Sosiaali- ja terveysvaliokunta

HE 10/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevan lainsäädännön muuttamiseksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää lausuntoa esitykseen sisältyvästä terveydenhuoltolain 46 §:n muutoksesta liittyen lääkärihelikopteritoiminnan päätöksenteon vastuisiin. Valiokunta pyytää arvioimaan ehdotettua sääntelyä yhtäältä suhteessa valtion päätöksentekoon sekä toisaalta suhteessa tulevien hyvinvointialueiden järjestämisvastuuseen. Lisäksi valiokunta pyytää arvioimaan, onko ehdotettu terveydenhuoltolain 46 §:n sääntely tarkoituksenmukainen toiminnan toteutuksen kannalta.

Esityksen sisältö ja ensihoidon järjestämisvastuu

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän velvoitteesta järjestää ensihoitopalvelu säädetään terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Lain 39 §:n 1 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden. Pykälän 2 momentin mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä voi järjestää ensihoitopalvelun alueellaan tai osassa sitä hoitamalla toiminnan itse, järjestämällä ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta.

Jatkossa terveydenhuoltolain 39 §:ään ehdotettujen muutosten myötä lainsäädännössä hyvinvointialueen ja Uudellamaalla HUS-yhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä voivat päättää ensihoitopalvelun tuottamisesta noudattaen, mitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa ja pelastuslaissa (379/2011) säädetään (HE 56/2021 vp).

Terveydenhuoltolain 40 §:ssä säädetään ensihoitopalvelun sisällöstä. Ensihoitopalveluun 1 §:n 1 kohdan mukaan sisältyy äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella, eivät kuitenkaan meripelastuslaissa (1145/2001) tarkoitetut tehtävät, tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön ja äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa. Ensihoitopalveluun kuuluvista muista tehtävistä säädetään mainitun 1 momentin 2–5 kohdissa.

Sosiaali- ja terveysministeriön ensihoitopalveluista annetussa asetuksessa (585/2017) ensihoitopalvelun yksiköllä tarkoitetaan 8 §:n mukaan ensihoitopalvelun operatiiviseen toimintaan kuuluvaa kulkuneuvoa ja sen henkilöstöä. Ensihoitopalvelun yksiköitä ovat ambulanssien lisäksi erilaiset ensihoitoajoneuvot ja lääkäri- ja lääkintähelikopterit sekä muut tarpeelliset kulkuneuvot.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 12 §:n 1 kohdan mukaan hyvinvointialue voi tuottaa asiakkaalle annettavia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja sekä niiden käyttöön liittyvää muuta tukea hankkimalla niitä yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos niiden hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta on tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi.

Lain 2 §:n 4 kohdan mukaan yksityisellä palveluntuottajalla tarkoitetaan osakeyhtiötä, osuuskuntaa ja muuta yhtiötä sekä yhdistystä, säätiötä ja itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa hyvinvointialueelle sopimuksen perusteella sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Pykälän perustelujen mukaan ” Yksityisen palveluntuottajan määritelmä kattaisi myös julkisomisteiset eli hyvinvointialueen, kunnan ja valtion omistamat yhtiöt ja mahdolliset muut julkisomisteiset säännöksessä mainitut yhteisöt. Näin ollen niihin sovellettaisiin, mitä 3 luvussa säädetään palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta. Ehdotetussa 3 luvussa on kyse julkisten hallintotehtävien antamisesta muun kuin viranomaisen hoidettavaksi, jolloin perustuslain 124 §:n edellytysten on täytyttävä. Ehdotetun 3 luvun säännösten soveltamisen kannalta ole merkitystä sillä, onko kyse yksityis- vai julkisomisteisesta yhtiöstä, vaan sillä, etteivät nämä toimijat ole viranomaisia. Julkisen hallintotehtävän siirron edellytysten on täytyttävä yhtä lailla yksityis- kuin julkisomisteisten yhtiöiden kohdalla”. (HE 241/2020 vp, s. 651-652).

Lain 12 §:n 2 momentin 4 kohdan mukaan hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta terveydenhuoltolain 40 §:ssä tarkoitettua ensihoitopalvelua lukuun ottamatta mainitun lain 40 §:n 1 momentin 1 ja 3 kohdassa tarkoitettuja palveluja ja 2 kohdassa tarkoitettua muuta palvelua kuin ensihoitopalvelun kokonaisvalmiuden ylläpitämistä eikä ensihoitopalvelusta vastaavan lääkärin tai kenttäjohtajan tehtäviä, jotka on hoidettava kaikilta osin virkasuhteessa.

Esityksessä ehdotetaan tarkennettavaksi terveydenhuoltolain ensihoitokeskuksia koskevan 46 §:n lääkärihelikopteritoimintaa koskevaa sääntelyä. Terveydenhuoltolain (1326/2010) 46 §:n mukaan erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien on sovittava ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisestä erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Ensihoitokeskuksen eräänä tehtävänä on mainitun pykälän 1 momentin 4 kohdan mukaan suunnitella ja päättää lääkärihelikopteritoiminnasta erityisvastuualueellaan. Tätä pykälää ehdotetaan siis muutettavan nyt käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä muotoon ”vastata lääkärihelikoptereiden lääketieteellisestä toiminnasta yhteistyöalueella ja sovittaa toiminta yhteen muiden ensihoitokeskusten kanssa valtakunnallisesti yhtenäiseksi kokonaisuudeksi”. Muutosesityksen perusteena on, että terveydenhuoltolain 46 §:n 1 momentin 4 kohta tulisi saattaa sanamuodoltaan vastaamaan tosiasiallista nykytilaa ja 46 §:ään tehdä muut sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lainsäädännön edellyttämät tekniset muutokset.” (HE 10/2022 vp, s. 11).

FinnHEMS Oy:n asemasta

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle. Laissa ei ole säädetty FinnHEMS Oy:lle järjestämisvastuuta lääkärihelikopteritoiminnasta, jolloin sen toiminta rinnastuu tuottamiseen. Lainsäädännössä ei ole missään säännöksiä, jotka määrittävät yhtiön asemaa.

FinnHEMS oy ja viisi yliopistollista sairaanhoitopiiriä ovat vuonna 2022 solmineet yhteistyösopimuksen, jonka keskeisenä tavoitteena on yhteistyössä saavuttaa valtakunnallisesti tasalaatuinen, yhtenäinen ja kustannustehokas kokonaisuus lääkärihelikopteritoiminnassa. Sopimuksen keskeisenä sisältönä on työnjako niin, että yhtiö vastaa lentotoiminnasta siihen liittyvine tukipalveluineen sairaanhoitopiireille, ja sairaanhoitopiirit vastaavat säädösten mukaisesti siihen liittyvästä lääketieteellisestä toiminnasta.

Lääkärihelikopteriyhtiö FinnHEMS Oy:n tehtävänä on tuottaa helikopteripalvelut ja niihin liittyvät tukikohtatoiminnat mukaan lukien lääkäriautopalvelut erityisesti ensihoitolääkäripäivystyksen toteuttamiseen maantieteellisesti mahdollisimman laajalla väestön tavoitettavuudella. Viisi yliopistollista sairaanhoitopiiriä perustivat FinnHEMS Oy:n vuonna 2010. Valtio on rahoittanut alusta lähtien lento- ja tukikohtatoiminnan, ja sairaanhoitopiirit ovat vastanneet varsinaisista ensihoitopalvelun kustannuksista (kuten lääkärin työ). Yhtiö kilpailutti lentotoiminnan vuonna 2011 kymmenen vuoden sopimuksin.

Yhtiö siirtyi maaliskuussa 2020 viiden yliopistollisen sairaanhoitopiirin yhteisestä omistuksesta valtion erillisyhtiöksi. Yhtiön omistajaohjaus on STM:llä. Yhtiön rahoitus perustuu valtionavustukseen, joka vuonna 2022 on 33 M €. Sairaanhoitopiirien kustannukset lääketieteellisestä toiminnasta on arvioitu olevan 7-8 M € vuodessa. Yhtiö tuottaa helikopteripalvelua kuudessa tukikohdassa (Vantaa, Turku, Tampere, Kuopio, Oulu, Rovaniemi. Lisäksi on valmisteilla tukikohdat Pohjanmaalle ja Kaakkois-Suomeen.

Talouspoliittinen ministerivaliokunta linjasi lääkärihelikopteritoiminnan tuotantotavan muutoksesta vuonna 2019. Tavoitteena on, että FinnHEMS tuottaisi lentotoiminnan itse ja hankkisi tähän tarkoitukseen omat helikopterit sekä ohjaamomiehistöt. Helmikuusta 2022 lähtien yhtiö myös tuottaa lentotoiminnan kilpailuttamissopimusten sijaan eli kopterihenkilökunta on siirtynyt yhtiön palvelukseen. Kopterit ovat käytössä leasing-sopimuksella. Yhtiö jatkaa suunnittelua omaan helikopterikalustoon siirtymisestä viiden vuoden siirtymäajan jälkeen.

Valtio päättää lääkärihelikopteritoiminnan rahoituksesta ja omistajaohjaa yhtiötä tuottamaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisen ja kustannustehokkaan lento- ja tukikohtatoiminnan sairaanhoitopiirien järjestämälle ensihoitopalvelulle ja erityisesti ensihoitolääkäripäivystykselle, joka on erityisvastuualueiden ensihoitokeskusten tehtävä.

STM:n valtionapupäätöksessä 17.2.2022 kuvataan työnjakoa seuraavasti:

”Ensihoidon järjestämisestä on säädetty terveydenhuoltolaissa (1326/2010). Sosiaali-ja terveysministeriön asetus ensihoitopalvelusta (585/2017) sisältää tarkempia säädöksiä ensihoitopalvelun toiminnasta. Ensihoitopalvelun järjestämisvastuu kuuluu sairaanhoitopiirien kuntayhtymille, jotka voivat itse päättää toiminnan tuottamismailin säädöspohjan mukaisesti.

Lääkäri-ja lääkintähelikopteritoimintaa ei ole säädetty palkolliseksi osaksi ensihoitoa, mutta kunnat voivat päättää sen kuulumisesta ensihoitoon. Lääkäri-ja lääkintähelikopteritoiminta on osa terveydenhuoltolaissa säädettyä ensihoidon kokonaisuutta. Toiminnan tarkoituksena on turvata kiireellinen ensihoito avuntarpeessa oleville potilaille.

FinnHEMS Oy on valtion erillisyhtiö, joka on voittoa tavoittelematon ja verotusasemaltaan yleishyödyllinen. Yhtiön tehtävänä on vastata lääkäri-ja lääkintähelikopteritoiminnan hallinnoinnista ja tuottamisesta Suomessa. Toimintaan liittyvästä ensihoitopalvelusta vastaavat yliopistolliset sairaanhoitopiirit.”

FinnHEMS Oy:n toimintaan liittyy erityispiirteitä. Kyseessä on valtionyhtiö, ja toimintojen siirron tarkoituksena oli varmistaa palvelun valtakunnallinen yhtenäisyys. Yhtiön omistusohjauksesta vastaa sosiaali- ja terveysministeriö. Osa omistusohjausta tulkitaan olevan, että valtioneuvosto (sen sosiaali- ja terveysministeriö) päättää esimerkiksi tukikohtien sijainnista. FinnHEMS Oy:n toimintaa rahoitetaan vuosittain annettavilla valtionavustuksilla, eikä rahoitusta ole siis järjestämisen lainsäädännön yleisten periaatteiden mukaan järjestetty siten, että rahoitus toimintaan osoitetaan kunnille/sairaanhoitopiireille, jatkossa hyvinvointialueille, jotka ostavat palvelun valtionyhtiöltä.

Hallituksen esityksessä on tuotu esiin (HE 10/2022 vp, s. 11), että valtionyhtiöön liittyvät sääntelytarpeet on perusteltua selvittää erikseen. Sote-järjestämislain yhteydessä eduskunta käsitteli erityisesti kunnallisten, jatkossa hyvinvointialueiden omistamien yhtiöiden asemaan, ja antoi lausuman ”Eduskunta edellyttää, että hallitus kiirehtii julkisomisteisia yhtiöitä koskevaa selvitystä.”. Valtiovarainministeriössä tehdään selvitystä valtionyhtiöihin liittyvistä sääntelytarpeista hankkeessa ”Selvityshanke julkisomisteisten yhtiöiden toimintaedellytyksistä” (VM131:00/2021). Hankkeessa on tavoitteena selkeyttää julkisomisteisten yhtiöiden toimintaedellytysten jatkuvuus sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistuksessa sekä arvioida tämän mahdollisesti edellyttämät säännösmuutokset. Lisäksi tavoitteena on selkeyttää laajemminkin julkisesti omistettujen yhtiöiden asema suhteessa yksityisesti omistettuihin yhtiöihin. Hanke on asetettu ajalle 25.10.2021–31.5.2022. Valtionvarainministeriössä on lisäksi selvitetty DigiFinland Oy –nimiseen valtionyhtiöön liittyviä kehitystarpeita.

STM:n käsityksen mukaan on perusteltua katsoa, minkälaisia johtopäätöksiä VM:n selvityksessä saavutetaan, ja arvioida tämän jälkeen mahdolliset tarvittavat FinnHEMS Oy:tä koskevat lainsäädäntötoimet. FinnHEMS Oy:n toiminnassa on kuitenkin selvää, etteivät tukikohtapäätökset kuulu yhtiön päätettäväksi, vaan päätösvalta on niissä valtioneuvostolla. STM:n käsityksen mukaan asiaa on perusteltua selvittää perusteellisesti ja yhtiön asema selkeyttää lainsäädännössä. Mahdollisia lakimuutoksia ei käytännössä ole mahdollista saada eduskunnan käsittelyyn ja hyväksytyksi esimerkiksi ennen 1.1.2023. Nyt ehdotettava 46 §:ää koskeva lakimuutos koskee ensihoitokeskusten tehtäviä, eikä lakimuutos tarkoita poikkeusta terveydenhuoltolain 39 §:n pykälän hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän ensihoitopalveluiden järjestämisvastuuseen. STM:n käsityksen mukaan omistajuuden siirtyminen valtiolle on selkeyttänyt toimintaa ja työnjakoa. STM:n pitää FinnHEMS Oy:n omistuspohjaa ja terveydenhuoltolain 46 §:n 1 momentin 4 kohdan ehdotettua sääntelyä tarkoituksenmukaisena.