

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖ 57/2010 vp

Hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämisestä vuosina 2011—2014

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 18 päivänä tammikuuta 2011 lähettänyt sosiaali- ja terveysvaliokuntaan valmis-televasti käsiteltäväksi hallituksen esityksen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämisestä vuosina 2011—2014 (HE 328/2010 vp).

Lausunto

Eduskunnan päätöksen mukaisesti hallintovaliokunta on antanut asiasta lausunnon (HaVL 45/2010 vp), joka on otettu tämän mietinnön liitteeksi.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- hallitusneuvos Päivi Salo ja ohjelmapäällikkö Juha Teperi, sosiaali- ja terveysministeriö

- ylijohtaja Marina Erhola ja osastajohtaja Markku Pekurinen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- hallintojohtaja Virpi Kõlhi, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri
- sairaanhoitopiirin johtaja Jaakko Pihlajamäki, Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- sairaanhoitopiirin johtaja Matti Nupponen, Etelä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- sosiaali- ja terveysasioiden johtaja Jussi Merikallio, Suomen Kuntaliitto
- perhe- ja sosiaalipalvelujen johtaja Marja-Leena Remes, Espoon kaupunki
- yhtymäjohtaja Markku Puro, Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä
- kaupunginjohtaja Lauri Lamminmäki, Kouvolan kaupunki.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi määräaikainen laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämisestä vuosina 2011—2014. Laissa säädetään niistä yleisistä tavoitteista, joiden suuntaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyviä rakenteita kehitetään. Lain nojalla ehdotetaan toteutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva alueellinen kokeilu, johon kunnat ja kuntayhty-

mät voivat hakea. Lisäksi säädetään järjestämisen kehittämistä tukevista erityishankkeista, jotka toteutetaan kuntien sekä sosiaali- ja terveysministeriön ja sen alaisten virastojen ja laitosten yhteistyönä. Samalla säädettäisiin kokeilussa mukana olevien alueiden oikeudesta poiketa eräistä valtionavustuksen hakemista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen käsittelyä koskevista säännöksistä. Laki on

tarkoitettu tulemaan voimaan mahdollisimman pian ja se on tarkoitettu olemaan voimassa vuoden 2014 loppuun.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Kuten hallituksen esityksessä todetaan, on kunta- ja palvelurakennemuutos toistaiseksi jäänyt kestävien sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden tavoittamisen osalta puutteelliseksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisen rakenteita koskevan lain peruslinjauksia valmistellaan edelleen sosiaali- ja terveysministeriön asettamassa työryhmässä. Valmistelun tavoitteena on lain voimaantulo viimeistään vuonna 2015, kun puitelaissa säädettyjen järjestämisvelvoitteiden voimassaolo päättyy. Sosiaali- ja terveysvaliokunta toistaa aiemminkin esittämänsä käsityksen siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskeva lainsäädäntö on tarpeen saada aikaan mahdollisimman pian (ks. StVM 46/2010 vp).

Ehdotetun alueellisen kokeilun tavoitteena on peruspalveluista ja osasta erityistason palveluja vastaavan palvelukokonaisuuden luominen riittävän suurella alueella. Tavoitteita ovat myös yhtenäinen sosiaali- ja terveydenhuolto, perustason ja erityistason nykyistä laajempi integraatio sekä sosiaali- ja terveystalouden ja muiden peruspalvelujen yhteys. Kuten hallintovaliokunta lausunnossaan toteaa, ovat kokeilun tavoitteet yhdensuuntaisia terveydenhuoltolain ja kunta- ja palvelurakennemuutostusta koskevan lain tavoitteiden kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen alueelliset kokeilut ovat sinänsä olleet mahdollisia ja niitä on toteutettu myös jo voimassa olevan lainsäädännön nojalla.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoo, että esityksen mukaisilla alueellisella kokeilulla ja palvelujen yhteensovittamista edistävillä erityishankkeilla voidaan antaa tukea ja osoittaa suuntaa kuntien kehittämistyölle. Samalla voidaan saada järjestämistä koskevaan lainvalmisteluun

tietoa käytännön uudistamistyössä todetuista ongelmista ja kehittämistarpeista samoin kuin tietoa ja kokemuksia erilaisista palvelujen järjestämisen sekä kuntien välisten kustannusten jakamisen ratkaisumalleista.

Valiokunta pitää tärkeänä, että kokeiluun osallistuvat kunnat ja kuntayhtymät voivat ehdotetun 8 §:n nojalla käsitellä asiakas- ja potilastietoja integroidusti siten kuin kotihoitokokeilun yhteydessä on säädetty. Tietojen aiempaa laajemmasta yhteiskäytöstä voidaan kokeilun kautta saada arvokasta kokemusta sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojen nykyistä laajempaa yhteiskäyttöä varten.

Alueelliseen kokeiluun osallistuvia kuntia ja kuntayhtymiä ei toistaiseksi ole valittu. Valiokunta pitää tarkoituksenmukaisena, että valinnassa kiinnitetään huomiota hakijoiden mahdollisuuksiin kokeilusuunnitelman toteuttamiseen sekä suunnitelmasta ilmenevään yhdenmukaisuuteen lain 2 §:n kehittämistavoitteiden kanssa. Valiokunta katsoo, että kokeilun tavoitteiden toteutumisen kannalta on hyödyllistä ottaa mukaan erilaisia ratkaisumalleja kokeilevia hakijoita.

Kokeiluun hyväksytyt kunnat ja kuntayhtymät voivat hakea valtionavustusta sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetun lain 5 b §:n mukaisesti. Voimaantulosäännöksen mukaan alueellisten kokeilujen suunnitelmat tulee jättää elokuun loppuun mennessä. Kokeilun nopean käynnistymisen kannalta on tärkeää, että valtionavustusta voidaan kuitenkin myöntää jo kuluvan kevään aikana niille hakijoille, joilla on valmiudet kokeilun käynnistämiseen pian lain voimaantulon jälkeen.

Päätösehdotus

Edellä esitetyn perusteella sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa,

että lakiehdotus hyväksytään muuttamattomana.

Helsingissä 23 päivänä helmikuuta 2011

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Inkeri Kerola /kesk	Sanna Lauslahti /kok
vpj.	Sirpa Asko-Seljavaara /kok	Päivi Räsänen /kd
jäs.	Outi Alanko-Kahiluoto /vihr	Paula Sihto /kesk
	Maria Guzenina-Richardson /sd	Seppo Särkiniemi /kesk
	Arja Karhuvaara /kok	Lenita Toivakka /kok
	Anneli Kiljunen /sd	Erkki Virtanen /vas.
	Marjaana Koskinen /sd	

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

VASTALAUSE 1

Perustelut

Hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi määräaikainen laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämisestä. Lain nojalla toteutettava alueellinen kokeilu, jolla voidaan hankkia kokemusta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kehittämiseksi, on sinänsä kannatettava. Valiokuntakäsittelyn jälkeenkin ongelmalliseksi jää kuitenkin se, että lain sisältö ja nimike eivät vastaa toisiaan. Laissa ei linjata palvelujärjestelmän kehittämistä kuin suuntaa-antavasti. Pääsisältö ovat esitetyt aluekokeilut.

Myös hallintovaliokunta kiinnitti tähän huomiota antamassaan lausunnossa (HaVL 45/2010 vp), jossa todetaan, että laissa on tosiasiallisesti kysymys alueellisesti rajatusta määräaikaisesta

kokeilusta ilman uusia toimivaltuuksia. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos kyseenalaisti koko lain tarpeen ja piti mahdollisena, että laki tällaisenaan ei tue vuosille 2011—2014 tarvittavaa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä. Lain nimike ja sisältö ovat keskenään ristiriidassa.

Ehdotus

Edellä olevan perustella ehdotan,

että lakiehdotus hyväksytään muutoin valiokunnan mietinnön mukaisena pait-si lain nimike muutettuna seuraavasti:

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisista kokeiluista vuosina 2011—2014.

Helsingissä 23 päivänä helmikuuta 2011

Päivi Räsänen /kd

VASTALAUSE 2

Perustelut

Eduskunta hyväksyi syksyllä terveydenhuoltolain. Sosiaali- ja terveysvaliokunta lausui mietinnössään mm. seuraavaa:

"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."

Terveydenhuoltolain mietintöön jättämässämme vastalauseessa lausuiimme mm. seuraa-

vaa: "Hallituksen esityksen tavoitteet ovat tärkeitä, mutta toteutus ontuu. Lakiuudistus jää puutteelliseksi, koska uudistuksessa ei puututa palvelurakenteisiin, järjestämisvastuisiin eikä terveydenhuollon rahoitukseen. Terveydenhuoltolakiuudistuksen piti myös koota yhteen perusterveydenhuoltolaki ja erikoissairaanhoitolaki ja näin selkeyttää terveydenhuollon lainsäädäntöä. Koska terveydenhuollon järjestämisrakenteista ei kuitenkaan päästy yksimielisyyteen, jäävät uuden lain lisäksi voimaan erikoissairaanhoitolaki ja kansanterveyslaki järjestämissäännöksineen.

Pelkkä sisällöllisten asioiden täsmentäminen ei riitä ratkaisemaan niitä haasteita, joita suomalaisella terveydenhuoltojärjestelmällä on edessään. Jos palvelujen tuottamistavat ja toimintatavat yleisellä tasolla pysyvät ennallaan, jäävät vaikutukset vaatimattomiksi. Pelkästään toimintoja kehittämällä ei pystytäkään 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."

Kun hallitus ei sisäisten kiistojensa vuoksi saanut aikaiseksi terveydenhuoltolakia täydentämään kaikkien välttämättömänä pitämää terveydenhuollon järjestämis- ja rahoituslakia, se toi epäonnistumistaan peittämään surkean viikunanlehden eli tämän lakiesityksen. Lakiesityksessä ei käytännössä säädetä mitään, mitä ei voisi soveltaa jo voimassa olevan lainsäädännön voimassa ollessa. Sen lähes ainoa konkreettinen osa on voimaantulosäännös, josta siitäkin hallituksen esityksessä puuttuivat päivämäärät. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) murskasi valiokunnalle antamassaan lausunnossa lakiesityksen mm. seuraavasti:

"Hallituksen esitys on useassa suhteessa ongelmallinen ja voidaan jopa kysyä, onko tämän lain säätäminen välttämätöntä. Lakiesityshän ei varsinaisesti linjaa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä vuosille 2011—2014.

Voidaan sanoa, että esitetyn lain hyväksyminen tässä muodossa tekisi palvelurakennemuutoksen ja kansallisen tason ohjauksen jopa entistä epäselvemmäksi. Lain nimike ja sisältö ovat ristiriidassa keskenään. Laissa linjataan palvelujärjestelmän kehittämistä ylimalkaisesti, keskityen lähinnä muutamien aluekokeilujen toteuttamiseen. Oikeamman kuvan lain sisällöstä antaisi puhuminen laista sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisista kokeiluista.

THL:n näkemyksen mukaan on kyseenalaista, tukeeko laki tällaisenaan tarvittavaa kokonaisuudistusta tai edes lakiesityksen 2 § mainittujen tavoitteita toteutumista. On esimerkiksi epäselvää, kuinka tällä tavalla tuettaisiin kestävien palveluiden järjestämisen rakenteiden kehittymistä. Hallituksen esityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa linjataan, että kestävä

kenteen kriteereitä harkitessa tulee lähtökohtana ottaa huomioon se sääntely, joka jo nyt on asetettu kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle puitelaissa. Kestävän palvelurakenteen luomiseksi tarvitaan huomattavasti puitelain edellyttämää suurempaa palveluiden järjestämisen ja rahoittamisen väestöpohjaa.

On myös todettava, että 8 § lukuunottamatta lailla ei luoda nykylainsäädäntöä enempää mahdollisuuksia alueellisten kokeilujen järjestämiseksi. Tämän lain sijasta alueelliset ja kansalliset toimijat tarvitsisivat nopeasti kansalliset ja yhtenäiset linjaukset palvelujärjestelmän kehittämisen suuntaviivoista.

THL pitää alueellista kokeilutoimintaa tärkeänä, mutta vasta kun järjestämisen perusteista on sovittu ja voidaan ryhtyä kokeilemaan näiden raamien puitteissa. Muussa tapauksessa hajautunut kokeilutoiminta voi päinvastoin haitata yhtenäisen uudistuksen toteuttamista. Tarvitaan välittömästi selkeät kansalliset pidemmän aikavälin tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi taloudellisesti ja toiminnallisesti kestävällä tavalla. Tavoitteena tulee olla kansal-

lisesti kokonaisuutena uudistettu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelu- ja rahoitusrakenne, mikä merkitsee nykyistä huomattavasti suurempia väestöpohjia, jotta toiminnallinen ja taloudellinen kestävyys palvelujärjestelmälle voidaan taata koko maan kattavasti.

Yhteenvedona voidaan todeta, että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten nykyistä suurempien rakenteiden muodostaminen on edellytys palveluiden asiakaslähtöiselle, toiminnallisia kokonaisuuksia tuottavalle palveluiden järjestämiselle. Esitetty laki ei juurikaan palvele näitä tavoitteita."

Valiokunta ei ottanut mietinnössään huomioon käytännössä mitään edellä esitetystä kriittistä. Tasan päättyneen äänestyksen ja arvonan jälkeen valiokunta ei muuttanut edes lain nimikettä lain todellista sisältöä vastaavaksi.

Ehdotus

Edellä olevan perusteella ehdotan,

että lakiesitys hylätään.

Helsingissä 23 päivänä helmikuuta 2011

Erkki Virtanen /vas