6.11.2024

Hallintovaliokunnalle

Viite: Hallintovaliokunnan lausuntopyyntö 29.10.2024

Lausunto hallituksen esityksestä HE 149/2024 vp eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Hallintovaliokunta on pyytänyt HUS-yhtymältä mainitun hallituksen esityksen osalta kirjallista asiantuntijalausuntoa valiokunnan tehtäväalaan liittyvistä kysymyksistä, kuten hallinnollisesta näkökulmasta, alueellisen itsehallinnon ja alueellisen demokratian näkökohdista, valtion, alueiden ja kuntien roolijaosta yms. HUS kiittää mahdollisuudesta lausua ja toimittaa seuraavan lausunnon.

Yleisesti

Kun itsehallinnolliset hyvinvointialueet perustettiin, oli pääasiallisina tavoitteina yhdenvertaisten palveluiden kehittäminen, kustannusten hillintä, perusterveydenhuollon palveluiden vahvistaminen sekä integroitujen palveluiden tukeminen. Näihin tavoitteiseen peilattuna ei uudistus edistä kaikin puolin tavoitteisiin pääsemistä, ja olisikin ollut järkevää miettiä aivan uudenlaista lähestymistapaa palveluiden kehittämiseen, jotka myös olisivat enemmän tukeneet digitaalisten mahdollisuuksien käyttöä ja alueellista itsehallintoa. Taloudellinen tilanne, jossa hyvinvointialueet ovat, ajaa alueita tekemään päätöksiä, joilla saadaan säästöä, ja sille olisi tullut antaa kunnolla aikaa, että alueen itse katsomia muutostoimia olisi ehditty tehdä. Ainakin tehdyn lainsäädännön olisi tullut olla enemmän mahdollistavaa, kun rajoittavaa.

Hallituksen esitys sisältää velvoittavaa lainsäädäntöä myös perusterveydenhuollon päivystysverkosta. Perusterveydenhuollon päivystyspisteiden nimeäminen lainsäädännössä sitoo merkittävällä tavalla yksittäisen hyvinvointialueen keinovalikoimaa huolehtia peruspalveluiden järjestämisestä kustannustehokkaasti toisistaan oleellisesti poikkeavilla alueilla. Sairaalaverkkoa koskeva terveydenhuoltolain muutosesitys muuttaa merkittävällä tavalla hyvinvointialueen itsehallinnollista asemaa rajaten sitä.

Lainsäädäntömuutoksen ajureina ovat olleet taloudelliset seikat sekä henkilöstön riittävyyden turvaaminen. Muutoksen myötä vähennetään alueiden rahoitusta huolimatta siitä, tuoko se potentiaalia säästämiseen. Tämä ei ole kestävä tapa hyvinvointialueiden rahoituksen näkökulmasta. Lisäksi taloudellisen säästön saamista tulisi aina

HUS-yhtymä
Konsernihallinto

PL 100
Stenbäckinkatu 9, rak. 5
00029 HUS

Puh. 09 4711

etunimi.sukunimi@hus.fi
www.hus.fi
Y-tunnus 1567535-0

arvioida kokonaisuutena. Keskittäminen ei tuo välttämättä lainkaan säästöjä lähettävälle yksikölle, erityisesti jos se tapahtuu eri hyvinvointialueiden välillä.

Kiireellisen hoidon työnjako

Nykyisessä terveydenhuoltolain 50 §:ssä määritellään erikseen sairaaloiden yhteydessä toimivat päivystysyksiköt ja toisaalta perusterveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväajan kiireellinen vastaanottotoiminta, jotka molemmat vastaavat potilaiden ilta-ajan ja viikonloppujen päiväajan kiireellisen hoidon tarpeeseen. Tätä jaottelua on selkeytetty nyt käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä, mikä on kannatettavaa. Lähtökohtaisesti tulisi pyrkiä siihen, että myös kiireellisen hoidon tarve voitaisiin mahdollisimman pitkälle turvata potilasta lähellä olevilla palveluilla, ja kiireelliseen hoitoon keskitettyyn päivystysyksikköön hakeuduttaisiin vasta silloin, kun hoidon tarpeeseen ei pystytä vastaamaan kiirevastaanotolla.

Ehdotetun säännöksen mukaan hyvinvointialueen ja Helsingin kaupungin on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta terveydenhuollon toimintayksikössä silloin, kun väestön palvelutarve ja palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää. Jos lähtökohtana on, että palvelutarpeeseen pyritään ensisijaisesti vastaamaan hallinnollisesti kevyemmällä palvelumuodolla eli kiirevastaanotolla, edellyttää palvelutarve tällöin aina myös kiirevastaanoton järjestämistä. Säännöksestä voisi tällöin poistaa lauseen lopun, jolloin 50.2 § ensimmäinen lause kuuluisi: ”Hyvinvointialueen sekä Uudellamaalla hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta terveydenhuollon toimintayksikössä.”

Alueellisen itsehallinnon näkökohdat

HE:n säätämisjärjestystä koskevissa perusteluissa (s. 220) todetaan, että päivystys- ja sairaalajärjestelmää koskevalla yksityiskohtaisella ohjauksella turvataan perusoikeuksien toteutumista, ja että tämä puoltaa mahdollisuutta ohjata lainsäädännöllä toimintaa voimakkaastikin. Näkemys on perusteltu, koska lainsäätäjän tulisi samanaikaisesti turvata paitsi riittävät terveyspalvelut jokaiselle, niin myös näiden palveluiden toteutuminen yhdenvertaisesti maan eri osissa. Tämän päämäärän toteuttaminen voi edellyttää myös yksityiskohtaista palveluiden sisältöä koskevaa sääntelyä.

Uudenmaan erityispiirteet on huomioitu asianmukaisesti esityksessä. Koska yhdenvertaisen lopputuloksen toteuttaminen Uudellamaalla on edellyttänyt muusta maasta

poikkeavaa hallinnollista ratkaisua, on tärkeää, että Uudenmaan erityisratkaisu huomioidaan myös palveluiden sisältöä koskevassa sääntelyssä ja mahdollistetaan Uudenmaan erityispiirteiden huomioonottaminen myös palveluiden sisällössä.

Asiakas- ja potilasturvallisuus

Uusissa lakitekstiehdotuksissa viitataan useamman kerran, että laatu- ja potilasturvallisuus tulee varmistaa, tai että on oltava riittävät hoidon laadun, vaikuttavuuden ja potilasturvallisuuden edellyttämät voimavarat ja osaaminen. Sinänsä on erittäin hyvä, että laatu- ja turvallisuusnäkökulma nostetaan esiin, mutta tulisi myös varmistaa, että on olemassa selkeät valtakunnallisesti yhtenevät keinot arvioida muutosten vaikutuksia laatuun ja turvallisuuteen. Kun lakiehdotus laajentaa tiettyjen leikkausten suorittamismahdollisuuksia, olisi tärkeää myös vastuuttaa yksityistä ja kolmatta sektoria mahdollisten komplikaatioiden hoidon kustannuksista.

Lisätietoja

Lisätietoja tästä lausunnosta antaa hallintojohtaja Lauri Tanner, p. 050 4383602, s-posti lauri.tanner(at)hus.fi.

HUS-yhtymä

Matti Bergendahl
toimitusjohtaja

Lauri Tanner
hallintojohtaja