

Asia: VN/8063/2025

Luonnos Hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 54 ja 57 §:n muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit riittävää omaa palvelutuotantoa koskevista muutoksista (sote-järjestämislain 8 §)

Kommentarer om ändringar som gäller tillräcklig egen tjänsteproduktion (8 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård)

Lakiesitysluonnoksessa esitetään, että nykyisen sote-järjestämislain 8 §:n säännös, jonka mukaan hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto, on monitulkintainen ja että tavoitteena on sen selkeyttäminen. Selkeyttäminen toteutettaisiin poistamalla säännös.

Sen sijaan pykälää täydennettäisiin maininnalla toiminnan ohjaamisesta. Sanalla ”ohjaaminen” tehtäisiin näkyväksi se, ettei pelkästään toiminnan hallinnointi esimerkiksi kilpailutuksia järjestämällä ole riittävää, vaan että hyvinvointialueella tulee olla myös omaa palvelutoimintaa.

SOSTE ei pidä esitettyä muutosta selkeyttävänä eikä tarpeellisena.

SOSTE ei yhdy esitysluonnoksen 2.2 luvun näkemykseen, jonka mukaan hyvinvointialueen palveluksessa olevaa henkilöstöä koskeva sääntely ja riittävää omaa palvelutuotantoa koskeva sääntely olisi jotenkin ongelmallisella tavalla epätarkkarajaista ja osin päällekkäistä.

SOSTE on myös eri mieltä siitä, että ilmaisu ”palvelutuotanto” viittaisi yleiskielisesti ulkoistettavissa olevaan yksityisoikeudelliseen toimintaan ja katsoo, että normaalissa yleiskielessä ilmaisu ”palvelutuotanto” käsittää yhtä lailla sekä julkisen että yksityisen palvelutuotannon.

Jo nyt voimassa olevan lainsäädännön perusteella on selvää, että sote-järjestämislain riittävää omaa palvelutuotantoa koskeva sääntely liittyy hyvinvointialueen kykyyn suoriutua järjestämisvastuuseen kuuluvista tehtävistään kaikissa tilanteissa. Sääntely kohdistuu siten hyvinvointialueeseen palvelujen järjestäjänä.

Sote-valvontalain sääntely taas liittyy hyvinvointialueeseen palveluntuottajana ja sillä varmistetaan hyvinvointialueen, samoin kuin muidenkin palveluntuottajien, edellytykset suoriutua itse tuottamistaan palveluista. Sääntely kohdistuu siten hyvinvointialueeseen palveluntuottajana.

SOSTE katsoo, että sote-järjestämislain sääntelyssä ja sote-valvontalain sääntelyssä kyse ei ole kahdenkertaisesta sääntelystä, vaan kahdesta erillisestä, rinnakkain sovellettavasta sääntelystä. Asiaan ei vaikuta se, että niissä mainitaan samoja asioita, esimerkkinä vaikkapa toimitilat: koska sekä järjestämisvastuun toteuttaminen että palvelujen tuottaminen edellyttävät asianmukaisia toimitiloja, niiden mainitseminen kummankin lain säännöksissä on perusteltua, ei ongelmallista. Koska säännökset eivät ole ristiriidassa keskenään, mitään tulkintaongelmaa tai tarvetta sääntelyn muuttamiseen ei tällä perusteella ole.

Hallituksen esitysluonnoksen luvussa 2.2. on pidetty ongelmallisena myös vaatimusta siitä, että vapaaehtoisen julkisoikeudellisen yhteistoiminnan lisäksi alueella tulisi olla samaan tehtävä kokonaisuuteen kytkeytyvää omaa palvelutuotantoa. Samoin sitä, että sote-järjestämislain 2 § ei tee eroa hyvinvointialueen tytäryhteisön ja muunlaisella omistuspohjalla olevan yksityisen palveluntuottajan välillä. Periaatteessa niistä ei kuitenkaan pitäisi muodostua ongelmaa, koska oman palvelutuotannon riittävyydelle ei ole asetettu tarkkoja määrällisiä rajoja, vaan nykyisen sote-järjestämislain esitöiden mukaan kyseessä on kaikki eri tekijät huomioiva kokonaisarvio. Jos sen suhteen on käytännössä ilmennyt ongelmia, ne olisi hyvä tuoda konkreettisesti esiin.

Ehdotus, että laissa oleva maininta riittävästä omasta palvelutuotannosta poistettaisiin, herättää ihmetystä etenkin siksi, että perustuslakivaliokunta on eri sote-järjestämislakiversioita arvioidessaan toistuvasti ja johdonmukaisesti katsonut, että julkisella vallalla on perustuslain 19 §:stä seuraava velvollisuus ylläpitää riittävästi omaa tuotantoa sen varmistamiseksi, että se voi kaikissa tilanteissa turvata jokaiselle riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Perustuslaista ei johdu tarkkoja rajoja oman tuotannon määrälle tai sen toteuttamisen tavoille. Valiokunnan mielestä oleellista on varmistaa lainsäädännössä se, että vastuussa oleva järjestäjä voi kaikissa tilanteissa turvata sosiaali- ja terveystyöpalvelujen riittävän saatavuuden.

Näin ollen – ja kuten esitysluonnoksessakin todetaan - oman tuotannon tulee olla riittävän laajaa sekä osaamisen puolesta kattavaa, että hyvinvointialue kykenee sopeuttamalla omaa palvelutuotantoaan ja varautumalla erilaisin etukäteisjärjestelyin häiriötilanteisiin huolehtimaan myös häiriötilanteissa vaarantuvista palveluista. Hyvinvointialueen omaa palvelutuotantoa tulee tarkastella eri palvelualojen ja palvelujen henkilöstön sekä muiden voimavarojen kannalta kokonaisuutena siten, että jonkin palvelualan (esimerkiksi asumispalvelujen) häiriötilanteessa voidaan hyödyntää akuutisti myös muiden hyvinvointialueen palvelualojen (esimerkiksi kotiin vietävien palvelujen) henkilöstöä ja resursseja.

SOSTE pitää tätä käypänä oman palvelutuotannon riittävyyden määritelmänä ja katsoo, ettei hyvinvointialueen riittävän oman palvelutuotannon vaatimuksen poistaminen laista ole perusteltua.

Kommentit päivystyksen palvelujen hankintaa koskevista muutoksista (sote-järjestämislain 12 §)

Kommentarer om ändringarna i anskaffningen av jourtjänster (12 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård)

SOSTE pitää asianmukaisena 12 §:n 2 momenttiin ehdotettua lisäystä, jolla huomioidaan terveydenhuoltolain 45 §:ssä säädetyt edellytykset hankkia leikkaustoimintaa, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa.

Sen sijaan perustelut ehdotukselle, että terveydenhuoltolain 50 §:n 6 momentin mukaisen ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon päivystys ja rajatun ympärivuorokautisen erikoissairaanhoidon päivystys voitaisiin hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta, jäävät jossain määrin epäselviksi. Esitysluonnoksessa todetaan (s. 20), että ympärivuorokautisen päivystyksen toteuttaminen ja hoidon tarpeen arviointi erikoissairaanhoidossa ovat toimintoina vaativia, jolloin palvelun toteuttaminen voi tosiasiallisesti olla mahdollista vain suurille terveysalan yrityksille. Tästä seuraavia markkinavaikutuksia ei ole käsitelty. Sitä, millaiset mahdollisuudet hyvinvointialueella olisi tällaisen ulkoistuksen yhteydessä huolehtia perustuslain 19 §:n mukaisesta velvoitteestaan varmistaa, että se voi kaikissa tilanteissa turvata jokaiselle riittävät ja yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut, ei esitysluonnoksessa ole arvioitu. SOSTE katsoo, että näiltä osin ehdotusta tulisi selventää ja perustella tarkemmin.

Kommentit hoidon tarpeen arviointia koskevista muutoksista (sote-järjestämislain 12 b ja 15 §:t)

Kommentarer om ändringarna i bedömningen av vårdbehovet (12 b och 15 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård)

SOSTE ei kannata sitä, että yksityinen palveluntuottaja voisi jatkossa tehdä erikoissairaanhoidon tarpeen arvioinnin ja päätöksen potilaaksi ottamisesta erikoissairaanhoidon.

Kyse on ensinnäkin sen ratkaisemisesta, saako henkilö julkisin varoin maksettavaa hoitoa vai ei ja millaista hoitoa hänelle annetaan. Vaikka ratkaisu perustuu ensisijaisesti lääketieteelliseen arvioon, yksilön kannalta se on tosiasiallisesti merkittävää julkista vallan käyttöä. Tätä ei poista se, että ratkaisu perustuisi vastaavan lääkärin antamiin ohjeisiin ja määräyksiin.

Kyse ei kuitenkaan ole pelkästään yksittäisten potilaiden hoitoratkaisuista, vaan hyvinvointialueen vastuusta turvata hyvinvointialueen kaikille asukkaille riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut yhdenvertaisesti ja vastuusta huolehtia resurssien riittävästä julkisen terveydenhuollon palveluvalikoiman, hoitosuosituksen ja hoidonpöytäkirjan toteutumisesta.

On vaikea nähdä, miten käytännön päätöksenteon hajaannuttaminen ja etäännyttäminen hyvinvointialueesta edistäisi hyvinvointialueen mahdollisuuksia tuottaa palveluja nykyistä tarkoituksenmukaisempina ja taloudellisempina kokonaisuuksina. Se olisi pikemminkin omiaan vähentämään hyvinvointialueen ensi käden tietämystä ja omaa osaamista koskien eri erityisalojen palveluja, mikä puolestaan vaikeuttaisi näitä palveluja ja niihin käytettäviä resursseja koskevaa suunnittelua ja päätöksentekoa.

Käytännössä hyvinvointialueen resurssien käyttö tulisi riippuvaiseksi yksityisten palveluntuottajien hoitoa ja potilaaksi ottamista koskevista ratkaisuista, joihin hyvinvointialue pystyisi vaikuttamaan vain epäsuorasti hyvinvointialueen vastaavan lääkärin ohjeistuksen ja valvonnan kautta. Ehdotetun muutoksen vaikutukset hyvinvointialueen lääketieteellisten linjausten tietopohjaan, palvelujen taloudellisuuteen ja tehokkuuteen sekä palvelujen käyttäjien yhdenvertaisuuteen jäävät vähintäänkin kyseenalaisiksi eikä muutosta siksi pidä toteuttaa.

SOSTE huomauttaa myös, että ehdotetun muutoksen myötä myös sen arvioiminen, pystyykö hyvinvointialue tuottamaan erikoissairaanhoidon palveluja säädettyjen enimmäisaikojen puitteissa, siirtyisi yksityisille palveluntuottajille. Nimittäin terveydenhuoltolain 54 §:n mukaan erikoissairaanhoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä on arvioitava, pystyykö hyvinvointialue tuottamaan tutkimukset, hoidon ja kuntoutuksen säädetyssä ajassa. SOSTE katsoo, että vastuu hyvinvointialueen palvelutuotantokyvyn arvioimisesta kuuluu hyvinvointialueelle itselleen ja sen siirtäminen yksityisille palveluntuottajille rikkoisi hyvinvointialueelle järjestämismvastuun nojalla kuuluvia velvoitteita.

kommentit hyvinvointialueen velvollisuutta hankkia palveluja muualta koskevista muutoksista (terveydenhuoltolain 54 §)

Kommentarer om ändringar som gäller välfärdsområdets skyldighet att skaffa tjänster någon annanstans (54 § i hälso- och sjukvårdslagen)

Lakiesitysluonnoksessa ehdotetun hoidon tarpeen arviointia koskevan muutoksen myötä myös sen arvioiminen, pystyykö hyvinvointialue tuottamaan erikoissairaanhoidon palveluja säädettyjen enimmäisaikojen puitteissa, siirtyisi yksityisille palveluntuottajille. Nimittäin terveydenhuoltolain 54 §:n mukaan erikoissairaanhoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä on arvioitava, pystyykö hyvinvointialue tuottamaan tutkimukset, hoidon ja kuntoutuksen säädetyssä ajassa. SOSTE katsoo, että vastuu hyvinvointialueen palvelutuotantokyvyn arvioimisesta kuuluu hyvinvointialueelle itselleen ja sen siirtäminen yksityisille palveluntuottajille rikkoisi hyvinvointialueelle järjestämismvastuun nojalla kuuluvia velvoitteita.

Terveydenhuoltolain 54 §:ään esitetään nyt lisättäväksi säännös, jonka mukaan potilaalle on kerrottava hänen oikeudestaan saada palvelu muulla tavalla tuotettuna, jos hyvinvointialue ei sitä itse pysty enimmäisajassa tuottamaan. SOSTE kannattaa muutosta edellyttäen, että vastuu erikoissairaanhoidon tarpeen arvioimisesta ja potilaaksi ottamisesta säilytetään hyvinvointialueella.

Kommentit hyvinvointialueen johtamisessa edellytettävää asiantuntemusta koskevista muutoksista (sote-järjestämislain 8 §)

Kommentarer om ändringar i den sakkunskap som krävs för ledningen av välfärdsområdet (8 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård)

SOSTE pitää hyvänä 8 §:ään esitettyä tarkennusta, jonka mukaan hyvinvointialueen johtamisessa sekä sen toiminnan ohjauksessa ja valvonnassa olisi oltava lääketieteen, sosiaalitieteiden ja hoitotieteen asiantuntemusta.

Kommentit vastaavaa lääkäriä koskevista ehdotuksista (terveydenhuoltolain 57 §)

Kommentarer om förslagen om ansvarig läkare (57 § i hälso- och sjukvårdslagen)

Terveydenhuollon toimintayksikön ja vastaavan lääkärin tehtävien selkeyttäminen on perusteltua. Hyvinvointialueen vastaavan lääkärin tehtävät olisivat laajat ja vaativat. Tärkeää on, että tehtävän käytännön toteuttamiseen liittyvää toimivaltaa voidaan hyvinvointialueen hallintosäännössä tai sen nojalla siirtää muulle hyvinvointialueen viranhaltijalle.

SOSTE katsoo, että vastaavan lääkärin tehtäväkuva ohjaus-, määräys- ja valvontavaltoineen ei riitä perustelemaan sitä, että erikoissairaanhoidon tarpeen arvioinnin ja päätöksen potilaaksi ottamisesta erikoissairaanhoidon voisi jatkossa tehdä yksityinen palveluntuottaja.

Muut huomiot esityksestä

Andra kommentarer om propositionen

SOSTE kiinnittää huomiota siihen, että esitysluonnoksen säännöskohtaisissa perusteluissa (luku 7) on pitkälti keskitytty kuvaamaan sitä, mitä pykälissä säädettäisiin, ei niiden perusteluja. Perusteluja on löydettävissä toisaalla esitysluonnoksessa (esimerkiksi nykytilan ja vaikutusten arvioinnin yhteydessä). SOSTE ehdottaa, että jatkovalmistelussa esitys käytäisiin vielä läpi kauttaaltaan rakenteellisesta näkökulmasta lukujen otsikoinnin ja sisällön vastaavuuden varmistamiseksi.

Väätäminen Kirsi
SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry