

09.08.2024

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

Uusi lausunto.

Kannatamme esitystä siitä näkökulmasta, että se edistää julkisen sektorin voimavarojen käyttämistä mahdollisimman vaikuttavaan toimintaan. Esitetty muutos voi parantaa hoitoon pääsyä perusterveydenhuollossa, mutta heikentää hyvinvointialueiden taloutta.

Esityksen mukaan ajokorttitarkastustoiminta siirtyisi pääosin yksityiselle sektorille. Muutos ei vaikuta tarkastustoiminnan vaikuttavuuteen, vaan voi heikentää sitä. Toiminnan vaikuttavuuden näkökulmasta oleellisinta ei kuitenkaan ole se, missä lausunto laaditaan, vaan koko tarkastustoiminnan vaikuttavuutta on parannettava.

Suuri osa ajokorttilausuntoja hakevista on terveitä ja ajokyyisiä. On syytä harkita, pitäisikö ajokorttitarkastuksia jatkossa kohdentaa niihin kuljettajiin, joilla on muita korkeampi heikon ajokyvyn ennakkotodennäköisyys. Lisäksi on arvioitava, voisiko korkeasti koulutettujen sairaan- ja terveydenhoitajien osaamista hyödyntää tarkastustoiminnassa nykyistä laajemmin. Järjestelmää olisi myös mahdollista kehittää suuntaan, jossa ilmoitusvelvollisuus toteutuisi nykyistä paremmin ja korkeassa riskissä olevat kuljettajat tunnistettaisiin nykyistä paremmin.

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

Vaikutukset julkiseen talouteen ja viranomaisten toimintaan

Esityksessä on arvioitu, että lausuntojen vuosikustannukset hyvinvointialueille olisivat siis yhteensä 5,7 miljoonaa euroa ja asiakasmaksujen tuoma rahoitus 3,9 miljoonaa euroa, jolloin lausuntojen nettokustannukseksi jäisi 1,8 miljoonaa euroa. Kela-korvausten huomioimisen jälkeen esityksen vaikutuksen julkiseen talouteen kokonaisuutena on arvioitu olevan 0,8 miljoonaa euroa.

Muutoksen vaikutuksia kustannuksiin ja toimintaan on arvioitu siten, että yhden ajokorttilausunnon laatimiseen kuluisi 45 minuuttia lääkärin työaika ja 20 minuuttia sairaanhoitajan työaika. Tämä on yllimitoitettu arvio – käytännössä yhteen ajokorttitarkastukseen lausuntoineen kuluu lääkärin työaika keskimäärin noin 30 minuuttia ja hoitajan työaika noin 15 minuuttia. Nykytilanteessa hyvinvointialueella ajokorttitarkastustoiminta käytännössä rahoittaa itsensä asiakasmaksutuottojen kautta.

Vaikka ajokorttitarkastustoiminta ei nykytilanteessa aiheuta hyvinvointialueelle nettomenoja, esityksen toteutuessa hyvinvointialueiden rahoitusta vähennettäisiin hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain (617/2021) 9 §:n mukaisesti vastaavasti täysimääräisesti. Hyvinvointialueen on mahdollista säästää tosiasiallisesti vain vähentämällä voimavaroja. Koska hoidon saatavuudessa ei olla koko hyvinvointialueella tavoitetasolla, hyvinvointialue ei voi vähentää lääkäreitä tai sairaanhoitajia perusterveydenhuollosta. Tällöin rahoituksen väheneminen on sopeutettava muusta toiminnasta.

Esityksen voimaantulon jälkeen ajokorttitarkastuksiin nykytilassa käytetty aika olisi mahdollista käyttää muuhun välttämättömään potilastyöhön. Voimavaroista on pulaa ja niiden hankkiminen on vaikeaa, minkä vuoksi ajokorttilausunnon vaihtoehtoiskustannus on, että jokin uusi oire tai sairauden paheneminen jää tutkimatta. Esitetty muutos voi siis parantaa hoitoon pääsyä, mutta heikentää muita palveluita.

Vaikutukset ihmisiin

Jaamme perustelutekstin näkemyksen siitä riskistä, että julkisen sektorin asettaman vertailuhinnan puuttuessa ajokorttitarkastusten hinnat voivat nousta yksityissektorilla. Asukkailla tulee olla tosiasiallisesti yhdenvertainen mahdollisuus hankkia lain edellyttämä ajokorttilausunto.

Yleistä

Ihanteellisessa tilanteessa pitkäaikainen julkisen sektorin omalääkäri laatisi myös kaikki potilaan tarvitsemat yleislääkärin lausunnot. Mikäli ajokorttitarkastukset rajataan julkisen sektorin ulkopuolelle ja niitä laativat lääkärit, jotka eivät tunne potilasta ennestään ja joilla ei ole kaikkea perusterveydenhuollon tietoa käytettävissään, tarkastusten vaikuttavuus väistämättä heikkenee.

Erikoisalakohtaiset ajoterveyden arviot sekä erikoissairaanhoidon moniammatillisten ajoterveyspoliklinikoiden toiminta on joka tapauksessa järkevää rajata ehdotuksen ulkopuolelle.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue haluaa nostaa esiin seuraavat huolenaiheet liittyen ehdotetun lakimuutoksen vaikutuksiin päihdelääketieteellisten ajoterveysarvioiden osalta.

Päihdelääketieteelliset ajoterveysarviot tehdään pääosin perusterveydenhuollossa ja kuuluisivat näin ollen lakimuutoksen piiriin huolimatta siitä, että lausunnot muilta osin vertautuvat erikoisalajien lausuntoihin. Lausunnon laatiminen edellyttää ajoterveysseuranta, jonka suositeltu kesto on minimissään kolme kuukautta sisältäen useita hoitajan ja lääkärin tapaamisia sekä laboratoriokokeita, joilla seurataan potilaan kykyä hallita päihteidenkäyttöään. Lakiesitys ei ota huomioon sitä, että vastaava asianmukaisesti toteutettu seuranta yksityisellä puolella tulisi potilaille monta kertaluokkaa lakiesitysluonnoksessa esitettyä kalliimmaksi jo vaadittavien laboratoriokokeiden osalta. Annetut ajoterveyslausunnot ovat usein myös määräaikaista eli kustannukset potilaille olisivat huomattavia.

Pidämme todennäköisenä, että suurella osalla potilaista, jotka voivat jo valmiiksi olla keskivertoa heikommassa sosioekonomisessa asemassa, ei olisi taloudellista mahdollisuutta asianmukaisesti toteutettuun ajoterveysseurantaan yksityispuolella, mikä johtaisi merkittävään eriarvoisuuden lisääntymiseen tämän potilasryhmän osalta verrattuna muista sairauksista kärsiviin. Vaihtoehtoisena riskinä nähdään se, että lakimuutos johtaisi paineeseen tehdä lausuntoja lyhyemmässä ajassa ja mahdollisesti puutteellisin esitiedoin yksityisellä puolella, mikä voisi yleisemminkin johtaa ajoturvallisuuden heikentymiseen huomioiden päihteidenkäytön merkittävä osuus liikenneonnettomuuksissa. Lisäksi ajoterveyteen puuttumisen kynnyks näyttäytyy yleisesti korkeana ja huolena on, että kynnyks entisestään nousisi lakiesityksen tuomien muutosten myötä.

Perusterveydenhuollossa päihdelääketieteellinen ajoterveysseuranta voidaan yhdistää potilaan muuhun päihdehoitoon ja parhaimmillaan ajokortin säilyttäminen tai palauttaminen motivoi potilasta hoitoon. Hoidon ja seurannan vaikuttavuus lisääntyy verrattuna tilanteeseen, jossa potilas ohjattaisiin ajokiellon perusteiden täytyessä muihin palveluihin. Pahimmillaan lakiesitys johtaisi toteutuessaan tilanteeseen, jossa näiden potilaiden hoidon jatkuvuus vaarantuisi tai hoitoon hakeutuminen viivästyisi potilaiden vältellessä lääkäriä ja ajo-oikeuteen puuttumista. Julkisella puolella tapahtuvaa seuranta ja hoitoa ei katsota myöskään realistiseksi erottaa itse lausunnosta, tämä todennäköisesti ei säästäisi merkittävästi julkisen puolen resursseja ja johtaisi ennemmin kokonaistyömäärän kasvuun kahden eri tahon hoitaessa asiaa.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue esittää, että vähintään päihdelääketieteelliset arviot rinnastettaisiin lakimuutoksessa erikoissairaanhoidosta saataviin lausuntoihin, joita muutokset eivät koske ja lausunnot tuotettaisiin edelleen perusterveydenhuollosta.

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

Potilastietojärjestelmistä saatujen tietojen perusteella Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueella laadittiin vuonna 2023 noin 2100 ajokorttilausuntoa. Kirjaamiskäytännöistä johtuen todellinen määrä voi olla jonkin verran suurempi, todennäköisesti kuitenkin enintään 2500. Vuonna 2023 erityisesti Espoon terveysasemilla tehtyjen ajokorttilausuntojen määrä väheni edellisvuoteen nähden lähes 40 %, koska lääkärien vastaanottoaikoja oli kohdennettava ennen muuta uusien oireiden ja olemassa olevien sairauksien arviointiin ja hoitoon. Ajoterveystarkastusten ei ole katsottu kuuluvan hoitotakuun piiriin.

Palvelusta perittävillä asiakasmaksuilla voidaan kattaa kaikki toiminnan kustannukset.

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

HUS-yhtymä vastaa erikoissairaanhoidon järjestämisestä Uudenmaan alueella.

Kysymys suunnattu yksityisille lääkäriasemille: Teillä laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä vuosittain?

-

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

Noin 30 minuuttia

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

Noin 15 minuuttia

Muita huomioita esitysluonnoksesta?

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan kyse ei ole teknisluonteisesta virheestä lainsäädännössä. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva lainsäädännössä viitataan systemaattisesti hyvinvointialueeseen monijäsenisen toimielimen sijaan.

Hallituksen esitysluonnoksessa todetaan, että sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan teknisluonteista muutosta. Sosiaalihuoltolain nojalla annettavan päätöksen oikaisuvaatimusmenettelyä koskevassa säännöksessä oleva virhe korjattaisiin siten, että myös sosiaalihuoltolain nojalla annettuihin päätöksiin tehdyt oikaisuvaatimukset tulisi aina käsitellä hyvinvointialueen toimielimessä. Lain nykyisen sanamuodon mukaan oikaisuvaatimuksen voisi käsitellä hyvinvointialueen yksittäinen viranhaltija. Esitetty muutos rajaa hyvinvointialueiden itsehallintoa. Hyvinvointialueilla tulee olla mahdollisuus päättää, ratkaistaanko yksilöön liittyvät muutoksenhakuasiat viranhaltijan toimesta vai monijäsenisessä toimielimessä.

Esityksessä muutosta pidetään teknisluonteisena, ja virheen korjaamisena. Muutosta ei ole perusteltu juuri lainkaan, eikä arvioitu sen vaikutuksia sosiaalihuoltolain kannalta taikka sitä laajemmin, millainen menettely oikaisuvaatimuksien käsittelyssä olisi tarkoituksenmukainen. Esitysluonnoksen vaikutustenarviointi on merkittävästi puutteellisista, esimerkiksi nykytilaa ei ole arvioitu ollenkaan eikä ole tehty vertailua muiden viranomaisten ratkaisuiltaan vastaaventyypisissä asiakokonaisuuksissa (esim. Kelan perustoimeentuloratkaisuasiat). Esitysluonnoksen yhtenä tavoitteena on helpottaa lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Ehdotettu sosiaalihuoltolain muutos ei toteuta Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen näkemyksen mukaan tätä tavoitetta vaan päinvastoin hankaloittaa sitä.

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue näkee kokonaisuudessaan tarkoituksenmukaiseksi, että oikaisuvaatimusten käsittely voidaan toteuttaa viranhaltijan toimesta ja tähän menettelyyn tulisi pyrkiä jäljempänä esitetyin tarkentavin perusteluin.

Hyvinvointialueelle on sen valmisteluvaiheessa perustettu yksilöasioiden muutoksenhakuasioita käsittelevä monijäseninen toimielin, mutta pohdinnassa on ollut myös valmistella muutos toimielinrakenteeseen ja luoda menettelytavat oikaisuvaatimusten viranhaltijakäsittelyyn.

Muutoksenhaun kokonaisuuden ja oikeusturvan kannalta on selkeämpää pyrkiä malliin, jossa viranomaisen käsittelee oikaisuvaatimukset puhtaasti viranhaltijatyönä ja tässä prosessin vaiheessa voidaan korjata nopeasti mahdolliset selkeät virheet tai arvioida lain tulkinta vielä uudelleen toisen viranhaltijan toimesta.

Oikaisuvaatimuksen käsittely tulisi olla nopeaa menettelyä, jossa päätös voidaan itseoikaisun tapaan arvioida uudelleen ja mahdollisesti korjata, mikäli siinä huomataan virhe. Asiakkaan edun mukaisesti viranhaltijakäsittely nopeuttaa oikaisuvaatimusten käsittelyä, koska käsittely ei olisi sidottu kokousaikatauluihin.

Toimielimet muodostuvat poliittisesti valituista luottamushenkilöistä. Yksilöasioita käsittelevän toimielimen jäsenillä ei yleensä ole käsiteltäviin asioihin liittyvää substanssiosaamista tai juridista osaamista taikka koulutusta, eikä sellaista edes edellytetä. Tämä rajoittaa jäsenten mahdollisuutta tosiasiallisesti ottaa kantaa ja arvioida käsiteltäviin asioihin, jotka voivat olla hyvinkin monimutkaisia ja usein erittäin merkittäviä asiakkaan elämän ja oikeusturvan kannalta.

Oikaisuvaatimukset käsitellään toimielimessä kokeneen viranhaltijan esittelystä. Hyvinvointialueen kokemuksen mukaan asiat ratkaistaan lähes kaikissa tapauksissa esittelyn mukaisesti. Tämä puoltaa sitä, että viranhaltijakäsittely olisi riittävä. Lisäksi on huomioitava, että vaikka oikaisuvaatimuksessa käsitellään yksittäisen asiakkaan asiaa, on aina otettava huomioon yhdenmukainen tulkinta ja

kaikkien asiakkaiden yhdenvertainen kohtelu. Asiaa ratkaiseva viranhaltija toimii virkavastuulla, joten hänen on otettava huomioon ratkaistava asia kokonaisuudessaan ja myös asiakkaan oikeusturva näkökohdat ratkaisussaan.

Yksilöjaostossa käsiteltävät asiat ovat salassa pidettäviä ja sisältävät yleensä arkaluonteisia erityisiin henkilötietoryhmiin kuuluvia tietoja. Käsittely monijäsenisessä toimielimessä lisää inhimillisiä riskejä jonkin virheen mahdollisuuden tietosuojan suhteen.

Oikaisuvaatimuksen käsittely tulisi olla hallintolain mukaan nopeaa menettelyä, jossa päätös voidaan itseoikaisun tapaan arvioida uudelleen ja mahdollisesti korjata, mikäli siinä huomataan virhe. Asiakkaan edun mukaisesti luopuminen toimielinkäsittelystä nopeuttaisi oikaisuvaatimusten käsittelyä, koska tällöin asian käsittely ei olisi sidottu toimielimen kokousaikatauluihin. Oikaisuvaatimukset käsittelee kokenut eri viranhaltija kuin päätöksen tehnyt viranhaltija. Käsittelyn nopeutumisen lisäksi toimielinkäsittelystä luopuminen toisi säästöjä ja tehokkuutta, kun hallinnollinen työ vähenee ja suorat kokouksista aiheutuvat kustannukset jäävät pois.

Muutoksenhaun kokonaisuuden ja oikeusturvan kannalta on selkeämpää pyrkiä malliin, jossa viranomaisen käsittelee oikaisuvaatimukset puhtaasti viranhaltijatyönä ja tässä prosessin vaiheessa voidaan korjata nopeasti mahdolliset selkeät virheet tai arvioida lain tulkinta vielä uudelleen toisen viranhaltijan toimesta.

Kaiken kaikkiaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue katsoo, että asiakkaan oikeusturva ja hyvän hallinnon periaatteet toteutuvat kokonaisuudessaan toimivammin, kun sosiaalihuoltolain nojalla annettuihin päätöksiin tehdyt oikaisuvaatimukset käsittelee viranhaltija.

Jokinen Arttu

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue - Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue,
Hyvinvointialuejohtajan päätös 70/2024 §, 9.8.2024