perusoikeuksia, kuten oikeutta elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen, ei saa loukata vedoten muiden uskonnon ja omantunnon vapauteen.³⁴⁴ Potilaan henkilökohtaisen vakaumuksen kunnioittaminen tarkoittaa potilaan uskonnolliseen, yhteiskunnalliseen tai muuhun vakaumukseen perustuvan kannanoton huomioon ottamista hoitotilanteessa.³⁴⁵ Tämä edellyttää esimerkiksi sitä, että hoitoratkaisuja tehtäessä otetaan huomioon potilaan tahdonilmaisut vakaumuksestaan.³⁴⁶

terveelliseen elinympäristöön sekä 19.3 §:n mukaisen väestön terveyden edistämisen. PeVL 17/2016 vp, s. 2.

³⁴² KHO 2021:162. Ks. KHO 2020:68.

³⁴³ HE 309/1993 vp, s. 55; PeVM 10/2002 vp, s. 3.

³⁴⁴ HE 309/1993 vp, s. 56.

³⁴⁵ HE 185/1991 vp.

³⁴⁶ Lehtonen ym. 2024, s. 203.

Myös PL 17 §:ssä turvatut kielelliset perusoikeudet vaikuttavat osaltaan sosiaali- ja terveystalvelujen toteuttamiseen. Niistä seuraa esimerkiksi vaatimus, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tulee olla yhdenvertaisin perustein tarjolla suomenkielisille ja ruotsinkielisille ja että myös saamenkielisten ja viittomakieltä käyttävien kielelliset oikeudet turvataan palveluja järjestettäessä. Kielelliseen saavutettavuuteen sisältyy vaatimus, että henkilö saa tietoa palveluista, tulee ymmärretyksi ja ymmärtää myös hoitoa koskevat ohjeet.³⁴⁷

Olennaista merkitystä on myös PL 21 §:n mukaisilla oikeusturvan ja hyvän hallinnon vaatimuksilla.³⁴⁸ Esimerkiksi hyvää hallintoa konkretisoivat hallintolain (434/2003, HL) 6 §:ssä todetut hallinnon oikeusperiaatteet, kuten tarkoitussidonnaisuus, puolueettomuus ja suhteellisuus, ohjaavat myös päätöksentekoa sosiaali- ja terveystalveluista sekä talveluiden toteuttamista. Terveystalveluun asiakkailta tulee myös olla käytettävissään riittävät ja asianmukaiset oikeusturvakeinot. Perustuslakivaliokunta on pitänyt PL 21 §:ssä turvatun oikeusturvan kannalta ongelmallisina kaavamaisia käsityksiä eräiden terveydenhuollon saatavuuteen liittyvien päätösten luonteesta tosiasiallisena hallintotoimintana ja harkintavallan laajuuden suhteesta oikeusturvan tarpeeseen. Valiokunta on painottanut, että sosiaali- ja terveydenhuollon alalla asiakkaan asema ei rinnastu tavanomaiseen kulluttajaan vaan asiakaskunnassa on runsaasti haavoittuvassa asemassa olevia henkilöitä. Oikeusturvan asianmukaisuuteen on kiinnitettävä huomiota erityisesti niiden yhteydessä, joilla on jo lähtökohtaisesti rajallinen kyky tehdä erilaisia valintoja, kuten kehitysvammaisilla tai lapsilla.³⁴⁹

Perusoikeussäännösten lisäksi useilla muillakin perustuslain säännöksillä on merkitystä sosiaali- ja terveystalvelujen järjestelmän muotoutumiseen ja toimintaan. Tällaista vaikutusta on esimerkiksi PL 118 §:n mukaisella virkavastuussääntelyllä, 121 §:llä kunnallisesta ja muusta alueellisesta itsehallinnosta sekä 124 §:ssä asetetuilla edellytyksillä hallintotehtävän siirtämiselle muulle kuin viranomaiselle.³⁵⁰ Terveystalvelua koskevan oikeuden toteutumisen kannalta merkityksellinen on myös PL 122.1 § yhteensopivista hallinnollisista jaotuksista, joissa on turvattava suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään samantilaisten perusteiden mukaan. Lisäksi on syytä mainita PL 2.3 §:n mukainen laillisuusperiaate ja 80.1 §:ssä asetetut lailla säätämisen vaatimukset, jotka

³⁴⁷ Ks. esim. PeVL 26/2017 vp, s. 57–62.

³⁴⁸ Ks. myös Tuori 2011, s. 747.

³⁴⁹ PeVL 26/2017 vp, s. 71; PeVL 15/2018 vp; PeVL 65/2018 vp. Ks. Torkki ym. 2022, s. 55.

³⁵⁰ Ks. Nykänen – Laatikainen 2022, s. 344–345.

ovat merkityksellisiä erityisesti siksi, koska terveydenhuolto koskee keskeisesti yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien peruskysymyksiä ja sisältää usein julkisen vallan käyttöä.³⁵¹ Kaikkiaan perustuslakimme yhtymäkohdat terveyden oikeudellisiin kysymyksiin ovat hyvin moninaisia. Useat perustuslain säännökset ohjaavat näiden sosiaali- ja terveystalvelujen toteuttamista ja yksittäisen potilaan tai asiakkaan oikeusasemaa näiden palvelujen järjestämisessä ja käyttämisessä.

4.7 Havaintoja oikeutta terveyteen koskevasta tulkintakäytännöstä

Perustuslakivaliokunnassa ei ole kehitelty erikseen tai nimenomaisesti oikeutta terveyteen koskevaa perusoikeutta, vaan terveyden perustuslain mukaisuuskysymyksiä on lähestytty kuhunkin arvioitavana olleeseen ehdotukseen liittyvien perusoikeuskytkentöjen kautta. Esimerkiksi sote-liitännäisessä ja koronapandemian aikaisessa tulkintakäytännössään valiokunta on pitkälti nojannut vakiintuneisiin tulkintoihinsa terveyden kannalta keskeisistä perusoikeuksista, kuten oikeudesta elämään ja henkilökohtaiseen vapautteen ja koskemattomuuteen sekä velvoitteeseen edistää väestön terveyttä ja järjestää riittävät sosiaali- ja terveystalvelut.³⁵² Sote-uudistus toi mukanaan uutta arviointia kuntia suurempien alueiden itsehallinnon merkityksestä palveluiden turvaamisen kannalta, mutta tässäkin käytännössä esimerkiksi yhdenvertaisten palvelujen näkökulma korostui aiempaan tapaan.³⁵³

Etenkin koronapandemia toi mukanaan uusia perustuslain mukaisuuden kysymyksenasetteluja ja uudenlaisia painotuksia. Esimerkiksi rajoitukset perhe-elämän suojaan sekä ihmisten kokoontumis- ja liikkumisvapautteen olivat ennennäkemättömiä, ja niitä perusteltiin ennen muuta oikeudella elämään ja tarpeella turvata sosiaali- ja terveystalvelujen riittävyys. Eduskunnan oikeusasiamies ja apulaisoikeusasiamies havaitsivat useita pandemian aikaisia epäkohtia, muun muassa sosiaali- ja terveydenhuoltoyksiköi-

³⁵¹ Ks. PeVM 25/1994 vp.

³⁵² Ks. sote-uudistuksen osalta PeVL 67/2014 vp, s. 3–4; PeVL 75/2014 vp, s. 2; PeVL 30/2016 vp, s. 2; PeVL 26/2017 vp, s. 7; PeVL 17/2021 vp, s. 4. Ks. koronapandemian osalta esim. PeVL 29/2022 vp; PeVL 72/2022 vp. Pandemian aikana perustuslakivaliokunta antoi kannanottoja seuraavasti: valtiopäivillä 2020 yhteensä 45 lausuntoa ja 26 mietintöä, joista 20 mietintöä ja 18 lausuntoa liittyi koronaan (vähintään viittaus siihen). Valtiopäivillä 2021 valiokunta antoi 51 lausuntoa ja 17 mietintöä, joista 16 mietintöä ja 16 lausuntoa liittyi koronaan. Valtiopäivillä 2022 valiokunta antoi 106 lausuntoa ja 8 mietintöä, joista 4 mietintöä ja 6 lausuntoa liittyi koronaan.

³⁵³ Ks. esim. PeVL 26/2017 vp, s. 7–9.

hin asetetuissa vierailukielloissa ja asiakkaiden liikkumisvapaudessa sekä liiketoimintarajoituksissa.³⁵⁴ Siinä missä perusoikeussuojassa on yleensä kyse yksilöiden oikeusasemasta, korostuivat pandemian aikana ryhmien perusoikeussuoja ja kansanterveydelliset näkökohdat sekä tarve turvata terveyden- ja sairaanhoidon riittävä kapasiteetti. Viimeksi mainittujen tavoitteiden katsottiin myös oikeuttavan osin hyvin pitkällekin meneviä rajoituksia perusoikeuksiin.³⁵⁵

Koronapandemian aikana tehdyt perusoikeusrajoitukset edellyttivät usein eri perusoikeuksien välistä punnintaa, mikä ei ole muutoinkaan ollut perustuslainmukaisuuden ennakkovalvonnassa poikkeuksellista. Pandemian aikana elämään ja terveyteen liittyvät oikeudet saivat suuren painoarvon esimerkiksi liikkumisvapauten nähdessä. Oikeus terveyteen myös ymmärrettiin melko kapeasti, kun keskityttiin korostuneesti fyysisen terveyden näkökulmaan, etenkin pandemian alkuvaiheessa. Pandemian vaikutukset mielenterveyteemme sivuutettiin pitkään jopa kokonaan.³⁵⁶ Psykkiseen terveyteen alettiin kiinnittää enemmän huomiota vasta ensimmäisen pandemiavuoden jälkeen.³⁵⁷

Myös viime aikojen sosiaaliturvavaleikkausten yhteydessä perustuslakivaliokunta on pitkälti nojautunut vakiintuneisiin tulkintalinjoihinsa mutta samalla toteuttanut sosiaalisten oikeuksien alasajoa. Toimeentulotukea ja yleistä asumistukea koskevia lakimuutoksia arvioidessaan valiokunta nosti esille PL 19.1 §:n ja totesi, että säännöksen tarkoittamaan tukeen kuuluu esimerkiksi terveyden ja elinkyvyn säilyttämisen kannalta välttämättömän ravinnon ja asumisen järjestäminen.³⁵⁸ Indeksijäädytyksiä koskevaa sääntelyä perustuslakivaliokunta arvioi etenkin PL 19.2 §:n kannalta, minkä lisäksi se piti merkityksellisenä PL 19 §:n muitakin momentteja. Valiokunta viittasi siihen, että TSS-oikeuksien osalta on kiinnitettävä erityistä huomiota tosiasialisiin mahdollisuuksiin näiden oikeuksien toteuttamiseen ja siihen, että sosiaaliturvaa voidaan suunnata ja kehittää yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti. Perustuslakivaliokunnan käsityksen mukaan indeksijäädytysten vaikutuksia ei voitu kuvailla suhteellisen vähäisiksi vaan etuuksien jäädytyksen kokonaisvaikutukset voivat olla tun-

³⁵⁴ Ks. Farzamfar – Salminen 2022; Hautakorpi 2023; Hämäläinen – Kuortti – Salminen 2023.

³⁵⁵ Ks. esim. PeVM 2/2020 vp, s. 4–5; PeVM 3/2020 vp, s. 3; PeVM 7/2020 vp, s. 4; PeVM 9/2020 vp, s. 4; PeVL 51/2021 vp, s. 2–3.

³⁵⁶ Ks. esim. PeVM 6/2020 vp. Ks. myös SiVL 2/2020 vp.

³⁵⁷ Esimerkiksi hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennyksessä tarkasteltiin rajoitustoimenpiteiden vaikutuksia mielenterveyteen ja väestön psyykkiseen kuormitukseen. Ks. Voipio-Pulkki – Pohjola 2021, s. 26.

³⁵⁸ PeVL 11/2023 vp, kappale 2; PeVL 14/2023 vp, kappale 5.

tuviakin erityisesti sellaisissa tapauksissa, joissa kotitalous saa useampaa PL 19.2 §:n mukaista oikeutta toteuttavaa etuutta. Valiokunta piti huolestuttavana, että sääntelyn vaikutukset kohdistuvat voimakkaimmin pienituloisiin henkilöihin ja kotitalouksiin.³⁵⁹ Lisäksi valiokunta on huomauttanut näiden leikkauslakien yhteydessä, että perusoikeuksien tasoon liittyvien muutosten yhteisvaikutus ei saa muodostua kohtuuttomaksi.³⁶⁰ Mainituilla seikoilla voi olla välillistä merkitystä myös yksilön terveyden kannalta, mutta tulkinnoissa ei ole nostettu erikseen esille oikeutta terveyteen.

Toimeentuloturvaetuksia koskevat säästötoimet ovat osa laajempaa kokonaisuutta, jossa sosiaaliset perusoikeudet ovat Suomessa merkittävän muutoksen kohteena. Oikeus terveyteen on osa sosiaalisia perusoikeuksia, ja vähintäänkin välillisesti tulkinnan muutokset tämän perusoikeusryhmän muissa oikeuksissa voivat saada aikaan vaikutuksia myös oikeutta terveyteen koskevassa perusoikeudessa. Vaikka perustuslakivaliokunnan esimerkiksi indeksijäädytyksiä koskevissa tulkinnoissa ei ole nostettu erikseen esille oikeutta terveyteen, voi mainituilla seikoilla olla merkitystä myös yksilön terveyden kannalta. Esimerkiksi lääkkeiden hinnan on todettu vaikuttavan lääkkeiden hankintaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen puolestaan sote-palveluihin hakeutumiseen.³⁶¹ Lisäksi sosiaaliturvaan kohdennettujen leikkausten on todettu voivan nostaa ruokaavun tarvetta.³⁶² Tämä vaikuttaa monipuolisen ja ravitsevan ravinnon saantiin, joka on yksi terveydentilan osa-alueista. Taloudellisiin tukiin tehtävät leikkaukset ja jäädytykset saattavat siis välillisesti vaikuttaa siihen, miten oikeus terveyteen toteutuu.

Lainkäytössä on puolestaan noussut esille esimerkiksi vammaispalveluissa tarjottujen tukitoimien suhde vammaisen henkilön toimintakyvyn ylläpitämiseen.³⁶³ Oikeuskäytäntöä on myös mielenterveyslaista, erityisesti tahdonvastaisesta hoidosta.³⁶⁴ Näissä ratkaisuissa on keskitytty prosessuaalisiin seikkoihin ja esimerkiksi tarkkailulähetteen muotoiseik-

³⁵⁹ PeVL 15/2023 vp, kappaleet 2, 7, 13, 15.

³⁶⁰ PeVL 14/2023 vp, kappale 19; PeVL 15/2023 vp, kappale 25.

³⁶¹ Neljän potilasliiton pitkäaikaissairaille vuonna 2023 teettämässä kyselyssä lääkkeiden hinnan vuoksi (n = 2 851) 36 % on lykännyt lääkkeen hankkimista, 15 % jättänyt lääkkeen hankkimatta, 30 % joko saanut rahaa lääkehankintoihin perheeltä tai ystäviltä tai ottanut lainaa ja 7 % hakenut toimeentulotukea. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksujen vuoksi (n = 1 692) 38 % on siirtänyt menemistä sosiaali- ja terveydenhuoltoon, 23 % jättänyt kokonaan menemättä sosiaali- ja terveydenhuoltoon, 46 % saanut rahaa kustannuksiin perheenjäseniltä ja ystäviltä tai hakenut lainaa ja 9 % hakenut toimeentulotukea. Reumaliitto ym. 2023.

³⁶² Hiilamo ym. 2023.

³⁶³ Ks. esim. KHO 2023:38.

³⁶⁴ Ks. esim. KKO 2023:93.

koihin.³⁶⁵ Terveyttä on tarkasteltu myös lastensuojeluun ja tapaamisoikeuteen liittyvässä lainkäytössä, jossa vanhemman uhkaavaa käytöstä on pidetty riskinä lapsen terveydelle ja hyvinvoinnille.³⁶⁶

Ylimmissä tuomioistuimissa käsiteltiin oikeutta terveyteen myös koronapandemian aikana.³⁶⁷ Oikeutta terveyteen on sivuttu erityisesti aluehallintovirastojen päätöksistä tehtyjen valitusten yhteydessä. Ratkaisuissa kollektiivisen terveyden osa-alue korostui esimerkiksi siten, että laitospidemioiden estämiseksi voitiin poiketa karanteenin määräämiseen liittyvistä yksilöllisistä päätöksistä ja kuulemismenettelyistä.³⁶⁸ Lisäksi epidemian hillintä ja tartuntojen estäminen ovat olleet painavampia perusteita kuin yksityisen henkilön oikeutta terveyteen koskeva hypoteettinen loukaus.³⁶⁹ Tartuntataudin ehkäisemiseksi määrättyjen kokoontumisrajoitusten tarkoitus oikeuden terveyteen ja oikeuden elämään edistämässä sekä terveydenhuollon kantokyvyn turvaamisessa painottui punninnassa yksityisten henkilöiden yksittäisten oikeuksien toteutumiseen nähden.³⁷⁰ Ylimpien tuomioistuinten lainkäyttöratkaisussa oikeudellinen arviointi perustettiin pitkälti asiaan soveltuvaan lainsäädäntöön eikä yksilöityjä viittauksia perusoikeussäännöksiin tehty kattavasti. Useissa ratkaisuissa kuitenkin viitataan koronapandemian aikaiseen perustuslakivaliokunnan lausuntokäytäntöön.³⁷¹ Toimenpiteiden oikeasuhtaisuuden arvioinnissa tuomioistuimet painottivat myös lainsäädännön taustalla vaikuttavia pyrkimyksiä.³⁷²

Ylimpien laillisuusvalvojien toiminnassa terveyteen liittyviä oikeudellisia kysymyksiä tarkastellaan erityisesti kanteluasioissa annetuissa ratkaisuissa, joita tässä tutkimuksessa on myös tuotu aiemmin esiin. Asiassa relevanttia laillisuusvalvontakäytäntöä on varsin paljon, mutta siinäkin ei varsinaisesti yksilöidä oikeus terveyteen -nimistä perusoikeutta.³⁷³ Sosiaali- ja terveystieteiden laillisuusvalvonta kuuluu ylimmistä laillisuusvalvoista erityisesti eduskunnan oikeusasiamiehen tehtäväkenttään. Tämä perustuu valtioneuvoston oikeuskanslerin ja eduskunnan oikeusasiamiehen

³⁶⁵ Ks. esim. Kuopion HAO, nro 11/0351/7, päätös 13.6.2011, jossa PL 19.3 §:n mukainen oikeus huolenpitoon ei vaikuttanut siihen, että tahdonvastaiseen hoitoon johtanut keikkalääkärin tekemä tarkkailulohete ei muodostanut mielenterveyslain kannalta pätevää perustetta.

³⁶⁶ Ks. esim. KKO 2023:5.

³⁶⁷ Ks. KHO 2020:108; KHO 2021:1; KHO 2021:111; KHO 2021:155; KHO 2022:63; KHO 2022:140; KHO 2022:147; KHO 2023:5; KHO 2023:9; KKO 2022:62.

³⁶⁸ Ks. esim. KHO 2023:5; KHO 2023:21.

³⁶⁹ Ks. esim. KHO 2023:9.

³⁷⁰ Ks. esim. KHO 2022:140.

³⁷¹ Viittauksia löytyy lausuntoihin PeVL 10/2021 vp, PeVL 7/2021 vp ja PeVL 13/2021 vp.

³⁷² KHO 2022:140; KHO 2022:147.

³⁷³ Ks. Rautiainen ym. 2016, s. 54–55.

tehtävien jaosta annettuun lakiin.³⁷⁴ Laillisuusvalvonnassa oikeus terveyteen konkretisoituu esimerkiksi terveydenhuoltojärjestelmän lainmukaisuuden tai yksittäisen potilaan oikeuksien arvioimisen näkökulmasta. Lisäksi laillisuusvalvojat ovat arvioineet esimerkiksi hoitoon pääsyn toteutumista.³⁷⁵ Terveyttä koskevan oikeuden toteutumisen kannalta on hyvin keskeistä, että yksilö pääsee terveydenhuollon palveluihin esimerkiksi sairauden hoidon edellyttämiä toimenpiteitä varten. Ylimmät laillisuusvalvojat ovat myös arvioineet potilaiden saaman hoidon sisällöllistä asianmukaisuutta³⁷⁶ sekä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä vallitsevien laajempien hoitolinjausten lainmukaisuutta.³⁷⁷

Koronapandemian aikana laillisuusvalvojat arvioivat viranomaisten toimintaa ja yksilöiden oikeuksien toteutumista osin uudenlaisten tilanteiden valossa.³⁷⁸ Ylimmät laillisuusvalvojat arvioivat esimerkiksi kasvomaskien edellyttämistä ja vierailukieltojen asianmukaisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä sekä lapsen terveystarkastusten järjestämättä jättämistä. Päätöksiä on perusteltu usein substanssisäännösten ohella PL 19.3 §:llä sekä muilla perus- ja ihmisoikeussäännöksillä.³⁷⁹ Ylimpien laillisuusvalvojien ratkaisujen keskiössä oli monesti jokin tietty substanssilainsäädäntö, ja perusoikeussäännökset ja etenkin PL 19.3 § näyttävät antaneen tulkintapua asian ratkaisemisessa.

5 YHTEENVETO JA JOHTOPÄÄTÖKSET

Oikeus terveyteen ei ilmene Suomen perustuslaissa nimenomaisen tai yksittäisen perusoikeuden muodossa. Sen sijaan oikeus terveyteen turvaan useiden perusoikeussäännösten välityksellä. Oikeus terveyteen ilmenee valtiosäännössämme etenkin PL 19.3 §:n kautta. Mainitussa säännök-

³⁷⁴ Lähtökohtaisesti ensisijaiset laillisuusvalvojat sote-kentällä ovat organisaatioiden omavalvonnan jälkeen aluehallintovirastot sekä Valvira, joissa tehdään terveydenhuoltojärjestelmän lainmukaisuuden arvioimista, hoitoon pääsyn valvontaa sekä yksittäisen potilaan oikeuksien arvioimista. Aluehallintovirastoissa ja Valvirassa on oikeudellisen osaamisen lisäksi käytettävissä lääke- ja hoitotieteellistä osaamista. Ylimmät laillisuusvalvojat hankkivat tarvittaessa lausuntoja näistä seikoista esimerkiksi aluehallintovirastoista tai Valvirasta.

³⁷⁵ Ks. esim. EOAK/323/4/08, 27.4.2009; EOAK/5851/2019, 1.12.2020. Ks. myös OKV/944/1/2013, 27.11.2014.

³⁷⁶ Ks. esim. OKV/1121/1/2017, 17.5.2018; EOAK/5975/2019, 14.12.2020; EOAK/8381/2020, 29.12.2021. Ks. myös OKV/1614/70/2022, 9.1.2024.

³⁷⁷ Esim. EOAK/4968/2022, 11.7.2023; EOAK/5968/2022, 19.7.2023.

³⁷⁸ Ks. Farzamfar – Salminen 2022.

³⁷⁹ Ks. esim. EOAK/7942/2020, 31.12.2021; EOAK/8453/2020, 31.12.2021; EOAK/969/2021, 7.4.2022. Ks. myös OKV/330/10/2021, 1.11.2022. Ks. Hautakorpi 2023.

sessä julkiselle vallalle on asetettu velvoite edistää väestön terveyttä ja turvata riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Lisäksi oikeudella terveyteen on olennaisia liityntöjä ihmisarvon loukkaamattomuuteen (1.2 §), oikeuteen elämään ja henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (7 §) sekä yksityiselämän suojaan (10 §). Oikeus terveyteen linkittyy myös julkisen vallan velvollisuuteen pyrkiä turvaamaan jokaiselle oikeus terveelliseen ympäristöön (20.2 §) sekä yksilön oikeuteen osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen (2.2 §). Lisäksi useat muut perusoikeudet vaikuttavat siihen, miten sosiaali- ja terveyspalveluja on järjestettävä ja miten niitä käyttäviä ihmisiä on kohdeltava. Tällaisina perusoikeuksina voi mainita yhdenvertaisuuden ja syrjinnän kiellon (6 §), uskonnon ja omantunnon vapauden (11 §), kielelliset oikeudet (17 §) sekä oikeusturvan ja hyvän hallinnon (21 §).

Mainitut perusoikeudet ovat hyvin moninaisella tavalla yhteydessä toisiinsa, kuten PL 19.3 § yhdenvertaisuusperusoikeuteen (6 §) ja itsemääräämisoikeuteen (1.2, 7 ja 10 §). Muiden perusoikeuksien kautta terveyttä koskevan oikeuden luonne monipuolistuu keskiössä olevaan PL 19.3 §:n mukaiseen julkisen vallan velvoitteeseen nähden. Terveyttä koskevan oikeuden yhtymäkohdat eri perusoikeussäännöksiin ovat erilaisia: kyseisen oikeuden suhde esimerkiksi PL 20 §:n mukaiseen vastuuseen ympäristöstä on sinänsä olennainen mutta ei merkitykseltään vastaava kuin yhteys PL 19.3 §:ään. Oikeudessa terveyteen on kyse laajasta ja moniulotteisesta perusoikeussäännösten verkosta, johon kuuluu niin vapausoikeuksia kuin TSS-oikeuksiakin, subjektiivisia oikeuksia ja julkiselle vallalle asetettuja turvaamisvelvoitteita samoin kuin ylipäättään erilaista vaikutusta ja merkitystä saavia perustavanlaatuisia oikeuksia. Oikeudella terveyteen on siten yhtymäkohtia eriluonteisiin ja erilaisiin oikeusvaikutuksiin saaviin perusoikeuksiin.³⁸⁰ Osa mainituista perusoikeuksista turvaa terveyttä suoremmin ja osa välillisemmin, ja tällaisia moninaisia vaikutuksia on yksilöitävissä samankin perusoikeuspykälän, erityisesti PL 19 §:n, sisällä. Samalla oikeus terveyteen näyttäytyy osin sisäisesti ristiriitaisenakin tai eri suuntiin vievänä perusoikeutena. Ylipäänsä perusoikeusjärjestelmän sisällä voi ilmetä jännitteitä vastakkaisten ja kilpailevien intressien välillä. Esimerkiksi yksilön itsemääräämisoikeus ja koskemattomuus voivat olla joissakin tilanteissa ristiriidassa oikeuden elämään tai vaikkapa väestön terveyden edistämismisvelvoitteen kanssa.

Perus- ja ihmisoikeuksille on tunnusomaista se, että ne ovat pääosin yksilön, eivät niinkään kollektiivin, oikeuksia. Esimerkiksi PL 19.3 §:ssä turvataan jokaisen oikeus riittäviin terveyspalveluihin ja yksilön oikeudet

³⁸⁰ Ks. sosiaalisten perusoikeuksien oikeusvaikutuksista Tuori – Kotkas 2023, s. 257–264.

ovat korostuneet myös sitä koskevissa lainsäädäntöhankkeissa.³⁸¹ Perustuslakivaliokunta on korostanut yksilön oikeuksien toteutumisen näkökulmaa ja sen arviointia.³⁸² Samalla kuitenkin perusoikeudet antavat myös väestöryhmille suojaa, ja esimerkiksi koronapandemian aikana tulkintakäytännössä painottuivat kollektiivisia oikeuksia tarkoittavat kansanterveydelliset näkökohdat.

Oikeus terveyteen voi osana perusoikeusjärjestelmää saada subjektiivisen oikeuden merkitystä niiden perusoikeuksien kautta, jotka sisältävät subjektiivisen oikeuden oikeusvaikutuksia. Kun PL 19.3 § on oikeutta terveyteen koskevan perusoikeussäätelyn keskiössä, korostuu tämän oikeuden toteutumisessa kuitenkin julkisen vallan toimintavelvoite. Julkiselta vallalta edellytetään usein aktiivisia toimia, jotta perusoikeudet voivat tosiasiassa toteutua.³⁸³ Valtion voi myös katsoa rikkovan sille asetettuja perus- ja ihmisoikeuksien turvaamisvelvoitteita, jos se ei esimerkiksi olisi toimeenpannut toimenpiteitä koronaviruksen leviämisen estämiseksi.³⁸⁴ Usein julkisen vallan toimintavelvoite toteutuu lainsäädäntötoimin: Oikeudesta terveyteen säädetään lukuisissa laeissa ja niitä alemmallakin tasolla. Ylipäätään perusoikeuksien sisältöä ei voida määritellä yksinään perustuslain säännöksen tasolla, vaan siihen vaikuttaa aina myös muu lainsäädäntökokonaisuus, joka toteuttaa lainsäätäjän velvollisuutta säätää oikeudesta tarkemmin. Myös PL 22 §:n mukainen yleinen velvoite perus- ja ihmisoikeuksien turvaamiseen sekä esimerkiksi PL 19.3 §:n mukainen väestön terveyden edistämismääräys toteutuvat ennen muuta lakeja säätämällä.

Terveyttä koskevaan oikeuteen liittyvien perusoikeussäännösten voi havaita keskittyvän ennemminkin menettelyllisiksi (proseduraaliseksi) luonnehdittaviin seikkoihin kuin aineellisiin kysymyksiin siitä, mitä terveys perusoikeutena oikeastaan tarkoittaakaan. Perusoikeudet muotoavat siten ennen muuta sitä, miten sosiaali- ja terveyspalvelut on turvattava ja mikä asema ja oikeudet yksilöllä on tässä järjestelmässä. Oikeudella terveyteen voi olla merkitystä muiden perusoikeuksien tulkintaan niin lainsoveltamisessa ja hallintotoiminnassa kuin lainsäätämässäkin. Ylipäänsä oikeutta terveyteen on tarkasteltava osana perusoikeuksien kokonaisuutta.

³⁸¹ Torkki ym. 2022, s. 36.

³⁸² Ks. esim. PeVL 10/2015 vp.

³⁸³ HE 309/1993 vp, s. 75.

³⁸⁴ Greene 2020, s. 47–48. Toisaalta myös yksilön velvollisuudet korostuvat. Altistuneelle ja tartunnan saaneelle on tartuntatautilain 22 §:ssä säädetty velvollisuuksia antaa tietojaan sekä käsityksensä mm. tartunnan tavasta, ajasta ja paikasta asiaa selvittävälle terveydenhuollon ammattihenkilölle.

Erityisen keskeisen valtiosääntöoikeudellisen viitekehysten oikeudelle terveyteen muodostavat sosiaaliset oikeudet. Sosiaalisten oikeuksien oikeudelliseen arviointiin liittyy erityispiirteitä niin sanottu heikennyskielto, jonka mukaan perusoikeuksien toteutumistasoa ei saa heikentää. Tällöin kyse ei ole niinkään oikeuden rajoittamisesta ja rajoittamisen sallittavuudesta vaan perusoikeuden riittävän toteutumistason arvioinnista. Jos säännöksessä edellytetään tietyn tason turvaamista, on heikennyskiellon näkökulmasta kiellettyä mennä tämän tason alapuolelle. Toisinaan oikeuden toteutumista ei ole perusoikeussäännöksessä sidottu mihinkään tiettyyn tasoon vaan edellytetään jatkuvaa kehittämistä ja edistämistä. Tällöin on katsottu voitavan perustella sellaistaakin lähtökohtaa, jonka mukaan heikennykset jo saavutettuun tasoon eivät olisi sallittuja.³⁸⁵

Heikennyskielto ei kuitenkaan ole ehdoton, ja perustuslakivaliokunta on katsonut, että julkisen talouden tila voi olla perusteltu syy etuuksien tason tarkistamiseen.³⁸⁶ Perustuslakivaliokunnan käytännössä heikennyskieltoa on käsitelty pääasiassa rahamääräisten etuuksien yhteydessä, mutta terveyspalvelujen osalta tilanne on monimutkaisempi, sillä niiden arviointiin vaikuttaa palvelujen laadullinen saatavuus.³⁸⁷ Raija Huhtanen on todennut, että perustuslakivaliokunta on ollut haluton määrittämään sosiaalisille oikeuksille minimitasoa, johon ei voisi tavallisella lainsäädännöllä puuttua.³⁸⁸

Taloudellisten ja sosiaalisten perusoikeuksien toteutuminen riippuu pitkälti valtion taloudellisista resursseista ja niiden kohdentamisesta. Perustuslakivaliokunnan näkemyksen mukaan valtion tulee ottaa perusoikeudet huomioon talousarviopäätöksenteossa. Budjetointiin liittyvät perus- ja ihmis-oikeusvelvoitteet ovat erityisen keskeisiä terveydenhuollon kannalta.³⁸⁹ Resurssit määrittävät pitkälti terveydenhuollon palveluja ja edelleen sitä, miten jokaisen oikeus riittäviin terveyspalveluihin PL 19.3 §:ssä tarkoitettulla tavalla toteutuu.³⁹⁰ Tätä kuvaa osaltaan perusoikeusuudistusta koskeva valtiovarainvaliokunnan lausunto, jossa perusoikeussäännöksiä kuvailaan prioriteettijärjestykseksi taloudellisten voimavarojen kohdentamisessa.³⁹¹

³⁸⁵ Tuori – Kotkas 2023, s. 260.

³⁸⁶ Ks. esim. PeVL 25/2012 vp, s. 2–3; PeVL 10/2015 vp; PeVL 12/2015 vp; PeVL 43/2024 vp, kappale 7; PeVL 48/2024 vp, kappaleet 7, 8. Ks. Torkki ym. 2022, s. 32–33.

³⁸⁷ PeVL 25/2012 vp, s. 3.

³⁸⁸ Huhtanen 2013, s. 190.

³⁸⁹ PeVM 25/1994 vp, s. 3, 6. Ks. esim. PeVL 32/2014 vp, s. 2; PeVL 19/2016 vp, s. 2. Ks. Torkki ym. 2022, s. 43.

³⁹⁰ HE 309/1993 vp, s. 35.

³⁹¹ VaVL 2/1994 vp. Ks. rahoituksen ja perusoikeuksien välisestä yhteydestä terveydenhuollon näkökulmasta perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön ja eduskunnan oikeusasiamiehen ratkaisujen valossa, ml. sote-uudistus, Torkki ym. 2022, s. 43–46.

PerusoikeusyhTEyksiensä vuoksi oikeus terveyteen on osa perusoikeusjärjestelmää ja saa perustuslain perusoikeuksille tarjoamaa suojaa ja niiden mukaisia oikeusvaikutuksia. Tällä tavoin oikeutta terveyteen koskee myös perusoikeusdoktriini, jonka keskeisiä osatekijöitä ovat perusoikeuksien yleiset opit ja rajoitusedellytykset. Terveyttä koskevan oikeuden kannalta on siten merkitystä muun ohella sillä, että valtaosaa perusoikeuksista voidaan tietyin edellytyksin rajoittaa. Perusoikeuksia voidaan rajoittaa tavallisella lailla joko perusoikeuksien yleisten tai erityisten rajoitusedellytysten täyttyessä.³⁹² Poikkeuksena ovat ehdottomat, kaikissa olosuhteissa loukkaamattomat perusoikeudet. Terveyttä koskevan oikeuden kannalta tällaista merkitystä on etenkin oikeudella elämään ja kidutuksen kiellolla.

Oikeus terveyteen näyttäytyy perusoikeuskytkentöineen kaikkiaan hyvin laajana. Tämä heijastaa sitä, että koko terveystäsitys on laaja. Minna Kaila ja Mirva Lohiniva-Kerkelä ovat todenneet, että jo vuosikymmeniä on ymmärretty, että yhtäältä kaikki vaikuttaa terveyteen ja toimintakykyyn ja toisaalta terveys ja toimintakyky vaikuttavat koko elämään. Tällaisesta näkemyksestä on seurannut myös vaikeuksia vetää rajaa terveydenhuoltojärjestelmän ja muun elämän välillä. Kysymys liittyy ainakin yksilön sosiaaliseen hyvinvointiin, fyysiseen ja psyykkiseen terveyteen sekä taloudelliseen toimeentuloon, joita turvataan useilla eri järjestelmillä ja tavoilla.³⁹³ Tällaisen rajanvedon vaikeus ilmenee osaltaan myös oikeutta terveyteen koskevista perustuslakikytkennöistä.

Myös ihmisoikeusnäkökulmasta on syytä korostaa kokonaisvaltaista näkökulmaa, jossa terveyttä koskevan oikeuden sisältö ja merkitys määräytyvät useiden velvoitteiden ja niitä koskevan tulkintakäytännön kautta. Tässä monimutkaisessa kokonaisuudessa tarkan merkityssisällön antaminen oikeudelle terveyteen jää samalla epäselväksi. Oikeutta terveyteen on vaikea määrittää myös siksi, että terveys-käsitteelle on hankala hahmottaa yleispätevää merkityssisältöä.

Jokaisen oikeudesta terveyteen ei sellaisenaan säädetäkään perustuslaissamme. Tämä oikeustila ei ole poikkeuksellinen kansallisten valtiosääntöjen viitekehyksessä, jossa oikeutta terveyteen suojellaan perustuslaeissa yleensä terveydenhuollon tai -suojelun velvoitteina. Myöskään ihmisoikeusvelvoitteissa ei tunnusteta oikeutta terveyteen sinänsä vaan yleensä sillä tarkoitetaan oikeutta nauttia korkeimmasta mahdollisesta saatettavissa olevasta terveydestä. Niin perusoikeusjärjestelmässä kuin ihmisoikeusvelvoitteissakin terveyttä koskevan oikeuden toteutuminen edel-

³⁹² PeVM 25/1994 vp, s. 5.

³⁹³ Kaila – Lohiniva-Kerkelä 2020, s. 8.

lyttää erityisiä toimia julkiselta vallalta. Kyse ei ole kuitenkaan yksinomaisesti julkisen vallan vastuusta, vaan kyseisen oikeuden tulee pääosin toteutua yksilöiden omatoimisuudella. Terveys on perus- ja ihmisoikeutena syytä ymmärtää laajasti siten, että se kattaa fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden. Tulkintakäytännössä tällainen laaja-alainen näkemys terveyden eri ulottuvuuksista ei ole aina toteutunut, mitä osaltaan osoittaa koronapandemian aikainen perustuslainmukaisuuden tulkintakäytäntö, jossa painottui fyysisen terveyden näkökulma.

Oikeus terveyteen on kaikkiaan syytä nähdä hyvin moniulotteisena ja useisiin perus- ja ihmisoikeuksiin liittyvänä kokonaisuutena. Käsitteellisesti olisikin osuvampaa käyttää monikkomuotoa ”oikeudet terveyteen” tai ”perusoikeudet” kuin yksikkömuotoa ”oikeus terveyteen”. Tämä vastaa valtiosääntöistä lähtökohtaa siitä, että perusoikeussäännöksiä on syytä tarkastella yhteydessä muihin perusoikeussäännöksiin ja osana perusoikeuksien muodostamaa kokonaisuutta, ja lisäksi ihmisoikeusvelvoitteilla on merkitystä perusoikeuksien tulkinnassa ja oikeussuojan vähimmäistason määrittämisessä. Tästä perusoikeus- ja ihmisoikeussäännösten muodostamasta järjestelmästä on mahdollista muotoilla oikeus terveyteen ja saada tulkinnallista apua sen merkityksen ja eri ulottuvuuksien hahmottamiseen.

Tässä artikkelissa tutkitussa tulkintakäytännössä ei ole tarkasteltu oikeutta terveyteen per se tai tämännimistä perusoikeutta yksilöidysti tulkiten tai kehittäen. Perustuslakivaliokunnassa ja laillisuusvalvonnassa sekä osaltaan myös lainkäytössä tarkastelu on lähtenyt etenkin PL 19.3 §:stä tai muista asiaan soveltuneista perusoikeuksista. Tulkintakäytännön valossa korostuvat siten yksittäiset ja osin pistemäisiksikin kuvattavissa olevat kysymyksenasettelut oikeudesta terveyteen. Oikeudella terveyteen ei siten argumentoida nimenomaisesti tai kovinkaan kattavasti osana ratkaisu- ja tulkintatoimintaa, vaikka useassa tapauksessa on havaittavissa oikeutta terveyteen koskevia eri osa-alueita. Tämän voi arvioida kuvaavan osaltaan sitä, että oikeutta terveyteen konkretisoidaan substanssilakien kautta, mikä vuoksi tulkintakäytäntö ohjautuu keskittymään kapealle terveyden osa-alueelle kunkin lain piirissä.

Artikkelissa tehdyssä tarkastelussa nousi esille useita havaintoja muutoksista, joita oikeutta terveyteen ja ylipäätään sosiaalisia oikeuksia koskevissa valtiosääntöisissä tulkinnoissa on tapahtunut. Etenkin koronapandemian voi arvioida tuoneen mukanaan uusia tulkintatilanteita ja tulkintojen muutoksia. Keskeisinä pandemiaan liittyvinä huomioina voi pitää viitteitä terveysturvallisuuskurssin noususta, perusoikeuksien ryhmäulottuvuuden vahvistumisesta yksilöllisen ulottuvuuden kustannuksella sekä fyysisen terveyden ylikorostuneesta asemasta psyykkiseen terveyteen

verrattuna. Esimerkiksi näiden havaintojen tarkastelu tarjoaa lukuisia mahdollisuuksia aihepiirin jatkotutkimukselle.

Muista havainnoiduista asiakokonaisuuksista etenkin terveydenhuollon palvelujen priorisointiratkaisujen ja -tarpeiden valtiosääntöoikeudellinen arviointi näyttää sisältävän eri suuntiin vieviä tulkintamahdollisuuksia etenkin siitä, mitä PL 19.3 §:n mukaiset riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut tarkoittavat. Sosiaali- ja terveyspalveluja koskevat uudistukset on syytä perustaa huolelliseen valtiosääntöiseen kokonaisarviointiin julkisen terveydenhuollon kehittämistarpeista ja muutosten suhteesta perustuslakiin ja ihmisoikeusvelvoitteisiin.

Viime aikoina toteutetut sosiaaliturvaleikkaukset ja sote-palvelujen rahoitusvaje voivat vaikuttaa merkittävästi oikeutta terveyteen koskevaan tulkintaan ja terveyttä koskevien oikeuksien toteutumiseen. Sosiaalisten perusoikeuksien voi arvioida olevan Suomessa merkittävän muutoksen kohteena, ja vaarana on jopa niiden suojan heikkeneminen alle ihmisoikeuksien asettamien vähimmäisvaatimusten. Jatkossa olisikin syytä tutkia myös sitä, miten sosiaaliturvaleikkausten ja esimerkiksi terveydenhuollon palvelujen priorisointitarpeen aiheuttamat muutokset vaikuttavat perusoikeuksiin ja erityisesti sosiaalisten perusoikeuksien toteutumiseen.

LÄHTEET

Kirjallisuus

- Aasen, Henriette Sinding, Maternal mortality and women’s right to health, s. 292–320 teoksessa Anne Hellum – Henriette Sinding Aasen (eds), *Women’s Human Rights: CEDAW in International, Regional and National Law*. Cambridge University Press 2013.
- Arras, John D. – Fenton, Elizabeth M., Bioethics & Human Rights – Access to Health-Related Goods. *Hastings Center Report* 39(5) 2009, s. 27–38.
- Asher, Judith, *The Right to Health: A Resource Manual for NGOs*. Martinus Nijhoff Publishers 2010.
- Bernzen, Matthias, Das Grundrecht auf Gesundheit – Ausblick auf einen latenten Standard, s. 49–64 teoksessa C. Katzenmeier – R. Ratzel (Hrsg.), *Festschrift für Franz-Josef Dahm*. Springer 2017.
- Binder, Martin – Coad, Alex, “I’m afraid I have bad news for you...” Estimating the impact of different health impairments on subjective well-being. *Social Science & Medicine* 87 2013, s. 155–167.
- Brooks-Gunn, Jeanne – Duncan, Greg J., The Effects of Poverty on Children. *The Future of Children*. *Children and Poverty* 7(2) 1997, s. 55–71.
- Bustreo, Flavia – Doebbler, Curtis F. J., The Rights-Based Approach to Health, s. 89–110 teoksessa Lawrence O. Gostin – Benjamin Mason Meier (eds), *Foundations of Global Health & Human Rights*. Oxford University Press 2020.
- Carrieri, Vincenzo, Social Comparison and Subjective Well-being: Does the Health of Others Matter? *Bulletin on Economic Research* 64(1) 2012, s. 31–55.
- Carter, Bernie, Child Poverty: Limiting Children’s Life Chances. *Journal of Child Health Care* 18(1) 2014, s. 3–5.
- Clark, Andrew E. – Oswald, Andrew J., A simple statistical method for measuring how life events affect happiness. *International Journal of Epidemiology* 31(6) 2002, s. 1139–1144.
- Cook, Rebecca J., Human Rights and Maternal Health: Exploring the Effectiveness of the Alyne Decision. *The Journal of Law, Medicine & Ethics* 41(1) 2013, s. 103–123.
- Daniels, Norman, *Just Health: Meeting Health Needs Fairly*. Cambridge University Press 2008.
- Duodecim, *Lääketieteen termit -sanakirja*. Kustannus Oy Duodecim 2021.
- Durch, Jane S. – Bailey, Linda A. – Stoto, Michael A. (eds), *Improving Health in the Community: A Role for Performance Monitoring*. National Academic Press 1997.
- Eide, Asbjørn – Eide, Wenche Barth, Article 24. *The Right to Health*. André Alen – Johan Vande Lanotte – Eugeen Verhellen – Fiona Ang – Eva Berghmans – Mieke Verheyde (eds), *A Commentary on the United Nations Convention on the Rights of the Child*. Martinus Nijhoff Publishers 2006.
- Ellilä, Kalevi, *Terveyskanelun oikeusperusteet*. Pilot-kustannus 2007.
- Eriksson, Lars D., Rätten till hälsa – mera än en rättighet, s. 3–9 teoksessa Pekka Länsineva – Veli-Pekka Viljanen (toim.), *Perusoikeuspuheenvuoroja*. Turun yliopisto 1998.

- Farzamfar, Mehrnoosh – Salminen, Janne, The Supervision of Legality by the Finnish Parliamentary Ombudsman during the COVID-19 Pandemic. *Nordisk Administrativt Tidsskrift* 99(2) 2022.
- Fenton-Glynn, Claire, *Children and the European Court of Human Rights*. Oxford University Press 2021.
- Flood, Colleen M. – Gross, Aeyal, Introduction: Marrying Human Rights and Health Care Systems, s. 1–16 teoksessa Colleen M. Flood – Aeyal Gross (eds), *The Right to Health at the Public/Private Divide: A Global Comparative Study*. Cambridge University Press 2014.
- Fovargue, Sara – Purshouse, Craig (eds), *Leading Works in Health Law and Ethics*. Routledge 2024.
- Fukuda-Parr, Sakiko – Lawson-Remer, Terra – Randolph, Susan, *Fulfilling Social and Economic Rights*. Oxford University Press 2015.
- Galea, Sandro, The art of medicine – What we need to talk about when we talk about health. *The Lancet* 393(10182) 2019, s. 1690–1691.
- Gerdtham, Ulf-G – Johannesson, Magnus, The relationship between happiness, health, and socio-economic factors. *The Journal of Socio-Economics* 30(6) 2001, s. 553–557.
- Gostin, Lawrence O. – Meier, Benjamin Mason (eds), *Foundations of Global Health & Human Rights*. Oxford University Press 2020.
- Gostin, Lawrence O. – Monahan, John T. – Kaldor, Jenny – DeBartolo, Mary – Friedman, Eric A. – Gottschalk, Katie – Kim, Susan C. – Alwan, Ala – Binagwaho, Agnes – Burci, Gian Luca – Cabal, Luisa – DeLand, Katherine – Evans, Timothy Grant – Goosby, Eric – Hossain, Sara – Koh, Howard – Ooms, Gorik – Periago, Mirta – Roses – Uprimny, Rodrigo – Yamin, Alicia Ely, The legal determinants of health: harnessing the power of law for global health and sustainable development. *Lancet* 393(10183) 2019, s. 1857–1910.
- Greene, Alan, *Emergency Powers in a Time of Pandemic*. Bristol University Press 2020.
- Greene, Edie – Sturm, Kristin A. – Evelo, Andrew J., Affective Forecasting About Hedonic Loss and Adaptation: Implications for Damage Awards. *Law and Human Behavior* 40(3) 2016, s. 244–256.
- Hallberg, Pekka, Perusoikeusjärjestelmä, s. 29–59 teoksessa Pekka Hallberg – Heikki Karapuu – Tuomas Ojanen – Martin Scheinin – Kaarlo Tuori – Veli-Pekka Viljanen (toim.), *Perusoikeudet. Toinen, uudistettu painos*. WSOYpro 2011.
- Haughton McNeill, Lorna – Kreuter, Matthew – Subramanian, S. V., Social Environment and Physical Activity: A review of concepts and evidence. *Social Science and Medicine* 63(4) 2006, s. 1011–1022.
- Hautakorpi, Johanna, Asumispalveluyksiköissä pandemia-aikana toteutetut tapaamisrajoitukset perusoikeuksien kannalta. *Oikeustiede–Jurisprudentia* LVI:2023, s. 5–79.
- Hendriks, Aart, The Right to Health in National and International Jurisprudence. *European Journal of Health Law* 5(4) 1998, s. 389–409.
- Hiilamo, Heikki – Kivipelto, Minna – Moisio, Pasi – Mukkila, Susanna – Nykänen, Eeva – Ollonqvist, Joonas – Peltoniemi, Johanna – Saikku, Peppi – Tervola, Jussi – Tuovinen,

- Anna-Kaisa – Virrankari, Lotta, Hallitusohjelman mukaisten sosiaaliturvan leikkausten vaikutukset vuoteen 2027. THL työpaperi 45/2023.
- Huhtanen, Raija, Sosiaaliset perusoikeudet perustuslakivaliokunnan käytännössä, s. 161–191 teoksessa Sakari Hänninen – Toomas Kotkas – Eeva Nykänen – Marja Pajukoski – Maija Sakslin (toim.), Muuttuva sosiaalioikeus. Suomalainen Lakimiesyhdistys 2013.
- Husa, Jaakko – Pohjolainen, Teuvo, Julkisen vallan oikeudelliset perusteet – johdatus julkisoikeuteen. Toinen, uudistettu painos. Talentum 2008.
- Hämäläinen, Hanna – Kuortti, Kaisa – Salminen, Janne, COVID-19-pandemia ja rajoitus-toimenpiteet vankiloissa. Lakimies 2/2023, s. 224–249.
- Jyränki, Antero, Uusi perustuslakimme. Iura nova 2000.
- Jyränki, Antero – Husa, Jaakko, Valtiosääntöoikeus. Lakimiesliiton Kustannus 2012.
- Järvinen, Petra, Lapsen oikeus terveyteen ihmisoikeutena Suomen oikeusjärjestelmän näkökulmasta tarkasteltuna – ”Paras saavutettavissa oleva terveydentila” normatiivisena käsitteenä. Defensor Legis 1/2025, s. 24–45. (Järvinen 2025a)
- Järvinen, Petra, Lapsen oikeus terveyteen koronarokotusasetusten valmistelussa. Oikeus 1/2025, s. 77–102. (Järvinen 2025b)
- Jølstad, Borgar, Adaptation and illness severity: the significance of suffering. *Medicine, Health Care, and Philosophy* 26(3) 2023, s. 413–423.
- Kaila, Minna – Lohiniva-Kerkelä, Mirva, Kansallinen terveydenhuollon palveluvalikoima. Määrittämisen periaatteet, rakenne ja kehittämismahdollisuudet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:31.
- Kalliomaa-Puha, Laura, Homo sosiojuridicus – mitä asiakkaalta ja potilaalta odotetaan?, s. 97–123 teoksessa Sakari Hänninen – Toomas Kotkas – Eeva Nykänen – Marja Pajukoski – Maija Sakslin (toim.), Muuttuva sosiaalioikeus. Suomalainen Lakimiesyhdistys 2013.
- Kaplan, Giora – Baron-Epel, Orna, What lies behind the subjective evaluation of health status? *Social Science and Medicine* 56(8) 2003, s. 1669–1676.
- Karapuu, Heikki, Perusoikeuksien käsite ja luokittelu, s. 63–87 teoksessa Pekka Hallberg – Heikki Karapuu – Tuomas Ojanen – Martin Scheinin – Kaarlo Tuori – Veli-Pekka Viljanen (toim.), Perusoikeudet. Toinen, uudistettu painos. WSOYpro 2011.
- Kess, Kaija, Itsemääräämisoikeus sosiaali- ja terveydenhuollossa. Alma Talent 2023.
- Keygnaert, Ines – Guieu, Aurore – Ooms, Gorik – Vettenburg, Nicole – Temmerman, Marleen – Roelens, Kristien, Sexual and Reproductive Health of Migrants: Does the EU Care? *Health Policy* 114(2–3) 2014, s. 215–225.
- Kimmel, Kaisa-Maria, Challenges in regulating priority setting in healthcare: A Finnish perspective on the lawmaker’s dilemma. *Medical Law International* 19(2–3) 2019, s. 136–158.
- Kotkas, Toomas, Perustuslain 19 §:n sosiaaliset perusoikeudet korkeimman hallinto-oikeuden lainkäytössä, s. 217–237 teoksessa Sakari Hänninen – Toomas Kotkas – Eeva Nykänen – Marja Pajukoski – Maija Sakslin (toim.), Muuttuva sosiaalioikeus. Suomalainen Lakimiesyhdistys 2013.
- Kotkas, Toomas, Constitutional Social Rights in Pre-enactment Constitutional Review in Finland: Interfering with Policy-Making or Constitutional Fine-Tuning? *Nordic Journal of Human Rights* 43(2) 2025, s. 1–22.

- Kovalchuk, Vitaliy B. – Melnychenko, Bogdana B. – Marysyuk, Konstyantyn B. – Slotvinska, Nataliia D. – Shulga, Mykhailo V., Right to health in the decisions of the European Court of Human Rights. *Informatologia* 55(1–2) 2022, s. 14–26.
- Lehtonen, Lasse – Lohiniva-Kerkelä, Mirva – Pahlman, Irma, *Terveys oikeus*. Alma Talent 2024.
- Lewis, Aubrey, Health as a Social Concept. *British Journal of Sociology* 4(2) 1953, s. 109–124.
- Liljeström, Marita, Terveyspalvelujen järjestämistä koskevat kiistat hallintotuomioistuimissa. *Defensor Legis* 1/2003, s. 86–98.
- Lind, Anna-Sara, The Right to Health from a Constitutional Perspective – the Example of the Nordic Countries, s. 67–76 teoksessa Elisabeth Rynning – Mette Hartlev (eds), *Nordic Health Law in a European Context – Welfare State Perspectives on Patients’ Rights and Biomedicine*. Martinus Nijhoff Publishers 2011.
- Louhiala, Pekka – Launis, Veikko, *Parantamisen ja hoitamisen etiikka*. Edita 2009.
- Marmot, Michael – Friel, Sharon – Bell, Ruth – Houweling, Tanja A. J. – Taylor, Sebastian, Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. *The Lancet* 372(9650) 2008, s. 1661–1669.
- McWhirter, Rebekah – Clark, Martin, Expertise, Public Health and the European Convention on Human Rights: *Vavříčka v Czech Republic*. *Modern Law Review* 86(4) 2023, s. 1035–1048.
- Meier, Benjamin Mason – Bustreo, Flavia – Gostin, Lawrence, Climate Change, Public Health and Human Rights. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 19(21) 2022.
- Meier, Benjamin Mason – Murphy, Thérèse – Gostin, Lawrence O, The Birth and Development of Human Rights for Health, s. 23–44 teoksessa Lawrence O. Gostin – Benjamin Mason Meier (eds), *Foundations of Global Health & Human Rights*. Oxford University Press 2020.
- Meier, Benjamin Mason – Yamin, Alicia Ely, Right to Health Litigation and HIV/AIDS Policy. *Journal of Law, Medicine & Ethics* 39(1) 2011, s. 81–84.
- Melkas, Tapani, Terveys kaikissa politiikoissa -periaate Suomen terveystaloudessa. *Yhteiskuntapolitiikka* 2/2013, 181–196.
- Mikkola, Matti, Right to Health as a Human Right in Europe, s. 31–48 teoksessa Elisabeth Rynning – Mette Hartlev (eds), *Nordic Health Law in a European Context: Welfare state Perspectives on Patients’ Rights and Biomedicine*. Martinus Nijhoff Publishers 2011.
- Miller, Hailey – Thornton, Clifton – Rodney, Tamar – Thorpe, Roland – Allen, Jerilyn, Social Cohesion in Health – A Concept Analysis. *Advances in Nursing Science* 43(4) 2020, s. 375–390.
- Moilanen, Marlon, Sosiaalihuollon asiakkaan suostumuksen väärinkäytöstä. *Lakimies* 6/2023, s. 918–946.
- Mutanen, Anu, Itsehallinto valtiosääntöoikeudellisena käsitteenä julkishallinnon uudistuksessa. *Edilex* 2017/23.
- Mutanen, Anu, The Finnish Constitutional Doctrine on Regional Self-Government, s. 143–158 teoksessa Elias Pekkola – Jan-Erik Johanson – Mikko Mykkänen (eds), *Finnish*

- Public Administration, Governance and Public Management. Springer Nature 2023. (Mutanen 2023a)
- Mutanen, Anu, Tulevien sukupolvien oikeuksien turvaaminen suomalaisessa valtiosääntö-oikeudessa. *Lakimies* 7–8/2023, s. 1080–1108. (Mutanen 2023b)
- Mäenpää, Olli, Julkinen organisaatio valinkauhassa – valettavana kunnallishallinto, s. 264–281 teoksessa J.-E. Helenelund – I. Luoto – N. Mäntylä – K. Siikavirta (toim.), *Julkista – yksityistä; millaisissa rakenteissa?* Vaasan yliopisto 2012. (Mäenpää 2012a)
- Mäenpää, Olli, Rakennuudistajilla on ällistyttävän vähän mielikuvitusta, s. 53–61 teoksessa A. Mölsä (toim.), *Kuntarakennekirja: oikeusoppineet puhuvat. Kunnallisan alan kehittämissäätö* 2012. (Mäenpää 2012b)
- Nawrot, Oktawian – Nawrot, Justyna – Vachev, Valeri, The right to healthcare during the covid-19 pandemic under the European Convention on human rights. *The International Journal of Human Rights* 27(7) 2022, s. 789–808.
- Neuvonen, Riku – Rautiainen, Pauli, Perusoikeuksien tunnistaminen ja niiden sisällön määrittelemine Suomen perusoikeusjärjestelmässä. *Lakimies* 1/2015, s. 28–53.
- Nieminen, Liisa, Terveys ihmisoikeuskysymyksenä. *Suomalainen Lakimiesyhdistys* 2015.
- Nissen, Aleydis, A right to access to emergency health care: The European Court of Human Rights pushes the envelope. *Medical Law Review* 26(4) 2018, s. 693–702.
- Nykänen, Eeva, Yksityiset palveluntuottajat julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajina. *Lakimies* 3–4/2020, s. 431–457.
- Nykänen, Eeva – Kalliomaa-Puha, Laura – Mattila, Yrjö (toim.), *Sosiaaliset oikeudet: näkökulmia perustaan ja toteutumiseen. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos* 2017.
- Nykänen, Eeva – Laatikainen, Tiina, Oikeus riittäviin terveydenhuollon palveluihin – ja miten riittävyttä voidaan mitata, s. 339–364 teoksessa Virve Toivonen – Anna Mäki-Petäjä-Leinonen – Eeva Nykänen (toim.), *Hyvinvointioikeus: kirjoituksia oikeudesta ja hyvinvoinnista. Kauppakaari* 2022.
- Ohrnberger, Julius – Fichera, Eleonora – Sutton, Mark, The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science and Medicine* 195 (2017), s. 42–49.
- Ojanen, Tuomas, Yhdenvertaisuus ja syrjinnän kieltö perus- ja ihmisoikeutena, s. 3–52 teoksessa Outi Anttila – Tuomas Ojanen (toim.), *Yhdenvertaisuuslaki kommentein. Alma Talent* 2019.
- Ojanen, Tuomas – Scheinin, Martin, Kansainväliset ihmisoikeussopimukset ja Suomen perusoikeusjärjestelmä, s. 171–195 teoksessa Pekka Hallberg – Heikki Karapuu – Tuomas Ojanen – Martin Scheinin – Kaarlo Tuori – Veli-Pekka Viljanen (toim.), *Perusoikeudet. Toinen, uudistettu painos. WSOYpro* 2011.
- Oswald, Andrew J. – Powdthavee, Nattavudh, Does happiness adapt? *Journal of Public Economics* 92(5–6) 2008, s. 1061–1077.
- Patterson, David, Human Rights-based Approaches and the Right to Health: A Systematic Literature Review. *Journal of Human Rights Practice* 16(2) 2024, s. 603–623.
- Pellonpää, Matti – Gullans, Monica – Pölönen, Pasi – Tapanila, Antti, *Euroopan ihmisoikeussopimus. 6., uudistettu painos. Alma Talent* 2018.
- Pirjatanniemi, Elina, Vihertyvä rikosoikeus. Ympäristökriminalisointien oikeutus, mahdollisuudet ja raja. *Edita Publishing* 2005.

- Pollari, Kirsi, Lapsen itsemääräämisoikeus terveydenhuollossa, s. 273–302 teoksessa Paul Tiensuu – Maija Aalto-Heinilä – Anna Mäki-Petäjä-Leinonen (toim.), *Itsemääräämisoikeus – Teoriasta käytäntöön*. Vastapaino 2023.
- Powdthavee, Nattavudh, Ill-health as a household norm: Evidence from other people's health problems. *Social Science & Medicine Elsevier* 68(2) 2009, s. 251–259.
- Rautiainen, Pauli, Perusoikeuden heikennyskielto. *Oikeus* 3/2013, s. 261–283.
- Rautiainen, Pauli – Lavapuro, Juha – Hartzell, Jari – Lehtinen, Emma – Meriläinen, Niina – Neuvonen, Riku – Todorov, Elina, Ihmisoikeusindikaattorien käyttäminen Suomen perus- ja ihmisoikeustilanteen seurantaan. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 36/2016.
- Rowan, Paul – Haas, Donald – Campbell, John – Maclean, David – Davidson, Karina, Depressive Symptoms Have an Independent, Gradient Risk for Coronary Heart Disease Incidence in a Random, Population-based Sample. *Annals of Epidemiology* 15(4) 2005, s. 316–320.
- Rynning, Elisabeth – Hartlev, Mette (eds), *Nordic Health Law in a European Context: Welfare State Perspectives on Patients' Rights and Biomedicine*. Martinus Nijhoff Publishers 2011.
- Saarni, Samuli, Terveydenhuollon sisältöohjauksen kehittäminen hyvinvointialuerakenteessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2023:19.
- Saarni, Samuli – Nyblin, Klaus, Terveydenhuollon priorisointi on lainsäädännöllisessä umpikujassa. *Yhteiskuntapolitiikka* 4/2022, s. 423–431.
- Saraviita, Ilkka, Perustuslaki 2000. Kommentaariteos uudesta valtiosäännöstä Suomelle. Lakimiesliiton Kustannus 2000.
- Saraviita, Ilkka, *Suomalainen perusoikeusjärjestelmä*. Talentum 2005.
- Saraviita, Ilkka, *Perustuslaki. 2., uudistettu painos*. Talentum 2011.
- Sekalala, Sharifah – Forman, Lisa – Habibi, Roojin – Meier, Benjamin Mason, Health and human rights are inextricably linked in the COVID-19 response. *BMJ Global Health* 2020:5.
- Simms, Christopher, The HIV/AIDS crisis and the right to health. *International Journal of Clinical Practice* 65(3) 2011, s. 233–236.
- Sipponen, Kauko, Kansalainen – isäntä vai renki. *Werner Söderström Lakitieto* 2000.
- Stubbs, B. – Vancampfort, D. – Veronese, N. – Kahl, K. G. – Mitchell, A. J. – Lin, P.-Y. – Tseng, P.-T. – Mugisha, J. – Solmi, M. – Carvalho, A. F. – Koyanagi, A., Depression and physical health multimorbidity. *Psychological Medicine* 47(12) 2017, s. 2107–2117.
- Surtees, P. G. – Wainwright, N. W. J. – Luben, R. N. – Wareham, N. J. – Bingham, S. A. – Khaw, K.-T., Psychological distress, major depressive disorder, and risk of stroke. *Neurology* 70(10) 2008, s. 788–794.
- Tarkiainen, L. – Martikainen, P. – Laaksonen M. – Valkonen, T., Trends in life expectancy by income from 1988 to 2007. *Journal of Epidemiology and Community Health* 66(7) 2011, s. 573–578.
- Tasioulas, John – Vayena, Effy, *Just Global Health: Integrating Human Rights and Common Goods*, s. 139–162 teoksessa Thom Brooks (ed.), *The Oxford Handbook of Global Justice*. Oxford University Press 2015.
- Tobin, John, *The Right to Health in International Law*. Oxford University Press 2012.

- Tobin, John, *Children's Right to Health*, s. 277–298 teoksessa Ursula Kilkelly – Ton Liefaard (eds), *International Human Rights of Children*. Springer 2019.
- Tobin, John – Barrett, Damon, *The Right to Health and Health-Related Human Rights*, s. 67–88 teoksessa Lawrence O. Gostin – Benjamin Mason Meier (eds), *Foundations of Global Health and Human Rights*. Oxford University Press 2020.
- Torkki, Paulus – Patja, Kristiina – Ignatius, Eveliina – Kousa, Ilona – Vanhala, Antero – Gehrman, Katariina – Tikkinen, Kari A. O. – Ojanen, Tuomas – Tapanainen, Pasi – Pantzar, Mika – Ranta, Jussi – Leskelä, Riikka-Leena, *Terveystuotojen palveluvalikoiman priorisointi. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:53*.
- Tuori, Kaarlo, *Sosiaaliset oikeudet (19 §)*, s. 711–752 teoksessa Pekka Hallberg – Heikki Karapuu – Tuomas Ojanen – Martin Scheinin – Kaarlo Tuori – Veli-Pekka Viljanen (toim.), *Perusoikeudet. Toinen, uudistettu painos*. WSOYpro 2011.
- Tuori, Kaarlo – Kotkas, Toomas, *Sosiaalioikeus. 6., uudistettu painos*. Alma Talent 2023.
- Turnbull, Alison E. – Ji, Hongkai – Dinglas, Victor D. – Wu, Albert W. – Mendez-Tellez, Pedro A. – Dennison Himmelfarb, Cheryl – Shanholtz, Carl B. – Hosey, Megan M. – Hopkins, Ramona O. – Needham, Dale M., *Understanding Patients' Perceived Health After Critical Illness – Analysis of Two Prospective, Longitudinal Studies of ARDS Survivors*. *CHEST Journal* 161(2) 2021, s. 407–417.
- Umberson, Debra – Crosnoe, Robert – Reczek, Corinne, *Social Relationships and Health Behavior Across the Life Course*. *Annual Review of Sociology* 36 (2010), s. 139–157.
- Umberson, Debra – Montez, Jennifer Karas, *Social Relationships and Health: A Flashpoint for Health Policy*. *Journal of Health and Social Behavior* 51(1) 2010, s. 54–66.
- Van de Pas, Remco – Hill, Peter S. – Hammonds, Rachel – Ooms, Gorik – Forman, Lisa – Waris, Attiya – Brolan, Claire E. – McKee, Martin – Sridhar, Devi, *Global health governance in the sustainable development goals: Is it grounded in the right to health?* *Global Challenges* 1(1) 2017, s. 47–60.
- Venier, Silvia, *Positive Obligations to Protect against Epidemic Outbreaks under Human Rights Law*. *European Yearbook on Human Rights* 2021, s. 59–79.
- Vihervuori, Pekka, *Oikeus ympäristöön*, s. 757–782 teoksessa Pekka Hallberg – Heikki Karapuu – Tuomas Ojanen – Martin Scheinin – Kaarlo Tuori – Veli-Pekka Viljanen (toim.), *Perusoikeudet. Toinen, uudistettu painos*. WSOYpro 2011.
- Viljanen, Veli-Pekka, *Perusoikeuksien soveltamisala*, s. 89–137 teoksessa Pekka Hallberg – Heikki Karapuu – Tuomas Ojanen – Martin Scheinin – Kaarlo Tuori – Veli-Pekka Viljanen (toim.), *Perusoikeudet. Toinen, uudistettu painos*. WSOYpro 2011.
- Voipio-Pulkki, Liisa-Maria – Pohjola, Pasi, *Hybridistrategian toimintasuunnitelman täydennys 1/2021: Toimenpiteet epidemian uhkaavan nopean kiihtymisen ja tartuttavampien virusmuunnosten yleistymisen estämiseksi*. *Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen julkaisu* 2021:11.
- Yamin, Alice E., *Power, Suffering, and the Struggle for Dignity: Human Rights Frameworks for Health and Why They Matter*. University of Pennsylvania Press 2016.

Virallislähteet

Suomi

- HE 185/1991 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi potilaan asemasta ja oikeuksista.
- HE 309/1993 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta.
- HE 1/1998 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle uudeksi Suomen Hallitusmuodoksi.
- HE 90/2010 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi.
- HE 324/2014 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.
- HE 13/2016 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle tartuntatautilaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.
- HE 15/2017 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.
- HE 52/2017 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta.
- HE 57/2017 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun hallituksen esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämiseksi maakuntien rahoitusta koskevien ja eräiden muiden säännösten osalta.
- HE 14/2018 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntauudistuksen täytäntöönpanoa sekä valtion lupa-, ohjaus- ja valvontatehtävien uudelleenorganisointia koskevaksi lainsäädännöksi.
- HE 15/2018 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun hallituksen esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämiseksi maakuntien arvonlisäverokustannusten korvaamista sekä eräitä rahoitusratkaisuja koskien.
- HE 16/2018 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi.
- HE 241/2020 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.
- HE 191/2022 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulaiksi ja siihen liittyviksi laeiksi.
- HE 14/2023 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta.

- HE 57/2023 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:n muuttamisesta.
- HE 58/2023 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi toimeentulotuesta annetun lain 7 a §:n muuttamisesta.
- HE 73/2023 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työttömyysturvalain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta.
- HE 74/2023 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yleisestä asumistuesta annetun lain muuttamisesta.
- HE 75/2023 vp. Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi eräiden kansaneläkeindeksiin ja elinkustannusindeksiin sidottujen etuuksien ja rahamäärien indeksitarkistuksista vuosina 2024–2027 ja siihen liittyviksi laeiksi sekä lapsilisälain 7 §:n muuttamisesta.
- K 8/2021 vp. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus 2020.
- K 18/2022 vp. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus 2021.
- K 11/2023 vp. Eduskunnan oikeusasiamiehen kertomus 2022.
- K 17/2021 vp. Valtioneuvoston oikeuskanslerin kertomus vuodelta 2020.
- K 19/2022 vp. Valtioneuvoston oikeuskanslerin kertomus vuodelta 2021.
- M 4/2020 vp. Muu asia: Valtioneuvoston asetus varhaiskasvatuksen sekä opetuksen ja koulutuksen järjestämisvelvollisuutta koskevista väliaikaisista rajoituksista.
- PeVL 11/1995 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle lasten kotihoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (HE 121/1995 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi lasten kotihoidon tuesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta ja lasten päivähoidosta annetun lain 11 a §:n väliaikaisesta muuttamisesta (HE 122/1995 vp).
- PeVL 15/1995 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle sairauspäiväraha järjestelmän ja kuntoutuksen uudistamista koskevaksi lainsäädännöksi (HE 124/1995 vp).
- PeVL 17/1995 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työmarkkinatuesta annetun lain muuttamisesta (HE 172/1995 vp).
- PeVL 16/1996 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työttömyysturvalain muuttamisesta (HE 72/1996 vp).
- PeVL 17/1996 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työmarkkinatuesta annetun lain muuttamisesta (HE 75/1996 vp).
- PeVL 21/1996 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle luonnonsuojelulainsäädännön uudistamiseksi (HE 79/1996 vp).
- PeVL 34/1996 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työttömyysturvalain 25 §:n poikkeuksellisesta soveltamisesta ja työttömyysturvalain 22 ja 24 §:n muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen muuttamisesta (HE 88/1996 vp).
- PeVL 39/1996 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle pienten lasten hoidon tukemista koskevan lainsäädännön uudistamiseksi (HE 208/1996 vp).
- PeVL 15/1997 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työttömyysturvalain muuttamisesta ja työmarkkinatuesta annetun lain muuttamisesta (HE 88/1997 vp).

- PeVL 25/1997 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työttömyysturvalain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (HE 152/1997 vp).
- PeVL 31/1997 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi toimeentulotuesta sekä laiksi sosiaalihuoltolain ja -asetuksen eräiden säännösten kumoamisesta (HE 217/1997 vp).
- PeVL 12/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi rangaistusten täytäntöönpanosta annetun lain, tutkintavankeudesta annetun lain, pakkokeinolain ja kansanterveyslain muuttamisesta (HE 10/1998 vp).
- PeVL 20/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta (HE 66/1998 vp).
- PeVL 27/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yksityisyyden suojasta työelämässä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 121/1998 vp).
- PeVL 38/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle rakennuslainsäädännön uudistamiseksi (HE 101/1998 vp).
- PeVL 44/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi järjestyksenvalvojista sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 148/1998 vp).
- PeVL 8/1999 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta (HE 77/1999 vp).
- PeVL 9/1999 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle eläkkeelle siirtymistä myöhentävistä ja työssä jatkamista edistävistä muutoksista eläkelainsäädäntöön (HE 93/1999 vp).
- PeVL 9/2000 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi eräiden opetustointia koskevien lakien muuttamisesta (10/2000 vp).
- PeVL 19/2000 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi valtionalouden tarkastusvirastosta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 39/2000 vp).
- PeVL 27/2000 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yksityisyyden suojasta työelämässä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 75/2000 vp).
- PeVL 37/2000 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kansanterveyslain 14 ja 49 §:n, erikoissairaanhoidon 59 §:n ja mielenterveyslain 34 §:n muuttamisesta (HE 149/2000 vp).
- PeVL 41/2000 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle työ-sopimuslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 157/2000 vp).
- PeVL 15/2001 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi virallistetusta parisuhteesta (HE 200/2000 vp).
- PeVL 18/2001 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta annetun lain muuttamisesta (HE 25/2001 vp).
- PeVL 34/2001 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta (HE 113/2001 vp).

- PeVL 39/2001 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle työterveyshuoltolaiksi sekä laiksi työsuojelun valvonnasta ja muutoksenhausta työsuojeluasioissa annetun lain 4 ja 11 §:n muuttamisesta (HE 114/2001 vp).
- PeVL 40/2001 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain sekä kuntoutusrahalain 14 ja 15 §:n muuttamisesta (HE 171/2001 vp).
- PeVL 36/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi esitutkintalain ja pakkokeinolain sekä eräiden näihin liittyvien lakien muuttamisesta (HE 52/2002 vp).
- PeVL 46/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle työttömyysturvalaiksi ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 115/2002 vp).
- PeVL 53/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi maankäyttö- ja rakennuslain muuttamisesta (HE 167/2002 vp).
- PeVL 59/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sukusolujen ja alkioiden käytöstä hedelmöityshoidossa ja isyyslain muuttamisesta (HE 76/2002 vp).
- PeVL 60/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle eläkelainsäädännön muuttamiseksi (HE 242/2002 vp).
- PeVL 65/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Kainuun hallintokokeilusta (HE 198/2002 vp).
- PeVL 73/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntien yleisestä kalleusluokituksesta annetun lain 6 §:n muuttamisesta (HE 267/2002 vp).
- PeVL 6/2003 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain muuttamisesta (HE 30/2003 vp).
- PeVL 10/2003 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yhdenvertaisuuden turvaamisesta sekä eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 44/2003 vp).
- PeVL 10/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi yksityisyyden suojasta työelämässä ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 162/2003 vp).
- PeVL 15/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle tiedon saannista, yleisön osallistumisoikeudesta sekä muutoksenhaku- ja vireillepano-oikeudesta ympäristöasioissa tehdyn yleissopimuksen hyväksymisestä ja laiksi sen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta sekä laeiksi eräiden ympäristön käyttöön vaikuttavien hankkeiden käsittelystä lunastusmenettelyssä ja ydinenergiain muuttamisesta (HE 165/2003 vp).
- PeVL 20/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain sekä eräiden muiden lakien muuttamisesta (HE 77/2004 vp).
- PeVL 26/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rikoslain 17 luvun, kokoontumislain ja järjestyksenvalvojista annetun lain 8 §:n muuttamisesta (HE 81/2004 vp).

- PeVL 28/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi poliisikoulutuksesta sekä laeiksi poliisin hallinnosta annetun lain ja poliisilain 7 §:n muuttamisesta (HE 618/2003 vp).
- PeVL 33/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle sairausvakuutuslaiksi (HE 50/2004 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle sairausvakuutuslaiksi annetun hallituksen esityksen (HE 50/2004 vp) täydentämisestä (HE 164/2004 vp).
- PeVL 40/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi naisten ja miesten välisestä tasa-arvosta annetun lain muuttamisesta (HE 195/2004 vp).
- PeVL 42/2004 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle työtömyysturvalain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta (HE 223/2004 vp).
- PeVL 13/2005 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista (HE 3/2005 vp).
- PeVL 30/2005 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle työntekijän eläkelain ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 45/2005 vp).
- PeVL 31/2005 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi oikeudenkäynnistä rikosasioissa annetun lain, oikeudenkäymiskaaren ja eräiden muiden lakien rikosasioiden käsittelyä käräjäoikeudessa koskevien säännösten muuttamisesta (HE 271/2004 vp).
- PeVL 34/2005 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta (HE 95/2005 vp).
- PeVL 37/2005 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle elintarvikelaiksi sekä laiksi terveydensuojelulain muuttamisesta (HE 53/2005 vp).
- PeVL 1/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetun lain ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 200/2005 vp).
- PeVL 5/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta (HE 225/2004 vp).
- PeVL 12/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi Pelastusopistosta ja pelastuslain 15 §:n muuttamisesta (HE 222/2005 vp).
- PeVL 16/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi hedelmöityshoidoista ja isyyslain muuttamisesta (HE 3/2006 vp).
- PeVL 17/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle kansainvälisen järjestäytyneen rikollisuuden vastaisen Yhdistyneiden Kansakuntien yleissopimuksen ihmiskauppaa ja maahanmuuttajien salakuljetusta koskevien lisäpöytäkirjojen hyväksymisestä ja niiden lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta sekä laeiksi rikoslain 20 luvun ja järjestyslain 7 ja 16 §:n muuttamisesta (HE 221/2005 vp).
- PeVL 18/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi maatalouden harjoittamisesta luopumisen tukemisesta ja luopumisjärjestelmiä koskevien lakien muuttamisesta (HE 34/2006 vp).
- PeVL 19/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain muuttamisesta (HE 226/2006 vp).

- PeVL 21/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi poliisin säilyttämien henkilöiden kohtelusta sekä laeiksi eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 90/2005 vp).
- PeVL 26/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain muuttamisesta (HE 64/2006 vp).
- PeVL 31/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle taksiliikennelaiksi sekä laiksi luvanvaraisesta henkilöliikenteestä tiellä annetun lain muuttamisesta (HE 38/2006 vp).
- PeVL 37/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kunta- ja palvelurakennemuutuksesta sekä laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja varainsiirtoverolain muuttamisesta (HE 155/2006 vp).
- PeVL 38/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle vanhempainpäivärahoja ja työnantajakustannusten korvaamista koskevan lainsäädännön muuttamiseksi (HE 112/2006 vp).
- PeVL 46/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle metsätalouden rahoituslaiksi ja laiksi tuloverolain muuttamisesta (HE 46/2006 vp).
- PeVL 48/2006 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle kansaneläkelain, laiksi vammaisuuksista ja laiksi eläkkeensaajan asumistuesta sekä eräiksi niihin liittyviksi laeiksi (HE 90/2006 vp).
- PeVL 15/2007 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi potilasturvallisuuden varmistamisesta terveydenhuollon työtaistelun aikana (HE 153/2007 vp).
- PeVL 5/2008 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Verohallinnosta sekä siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 148/2007 vp).
- PeVL 30/2008 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:n muuttamisesta (HE 166/2008 vp).
- PeVL 31/2008 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Maanpuolustuskorkeakoulusta ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 62/2008 vp).
- PeVL 5/2009 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain muuttamisesta (HE 227/2008 vp).
- PeVL 6/2009 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle valmiuslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 3/2008 vp).
- PeVL 10/2009 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 12 §:n muuttamisesta (HE 20/2009 vp).
- PeVL 32/2009 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle ilmoituslaiksi sekä laiksi rajavartiolain 75 §:n muuttamisesta (HE 211/2009 vp).
- PeVL 7/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksakon ja rikesakon määräämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 94/2009 vp).
- PeVL 16/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ulkomaalaislain muuttamisesta (HE 240/2009 vp).

- PeVL 21/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi toimenpiteistä tupakoinnin vähentämiseksi annetun lain ja lääkelain 54 a ja 54 e §:n muuttamisesta (HE 180/2009 vp).
- PeVL 24/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käytöstä annetun lain, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 5 §:n ja sairausvakuutuslain 7 luvun 4 §:n muuttamisesta (HE 276/2009 vp).
- PeVL 26/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi maahanmuuttajien kotouttamisesta ja turvapaikanhakijoiden vastaanotosta annetun lain 3 ja 19 c §:n muuttamisesta (HE 25/2010 vp).
- PeVL 30/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle valvontarangaistusta ja sähköistä valvontaa avolaitoksissa koskevaksi lainsäädännöksi (HE 17/2010 vp).
- PeVL 35/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tuomioistuinten ja eräiden oikeushallintoviranomaisten suoritteista perittävistä maksuista annetun lain muuttamisesta (HE 143/2010 vp).
- PeVL 37/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi uusiutuville energialähteillä tuotetun sähkön tuotantotuesta (HE 152/2010 vp).
- PeVL 39/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kotikuntalain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta (HE 39/2010 vp).
- PeVL 41/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidolain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi (HE 90/2010 vp).
- PeVL 44/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ympäristönsuojelulain 18 ja 103 §:n muuttamisesta (HE 179/2010 vp).
- PeVL 56/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle postilaiksi sekä Maailman postiliiton yleissopimuksen hyväksymiseksi ja laiksi sen lainsäädännön alaan kuuluvien määräysten voimaansaattamisesta (HE 216/2010 vp).
- PeVL 59/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 266/2010 vp).
- PeVL 60/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ammatillisesta koulutuksesta annetun lain, ammatillisesta aikuiskoulutuksesta annetun lain, ammattikorkeakoululain, yliopistolain sekä rikosrekisterilain 6 §:n muuttamisesta (HE 164/2010 vp).
- PeVL 64/2010 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työttömyysturvalain 4 luvun muuttamisesta (HE 321/2010 vp).
- PeVL 2/2011 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 13 luvun 11 §:n väliaikaisesta muuttamisesta (HE 8/2011 vp).
- PeVL 17/2011 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tupakkalain muuttamisesta (HE 105/2011 vp).
- PeVL 10/2012 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle biopankkilaiksi sekä laeiksi ihmisen elimien, kudoksien ja solujen lääketieteellisestä käyt-

- töstä annetun lain ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamiseksi (HE 86/2011 vp).
- PeVL 11/2012 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi tilaajan selvitysvelvollisuudesta ja vastuusta ulkopuolista työvoimaa käytettäessä sekä julkisista hankinnoista annetun lain 49 §:n muuttamisesta (HE 18/2012 vp).
- PeVL 23/2012 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yliopistolain 36 ja 38 §:n, ammattikorkeakoululain sekä opiskelijavalintarekisteristä ja ylioppilastutkintorekisteristä annetun lain muuttamisesta (HE 44/2012 vp).
- PeVL 25/2012 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lapsilisälain 7 §:n muuttamisesta ja 21 §:n väliaikaisesta muuttamisesta (HE 116/2012 vp).
- PeVL 36/2012 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemista sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveystalveluista ja laiksi terveydenhuoltolain 20 §:n kumoamisesta (HE 160/2012 vp).
- PeVL 4/2013 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle valvottua koevapautta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 140/2012 vp).
- PeVL 25/2013 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työttömyysturvalain muuttamisesta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 90/2013 vp).
- PeVL 26/2013 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi opintotukilain sekä lukiokoulutuksen ja ammatillisen koulutuksen opiskelijoiden koulumatkatuesta annetun lain 2 §:n muuttamisesta (HE 116/2013 vp).
- PeVL 30/2013 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rajat ylittävistä terveydenhuollosta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 103/2013 vp).
- PeVL 31/2013 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi rajavartiolaitoksen hallinnosta annetun lain ja henkilötietojen käsittelystä rajavartiolaitoksessa annetun lain sekä eräiden niihin liittyvien lakien muuttamisesta (HE 92/2013 vp).
- PeVL 34/2013 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laikkunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta (HE 113/2013 vp).
- PeVL 38/2013 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Poliisiammattikorkeakoulusta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 64/2013 vp).
- PeVL 7/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle syytneuvottelua koskevaksi lainsäädännöksi ja syyttämättä jättämistä koskevien säännösten uudistamiseksi (HE 58/2013 vp).
- PeVL 17/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yleisestä asumistuesta ja eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain muuttamisesta (HE 52/2014 vp).
- PeVL 19/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi arvonlisäverolain muuttamisesta (HE 53/2014 vp).
- PeVL 30/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydensuojelulain muuttamisesta (HE 76/2014 vp).
- PeVL 31/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle yhdenvertaisuuslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 19/2014 vp).

- PeVL 32/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lapsilisälain 7 §:n muuttamisesta (HE 165/2014 vp).
- PeVL 37/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi perusopetuslain 13 §:n ja lukiolain 9 §:n muuttamisesta (HE 136/2014 vp).
- PeVL 39/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle oikeudenkäymiskaaren 17 luvun ja siihen liittyvän todistelua yleisissä tuomioistuimissa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi (HE 46/2014 vp).
- PeVL 46/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle isyyslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 91/2014 vp).
- PeVL 48/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lääketieteellisestä tutkimuksesta annetun lain muuttamisesta (HE 184/2014 vp).
- PeVL 54/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle perhehoitolaiksi (HE 256/2014 vp).
- PeVL 58/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle kalastuslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 192/2014 vp).
- PeVL 65/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja Sosiaali- ja terveystieteiden lupa- ja valvontavirastosta annetun lain muuttamisesta (HE 354/2014 vp).
- PeVL 67/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014 vp).
- PeVL 69/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi lääkelain sekä sairausvakuutuslain 5 luvun 9 §:n muuttamisesta (HE 326/2014 vp).
- PeVL 73/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kunnan velvollisuudesta järjestää eräitä terveydenhuollon palveluja eräille ulkomailaisille ja laiksi rajat ylittävistä terveydenhuollosta annetun lain muuttamisesta (HE 343/2014 vp).
- PeVL 75/2014 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014 vp).
- PeVL 7/2015 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle perinnönjaon oikaisua ja omaisuuden palautusvelvollisuutta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 72/2015 vp).
- PeVL 10/2015 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yliopistolain 49 §:n ja ammattikorkeakoululain 43 §:n väliaikaisesta muuttamisesta (HE 38/2015 vp).
- PeVL 12/2015 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi varhaiskasvatuslain sekä lasten kotihoidon ja yksityisen hoidon tuesta annetun lain muuttamisesta (HE 80/2015 vp).
- PeVL 4/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi vuosilomalain, merimiesten vuosilomalain ja sairausvakuutuslain muuttamisesta (HE 145/2015 vp).
- PeVL 11/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle tartuntatautilaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 13/2016 vp).

- PeVL 16/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi valtion oikeusapu- ja edunvalvontapiireistä (HE 26/2016 vp).
- PeVL 17/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle tupakkalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 15/2016 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle tupakkalaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi annetun hallituksen esityksen (HE 15/2016 vp) täydentämisestä (HE 58/2016 vp).
- PeVL 19/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2017–2020 (VNS 3/2016 vp).
- PeVL 20/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Valtioneuvoston kirjelmä eduskunnalle ehdotuksista neuvoston päätöksiksi allekirjoittaa ja tehdä sopimus (EU-USA tietosuojasopimus); Valtioneuvoston selvitys: Euroopan unionin ja Amerikan Yhdysvaltojen välinen sopimus henkilötietojen suojasta kun kyseisiä tietoja siirretään ja käsitellään rikosten, mukaan lukien terrorismi, ennalta estämistä, paljastamista ja selvittämistä varten sekä syytetoimia varten (EU-USA tietosuojasopimus) (U 20/2016 vp, E 35/2016 vp).
- PeVL 24/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ulkomaalaislain ja eräiden siihen liittyvien lakien muuttamisesta (HE 32/2016 vp).
- PeVL 27/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ulkomaalaislain muuttamisesta (HE 43/2016 vp).
- PeVL 30/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (HE 97/2016 vp).
- PeVL 45/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ympäristönsuojelulain muuttamisesta (HE 128/2016 vp).
- PeVL 55/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työttömyysturvalain ja kotoutumisen edistämisestä annetun lain 19 §:n väliaikaisesta muuttamisesta sekä asumiseen perustuvan sosiaaliturvalainsäädännön soveltamisesta annetun lain 3 a §:n 2 momentin 2 kohdan kumoamisesta (HE 169/2016 vp).
- PeVL 57/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle eläketukilain ja laiksi tuloverolain 63 b §:n muuttamisesta (HE 226/2016 vp).
- PeVL 63/2016 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta (HE 224/2016 vp).
- PeVL 20/2017 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Valtioneuvoston kirjelmä eduskunnalle Euroopan komission ehdotuksesta Euroopan parlamentin ja neuvoston asetukseksi (määritelmäasetus) (U 35/2016 vp).
- PeVL 26/2017 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (HE 15/2017 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta (HE 47/2017 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta (HE 52/2017 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja

terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun hallituksen esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämiseksi maakuntien rahoitusta koskevien ja eräiden muiden säännösten osalta (HE 57/2017 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun lain hallituksen esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämisestä Ahvenanmaan rahoitusasemaa koskevien säännösten osalta (HE 71/2017 vp).

PeVL 1/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveystietojen toissijaisesta käytöstä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 159/2017 vp).

PeVL 15/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 16/2018 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun hallituksen esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämiseksi maakuntien arvonlisäverokustannusten korvaamisesta sekä eräitä rahoitusratkaisuja koskien (HE 15/2018 vp).

PeVL 16/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi Liikenneviraston liikenteenohjaus- ja hallintapalveluiden muuttamisesta osakeyhtiöksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 34/2018 vp).

PeVL 17/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle varhaiskasvatuslaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 40/2018 vp).

PeVL 33/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 145/2018 vp).

PeVL 39/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asumisperusteisesta sosiaaliturvasta rajat ylittävissä tilanteissa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 188/2018 vp).

PeVL 47/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työsopimuslain 7 luvun 2 §:n ja työttömyysturvalain 2 a luvun 1 §:n muuttamisesta (HE 227/2018 vp).

PeVL 64/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta (HE 237/2018 vp).

PeVL 65/2018 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (HE 15/2017 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta (HE 52/2017 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun hallituksen

- esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämiseksi maakuntien rahoitusta koskevien ja eräiden muiden säännösten osalta (HE 57/2017 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun lain hallituksen esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämisestä Ahvenanmaan rahoitusasemaa koskevien säännösten osalta (HE 71/2017 vp); Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi annetun hallituksen esityksen (HE 15/2017 vp) täydentämiseksi maakuntien arvonnalisöverokustannusten korvaamista sekä eräitä rahoitusratkaisuja koskien (HE 15/2018); Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 16/2018 vp).
- PeVL 7/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi majoitus- ja ravitsemistoiminnasta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 25/2020 vp).
- PeVL 15/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (HE 4/2020 vp).
- PeVL 23/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi kliinisestä lääketutkimuksesta sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 18/2020 vp).
- PeVL 40/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi vankeuslain ja tutkintavankeuslain tupakointia koskevien säännösten muuttamisesta (HE 165/2020 vp).
- PeVL 4/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 212/2020 vp).
- PeVL 7/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain 16 ja 22 §:n muuttamisesta (HE 15/2021 vp).
- PeVL 10/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain 58 g §:n muuttamisesta (HE 31/2021 vp).
- PeVL 12/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi liikkumisvapauden ja lähikontaktien väliaikaisesta rajoittamisesta (HE 39/2021 vp).
- PeVL 13/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi väliaikaisista toimista rangaistusten täytäntöönpanossa ja tutkintavankeuden toimeenpanossa covid-19-epidemian johdosta (HE 44/2021 vp).
- PeVL 17/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi (HE 241/2020 vp).
- PeVL 35/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta (HE 131/2021 vp).
- PeVL 51/2021 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi tartuntatautilain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 230/2021 vp).

- PeVL 29/2022 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi valmiuslain ja asevelvollisuuslain 79 §:n muuttamisesta (HE 63/2022 vp).
- PeVL 38/2022 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 74/2022 vp).
- PeVL 72/2022 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi tartuntatautilain muuttamisesta (HE 190/2022 vp).
- PeVL 1/2023 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle vammaispalvelulain ja eräiden siihen liittyvien lakien voimaantumalon lykkäämistä koskevaksi lainsäädännöksi (HE 9/2023 vp).
- PeVL 7/2023 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta (HE 14/2023 vp).
- PeVL 11/2023 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi toimeentulotuesta annetun lain 7 a §:n muuttamisesta (HE 58/2023 vp).
- PeVL 14/2023 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yleisestä asumistuesta annetun lain muuttamisesta (HE 74/2023 vp).
- PeVL 15/2023 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi eräiden kansaneläkeindeksiin ja elinkustannusindeksiin sidottujen etuuksien ja rahamäärien indeksitarkistuksista vuosina 2024–2027 ja siihen liittyviksi laeiksi sekä lapsilisälain 7 §:n muuttamisesta (HE 75/2023 vp).
- PeVL 16/2023 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työttömyysturvalain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta (HE 73/2023 vp).
- PeVL 8/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi työttömyysturvalain ja eräiden muiden lakien muuttamisesta (HE 13/2024 vp).
- PeVL 39/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi (HE 124/2024 vp).
- PeVL 41/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kansaneläkelain ja Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain muuttamisesta sekä eräiksi muiksi laeiksi (HE 125/2024 vp).
- PeVL 42/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaaliturvarahastojen säästöjen valtion ja kuntien talouden vahvistamiseen ohjaamista ja sairauspäivärahan muutoksia koskevaksi lainsäädännöksi (HE 123/2024 vp).
- PeVL 43/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain muuttamisesta (HE 127/2024 vp).
- PeVL 44/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi vammaispalvelulain ja sosiaalihuoltolain 4 §:n muuttamisesta (HE 122/2024 vp).
- PeVL 45/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle työttömyysturvalain ja työttömyysetuuksien rahoituksesta annetun lain 4 ja 8 §:n muuttamiseksi (HE 135/2024 vp).
- PeVL 46/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta (HE 133/2024 vp).

- PeVL 48/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskelu-terveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n muuttamisesta (HE 134/2024 vp).
- PeVL 49/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi sairausvakuutuslain ja lääkelain muuttamisesta sekä sairausvakuutuslain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta annetun lain voimaantulosäännöksen 2 momentin kumoamisesta (HE 129/2024 vp).
- PeVL 50/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi yleisestä asumistuesta ja eläkkeensaajan asumistuesta annettujen lakien muuttamisesta (HE 126/2024 vp).
- PeVL 51/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kansaneläkelain muuttamisesta (HE 128/2024 vp).
- PeVL 54/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi opintotukilain ja yleisestä asumistuesta annetun lain muuttamisesta (HE 160/2024 vp).
- PeVL 59/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (HE 149/2024 vp).
- PeVL 63/2024 vp. Perustuslakivaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 22 §:n muuttamisesta (HE 171/2024 vp).
- PeVM 25/1994 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (HE 309/1993 vp).
- PeVM 10/1998 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Hallituksen esitys eduskunnalle Suomen Hallitusmuodoksi (HE 1/1998 vp).
- PeVM 10/2002 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Hallituksen esitys eduskunnalle uskonnonvapauslaiksi ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 170/2002 vp).
- PeVM 11/2009 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi työttömyysetuuksien rahoituksesta annetun lain väliaikaisesta muuttamisesta (HE 258/2009 vp).
- PeVM 2/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86, 88, 93–95 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta (M 1/2020 vp).
- PeVM 3/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 87 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käyttöönotosta välittömästi (M 2/2020 vp).
- PeVM 6/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Valtioneuvoston asetus varhaiskasvatuksen sekä opetuksen ja koulutuksen järjestämisvelvollisuutta koskevista väliaikaisista rajoituksista (M 4/2020 vp); Valtioneuvoston asetus varhaiskasvatuksen sekä opetuksen ja koulutuksen järjestämisvelvollisuutta koskevista väliaikaisista rajoituksista annetun valtioneuvoston asetuksen 3 §:n muuttamisesta (M 6/2020 vp).
- PeVM 7/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 95 §:n 2 momentissa säädetyn toimivaltuuden käyttöönotosta ja 96–103 §:n soveltamisesta (M 7/2020 vp).
- PeVM 9/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Valtioneuvoston asetus valmiuslain 86, 88, 93, 94 ja 109 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käytön jatkamisesta (M 11/2020 vp); Valtioneuvoston asetus valmiuslain 87 §:ssä säädettyjen toimivaltuuksien käytön jatkamisesta (M 12/2020 vp); Valtioneuvoston asetus valmiuslain 95 §:n 2 momentissa säädetyn toimivaltuuden käytön ja 96–103 §:n soveltamisen jatkamisesta (M 14/2020 vp).

- PeVM 11/2020 vp. Perustuslakivaliokunnan mietintö: Valtioneuvoston asetus liikkumisen tilapäisistä rajoituksista väestön suojaamiseksi (M 10/2020 vp).
- SiVL 2/2020 vp. Sivistysvaliokunnan lausunto: Valtioneuvoston asetus varhaiskasvatuksen sekä opetuksen ja koulutuksen järjestämisvelvollisuutta koskevista väliaikaisista rajoituksista (M 4/2020 vp).
- StVL 5/1994 vp. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (HE 309/1993 vp).
- StVM 23/2013 vp. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan mietintö: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi rajat ylittävistä terveydenhuollosta ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 103/2013 vp).
- StVM 8/2023 vp. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan mietintö: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sairausvakuutuslain 5 luvun 8 §:n muuttamisesta (HE 57/2023 vp).
- StVM 15/2023 vp. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan mietintö: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi mielenterveyslain ja hallinto-oikeuslain 7 §:n muuttamisesta (HE 14/2023 vp).
- VaVL 2/1994 vp. Valtiovarainvaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (HE 309/1993 vp).
- YmVL 2/1994 vp. Ympäristövaliokunnan lausunto: Hallituksen esitys eduskunnalle perustuslakien perusoikeussäännösten muuttamisesta (HE 309/1993 vp).

Eurooppa

Euroopan unioni

Euroopan unionin perusoikeuskirja, 2000/C 364/01, EUVL C 326, 26.10.2012, s. 391–407.

Euroopan neuvosto

Yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi (SopS 18–19/1990, 63/1999).

Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja (SopS 78–80/2002).

Yleissopimus ihmisoikeuksien ja ihmisarvon suojaamiseksi biologian ja lääketieteen alalla (SopS 23–24/2010).

Yleissopimus naiseen kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjunnasta (SopS 52–53/2015).

Council of Europe, Digest of the case law of the European Committee of Social Rights, 2018.
Council of Europe, Digest of the case law of the European Committee of Social Rights, 2022.

Parliamentary Assembly Recommendation 1626 (2003), The reform of health care systems in Europe: reconciling equity, quality and efficiency, Council of Europe.

Suomen sosiaali- ja oikeudellinen seura v. Suomi (n:o 88/2012), ECSR, 9.9.2014.

Suomen sosiaali- ja oikeudellinen seura v. Suomi (n:o 108/2014), ECSR, 14.9.2022.

YK

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 6/1976).

Kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskeva kansainvälisen yleissopimus (SopS 7–8/1976).

Kaikkinaisen naisten syrjinnän poistamista koskeva yleissopimus (SopS 67–68/1986).

Yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59–60/1991).

Yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (SopS 26–27/2016).

Ihmisoikeuskomissio (UNCHR)

E/CN.4/2006/48, The UN Special Rapporteur on the right to highest attainable standard of health, Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health, 3.3.2006.

Lapsen oikeuksien komitea (CRC)

CRC/GC/2003/5, General Comment No. 5 (2003) – General measures of implementation of the Convention on the Rights of the Child (arts. 4, 42 and 44, para. 6), 27.11.2003.

CRC/C/GC/15, General Comment No. 15 (2013) on the right of the child to the highest attainable standard of health (art. 24), 17.4.2013.

CRC/C/FIN/CO/4, Consideration of reports submitted by States parties under article 44 of the Convention – Concluding observations: Finland, 3.8.2011.

CRC/C/FIN/CO/5–6, Concluding observations on the combined fifth and sixth periodic reports of Finland, 15.11.2023.

Z.T. et al. v. Switzerland (Communication No. 101/2020), CRC.

K.K. v. Switzerland (Communication No. 110/2020), CRC.

Camila v. Peru (Communication No. 136/2021), CRC.

Naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea (CEDAW)

CEDAW/C/FIN/CO/7, Concluding observations on the seventh periodic report of Finland, 10.3.2014.

CEDAW/C/FIN/CO/8, Concluding observations on the eighth periodic report of Finland, 1.11.2022.

CEDAW General Recommendation No. 24 (twentieth session, 1999), Article 12 of the Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women — women and health, UN Doc A/54/38/Rev.1, chap. I.

Taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia käsittelevä komitea (CESCR)

E/C.12/FIN/CO/6, Concluding observations on the sixth periodic report of Finland, CESCR, 17.12.2014.

E/C.12/FIN/CO/7, Concluding observations on the seventh periodic report of Finland, CESCR, 30.3.2021.

- E/1991/23, General Comment No. 3 (1990), The Nature of States Parties’ Obligations (Art. 2, Para. 1, of the Covenant), CESCR.
- E/C.12/1999/5, General Comment No. 12 (twentieth session, 1999), The right to adequate food (art. 11), CESCR.
- E/C.12/2000/4, General Comment No. 14 (2000), The right to the highest attainable standard of health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), CESCR.
- E/C.12/2002/11, General Comment No. 15 (2002), The right to water (arts. 11 and 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), CESCR.
- E/C.12/GC/22, General comment No. 22 (2016) on the right to sexual and reproductive health (article 12 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), CESCR.
- E/C.12/GC/23, General comment No. 23 (2016) on the right to just and favourable conditions of work (article 7 of the International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights), CESCR.

Vammaisten henkilöiden oikeuksia käsittelevä komitea (CRPD)

- S.S. v. the United Kingdom of Great Britain and Northern Ireland (Communication No. 85/2021), CRPD.
- S.M. v. Denmark (Communication No. 61/2019), CRPD.

Maailman terveysjärjestö (WHO)

- Maailman terveysjärjestön perussääntö (SopS 26/1948).
- World Health Organization, Commission on Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. 2008.

Muut lähteet

- STM098:00/2023. Kehittäminen: Kansallinen palvelureformi. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama hanke kaudeksi 16.11.2023–31.12.2026.
- STM113:00/2023. Säädösvalmistelu: Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien kansallisen valinnan periaatteista säättäminen. Sosiaali- ja terveysministeriön asettama hanke kaudeksi 18.12.2023–18.4.2027.
- Valtioneuvoston julkaisu 2023:58. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma 20.6.2023: Vahva ja välittävä Suomi.

Internetlähteet

- Järvinen, Petra – Vikman, Ville, Pasquinelli and others v San Marino – The momentous competing interests of the community as a whole against healthcare workers refusing the COVID-19 vaccine. Strasbourg Observers 2024, osoitteessa <https://strasbourgobservers.com/2024/10/04/pasquinelli-and-others-v-san-marino-the-momentous-competing-interests-of-the-community-as-a-whole-against-healthcare-workers-refusing-the-covid-19-vaccine> (vierailtu 1.11.2024).
- Reumaliitto – IBD ja muut suolistosairaudet ry – Psoriasisliitto – Allergia-, iho- ja astma-liitto, Neljän järjestön kysely pitkäaikaissairastamisen kustannuksista 2023, osoitteessa <https://allergia.fi/vaikuttaminen/kyselyt-ja-selvitykset/> (vierailtu 12.6.2025).

OIKEUSKÄYTÄNTÖ

Korkein oikeus

KKO 2012:56
KKO 2015:83
KKO 2015:84
KKO 2017:8
KKO 2019:98
KKO 2022:62
KKO 2023:5
KKO 2023:93

Korkein hallinto-oikeus

KHO 10.3.2000/530
KHO 2000:3118
KHO 2002:43
KHO 2002:61
KHO 2015:189
KHO 2018:148
KHO 2019:8
KHO 2020:68
KHO 2020:108
KHO 2021:1
KHO 2021:111
KHO 2021:155
KHO 2021:162
KHO 2022:21
KHO 2022:63
KHO 2022:140
KHO 2022:147
KHO 2023:5
KHO 2023:9
KHO 2023:21
KHO 2023:38

Hallinto-oikeudet

Kuopion HAO, nro 11/0351/7, päätös 13.6.2011
Itä-Suomen HAO, nro 2140/2021, päätös 15.10.2021

Ylimmät laillisuusvalvojat

EOAK/921/4/04, 9.2.2005
 EOAK/3256/4/07, 24.2.2009
 EOAK/323/4/08, 27.4.2009
 EOAK/1863/4/11, 24.1.2013
 EOAK/2533/4/13, 25.4.2014
 EOAK/1067/2019, 1.4.2020
 EOAK/5851/2019, 1.12.2020
 EOAK/5975/2019, 14.12.2020
 EOAK/64/2020, 22.12.2020
 EOAK 1823/2020, 15.2.2021
 EOAK/2446/2020, 5.3.2021
 EOAK/1050/2020, 12.5.2021
 EOAK/974/2020, 30.6.2021
 EOAK/3432/2021, 23.7.2021
 EOAK/6159/2020, 30.11.2021
 EOAK/1587/2020, 8.12.2021
 EOAK/8381/2020, 29.12.2021
 EOAK/7866/2020, 30.12.2021
 EOAK/2463/2020, 31.12.2021
 EOAK/6157/2020, 31.12.2021
 EOAK/7942/2020, 31.12.2021
 EOAK/8453/2020, 31.12.2021
 EOAK/969/2021, 7.4.2022
 EOAK/2686/2021, 23.8.2022
 EOAK/2888/2021, 4.11.2022
 EOAK/4629/2021, 2.12.2022
 EOAK/2154/2022, 29.5.2023
 EOAK/4968/2022, 11.7.2023
 EOAK/5968/2022, 19.7.2023
 EOAK/1594/2022, 29.9.2023
 OKV/944/1/2013, 27.11.2014
 OKV/1121/1/2017, 17.5.2018
 OKV/330/10/2021, 1.11.2022
 OKV/1614/70/2022, 9.1.2024
 OKV/3069/10/2024, 23.4.2025

Euroopan ihmisoikeustuomioistuin

Tyrer v. Yhdistynyt kuningaskunta 25.4.1978
 Marckx v. Belgia 13.6.1979
 Airey v. Irlanti 9.10.1979

L.C.B. v. Yhdistynyt kuningaskunta 9.6.1998
Matthews v. Yhdistynyt kuningaskunta 18.2.1999
Powell v. Yhdistynyt kuningaskunta 4.5.2000
Calvelli ja Ciglio v. Italia 17.1.2002
Nitecki v. Puola 21.3.2002
Dodov v. Bulgaria 17.1.2008
Solomakhin v. Ukraina 15.3.2012
Wiater v. Puola 15.5.2012
X v. Suomi 3.7.2012
Csoma v. Romania 15.1.2013
Mehmet Sentürk & Bekir Sentürk v. Turkki 9.4.2013
Valentin Câmpenau v. Romania 17.7.2014
Asiye Genç v. Turkki 27.1.2015
Vasileva v. Bulgaria 17.3.2016
Elena Cojocaru v. Romania 22.3.2016
Aydoğdu v. Turkki 30.8.2016
Fernandes de Oliveira v. Portugali 28.3.2017
Lopes de Sousa Fernandes v. Portugali 19.12.2017
Le Mailloux v. Ranska 5.11.2020
Feilazoo v. Malta 11.3.2021
Vavříčka ja muut v. Tšekki 8.4.2021
Zambrano v. Ranska 21.9.2021
Lörinc ja muut v. Slovakia 5.4.2022
Magdić v. Kroatia 5.7.2022
Piperea v. Romania 5.7.2022
Thevenon v. Ranska 13.9.2022
Árus v. Romania 30.5.2023
Communauté genevoise d'action syndicale (CGAS) v. Sveitsi 27.11.2023
Pasquinelli ja muut v. San Marino 29.8.2024

LYHENTEET

BGBI.	Bundesgesetzblatt
CEDAW	The Committee on the Elimination of Discrimination against Women, naisten syrjinnän poistamista käsittelevä komitea
CESCR	The Committee on Economic, Social and Cultural Rights, taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia käsittelevä komitea
CRC	The Committee on the Rights of the Child, lapsen oikeuksien komitea
CRPD	yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (SopS 26–27/2016)
EIS	yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi, Euroopan ihmisoikeussopimus (SopS 18–19/1990, 63/1999)
EIT	Euroopan ihmisoikeustuomioistuin
EN	Euroopan neuvosto
EOA	eduskunnan oikeusasiamies
EU	Euroopan unioni
EUVL	Euroopan unionin virallinen lehti
HAO	hallinto-oikeus
HE	hallituksen esitys
K	kertomus
KHO	korkein hallinto-oikeus
KKO	korkein oikeus
LOS	lapsen oikeuksien yleissopimus (SopS 59–60/1991)
OKA	valtioneuvoston oikeuskansleri
OKV	valtioneuvoston oikeuskanslerin virasto
PeVL	perustuslakivaliokunnan lausunto
PeVM	perustuslakivaliokunnan mietintö
PL	Suomen perustuslaki (731/1999)
RL	rikoslaki (39/1889)
SopS	Suomen säädöskokoelman sopimussarja
StVL	sosiaali- ja terveystalouden lausunto
StVM	sosiaali- ja terveystalouden mietintö
TSS-komitea	YK:n talous ja sosiaalikomitea
TSS-oikeus	taloudellinen, sosiaalinen ja sivistyksellinen oikeus
TSS-sopimus	taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 6/1976)
UESP	uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja (SopS 78–80/2002)
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
VNS	valtioneuvoston selonteko
vp	valtiopäivät
WHO	World Health Organization, Maailman terveysjärjestö
YK	Yhdistyneet kansakunnat
YmVL	ympäristövaliokunnan lausunto

THE RIGHT TO HEALTH – A FUNDAMENTAL RIGHT IN THE FINNISH CONSTITUTIONAL SYSTEM?

The article examines the right to health from the perspective of the Finnish constitutional system. The right to health is a timely research topic due to various factors, including the effects of the COVID-19 pandemic, the healthcare and social welfare reform and the social security cuts executed by the current government. Legally, the theme is interesting also because the Constitution of Finland does not include a “right to health” as such. Previous research on the right to health has focused on its human rights perspectives and other non-constitutional aspects. This article offers a complementary view to existing studies and analyses, with the help of a constitutional legal doctrinal study, whether the right to health is protected as a fundamental right in Finland, and how the content of such a right is determined in the Finnish constitutional system. The focus of the study is, thus, on a fundamental rights analysis. However, for the purposes of a thorough analysis of the constitutional content of the right to health, this nationally oriented scrutiny is placed in its human rights context.

The article shows that although the right to health does not appear in the Finnish Constitution as an explicit and individual fundamental right, it is nevertheless protected in the Constitution through several provisions. The right to health manifests itself especially through the obligation placed on public authorities to promote the health of the population and secure adequate social and health care services (Section 19(3) of the Constitution). In addition, the right to health is essentially connected to the inviolability of human dignity (Section 1(2)), the right to life and personal freedom, integrity and security (Section 7) and the protection of private life (Section 10). The right to health is also linked to the duty of public authorities to strive to secure everyone’s right to a healthy environment (Section 20(2)) and the individual’s right to participate in the development of society and their living environment (Section 2(2)). In addition, several other fundamental rights affect how social and health care services must be organised and how the people who use them are to be treated. These rights include equality and the prohibition of discrimination (Section 6), freedom of religion and conscience (Section 11), linguistic rights (Section 17) as well as legal protection and good governance (Section 21).

As a result, a broad and multidimensional network of rights to health emerges. The fundamental rights provisions related to health focus more on procedural aspects than substantive questions concerning the meaning of health as a fundamental right. The fundamental rights in question there-

fore primarily shape how social and health care services must be secured and what status and rights an individual possesses in this system. At the same time, the significance of the right to health remains unclear.

Simultaneously, several human rights treaties contain health-related provisions. Human rights obligations do not recognise the right to health *per se* but commonly refer to the right to enjoy the highest attainable standard of health. In both the fundamental rights system and human rights, the fulfilment of the right to health represents a positive obligation on public authorities, but its realisation is dependent on the active participation of the individual themselves.

Health, as a basic and human right, should be understood broadly, so that it covers physical, psychological and social health. However, within Finnish legal interpretation, such a broad view of health has not always been realised. For example, in the *ex ante* constitutional review produced during the COVID-19 pandemic, the aspect of physical health was emphasised over other aspects. Similarly, the relevant adjudication and supervision of legality has focused on individual aspects of health rather than on developing the overall concept of the right to health. Taken as a whole, the status and content of the right to health remains uncertain, particularly as recent cuts to social security and decisions regarding the prioritization of healthcare services may significantly influence how this right is interpreted and realized.