

Asia: VN/321/2022

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain 59 §:n ja eräiden muiden lakien muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit päivystystä koskevasta sääntelystä

Lapin hyvinvointialueen aluehallituksen lausunto

Lapin hyvinvointialueen aluehallitus esittää lausuntonaan seuraavaa:

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi, että voimaanpanolain 59 §:ssä säädetty Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueen oikeus ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä säädetään toistaiseksi voimassa olevaksi mahdollisuudeksi. Ne voisivat ylläpitää useampaa kuin yhtä tällaista sairaalaa, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää ja enemmän kuin yhden yksikön ylläpito ei vaaranna laissa säädettyjen hyvinvointialueen toiminnalle asetettujen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä.

Aluehallitus katsoo, että valtioneuvoston ja eduskunnan tulee ottaa vastuu Suomen sairaalaverkosta kokonaisuutena eikä siirtää sitä yksittäisten hyvinvointialueiden päätettäväksi. Ainoastaan siten on mahdollista ottaa huomioon sairaalaverkon yhteiskunnalliset vaikutukset huomioon laajemmin kuin vain hyvinvointialueiden talouden kannalta.

Säännösmuutos esitetään toteutettavaksi voimaanpanolain 59 §:ää muuttamalla.

Aluehallituksen mielestä muutos olisi kuitenkin syytä toteuttaa muuttamalla terveydenhuoltolain 50 §:ää (Kiireellinen hoito), jossa säädetään mm. laajan päivystyksen yksiköistä.

Esityksen perustelujen mukaan ehdotetuilla muutoksella ei lähtökohtaisesti ole vaikutusta hyvinvointialueiden rahoitukseen. Esityksen perusteluissa kerrotaan, että Etelä-Savon hyvinvointialueella ja Lapin hyvinvointialueella on saamansa rahoituksen turvin nykyistä vastaavat edellytykset ylläpitää kahta päivystävää sairaalaa uudistuksen ensimmäisinä vuosina. Perustelujen mukaan pidemmällä tähtäimellä kahden tällaisen päivystävän yksikön ylläpito voi osoittautua taloudellisesti raskaaksi ja hyvinvointialueiden on sopeutettava se järjestämisvastuullaan olevien palveluiden ja käytettävissä olevien resurssien kokonaisuuteen. Hyvinvointialueet päättävät saamansa rahoituksen kohdentamisesta ja palveluverkkonsa sisällöstä. Siinä yhteydessä kyseiset hyvinvointialueet joutuvat esityksen perustelujen mukaan arvioimaan kahden päivystävän sairaalaan ylläpidon edellytyksiä toiminnan tehokkuuden ja rahoituksen riittävyyden näkökulmasta.

Aluehallitus katsoo, että perustelutekstissä esitetty näkemys hyvinvointialueen nykyistä vastaavista edellytyksistä ylläpitää kahta päivystävää sairaalaa saamansa rahoituksen turvin uudistuksen ensimmäisinä vuosina perustuu virheelliseen ajatteluun. Hyvinvointialueen käynnistymiseen liittyvät muutuskustannukset painottuvat ensimmäisille vuosille. Järjestämistehtävän haltuunotto sekä kyky muutoksen johtamiseen ja toiminnan tehostamiseen kehittyä asteittain vasta järjestämisvastuun siirtämisen jälkeisinä vuosina. Hyvinvointialueiden rahoitus kokonaisuudessaan on liian niukka ja Lapin hyvinvointialue ei saa ensimmäisinä vuosina tarpeenmukaista rahoitusta siirtymätasauksen vuoksi.

Aluehallituksen mielestä tarve ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä tulee turvata riittävällä tavalla hyvinvointialueiden rahoituksessa. Korvamerkitty rahoitus katkaisee edellytykset perustelutekstissä esitetyn kaltaiselta spekuloinnilta. Lisärahoitus on toteutettavissa rahoituslain muutoksella, jossa

sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden, asukastiheyden ja muiden laissa olevien rahoituksen määräytymistekijöiden rinnalle otetaan rahoitusperusteeksi alueen tarve ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä.

Eduskunta on edellyttänyt, että hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi. Mikäli kahden ympärivuorokautisesti päivystävän sairaalan ylläpitoon ei osoiteta riittävää erillistä rahoitusta, aluehallituksen käsityksen mukaan on uhkana, että kahden ympärivuorokautisesti päivystävän sairaalan ylläpito osoittautuu ajan myötä mahdottomaksi. Aluehallitus katsoo, että tämä on ristiriidassa eduskunnan edellyttämän sairaaloiden riittävän palvelutason turvaamisen kanssa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (sote-järjestämislaki) 4 § mukaan palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Palveluja voidaan koota hyvinvointialueen alueella suurempiin kokonaisuuksiin silloin, kun palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteuttaminen edellyttävät sitä. Hyvinvointialueella ei siis ole palveluverkkopäätöksiä tehdessään velvollisuutta eikä käytännössä taloudellista mahdollisuuttakaan ottaa huomioon muita kuin hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevia tehtäviä koskevia yhteiskunnallisia vaikutuksia. Eduskunnalla ja valtioneuvostolla sen sijaan on velvollisuus ja valta ottaa huomioon yhteiskunnan kokonaisvaikutukset.

Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin alueen pääosan muodostaa Meri-Lappi. Se on Lapin hyvinvointialueen tiheimmin asuttu seutukunta, jossa myös sairastavuus on korkea, Kemissä koko hyvinvointialueen korkein 145,5. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin erikoissairaanhoidossa oli vuonna 2021 käyntejä yhteensä 145.450 (sisältäen elektiiviset ja päivystyskäynnit) ja päivystyksellisiä toimenpiteitä 1.637 (399 synnytystä, 814 päivystysleikkausta ja 424 päivystyksellistä kardiologista toimenpidettä). Erikoissairaanhoidon sairaalahoitojaksoja oli 7.868 ja hoitopäiviä 33.637. Länsi-Pohjan nykyisen sairaanhoitopiirin alueella väestöennuste kokonaisuudessaan on vähenevä mutta

erikoissairaanhoidon tarve ei vähene väestön ikärakenteen painottuessa erikoissairaanhoidon palveluja enemmän tarvitseviin ikäluokkiin.

Päivystävien sairaaloiden verkosto on kansallisesti merkittävä palveluverkkokysymys.

Ympäri vuorokautisesti päivystävien sairaaloiden sijainnilla ja määrällä on vaikutuksia erikoissairaanhoidon toiminnan ja hyvinvointialueiden talouden lisäksi laajemmin yhteiskunnan toimintaan ja talouteen, ekologisesti ja sosiaalisesti kestävään kehitykseen sekä valmiuteen ja varautumiseen.

Aluehallitus katsoo, että valtioneuvoston ja eduskunnan tulee ottaa vastuu Suomen sairaalaverkosta kokonaisuutena eikä siirtää sitä yksittäisten hyvinvointialueiden päätettäväksi. Ainoastaan siten on mahdollista ottaa huomioon vaikutukset laajemmin kuin vain hyvinvointialueiden talouteen. Nyt esitetystä lakimuutoksesta vastuu päätöksenteosta jätettäisiin hyvinvointialueille, joilla ei kuitenkaan ole velvollisuutta eikä mahdollisuuksia vaikutusten arvioimiseen ja huomioimiseen muiden kuin omien lakisääteisen tehtäviensä näkökulmasta. Hyvinvointialueiden rahoitus on niukka ja jatkossa suhteessa tarpeen kasvuun niukkeneva, mikä pakottaa hyvinvointialueet optimoimaan omaa toimintaansa.

Mikäli valtioneuvosto ja eduskunta eivät kannata yhteiskunnallista kokonaisvastuutaan vaan lykkäävät Lapin hyvinvointialueelle päätöksenteon ympärivuorokautisesti päivystävästä yhteispäivystysyksiköstä Kemissä olevan sairaalan yhteydessä, voidaan ajautua vakaviin ristiriitoihin Lapin hyvinvointialueen sisällä sekä hyvinvointialueen ja kuntien välillä. Esitetty lainmuutos mahdollistaa ja sen perusteluteksti osin jopa ohjaa harkitsemaan Länsi-Pohjan väestön erikoissairaanhoidon palvelujen heikentämistä Lapin hyvinvointialueen talouden tasapainottamisen toimenpiteenä ottamatta huomioon tällaisen ratkaisun vaikutuksia julkisen talouden kokonaisuuden tai sote-uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta. Esitetty lainmuutos voisi ajaa hyvinvointialueen osaoptimoimaan vastuullaan olevaa toimintaa muiden toimijoiden ja yhteiskunnan kokonaisuuden kustannuksella.

Esitetty lainmuutos jättää ottamatta huomioon riskit yhteiskunnan muille toimijoille sekä

hyvinvoinnin ja julkisen talouden kokonaisuudelle siinä tapauksessa, että Lapin hyvinvointialue päättäisi lakkauttaa Kemin yhteispäivystyksen ja supistaa siten merkittävästi myös sairaalan elektiivistä toimintaa.

Esimerkiksi, jos Lapin hyvinvointialue supistaisi Kemin sairaalan toimintaa siten, että 30 % erikoissairaanhoidon käynneistä, noin 44 000, ohjautuisi muihin sairaaloihin, vaikuttaisi tämä merkittävästi myös muihin toimijoihin kuin hyvinvointialueeseen. Laskennallisesti Kelan matkakorvaukset kasvaisivat arviolta 1,4 M€, palveluiden käyttäjien matkakustannukset 2,2 M€, alueen työelämälle ja siten tuottavuudelle tulisi pelkästään lisääntyvän matka-ajan vuoksi noin 50 htv työpanoksen menetys, jonka arvo olisi noin 2 – 2,5 M€ vuodessa. Työpaikkojen ja alueen kuntien verotulojen menetys tarkoittaisi mm. vähäisempiä mahdollisuuksia panostaa väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ennestäänkin korkean sairastavuuden alueella, kun sote-uudistuksen tavoitteena olisi väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen. Muita kuin talousvaikutuksia olisivat mm. alueen oppilaitosten toimintaedellytysten kaventuminen harjoittelupaikkojen vähenemisen myötä ja henkilöstön saatavuuden vaikeutuminen sekä varautumisen ja valmiuden heikentyminen, jota jouduttaisiin todennäköisesti kompensoimaan toisaalla myös rahallisesti. Vaikutusten arvioinnissa tulee ottaa huomioon myös riskit alueelliseen yhteistyöhön ja luottamukseen hyvinvointialueen, kuntien ja elinkeinoelämän kesken, mikä on välttämätön edellytys sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumiselle pitkällä aikavälillä.

Hyvinvointialueiden rahoituksessa ei nykyisellään oteta huomioon kahden nykyisen sairaanhoitopiirin laajuisia alueita olosuhdetekijänä. Sairaanhoitopiirit ja niiden ylläpitämä sairaalaverkko on kuitenkin rakennettu aiemman lainsäädännön ohjauksessa väestön tarpeita vastaavaksi ja nykyinen toiminta siirtyy sellaisenaan hyvinvointialueille. Tämä rasittaa ns. kahden sairaanhoitopiirin hyvinvointialueita merkittävästi enemmän kuin muita hyvinvointialueita. Lapin hyvinvointialueella ei ole realistista mahdollisuutta toisin toimimiseen lähivuosina johtuen muun muassa sitovista palveluhankinnoista. Ilman lisärahoitusta ovat riskeinä peruspalvelujen säästöt ja lähipalvelujen heikentyminen, mikä olisi vastoin uudistuksen tavoitteita.

THL:n työpäpaperin 25/2022 ”Olosuhdetekijät sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa” mukaan

olosuhdetekijöitä hyvinvointialueiden rahoituksessa koskevassa tutkimuksessa ”esitetään, että rahoitus jaettaisiin pääosin tarvevakiointitutkimuksen mukaisella tarvekertoimella, jota korjattaisiin palkkaeroilla, yliopistosairaalisällä sekä kaksikielisyyden, asukastiheyden käänteisluvun ja taustamaan kertoimilla”. Esitetyn mukainen malli vähentäisi Lapin hyvinvointialueen olosuhdeperusteista rahoitusta 42–44 miljoonaa euroa vuodessa. Tällainen muutos vaarantaisi Lapin hyvinvointialueen kaikki palvelut, johtaisi palvelurakenteen voimakkaaseen heikkenemiseen ja tekisi mahdottomaksi kahden ympärivuorokautisesti päivystävän sairaalan ylläpitämisen.

Aluehallituksen mielestä valtioneuvoston ja eduskunnan tulee turvata Lapin hyvinvointialueella kahden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksen ja Kemin sairaalan erikoissairaanhoidon toiminnan edellytykset. Tämä toteutuu parhaiten siten, että lakitasoisesti määritellään toistaiseksi velvoite ylläpitää ympärivuorokautista yhteispäivystystä myös Kemissä ja osoitetaan siihen riittävä lisärahoitus.

Yhteenveto

1. Valtioneuvoston ja eduskunnan tulee ottaa vastuu Suomen sairaalaverkosta kokonaisuutena eikä siirtää sitä yksittäisten hyvinvointialueiden päätettäväksi. Ainoastaan siten on mahdollista ottaa huomioon sairaalaverkon yhteiskunnalliset vaikutukset huomioon laajemmin kuin vain hyvinvointialueiden talouden kannalta.
2. Valtioneuvoston ja eduskunnan tulee ottaa vastuu siitä, että Lapin hyvinvointialueella on taloudelliset edellytykset ja riittävä rahoitus ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä siten, että kahden yhteispäivystyksikön ylläpitäminen ei vaaranna Lapin muita sosiaali-, terveys- ja pelastuspalveluita ja niiden rahoitusta.
3. Lapin hyvinvointialueen pysyvä mahdollisuus ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä tulee toteuttaa muuttamalla terveydenhuoltolain 50 §:ää.
4. Valtioneuvoston ja eduskunnan tulee osoittaa Lapin hyvinvointialueelle kahden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystyksikön ylläpitämiseen pysyvä indeksiin sidottu riittävä lisärahoitus vuodesta 2024 alkaen olosuhdetekijänä laissa hyvinvointialueen

rahoituksesta. Tämä tulee toteuttaa siten, että em. lisärahoitus ei vähennä muiden hyvinvointialueiden rahoitusta.

Verona Consulting Oy on Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirin jäsenkuntien sekä Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymän toimeksiannosta valmistellut liitteenä olevan lausuntotekstin, jossa kuvataan sairaalaverkon vaikutuksia laajemmin kuin hyvinvointialueen kannalta. (Liite lähetetään erikseen sosiaali- ja terveysministeriön kirjaamoon)

Kommentit hoitopaikan valintaa koskevasta sääntelystä

-

Haataja Mari

Lapin hyvinvointialue - Lapin hyvinvointialueen aluehallitus 2.11.2022 § 333