

16.6.2022

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi**Viite: Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausuntopyyntö****HE 74/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi**

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Kanta-Hämeen hyvinvointialueen kirjallisen asiantuntijalausunnon koskien HE 74/2022 Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi <https://www.eduskunta.fi/pdf/HE+74/2022>.

Lausunto pyydetään toimittamaan viimeistään kokousta edeltävänä arkipäivänä klo 12.00 mennessä.

Kanta-Hämeen hyvinvointialueen lausunto HE 74/2022

Jäljempänä oleviin yleisiin huomioihin viitaten esitämme lausuntonamme, että hallituksen esitys pureutuu maamme terveydenhuollon ydinongelmaan ja esityksessä on paljon toimivaa.

Jäljempänä esitetyin perusteluin esityksessä on kuitenkin niin isoja puutteita, että ainakin lainsäädännön toimeenpanolle asetettu aikataulu on ylioptimistinen ja toimeenpanoa pitäisi merkittävästi porrastaa ja myöhentää. Tässä kohdassa viittaamme aliarvioituihin talousvaikutuksiin, jotka ovat suuri riski toimeenpanolle. Lisäksi henkilöstön saatavuuteen esitetyt toimenpiteet eivät ehdi vaikuttamaan näin nopeassa toimeenpanossa. Toiminnalliset kehittämiss mahdollisuudet voivat realisoitua vasta sitten, kun nykyinen toimintaympäristö saadaan resursoitua stabiiliksi. Esitykseen sisältyy lisäksi arvaamattomia markkinavaikutuksia, joita myöhentämisellä voidaan hallita paremmin. Erityisesti alueilla, joilla on rekrytointivaikeuksia, saatetaan ajautua pakkoulkoistamisiin ja yksityisen monopolin syntymiseen luonnollisen monopolin olosuhteisiin, joka voi olla on järjestäjälle taloudellisesti erittäin raskasta.

Yleiset huomiot

1. Hallitus on tarttunut ydinkysymykseen. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy on suomalaisen terveydenhuoltojärjestelmän keskeinen korjattava kohta.
2. Lakimuutoksen laajenuksella opiskelijoihin ja vankiterveydenhuoltoon varmistetaan yhdenvertainen perusterveydenhuollon hoitoon saatavuuden kriteerit kaikille potilasryhmille.

16.6.2022

3. Hoidon saatavuuden aikojen rajaamisella sairastumiseen, vammaan, pitkäaikaissairauden pahenemiseen, uusien oireiden esilletuloon tai toimintakyvyn alenemaan on toimiva ratkaisu ja rajaa palvelutakuun edellyttämän resurssin lisäämistä.
4. Lakisäädöksen tarkalla kirjoittamistavalla on myös varmistettu lain kirjaimen toteutuminen erilaisissa hoitoprosesseissa ja tilanteissa, joissa ilmenee yhteydenottoon kuulumattomia terveysongelmia.
5. Lakiesityksen aikarajat muodostavat sinänsä loogisen kokonaisuuden. Yhteyden saamisen aikarajana määritelmä "saman päivän aikana" on epämääräinen. Tässä yhteydessä toimivampaa olisi käyttää ilmaisua "vuorokauden sisällä yhteydenotosta".
6. Hallituksen esitykseen kirjattu hoidon saatavuuden porrasteisuuden malli on toimiva.
7. Hoidon saatavuuden raportointivelvollisuus 55§ mukaisesti on toteutettava toiminnalliset kokonaisuudet huomioon ottaen tai syntyy riski pienten asemien sulkemiseen, jos kysyntäpiikkejä ei voida toiminnallisesti tasata suuremman kokonaisuuden sisällä.
8. Kuten HE:n taustatöissä kuvataan, on uudistuksen taloudellisten vaikutusten osoittaminen haasteellista. Se sisältää esityksen mukaan "...huomattavia oletuksia, suoraviivaistuksia, valintoja ja epävarmuutta". Viitaten VM:n laskelmiin, ovat Marinin hallituksen lainsäädäntöuudistusten taloudelliset vaikutukset systemaattisesti osoittautuneet alimitoitetuiksi hyvinvointialueiden rahoituksessa. Esimerkiksi 2023 voimaan astuvan hoitajamitoituksen rahoituksen suunnitelma kattaa vajaat puolet todellisista kustannuksista. Rahoituksen alimitoitusta ei hyvinvointialueilla voida korjata, koska omia rahoitusmahdollisuuksia (vrt. kuntaverot) ei ole.

On huomioitava, että lakiesitys nostaa kustannuksia monen erilaisen mekanismin kautta. Ensin pitää kattaa olemassa oleva resurssivaje ja hoitovelka. Tehostusvarat on vuosien saaton saneerauksissa pääosin ulosmitattu. Hoitotakuu nostaa kysyntää alueilla, joissa peittävyys on alhainen. Myös sääntely siinä, kuka voi tehdä hoidon tarpeen arvioinnin lisää resurssipainetta. Kustannuspaineita lisäävät vielä henkilöstövajeen vaikutus palkkaliukumiin ja käynnissä olevan työtaistelutilanteen mahdollisesti pitkäaikainen vaikutus työvoiman tarjontaan. Uuvuttava Covid-vaiheen hoitaminen on lisäksi aiheuttanut henkilökunnan siirtymää muualle. Kaikki edellä mainitut tekijät huomioon ottaen on olemassa erittäin todennäköinen riski, että uudistuksen rahoituslaskelmat eivät kata kustannuksia ja hyvinvointialueet ajetaan tällä lainsäädäntöuudistuksella mahdottomaan tilanteeseen, jossa rahoitus ei kata lainsäädännön talousvaikutuksia kuin osittain.

9. Esitykseen sisältyy ylioptimistisia odotuksia suhteessa toimintamallien kehittämisen mahdollisuuksiin kriittisessä henkilöstötilanteessa. Henkilöstövajeen ongelmia paikataan monin väliaikaisin tavoin. Kehittämisen pohjana on oltava oikea resursointi ja sitä kautta rakennettu stabiilius toiminnassa. Vakiintunut pohja antaa vasta mahdollisuuden pitkäjänteiseen kehitystyöhön.

16.6.2022

10. Uudistuksen henkilöstövaikutuksia on hallituksen esityksessä arvioitu ratkaisujen näkökulmasta hyvin kapeasti. Lisäksi luotetaan pääosin kansallisiin toimenpiteisiin kriisiytyvässä sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstötilanteessa. Valitettavasti suunnitellut kansalliset toimenpiteet eivät vakuuta vaan pula osaavasta henkilöstöstä näyttää jäävän kestäättömällä tavalla hyvinvointialueiden ongelmaksi, johon ei ole olemassa kuin rajoitetut paikallistason ratkaisut.
11. Saatavuustietojen raportointi kuukausittain aiheuttaa hallinnollista työtä. Raportointi 2 kuukauden välein olisi riittävää.
12. Valitettavasti HE:n 65§ on jäänyt ainoastaan teknisen päivityksen tasolle. Lastensuojelun ja terveydenhuollon rajapinnassa esiintyy tällä hetkellä viiveitä ja pullonkauloja lastensuojelun asiakkaiden hoitoon pääsyssä. Selkeä työn- ja vastuunjako on puutteellinen ja se heijastuu erittäin haavoittuvan asiakasryhmän pallotteluna ja hoitoon pääsyn vajeina. Lastensuojelun mahdollisuuksia määritellä tämän haavoittuvan asiakasryhmän hoitoon pääsyn nopeutta pitäisi erityisesti ja kiireellisesti vahventaa.
13. Esitys sisältää palvelun järjestäjälle osoitetun vaateen hankkia hoitotakuun edellyttämä palvelu ulkoa, jos vaatimuksiin ei omalla toiminnalla päästä. Järjestämisvastuun toteutumisen kannalta vaatimus on ymmärrettävä. Lainsäädännön vaikutukset julkisen tuotannon ja markkinoiden työnjakoon edellyttää seurantaa ja tarvittaessa uutta lainsäädäntöä, jotta perusterveydenhuolto ei siirry suunnittelemattomasti markkinoille alueilla, joissa työvoimapula on suurin.

Jukka Lindberg
Vt. hyvinvointialuejohtaja
Kanta-Hämeen hyvinvointialue

Lisätiedot

vt. hyvinvointialuejohtaja Jukka Lindberg, jukka.lindberg@hame.fi,
040 595 0631