



Lausunto

7.11.2022

VN/321/2022
VN/321/2022-VM-31

Sosiaali- ja terveysministeriö

Valtiovarainministeriön lausunto: HE luonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annetun lain 59 §:n ja eräiden muiden lakien muuttamisesta

Hallituksen esitysluonnoksessa ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta annettua lakia, terveydenhuoltolakia, sosiaalihuoltolakia ja kotikuntalakia. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi toistaiseksi voimassa olevana mahdollisuutena, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voisivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä. Voimassa olevassa laissa näillä hyvinvointialueilla on tämä mahdollisuus vuoden 2032 loppuun saakka. Esitysluonnoksessa ehdotetaan myös tehtäväksi hoitopaikan valintaa koskevaan lainsäädäntöön teknisluonteisia tarkistuksia. Lait on tarkoitettu tulemaan voimaan alkuvuonna 2023. Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää esitysluonnoksesta lausuntoa, josta valtiovarainministeriö lausuu kunnioittaen alla olevaa.

Lähtökohdat

Sosiaali- ja terveydenhuollon päivystystä koskevaa sääntelyä on toistuvasti tarkennettu 2010-luvulla. Tarkoituksena on ollut muodostaa päivystyspalvelujen järjestelmä, jolla turvataan ihmisten hengen, terveyden ja muiden perusoikeuksien toteutuminen yhdenvertaisesti julkisin varoin rahoitetun sosiaali- ja terveydenhuollon käytettävissä olevilla voimavaroilla. Päivystävien sairaaloiden verkkoa säädettäessä on otettu huomioon mm. väestön palvelutarve, alueen väestömäärä ja -tiheys, etäisyydet ja saavutettavuus, sairaaloiden sijainti ja kustannusvaikuttavuus.

Vuoden 2023 alusta alkaen hyvinvointialueet vastaavat kiireellisen hoidon ja päivystyksen palveluista. Päivystyksen järjestäminen on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain (612/2021) 9 §:ssä tarkoitettu suurempiin kokonaisuuksiin koottu tehtävä. Sote-uudistuksen valmistelussa uusien hyvinvointialueiden olosuhteita, toimintaympäristöä ja voimavaroja sekä alueellisia ja kokonaisvaikutuksia arvioitiin perusteellisesti ja monia erilaisia näkemyksiä sovitettiin yhteen. Siirtymäsäännöksen nojalla Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä vuoden 2032 loppuun saakka. Kahdesta päivystyksestä aiheutuviin kustannuksiin ei hyvinvointialueille makseta erilliskorvauksia.

Valtiovarainministeriö kiinnittää huomiota sote-uudistukselle asetettuihin tavoitteisiin kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen

Postiosoite
Postadress
Postal Address
Valtiovarainministeriö

Käyntiosoite
Besöksadress
Office

Puhelin
Telefon
Telephone

Faksi
Fax
Fax

s-posti, internet
e-post, internet
e-mail, internet

PL 28
00023 Valtioneuvosto

Snellmaninkatu 1 A
Helsinki

0295 16001
+358 295 16001

kirjaamo.vm@gov.fi

palvelut, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua. Keskeisiä keinoja tavoitteiden saavuttamisessa on sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erikoistason järjestämisvastuun integroiminen yhden järjestäjän, yhden johdon ja yhden rahoituksen alaiseksi. Hyvinvointialue määrittelee itse paikallisten olosuhteidensa mukaisen riittävän oman palvelutuotannon rakenteen ja tason laissa säädettyjen reunaehtojen mukaisesti.

Uudistuksen säädetyillä rakenteellisilla ja toiminnallisilla uudistuksilla arvioidaan olevan mahdollista saavuttaa pitkällä aikavälillä kustannusten kasvun hillintää. Valtiovarainministeriö katsoo, että huomioiden päivystystä koskevien säännösten runsaus sekä pitkä ja poikkeuksellisen laaja-alainen sote-uudistuksen lainvalmistelu, voimassa olevan siirtymäsäännöksen muuttamisen kynnyksen tulisi olla erittäin korkea. Jos voimassa olevan säännöksen muuttamista pidetään erityisen perusteltuna, tulisi muutosehdotuksen edistää uudistuksen tavoitteiden toteuttamista ja vahvistaa uuden palvelujärjestelmän koheesiota.

Voimavarat

Esitysluonnoksessa arvioidaan, että päivystyksen järjestämistä koskevalla sääntelyllä on yleisesti saavutettu asetettuja tavoitteita, kuten potilasturvallisuuden kasvua, osaamisen kehittymistä ja resurssitehokkuutta. Hyvinvointialueita koskevan lainsäädännön nojalla muilla kuin yliopistollisen sairaalan hyvinvointialueella ei voi olla kuin yksi keskussairaala, joka tarjoaa ympärivuorokautisen päivystyksen palveluja. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystyksikön sairaaloidensa yhteyteen. Kaikkien hyvinvointialueiden ja Uudella maalla HUS-yhtymän on lisäksi järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu.

Osana nykytilan arviointia esitysluonnoksessa (s. 17) on tuotu esiin, että Lapin ja Etelä-Savon alueille on kannettu huolta alueiden elinvoimasta ja koulutetun sote-henkilöstön pitovoimasta, jos nykyisen laajuisten päivystyspalvelujen tarjoaminen ei ole pysyväisluonteisesti mahdollista. Esitysluonnoksessa ehdotetaan voimaanpanolain 59 §:n muuttamista siten, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueille mahdollistettaisiin oikeus ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä. Säännös olisi nykyisen vuoteen 2032 ulottuvan määräajan sijasta pysyvä. Väestön palvelutarve olisi useamman kuin yhden ympärivuorokautisen yhteispäivystyksikön ennakkoehtona. Lisäksi edellytettäisiin, ettei useamman päivystyksikön ylläpito vaaranna hyvinvointialueen toimintaa tai velvollisuuksia, kuten sen varmistamista, että työssä on riittävästi koulutettua osaavaa henkilökuntaa.

Arvioidessaan esitysluonnoksessa ehdotettua valtiovarainministeriö on kiinnittänyt huomiota esitysluonnoksessa kuvattuun arvioon (s. 15): *”Ympärivuorokautinen päivystys edellyttää varsin raskaan moniammatillisen henkilöstöresurssin kuhunkin päivystyksen toimipisteeseen sekä lisäksi muun muassa riittävän diagnostiikkavalmiuden ja muut tukipalvelut. Päivystysvalmiuden ylläpitämisen vaatimat taloudelliset ja henkilöstövoimavarat ovat poissa muusta sosiaali- ja terveydenhuollosta.”* Valtiovarainministeriö tunnistaa Lapin ja Etelä-Savon alueilta esitetyt huolet, jotka olivat esillä ja laajasti käsiteltävinä jo sote-uudistuksen lainvalmistelussa ja eduskuntakäsittelyssä. Esitysluonnoksessa ei siten esiintuoda tähän liittyen uutta.

Valtiovarainministeriö katsoo, että ehdotetulle säännösmuutokselle tulisi esittää nykyistä yksityiskohteisemmat ja tarkkarajaisemmat perustelut. Esityksen vaikutusarviointien tulisi myös osoittaa, mitkä ovat säännöksen kohteena olevien alueiden nimenomaiset edellytykset henkilöstön, taloudellisen kantokyvyn ja muiden voimavarojen (ml. osaaminen) osalta päivystyksen järjestämiselle. Ministeriö huomioi, että hyvinvointialueille myönnetyn rahoituksen tarkoituksena on ensisijaisesti turvata riittävien sosiaali- ja terveystyöpalvelujen järjestäminen. Vaikka sairaaloilla ja niiden toiminnalla voidaan tunnistaa olevan vaikutuksia esimerkiksi aluekehitykseen, valtiovarainministeriö ei pidä asianmukaisena, että nämä välilliset vaikutukset ohittaisivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevassa harkinnassa julkisen vallan ensisijaisen tehtävän perusoikeuksien toteutumisessa tai julkisten varojen käytössä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 36 §:n mukaisesti päivystyksen järjestämisestä on sovittava sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueilla hyvinvointialueiden kesken. Esitysluonnoksen (s. 26) yksityiskohtaisissa perusteluissa on esiintuotu, että päivystyksikön ylläpitäminen tai päivystysalakohtainen palveluvalikoima eivät ole yksin Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden päätettävissä, vaan näistä asioista tulee sopia yhteistyösopimuksissa. Koska tietoa yhteistyösopimusten muodostamisesta ei toistaiseksi ole käytettävissä, ei ole mahdollista arvioida, onko sopimisella vaikutusta hyvinvointialueiden päätöksiin palvelujen järjestämisestä tai päivystyksiköiden ylläpidosta. Valtiovarainministeriö pitää tavoitetta sopia palveluvalikoimasta yhteistyöaluetasoisesti kannatettavana, mutta suhtautuu sen toteutumiseen varauksellisesti. Ministeriö arvioi, että yhteistyösopimuksen muodostaminen voi olla vaikeaa, jos esimerkiksi lääketieteelliset perusteet hoidon järjestämisen

keskittämiselle ja itsehallinnollisten hyvinvointialueiden toiminnalliset tavoitteet tuottaisivat erisuuntaisia johtopäätöksiä.

Rahoitus

Hyvinvointialueiden rahoitus on laskennallista ja perustuu kaikilla alueilla samoihin määräytymistekijöihin eli palvelutarpeeseen sekä kieli- ja olosuhdetekijöihin. Uusi vuoden 2023 alussa käynnistyvä rahoitusjärjestelmä sisältää useita siirtymävaiheen mekanismeja muutoksen hallitukseksi toteuttamiseksi ja muutokseen sopeutumiseksi. Rahoituslain siirtymätasausääntelyllä porrastetaan aluekohtaista rahoituksen muutosta vuosina 2023–2029, millä turvataan rahoituksen lähtötasolta hallittu siirtymä kohti rahoituksen laskennallista tasoa.

Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla rahoituksen pohja vuodelle 2023 määräytyy vuosien 2021–2022 tietojen mukaan arvioitujen kunnilta siirtyvien sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten perusteella. Lapin hyvinvointialueella lasketaan yhteen Lapin sairaanhoitopiiriin ja Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien kustannukset ja Etelä-Savon hyvinvointialueella lasketaan yhteen Etelä-Savon ja Itä-Savon sairaanhoitopiireihin kuuluvien kuntien kustannukset. Näillä hyvinvointialueilla olisi siten saamansa rahoituksen turvin nykyistä vastaavat edellytykset ylläpitää kahta päivystävää sairaalaa uudistuksen ensimmäisinä vuosina.

Ympäri vuorokautista yhteispäivystystä koskeva voimaannollinen nykyinen siirtymäsäännös ei lisää rahoitusta Lapin tai Etelä-Savon hyvinvointialueille. Esitysluonnoksen mukaan säännökseen ehdotetuilla muutoksella ei ole vaikutusta hyvinvointialueiden rahoitukseen, vaan alueiden rahoitus perustuisi edelleen hyvinvointialueiden rahoituslakiin. Valtiovarainministeriö pitää yleisesti tätä lähtökohtaa oikeana. Säännösmuutos ei myöskään tarkoittaisi rahoituksen lisäämistä tai erilliskorvausta, koska kyseessä olisi mahdollisuus enemmän kuin yhden päivystysyksikön ylläpitoon - ei velvoite. Hyvinvointialueiden olisi siten arvioitava useamman kuin yhden ympärivuorokautisen yhteispäivystysyksikön tarpeellisuutta ja sovitettava toimintansa osoitettuun valtion rahoitukseen.

Valtiovarainministeriö painottaa, että säännös ei voimassa olevassa tai esitysluonnoksessa ehdotettuna anna hyvinvointialueelle oikeutta valtion lisärahoitukseen tai lisälainanottovaltuuteen. Jos hyvinvointialue omaan päätöksentekoonsa perustuen toteuttaa resurssi-intensiivisiä toimia ilman lainsäädännöllistä velvoitetta ja jos tästä menettelystä aiheutuu rahoituksen riittämättömyyttä, on ensisijaisena mekanismina hyvinvointialueen talouden sopeuttaminen ja rahoituksen allokointi vain lakisääntöihin tehtäviin.

Sääntelytarpeesta

Eduskunta on edellyttänyt, että hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi (EV 111/2021). Esitysluonnoksessa on tämän johdosta katsottu, että *”on perustelua säätää edellä mainittu mahdollisuus ylläpitää yhteispäivystystä molempien sairaaloidensa yhteydessä toistaiseksi voimassa olevaksi.”* Valtiovarainministeriö ei yhdy johtopäätökseen.

Esitysluonnoksessa on esitetty arvioita päivystystä koskevan sääntelyn muista toteuttamisvaihtoehtoista (s. 22 alkaen), joita on tunnistettu 6 erilaista mekanismia. Valtiovarainministeriö pitää esitettyä kattavana ja realististen vaihtoehtojen kuvauksena ja esittää kiitoksen näiden esiintuonnista. Valtiovarainministeriö pitää vaihtoehtojen ja esitysluonnoksen välistä punnintaa jatkovalmistelun kannalta edelleen tarpeellisena. Esitysluonnoksessa tulisi esiintuoda, miksi muut esillä olevista vaihtoehtoisista toteuttamistavoista eivät tule tavoitteeseen pääsyn osalta kyseeseen. Edelleen tulisi myös arvioida, onko olemassa muita keinoja eduskunnan edellyttämän *”riittävän palvelutason turvaamiseksi”*.

Valtiovarainministeriö kiinnittää erityisesti huomiota olemassa olevan lainsäädännön suomiin mahdollisuuksiin järjestää päivystyspalveluja ja alueellista palvelurakennetta hyvinvointialueittain useamassa sairaalassa hyödyntämällä esitysluonnoksessa (s. 22) esiintuotuja mekanismeja, kuten: *”Yhteispäivystyksen sijaan olisi hyvinvointialueilla myös mahdollisuus muuttaa ympärivuorokautisen päivystyksen palveluvalikoimaa siten, että kyseessä olisi terveydenhuoltolain 50 §:n 5 momentin mukainen perusterveydenhuollon tai akuuttitiläketieteen ympärivuorokautinen päivystys. Tällöin alueella säilyisi päivystys yleisimpien väestön äkillisten terveysongelmien hoitoon. Tällaisen päivystyksen ylläpito edellyttää sosiaali- ja terveysministeriön lupaa.”*

Säädetty siirtymäkausi vuoteen 2032 mahdollistaa Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla keskussairaالاتasoisen erikoissairaanhoidon, mukaan lukien tietyn leikkaustoiminnan, jatkumisen näiden hyvinvointialueiden molemmissa sairaaloissa siihen saakka, että erikoissairaanhoidon toteutus hyvinvointialueella on suunniteltu väestön tarpeita vastaavaksi. Valtiovarainministeriö katsoo, että esitysluonnoksessa ehdotettua onkin pohdittava osana laajempaa keskustelua siitä, mitä palveluja yhteisesti rahoitetusta järjestelmästä on syytä tarjota ja missä järjestyksessä.

Huomioiden ehdotuksen sisällöllinen merkitys, valtiovarainministeriö pitää esitysluonnoksen jatkovalmistelua edelleen tarpeellisenä. Valmistelussa tulisi arvioida, millä keinoin eduskunnan ponsi toimeenpannaan parhaiten siten, että turvataan sote-uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttaminen ja hyvinvointialueille lain nojalla osoitettavan rahoituksen riittävyys. Jatkovalmistelussa tämän arvioinnin tulisi koskea kaikkia esitysluonnoksessa tunnistettuja toteuttamisvaihtoehtoja. Vasta näiden arviointien ollessa käytettävissä ja kun hyvinvointialueiden järjestämisvastuusta on tietoa, on mahdollista muodostaa perusteltu näkemys siitä, millä mekanismeilla tarkoituksenmukaisesti toteutetaan eduskunnan edellyttämä Kemin ja Savonlinnan sairaalan riittävän palvelutason turvaaminen.

Valtiosihteeri kansliapäällikkönä

Juha Majanen

Osastopäällikkö, ylijohdaja

Jani Pitkäniemi

Liitteet

-

Jakelu

STM Sosiaali- ja terveysministeriö

Tiedoksi

VM Ministeriön johto HalPol, Susanna Huovinen

VM KAO Kunta- ja aluehallinto-osasto

VM VKO Valtionhallinnon kehittämisosasto

VM BO Budjettiosasto

STM APO Palvelujärjestelmäyksikkö, Merituuli Mähkä

STM APO Palvelujärjestelmäyksikkö, Sirkku Pikkujämsä

VN/321/2022-VM-31

Seuraavat henkilöt ovat allekirjoittaneet tämän asiakirjan sähköisesti /

Följande personer har undertecknat denna handling elektroniskt /

This document has been signed electronically by the following persons: