

## SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖ 40/2010 vp

### Hallituksen esitys terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi

#### JOHDANTO

##### *Vireilletulo*

Eduskunta on 15 päivänä kesäkuuta 2010 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmistelevasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi (HE 90/2010 vp).

##### *Eduskunta-aloitteet*

Esityksen yhteydessä valiokunta on käsitellyt seuraavat aloitteet:

- lakialoitteen laiksi kansanterveyslain 14 §:n muuttamisesta (LA 33/2007 vp — Matti Kangas /vas), joka on lähetetty valiokuntaan 22 päivänä toukokuuta 2007,
- lakialoitteen laiksi kansanterveyslain 14 §:n muuttamisesta (LA 98/2008 vp — Satu Taiveaho /sd ym.), joka on lähetetty valiokuntaan 26 päivänä marraskuuta 2008,
- lakialoitteen laiksi kansanterveyslain 14 §:n muuttamisesta (LA 5/2010 vp — Merikukka Forsius /kok), joka on lähetetty valiokuntaan 24 päivänä maaliskuuta 2010,
- toimenpideoitteen opiskelijaterveydenhuollon kehittämisestä (TPA 54/2008 vp — Tuomo Puumala /kesk), joka on lähetet-

ty valiokuntaan 7 päivänä marraskuuta 2008,

- toimenpideoitteen työnohjauksen tuomisesta somaattiseen terveydenhuoltoon (TPA 19/2010 vp — Tuula Väättäinen /sd ym.), joka on lähetetty valiokuntaan 18 päivänä toukokuuta 2010 ja
- toimenpideoitteen yksityisen sairaankuljetuksen ja ensihoidon toimintojen turvaamisesta (TPA 29/2010 vp — Lauri Oinonen /kesk), joka on lähetetty valiokuntaan 18 päivänä toukokuuta 2010.

##### *Lausunnot*

Eduskunnan päätöksen mukaisesti perustuslaki-valiokunta ja hallintovaliokunta ovat antaneet asiasta lausuntonsa (PeVL 41/2010 vp ja HaVL 27/2010 vp), jotka on otettu tämän mietinnön liitteiksi.

##### *Asiantuntijat*

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- hallitusneuvos Riitta-Maija Jouttimäki, hallitussihteeri Anne Koskela, apulaisosastopäällikkö Reijo Väärälä, lääkintöneuvos Timo Keistinen, lääkintöneuvos Jukka Mattila, neuvotteleva virkamies Taina Mäntyranta, neuvotteleva virkamies Kerttu Perttilä ja val-

- miusjohtaja Tom Silfvast, sosiaali- ja terveysministeriö
- lainsäädäntöneuvos Sten Palmgren, oikeusministeriö
  - lainsäädäntöneuvos Jaana Heikkinen ja lainsäädäntöneuvos Mika Kättö, sisäasiainministeriö
  - hallitusneuvos Auli Valli-Lintu, valtiovarainministeriö
  - opetusneuvos Erja Heikkinen, opetus- ja kulttuuriministeriö
  - ylitarkastaja Patrik Kuusinen, työ- ja elinkeinoministeriö
  - esittelijäneuvos Arja Myllynpää, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira
  - pääjohtaja Pekka Puska, ylijohtaja Marina Erhola ja yksikön päällikkö Jukka Kärkkäinen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
  - johtava lääkäri Pekka Koivisto, Kansaneläkelaitos
  - osaamiskeskuksen johtaja, professori Kaj Husman, Työterveyslaitos
  - johtaja Esa Ellala, Etelä-Suomen aluehallintovirasto
  - sosiaali- ja terveysasioiden johtaja Jussi Merikallio, Suomen Kuntaliitto
  - toimitusjohtaja Aki Linden, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
  - hallinnollinen ylilääkäri Jaakko Herrala, Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
  - sairaanhoitopiirin johtaja Hannu Leskinen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
  - johtajaylilääkäri Olli Wanne, Satakunnan sairaanhoitopiiri
  - kuntayhtymäjohtaja Hannu Kallunki, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä
  - erityishuoltopiirin johtaja Erkki Paara, Vaalijalan kuntayhtymä
  - apulaispelastusjohtaja Jorma Alho, Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
  - palvelutuotantojohtaja Max Lönnqvist, Turun sosiaali- ja terveysvirasto
  - toiminnanjohtaja Timo Peltovuori, Mielenterveyden Keskusliitto
  - toiminnanjohtaja Riitta Särkelä, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto
  - sosiaali- ja terveystieteellinen asiantuntija Riitta Koivuneva, Suomen Diabetesliitto ry
  - varatoiminnanjohtaja Anja Eerola, Suomen Hammaslääkäriliitto
  - asiantuntijalääkäri Mikko Nenonen, Suomen Lääkäriliitto ry
  - puheenjohtaja Eila Laukkanen, Suomen Nuorisopsykiatrisen Yhdistys ry
  - puheenjohtaja Tuomo Tikkanen, Suomen Psykologiliitto ry
  - edunvalvonta-asiamies Marja Eronen, Suomen Reumaliitto ry
  - puheenjohtaja Teuvo Kontio ja toiminnanjohtaja Mikael Söderlund, Suomen Sairaankuljetusliitto ry
  - terveyspalvelupäällikkö Ulla-Riitta Penttilä ja sosiaali- ja terveysturvan asiantuntija Marja-Liisa Nuotio, Suomen Sydänliitto ry
  - puheenjohtaja Leila Lehtomäki, Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus STHL ry
  - suunnittelija Maria Erkheikki-Kurtti, Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry
  - puheenjohtaja Jaana Laitinen-Pesola, Tehy ry
  - puheenjohtaja Tero Ristimäki, Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
  - toimitusjohtaja Jukka Männistö, Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö
  - palvelupäällikkö, varapuheenjohtaja Ilona Toljamo ja vammaispoliittinen suunnittelija Rea Konttinen, Vammaisfoorumi ry
  - toiminnanjohtaja Pirkko Karjalainen, Vanhustyön keskusliitto
  - ylilääkäri, puheenjohtaja Sari Mäkinen ja johtava ylilääkäri Markku Sirviö, Kansanterveysjärjestön johtajien verkosto
  - ylilääkäri Antti Holopainen, Järvenpään sosiaalisairaala
  - lehtori Marja Koukkari, Oulun seudun ammattikorkeakoulu
  - johtaja Päivi Hiltunen, Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso
  - sosiaalipoliittinen sihteeri Sofia Lindqvist, Helsingin yliopiston ylioppilaskunta (HYY)

- puheenjohtaja Simo Takanen, Suomen ammattikorkeakouluopiskelijakuntien liitto — SAMOK ry
- projektipäällikkö Pirkko Mäkelä-Pusa, Kuntoutussäätiö
- toiminnanjohtaja Kristiina Hannula, Terveys — Hälsan ry
- toiminnanjohtaja Janne Juvakka, Terveiden edistämisen keskus ry (Tekry)
- professori Matti Rimpelä.

Lisäksi kirjallisen lausunnon ovat antaneet

- Tampereen yliopisto
- Turun yliopisto

- Lastensuojelun Keskusliitto
- Elinkeinoelämän keskusliitto EK
- Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry
- Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry
- Suomen Yrittäjät
- Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- Tapaturmavakuutuslaitosten liitto
- Terveyspalvelualan Liitto
- Terveystieteiden akateemisten johtajat ja asiantuntijat ry
- Juridiskt ombud i Svenskfinland för det finlandssvenska handikappområdet.

## HALLITUKSEN ESITYS JA EDUSKUNTA-ALOITTEET

### *Hallituksen esitys*

Esityksessä ehdotetaan yhdistettäväksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon toiminnan ja palvelujen sisältöä koskevat säännökset uudeksi terveydenhuoltolaiksi. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen, palvelutarpeiden kasvu ja terveydenhuollon kustannusten hallinta edellyttävät perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon entistä tiiviimpää yhteistyötä ja raja-aitojen madaltamista. Myös terveydenhuollon asianmukaiseen toimeenpanoon liittyvät sosiaalihuollon palvelut pitäisi entistä paremmin integroida eheäksi palvelukokonaisuudeksi.

Asiakaskeksyyden lisäämiseksi ehdotetaan, että potilaalla olisi mahdollisuus valita ensivaiheessa kuntansa terveysasema ja kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikkö erityisvastuualueella. Lisäksi, jos henkilö asuu tai oleskelee säännönmukaisesti tai pitempiaikaisesti kotikuntansa ulkopuolella työn, opiskelun, vapaa-ajan vieton, lähiomaisen tai muun läheisen asumisen tai muun vastaavan syyn vuoksi, hän voisi käyttää hoitosuunnitelmansa mukaisen hoidon toteuttamiseen muuta terveyskeskusta tai kunnallisen erikoissairaanhoidon toimintayksikköä. Vuonna 2014 sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon valinnan mahdollisuus laajenisi valtakunnalliseksi. Erikoissairaanhoidossa valinnanmahdollisuus tapahtui-

si yhteisymmärryksessä lääkärin kanssa. Palvelujen käyttö yli kuntarajojen on myös palvelu- ja kuntarakennehankkeen tavoite. Potilaan tai asiakkaan asemaa vahvistaisi lisäksi mahdollisuus valita hoitava laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö. Ehdotukseen sisältyy myös potilasturvallisuutta ja terveydenhuollon palvelujen laatua vahvistavia säännöksiä. Ehdotuksessa korostuu terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen ja terveysongelmien ennaltaehkäisy. Ehdotukseen sisältyy velvoite asettaa kunnan strategisessa suunnittelussa tavoitteita kuntalaisten terveyttä ja hyvinvointia edistävästä ja ongelmia ehkäisevistä toimenpiteistä ja palveluista sekä niihin varattavista voimavaroista. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestämisen ja rahoitusvastuu ovat pääsääntöisesti kunnalla. Terveidenhuoltolaissa palvelujen ja toiminnan sisältöä koskevat uudistukset toteutettaisiin siten, että ne tukisivat terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä ja mahdollistaisivat myös raja-aitojen madaltumisen, vaikka varsinaisiin palvelurakenteisiin ei vielä tässä esityksessä ole mahdollista puuttua. Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus on vielä kesken, joten kunnan terveydenhuollon palvelurakenteista ja järjestämisvastuusta säädettäisiin edelleen kansanterveyslaissa ja erikoissairaanhoidolaissa.

Terveystenhuoltolaissa ehdotetaan säädettäväksi terveydenhuollon palvelujen järjestäjälle velvoite toimia yhteistyössä sosiaalihuollon palvelujen järjestäjien kanssa siltä osin kuin tehtävien asianmukainen hoitaminen edellyttää. Terveystenhuollon, erityisesti perusterveydenhuollon, ja sosiaalihuollon välinen yhteistyö on mahdollista, jos kunta haluaa sen toteuttaa.

Ehdotukseen sisältyy myös tekniset muutokset kansanterveyslakiin, erikoissairaanhoidon lakiin ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin.

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

### **Lakialoitteet**

Lakialoitteessa LA 33/2007 vp ehdotetaan kansanterveyslain 14 §:ään lisättäväksi kunnan velvoitteeksi eturauhassyövän seulontakokeiden järjestäminen viiden vuoden välein vanhuuseläkeiän täyttäneille miespuolisille kuntalaisille.

Lakialoitteessa LA 98/2008 vp ehdotetaan, että kansanterveyslain 14 §:ään kirjataan

selkeästi opiskeluterveydenhuollon järjestämistavat ja -vastuut.

Lakialoitteessa LA 5/2010 vp ehdotetaan, että kansanterveyslain 14 §:ssä säädetään kunnan tehtäväksi siitä huolehtiminen, että neuvolassa lapsille suoritettavat ikäluokkien lääkärintarkastukset suorittaa aina erikoistunut lastenlääkäri.

### **Toimenpideoitteet**

Toimenpideoitteessa TPA 54/2008 vp ehdotetaan opiskelijaterveydenhuollon palveluiden saatavuuden ja resurssien lisäämistä sekä opiskelijoiden kohtelun tasapuolisuuden parantamista.

Toimenpideoitteessa TPA 19/2010 vp ehdotetaan somaattisen terveydenhuollon työnohjauksen muuttamisesta lakisääteiseksi.

Toimenpideoitteessa TPA 29/2010 vp ehdotetaan, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymä järjestää ensihoitopalvelut yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa.

## **VALIOKUNNAN KANNANOTOT**

### ***Yleisperustelut***

#### ***Esityksen tavoitteet***

Hallituksen esityksellä toteutetaan hallitusohjelman kirjattua perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon raja-aitojen madaltamista ja yhteistyön lisäämistä yhdistämällä säännöksiä kansanterveyslaista ja erikoissairaanhoidolaista uuteen terveydenhuoltolakiin. Lainmuutosten tarkoituksena on vahvistaa perusterveydenhuollon ja terveyskeskustöön asemaa ja osaltaan varmistaa kunta- ja palvelurakenneuudistuksen tavoitteiden toteutumista.

Lainsäädännöllä on varmistettava palvelujen saatavuus asuinpaikasta tai sosiaalisesta ja taloudellisesta asemasta riippumatta. Esityksen tavoitteena on tukea erityisesti terveyden edistämistä, terveyserojen kaventamista sekä toiminta- ja työkyvyn vahvistamista. Perusterveyden-

huollon ja sosiaalihuollon yhteisiin asiakasryhmiin (esim. vanhukset, päihde- ja moniongelmaiset, vammaiset, lapset ja nuoret) kohdistuvien palveluiden tutkimusta ja kehittämistyötä tarvitaan nykyistä enemmän ja sitä voidaan vahvistaa esityksen mukaisella tietojen keräämisellä. Parhaiten väestön terveyttä edistetään ottamalla eri hallinnonaloilla kaikessa päätöksenteossa huomioon sosiaali- ja terveysvaikutukset.

Esityksen perusteluissa korostetaan eri toimijoiden välistä yhteistyötä ja toiminnan kehittämistä erityisesti perusterveydenhuollossa, sosiaalityössä, mielenterveyspalveluissa ja päihdetyössä. Perusterveydenhuollon toimintaedellytysten vahvistamiseen pyritään saattamalla perusterveydenhuolto erikoissairaanhoidon perustason ja sosiaalihuollon kanssa lähelle toisiaan esimerkiksi vahvoissa terveyskeskuksissa tai pienissä sairaalayksiköissä (s. 73). Palvelujen

käyttäjien oikeuksia vahvistetaan muun muassa lisäämällä oikeutta hakeutua hoitoon toiseen kuntaan. Valiokunta pitää lakiehdotusten tavoitteita tärkeinä ja puoltaa lakiehdotusten hyväksymistä muutettuina.

Esityksen puutteena on yleisesti pidetty sitä, ettei samassa yhteydessä ole annettu esitystä terveydenhuollon järjestämisen rakenteisiin ja rahoitukseen liittyvistä muutoksista. Lainsäädännön ei myöskään voi katsoa selkeytyvän tilanteessa, jossa kahden lain yhdistämisen sijasta säädetään uusi laki vanhojen jäädessä osittain voimaan. Valiokunta pitää muutosten jatkovalmistelua välttämättömänä ja toteaa, että samassa yhteydessä on syytä edelleen arvioida erityisesti mahdollisuuksia terveyden edistämisen, ehkäisevän työn ja perusterveydenhuollon vahvistamiseen.

#### *Järjestämissuunnitelma*

Terveydenhuoltolain 34 §:n mukaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laativat samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvat kunnat kuntayhtymän kanssa neuvoteltuaan ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymä hyväksyy suunnitelman. Hyväksymisen edellytyksenä on, että 2/3 jäsenkunnista kannattaa sitä ja että niiden asukasluku on vähintään puolet jäsenkuntien asukasluvusta.

Perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota siihen, ettei järjestämissuunnitelman oikeusvaikutuksista ehdoteta säädettävän laissa. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että järjestämissuunnitelma ei hallituksen esityksen ja saadun selvityksen perusteella ole jäsenkuntien oikeudellisesti velvoittava. Valiokunnan käsityksen mukaan kuntiin, jotka eivät sitoudu suunnitelman noudattamiseen, ei voi pelkästään tämän perusteella kohdistaa erityisiä sanktioita, elleivät ne samalla laiminlyö lakisääteisiä palvelujen järjestämisvelvollisuuksiaan.

Järjestämissuunnitelman laatimisen tarkoituksena on valmistella palvelujen järjestäminen kuntalähtöisesti kuitenkin yksittäistä kuntaa laajemmin kokonaisuuden, alueellisen yhteistyön ja työnjaon huomioon ottavalla tavalla. Yhteistoiminnalla voidaan parantaa toiminnan tuottavuutta, lisätä palvelukokonaisuuksien asiakas-

lähtöisyyttä ja tehostaa tietoteknologian hyödyntämistä. Järjestämissuunnitelmaa koskevassa säännöksessä ei kuvata tarkemmin kuntien ja sairaanhoitopiiriin sopimusmenettelyä ja suunnitelman täytäntöönpanoa. Järjestämissuunnitelmassa on tarpeen tunnistaa myös sosiaalipalvelujen tarve, joka vaikuttaa esimerkiksi terveys- ja muiden hyvinvointierojen kehitykseen. Valiokunta korostaa, että lain täytäntöönpanossa on estettävä uusia, ylimääräisiä kustannuksia aiheuttavan hallinnon ja sen raja-aitojen syntyminen.

#### *Hoitoon pääsy*

Hoitoon pääsyä koskevat säännökset sisällytetään terveydenhuoltolakiin täsmentäen määräaikojen laskemista nykyisestä. Perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn määräajat säilyvät pääosin ennallaan. Erikoissairaanhoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa läheteen saapumisesta ja, jos tarvitaan erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on ne toteutettava kolmen kuukauden kuluessa läheteen saapumisesta (52 §). Säännöksen perusteluissa todetaan lisäksi, ettei hoidon tarpeen arvioinnin aloittamiseksi katsota pelkkää ilmoitusta läheteen saapumisesta, vaan arvioinnin aloittamiseen kuuluu tutkimusta tai hoitoa koskevan suunnitelman tekeminen. Valiokunta pitää täsmennyksiä tarpeellisina säännösten yhtenäisen soveltamisen kannalta.

Lasten ja nuorten mielenterveyshoitoon pääsyä koskeva säännös on ehdotettu terveydenhuoltolain 53 §:ään. Myös tämä säännös täsmennyy nykyiseen verrattuna siten, että tarvittava erikoislääkärin arviointi ja mahdolliset kuvantamis- tai laboratoriotutkimukset on tehtävä kuuden viikon kuluessa läheteen saapumisesta. Tarpeellinen psykiatrinen erikoissairaanhoido on pääsääntöisesti järjestettävä alle 23-vuotiaalle potilaalle kolmen kuukauden kuluessa. Valiokunta pitää tärkeänä, että nuorisopsykiatrisen hoidon säännösten soveltaminen lakiehdotuksen mukaisesti yhtenäistetään, koska ikärajat ovat vaihdelleet eri alueilla. Lisäksi on tärkeää, että hoitotakuun muita lyhyempiä määräaikoja

sovelletaan myös nuoriin aikuisiin, jotta varhaisella hoidon pääsyllä voidaan ehkäistä mielen-terveysongelmien pahenemista.

Valiokunta toistaa tässä yhteydessä aiemmin esittämänsä kannan siitä, että oikein ajoitetuilla perheen tukitoimilla voidaan saavuttaa merkittäviä säästöjä myöhempien palvelujen kustannuksissa (StVM 37/2010 vp).

#### *Hoitopaikan valintaoikeus*

Julkisen sektorin terveyspalvelujen hoitopaikan valinnanmahdollisuuksia ehdotetaan lisättäväksi asteittain siten, että ensimmäisessä vaiheessa voi valita oman kunnan alueella perusterveydenhuollon terveysaseman. Valintaoikeuttaan käyttävän on tehtävä vapaamuotoinen kirjallinen ilmoitus sekä nykyiselle että valitulle terveysasemalle. Uuden valinnan voi tehdä vuoden kuluttua edellisestä valinnasta. Erikoissairaanhoidon yksikön voi valita erityisvastuualueella, jossa kotikunta sijaitsee. Kielellisten oikeuksien perusteella voi valita muunkin erityisvastuualueen hoitoyksikön. Valintaoikeus oman kunnan alueella (ja erityisvastuualueella) tulee voimaan 1.5.2011. Valintaoikeus laajenee 48 §:n mukaisesti koko maata koskevaksi vuoden 2014 alusta lukien. Valiokunta katsoo, että valintaoikeus lisää palvelujen saatavuuden joustavuutta ja asiakaslähtöisyyttä.

Kunnan valintaoikeus voi johtaa joidenkin terveysasemien vajaakäyttöön ja toisten ruuhkautumiseen ainakin väliaikaisesti. Potilaiden siirtyminen voi edellyttää lisäinvestointeja tiloihin niillä terveysasemilla, joille potilaita siirtyy. Terveysasemien järjestelyissä on arvioitava siirtymien syitä ja kehitettävä erityisesti sellaisten terveysasemien palveluja, joista siirtymisen arvioidaan johtuvan laatutekijöistä tai palvelujen ruuhkautumisesta.

Kotisairaanhoidossa olevien on käytännössä tarkoituksenmukaista käyttää oman kunnan terveysaseman palveluja, koska kunnalla ei jatkosakaan ole velvollisuutta järjestää kotisairaanhoidon palveluja oman toimialueensa ulkopuolelle. Valintaoikeuden laajentaminen edellyttää palveluja koskevan neuvonnan lisäämistä ja sitä, että riittävät tiedot hoidosta ja hoitovaihtoeh-

doista annetaan potilaslain mukaisesti potilaan kannalta ymmärrettävällä tavalla.

Osalla kunnista on ollut vaikeuksia suun terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä hoitopääsystä säädetyissä aikarajoissa. Valintaoikeuden käyttö voi tämän vuoksi varsinkin sen laajentuessa koko maan kattavaksi kohdistua erityisesti suun terveydenhuollon palveluihin. Kotikunnan 58 §:n mukainen kustannusvastuu turvaa sen, että kunnat, joihin potilaita siirtyy, saavat palvelujen järjestämisestä aiheutuneet kustannukset katetuksi. Myös suun terveydenhuollon palvelujen osalta kunnat joutuvat arvioimaan palvelujen kehittämismahdollisuuksia.

Potilaan valintaoikeus voi ehdotuksen mukaisesti koskea vain kunnallista terveydenhuoltoa. Kunnalliseksi erikoissairaanhoidon toimintayksiköksi katsotaan valiokunnan saaman selvityksen mukaan kunnallisen terveydenhuollon toimintayksikön vastuulääkärin alaisuudessa toimiva erikoissairaanhoidon yksikkö. Esimerkiksi silloin, kun kunta hankkii osan tai kaikki terveysasemapalvelut yksityiseltä palvelujen tuottajalta, ovat nämä palvelut valittavissa, kuten kunnan itse tuottamat palvelut, ja niihin sovelletaan asiakasmaksulain mukaisia maksuja.

Valiokunta toteaa, että potilaan valintaoikeuden toteutumisen kannalta on välttämätöntä, että potilastietorekistereitä koskevat tietohallintoratkaisut saadaan toimiviksi valintaoikeuden laajentuessa myöhemmin koko maan kattavaksi. Valintaoikeuden laajentuminen edellyttää lisäksi sairausvakuutuksen matkakorvaussäännösten muutostarpeiden arviointia.

#### *Terveyden edistäminen ja terveyserojen kaventaminen*

Esityksessä on laajasti korostettu terveyden edistämisen ja perusterveydenhuollon vahvistamista. Terveydenhuoltolaki edellyttää, että kunnat keräävät tietoa ja raportoivat asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin tilasta väestöryhmittäin ja että ne käyttävät suunnittelussa kuntakoh- taisia hyvinvointi- ja terveysindikaattoreita. Tiedon kerääminen mahdollistaa ongelmien ehkäisemisen varhaisessa vaiheessa ja tehostaa terveyttä edistävien toimien kohdentamista. Valio-

kunta toteaa, että väestöryhmittäisen tiedonkeruun lisäksi on tarpeen tehdä erillisselvityksiä esimerkiksi erilaisten vammaisryhmien hyvinvointiin liittyvistä kysymyksistä.

Terveyden edistämistoimia tehostetaan laissa tarkoitetulla terveysneuvonnalla ja terveystarkastuksilla. Erityisen tärkeää on, että myös opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille kohdistetaan neuvontapalveluja ja terveystarkastuksia. Työelämä- ja tasa-arvovaliokunta on kiinnittänyt huomiota työttömien muita heikompaan terveydentilaan ja terveydenhuoltopalvelujen puutteisiin. Sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyy työelämä- ja tasa-arvovaliokunnan näkemykseen siitä, että myös työttömille tulee taata mahdollisuus kattaviin ja säännöllisiin sekä ennalta ehkäiseviin työkykyä ylläpitäviin terveydenhuoltopalveluihin (TyVL 13/2010 vp).

Samoin iäkkäiden neuvontapalvelujen tämentäminen lain tasolla lisää edellytyksiä ylläpitää toimintakykyä ja tukea kotona asumista ja aktiivista osallisuutta yhteisössä. Valiokunta katsoo, että neuvontapalvelujen ja 13 §:ssä säädettyjen yleisten terveystarkastusten lisäksi kunnan on tarvittaessa järjestettävä iäkkäille suunnattuja terveyttä edistäviä terveystarkastuksia ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä.

#### *Lasten ja nuorten terveyspalvelut*

Terveyden edistämisen ja terveyserojen kaventamisen kannalta lapsiin ja nuoriin kohdistuvat palvelut ovat avainasemassa. Terveydenhuoltolakiin on ehdotettu sisällölliset säännökset neuvolatoiminnasta, kouluterveydenhuollosta ja opiskeluterveydenhuollosta. Varsin yksityiskohteisissa säännöksissä on asianmukaisesti korostettu perusterveydenhuollon, varhaiskasvatuksen, lastensuojelun ja muun sosiaalihuollon sekä erikoissairaanhoidon yhteistyön merkitystä palvelujen järjestämisessä.

Valiokunnan saaman selvityksen perusteella useissa kunnissa on supistettu erityisesti lastenneuvoloiden ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon henkilöstömääriä. Valiokunta pitää tällaisia säästötoimia äärimmäisen lyhytnäköisinä ja myöhempiä kustannuksia lisäävinä.

Neuvolatoimintaa, koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa sekä lasten ja nuorten ehkäisevää terveydenhuoltoa on äskettäin pyritty tehostamaan valtioneuvoston asetuksella (380/2009). Määräaikaisia terveystarkastuksia koskevat asetuksen säännökset tulevat voimaan vuoden 2011 alusta. Valiokunta korostaa, että terveydenhuoltolain ja mainitun asetuksen voimaantulosta on tarpeen tiedottaa riittävästi täytäntöönpanon tehostamiseksi ja huolehtia myös valvonnan voimavarojen riittävyydestä.

Valiokunta pitää tärkeänä, että lukiodien ja ammatillisten oppilaitosten opiskeluterveydenhuoltoa tulee kehittää edelleen ja arvioida esimerkiksi psykologipalvelujen sääntelyn tarvetta. Myös ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhuollon siirtämistä Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön vastuulle selvitetään parhaillaan.

#### *Lääkinnällinen kuntoutus*

Terveydenhuoltolain 29 §:n mukaan sairaanhoitoon liittyvän lääkinällisen kuntoutuksen järjestäminen on kunnan tehtävänä. Esityksen perustelujen mukaan kuntoutus on järjestettävä viivytyksettä ja siten, että sillä on kuntoutujan toiminta- ja työkyvyn kannalta vaikutusta. Kuntoutukseenkin sovellettavat hoitoon pääsyn aikarat eivät eivätkä kaikissa tapauksissa ole kuntoutuksen onnistumisen kannalta tarkoituksenmukaisia. Valiokunta toteaa, että kuntoutus tulee järjestää yksilöllisen tarpeen mukaisesti ja siten, ettei kuntoutuksen viivästyminen aiheuta kuntoutujan tilan heikentymistä ja siten kustannusten kasvua.

Valiokunta toteaa, että lääkinnällisellä kuntoutuksella on myös ennalta ehkäisevä rooli, ja korostaa kuntoutuksen koordinaation ja eri tahojen välisen tiedonkulun toimivuuden välttämättömyyttä.

Terveydenhuoltolailla ei muuteta lääkinnällisen kuntoutuksen järjestämisvastuuta. Ehdotetun 29 §:n 5 momentin mukaan 1 momentissa kuntoutuksesta säädettyä ei sovelleta muun muassa apuvälineiden hankkimisesta johtuviin kustannuksiin, jos tarve perustuu esimerkiksi tapaturmavakuutuslain mukaiseen vahinkoon. Va-

liokunta toteaa, että myös 5 momentissa tarkoitetuissa tapauksissa vakuutusjärjestelmillä on vain kustannus-, ei järjestämisvastuu lääkinnällisestä kuntoutuksesta.

#### *Potilastiedot*

Terveysdenhuoltolain 9 §:n mukaan sairaanhoitopiiriin alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin. Potilasta hoitava terveydenhuollon toimintayksikkö saa käyttää yhteisessä rekisterissä olevia toisen toimintayksikön tietoja potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa. Potilaalla olisi oikeus kieltää tietojen käyttö, mutta lähtökohtaisesti käyttöön ei edellytetä erillistä suostumusta.

Valiokunta pitää säännöstä potilaan hyvän hoidon toteuttamista edistävänä ja tarkoituksenmukaisena, vaikka sen täytäntöönpanossa on epäilty syntyvän aikatauluongelmia ja lisäkustannuksia. Säännösten perusteella ei edellytetä uusien tietojärjestelmien hankkimista, ja saadun selvityksen mukaan valmistelussa on otettu huomioon terveydenhuollon tietojärjestelmien meillä oleva kehittäminen.

Säännöksen mukaan hoitosuhde potilaan ja tietojen pyytäjän välillä on varmistettava tietoteknisesti. Valiokunta yhtyy perustuslakivaliokunnan näkemykseen, jonka mukaan potilastietorekisterin kaltaisen arkaluonteisia tietoja sisältävän hajautetun rekisterin ollessa kyseessä on erityisen tärkeää varmistua siitä, että väärinkäytön estävät tietoturvajärjestelyt ovat toimivia ja käytettävissä heti, kun järjestelmä otetaan käyttöön.

#### *Ensihoito*

Kunnat voivat nykyisin järjestää ensihoidon sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 4 §:ssä säädetyillä eri tavoilla. Terveysdenhuoltolain 39 §:n mukaan ensihoito kuuluu sairaanhoitopiiriin tehtäviin. Uudistuksen tarkoituksena on mahdollistaa ensihoitopalvelun järjestäminen siten, että se muodostaa alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden ja saumattoman palveluketjun sairaalo-

den ja päivystyksen kanssa. Sairaanhoitopiiri voi jatkossa järjestää ensihoitopalvelut hoitamalla ne itse, yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai sairaanhoitopiirin kanssa taikka hankkimalla palvelun muilta palvelun tuottajilta.

Ensihoidon kehittäminen ja toteuttaminen esityksen mukaisesti parantaa suunnittelua ja koordinoitua näiden palvelujen järjestämistä. Uudistuksen ongelmina on pidetty kuntien roolin vähenemistä ja sairaankuljetusyritysten asemaan liittyvää epävarmuutta uusissa järjestelyissä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, ettei säännöksissä aseteta erilaisia palvelujen järjestämistapoja etusijajärjestykseen ja että kaikkien nykyisten palvelujen järjestämistapojen jatkuminen on edelleen mahdollista. Valiokunta korostaa, että sairaanhoitopiirien on turvattava ensihoitopalvelujen saatavuus yhdenvertaisesti alueellaan.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta yhtyy hallintovaliokunnan lausunnossa esitettyyn näkemykseen siitä, että päätettäessä ensihoitopalvelujen tuottajasta sairaanhoitopiiriin alueella tai sen osassa olennaisia perusteita ovat palvelun saatavuus, laatu, sisältö ja luotettavuus sekä taloudellisuus. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan käsityksen mukaan yksityisillä sairaankuljetusyrityksillä on jatkossakin oltava mahdollisuudet menestyä tässä vertailussa ja toimia edelleen ensihoitopalvelujen tuottajina.

Sekä perustuslakivaliokunta että hallintovaliokunta kiinnittivät huomiota terveydenhuoltolain 79 §:ssä ehdotettuun kuntien ja sairaankuljetusyritysten välisten sopimusten päättymiseen viimeistään vuoden 2012 lopussa. Perustuslakivaliokunta totesi, että vaikka sairaankuljetussopimukset päättyvät yli kahden vuoden kuluttua nykyhetkestä, saattaa sääntely ainakin yksittäisissä tapauksissa johtaa yritysten kannalta ongelmallisiin tilanteisiin. Perustuslakivaliokunnan mukaan on syytä joko poistaa sopimusten päättymistä koskeva säännös tai edelleen pidentää siirtymäaikaa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, että monet kunnat ovat jo varautuneet lainmuutosten voimaantuloon solmimalla määräaikaisen sopimuksen tai irtisanomalla sopimuksen päätty-

mään ehdotettuna ajankohtana. Määräajan pidentäminen johtaisi siihen, että monet kunnat joutuisivat neuvottelemaan uuden lyhytaikaisen sopimuksen, minkä vuoksi valiokunta ehdottaa sopimusten päättymisajankohdan poistamista 79 §:n 1 momentista. Sopimusten päätyminen jää tällöin ratkaistavaksi yksittäistapauksittain kuntien ja yritysten kesken, mikä mahdollistaa voimassaolevien sopimusten jatkumisen sovitusti.

#### *Hoitotarvikkeet*

Kansanterveyslain vakiintuneen tulkintakäytännön mukaan pitkäaikaissairauden hoitoon tarvittavien hoitotarvikkeiden on katsottu kuuluvan kunnan järjestämisvelvollisuuden piiriin. Lainsäädännön puuttumista on pidetty ongelmana, koska sosiaali- ja terveysministeriön suosituksen ja kuntien omien ohjeiden ei ole katsottu turvaavan riittävästi kansalaisten yhdenvertaisuutta. Terveyspalveluissa on ollut tarkoitus tämentää lainsäädäntöä, mutta lakiehdotuksessa hoitotarvikkeet on sisällytetty vain kotisairaanhoidon koskevaan 25 §:ään. Valiokunta ehdottaa, että hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaissairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet lisätään myös sairaanhoidon koskevaan 24 §:ään ja että asiakasmaksulaissa säädetään hoitotarvikkeiden maksuttomuudesta.

Hoidon ja sairauden seurannassa tarvittavien hoitotarvikkeiden jakelu terveyskeskuksesta perustuu hoitavan lääkärin toteamaan potilaan yksilölliseen ja pitkäaikaiseen tarpeeseen. Hallituksen esityksen perusteluissa (s. 118) luetellaan useita esimerkkejä säännöksessä tarkoitettuihin hoitotarvikkeisiin. On selvää, ettei luettelo voi olla tyhjentävä. Valiokunta toteaa, että hoitotarvikkeiden jakelukäytäntöä on jatkossakin seurattava ja täydennettävä lainsäädäntöä tarvittaessa alemman asteisilla säännöksillä.

#### *Erityisvaltionosuudet*

Terveyspalvelulain 59 §:n perusteella sairaanhoidopiirille, jossa on yliopistollinen sairaala, korvataan valtion varoista lääkärin ja hammaslääkärin koulutuksesta aiheutuvia kustannuksia. Tätä erityisvaltionosuutta (EVO) ehdote-

taan vuoden 2011 talousarviossa korotettavaksi 5 miljoonalla eurolla. Valiokunta toteaa talousarviolausunnossaan, ettei korvauksen taso korotuksen jälkeenkään vastaa koulutuksesta aiheutuvia todellisia kustannuksia. Korvauksen alimittaus siirtää lääkärikoulutuksesta aiheutuvia kustannuksia kuntien vastuulle. Valiokunnan näkemyksen mukaan tavoitteena tulee olla, että valtion varoista suoritetaan täysimääräinen korvaus lääketieteen ja hammaslääketieteen opiskelijoiden koulutuksesta samoin kuin yliopistotutkinnosta tieteellisestä tutkimuksesta aiheutuviin kustannuksiin (StVL 11/2010 vp). Valiokunta toteaa jälleen, että EVO-korvausten määrärahaa tulee edelleen korottaa.

#### *Julkisen vallan käyttö*

Perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota terveydenhuoltolain 57 §:n 3 momenttiin, jonka tarkoituksena on turvata virkalääkäripalvelujen olemassaolo myös silloin, kun kunta on ulkoistanut tai ulkoistaa osan terveydenhuollon palveluistaan. Perustuslakivaliokunta toteaa, ettei ehdotettu säännös ratkaise niitä perustuslain 124 §:ään liittyviä ongelmia, jotka käyvät ilmi apulaisoikeusasiamies Paunioilta antamasta julkisen vallan käytöstä terveydenhuollossa koskevasta päätöksestä (Dnro 711/09).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää perustuslakivaliokunnan tavoin tärkeänä, että valtioneuvoston piirissä ryhdytään toimenpiteisiin päätöksessä ilmaistujen erityislainsäädännön puutteiden korjaamiseksi. Valiokunta toteaa, että julkisen ja yksityisen toiminnan rajanveto tulee toistuvasti esiin jouduttaessa ratkaisemaan palvelujen uusien järjestämisuotojen ja terveydenhuollon rahoituksen tulkintatilanteita.

Julkisen vallan käyttöön liittyy myös valiokuntakäsittelyn yhteydessä ensihoitohenkilöstölle esitetty oikeus saada virka-apua poliisilta ja muilta viranomaisilta, koska ensihoitohenkilöstöllä ei ole laissa säädettyä mahdollisuutta päästä tarvittaessa voimakeinoja käyttäen esimerkiksi asuntoon, jossa henkilön on ilmoitettu olevan avun tarpeessa. Käytännössä näissä tilanteissa toimitaan yleensä pakkotilasäännösten nojalla. Valiokunta katsoo, että sääntelyn tarve on myös

tältä osin selvitettävä pikaisesti esimerkiksi julkisen vallan käyttöä koskevan selvitystyön yhteydessä.

### ***Yksityiskohtaiset perustelut***

#### **1. Terveystenhuoltolaki**

*7 §. Yhtenäiset hoidon perusteet.* Valiokunta ehdottaa 1 momenttia muutettavaksi siten, että menettely yhtenäisten hoidon perusteiden laatimisessa koskee sekä kiireellisen että kiireettömän hoidon perusteita.

*17 §. Opiskelijaterveydenhuolto.* Säännöksen ei ole tarkoitettu kattavan esimerkiksi opiskelijoiden työharjoittelupaikkojen turvallisuutta, josta säädetään erikseen muun muassa työturvallisuuslaissa. Pykälän 2 momenttia ehdotetaan täsmennettäväksi siten, että 1 kohta koskee oppilaitoksen opiskeluympäristöä.

*24 §. Sairaanhoido.* Valiokunnan saaman selvityksen mukaan 25 §:ään ehdotettu hoitotarvikkeiden kuulumista kotisairaanhoidoon vastaava maininta on jäänyt pois muuta sairaanhoitoa koskevasta 24 §:stä. Koska hallituksen esityksen tarkoituksena ei ole ollut supistaa nykyistä hoitotarvikkejakelua vain kotisairaanhoidon koskeväksi, ehdotetaan 1 momenttiin lisättävän kunnan järjestämisvelvollisuuteen kuuluviksi myös hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikais-sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet.

Pykälän 4 momentin sanamuotoa ehdotetaan täsmennettäväksi, koska potilaslain 4 a §:n mukaan hoito- ja kuntoutussuunnitelma on edelleen laadittava vain tarvittaessa.

*25 §. Kotisairaanhoido.* Hoitotarvikkeita koskeva säännös ehdotetaan täsmennettäväksi esityksen perustelujen mukaisesti koskemaan pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavia hoitotarvikkeita.

*31 §. Virka-apu.* Pykälään ehdotetaan selvyuden vuoksi lisättävän rajavartiolaitoksen oikeus

saada virka-apua henkilön klinisen tutkimuksen suorittamiseksi.

*37 §. Terveyskeskusten kehittäminen, koulutus ja tutkimus.* Velvollisuuden osallistua koulutuksen antamiseen on tarkoitus koskea myös toimenhaltijoita. Lisäksi momenttiviittaus ehdotetaan korjattavaksi.

*40 §. Ensihoitopalvelun sisältö.* Ensihoitopalveluun ehdotetaan lisättäväksi velvoite valmiuden ylläpitämiseen nykyistä kansanterveyslain 14 §:ää vastaavasti.

*45 §. Erikoissairaanhoidon keskittäminen.* Kirjoitusvirhe ehdotetaan korjattavaksi.

*50 §. Kiireellinen hoito.* Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan, että kiireellisen hoidon perusteista on tällaisen sääntelyn vahvan perusoikeuskynnyksen vuoksi säädettävä laissa. Valiokunta ehdottaa 1 momenttiin lisättävän kiireellisen hoidon määritelmän ja 2 momenttiin vaatimuksen riittävien voimavarojen ja osaamisen turvaamisesta päivystystä toteuttavassa yksikössä.

Koska erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksen ei ole tarkoitus koskea vain vaativaa erikoissairaanhoidon, ehdotetaan 2 momentti muutettavaksi tämän mukaisesti. Asetuksenantovaltuus ehdotetaan täsmennettäväksi koskemaan tarkempia säännöksiä.

*56 §. Ennakkolupa hoitoon hakeutumiseen EU- ja ETA-alueella tai Sveitsiin.* Valiokunta ehdottaa muutoksenhakusäännöksen täsmenämistä.

*57 §. Vastuu toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidosta.* Virkasuhteisen henkilöstön tarve voi muodostua ongelmaksi ostopalvelutilanteiden lisäksi silloin, kun kunta tai kuntayhtymä palkkaa vain työsuhteista henkilöstöä. Valiokunta ehdottaa säännöstä täsmennettäväksi siten, että kunnassa ja kuntayhtymässä on oltava tarpeen mukainen henkilöstö terveydenhuollon toimintayksikölle kuuluvaa julkista valtaa sisältäviä tehtäviä varten. Lisäksi edellytetään, että henkilö, jonka tehtäviin kuuluu julkisen vallan

käyttäminen, on virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään.

*59 §. Valtion korvaus koulutuksesta yliopistolliselle sairaalalle.* Säännöksessä ehdotetaan mainittavan ne hallituksen esityksen perusteluissa todetut koulutukset, joista maksetaan kuukausikorvaus eikä tutkintokorvausta.

*66 §. Asetuksenantovaltuus.* Edellä 59 §:ään ehdotetun muutoksen vuoksi 66 §:n 1 momentin asetuksenantovaltuutusta ehdotetaan supistettavaksi.

*67 §. Laitoshoidon määrittely.* Peruslakivaliokunnan lausunnon johdosta ehdotetaan 1 momentissa säädettävän laitoshoidon määritelmää ja 2 momentin asetuksenantovaltuuksien rajaamista tarkempien säännösten antamiseen.

*69 §. Lastensuojelulain mukaiset velvoitteet.* Valiokunta ehdottaa 2 momenttia täsmennettäväksi siten, että se koskee kaikkia lastensuojelun asiakkaana olevia perheitä eikä ainoastaan kotikuntansa ulkopuolelle sijoitettuja lapsia tai nuoria.

*75 §. Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten edellyttämät tilat sekä oikeuslääkeopillisista tutkimuksista maksettavat korvaukset ja palkkiot.* Säännöksessä ehdotetaan mainittavan myös toiminnan edellyttämät säilytystilat.

*76 §. Tasausjärjestelmä.* Perustuslakivaliokunta katsoi, että poikkeuksellisen suurten kustannusten tasausrajan määräytymisen perusteista olisi säädettävä laissa. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta ehdottaa asetuksenantovaltuuden poistamista lakiehdotuksesta.

*79 §. Voimaantulo ja siirtymäsäännökset.* Perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella sairaankuljetussopimusten päättymistä koskeva säännös ehdotetaan poistettavaksi 1 momentista.

## 2. Laki kansanterveyslain muuttamisesta

Valiokunta ehdottaa esityksessä ehdotettujen säännösten lisäksi 15 a, 17, 28 ja 40 §:n kumoamista terveydenhuoltolain säätämisen vuoksi tarpeettomina.

Lisäksi ehdotetaan 13 c, 42, 43 ja 44 §:ään lisättäväksi viittaukset terveydenhuoltolakiin. Lain 44 §:ään ehdotetaan lisättävän Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran ja aluehallintovirastojen tiedonsaantioikeutta koskeva säännös. Säännöksen 1 momentin mahdollisuuden huomautuksen antamiseen ehdotetaan koskevan myös toimenhaltijoita.

## 3. Laki erikoissairaanhoidon muuttamisesta

Valiokunta ehdottaa esityksessä ehdotettujen säännösten lisäksi 30 a, 42, 43, 43 a ja 43 b §:n kumoamista terveydenhuoltolain säätämisen vuoksi tarpeettomina.

Lisäksi ehdotetaan 51, 52 ja 53 §:ään lisättäväksi viittaukset terveydenhuoltolakiin.

## 4. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

*5 §. Maksuttomat terveyspalvelut.* Säännöksessä on tarpeen ottaa huomioon 1. lakiehdotuksen 24 ja 25 §:ään tehdyt muutokset. Lisäksi säännöksessä on otettava huomioon 1 kohdan aiemmin hyväksytty muutos (343/2010).

*8 §. Työterveyshuollon maksut.* Asetuksenantovaltuudet täsmennetään valtioneuvoston asetuksiksi.

## 5.—28. lakiehdotus

Valiokunta ehdottaa muutoksia lakeihin, joissa on viitattu tässä esityksessä kumottaviin säännöksiin ja joihin on tarpeen lisätä viittaus terveydenhuoltolakiin.

**Aloitteet**

Valiokunta on hyväksynyt terveydenhuoltolain 14 §:n hallituksen esityksen mukaisena. Valiokunnan kannasta seuraa, että lakialoite LA 33/2007 vp on hylättävä.

Valiokunta on hyväksynyt terveydenhuoltolain 17 §:n hallituksen esityksen mukaisena. Valiokunnan kannasta seuraa, että lakialoite LA 98/2008 vp ja toimenpidealoite TPA 54/2008 vp on hylättävä.

Valiokunta on hyväksynyt terveydenhuoltolain 15 §:n hallituksen esityksen mukaisena. Valiokunnan kannasta seuraa, että lakialoite LA 5/2010 vp on hylättävä.

Toimeenpideoitteessa TPA 19/2010 vp tarkoitettuja säännöksiä ei ole sisällytetty terveydenhuoltolakiin, ja toimenpidealoite on siksi hylättävä.

Valiokunta on hyväksynyt terveydenhuoltolain 39 §:n hallituksen esityksen mukaisena. Va-

liokunnan kannasta seuraa, että toimenpidealoite TPA 29/2010 vp on hylättävä.

**Päätösehdotus**

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa,

*että lakiehdotukset hyväksytään muutettuina (Valiokunnan muutosehdotukset),*

*että hyväksytään uusi 5.—28. lakiehdotus (Valiokunnan uudet lakiehdotukset),*

*että lakialoitteet LA 33/2007 vp, LA 98/2008 vp ja LA 5/2010 vp hylätään ja*

*että toimenpideoitteet TPA 54/2008 vp, TPA 19/2010 vp ja TPA 29/2010 vp hylätään.*

**Valiokunnan muutosehdotukset****1.****Terveydenhuoltolaki**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

**1 luku****Yleiset säännökset**

1—6 §  
(Kuten HE)

7 §

**Yhtenäiset hoidon perusteet**

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden toteutumista. Ministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset

(poist.) hoidon perusteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa ja arvioi yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista kunnissa ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymissä.

(2 mom. kuten HE)

8—10 §  
(Kuten HE)

**2 luku****Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**

11—16 §  
(Kuten HE)

## 17 §

*Opiskeluterveydenhuolto*

(1 mom. kuten HE)

Opiskeluterveydenhuoltoon sisältyvät:

1) *oppilaitoksen* opiskeluympäristön terveellisyden ja turvallisuuden sekä opiskeluyhteisön hyvinvoinnin edistäminen sekä seuranta kolmen vuoden välein;

(2—4 kohta kuten HE)

(3 ja 4 mom. kuten HE)

## 18—23 §

(Kuten HE)

## 3 luku

**Sairaanhoito**

## 24 §

*Sairaanhoito*

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Sairaanhoitopalveluihin sisältyvät:

1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, *hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet* sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus;

(2—4 kohta kuten HE)

(2 mom. kuten HE)

Hoidon ja kuntoutuksen toteutukselle on *tarvittaessa* laadittava *hoito- ja kuntoutussuunnitelma siten kuin* potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 a §:ssä säädetään.

## 25 §

*Kotisairaanhoito*

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoito. Kotisairaanhoito on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavas-

sa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairaanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset *pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet* sisältyvät hoitoon.

(2 mom. kuten HE)

## 26—30 §

(Kuten HE)

## 31 §

*Virka-apu*

Kunnan perusterveydenhuollon on annettava poliisille *ja rajavartiolaitokselle* virka-apua elävän henkilön kliinisen tutkimuksen ja *poliisille* vainajan ulkonaisen ruumiintarkastuksen suorittamiseksi.

(2 mom. kuten HE)

## 4 luku

**Terveydenhuollon yhteistyö ja alueelliset palvelut**

## 32—36 §

(Kuten HE)

## 37 §

*Terveyskeskusten kehittäminen, koulutus ja tutkimus*

(1—3 mom. kuten HE)

Terveyskeskusta ylläpitävän kunnan kansanterveystyötä tekevä *viran- tai toimenhaltija* on velvollinen osallistumaan 3 momentissa tarkoitettun koulutuksen antamiseen siten kuin siitä asianomaisen terveyskeskuksen ja koulutuksen järjestäjän välisessä sopimuksessa tarkemmin määrätään.

## 38 ja 39 §

(Kuten HE)

## 40 §

*Ensihoitopalvelun sisältö*

Ensihoitopalveluun sisältyy:  
 (1 kohta kuten HE)  
 2) *ensihoitovalmiuden ylläpitäminen*;  
 (3—5 kohta kuten HE:n 2—4 kohta)  
 (2 mom. kuten HE)

## 41 §

(Kuten HE)

## 5 luku

**Erityisvastuualue**

## 42—44 §

(Kuten HE)

## 45 §

*Erikoissairaanhoidon keskittäminen*

Osa erityistason sairaanhoitoon kuuluvista toimenpiteistä ja hoidosta voidaan keskittää valtakunnallisesti joillekin erityisvastuualueille. Valtioneuvoston asetuksella säädetään siitä, mitkä tutkimukset, toimenpiteet ja hoidot kuuluvat erityistason sairaanhoitoon. Valtioneuvoston asetuksella säädetään lisäksi valtakunnallisesta ja alueellisesta erityistason sairaanhoidon *keskittämisestä* ja niistä kunnallisen terveydenhuollon toimintayksiköistä, joiden on vastattava keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta. Jos valtakunnallisesti keskitettävät erityistason sairaanhoidon palvelut on tarkoituksenmukaisinta hankkia yksityiseltä palvelujen tuottajalta tai ulkomailta, voidaan valtioneuvoston asetuksella määritellä palvelujen tuottajan toiminnalle asetettavat laatuvaatimukset ja muut hoidon asianmukaisuuden varmistamiseksi asetettavat vaatimukset.

## 46 §

(Kuten HE)

## 6 luku

**Hoitoon pääsy**

## 47—49 §

(Kuten HE)

## 50 §

*Kiireellinen hoito*

Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveys-hoito, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki, on annettava potilaalle hänen asuinpaikastaan riippumatta. *Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkäaikais-sairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahe-nemista tai vamman vaikeutumista.*

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä ympärivuorokautinen päivystys. *Päivystystä toteuttavassa yksikössä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat.* Päivystyspisteistä ja niiden työnjaosta on sovittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja *(poist.)* erikoissairaanhoidon osalta erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Päivystyspisteistä päätettäessä on otettava huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä *väestön palvelutarve.*

*Kiireelliseen hoitoon otettu potilas voidaan siirtää hänen kotikuntansa perusteella määräytyvään jatkohoitopaikkaan, kun potilasturvallisuus ja vastaanottavan yksikön mahdollisuus järjestää tarpeellinen jatkohoito on varmistettu.*

*Kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista edellytyksistä voidaan tarvittaessa säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella. (Uusi)*

## 51—55 §

(Kuten HE)

56 §

*Ennakkolupa hoitoon hakeutumiseen EU- ja ETA-alueella tai Sveitsiin*

(1 mom. kuten HE)

Ennakkolupaa koskevaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän päätökseen *haetaan* muutosta siten kuin hallintolainkäyttölaissa (586/1996) säädetään.

57 §

*Vastuu toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidosta*

(1 ja 2 mom. kuten HE)

*Kunnassa ja kuntayhtymässä on oltava tarpeenmukainen henkilöstö terveydenhuollon toimintayksikölle kuuluvia julkista valtaa sisältäviä tehtäviä varten. Henkilön, jonka tehtäviin kuuluu julkisen vallan käyttäminen, on oltava virkasuhteessa kuntaan tai kuntayhtymään.*

58 §

(Kuten HE)

7 luku

**Opetus- ja tutkimustoiminnan järjestäminen**

59 §

*Valtion korvaus koulutuksesta yliopistolliselle sairaalalle*

(1 mom. kuten HE)

Tutkintojen lukumäärään perustuvaa koulutuskorvausta ei kuitenkaan suoriteta *terveydenhuollon erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkäritutkinnosta sekä liikuntalääketieteen, työterveyshuollon ja yleislääketieteen erikoislääkärin tutkinnosta*. Jos tällaista koulutusta annetaan yliopistollisessa sairaalassa, sitä ylläpitävälle kuntayhtymälle suoritetaan valtion varoista korvausta koulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin toteutuneiden koulutuskuukausien määrän perusteella.

(3 mom. kuten HE)

60—65 §

(Kuten HE)

66 §

*Asetuksenantovaltuus*

Lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta suoritettavan korvauksen suuruudesta ja korvauksen maksamisen muista perusteista ja menettelystä (*poist.*) säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

(2 ja 3 mom. kuten HE)

8 luku

**Erinäisiä säännöksiä**

67 §

*Laitoshoidon määrittely*

*Laitoshoidolla tarkoitetaan hoitoa ja kuntoutusta sairaalan, terveyskeskuksen tai muun terveydenhuollon toimintayksikön vuodeosastolla tai sitä vastaavissa olosuhteissa.*

*Tarvittaessa Kansaneläkelaitos ja kunnat neuvottelevat, onko toiminta tässä pykälässä tarkoitettua laitoshoidoa tai avohoidoa. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella voidaan antaa tarkemmat säännökset siitä, milloin hoito on laitoshoidoa tai avohoidoa sekä laitoshoidon määrittelyyn liittyvästä Kansaneläkelaitoksen ja kuntien välisestä neuvottelu- ja lausuntomenetelystä. (Uusi)*

68 §

(Kuten HE)

69 §

*Lastensuojelulain mukaiset velvoitteet*

(1 mom. kuten HE)

Järjestettäessä (*poist.*) terveydenhuollon palveluja *lastensuojelun asiakkaana olevalle perheelle* hoitoon pääsy on järjestettävä 51—53 §:ssä tarkoitettujen hoitoon pääsyä koske-

vien säännösten mukaisesti *ottaen huomioon, mitä lastensuojelulaissa säädetään perheen oikeudesta saada palveluja.*

(3 mom. kuten HE)

70—74 §  
(Kuten HE)

75 §

*Oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten edellyttämät tilat sekä oikeuslääkeopillisista tutkimuksista maksettavat korvaukset ja palkkiot*

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee huolehtia siitä, että Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen käytettävissä on tarvittaessa oikeuslääketieteellisten ruumiinavausten suorittamiseksi tarvittavat tilat tarvittavine varusteineen, *mukaan lukien toiminnan edellyttämät säilytystilat ja (poist.) henkilökunnan sosiaalitilat.* Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tulee suorittaa tilojen käytöstä kohtuullisia kustannuksia vastaava korvaus.

(2 mom. kuten HE)

76 §

*Tasausjärjestelmä*

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenkunnalle erikoissairaanhoidosta aiheutuneiden asiakas- tai potilaskohtaisten poikkeuksellisen suurten kustannusten tasauksesta tulee sopia sairaanhoitopiirikohtaisesti. Sairaanhoitopiirin kuntayhtymällä on oltava kaikki tutkimukset, toimenpiteet ja hoidot kattava tasausjärjestelmä. *(Poist.)*

77 ja 78 §  
(Kuten HE)

9 luku

**Voimaantulo**

79 §

*Voimaantulo ja siirtymäsäännökset*

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011 kuitenkin siten, että ensihoitopalvelu on järjestettävä 39 §:n mukaisesti viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2013. *(Poist.)*

(2—5 mom. kuten HE)

## 2.

### Laki

#### kansanterveyslain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti *kumotaan kansanterveyslain (66/1972) 14 §:n 1—4 ja 6 momentti, 14 a ja 14 b §, 15 a, 15 b, 16—18, 21—28, 28 a ja 40 §, 41 §:n 1 momentti ja 49 §,*

*sellaisina kuin niistä ovat 14 §:n 1—4 ja 6 momentti laeissa 674/1983, 605/1991, (poist.), 771/2005, 928/2005, 626/2007, 14 a § laeissa 675/1979, 746/1992 ja 1385/2001, 14 b § laissa 418/2007, 15 a § laeissa 788/1976 ja 746/1992, 15 b ja 49 § laissa 855/2004, 18 § laissa 124/1995, 21 § laissa 746/1992, 22 ja 28 a § laissa 248/1997, 23 § laissa 498/2003, 24 § laeissa 293/2006 ja 418/2007, 25 § laeissa 293/2006 ja 626/2007, 27 § laissa 1117/1990, 28 § laissa 431/2003, 40 § laissa 1116/1999 ja 41 §:n 1 momentti laissa 928/2005,*

muutetaan 1 §, 4 §:n 1 momentti sekä 13 c §:n 2 momentti, 15 §, 42 §:n 1 momentti, 43 §:n 1 momentti, 44 §:n 1 momentti, 47 ja 48 §,

sellaisina kuin ne ovat 1 § laissa 928/2005, 4 §:n 1 momentti laissa 928/2005, 13 c §:n 2 momentti laissa 1429/2004, 15 § osaksi laeissa 744/1978, 407/1988, 1117/1990 ja 1385/2001, 42 §:n 1 momentti, 43 §:n 1 momentti ja 44 §:n 1 momentti laissa 1537/2009, 47 § osaksi laeissa 592/1975, 930/1980, 746/1992 ja 48 § laissa 746/1992 sekä

***lisätään 44 §:ään 4 momentti seuraavasti:***

1 ja 4 §  
(Kuten HE)

13 c § (Uusi)

Sosiaalihuoltolain 17 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitetut kotipalvelut ja *terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetut* kotisairaanhoidon tehtävät voidaan kokeilussa järjestää osittain tai kokonaan yhdistettyinä *kotihoidoksi*. Kotihoidon toimeenpanosta huolehtiminen voidaan toteuttaa myös siten, että kunnan kotipalvelujen tehtäviä annetaan asianomaisten kansanterveystyöstä huolehtivan kuntayhtymän toimielimelle, tai siten, että kansanterveystyön kuntayhtymälle kuuluvia kotisairaanhoidon tehtäviä siirretään asianomaisten kuntien sosiaalihuollosta vastaville toimielimille.

15 §  
(Kuten HE)

42 § (Uusi)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat tarkastaa kunnan ja kuntayhtymän tässä laissa *ja terveydenhuoltolaissa* tarkoitetun toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi lisäksi perustellusta syystä määrätä aluehallintoviraston tekemään tarkastuksen. Tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta.

43 § (Uusi)

Jos kansanterveystyön järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän lain *tai terveydenhuoltolain* vastaista, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Jos potilasturvallisuus sitä edellyttää, toiminta voidaan määrätä välittömästi keskeytettäväksi taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kieltää välittömästi.

44 § (Uusi)

Jos kansanterveystyön ohjauksen ja valvonnan yhteydessä todetaan, että kunta tai kuntayhtymä on tämän lain *tai terveydenhuoltolain* mukaista toimintaa järjestäessään tai toteuttaessaan menetellyt virheellisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä, voi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto antaa kunnalle tai kuntayhtymälle tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevalle *viran- tai toimenhaltijalle* huomautuksen vastaisen varalle.

*Kunta ja kuntayhtymä on velvollinen antamaan tämän lain ja terveydenhuoltolain mukaisesti toiminnastaan Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolle ja aluehallintovirastolle ohjaus- ja valvontatehtävän toteuttamiseksi tarpeelliseksi katsottavia tietoja ja selvityksiä.*  
(Uusi)

47 ja 48 §  
(Kuten HE)

Voimaantulosäännös  
(Kuten HE)

### 3.

## Laki

### erikoissairaanhoidolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

*kumotaan* erikoissairaanhoidolain (1062/1989) 2 §, 9 §:n 1 momentti, 3 luku, 14, 15 §:n 2 momentti, 30 a, 31, 31 a, 33, 33 a, 34, 35, 35 a ja 36 §, 8 luku, 42, 43, 43 a §, 44, 44 a, 45—47, 47 a, 47 b, 48 ja 49 §, 12 luku sekä 56 a ja 59 §,

sellaisina kuin niistä ovat 3 luku siihen tehtyine muutoksineen, 15 §:n 2 momentti ja 43 b § laissa 294/2006, 30 a § laissa 419/2007, 31, 31 a ja 43 a § laissa 856/2004, 33 § laissa 652/2000, 33 a § laissa 432/2003, 35 § osaksi laissa 241/1999, 35 a § laissa 126/1995, 42 § laeissa 1487/1992 ja 419/2007, 43 § laissa 1487/1992, 44 a § laeissa 908/1992 ja 302/1995, 47 § laeissa 1115/1999 ja 1227/2004, 47 a § laeissa 1115/1999 ja 784/2009, 47 b § laeissa 1115/1999, 1227/2004 ja 1548/2009, 56 a § laissa 279/2002 ja 59 § laissa 856/2004,

muutetaan 1, 3 §:n 1 momentti, 4, 13 §, 16 §:n 1 momentti, 18 §:n 3 momentti, 21 §:n 3 momentti, 28 §:n 1—3 momentti, 30 §, 51 §:n 1 momentti, 52 §:n 1 momentti, 53 §:n 1 momentti ja 58 §,

sellaisina kuin niistä ovat 1 § osaksi laeissa 606/1991 ja 1049/1993, 3 §:n 1 momentti laissa 1127/1998, 4 § laissa 1714/2009, 28 §:n 1—3 momentti laissa 748/1992 ja 30 § osaksi laissa 294/2006, 51 §:n 1 momentti, 52 §:n 1 momentti ja 53 §:n 1 momentti laissa 1548/2009 ja 58 § laissa 1062/1989, seuraavasti:

1, 3, 4, 13, 16, 18, 21, 28 ja 30 §  
(Kuten HE)

#### 51 § (Uusi)

Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto voivat tarkastaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tässä laissa tai terveydenhuoltolaissa tarkoitetun toiminnan sekä toiminnan järjestämisessä käytettävät toimintayksiköt ja toimitilat silloin, kun tarkastuksen tekemiseen on perusteltu syy. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto voi lisäksi perustellusta syystä määrätä aluehallintoviraston tekemään tarkastuksen. Tarkastus voidaan tehdä ennalta ilmoittamatta.

#### 52 § (Uusi)

Jos erikoissairaanhoidon järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai muita epäkohtia taikka toiminta on muutoin tämän lain tai terveydenhuoltolain vastaista, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto tai aluehallintovirasto voi antaa määräyksen puutteiden korjaamisesta tai epäkohtien poistamisesta. Määräystä annettaessa on asetettava määräaika, jonka kuluessa tarpeelliset toimenpiteet on suoritettava. Jos potilasturvallisuus sitä edellyttää, toiminta voidaan määrätä välittömästi keskeytettäväksi taikka toimintayksikön, sen osan tai laitteen käyttö kieltää välittömästi.

## 53 § (Uusi)

Jos erikoissairaanhoidon ohjauksen ja valvonnan yhteydessä todetaan, että sairaanhoitopiirin kuntayhtymä on tämän lain *tai terveydenhuoltolain* mukaista toimintaa järjestäessään tai toteuttaessaan menetellyt virheellisesti tai jättänyt velvollisuutensa täyttämättä, voi Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto ja aluehallintovirasto antaa kuntayhtymälle tai virheellisestä toiminnasta vastuussa olevalle *viran- tai toimenhaltijalle* huomautuksen vastaisen varalle.

## 58 § (Uusi)

Sairaanhoitopiirin *kuntayhtymä* on velvollinen antamaan valtion ja kunnan asianomaisille viranomaisille tämän lain *ja terveydenhuoltolain* mukaisesta toiminnastaan kyseisten viranomaisten tehtävien asianmukaiseksi hoitamiseksi tarpeelliseksi katsottavia tietoja ja selvityksiä.

Voimaantulosäännös  
(Kuten HE)

## 4.

## Laki

## sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 1, 5—7 kohdat, 8 § (*poist.*), 9 §:n 2 momentti, 12 §:n 1 momentti, 13 a §:n 2 momentti ja 13 b §, sellaisena kuin niistä ovat 5 §:n 1 kohta laissa 434/2010, 9 §:n 2 momentti laissa 858/2004, 12 §:n 1 momentti laissa 1311/2003 sekä 13 a §:n 2 momentti ja 13 b § laissa 1363/2004 ja  
**lisätään** 5 §:ään uusi 1 a kohta seuraavasti

## 5 §

## Maksuttomat terveyspalvelut

Terveydenhuollon palveluista ovat maksuttomia:

1) terveydenhuoltolain ( / ) 13—17 §:n, 19 §:n 1 kohdan sekä 20, 24, 27 ja 29 §:n perusteella järjestetyt perusterveydenhuollon palvelut sekä hoitoon kuuluvat aineet ja pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarkoitetut hoitotarvikkeet; maksuja saa kuitenkin periä

a) 18 vuotta täyttäneille annetuista avosairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluista,

b) laitoshoidosta ja laitoshoitona annetusta kuntoutuksesta,

c) yksilökohtaisesta fysioterapiasta,

d) terveydenhuollon ammattihenkilön antamista todistuksista ja lausunnoista silloin kun ne eivät liity potilaan hoitoon, sekä

e) yksityislääkärin läheteellä tehtävistä laboratorio- ja kuvantamistutkimuksista;

1 a) terveydenhuoltolain 39 ja 40 §:n perusteella järjestetty ensihoito, lukuun ottamatta ensihoitoon liittyvää sairaankuljetusta; (uusi)

5) alle 18-vuotiaalle henkilölle annettava hoito ja ylläpito siltä osin kuin hoitopäiviä kalenterivuodessa on kertynyt yli seitsemän sekä sarjassa annettava lääkinnällinen kuntoutus ja hyposensibilisaatio-, puhe- ja äänihäiriö-, säde- ja sytostaattihoito sekä muu vastaava hoito samoin kuin jatkuva dialyysihoito (*poist.*); (uusi)

(6 kohta kuten HE)

7) terveydenhuoltolain 29 §:ssä tarkoitetun lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineet sekä niiden sovitukset, tarpeellinen uusiminen ja huolto paitsi silloin, kun apuvälineen tarve aiheutuu tapaturmavakuutuslain (608/1948), maatalousyrittäjien tapaturmavakuutuslain (1026/1981), sotilasvammalain (404/1948), liikennevakuutuslain (279/1959), potilasvahinkolain (585/1986) tai näitä vastaavan aikaisemman lain mukaan korvattavasta vahingosta tai ammattitaudista; sekä

## 8 §

### *Työterveyshuollon maksut*

Terveyskeskuksen tuottamista terveydenhuoltolain 18 §:n 1 momentissa ja 19 §:n 2 kohdassa tarkoitetuista työterveyshuoltopalveluista tai terveyskeskuksen työnantajalle järjestämistä 18 §:n 3 momentissa tarkoitetuista sairaanhoito- ja muista terveydenhuoltopalveluista työnantaja on velvollinen suorittamaan terveyskeskukselle valtioneuvoston asetuksella säädettävien perus-

teiden mukaan määräytyvät maksut ja korvaukset terveydenhuollon eri toimenpiteistä ja toiminnoista.

Terveyskeskuksen järjestämästä terveydenhuoltolain 18 §:n 2 momentissa tarkoitettua työterveyshuollosta yrittäjä tai muu omaa työtään tekevä on velvollinen suorittamaan terveyskeskukselle valtioneuvoston asetuksella säädettävien perusteiden mukaan määräytyvät maksut ja korvaukset terveydenhuollon eri toimenpiteistä ja toiminnoista.

Edellä 1 ja 2 momentissa tarkoitettujen maksujen ja korvausten perusteet on valtioneuvoston asetuksella määrättävä sellaisiksi, että maksut ja korvaukset peittävät kunnalle keskimäärin aiheutuvat todelliset kustannukset. (Uusi)

9, 12, 13 a ja 13 b §  
(Kuten HE)

Voimaantulosäännös  
(Kuten HE)

## *Valiokunnan uudet lakiehdotukset*

## 5.

### *Laki*

#### *vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta annetun lain 24 §:n muuttamisesta*

*Eduskunnan päätöksen mukaisesti*

**muutetaan** vammaisten henkilöiden tulkkauspalvelusta annetun lain (133/2010) 24 §:n 6 kohta seuraavasti:

## 24 §

### *Oikeus tietojen luovuttamiseen*

Kansaneläkelaitoksella on oikeus sen lisäksi, mitä viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetussa laissa (621/1999) säädetään, salassapito-

säännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä antaa:

6) apuvälineitä vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetun lain (380/1987) tai terveydenhuoltolain ( / )

mukaan järjestävälle kunnan sosiaali- tai terveydenhuollon viranomaiselle pyynnöstä tiedot Kansaneläkelaitoksen etätulkkauksen varten järjestämistä välineistä ja laitteista;

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 6.

### *Laki*

#### *ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta annetun lain 1 §:n muuttamisesta*

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
**muutetaan** ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueesta annetun lain (410/2009) 1 § seuraavasti:

#### 1 §

##### *Soveltamisala*

Tätä lakia sovelletaan *terveydenhuoltolain* ( / ) 21 §:n 2 momentissa luetelluissa laeissa tarkoitettujen yksilön ja hänen elinympäristönsä terveydensuojelua koskevien tehtävien (*ympä-*

*ristöterveydenhuolto*) järjestämiseen kunnassa tai kuntien välisenä yhteistoimintana.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 7.

### *Laki*

#### *Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta*

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
**muutetaan** Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastosta annetun lain (669/2008) 2 §:n 1 momentin 1 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1263/2010, seuraavasti:

#### 2 §

##### *Tehtävät*

Viraston tehtävänä on huolehtia:

1) terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994), kansanterveyslaissa (66/1972), työterveyshuoltolaissa (1383/2001), erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989), *terveydenhuoltolaissa* ( / ), mielenterveyslaissa

(1116/1990), yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990), tartuntatautilaissa (583/1986), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä annetussa laissa (159/2007), sähköisestä lääkemääräyksestä annetussa laissa (61/2007), sosiaalihuoltolaissa (710/1982), yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetussa laissa (603/1996), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977), terveydensuojelulaissa (763/1994), alkoholilaissa (1143/1994), tupakkalaissa (693/1976), geenitekniikkalaissa (377/1995) ja

terveydenhuollon laitteista ja tarvikkeista annetussa laissa (1505/1994) sille säädetyistä lupahallinnosta, ohjauksesta ja valvonnasta;

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

## 8.

### *Laki*

#### ***Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain 18 §:n muuttamisesta***

*Eduskunnan päätöksen mukaisesti*

***kumotaan*** Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista annetun lain (566/2005) 18 §:n 1 momentin 3 kohta sekä

***muutetaan*** 18 §:n 1 momentin 2 kohta seuraavasti:

18 §

*Kuntoutusraha lakisääteisen kuntoutuksen ajalta*

Kuntoutusrahaan on oikeus, jos kuntoutus on tarpeellista kuntoutujan työelämässä pysymiseksi, työelämään palaamiseksi tai työelämään pääsemiseksi ja kuntoutusta annetaan seuraavan lain tai lainkohdan perusteella:

2) terveydenhuoltolain ( / ) 29 §;

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimiin.

## 9.

***Laki******sairausvakuutuslain muuttamisesta****Eduskunnan päätöksen mukaisesti*

**muutetaan** sairausvakuutuslain (1224/2004) 4 luvun 1 §:n 3 momentti ja 6 §:n 1 momentti, 13 luvun 8 § ja 15 luvun 16 a §:n 1 momentti, sellaisina kuin niistä on 4 luvun 1 §:n 3 momentti laissa 912/2007 ja 15 luvun 16 a §:n 1 momentti laissa 1203/2007, seuraavasti:

## 4 luku

**Matkakustannusten korvaaminen**

## 1 §

*Vakuutetun tekemä matka*

— — — — —  
 Ulkomailla ja ulkomaille tehdyn matkan aiheuttamia kustannuksia ei korvata tämän lain perusteella. Jos vakuutettu on joutunut hoidon tarpeeseen vastavuoroisesta sairaan- ja terveydenhoidosta rajaseudulla annetun lain (307/1961) 1 §:ssä tarkoitetulla rajaseudulla tai vakuutetulle kansanterveyslain (66/1972), erikoissairaanhoidon lain (1062/1989) tai *terveydenhuoltolain* ( / ) mukaan järjestettäväksi tarkoitettu hoito on annettu mainitussa laissa tarkoitetulla rajaseudulla asuvalle, vakuutetulla on oikeus saada korvausta matkakustannuksista siten kuin tässä laissa säädetään.

## 6 §

*Sairaankuljetus*

Vakuutetulle korvataan *terveydenhuoltolain* 39 ja 40 §:ssä tarkoitettua ensihoitopalvelusta aiheutuneet kustannukset. Jos kohteessa annetun ensihoidon ansiosta vakuutetun tila on korjaantunut niin, että kuljetusta jatkohoitopaikkaan ei tarvita, sairaankuljetusajoneuvon kohteessa käynnistä aiheutuneet kustannukset korvataan vakuutetulle aiheutuneena kustannuksena.

— — — — —

## 13 luku

**Työterveyshuoltoa koskevat korvaukset**

## 8 §

*Kunnan oikeus korvaukseen työterveyshuollosta*

Terveyskeskusta ylläpitävällä kunnalla on oikeus saada Kansaneläkelaitokselta korvausta työterveyshuoltopalvelujen kustannuksista, jos palvelut on annettu yrittäjälle tai muulle omaa työtään tekeväälle *terveydenhuoltolain* 18 §:n 2 momentin mukaisesti. Korvausta suoritetaan enintään se määrä, jonka Kansaneläkelaitos olisi velvollinen suorittamaan vastaavana korvauksena edellä tarkoitettulle yrittäjälle tai muulle omaa työtään tekeväälle.

## 15 luku

**Toimeenpanoa koskevat säännökset**

## 16 a §

*Neuvoston asetuksen (ETY) N:o 1408/71 sekä sosiaaliturva- ja sairaanhoitosopimusten nojalla annettavien sairaus- ja äitiysetuuksien kustannusten korvaaminen*

Kansaneläkelaitos korvaa sen mukaan kuin valtioneuvoston asetuksella tarkemmin säädetään julkisia terveystalouksia antavalle yksikölle valtion varoista kustannukset, jotka ovat aiheutuneet 16 §:ssä tarkoitetun asetuksen tai Suomea sitovan kansainvälisen sosiaaliturva- tai sairaanhoitosopimuksen perusteella muualla kuin Suomessa vakuutetulle henkilölle annetu-

ta sairaus- tai äitiysetuuksista. Edellä tarkoitettua kustannuksista korvataan enintään palvelun järjestämisestä aiheutuneiden kustannusten määrä vähennettynä palvelun käyttäjältä perityllä asiakasmaksulla. Hoitopalvelun järjestämisestä aiheutuvilla kustannuksilla tarkoitetaan maksua, jonka kuntayhtymän ulkopuolinen kunta *terveydenhuoltolain 58 §:n* nojalla maksaisi kuntayhtymälle asukkaansa hoitokustannuksista, jos hoito tulisi kunnan maksettavaksi. Jos palvelun käyttäjä saa hoitoa kunnan tai kuntayhtymän ylläpitämässä terveyskeskuksessa, sairaalassa tai muussa terveydenhuollon toimintayksikössä, tarkoitetaan palvelun järjestämisestä aiheutuvilla kustannuksilla maksua, joka *tervey-*

*denhuoltolain 58 §:n* nojalla perittäisiin toisesta kunnasta olevan potilaan kotikunnalta. Valtion varoista Kansaneläkelaitos korvaa myös vieraalle valtiolle suoritettavat sairaus- tai äitiysetuuksien kustannusten korvaukset. Vieraan valtion suorittamat kustannusten korvaukset tilitetään valtiolle.

— — — — —  
Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 10.

### *Laki*

#### *potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 ja 4 §:n muuttamisesta*

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

**muutetaan** *potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 3 §:n 1 ja 4 momentti sekä 4 §, sellaisina kuin ne ovat 3 §:n 1 momentti laissa 653/2000, 4 momentti laissa 429/2003 ja 4 § laeissa 653/2000 ja 857/2004 seuraavasti:*

#### 3 §

*Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun*

Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Suomessa tilapäisesti oleskelevien henkilöiden oikeudesta hoitoon on voimassa, mitä siitä erikseen säädetään tai valtioiden välillä vastavuoroisesti sovitaan. Kunnan ja valtion velvollisuudesta järjestää terveydenhuollon palveluja on lisäksi voimassa, mitä kansanterveyslaissa, erikoissairaanhoitolaissa, *terveydenhuoltolaissa ( / ),*

tartuntatautilaissa (583/1986), mielenterveyslaissa (1116/1990), rikosseuraamuslaitoksesta annetussa laissa ( / ) sekä terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa annetussa laissa säädetään

— — — — —  
Potilaan oikeudesta käyttää suomen tai ruotsin kieltä, tulla kuulluksi ja saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä hänen oikeudestaan tulkkaukseen näitä kieliä viranomaisissa käytettäessä säädetään kielilain (423/2003) 10, 18 ja 20 §:ssä. Kuntien ja kuntayhtymien velvollisuudesta järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalveluja suomen ja ruotsin kielellä säädetään *terveydenhuoltolain 6 §:ssä.*

## 4 §

*Pääsy hoitoon*

Potilaalle on ilmoitettava hoitoon pääsyn ajankohta. Jos ilmoitettu ajankohta muuttuu, on uusi ajankohta ja muutoksen syy ilmoitettava potilaalle välittömästi. Hoitoon pääsystä ja hoidon järjestämisestä kansanterveystyön ja erikoissairaanhoidon yksiköissä säädetään erikseen *terveydenhuoltolaissa*.

Kiireellisen hoidon tarpeessa olevalle henkilölle annettavasta avusta ja hoitoon ottamisesta on voimassa, mitä niistä *terveydenhuoltolain* 50 §:ssä ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 15 §:ssä säädetään.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

**11.*****Laki***

***liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 7 §:n muuttamisesta***

*Eduskunnan päätöksen mukaisesti*

***muutetaan*** liikennevakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (626/1991) 7 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1361/2004, seuraavasti:

## 7 §

*Työ- tai toimintakykyyn liittyvät kuntoutus*

Kuntoutuksena korvataan, siltä osin kuin sitä ei ole sairaanhoitona säädetty *terveydenhuoltolain* ( / ) mukaan *terveyskeskuksen* tai sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, vakuutusyhtiön maksusitoumuksella valitsemassa kuntoutuspaikassa annetuista kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen

edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 12.

**Laki*****tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain 7 §:n muuttamisesta****Eduskunnan päätöksen mukaisesti****muutetaan*** tapaturmavakuutuslain perusteella korvattavasta kuntoutuksesta annetun lain (625/1991) 7 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1359/2004, seuraavasti:

## 7 §

*Työ- tai toimintakykyyn liittyvä kuntoutus*

Kuntoutuksena korvataan siltä osin kuin sitä ei ole sairaanhoitona säädetty *terveydenhuoltolain* ( / ) mukaan *terveyskeskuksen* tai sairaanhoitopiiriin tehtäväksi, vakuutuslaitoksen maksusitoumuksella valitsemassa kuntoutuspaikassa annetuista kuntoutujan työ- tai toimintakyvyn tai sosiaalisen toimintakyvyn ja suoriutumisen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset.

sen edistämiseksi ja ylläpitämiseksi tarvittavista toimenpiteistä aiheutuvat kustannukset.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 13.

**Laki*****mielenterveyslain 3 §:n muuttamisesta****Eduskunnan päätöksen mukaisesti****muutetaan*** mielenterveyslain (1116/1990) 3 §:n 1 ja 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 1066/2009, seuraavasti:

## 3 §

*Mielenterveyspalvelujen järjestäminen*

Kunnan tulee huolehtia alueellaan tässä laissa tarkoitettujen mielenterveyspalvelujen järjestämisestä osana kansanterveystyötä siten kuin *terveydenhuoltolaissa* ( / ) säädetään ja osana sosiaalihuoltoa siten kuin *sosiaalihuoltolaissa* (710/1982) säädetään.

Erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989) tarkoitettun sairaanhoitopiiriin kuntayhtymän tulee

huolehtia erikoissairaanhoitona annettavista mielenterveyspalveluista alueellaan siten kuin *terveydenhuoltolaissa* ja tässä laissa säädetään.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 14.

*Laki**rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain 7 §:n muuttamisesta**Eduskunnan päätöksen mukaisesti***muutetaan** rintamaveteraanien kuntoutuksesta annetun lain (1184/1988) 7 § 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1040/1997, seuraavasti:

## 7 §

*Korvausten perusteet*

Kunnalle korvataan terveyskeskuksessa järjestetystä kuntoutuksesta aiheutuvat kustannukset noudattaen, mitä *terveydenhuoltolain* ( / ) 58 §:ssä säädetään. Kunnan terveyskeskukselle suoritettavaa korvausta laskettaessa palvelujen käyttäjiltä perittäviä asiakasmaksuja ei kuiten-

kaan lueta korvauksesta vähennettäviksi toimitatuloiksi.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 15.

*Laki**lääkelain 65 §:n muuttamisesta**Eduskunnan päätöksen mukaisesti***muutetaan** lääkelain (395/1987) 65 §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 700/2002, seuraavasti:

## 65 §

Lisäksi sairaala-apteekista ja lääkekeskuksesta voidaan luovuttaa vastikkeetta *terveydenhuoltolain* ( / ) 13 §:ssä tarkoitettuun kansanterveydelliseen valistustyöhön ja raskauden ehkäisyneuvontaan ja 26 §:ssä tarkoitettuun valistus- ja ehkäisytoimintaan käytettäviä lääkkeitä. Samoin voidaan luovuttaa vastikkeetta tartuntatautilain (583/1986) 25 §:ssä tarkoitettuja rokotteita sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas-

maksuista annetun lain (734/1992) 5 §:n 4 kohdassa tarkoitettuja lääkkeitä.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 16.

**Laki****tartuntatautilain 7 §:n muuttamisesta***Eduskunnan päätöksen mukaisesti***muutetaan** tartuntatautilain (583/1986) 7 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 935/2003, seuraavasti:

## 7 §

Kunnan velvollisuutena on järjestää alueellaan tässä laissa tarkoitettu tartuntatautiin vastustamistyö osana kansanterveystyötä siten kuin kansanterveyslaissa (66/1972), *terveydenhuoltolaissa* ( / ) ja tässä laissa säädetään.

— — — — —

\_\_\_\_\_

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 17.

**Laki****sosiaalihuoltolain 12 c §:n muuttamisesta***Eduskunnan päätöksen mukaisesti***muutetaan** sosiaalihuoltolain (710/1982) 12 c §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1428/2004, seuraavasti:

## 12 c §

Tämän lain 17 §:n 1 momentin 3 kohdassa tarkoitettujen kotipalvelujen ja *terveydenhuoltolain* ( / ) 25 §:ään sisältyvät kotisairaanhoidon tehtävät voidaan kokeilussa järjestää osittain tai kokonaan yhdistettyinä kotihoidoksi. Kotihoidon toimeenpanosta huolehtiminen voidaan toteuttaa myös siten, että kunnan kotipalvelujen tehtäviä annetaan asianomaisen kansanterveystyöstä huolehtivan kuntayhtymän toimielimelle, tai si-

\_\_\_\_\_

ten, että kansanterveystyön kuntayhtymälle kuuluvia kotisairaanhoidon tehtäviä siirretään asianomaisten kuntien sosiaalihuollosta vastaaville toimielimille.

\_\_\_\_\_

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 18.

*Laki**työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetun lain 3 b §:n muuttamisesta**Eduskunnan päätöksen mukaisesti**muutetaan työterveyslaitoksen toiminnasta ja rahoituksesta annetun lain (159/1978) 3 b §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1270/2009, seuraavasti:*

## 3 b §

— — — — —  
 Jos yksityinen terveyspalvelujen tuottaja on oikeutettu saamaan antamastaan työterveyshuollon erikoislääkärikoulutuksesta korvausta *terveydenhuoltolain* ( / ) perusteella, sille ei makseta korvausta tämän lain perusteella.  
 — — — — —

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 19.

*Laki**liikennevakuutuslain 6 a §:n muuttamisesta**Eduskunnan päätöksen mukaisesti**muutetaan liikennevakuutuslain (279/1959) 6 a §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1360/2004, seuraavasti:*

## 6 a §

Vahingoittuneella on oikeus saada korvaus vamman tai sairauden johdosta tarpeellisesta sairaanhoidosta, jota annetaan tarpeettomia kustannuksia välttäen kansanterveyslain (66/1972), erikoissairaanhoitolain (1062/1989) ja *terveydenhuoltolain* ( / ) perusteella julkisena terveydenhuoltona, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuna palveluna tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuna itse-

näisenä ammatinharjoittajana, jos vakuutusyhtiö on antanut maksusitoumuksen hoidon korvaamisesta siten kuin jäljempänä säädetään.  
 — — — — —

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 20.

*Laki**tapaturmavakuutuslain 15 §:n muuttamisesta**Eduskunnan päätöksen mukaisesti**muutetaan tapaturmavakuutuslain (608/1948) 15 §:n 1 momentti, sellaisena kuin se on laissa 1358/2004, seuraavasti:*

## 15 §

Vahingoittuneella on oikeus saada korvaus vamman tai sairauden johdosta tarpeellisesta sairaanhoidosta, jota annetaan tarpeettomia kustannuksia välttämällä kansanterveyslain (66/1972), erikoissairaanhoitolain (1062/1989) tai *terveydenhuoltolain* ( / ) perusteella julkisena terveydenhuoltona, yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa (152/1990) tarkoitettuna palveluna tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettuna itse-

näisenä ammatinharjoittajana, jos vakuutuslaitos on antanut maksusitoumuksen hoidon korvaamisesta siten kuin jäljempänä säädetään.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

## 21.

*Laki**sotilasvammalain 6 ja 6 a §:n muuttamisesta**Eduskunnan päätöksen mukaisesti**muutetaan sotilasvammalain (404/1948) 6 §:n 4 momentti ja 6 a §:n 2 momentti, sellaisina kuin ne ovat 6 §:n 4 momentti laissa 578/2007 ja 6 a §:n 2 momentti laissa 776/1998, seuraavasti:*

## 6 §

Vahingoittuneelle tai sairastuneelle, jonka työkyvyttömyysaste on vähintään 20 prosenttia, korvataan sosiaalihoitolain (710/1982) 17 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaisista kotipalveluista ja 4 kohdan mukaisista asumispalveluista, omaishoidon tuesta annetun lain (937/2005) mukaisesta omaishoidon tuesta sekä *terveydenhuoltolain* ( / ) 24 §:n mukaisista sairaanhoidon palveluista aiheutuneet kustannukset. Palvelutai tukiasunnosta perittävää vuokraa tai vastaavaa maksua ei kuitenkaan korvata. Kotipalvelu-

jen, asumispalvelujen ja omaishoidon tuen korvaamisesta säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

## 6 a §

Sairaanhoitolaitoksen antama ja terveyskeskuksen antama tai järjestämä hoito ja kuntoutus korvataan kunnalle tai kuntayhtymälle *terveydenhuoltolain* 58 §:n mukaisesti. Mainittuja korvauksia laskettaessa vähennettäviin toimintatuloihin ei kuitenkaan lueta palvelujen käyttäji-

tä perittäviä asiakasmaksuja. Korvaus sosiaali- palveluista lasketaan samoin kuin terveyskes- kuksen antamasta ja järjestämästä hoidosta asianomaisen toiminnon kustannusten ja suorit- teiden mukaan.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuu- ta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryh- tyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpi- teisiin.

## 22.

### *Laki*

#### *kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain muuttamisesta*

*Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
muutetaan kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (1704/2009) 2 §:n 1 momentin 12 kohta ja 59 §:n 2 momentin 9 kohta seuraavasti:*

#### 2 §

##### *Poikkeukset soveltamisalasta*

Tämän lain perusteella ei myönnetä valtion- osuutta käyttökustannuksiin, jotka aiheutuvat:

12) terveydenhuollon opetuksen ja tutkimuk- sen järjestämisestä siltä osin kuin siitä makse- taan *terveydenhuoltolain* ( / ) 59—61 §:n pe- rusteella valtion korvausta.

#### 59 §

##### *Kustannustenjaon tarkistuksessa huomioon otettavat käyttökustannukset*

Kustannustenjaon tarkistuksessa ei oteta huo- mioon kuitenkaan käyttökustannuksia, jotka ai- heutuvat:

9) terveydenhuollon opetuksen ja tutkimuk- sen järjestämisestä siltä osin kuin tästä makse- taan valtion korvausta *terveydenhuoltolain* 59— 61 §:n perusteella.

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuu- ta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryh- tyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpi- teisiin.

23.

**Laki****valtion virkamiehen ja työntekijän terveydenhuollosta ulkomailla annetun lain 3 §:n muuttamisesta***Eduskunnan päätöksen mukaisesti***muutetaan** valtion virkamiehen ja työntekijän terveydenhuollosta ulkomailla annetun lain (176/1987) 3 §:n 1 momentin 7 kohta seuraavasti:

## 3 §

Tässä laissa tarkoitettuun terveydenhuoltoon kuuluu:

7) virkamiehen tai työntekijän taikka tämän aviopuolison huollettavana olevan naimattoman lapsen hampaiden tutkimus ja hoito siinä laajuudessa kuin vastaava hammashuolto Suomessa on

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) perusteella maksutonta;

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

24.

**Laki****yliopistolain 46 §:n muuttamisesta***Eduskunnan päätöksen mukaisesti***muutetaan** yliopistolain (558/2009) 46 §:n 2 momentin 3 kohta seuraavasti:

## 46 §

*Ylioppilaskunta*

opiskelijan perusterveydenhuoltoa koskevien tehtävien toteuttamiseen.

Ylioppilaskunnan erityisenä tehtävänä on:

3) osallistua tarvittaessa *terveydenhuoltolain* ( / ) 17 §:ssä ja sairausvakuutuslain (1224/2004) 13 luvun 11—14 §:ssä säädettyjen

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

25.

**Laki****opiskelijavalintarekisteristä ja ylioppilastutkintorekisteristä annetun lain 5 §:n muuttamisesta***Eduskunnan päätöksen mukaisesti***muutetaan** opiskelijavalintarekisteristä ja ylioppilastutkintorekisteristä annetun lain (1058/1998) 5 §:n 1 momentin 4 kohta, sellaisena kuin se on laissa 560/2009, seuraavasti:

## 5 §

*Tietojen luovuttaminen*

Opiskelijavalintarekisteristä saa luovuttaa 3 §:n 1 ja 3 momentissa tarkoitettuja tietoja salassapitosäännösten estämättä siinä määrin kuin vastaanottajan tehtävien hoitamiseksi on tarpeen:

4) terveydenhuoltolain ( / ) mukaista opiskeluterveydenhuoltoa järjestävälle kunnalle ja

muulle mainitun lain mukaisen opiskeluterveydenhuollon järjestäjälle tämän tehtävän hoitamista varten;

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

26.

**Laki****ammattillisesta koulutuksesta annetun lain 37 a §:n muuttamisesta***Eduskunnan päätöksen mukaisesti***muutetaan** ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (630/1998) 37 a §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 479/2003, seuraavasti:

## 37 a §

*Opiskelijahuolto*

Opiskelijaterveydenhuollosta säädetään terveydenhuoltolaissa ( / ) ja opiskelijoiden sosiaalisten ja psyykkisten vaikeuksien poistami-

seksi tarvittavista palveluista lastensuojelulaisissa (417/2007).

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

27.

**Laki****perusopetuslain 31 a §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
**muutetaan** perusopetuslain (628/1998) 31 a §:n 2 momentti, sellaisena kuin se on laissa 642/2010, seuraavasti:

31 a §  
 Oppilashuolto

(417/2007) tarkoitettu koulunkäynnin tukeminen.  
 — — — — —

Oppilashuoltoon sisältyvät opetuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukainen oppilashuolto sekä oppilashuollon palvelut, jotka ovat *terveydenhuoltolaissa* ( / ) tarkoitettu kouluterveydenhuolto sekä lastensuojelulaissa

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

28.

**Laki****asevelvollisuuslain 24 §:n muuttamisesta**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti  
**muutetaan** asevelvollisuuslain (1438/2007) 24 §:n 1 momentti seuraavasti:

24 §  
 Kustannusten korvaaminen

järjestämisestä kutsuntaa varten korvataan siten kuin aluetoimisto ja kunta erikseen sopivat.  
 — — — — —

Kunnan järjestämän terveystarkastuksen ja kunnan kutsuntaan järjestämien lääkärien kustannusten korvaamisesta säädetään *terveydenhuoltolain* ( / ) 72 §:ssä. Kustannukset tilojen

Tämä laki tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

Ennen tämän lain voimaan tuloa voidaan ryhtyä sen täytäntöönpanon edellyttämiin toimenpiteisiin.

Helsingissä 1 päivänä joulukuuta 2010

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

|      |                               |                                  |
|------|-------------------------------|----------------------------------|
| pj.  | Inkeri Kerola /kesk           | Markku Pakkanen /kesk (osittain) |
| vpj. | Sirpa Asko-Seljavaara /kok    | Päivi Räsänen /kd                |
| jäs. | Maria Guzenina-Richardson /sd | Paula Sihto /kesk                |
|      | Arja Karhuvaara /kok          | Seppo Särkiniemi /kesk           |
|      | Anneli Kiljunen /sd           | Satu Taiveaho /sd                |
|      | Marjaana Koskinen /sd         | Lenita Toivakka /kok             |
|      | Håkan Nordman /r              | Erkki Virtanen /vas.             |

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

## VASTALAUSE 1

**Perustelut**

Hallituksen esityksen tavoitteet ovat tärkeitä, mutta toteutus ontuu. Lakiuudistus jää puutteelliseksi, koska uudistuksessa ei puututa palvelurakenteisiin, järjestämisvastuisiin eikä terveydenhuollon rahoitukseen. Terveys- ja hoitolakiuudistuksen piti myös koota yhteen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon laki ja näin selkeyttää terveydenhuollon lainsäädäntöä. Koska terveydenhuollon järjestämisrakenteista ei kuitenkaan päästy yksimielisyyteen, jäivät uuden lain lisäksi voimaan erikoissairaanhoidon ja kansanterveyslain järjestämismääräykset.

Pelkkä sisällöllisten asioiden täsmentäminen ei riitä ratkaisemaan niitä haasteita, joita suomalaisella terveydenhuoltojärjestelmällä on edessään. Jos palvelujen tuottamistavat ja toimintatavat yleisellä tasolla pysyvät ennallaan, jäivät vaikutukset vaatimattomiksi. Pelkästään toimintoja kehittämällä ei pystytty ratkaisemaan terveydenhuollon rahoituksen riittävyyttä. Myös potilaan hoidosta kokonaisvastuun kantavan tahon määrittäminen tarvitsisi kipeästi selkeyttämistä. Koko lakiuudistus jää siksi hyvin nimelliseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoituslaki olisikin tullut valmistella yhdessä terveydenhuoltolain kanssa ja tuoda molemmat lait eduskuntakäsittelyyn samaan aikaan.

***Terveyserojen kaventamiseen ei tehokkaita työkaluja***

Sosioekonomiset terveyserot eivät ole Suomessa kaventuneet, vaan päinvastoin kasvaneet. Myös OECD on Suomen terveydenhuoltoa koskeissa arvioinneissaan kiinnittänyt huomiota terveyserojen suuruuteen ja pitänyt niiden kaventamista välttämättömänä. Sosioekonomisten terveyserojen kaventamisen tavoite on läsnä hallituksen esityksessä, mutta siihen liittyvät keinot nähdään kapeasti terveyden edistämisenä, neuvontana, terveyskasvatuksena ja terveystal-

veluina. Tavoitteiden toteutuminen käytännön palveluissa jää avoimeksi erityisesti työelämän ulkopuolella olevien kohdalla.

Sosioekonomisten terveyserojen kaventaminen edellyttää myös huomattavasti laajempia sosiaalipoliittisia ja yhteiskuntapoliittisia toimia kuin mitä terveydenhuoltolakiesityksessä on todettu. Se edellyttää köyhyyden vähentämistä, ihmisten toimeentulon parantamista sekä koulutukseen ja asumiseen liittyviä ratkaisuja.

***Riittävä rahoitus lain toimeenpanoon puuttuu***

Hallitus on varannut uudistukselle korotettua valtionosuutta uudistuksen toimeenpanoon vain vuodelle 2011, jolloin kustannusvaikutusten arvioidaan olevan 10 miljoonaa euroa (netto). Arvio perustuu oletukseen lain myönteisten vaikutusten nopeasta toteutumisesta. Muutosten toimeenpano ja realisoituminen kestää kuitenkin vuosia, joten taloudellisia vaikutuksia tulee täsmentää ja arvioida pitkällä aikajänteellä. Esityksen toimeenpanon kustannukset tulee ottaa huomioon myöhemmissä valtion kehysratkaisussa. Laissa on monia hyviä ja kannatettavia tavoitteita, kuten velvoite kunnille ja sairaanhoitopiireille järjestää yhdenvertaisen saatavuuden mukaisesti terveystalouksia koko maassa. Toisaalta jos resurssit olisi turvattu, useimmat ehdotuksen hyvistä kirjauksista voitaisiin täyttää nykytilastandardienkin puitteissa.

Terveydenhuollon rahoitusjärjestelmää tulee myös yksinkertaistaa. Tavoitteena tulee olla yksinkertainen valtion ja kuntien rahoittama terveydenhuolto. Julkisten terveystalouksien tulee olla laadukkaita ja kaikkien saatavilla. Julkisia terveydenhuollon palveluita on pitkällä aikavälillä vahvistettava niin, että yksityisten palveluiden tarve vähenee. Palveluiden jakautuminen hyväosaisten yksityisiin ja heikompiosaisten julkisiin palveluihin on estettävä.

*Valinnanvapauden lisääminen tuo mukanaan myös ongelmia*

Lakiesitykseen sisältyvä potilaiden valinnanvapauden lisääminen on sinänsä kannatettava tavoite, mutta asettanee etenkin laajentuessaan lisähaasteita kunnissa palvelujen suunnittelulle ja ennakoinnille sekä henkilöresurssien kouluttamiselle, sijoittumiselle ja kustannustehokkaalle käytölle. Esimerkiksi kesämökkikunnille ja toisaalta keskuskunnille (mm. työssäkäynnin vuoksi) voi valinnanvapauden lisääntyminen aiheuttaa kasvavaa painetta palveluiden järjestämiseen.

Lisäksi osalla potilaista saattaa olla vaikeuksia hankkia ja analysoida tietoja valintansa taustaksi, joten he tarvitsevat ammattilaisten ja vertaisryhmien tukea. Yksittäisen potilaan kohdalla epätasa-arvoa voi myös aiheuttaa se, että hänen on vastattava matkakustannuksista itse silloin, kun valitsee hoitoyksikön pidemmän välimatkan päästä. Johtuen erilaisista taloudellisista lähtökohdista ei kaikilla siten olisi mahdollisuutta valita hoitopaikkaansa.

Lakiehdotuksen mukaan oikeus hoitopaikan valintaan on kerran vuodessa. Vuoden aikarajaa ei voida pitää kohtuullisena, mikäli esim. valitun hoitopaikan hoidon tai palvelun taso ei vastaa odotettua. Vuoden rajaus ei saisi olla ehdoton. Lakiesitys ei myöskään selvästi kuvaa tilannetta asiakkaan valinnanvapaudesta esimerkiksi siinä tapauksessa, kun henkilö siirtyy vuoden aikana omaishoitajaksi toiselle paikkakunnalle ja hoidettava kuolee tänä aikana. Omaishoitajan tulee voida palata asiakkaaksi takaisin omaan kuntaansa, kunhan hän ilmoittaa asiasta kolmen viikon kuluessa.

*Kuntoutuksen vastuiden selkeyttäminen kesken*

Kuntoutuksen kehittäminen on välttämätöntä ihmisten toimintakyvyn parantamiseksi ja myös työurien pidentämisen kannalta sekä niiden alku- että loppupäässä. Kuntoutuksen kokonaisuuden ja eri tahojen vastuiden selkiyttämiseen ei lakiuudistus kuitenkaan anna riittävää vastausta. Kuntoutukseen pääsy, kuntoutustarpeen arviointi ja kuntoutuksen suunnitelmallinen etene-

minen sisältävät merkittäviä ongelmia. Kuntoutuksen ulkopuolelle jäävien ihmisten joukko on suuri, ja erityisesti se koskee Kansaneläkelaitoksen kuntoutuksen ulkopuolelle jääviä eli yli 65-vuotiaita. Väestön ikääntyessä ja työurien pidentämisen ollessa tarpeen tulisi myös Kansaneläkelaitoksen järjestämän vaikeavammaisen lääkinnällisen kuntoutuksen ikäraja korottaa 68 vuoteen.

*Mielenterveyspalveluiden hoitotakuuta tiukennettava*

Lakiehdotuksessa esitetään täsmennettäväksi lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoitoon pääsyn aikarajoja koskevaa sääntelyä siten, että hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu. Uutta on ikärajan täsmällinen määrittely. Uudistus on positiivinen, mutta mielestämme kolmen kuukauden aikarajan hoitoon pääsyssä mielenterveyspalveluiden osalta tulisi koskea kaikkia. Nykyinen kuuden kuukauden aikaraja on mielenterveysongelmista kärsivälle pitkä. Mielenterveysongelmat ovat nousseet merkittävimmäksi työkyvyttömyyseläköitymistä aiheuttavaksi syyksi. Myös ajatellen työurien pidentämistavoitetta ja työkyvyttömyyseläkkeelle jäävien määrän vähentämistavoitteita on tärkeää tehostaa mielenterveyspalvelujen nopeaa saatavuutta. Esitämme lakiehdotuksen 53 §:n muuttamista siten, että mielenterveyspalveluiden kolmen kuukauden hoitotakuu koskee kaikkia ikäryhmiä.

Hoitoon pääsyä koskevat säännökset (47—58 §) eivät myöskään sisällä konkreettista veloitetta, jonka perusteella esim. mielenterveysongelmista kärsivien hoitoon pääsyä voitaisiin seurata. Suomessa on 700 000 henkilöä, jotka käyttävät Kelan korvaamia reseptillä määrättyjä psyykenlääkkeitä. Heidän tarvitsemaansa muuhun tarpeelliseen hoitoon pääsyä on kuitenkin vaikea arvioida, koska valtaosalla ei ole hoitosuunnitelmia, joiden toteutumista voisi seurata. Osassa maata ei kyetä riittävästi seuraamaan mielenterveysongelmien esiintymistä, arviointia ja hoitoa. Ongelma korostuu perusterveyden-

huollossa. Hoidon todellinen tarve ei näy kunnissa aikuisten hoidon tarpeen rekisteröintinä tai hoitojonoina.

#### *Hoitosuosituksien ja niiden toteutuminen*

Terveystieteidenhuoltolakiin mukautettujen sosiaali- ja terveysministeriön laatii yhdessä Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet. Laista ei ilmene kiireettömän hoidon perusteet annetaan, mutta perusteissa lausutaan, että kyse on ohjeluonteisista suosituksista, kuten nykyisin. Toisaalta yhtenäisen hoidon perusteet olisivat siis suosituksia, mutta toisaalta niitä velvoitettaisiin noudattamaan. Valtakunnalliset Käypä hoito -suositukset eivät nyt toteudu kaikkialla. Jatkossa on harkittava sitä, miten suositusten toimeenpanoa voidaan ohjata nykyistä tiukemmin.

#### *Opiskelijat tasavertaiseen asemaan terveyspalveluissa*

Opiskeluterveydenhuollon osalta lukioiden ja ammatillisten oppilaitosten psykologipalvelut tulisi saattaa yhtä velvoittavalle tasolle kuin perusopetuslaissakin. Peruskouluissa palvelut ovat lakisääteisiä, mutta lukiot ja ammatilliset oppilaitokset ovat edelleen vailla sitovia säädöksiä. Myös ammattikorkeakoulujen opiskelijoiden terveydenhuollossa on ongelmia. Nykyiset erilaiset käytännöt johtavat siihen, että tiede- ja ammattikorkeakoulujen opiskelijat eivät ole yhdenvertaisessa asemassa esimerkiksi mielenterveyspalveluiden saannissa.

#### *Iäkkäiden ennaltaehkäisevät palvelut*

Panostaminen ikääntyvien ihmisten toimintakyvyn ylläpitoon ja sairauksien ennalta ehkäisyyn on äärimmäisen tärkeää nyt, kun väestö ikääntyy vauhdilla. Tarvitaan konkreettisia toimia, jotta voidaan tukea ikäihmisten selviytymistä omassa elinympäristössään mahdollisimman pitkään. Mm. kunnan iäkkäiden asukkaiden terveystarkastuksilla ja hyvinvointia edistävillä kotikäynneillä voidaan vahvistaa henkilöiden hyvinvointia, mutta se on myös keino hillitä kustannusten kasvupainetta sosiaali- ja terveyden-

huollossa. Näistä syistä lakiehdotuksen 20 §:n 3 momentin sanamuotoa kunnan velvoitteiden osalta on tiukennettava.

Lakiehdotuksen 23 §:ssä, jossa ehdotetaan säädettäväksi asetuksenantovaltuus koskien muun muassa opiskelija- ja kouluterveydenhuollon sisältöä sekä neuvolapalvelujen sisältöä, ei mainita mahdollisuutta säätää asetuksella opiskelu- ja työterveyshuollon ulkopuolelle jäävien nuorten ja työikäisten tai iäkkäiden terveysneuvonnan ja terveystarkastusten sisällöstä. Palvelujen yhdenmukaisen ja tasavertaisen toteutumisen varmistamiseksi koko maassa tulisi säätää asetuksenantovaltuutus koskemaan myös opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille tarkoitettuja terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia sekä iäkkäiden neuvontapalveluita.

#### *Kuntien itsehallinto ja terveydenhuollon järjestäminen*

Lakiehdotuksen 34 §:ssä esitetään säädettäväksi terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta. Järjestämissuunnitelman laatiminen on pykälän 1 momentin perusteella samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien velvollisuus. Pykälän 2 momentissa on säännökset suunnitelmassa soveltavista seikoista. Pykälän 3 momentin nojalla suunnitelma voidaan hyväksyä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä määränemmistöllä. Pykälä on ongelmallinen sekä kunnan itsehallinnon että perusterveydenhuollon näkökulmasta, sillä se jättää järjestämissuunnitelman oikeusvaikutukset avoimiksi ja pahimmillaan heikentää perusterveydenhuollon asemaa suhteessa erikoissairaanhoitoon. On seurattava, miten 34 §:n 3 momentti toteutuu ja puuttuva mahdollisiin ongelmiin terveydenhuollon järjestämistä linjaavaa lakia säädettäessä.

#### *Perusterveydenhuollon yksikön asiantunteumuksen laajentaminen tärkeää*

Perusterveydenhuollon yksikössä lakiesityksen 35 §:n mukaan tulee olla moniammatillinen terveysalan asiantuntemus. Kun yksikön tehtävänä on antaa asiantuntemusta terveydenhuollon ja soveltuvin osin myös sosiaalitoimen yhteenso-

vittamisesta, tulisi yksikössä olla myös sosiaalialan asiantuntemusta. Tästä syystä esitämme muutosta 35 §:n 1 momenttiin.

#### *Ensihoidon toimivaltuudet kuntoon*

Sairaankuljetushenkilöstölle ei lakiehdotuksessa turvata mahdollisuuksia päästä, tarvittaessa voimakeinojakin käyttäen, asuntoon tai vastaavaan paikkaan tilanteessa, jossa henkilön voidaan hätäkeskukseen tehdyn ilmoituksen perusteella olettaa olevan kiireellisen avun tarpeessa, mutta jossa pääsy hädässä olevan luo ei onnistu tavanomaisin keinoin (esim. siten, että henkilö itse, hänen omaisensa tai huoltomies avaa oven). Lainsäädäntöön ei sisälly myöskään säännöksiä sairaankuljetushenkilöstön oikeudesta saada virka-apua esimerkiksi poliisilta tai pelastusviranomaisilta. Siksi esimerkiksi terveydenhuoltolain 39 §:ään tulisi sisällyttää säännös ensihoitopalveluiden antajien oikeudesta päästä oletettavasti kiireellisen avun tarpeessa olevan henkilön asuntoon tai muuhun olinpaikkaan sekä saa-

da tarvittaessa virka-apua poliisilta, pelastusviranomaisilta, rajavartiolaitosviranomaisilta ja meripelastusviranomaisilta.

Ensihoitopalveluissa tulisi myös pyrkiä vahvempaan julkiseen järjestämisvastuuseen ja vahvistaa valtion normiohjausta ensihoidon suhteen. Ensihoidon ostopalvelun kilpailutus päättyy usein markkinaoikeuden ratkaistavaksi johdun kunnallisten päättäjien rajallisesta kilpailutusosaamisesta.

#### **Ehdotus**

Edellä olevan perusteella ehdotamme,

*että 2.—28. lakiehdotus hyväksytään valiokunnan mietinnön mukaisina,*

*että 1. lakiehdotus hyväksytään muutettuna (**Vastalauseen muutosehdotukset**) ja*

*että hyväksytään yksi lausuma (**Vastalauseen lausumaehdotus**).*

#### ***Vastalauseen muutosehdotukset***

## **1.**

### **Terveydenhuoltolaki**

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

#### 1 luku

#### **Yleiset säännökset**

1—10 §  
(Kuten StVM)

#### 2 luku

#### **Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen**

11—19 §  
(Kuten StVM)

#### 20 §

#### *Iäkkäiden neuvontapalvelut*

(1 ja 2 mom. kuten HE)

*Kunnan tulee järjestää iäkkäille asukkailleen terveyttä edistäviä terveystarkastuksia ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä kunnassa erikseen sovitulla tavalla. Kunnan perusterveydenhuollon on järjestäessään iäkkäiden neuvontapalveluja ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä toimittava yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa.*

21 ja 22 §  
(Kuten StVM)

23 §

#### *Asetuksenantovaltuus*

Valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä asioista, jotka on sisällytettävä opiskeluterveydenhuoltoon, lasten ja nuorten ehkäisevään suun terveydenhuoltoon sekä terveysneuvontaan ja määrääikäisiin terveystarkastuksiin neuvolapalveluissa ja kouluterveydenhuollossa. Lisäksi voidaan antaa tarkempia säännöksiä kouluterveydenhuoltoon sisältyvistä erikoistutkimuksista sekä seulonnoista. Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarkemmin myös opiskeluterveydenhuoltoon oikeutetuista oppilaitosten opiskelijoista *sekä opiskelu- tai työterveyshuollon ulkopuolelle jääville nuorille ja työikäisille tarkoitetusta terveysneuvonnasta ja terveystarkastuksista sekä iäkkäiden neuvontapalveluista.*

3 luku

#### **Sairaanhoido**

24 §  
(Kuten StVM)

25 §

#### *Kotisairaanhoido*

Kunnan on järjestettävä alueensa asukkaiden kotisairaanhoido. Kotisairaanhoido on hoito- ja palvelusuunnitelman mukaista tai tilapäistä potilaan asuinpaikassa, kotona tai siihen verrattavassa paikassa moniammatillisesti toteutettua terveyden ja sairaanhoidon palvelua. Kotisairanhoidossa käytettävät hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sisältyvät hoitoon. *Kotisairaanhoido tulee suunnitella ja toteuttaa yhteistyössä tai osana kunnan kotihoitoa.*

(2 mom. kuten StVM)

26—31 §  
(Kuten StVM)

4 luku

#### **Terveydenhuollon yhteistyö ja alueelliset palvelut**

32—34 §  
(Kuten StVM)

35 §

#### *Perusterveydenhuollon yksikkö*

Sairaanhoidopiirin kuntayhtymässä on oltava perusterveydenhuollon yksikkö, jossa on moniammatillinen *terveys- ja sosiaalialan* asiantuntemus ja joka tukee alueen terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laatimista 34 §:n mukaisesti.

(2 mom. kuten StVM)

36—39 §  
(Kuten StVM)

40 §

#### *Ensihoitopalvelun sisältö*

(1 ja 2 mom. kuten StVM)

*Ensihoitohenkilöstöllä on oikeus päästä, tarvittaessa voimakeinoja käyttäen, asuntoon tai vastaavaan paikkaan tilanteessa, jossa henkilön voidaan hätäkeskukseen tehdyn ilmoituksen perusteella olettaa olevan kiireellisen avun tarpeessa, mutta jossa henkilön asuntoon pääseminen ei onnistu tavanomaisin keinoin. Poliisi, pelastusviranomaiset, rajavartiolaitosviranomaiset ja meripelastusviranomaiset antavat ensihoitohenkilöstölle virka-apua sen vastuulla olevien tehtävien suorittamiseksi. (Uusi)*

41 §  
(Kuten StVM)

5 luku

**Erityisvastuualue**42—46 §  
(Kuten StVM)

6 luku

**Hoitoon pääsy**47—52 §  
(Kuten StVM)

53 §

*Hoitoon pääsy (poist.) mielenterveyspalveluissa*

(*Poist.*) Hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön.

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä (*poist.*) hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

54—58 §  
(Kuten StVM)

7 luku

**Opetus- ja tutkimustoiminnan järjestäminen**59—66 §  
(Kuten StVM)

8 luku

**Erinäisiä säännöksiä**67—78 §  
(Kuten StVM)

9 luku

**Voimaantulo**79 §  
(Kuten StVM)**Vastalauseen lausumaehdotus**

*Eduskunta edellyttää, että hallitus viipymättä valmistelee ja antaa eduskunnalle esityksen terveydenhuollon järjestämis- ja rahoituslaiksi, joka määrittelee terveydenhuollon rakenteet ja rahoituksen niin, että ne lisäävät eri väes-*

*töryhmien tarvitsemien terveyspalveluiden käytön tasa-arvoa, kaventavat terveyseroja ja turvaavat koko maassa terveyspalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, laadun ja potilasturvallisuuden sekä vahvistavat julkista terveydenhuoltoa.*

Helsingissä 1 päivänä joulukuuta 2010

Anneli Kiljunen /sd  
Maria Guzenina-Richardson /sd  
Marjaana Koskinen /sd

Satu Taiveaho /sd  
Erkki Virtanen /vas

## VASTALAUSE 2

*Perustelut*

Terveydenhuoltolain keskeisiä tavoitteita ovat potilaiden valinnanvapauden lisääminen ja perusterveydenhuollon vahvistaminen. Perusterveydenhuollon puutteet aiheuttavat kustannuspaineita erikoissairaanhoidon. Sairauksien ennaltaehkäisy, varhaisen toteamisen ja hoidon kannalta on tärkeää vahvistaa perusterveydenhuollon palveluja. Lakiesityksen tosiasialliset vaikutukset perusterveydenhuollon pulmiin jäävät kuitenkin epävarmoiksi. Lakiesityksessä veloitetaan samaan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään kuuluvia kuntia laatimaan terveydenhuollon järjestämissuunnitelma. Kuntien uusi yhteistyöelin merkitsee hallinnollisen työskentelyn ja mahdollisesti uusien hallintorakenteiden lisääntymistä. Järjestämissuunnitelmaa koskevassa säännöksessä ei kuvata tarkemmin sairaanhoitopiiriin kuntayhtymään kuuluvien kuntien sopimisprosessia ja sopimuksen toimeenpanoa. Suunnitelma hyväksytään erikoissairaanhoidon edustavan sairaanhoitopiiriin kuntayhtymässä. Uuden hallinnollisen järjestelmän vaikutus perusterveydenhuollon resurssien lisäämiseen jää epäselväksi. Perusterveydenhuollon asemaa vahvistaisi parhaiten siihen osoitettujen resurssien lisääminen sekä hoitotakuun vahvistaminen.

Suomessa niin kuolleisuudessa kuin sairastavuudessa sekä terveyspalvelujen käytössä on poikkeuksellisen voimakkaita eroja eri väestöryhmien välillä. Terveyspalvelujen saatavuus on helpointa niille väestöryhmille, joiden sairastavuus on entuudestaan vähäisempää. Työterveyshuolto, joka kattaa parhaiten erityisesti suurten ja keskikokoisten työnantajien vakituiset ja usein hyvin palkatut työntekijät, on potilaalle maksuton ja saatavuudeltaan ylivoimainen tapa päästä lääkäriin.

Työterveyshuollon tasoiset perusterveydenhuollon palvelut tulee ulottaa kaikille väestöryhmille. Terveyskeskuksiin tulee saada aikuisneuvolapalveluja, joiden ennaltaehkäiseviin palve-

luihin tulisi oikeus työttömille, eläkeläisille, kotivanhemmille, pienyrittäjille ja muille, jotka eivät ole kattavan työterveyshuollon tai koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon piirissä. Erityisenä haasteena ovat ikäihmisten terveyttä edistävät neuvontapalvelut. Tätä koskevaa pykäläehdotusta on syytä tarkentaa.

Mielenterveyden häiriöt ovat suuri kansanterveysongelma, jonka torjuminen on terveystieteiden tärkeimpiä haasteita. Kansainvälisesti on arvioitu, että ihmisten psyykkiset häiriötilat ovat tulevaisuudessa suurempi ongelma yhteiskunnalle kuin massatyöttömyys ja köyhyys.

Joka neljäs suomalainen lapsi ja nuori kärsii jonkinasteisista mielenterveyden häiriöistä. Alakäisten potilaiden määrä psykiatrisessa sairaanhoidossa on kaksinkertaistunut kymmenessä vuodessa. Lasten ja nuorten mielenterveytystyössä tarvitaan riittävää panostusta sekä ongelmien korjaamiseen että ennaltaehkäisyyn. Pahimpia välinputoajia ovat ne psykoottiset tai vaikeasti häiriöiset lapset, jotka joutuvat odottamaan kohtuuttoman kauan laitospaikkaa. He ovat myös syrjäytymiskehityksen riskialttain ryhmä. Sairaanhoitopiirien ylilääkäreiden suositus, että alle 23-vuotiaiden tulisi päästä psykiatriseen erikoissairaanhoidon kolmen kuukauden kuluessa riippumatta asuinpaikastaan, ollaan toteuttamassa hallituksen esittämässä terveydenhuoltolaissa. Vastaava nopea hoitoon pääsy tulee toteuttaa kaikkien ikäryhmien kohdalla.

Kela korvasi vuonna 2008 alle 30-vuotiaille yli 400 000 sairauspäivää mielenterveyden häiriöiden takia. Masennuksen takia alkaneiden sairauspäiväraha-kausien määrä on lyhyessä ajassa alle 30-vuotiailla naisilla lähes kaksinkertaistunut ja miehillä kasvanut 40 prosenttia. Kolme neljästä alle 30-vuotiaana eläköityneestä jäi eläkkeelle mielenterveyden häiriöiden takia. Samaan aikaan kun pohditaan työurien pidentämistä, kasvava osa nuorista jää hoidon puuttuessa mielenterveyden häiriön vuoksi työmarkkinoiden ulkopuolelle. Kehitys on sekä yksilön elä-

män inhimillinen tragedia että merkittävä kansantaloudellinen uhkatekijä. Työterveyslaitoksen laskelman mukaan pelkästään vuonna 2008 työkyvyttömyyseläkkeelle jääneiden 16—34-vuotiaiden työpanoksen menetyksestä aiheutuu 6,6 miljardin euron tappio, kun vertailukohtana käytetään 65 ikävuoteen asti kestäväää työuraa.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimuksessa havaittiin, että itsemurhariski oli masennuksen vakavimmassa vaiheessa yli kaksikymmenkertainen oireettomaan sairauteen verrattuna. Masennuksen tehokas hoito pienentää potilaan itsemurhayritysten ja itsemurhien määrän murto-osaan. Mielenterveyspalveluiden hoidotakuu on uudistettava ja siihen tulee sisällyttää oikeus hakea nopeaa apua matalan kynnyksen hoitopaikoista jonottamatta.

### **Ehdotus**

Edellä olevan perusteella ehdotan,

*että 2.—28. lakiehdotus hyväksytään valiokunnan mietinnön mukaisina ja*

*että 1. lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena paitsi 20, 51 ja 53 § muutettuina seuraavasti:*

### **Vastalauseen muutosehdotukset**

#### **1. lakiehdotus**

#### 20 §

##### *Iäkkäiden neuvontapalvelut*

(1 ja 2 mom. kuten HE)

*Kunnan tulee* lisäksi järjestää iäkkäille asukkaillaan terveyttä edistäviä terveystarkastuksia ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä kunnassa erikseen sovitulla tavalla. Kunnan perustervey-

denhuollon on järjestäessään iäkkäiden neuvontapalveluja ja hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä toimittava yhteistyössä sosiaalihuollon kanssa.

#### 51 §

##### *Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy*

(1 ja 2 mom. kuten StVM)

*Kunnan on järjestettävä perusterveydenhuollon mielenterveyspalvelut niin, että potilaalla on mahdollisuus päästä terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun hän on ottanut terveyskeskukseen yhteyttä. (Uusi)*

#### 53 §

##### *Hoitoon pääsy (poist.) mielenterveyspalveluissa*

(Poist.) Mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiirin kuntayhtymän sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut sairaanhoitopiiriin sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön.

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä (poist.) hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Helsingissä 1 päivänä joulukuuta 2010

Päivi Räsänen /kd