

HALLINTOVALIOKUNNAN LAUSUNTO 27/2010 vp

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

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 15 päivänä kesäkuuta 2010 lähettäessään hallituksen esityksen terveydenhuoltolaiksi sekä laeiksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon lain muuttamiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamiseksi (HE 90/2010 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi sosiaali- ja terveysvaliokuntaan samalla määrännyt, että hallintovaliokunnan on annettava asiasta lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- hallitusneuvos Anne Koskela ja lääkintöneuvos Jukka Mattila, sosiaali- ja terveysministeriö

- tietoverkkojohtaja Pekka Tulokas, sisäasiainministeriö
- hallitusneuvos Auli Valli-Lintu, valtiovarainministeriö
- johtaja Hannu Leskinen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- kaupunginjohtaja Jouko Luukkonen, Haapaveden kaupunki
- II puheenjohtaja Claus Harju-Jeanty ja toiminnanjohtaja Mikael Söderlund, Suomen Sairaankuljetusliitto ry.

Lisäksi kirjallisen lausunnon ovat antaneet

- Hätäkeskuslaitos
- Keski-Uudenmaan pelastuslaitos
- Helsingin kaupungin pelastuslaitos
- Suomen Kuntaliitto
- Suomen Ensihoitoalan Liitto ry.

HALLITUKSEN ESITYS

Esityksessä ehdotetaan yhdistettäväksi kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon toiminnan ja palvelujen sisältöä koskevat säännökset uudeksi terveydenhuoltolaiksi. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen, palvelutarpeiden kasvu ja terveydenhuollon kustannusten hallinta edellyttävät perusterveydenhuollon ja erikoissai-

raanhoidon entistä tiiviimpää yhteistyötä ja raja-aitojen madaltamista. Myös terveydenhuollon asianmukaiseen toimeenpanoon liittyvät sosiaalihuollon palvelut pitäisi entistä paremmin integroida eheäksi palvelukokonaisuudeksi.

Asiakaskeskeisyyden lisäämiseksi ehdotetaan, että potilaalla olisi mahdollisuus valita en-

sivaiheessa 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 tapahtuisi 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 nii-

hin varattavista voimavaroista. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestämis- ja rahoitusvastuu ovat pääsääntöisesti kunnalla. Terveystoimintoihin sisältyvät 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.

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

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

Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan 1 päivänä toukokuuta 2011.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Terveydenhuollon järjestämisvastuu

Hallituksen esitykseen sisältyvä ehdotus uudeksi terveydenhuoltolaiksi koskee pääosin terveyspalvelujen sisältöä. Lakiin ei sen sijaan sisälly säännöksiä kyseisten palvelujen järjestämisvastuista tai -rakenteista. Kansanterveyslaissa (66/1972) ja erikoissairaanhoidolaissa (1062/1989) terveydenhuollon järjestämisvastuu on säädetty kuntien tehtäväksi. Järjestämisvastuuseen kuuluu muun muassa vastuu palvelujen järjestämistavasta, joka voi toteutua omana tuotantona, yhteistoimintana tai ostopalveluna. Valtio osallistuu valtionosuusjärjestelmän kaut-

ta kuntien järjestämien palvelujen kustannuksiin.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksesta annetun lain (169/2007) eli niin sanotun PARAS-puitelain tarkoituksena on luoda vahvemmat voimavarat terveydenhuollon palvelujen järjestämiselle (HaVM 31/2006 vp).

Vaikka terveydenhuoltolakiehdotus ei sisällä järjestämisrakenteita koskevia säännöksiä, se sisältää kuitenkin useita yhteistyövelvoitteita kunnille ja kuntayhtymille. Osa muutosehdotuksista, kuten esimerkiksi potilaan valinnanvapauden lisääminen, edellyttää palvelujen organisoimista uudella tavalla.

Ensihoitopalvelun järjestäminen

Ensihoitopalvelu ehdotetaan hallituksen esityksessä järjestettäväksi siten, että palvelun järjestämisestä vastaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Ensihoidon käsite määritellään puolestaan terveydenhuoltolakiehdotuksessa niin, että se sisältää nykyisissä säännöksissä käytetyt käsitteet sairaankuljetus ja lääkinällinen pelastustoimi. Ensivastetoiminta sisällytetään myös osaksi ensihoitopalvelua.

Valiokunta tähdentää terveydenhuoltolakiehdotukseen sisältyvää säännöstä siitä, että ensihoitopalvelu on toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että muodostetaan alueellisesti toiminnallinen kokonaisuus. Lisäksi sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on tehtävä ensihoidon palvelupäätös, jossa muun muassa on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu toteutetaan tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä otetaan huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet. Valiokunta korostaa, että palvelupäätöksessä tavoitettavuuden osalta määrittelyn perusteiden tulee olla valtakunnallisesti yhteneväisiä ja niiden tulee perustua muun muassa riskiarvioitukseen ja väestökeskittymiin. Tämä kaikki on tärkeää, jotta ensihoitopalvelut voidaan toteuttaa lähtökohtaisesti kansalaisten kannalta yhtäläisin perustein eri puolilla maamme.

Tarkoitus on, että sairaanhoitopiiri voi järjestää ensihoitopalvelun omana toimintanaan, yhteistoiminnassa alueen pelastuslaitoksen tai toisen kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun hankintalainsäädäntöä noudattaen.

Nykyisin pelastuslaitokset huolehtivat etenkin eräiden suurten kaupunkien alueilla ensihoidon ja sairaankuljetustehtävistä. Pelastuslaitokset tuottavat myös osassa maata ensivastepalveluja — kiireellisiä ensiapuluonteisia palveluja — tilanteissa, joissa ambulanssia ei ole välittömästi saatavilla tai sen tulo kestää pitkään. Näitä tehtäviä varten pelastuslaitoksissa on asianmukaisesti koulutettua henkilökuntaa.

Suurimmassa osassa maamme hallituksen esityksessä tarkoitetuista ensihoitopalveluista huolehtivat yksityiset palvelujen tuottajat. Lähes kahdella kolmasosalla maamme kunnista on

ensihoidon ja sairaanhoitokuljetusten ostosopimus yksityisen yrityksen kanssa. Vastaava osuus kaikista kuljetuksista tapahtuu yksityisten sairaankuljetusyritysten toimesta.

Valiokunta pitää perusteltuna myöhemmin esitetyin poikkeuksin, että terveydenhuoltolaisa turvataan mahdollisuus ilman kilpailutusta järjestää ensihoitopalvelut yhteistyössä myös sairaanhoitopiirin ja alueen pelastustoimen kesken. Tällä tavalla mahdollistetaan nykyistä vastaavan tehokkaan ja tarkoituksenmukaisen yhteistyön jatkuminen terveystoimen ja pelastustoimen kesken sairaankuljetus-, ensihoidon ja ensivastetoiminnassa eli lakiehdotuksen tarkoittamassa ensihoitopalvelussa. Valiokunta pitää myös suuronnettomuuksien varalta nykyistä vastaavan tilanteen säilyttämistä perusteltuna.

Yksityiset palveluyritykset ovat omalta osaltaan kyenneet tuottamaan sairaankuljetus-, ensihoidon ja ensivastetoiminnan ostopalvelusopimusten edellyttämällä tavalla tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti toiminta-alueillaan. Lähtökohtana onkin pidettävä sitä, että mikäli sairaanhoitopiiri laajentaa yhteistyötä nykyisestään pelastuslaitosten kanssa, sen tulee tapahtua hankintalain (348/2007) mukaisen kilpailutuksen pohjalta. Tämä mahdollistaa yksityisille sairaankuljetusyrityksille tasapuoliset kilpailulähtökohdat.

Maamme eri osissa toimintaolosuhteet vaihtelevat. Valiokunta korostaa, että päätettäessä ensihoitopalvelujen tuottajasta sairaanhoitopiirin alueella tai sen osassa olennaisia perusteita ovat palvelun saatavuus, laatu, sisältö ja luotettavuus sekä taloudellisuus. Samalla on otettava huomioon toiminta-alueen riskianalyysi, onnettomuusuhkat ja muut ensihoidon tarpeeseen vaikuttavat paikalliset tekijät.

Valiokunnan saaman selvityksen mukaan ensihoidonasetusluonnoksessa on tarkoitus määritellä, että perustason ensihoidon yksikössä on oltava vähintään yksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on ensihoidon suuntautuva koulutus. Valiokunta pitää välttämättömänä saamansa selvityksen perusteella, että perustason yksikön

miehitys määritellään asetuksessa siten, että se voidaan täyttää nykyisin pätevyyden tuottavilla tutkinnoilla, kuten esimerkiksi pelastajatutkinnoilla tai ensihoitoon suuntautuneella lähihoitajatutkinnolla.

Lisäksi valiokunta näkee tarpeellisenä arvioida kaikkien perustasolle pätevyyden antavien tutkintojen kehittämistarpeet, koska niitä on paljon terveydenhuollon tutkinnoissa. Pelastajatutkinnon saaminen terveydenhuollon ammattihenkilöksi on välttämätön tavoite.

Terveydenhuoltolakiehdotuksen 79 § sisältää voimaantulo- ja siirtymäsäännökset. Pykälän 1 momentin mukaan kunnan kansanterveystyön nojalla tekemät sairaankuljetusta koskevat sopimukset päättyvät viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2012. Hallintovaliokunta kiinnittää sosiaali- ja terveysvaliokunnan huomiota tähän ehdotukseen, jota ei käsitellä lainkaan yksityiskohtaisissa perusteluissa. Kysymys on kuitenkin periaatteellisestikin merkittävästä asiasta, osapuolia sitovasta sopimuksesta ja sen voimassaolosta eri vaikutuksineen. Sopimusvapautteen puuttumista on valiokunnan käsityksen mukaan arvioitava myös perustuslain näkökulmasta. Valiokunta esittää, että sopimusten siirtymäaikaan jatketaan joka tapauksessa siten, että sopimukset pysyvät voimassa sopimusehtojen mukaisesti ainakin 31.12.2015 saakka.

Ensihoitopalvelut ja hätäkeskustoiminta

Erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymien, jotka muodostetaan kahdesta tai useammasta sairaanhoitopiiristä, on terveydenhuoltolakiehdotuksen nojalla järjestettävä alueensa erikoissairaanhoito ja sovittava erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa myös ensihoitokeskuksien tehtävien järjestämisestä. Ensihoitokeskuksen tehtävänä on muun muassa sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet.

Hallintovaliokunta toteaa, että 1.1.2011 voimaan tulevan uuden hätäkeskustoiminnasta annetun lain (692/2010) 5 §:n 1 momentin mukaan hätäkeskuslaitoksen virka-alueena on koko maa Ahvenanmaata lukuun ottamatta. Hätäkeskustoimintaa tullaan hoitamaan tulevaisuudessa valta-

kunnallisen tietokannan ja tietojärjestelmän avulla verkottuneen toimintamallin mukaan, ja hätäkeskukset tulevaisuudessa varmistavat toisiaan. Hätäkeskuslaitoksella on toimivalta hoitaa tehtäviään koko virka-alueellaan. Valiokunta korostaa, että Hätäkeskuslaitoksen toimintamalli muodostetaan valtakunnalliseksi ja Hätäkeskuslaitoksen palveluita käyttävien viranomaisien hälytys- ja muun ohjeistuksen tulee koskea yksittäisen hätäkeskuksen sijaan koko Hätäkeskuslaitosta. Hallintovaliokunta pitääkin välttämättömänä, että myös ensihoitopalveluita koskeva sosiaali- ja terveystoimen ohjeistus sovitaan yhteen valtakunnallisesti. Tämän vuoksi on tarpeen, mahdollisesti asetustasolla, lisätä erityisvastuualueen ensihoitokeskusten tehtäviin velvoite yhdessä suunnitella ja sopia yhteistyössä Hätäkeskuslaitoksen kanssa ensihoitopalvelun toimintaa koskevat valtakunnalliset ohjeet. Lisäksi luotava uusi terveydenhuollon kenttäjohtojärjestelmä tulee myös sovittaa yhteen hätäkeskustoiminnan kanssa.

Hätäkeskustoiminnasta annetun lain 4 §:n 2 momentin mukaan hätäkeskuspalveluilla tarkoitetaan hätätilanteita koskevien ja muita vastaavia pelastustoimen, poliisin tai sosiaali- ja terveystoimen viranomaisen välittömiä toimenpiteitä edellyttävien ilmoitusten (hätäilmoitusten) vastaanottamista ja arviointia sekä ilmoitusten tai tehtävien välittämistä viranomaisien antamien ohjeiden mukaisesti asianomaiselle viranomaiselle tai viranomaisen tehtäviä sopimuksen perusteella hoitavalle. Hallintovaliokunta tähdentää, että hätäkeskustoiminnasta annetun lain 11 §:n nojalla vastuu välitetystä ilmoituksesta tai tehtävästä siirtyy vastaanottavalle viranomaiselle, sen tehtäviä hoitavalle yksikölle tai muulle päivystyspisteelle, kun tämä on vastaanottanut ilmoituksen tai tehtävän. Tämän vuoksi hallintovaliokunta korostaa, ettei Hätäkeskuslaitos vastaa kiireellisten tehtävien kiireellisyysjärjestykseen asettamisesta. Ensihoitopalvelujen osalta hallintovaliokunta toteaa, että ensihoitopalvelun, lähinnä kenttäjohtajan, tehtävänä tulee olla määrätä tarvittaessa yhtä aikaa jonossa olevien kiireellisten tehtävien kiireellisyysjärjestykseen asettamisesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon aluekokeilu

Säädettävän terveydenhuoltolain 33 § koskee perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyötä ja 34 § terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa. Kyseisten pykälien tarkoituksena on muun muassa kehittää yhteistyötä niin, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden.

Sosiaali- ja terveysministeriö onkin käynnistänyt aluekokeilua. Lähtökohtana kokeilussa on riittävän suuri kunta tai kuntien muodostama alue, joka vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluista sekä osasta erityistason palveluja yhtenä kokonaisuutena. Tavoitteena on muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon

eheys sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen organisointi sekä palvelukokonaisuuksien kehittäminen ihmiskeskeisesti. Valiokunta pitää tärkeänä, että kokeiluun valitaan erilaisia alueita eri puolilta maata. Valiokunnalle esitelty Pohjois-Pohjanmaan hanke on yksi kannatettava esimerkki mielenkiintoisesta kokeilualueesta.

Lausunto

Lausuntonaan hallintovaliokunta esittää,

että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 11 päivänä marraskuuta 2010

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Antti Rantakangas /kesk	Pietari Jääskeläinen /ps
vpj.	Tapani Mäkinen /kok	Oiva Kaltiokumpu /kesk
jäs.	Marko Asell /sd	Timo V. Korhonen /kesk
	Thomas Blomqvist /r	Petri Pihlajaniemi /kok
	Maarit Feldt-Ranta /sd	Raimo Piirainen /sd
	Juha Hakola /kok	Lenita Toivakka /kok
	Rakel Hiltunen /sd	Unto Valpas /vas
	Heli Järvinen /vihr	vjäs. Veijo Puhjo /vas.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Ossi Lantto.