

Asia: VN/8063/2025

Luonnos Hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain ja terveydenhuoltolain 54 ja 57 §:n muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit riittävää omaa palvelutuotantoa koskevista muutoksista (sote-järjestämislain 8 §)

Kommentarer om ändringar som gäller tillräcklig egen tjänsteproduktion (8 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård)

Muutokset täsmentävät hyvinvointialueen roolia järjestämisvastuun ja toiminnan ohjauksen osalta ja mitkä palvelut hyvinvointialueen tulee ainakin tuottaa itse, mutta laajentavat tarvittaessa mahdollisuutta hankkia palveluja laajemmin yksityisiltä palveluntuottajilta.

Kommentit päivystyksen palvelujen hankintaa koskevista muutoksista (sote-järjestämislain 12 §)

Kommentarer om ändringarna i anskaffningen av jourtjänster (12 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård)

-

Kommentit hoidon tarpeen arviointia koskevista muutoksista (sote-järjestämislain 12 b ja 15 §:t)

Kommentarer om ändringarna i bedömningen av vårdbehovet (12 b och 15 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård)

Pohjois-Savon hyvinvointialue esittää, että muutos tulisi rajata koskemaan ainoataan yksityistä sairaala, joka on yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys, tai toimijoihin, joilla on selkeä sidosyksikköasema hyvinvointialueeseen. Näissä tilanteissa ohjaus ja valvonta olisi tarkoituksenmukaisesti järjestettävissä hyvinvointialueen toimesta.

Hyvinvointia ei kannata sitä, että hyvinvointialue voisi antaa hoidon tarpeen arvioinnin, terveydenhuoltolain 52 §:ssä tarkoitetun lähetteen käsittelyn sekä päätöksenteon potilaaksi

ottamisesta puhtaasti markkinaehtoisien yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi. Siitä huolimatta, että vastaavan lääkärin velvollisuudeksi säädetäisiin terveydenhuoltolaissa ohjeistaa ja valvoa tätä toimintaa ja saada palvelujen tuottajalta salassapidon estämättä tarvittavia tietoja, katsomme että on hoidon arvion yhdenvertaisuuden kannalta sekä ehdotetun muutoksen vaatimien ohjaus-, konsultaatituki- ja valvontaresurssien järjestämisen kannalta tarkoituksellisempaa ja kustannusvaikuttavampaa, että hoidon tarpeen arviointi tehdään julkisessa terveydenhuollossa.

kommentit hyvinvointialueen velvollisuutta hankkia palveluja muualta koskevista muutoksista (terveydenhuoltolain 54 §)

Kommentarer om ändringar som gäller välfärdsområdets skyldighet att skaffa tjänster någon annanstans (54 § i hälso- och sjukvårdslagen)

Pohjois-Savon hyvinvointialue ei kannata kategorista velvoitetta hankkia palveluja muualta. Muutos on sinällään ajatuksena hyvä ja voi parantaa potilaiden tietoisuutta oikeuksistaan, nopeuttaa hoitoon pääsyä ja mahdollisesti yhteistyötä yhteistyöalueella, mikäli yhteistyöalueen alueen resurssit tuottaa palveluja vastaavat alueen palvelutarvetta.

Muistiossa asiaa koskeva vaikutustenarvio on varsin ylimalkainen ja toteaa, että siihen liittyy epävarmuuksia, mutta ei vaikuttane hyvinvointialueen velvoitteisiin, henkilöstöön eikä kustannuksiin. Ensinnäkin ehdotus ei ota huomioon hoidon tarpeen lääketieteellistä kiireellisyyttä, missä on luonnollisesti suurta vaihtelua, vaikka puhutaankin kiireettömästä hoidosta. Arviossa ei ole otettu huomioon myöskään sitä, että palvelujen tuottaminen ostopalveluina on osoittautunut pääsääntöisesti omaa tuotantoa kalliimmaksi. Lisäksi eri palveluiden kilpailuttamiseen kuluu aikaa ja resursseja. Jos kulloinkin tarvittavissa palveluissa on paljon vaihtelua, on ostopalveluilla haastavaa saada nopeasti kunkin hetken tarpeeseen vastaavaa palvelua. Tämä koskee myös palvelusetelillä hankittavia palveluja kulloinkin tarvittavien palveluiden tarpeen vaihdellessa, koska sääntökirjojen tekeminen, palveluidentuottajien arviointi ja valvonta vaatii lisäresursseja, koska hyvinvointialueen on varmistettava, että muulla palveluntuottajalla on riittävät ammatilliset, toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset huolehtia palveluiden tuottamisesta.

Ei ole myöskään selvää, että terveydenhuollossa kaikkia palveluja voidaan hankkia näillä mekanismeilla. Osa palveluista on säädetty keskitettäväksi tai tuotettava esimerkiksi laajan päivystyksen sairaaloissa. Vaativimpia palveluja ei ole välttämättä saatavilla yksityisiltä palveluntuottajilta ja toisaalta tietyillä erikoisaloilla palvelun saatavuus on vaikeaa esim. erikoisalan lääkäripulan vuoksi, kuten psykiatriassa.

Ostettavat palvelut kasvattavat myös hyvinvointialueen valvonta- ja ohjausvelvoitteita.

Muistiossa todetaan lisäksi, ettei lain muutos vaikuttane hyvinvointialueiden henkilöresurssiin. Tämäkään ei terveydenhuollon osalta näkemyksemme mukaan pidä paikkaansa. Suuri osa yksityisen terveydenhuollon lääkärikunnasta on työssä myös julkisessa terveydenhuollossa. Nyt esitetty

lakimuutos on omiaan lisäämään osa-aikaisuuksia julkisessa terveydenhuollossa ja siten heikentää edelleen julkisen terveydenhuollon kykyä tuottaa tarvittavia palveluja itse, vaan siirtää niitä pääsääntöisesti kalliimpiin ostopalveluihin.

Kommentit hyvinvointialueen johtamisessa edellytettävää asiantuntemusta koskevista muutoksista (sote-järjestämislain 8 §)

Kommentarer om ändringar i den sakkunskap som krävs för ledningen av välfärdsområdet (8 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård)

Pohjois-Savon hyvinvointialue pitää hyvänä, että hallituksen esitys täsmentää Sote-järjestämislain 8 §:n velvoitetta siten, että hyvinvointialueiden johtamisessa edellytetään monialaista sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemusta lääketieteellisen, hoitotieteellisen ja sosiaalitieteiden osaamisen johtamis- ja hallinto-osaamisen lisäksi hyvin toimivan sosiaali- ja terveydenhuollon toteuttamiseksi hyvinvointialueilla.

Hoitotieteen asiantuntemuksen nostaminen esille pykälässä, verrattuna muihin terveystieteisiin, on perusteltua johtuen hoitotieteen merkitystä kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksilla ja hoitohenkilökunnan suuresta määrästä muihin sosiaali- ja terveystieteiden ammattilaisiin verrattuna. Tätä asiantuntemusta on oltava käytettävissä hyvinvointialueen päätöksenteossa, valmistelussa, ohjauksessa, omavalvonnassa, toiminnan kehittämisessä ja osaamisen ylläpidossa sekä sen varmistamiseksi, että taloudellisten ja henkilöstöresurssien allokaatiossa otetaan huomioon kokonaisvaltaisesti esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden näkökulmat. Pidämme kuitenkin hyvänä, että hyvinvointialue voi itsehallintosan puitteissa päättää miten hoitotyön asiantuntemus johtamisessa toteutetaan ja esimerkiksi mitä vastaavalle lääkärille säädettyjen tehtävien käytännön toteuttamiseen liittyvää toimivaltaa voidaan siirtää muille viranhaltijoille, kuten hoitotyötä johtaville viranhaltijoille, kokonaisvastuun säilyessä kuitenkin vastaavalla lääkärillä.

Kommentit vastaavaa lääkäriä koskevista ehdotuksista (terveydenhuoltolain 57 §)

Kommentarer om förslagen om ansvarig läkare (57 § i hälso- och sjukvårdslagen)

Vastaavaa lääkäriä koskeva pykälä selkeyttää vastaavan lääkärin roolia ja tehtäviä sote-uudistuksen yhteydessä muuttuneessa toimintaympäristössä ja suhteessa muihin viranhaltijoihin. Pykälä formalisoi monia vastaavien lääkäreiden nykyisiä tehtäviä, joissa korostuu hyvinvointialueen laajuinen terveyden- ja sairaanhoidon sisältöohjaus, valvontaan liittyvät velvoitteet ja toiminta vastuuhenkilönä monissa erityislainsäädännön tehtävissä.

Muut huomiot esityksestä

Andra kommentarer om propositionen

-

Hedman Antti
Pohjois-Savon hyvinvointialue