Hallitussihteeri Ida Hakanen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain 22 §:n muuttamisesta (HE 171/2024 vp)

Hallituksen esityksen tavoitteet

Hallitusohjelman mukaisesti läpikäydään säädökset ja uudistetaan toimintatapoja ja asenteita siten, että muun ohella erilaisten todistusten ja lausuntojen laatimiseen, kirjaamiseen ja tilastointiin käytettävä työaika vähenee. Esitys on osa laajempaa kokonaisuutta, jossa tarkastellaan lakisääteisten todistusten ja lausuntojen laatimiseen käytettävän työajan vähentämisen mahdollisuuksia.

Esityksellä pyritään osaltaan vastaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kuormittuneisuudesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpulasta sekä heikentyneestä julkisesta taloudesta aiheutuneisiin haasteisiin ja siten turvaamaan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut jokaiselle. Esityksen tavoitteena on vähentää hyvinvointialueiden lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden piiriin kuuluvia tehtäviä ja vähentää asiakastyötä tekevien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten hallinnollisen työn taakkaa. Esityksellä pyritään osaltaan parantamaan hyvinvointialueiden edellytyksiä tuottaa lakisääteiset palvelut käytettävissä olevilla henkilöstöresursseilla. Hallituksen yhtenä tavoitteena on helpottaa hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteuttamista ja vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon lisähenkilöstön rekrytointipainetta. Tavoitteena on kohdentaa ammattilaisten työaikaa julkisessa perusterveydenhuollossa välittömään potilastyöhön ja siten edistää hoitoon pääsyä. Esityksellä pyritään lisäksi osaltaan parantamaan julkisen talouden kestävyyttä.

Hallituksen esityksen keskeiset ehdotukset

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia (1326/2010). Jatkossa hyvinvointialueella ei olisi perusterveydenhuollossa enää velvollisuutta huolehtia siitä, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa terveydentilaansa koskevan ajokorttilaissa (386/2011) tarkoitetun todistuksen tai lausunnon. Jatkossa ajokorttilausunto olisi lähtökohtaisesti hankittava yksityiseltä palveluntuottajalta. Lakiehdotus ei koske erikoissairaanhoitoa. Ehdotettu laki on tarkoitettu tulemaan voimaan 1.1.2025.

Hallituksen esityksen pääasialliset vaikutukset

Taloudelliset vaikutukset

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

Vuoden 2023 aikana Liikenne- ja viestintävirasto Traficomin järjestelmään kirjattiin noin 200 000 toimitettua lääkärinlausuntoa. Yksityistä sektoria edustavien Lääkäripalveluyritykset ry:n ja HALI ry:n arvioiden perusteella julkisessa terveydenhuollossa toteutettaisiin noin puolet ajokorttilausunnoista eli noin 100 000 lausuntoa. Valtaosa julkisessa terveydenhuollossa laadituista ajokorttilausunnoista on laadittu perusterveydenhuollossa. Jos perusterveydenhuollossa toteutettaisiin noin 90 prosenttia julkisen terveydenhuollon ajokorttilausunnoista, lausuntojen määrä olisi noin 90 000.

Jos perusterveydenhuollossa laadittaisiin vuosittain 90 000 ajokorttilausuntoa, ja vastaanottokäynnillä tehtyyn terveystarkastukseen sekä lausunnon laatimiseen käytettäisiin lääkärin tehokasta työaikaa 45 minuuttia per lausunto ja sairaanhoitajan tehokasta työaikaa 20 minuuttia per lausunto, olisivat lausuntojen laatimisen vuosikustannukset yhteensä 10,4 miljoonaa euroa. Tällöin asiakasmaksujen tuoma rahoitus olisi yhteensä 7,2 miljoonaa euroa vuosittain. Lausuntojen vuosikustannukset hyvinvointialueille olisivat siis yhteensä 10,4 miljoonaa euroa ja asiakasmaksujen tuoma rahoitus 7,2 miljoonaa euroa, jolloin lausuntojen nettokäyttökustannukseksi jäisi 3,2 miljoonaa euroa. Ajokorttilausuntojen poisjäämisen julkisesta perusterveydenhuollosta on esityksessä arvioitu säästävän enimmillään 50 täysipäiväisenä työskentelevän lääkärin ja vastaavasti 22 sairaanhoitajan työpanoksen vuosittain.

Vaikutukset ihmisiin

Lakiehdotuksella saattaisi olla vaikutuksia mahdollisuuteen hakea tai uudistaa ajokortti siihen liittyvien lääkärinlausuntojen siirtyessä lähtökohtaisesti yksityisiltä palveluntuottajilta hankittaviksi. Lakiehdotuksen vaikutus kohdistuisi erityisesti ajo-oikeuden haltijoihin, jotka terveydentilastaan tai iästään johtuen ovat lääkärinlausunnon toimittamisvelvoitteen piirissä. Korkeampaan sosioekonomiseen asemaan liittyy usein parempi mahdollisuus käyttää yksityisen terveydenhuollon palveluja. Lakiehdotus voisi heikentää palveluiden saatavuutta erityisesti haja-asutusalueilla, joilla yksityisiä palveluntuottajia on vähän tai pitkän välimatkan päässä.

Ajokortteihin liittyvien yksityisten lausuntojen saatavuus ja käyttö on erittäin laajamittaista, eikä ole perusteltua syytä arvioida, että esitetyn muutoksen johdosta yksityistä palvelutuotantoa ei olisi jatkossakin saatavilla. Voidaan arvioida, että lausuntoihin kohdistuvan kysynnän myötä niiden saatavuus voi laajentua. Ajokorttilausunnon tarve on ennakoitavissa ajokortin voimassaoloon perustuen, jolloin asiakkaalla on mahdollisuuksia varautua asiaan ja valita käyttämänsä palveluntuottaja. Myös hyvinvointialueet voisivat edelleen ottaa hoitaakseen perusterveydenhuollossa ajokorttitarkastuksia ja antaa ajokorttilausuntoja.

Lakiehdotuksen on arvioitu korottavan mahdollisesti autoiluun liittyviä kustannuksia niiden henkilöiden osalta, jotka eivät ole tähän asti asioineet ajokorttiasioissa yksityisillä palveluntuottajilla. Suuri osa ikään perustuvista lausunnoista vaaditaan laajennettuina lääkärinlausuntoina, joiden kustannukset ovat korkeammat. Huomioiden autoilun kokonaiskustannukset vaikutuksen on arvioitu olevan kuitenkin vähäinen. Ajokorttitarkastuksen ja –lausunnon kustannus ei lähtökohtaisesti ole vuosittainen. Tällä hetkellä hinta voi halvimmillaan olla edullisempi kuin hyvinvointialueiden perimä asiakasmaksu, mutta hintahaitari on suuri. Lakiehdotukseen liittyy riski ajokorttilausuntojen hintatason noususta, mutta lakiehdotus voi myös lisätä hintakilpailua ajokorttilausuntojen tarjoamisessa, mikä voisi hyödyttää kuluttajia.

Esitys vaikuttaisi myönteisesti julkisen terveydenhuollon henkilöstön riittävyyteen tilanteessa, jossa terveyskeskusten henkilöstövaje on huomattava. Esityksen tavoitteena on edistää hoitoon pääsyä hyvinvointialueilla kohdentamalla henkilöstön työaikaa välittömään potilastyöhön. Ajokorttia varten annettavalla lääkärinlausunnolla ei ole suoraa yhteyttä terveyden ylläpitoon, sairauksien hoitoon tai kuntoutukseen. Lakiehdotus voisi edistää pääsyä muihin terveyspalveluihin, kun niukat resurssit kohdennettaisiin esimerkiksi sairauksien hoitoon hallinnollisen työn sijaan. Hyvinvointialueiden rahoitusta vähennettäisiin vastaamaan järjestä-

misvelvollisuuden poistumista, mikä saattaa heikentää edellä kuvatun tavoitteen saavuttamista, jos hyvinvointialueet joutuvat vähentämään henkilöstöään rahoituksen vähentyessä. Toisaalta rahoituksella ei välttämättä pystytä varmistamaan henkilöstön riittävyyttä, vaan lakisääteiset palvelut on järjestettävä käytettävissä olevilla henkilöstöresursseilla.

Muutoksen vaikutuksia erityisesti lausuntojen alueelliseen ja tosiasialliseen saatavuuteen on kuitenkin asianmukaista seurata, erityisesti sen arvioimiseksi, onko lisäsääntelylle tarvetta, mikäli vaikutukset muodostavat tosiasiallista kynnystä perusoikeuksien hyödyntämisen edellyttämien ja ajo-oikeuden tukemien toimintamahdollisuuksien käytölle.