

Hallintovaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (HE 149/2024 vp): Asia on saapunut hallintovaliokuntaan lausunnon antamista varten. Lausunto on annettava sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunta on kuullut:

- hallitusneuvos Merituuli Mähkä, sosiaali- ja terveysministeriö
- neuvotteleva virkamies Susanna Grimm-Vikman, sosiaali- ja terveysministeriö
- lääkintöneuvos Sirkku Pikkujämsä, sosiaali- ja terveysministeriö
- apulaisoikeusasiamies Maija Sakslin, eduskunnan oikeusasiamiehen kanslia
- finanssineuvos, yksikön päällikkö Noora Heinonen, valtiovarainministeriö
- budjettineuvos Tero Tyni, valtiovarainministeriö
- erityisasiantuntija Christine Kotzev, Svenska Finlands folkting
- toimitusjohtaja Minna Korkiakoski-Västi, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy
- hallintoylilääkäri Jarmo Koski, Kanta-Hämeen hyvinvointialue
- lakiasiaintohtaja Miikka Ruokamo, Lapin hyvinvointialue
- hallintolakimies Ville Vitikka, Lapin hyvinvointialue
- hyvinvointialueen johtaja Marina Kinnunen, Pohjanmaan hyvinvointialue
- toimialajohtaja Jari Saarinen, Pohjois-Savon hyvinvointialue
- tulosaluejohtaja Mikko Pietilä, Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- toimitusjohtaja Jenni Airaksinen, Kunnallisan kehittämissäätiö
- professori Olli Mäenpää

Valiokunta on saanut kirjallisen lausunnon:

- Etelä-Savon hyvinvointialue
- Pirkanmaan hyvinvointialue
- Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Suomen Kuntaliitto
- Helsingin kaupunki

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp

- HUS-yhtymä

VALIOKUNNAN PERUSTELUT

Yleistä

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuollon päivystystä ja leikkaustoimintaa koskevaa lainsäädäntöä. Sen pääasiallinen sisältö koskee sairaalaverkon määrittämistä. Laissa myös selkeytettäisiin sääntelyä, millä edellytyksin leikkauksia ja muita toimenpiteitä voisi hankkia muilta palveluntuottajilta. Lisäksi sääntelyyn tehtäisiin eräitä muita täsmennyksiä.

Esityksen tavoitteena on vahvistaa Suomen kansallista erikoissairaanhoidon sairaaloiden ja ympärivuorokautisten päivystysten palveluverkkoa siten, että se pystyy laadukkaasti, potilasturvallisesti ja kestävästi vastaamaan väestön palvelutarpeisiin nyt ja tulevaisuudessa sekä normaaliolojen lisäksi myös erityistilanteissa ja poikkeusoloissa. Esityksellä pyritään erityisesti turvaamaan henkilöstön ja erityisosaamisen riittävyyttä eri sairaaloihin ja muihin palveluihin keskittämällä vaativinta, henkilöresurssiriippuvaista ja varallaoloa edellyttävää toimintaa yliopistollisiin sairaaloihin ja keskussairaaloihin. Tavoitteena on näin lisätä hoidon yhdenvertaisuutta, laatua ja vaikuttavuutta sekä asiakas- ja potilasturvallisuutta, kun henkilökunnan osaaminen on varmistettu ja toiminta on tasalaatuista. Esityksellä tavoitellaan myös kansallisen sairaala- ja palveluverkoston ylläpidon kestävyyttä. Hallintovaliokunta pitää tavoitteita kannatettavina.

Taustalla on pitkään käynnissä ollut yhteiskunnallinen murros, jossa väestö ja siten myös työvoima keskittyvät tietyille alueille, ikääntyneen väestön määrä kasvaa ja syntyvyys laskee. Osaavan henkilöstön saatavuus on olennainen tekijä hyvinvointialueen järjestämisvastuun käytännön toteuttamisen kannalta. Monella alueella käytetään apuna vuokratyövoimaa, joka lisää merkittävästi kustannuksia. Samanaikaisesti on huoli hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyydestä ja yleisemminkin julkisen talouden tilasta. Palvelurakennetta on välttämätöntä uudistaa, jotta väestön riittävä hoito, hoiva ja muut palvelut voidaan turvata työvoiman saatavuuden ja julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa.

Alueellisen itsehallinnon kansanvaltainen perusta ja tehtävien lakisääteisyys

Hyvinvointialuelain (611/2021) mukaan hyvinvointialue on julkisoikeudellinen yhteisö, jolla on alueellaan itsehallinto. Ylintä päätösvaltaa käyttää suorilla vaaleilla valittu aluevaltuusto. Hyvinvointialueiden itsehallinto saa perustansa perustuslain 121 §:n 4 momentista, jonka mukaan itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla.

Hyvinvointialueen itsehallinnon toteuttamisesta säädetään tarkemmin hyvinvointialueissa ja muissa laeissa. Hyvinvointialueiden itsehallintoon kuuluvan tehtävien lakiperustaisuuden vaatimus merkitsee, että hyvinvointialueelle annettavista tehtävistä säädetään lailla. Myös tehtävien rajoittamisesta ja poisottamisesta säädetään lailla. Sen sijaan pelkästään esimerkiksi asetuksella tai hallinnollisella ohjauksella ei voida määritellä hyvinvointialueen tehtäviä. Valiokunta toteaa, että hallituksen esitykseen sisältyvällä lainsäädäntöä sääntelyllä määriteltäisiin hyvinvointialueiden tehtäviä sekä niitä rajoittaen että mahdollistaen.

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp

Hyvinvointialueen tehtävien määrittelyn perustana voi olla myös laissa säädetty yhteistoimintasopimus, jollaiseen viitataan terveydenhuoltolain 45 §:ään ehdotetussa 4 momentissa. Tällaisen yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa muun muassa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi.

Esityksellä rajoitettaisiin niiden hyvinvointialueiden mahdollisuuksia ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautista monierikoisalaista päivystysyksikköä, joille se voimassa olevan lain mukaan on sallittua. Toisaalta hyvinvointialue voisi päättää ylläpitää perusterveydenhuollon ympärivuorokautista päivystystä, mutta laissa säädettäisiin paikkakunnat, joilla niitä voidaan ylläpitää.

Ehdotetulla lainsäädännöllä toteutettava hyvinvointialueiden tehtävien määrittely sisältää säädösohjausta, joka kohdistuu varsin vahvasti hyvinvointialueiden toimintaan. Sairaalapalvelujen toteuttamisen yksityiskohtainen kohdentaminen kaventaa samalla hyvinvointialueiden itsenäistä päätösvaltaa, joka kohdistuu näiden palvelujen järjestämiseen.

Toisaalta ehdotetulle laintasoiselle sääntelylle on esitetty perusteita, jotka liittyvät viime kädessä riittävien terveyspalvelujen ja väestön terveyden turvaamista edellyttävien perusoikeuksien turvaamiseen valtion taloudellisten resurssien mahdollistamissa rajoissa. Pääosin tehtävien keskitämistä sisältävällä säädösohjauksella pyritään varmistamaan hyvinvointialueiden kykyä varmistaa hyvinvointialueen asukkaiden perusoikeuksien toteutuminen.

Hallintovaliokunta on kiinnittänyt samaan kysymyksenasetteluun huomiota hyvinvointialueuudistusta koskevasta hallituksen esityksestä antamassaan lausunnossa. Valiokunta on todennut tuossa yhteydessä, että hyvinvointialueisiin kohdistuva valtion vahva ohjaus kaventaa kansanvaltaisen päätöksenteon alaa. Toisaalta ohjausta perustelevat hyvinvointialueiden rahoituksen perustuminen täyteen valtion rahoitukseen sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseen liittyvät vaatimukset. Hyvinvointialueen ohjausta koskevalla sääntelyllä kokonaisuudessaan varmistetaan, että hyvinvointialue pystyy käytössään olevalla rahoituksella turvaamaan riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut jokaiselle yhdenvertaisesti ja myös vastaamaan muista sille annetuista lakisääteisistä velvoitteista (HaVL 12/2021 vp, s. 35). Valiokunnan näkemyksen mukaan vastaavalla tavalla voidaan arvioida myös nyt käsiteltävänä olevia sairaalapalvelujen kohdentamista koskevia ehdotuksia.

Hallinnolliset vaikutukset

Esityksen hallinnolliset vaikutukset kohdistuvat hyvinvointialueiden tehtävien määrittelyn lisäksi myös hyvinvointialueiden mahdollisuuksiin toteuttaa niille säädettyjä tehtäviä. Tältä osin esityksen hallinnolliset vaikutukset ovat sekä myönteisiä että kielteisiä erityisesti asiakkaiden näkökulmasta.

Päivystysten ja leikkaustoiminnan keskittämisellä voidaan osaltaan turvata hoitopalvelujen saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja potilasturvallisuutta. Keskittämisen tavoitteena on myös varmistaa henkilöstön ja monipuolisen osaaminen riittävyttä ja samalla turvata hoitoon pääsyn yh-

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp

denvertaisia edellytyksiä. Esityksen tarkoituksena on reagoida väestöllisiin muutoksiin ja henkilöstön saatavuuteen pidemmälläkin aikavälillä.

Toisaalta hyvinvointialueiden järjestämien palvelujen saavutettavuuden arvioidaan heikkenevän. Esityksen perusteluissa esitetään melko täsmällisiä arvioita siitä, miten hoitoon pääsyn etäisyydet pidentyvät osalle väestöstä. Tämä voi vaikuttaa heikentävästi myös palvelujen yhdenvertaiseen kohdentumiseen. Pääosalle väestöstä muutokset olisivat suhteellisen maltillisia, mutta esimerkiksi haja-asutusalueilla eri väestöryhmien osalta voi saavutettavuus aiheuttaa haasteita. Valiokunta toteaa, että saavutettavuuden tasapuolinen turvaaminen edellyttää muun muassa kuljetusjärjestelyjä, mikä aiheuttaa osaltaan kustannuksia. Se voi lisäksi vaikuttaa välillisesti muita palveluja, esimerkiksi ensihoitoa, koskevaan hyvinvointialueen päätöksentekoon. Myös digitaalisten palvelujen saavutettavuuteen (esim. tietoliikenneyhteydet, digiosaaminen) on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Samalla valiokunta toteaa, että ehdotukseen sisältyvät joustot voivat toisaalta parantaa palvelujen saatavuutta ja lyhentää hoitojonoja.

Muita näkökohtia

Hallintovaliokunnan mielestä sosiaali- ja terveysvaliokunnan on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että uudistuksen taloudellisen vaikutusten arviointi on tehty tarkasti ja monipuolisesti.

Hallintovaliokunta toteaa, että lääketieteellisen ja hoidollisen näkökulman, laadun ja osaamisen sekä henkilöstön riittävyyden varmistamisen lisäksi sairaalaverkko on taloudellinen, investoinnillinen, aluepoliittinen ja elinvoimakysymys. Mahdollisimman laajan palvelun sairaala on alueelle ja kunnille sekä asukkaille ja yrityksille veto- ja pitovoimatekijä. Lisäksi sairaala on merkittävä työnantaja, ja se mahdollistaa ja edellyttää koulutuspaikkoja. Näistä syistä on olennaista, että vaikutusarviointi on tehty riittävän monipuolisesti ja kattavasti. Valiokunta pitää myös tärkeänä, että kielellisten oikeuksien toteutumisesta huolehditaan kummankin kansalliskielen osalta.

Hallintovaliokunta pitää tärkeänä, että kokonaisuudessa kiinnitetään huomiota moniviranomaisyhteistyön tarpeisiin ja mahdollisuuksiin, ja että lainsäädännön toimeenpanovaiheessa toiminnan suunnittelua tehdään tiiviissä yhteistyössä hyvinvointialueiden ja muiden viranomaisten (esim. kunnat, Hätäkeskuslaitos, poliisi) välillä.

Nykyisessä turvallisuusympäristössä on syytä korostaa varautumisen ja valmiussuunnittelun merkitystä. Uudistuksessa tulee huomioida varautuminen erilaisiin onnettomuuksiin, häiriötiloihin, kriiseihin sekä poikkeusoloihin. Valiokunta korostaa viranomaisten ja eri hallinnon tasojen yhteisen tilannekuvan tärkeyttä ja sitä, että vastuiden tulee olla selvät. Esityksen perustelujen (s. 141) mukaan esityksessä tehdyt ehdotukset ovat yhteensopivat voimassa olevien poikkeusolojen valmiussuunnitelmien kanssa eivätkä tuo riskiä niiden mahdolliselle toimeenpanolle.

VALIOKUNNAN PÄÄTÖSESITYS

Hallintovaliokunta esittää,

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp

että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 22.11.2024

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

varapuheenjohtaja Pihla Keto-Huovinen kok

jäsen Alviina Alametsä vihr

jäsen Petri Honkonen kesk

jäsen Juha Hänninen kok

jäsen Christoffer Ingo r

jäsen Mari Kaunistola kok

jäsen Anna Kontula vas

jäsen Mira Nieminen ps

jäsen Saku Nikkanen sd

jäsen Eemeli Peltonen sd

jäsen Hanna Räsänen kesk

jäsen Joakim Vigelius ps

jäsen Ben Zyskowitz kok

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Minna-Liisa Rinne

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp
Eriävä mielipide 1

Eriävä mielipide 1

Perustelut

Hallituksen esityksessä ehdotetaan muutettaviksi terveydenhuoltolakia toistaiseksi ja väliaikaisesti sosiaalihuoltolakia ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annettua lakia. Esityksen mukaan terveydenhuollon päivystystä ja leikkaustoimintaa koskevaa lainsäädäntöä muutettaisiin siten, että jatkossa kullakin hyvinvointialueella voisi olla yksi nimetyllä paikkakunnalla sijaitseva yliopistollinen sairaala tai keskussairaala, jossa saa ja on velvoite ylläpitää väestölle avointa ja sairaalan toiminnan varmistavaa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Poikkeuksena Uudellamaalla HUS-yhtymä voisi päätöksensä perusteella ylläpitää tällaisia sairaaloita useammalla kuin yhdellä paikkakunnalla. Laissa säädettäisiin myös siitä, millä paikkakunnilla on mahdollista ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä, ja millä paikkakunnilla vaihtoehtoisesti rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä.

Hallintovaliokunta keskittyy lausunnossaan niihin näkökohtiin, joita sosiaali- ja terveysvaliokunta on lausuntopyynnössään valiokunnalta pyytänyt. Näitä ovat erityisesti esityksen vaikutukset hyvinvointialueiden rahoitukseen sekä itsehallintoon.

Hallintovaliokunnan asiantuntijakuulemisissa ja sille toimitetuissa lausunnoissa on kiinnitetty huomiota puutteelliseen lainvalmisteluun ja toiminnallisten sekä taloudellisten vaikutusarvioiden puutteisiin. On erittäin ongelmallista, että näin merkittävä lainsäädäntömuutos, jolla kavennetaan hyvinvointialueiden omaa päätösvaltaa sekä viime kädessä kansalaisten oikeutta saada päivystystasoisista terveydenhuoltoa, perustuu puutteellisiin tai peräti virheellisiin tietoihin.

Näkemyksemme mukaan ja lausuntopalautteen perusteella hallituksen esitys rajaa hyvinvointialueen jo lähtökohtaisesti melko kapeaa itsehallinnollista asemaa edelleen. Perusterveydenhuollon päivystyspisteiden nimeäminen lainsäädännössä sitoo merkittävällä tavalla yksittäisen hyvinvointialueen keinovalikoimaa huolehtia peruspalveluiden järjestämisestä kustannustehokkaasti ja alueellisesti tarkoituksenmukaisesti ja alueen erityispiirteet huomioiden. Alueiden itsehallinto on jo nyt hyvin rajoitettua ja nyt käsiteltävän hallituksen esityksen myötä tämä kehitys syvenee entisestään. Lausuntopalautteessa on esitetty perusteltu huoli siitä, mihin tämä kehitys tulee tulevaisuudessa johtamaan. Hallituksen esityksen perusteluissa ja toisaalta myös sosiaali- ja terveysministeriön valiokunnalle antamassa lausunnossa nostetaan esiin huoli alueiden omasta päätöksentekokyvykkyydestä. Huomautamme, että monilla alueilla on lähivuosina tehty hyvinkin kunnianhimoisia palveluverkkoratkaisuja ja viime kädessä on oikein, että alue itse saa sijoittaa palvelunsa tarkoituksenmukaisella tavalla. Niille pitäisikin antaa päätöksenteolle ja toiminnan järjestämiselle ennen kaikkea työrauha, sillä sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistus on vasta käynnistysvaiheessa.

Esitetyn lainsäädäntömuutoksen ajurina ovat olleet ennen kaikkea taloudelliset seikat sekä henkilöstön riittävyyden turvaaminen. Muutoksen myötä vähennetään alueiden rahoitusta huolimatta siitä, tuoko se alueille aidosti säästöä tai onko henkilöstön saatavuudessa ollut ylipäättään haasteita siellä, minne nyt asetetaan rajoituksia. Esityksellä supistetaan sairaaloiden päivystystoimin-

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp
Eriävä mielipide 1

taa myös niissä yksiköissä, joissa ei henkilöstön saatavuuden kanssa ole ongelmia ollut. Esityksen taloudellisten vaikutusten arvioinnissa on hyvinvointialueiden antamien lausuntojen mukaan tehty myös selkeitä virheitä ja säästöpotentiaalit eivät perustu todellisiin olettamiin. Tältäkin osin hallituksen esitys on heikosti perusteltu ja esityksen vaikutusarviointeja pitäisi huomattavasti parantaa.

Kuntien ja alueiden kannalta palveluiden saatavuus ja tarjonta ovat tärkeä elinvoima- ja pitovoimamateriaaleja. Riittäväillä ja hyvin saatavilla palveluilla on vaikutusta kuntien ja alueiden pito- ja vetovoimaan niin asukkaiden kuin yritystenkin näkökulmasta, mutta ne vaikuttavat myös sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköiden henkilöstön valintoihin asuinpaikkansa suhteen. Sairaalaverkkoon kohdistettavat rajoitukset heikentävät alueiden elinvoimaa, mutta myös asukkaiden mahdollisuutta saada palveluita yhdenvertaisesti saatavuuden näkökulmasta. Vaikutuksia ei tältäkin osin ole arvioitu riittävästi.

Esityksellä on myös vaikutuksia varautumiseen, mikä on valitettavasti jäänyt hallituksen esityksen perusteluissa vähälle huomiolle. Hallintovaliokunnalle toimitetuissa lausunnoissa on kiinnitetty huomiota siihen, että sääntelyllä voi olla merkitystä alueellisessa varautumisessa häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin, kun alueella tietyn kaltainen terveydenhuollon toiminta keskitetään vain yhteen yksikköön.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 22.11.2024

Eemeli Peltonen sd
Saku Nikkanen sd
Alviina Alametsä vihr
Anna Kontula vas

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp Eriävä mielipide 2

Eriävä mielipide 2

Perustelut

Lausumme hallintovaliokunnan roolin mukaisesti hyvinvointialueiden itsehallinnon ja rahoituksen näkökulmasta. Pyydämme eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokuntaa arvioimaan tarkemmin erityisesti sitä, toteuttaako esitys sen päämäärää ratkaista perustason sote-palveluiden henkilöstöpulaa. Mielestämme ei välttämättä, koska sairaalat ovat useimmille sote-työntekijöille "kruununjalokivi", mahdollisuus erikoistua sekä edetä omalla työurallaan eivätkä sote-työntekijät välttämättä vaihda työpaikkaansa toiseen sairaalaan, joka voi sijaita kymmenien, ellei jopa sadan kilometrin päässä. Hallituksen pitäisikin nähdä huomattavasti enemmän vaivaa vahvistaa hyvinvointialueiden tukena sote-lähipalveluita ja vakauttaa perustason sote-työntekijöiden työolosuhteita.

Lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus pitäisi nähdä yli vaalikausien ulottuvana jatkumona. Kesäkuuhun 2021 saakka se oli uusien hyvinvointialueiden lainsäädäntövaihetta, johon olivat kahdella eri hallituskaudella sitoutuneet vuorollaan kaikki eduskuntapuolueet. Eduskunta hyväksyi silloin historiallisen suurta uudistusta koskevan lainsäädännön. Siitä aina vuoteen 2023 saakka oli hyvinvointialueiden käynnistämistä vaihetta.

Vuodesta 2023 on alkanut sote-uudistuksen tärkein vaihe. Kysymys on ollut sote-palveluiden uudistamisesta, jossa kokoomuksen ja perussuomalaisen johtamalla hallituksella on keskeinen rooli olla tai olla olematta hyvinvointialueiden tukena sekä kantaa valtaa ja vastuuta siitä, että uudistuksen palveluille ja sote-kustannustennousun taistamiselle asetetut tavoitteet toteutuvat. Eduskunnassa ja julkisuudessa käydyn keskustelun perusteella vaikuttaa, että hallitus ei ole ymmärtänyt uudistuksen marssijärjestystä ja omaa vastuutaan.

Puheena olevaan hallituksen esitykseen liittyen hallitusohjelmassa muun muassa luvataan, että säädetään kansallisesta sairaaloiden ja päivystysten kokonaisuudesta vuoden 2024 aikana ottaen huomioon pitkät etäisyydet ja kielelliset oikeudet. Kokonaisuus valmistellaan yhteistyössä hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden kanssa. Niin ikään hyvinvointialueiden mahdollisuuksia valita järjestämisvastuullaan olevien sote-palvelujen tarkoituksenmukaisin toteutustapa luvataan parantaa.

Valitettavasti yllä mainitut hallitusohjelman lupaukset eivät tässäkään esityksessä ole toteutumassa. Kuten julkisesta keskustelusta olemme voineet huomata, perustuu esitys päivystävien sairaaloiden sijainneista enimmäkseen poliittisiin päätöksiin ja hallituspuolueiden omaan edunvalvontaan.

Toisin kuin keskusta, hallitus ei ilmiselvästi luota hyvinvointialueiden omiin näkemyksiin ja päättäjiin. Emme myöskään jaa hallituksen esityksen näkemystä, että sairaaloiden ja päivystysten palveluverkon osalta alueilla olisi ollut vaikeuksia tehdä itse päätöksiä. Ainakin Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden kohdalla vaikeudet alkoivat siitä, kun hallitus päätti poistaa kyseisten sairaaloiden erillirahoituksen, jolla edellinen hallitus onnistui ratkaisemaan kahden sairaanhoitopiirin välisen kiistan.

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp
Eriävä mielipide 2

Tässä kysymyksessä moni, varsinkin hallituspuolueista, on viitannut vuoden 2017 päivystysasetukseen, jolle puheena oleva esitys olisi jatkoa. Huomautamme, että olosuhteet silloin ja nyt poikkeavat huomattavasti. Ennen sote-uudistusta päätösvalta sote-palveluista oli hajautettu kuntien ja sairaanhoitopiirien kesken. Erikoistason sote-palvelut sairaaloihin olivat sairaanhoitopiirien vastuulla. Kunnat taas huolehtivat perustason sote-palveluista ja maksoivat sairaanhoitopiirien lähettämiä laskuja, jolloin valtiovallan tiukempi ohjaus oli perusteltu. Sote-uudistuksen myötä perustason ja erikoistason sote-palveluiden järjestämisvastuu koottiin yhdelle päätöksentekotaholle, hyvinvointialueille, mikä taas puoltaa alueiden vahvempaa päätösvaltaa päättää muun muassa alueensa palveluverkostosta.

Hallintovaliokunnan kuulemien asiantuntijoiden ja hyvinvointialueiden yksiselitteinen näkemys oli, että hyvinvointialueita ei ole kuunneltu ja hallitus on toiminut tavalla, joka ohentaa entisestään hyvinvointialueiden ohutta itsehallintoa. Tätä emme voi hyväksyä.

Hyvinvointialueiden itsehallinnon kannalta ongelmallisinta on, että hallitus olisi määrittämässä lainsäädännöllä ne paikkakunnat, joissa on mahdollista ylläpitää ympärivuorokautista päivystystä. Voimassa olevaan lakiin kirjattu mahdollisuus hakea poikkeuslupaa poistettaisiin.

Puheena oleva uudistus on ongelmallinen myös siksi, että se vääristää hyvinvointialueiden oikeudellista vastuuta suhteessa palveluja tarvitseviin ihmisiin. Kysymys on vakava, koska perustuslain 19 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Käytännössä hallitus on sanelemassa lainsäädännöllä hyvinvointialueille, missä päivystävien sairaaloiden tulisi sijaita. Palveluja tarvitseviin kansalaisiin nähden vastuun kuitenkin kantavat hyvinvointialueiden päättäjät ilman, että niillä olisi sijaintiasiaa ollut omaa harkintavaltaa ja vaihtoehtoja tai edes mahdollisuutta hakea poikkeuslupaa.

Näin voimakasta ja yksityiskohtiin menevää lainsäädännöllistä ohjausvallan käyttöä on vaikea käsittää monestakaan syystä. Hyvinvointialueilla on hallitukseen verrattuna huomattavasti parempi asiantuntemus alueensa ihmisten palvelutarpeista, alueellisista olosuhteista ja kuinka palvelut tulisi järjestää. Siksi hallituksen tulisi ensisijaisesti asettaa tavoitteet puuttumatta liian syvällisesti siihen, kuinka tavoitteisiin päästään.

Asiantuntijakuulemisten perusteella kävi myös ilmi, että hyvinvointialueiden näkemys esityksen seurauksista hallituksen esityksen vaikutusarvioihin verrattuna poikkesivat huomattavasti. Kuultavat näkivät sairaalaverkon taloudellisena ja elinvoimakysymyksenä sekä tärkeänä myös alueen vetovoimaisuuden näkökulmasta. Lisäksi sairaalalla on suuri merkitys työnantajana ja alihankkijoiden työllistäjänä.

Lopuksi tähdennämme, että puheena oleva esitys perustuu reilu vuosi sitten asetetun työryhmän tammikuussa 2024 antamaan raporttiin. Liian tiukassa annetussa aikataulussa työryhmä esitti vain ajatuksia toiminnan tehostamiselle ilman konkreettisia vaikutusarvioita päämääränä helpottaa sote-työntekijäpulaa. Tarkemmat euromääräiset vaikutusarviot jäivät lainvalmistelun varaan.

Valiokunnan lausunto HaVL 23/2024 vp
Eriävä mielipide 2

Hallituksen esityksessä myönnetään, että vaikutusten arviointi osoittautui varsin haasteelliseksi. Varmaa on vain se, että puheena olevan esityksen perusteella hallitus tulee leikkaamaan hyvinvointialueiden rahoitusta vuonna 2026 yhteensä 30,6 milj. eurolla. Tätä emme voi hyväksyä.

Esityksen merkittävänä heikkoutena voidaan pitää, että siinä ei ole edes pyritty arvioimaan sitä, millaisia uusia merkittäviäkin kustannuksia sairaalaverkon karsiminen tulee aiheuttamaan.

Kuten alussa jo totesimme, kantavat hyvinvointialueet vastuun siitä, että palveluja tarvitsevat ihmiset saavat tarvitsemaansa hoitoa. Hallituksen esitys ainakin kaventaa hyvinvointialueiden vaihtoehtoja järjestää ja tuottaa ihmisten tarvitsemat palvelut kustannustehokkaasti. Sairaalaverkon karsiminen todennäköisesti merkitsee huomattaviakin investointitarpeita jäljelle jääviin sairaaloihin. Toisin kuin hallitus esityksessään olettaa, palveluja tarvitseva ihminen ei katoa palvelutarpeineen mihinkään. Esityksessä ei ole myöskään arvioitu mahdollisia kymmenien, ellei jopa sadan kilometrin "ambulanssirallin" käynnistymistä ja sen mukanaan tuomia lisäkustannuksia.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme

että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon, ja

että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 22.11.2024

Hanna Räsänen kesk
Petri Honkonen kesk