

Asia: VN/15547/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 22 §:n ja sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Kantanne ajokorttilausuntojen rajaamisesta pois julkisesta perusterveydenhuollosta

Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy kiittää mahdollisuudesta lausua käsittelyssä olevasta esitysluonnoksesta ja toteaa lausuntonaan seuraavaa.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolain 22 §:ää muutettaisiin siten, ettei hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä jatkossa olisi lakisääteistä velvollisuutta huolehtia, että sen asukas tai terveyskeskuksen potilas saa ajokorttilaissa tarkoitetun lääkärinlausunnon perusterveydenhuollosta. Jatkossa ajokorttilausunto olisi lähtökohtaisesti hankittava yksityiseltä palveluntuottajalta. Lakiehdotus ei koskisi erikoissairaanhoidon.

Esityksellä pyritään osaltaan parantamaan hyvinvointialueiden edellytyksiä tuottaa lakisääteiset palvelut käytettävissä olevilla henkilöstöresursseilla, mikä on kannatettava tavoite. Esitys helpottaisi julkisen terveydenhuollon henkilöstön riittävyyttä niillä alueilla, joilla terveyskeskusten henkilöstövaje on huomattava.

Esitykseen liittyvänä riskinä kuitenkin on, että ajoterveyteen liittyvien lääkärinlausuntojen laatu heikkenisi, kun lausuntoja laatisivat lääkärit, jotka eivät välttämättä tunne henkilöä, josta lausunto laaditaan. Lausunnot saattaisivat siten jäädä puutteellisiksi, mikä saattaisi osaltaan vaikuttaa negatiivisesti ajoterveyteen ja liikenneturvallisuuteen.

Lisäksi ajoterveyden arviointi saattaa tietyissä tilanteissa vaatia myös pidempiaikaista seuranta ja päihderiippuvuuden arviointia. Ehdotuksen perusteella jää epäselväksi, ohjattaisiinko nämä ajoterveyden seurannat jatkossa myös yksityisille palveluntuottajille? Hyvilin näkemyksen mukaan

ehdotuksessa tulisi ottaa tarkemmin kantaa siihen, miten nämä ajokorttiseurannat jatkossa toteutettaisiin.

Hyvil kiinnittää huomiota myös siihen, että esityksellä olisi vaikutuksia asiakkaiden yhdenvertaisuuteen, sillä haja-asutusalueilla ei välttämättä ole käytettävissä yksityisiä palveluntuottajia, joilta hankkia ajokorttilausunto. Haja-asutusalueilla asuvat ihmiset saattavat siten joutua hakeutumaan kauas omalta asuinalueeltaan hankkimaan ajokorttilausunnon. Esitys asettaa kaupungeissa ja haja-asutusalueilla asuvat ihmiset näin ollen eriarvoiseen asemaan.

Lisäksi esityksessä on todettu, että poistettaessa hyvinvointialueilta esityksen mukainen järjestämistehtävä niiden rahoitusta vähennettäisiin hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 §:n mukaisesti vastaavasti täysimääräisesti. Hyvil toteaa, että rahoituksen täysimääräinen vähentäminen vaikeuttaisi hyvinvointialueiden jo nykyisellään haastavaa taloudellista tilannetta entisestään. Hyvil ei kannata rahoituksen vähentämistä siten, kun ehdotuksessa on esitetty.

Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotuksen vaikutuksista (jakso 4.2)? Onko lakiehdotuksella jotain sellaisia vaikutuksia, joita ei esitysluonnoksessa vielä ole otettu huomioon?

Esitysluonnoksessa on kuvattu ajokorttilausuntoja koskevan lakiehdotuksen vaikutukset julkiseen talouteen, kotitalouksien asemaan, yrityksiin, ihmisiin, viranomaisten toimintaan sekä lausuntojen laatuun ja ajoturvallisuuteen. Esitysluonnoksessa ei kuitenkaan ole arvioitu lainkaan sosiaalihuoltolain 50 §:n muuttamisesta aiheutuvia vaikutuksia hyvinvointialueille taikka sitä, millainen muutoksenhakumenettely sosiaalihuoltolain 45 ja 46 §:n mukaisiin päätöksiin olisi asianmukainen. Hyvilin näkemyksen mukaan sosiaalihuoltolain 50 §:ään ehdotettua muutosta ei tulisi toteuttaa ilman monipuolista arviointia. Ehdotetun muutoksen vaikutuksia tulisi arvioida erityisesti tarkoituksenmukaisuusnäkökulmasta sekä taloudellisesta näkökulmasta, sillä kyse ei näkemyksemme mukaan ole pelkästään teknisluonteisesta muutoksesta.

Kysymys suunnattu hyvinvointialueille: laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä perusterveydenhuollossa alueellanne vuosittain? Kuinka suuri osa palvelun kustannuksista perusterveydenhuollossa pystytään kattamaan palvelusta perittävillä asiakasmaksuilla?

-

Kysymys suunnattu hyvinvointialueille: laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä erikoissairaanhoidossa alueellanne vuosittain? Kuinka suuri osa palvelun kustannuksista erikoissairaanhoidossa pystytään kattamaan palvelusta perittävillä asiakasmaksuilla?

-

Kysymys suunnattu yksityisille lääkäriasemille: Teillä laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä vuosittain?

-

Hyvinvointialueille ja yksityisille lääkäriasemille suunnattu kysymys: Kuinka paljon yhden ajokorttilausunnon laatiminen vaatii lääkärin tehokasta työaika?

-

Hyvinvointialueille ja yksityisille lääkäriasemille suunnattu kysymys: Kuinka paljon yhden ajokorttilausunnon laatiminen vaatii sairaanhoitajan tehokasta työaikaa?

-

Muita huomioita esitysluonnoksesta?

Esitysluonnoksessa ehdotetaan myös sosiaalihuoltolain 50 §:ää korjattavaksi siten, että muutoksen jälkeen sosiaalihuoltolain (1301/2024) 45 ja 46 §:n nojalla annettuihin päätöksiin tehtävät oikaisuvaatimukset käsiteltäisiin aina hyvinvointialueen toimielimessä. Muutoksen jälkeen ei olisi mahdollista, että oikaisuvaatimuksen käsittelisi yksittäinen viranhaltija.

Esitysluonnoksen mukaan kyse on teknisluonteisesta muutoksesta ja sosiaalihuoltolain nojalla annettavan päätöksen oikaisuvaatimusmenettelyä koskevassa säännöksessä olevan virheen korjaamisesta. Hyviliin näkemyksen mukaan kyse ei ole teknisluonteisesta muutoksesta, vaan merkittävästä muutoksesta voimassa olevaan sosiaalihuoltolain nojalla annetuista päätöksistä tehtyjen oikaisuvaatimusten käsittelyyn. Voimassa olevan sosiaalihuoltolain 50 §:n mukaan lain 45 ja 46 §:n mukaiseen päätökseen saa vaatia oikaisua hyvinvointialueelta noudattaen, mitä hallintolaissa säädetään. Hallintolain 49 d §:n mukaan oikaisuvaatimus on tehtävä kirjallisesti sille viranomaiselle tai muulle julkista hallintotehtävää hoitavalle, joka on tehnyt päätöksen. Sosiaalihuoltolain 50 §:ssä ei ole viitattu lain 45 ja 46 §:n mukaisten päätösten muutoksenhaun osalta palvelujen järjestämisestä vastaavaan toimielimeen, vaan hyvinvointialueeseen yleisesti. Hyvinvointialue on siten voinut hallintosäännössään määritellä asiaryhmäkohtaisesti, millä organisaation tasolla sosiaalihuoltolain 45 ja 46 §:en perusteella tehtyjen päätösten oikaisuvaatimuksia on tarkoituksenmukaista käsitellä. Oikaisuvaatimuksen on voinut käsitellä monijäseninen toimielin tai viranhaltija.

Ehdotetun muutoksen myötä ei olisi mahdollista, että oikaisuvaatimuksen käsittelisi yksittäinen viranhaltija, vaan oikaisuvaatimukset käsiteltäisiin aina hyvinvointialueen toimielimessä. Hyvil ei kannata esitettyä muutosta. Hyviliin näkemyksen mukaan hyvinvointialueella tulisi olla mahdollisuus itse päättää, miten sosiaalihuoltolain mukaisiin päätöksiin tehdyt oikaisuvaatimukset on tarkoituksenmukaista käsitellä hyvinvointialueella. Hyvil huomauttaa, ettei esitysluonnoksessa ole perusteltu lainkaan sitä, miksi oikaisuvaatimukset tulisi käsitellä aina hyvinvointialueen toimielimessä. Mikäli ehdotettu muutos sosiaalihuoltolain 50 §:ään kuitenkin tehtäisiin, tulisi muutos perustella ja muutoksen vaikutukset arvioida kattavasti esitysluonnoksessa.

Lisäksi lainvalmistelussa on huomioitava, että sosiaali- ja terveydenhuoltoon sekä pelastustoimeen koskevassa lainsäädännössä on muitakin vastaavia muutoksenhakusäännöksiä. Herää kysymys, että aiotaanko niidenkin osalta ehdottaa vastaavaa muutosta?

Vertanen Niina
Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy