

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

Emme Varsinais-Suomen hyvinvointialueella kannata kaikkien ajoterveyslausuntojen rajaamista pois perusterveydenhuollosta.

Yleisellä tasolla on hyvä, että perusterveydenhuollon hallinnollista työtä kevennetään, mutta kaikkien ajoterveyslausuntojen rajaaminen pois julkisesta perusterveydenhuollosta vaarantaa haja-asutusalueiden ja kaupunkiväestön yhdenvertaisuutta. Lisäksi esitykseen liittyy yleistä liikenneturvallisuutta vaarantavia tekijöitä. Katsomme myös, että esityksessä on laskettu yhteen ajoterveyslausuntoon kuuluva resurssi liian suureksi, ja näin hyvinvointialueelta vähenisi liian paljon resurssia/rahaa kuin todellisuudessa tähän toimintaan on kulunut. Ajokorttitodistuksista on tullut hyvinvointialueelle merkittävät maksutuotot ja näin ollen toiminta on perusterveydenhuollossa talouden kannalta lähes kustannusneutraalia. Hallituksen esityksessä perustellaan muutosta sillä, että lausuntojen laatimiseen käytetty aika on pois välittömästä potilastyöstä ja osaltaan pidentää hoitojonoja. Muutoksella ei ole merkitystä hoitoon pääsyä parantavasti vaan päinvastoin, jos hyvinvointialueen rahoituksen vähentäminen vie resursseja pois.

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

Sosiaalihuoltolaki

Esitysluonnos ei anna mitään kuvaa sen vaikutuksista sosiaalihuoltolain osalta. Tämä johtuu siitä, että esitysluonnoksessa ei ole ollenkaan kuvattu nykytilaa sosiaalihuoltolain osalta. Esitysluonnoksessa ei ole arvioitu vaikutuksia tämän hetkiseen sosiaalihuoltolain mukaiseen

oikaisuvaatimusmenettelyyn, joka on ollut käytössä hyvinvointialueilla hyvin kokemuksi jo yli 1,5 vuotta.

Muutoksia ei myöskään voida pitää teknisinä. Muutokset edellyttäisivät hyvinvointialueilta uusien toimielinten perustamista ja muutoksia hallintosääntöön. Lakimuutosaikataulua tulisi myös arvioida tältä osin, koska se kasvattaa hyvinvointialueen hallintokustannuksia vastoin lakiehdotuksen tavoitteita niillä hyvinvointialueilla, joilla oikaisuvaatimukset on käsitelty viranhaltijoiden toimesta ja estäisi muilla hyvinvointialueilla niiden suunnittelemat toimielinrakenteen kevennykset. Lisäksi hyvinvointialue huomauttaa, että aiheesta on jo oikeuskirjallisuutta ja siellä on todettu, että kaikkia oikaisuvaatimuksia ei liene tarkoituksenmukaista käsitellä monijäsenisessä toimielimessä (Pasi Leppänen, Johanna Sorvettula, Auli Valli-Lintu, Hyvinvointialue 2024).

Hyvinvointialue lausuu tarkemmin oikaisuvaatimusmenettelyyn kohdassa ”Muita huomioita esitysluonnoksesta”.

Terveydenhuoltolaki

Hallituksen esitys ajoterveyteen liittyvien todistusten ja lausuntojen rajaamisesta pois perusterveydenhuollosta sekä rahoituksen lopettaminen perusterveydenhuollosta ko. tehtäviin aiheuttaa merkittäviä haasteita muutamien keskeisten potilasryhmien kohdalla. Esimerkiksi iäkkäiden yli 65-vuotiaiden hoitovastuu on pääosin perusterveydenhuollossa ja siellä hoidon jatkuvuuden parantamiseksi on tehty merkittävästi töitä. Tällöin iäkästä henkilöä hoitava omalääkäri ja oma hoitaja tuntevat hänet parhaiten ja osaavat tehdä laajassa ajoterveytstarkastuksessa tehtävän ajoterveyslausunnon parhaiten. On vaikea nähdä, että näiden lausuntojen teon lopettaminen perusterveydenhuollossa, johtaisi säästöihin. Liikenne- ja viestintäviraston (Traficom) arvioiden mukaan iäkkäiden autoilevien määrä Suomessa kasvaa ja se osaltaan voi vaarantaa liikenneturvallisuutta. On riskinä, että julkisen terveydenhuollon rahoituksessa säästettävä pieni määrä johtaa onnettomuuksien myötä suurempiin kustannuksiin. Kaikkien autoilijoiden kohdalla lausuntojen tarvetta on pyritty pienentämään ja edelleenkin on tarpeen arvioida huolellisesti jokaisen laajaa väestöryhmää koskevan ajoterveyslausunnon tarvetta. Nuorten kohdalla onkin jo vähennetty merkittävästi tarpeettomia lääkärintodistuksia vakuutusmenettelyllä.

Hallituksen esityksen perusteluissa mainitaan varsin lyhyesti erikoisalakohtaisesta lääkärinlausunnosta. Traficom ohjeistaa (Ajoterveyden arviointiohjeet terveydenhuollon ammattilaisille) lääkäreitä seuraavasti erikoisalakohtainen ajoterveytstarkastus -asiassa lääkäreitä seuraavasti: ”Ajoterveyttä arvioidessaan lääkäri voi tarvittaessa teettää lisätutkimuksia ja konsultoida erikoislääkäreitä. Saatuaan tarvittavat lisätiedot hän ilmaisee lopulliset johtopäätökset käyttäen Lääkärinlausuntoa ajokyvystä (F122). Joskus ajoterveyttä arvioidaan kuitenkin yksinomaan tietyn erikoisalan näkökulmasta. Kuljettajalla on vaikkapa jokin pitkäaikais sairaus (esim. diabetes, aivoverenkiertohäiriö, dementia, glaukooma), jonka vuoksi hän on säännöllisessä seurannassa erikoissairaanhoidossa ja häneltä on edellytetty tämän sairauden osalta ajoterveysarviota tietyn

määräajan kuluttua. Näissä tilanteissa käytetään Erikoisalan lääkärinlausunto -lomaketta (F127), jonka ko. erikoisalan lääkäri toimittaa aina poliisille. Huom! Mikäli pitkäaikaissairaus on lääketieteellisin perustein perusterveydenhuollon tai työterveyshuollon seurannassa, määräaikaislausunnon ajokyvystä voi yleensä tehdä hoitava lääkäri, tarvittaessa erikoissairaanhoidon konsultoiden.” Erikoisalan lääkäri on voinut työskennellä perusterveydenhuollossa. Insuliinihoitoisista diabeetikoista valtaosa on hoidossa perusterveydenhuollossa, eivätkä he lakimuutoksen voimaan tulon jälkeen enää saisi ajoterveyteen liittyviä lääkärinlausuntoja normaaliin kontrollikäyntien yhteydessä, vaan se edellyttäisi heiltä erillistä käyntiä yksityisellä palvelutuottajalla. Sen sijaan erikoissairaanhoidossa oleva diabeetikko saisi lausunnon hyvinvointialueelta. Tämä ei ole yhdenvertaista ja voi johtaa turhiin lähetteisiin erikoissairaanhoidon ajoterveyslausunnon saamiseksi kokonaiskustannuksia lisäten.

Vastaavanlainen tilanne on korvaushoidossa olevien potilaiden kohdalla, hyvinvointialueella korvaushoito on usein perusterveydenhuollossa, vaikka lääkärinlausunto on voitu tehdä erikoisalan lääkärinlausunto -lomakkeelle. Tällöin jatkossa korvaushoidossa olevien ajoterveysasiat eivät enää kuuluisi hoitavalla perusterveydenhuollon lääkärille, vaikka hän olisi erikoislääkäri. Nämä lausunnot on usein tehty muiden vastaanottokäyntien yhteydessä, joten merkittävää taloudellista säästöä ei synny lopettamalla lausuntojen kirjoittaminen.

Hallituksen esityksen perusteluissa esitetään, että kaikki ajoterveyteen liittyvät käynnit olisivat erillisiä käyntejä sairaanhoitajan ja lääkärin vastaanotolla. Näin ei kaikilta osin ole, vaan osa ajoterveystarkastuksista on tehty muiden lääkärikäyntien yhteydessä. Lisäksi kaikissa toteutuneissa ajoterveystarkastuksissa ei ole ollut sairaanhoitajan vastaanottoa mukana. Nyt laskentatapa vaikuttaa perustuneen iäkkäiden laajaan ajoterveystarkastukseen, mutta kaikki ajoterveystarkastukset eivät ole olleet laajoja.

Poliisi pyytää säännöllisesti hyvinvointialueilta lääkärinlausuntoja ajoterveyteen liittyen. Nämä pyynnöt ohjautuvat pääosin hyvinvointialueiden perusterveydenhuoltoon. Hallituksen esitys jättää epäselväksi tahon, kenelle poliisi jatkossa kohdistaa nämä lausuntopyyntöt? Yleensä kyse on henkilöistä, jotka autoilevat ilman terveydellisiä edesottamuksia, ja poliisi pyytää poliisilain 4. luvun 2 § ja 2 momentin perusteella viranomaiselta lääkärinlausuntoa ko. henkilön ajokyvystä. Näissä tilanteissa on kyse liikenneturvallisuuden vaarantumisesta.

On hyvä, että hallituksen esityksen muutos ei kohdistu ajoterveyteen liittyviin erikoissairaanhoidon ajokypyleihin. Huolena kuitenkin on, että jos kansallinen ohjeistus ei ole selvä, kuormittuvat ajopoliit eivätkä pysty enää tukemaan erityisen vaativissa tilanteissa.

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

Tarkkaa arvioita ei ole mahdollista saada. Arvioitu määrä ajoterveystarkastuksista Varsinais-Suomen hyvinvointialueen perusterveydenhuollossa on n. 3000 ajoterveyslausuntoa. Tämä vastaa noin 1,5 lääkärin kokoaikaista työpanosta ja noin 2 sairaanhoitajan työpanosta (sisältää myös hoidon tarpeen arvioinnin). Asiakasmaksutuotot ovat seuraavat: 3000 x 68,10€ eli 204 300 € todistusmaksuista ja lisäksi jos 60% (1800) maksaa lisäksi terveyskeskusmaksun 23€, on tk-käyntimaksuista tullut 41400 €. Tällöin tuotot ovat yhteensä 245 700 €. Tuotot ovat kattaneet kokonaisuudessaan varsin hyvin ajoterveystarkastuksista syntyneet kustannukset perusterveydenhuollossa.

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

Tietoja ei ole käytettävissä.

Kysymys suunnattu yksityisille lääkäriasemille: Teillä laadittavien ajokorttilausuntojen kokonaismäärä vuosittain?

-

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

Tarkkoja lukuja ei ole saatavilla. Laajoihin ajoterveystarkastuksiin kuuluu lääkäriltä 30 - 45 minuuttia. Ajoterveyslausunto tehdään vastaanoton aikana ja useimmiten annetaan heti vastaanotolla potilaalle. Ajoterveyslausunnot eroavat esimerkiksi lääkkeiden Kela-korvattavuuden vuoksi tehdyistä B-lausunnoista, jotka tehdään ns. toimistotyönä. Näin ollen 1 kokoaikainen lääkäri ehtii tehdä n. 2000 ajoterveystarkastusta vuodessa, jos hän ei tee mitään muuta työtä. Tavalliseen tai erikoisalakohtaiseen ajoterveystarkastukseen riittää usein 20-30 minuuttia, laajaan 30-45 minuuttia. Yksittäiseen lausuntoon kuuluva aika voi siten vaihdella 20-45 minuutin välillä.

On huomioitavaa, että ajopolilla ajoterveyteen liittyvien ajokykyasioiden selvittely voi viedä huomattavasti enemmän aikaa. Ajopolilla on myös ammattiautoilijoita. Perusterveydenhuollossa ei tehdä ammattiautoiluun liittyviä lausuntoja vaan ne tehdään työterveyshuollossa.

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

-

Muita huomioita esitysluonnoksesta?

Varsinais-Suomen hyvinvointialue lausuu sosiaalihuoltolain ehdotettuihin muutoksiin:

Asiat ratkaistaisiin esitysluonnoksen mukaisesti luottamushenkilöistä koostuvassa toimielimessä virkavastuullisesta esittelystä. Asian valmisteluvastuu on aina viranhaltijoilla, jotka vastaavat riittävien ja oikeiden tietojen antamisesta toimielimelle ratkaisun pohjaksi. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen näkemyksen mukaan asia ei siten valmistelun osalta eroa siitä, että toinen

asiantuntijaviranhaltija tekee oikaisuvaatimuksen johdosta annettavan päätöksen. Varsinais-Suomen hyvinvointialueella ns. yksilöasioiden oikaisuvaatimukset on käsitelty 1.1.2023 alkaen viranhaltijatasolla, ja menettely on koettu tarkoituksenmukaiseksi, järkeväksi, kustannustehokkaaksi, aikaa säästäväksi ja hallintoa keventäväksi. Varsinais-Suomen hyvinvointialueen näkemyksen mukaan käytössä ollut menettely on myös asiakasystävällinen. Oikaisuvaatimukset on käsitelty nopeammin kuin mitä menettely olisi toimitelimen käsittelyssä kestänyt. Lisäksi viranhaltijamenettely pienentää hyvinvointialueen näkemyksen mukaan riskiä, että asiakkaiden salassa pidettäviä arkaluonteisia tietoja joutuisi toimielinkäsittelystä syntyvän esityslistamateriaalin vuoksi sellaisten henkilöiden käyttöön, joilla ei ole oikeutta tiedonsaantiin. Menettely on lisännyt hyvinvointialueen näkemyksen mukaan yhtenäistä ratkaisukäytäntöä oikaisuvaatimusvaiheessa.

Hyvinvointialueen toimielin ei lähtökohtaisesti tuo ratkaisutoimintaan mitään lääketieteen tai sosiaalihuollon sisällön tai juridisen tulkinnan lisäasiantuntemusta, vaan sen tehtävänä on toimia edustuksellisen demokratian toteuttajana hyvinvointialueen päätöksenteossa. Käytännössä tämä on esimerkiksi kunnissa johtanut aiemmin siihen, että toimielin ei ole käytännössä juuri koskaan poikennut esittelijän päätösehdotuksesta. Huomioitavaa on myös se, että ns. ensivaiheen päätöksen tekemiseen edellytetään monissa tilanteissa tiettyjä kelpoisuusvaatimuksia, mutta toimielinten jäseniltä vastaavaa osaamista ei edellytetä. Hyvinvointialue pitää perusteltuna oikaisuvaatimusten käsittelyä viranhaltijatasolla muun ohella siitä syystä, että luottamushenkilöitä koskee vain vaalikelpoisuussäännökset eli heiltä ei siis edellytetä minkäänlaista osaamista sosiaalihuollon substanssiasioiden suhteen. Sosiaalihuollon yksilöasioihin liittyvä harkintavalta edellyttää hyvinvointialueen näkemyksen mukaan sosiaalihuollon ammattihenkilön koulutusta. Näin ollen muutos ei mitenkään lisää sosiaalihuoltolain mukaisten yksilöasioiden osalta asiakkaiden oikeusturvaa, vaan olisi sitä lähtökohtaisesti heikentävä. Ehdotetun muutoksen jälkeen eri lainsäädäntöihin perustuvat yksilöasioiden oikaisuvaatimukset ratkaistaisiin jäljempänä todetusti eri tahoilla, mitä ei voida pitää perusteltuna.

Perustellusti voi myös arvioida, ottaen huomioon toimielimen perustehtävä toimia edustuksellisen demokratian toteuttajana, että luottamushenkilöistä koostuva toimielinkäsittely mahdollistaisi yksittäiseen yksilöasiaan liittyen kansalaisten suoran vaikuttamisen päätöksentekijöihin, koska se on normaali edustuksellisen demokratian toimintamalli asioissa, jotka sisältävät poliittista harkintaa eli asioissa, jotka kuuluvat luonteensa johdosta toimielinpäätöksentekoon erotuksena viranhaltijoille kuuluvasta operatiivisesta päätöksenteosta. Tällaista tilannetta, jossa yksittäisen yksilöasian ratkaisu sisältäisi poliittista harkintaa, ei voida pitää mitenkään toivottavana, eikä asian ratkaisuun tulisi vaikuttaa mikään muu kuin sovellettavat säädökset sekä määräykset ja ohjeet.

Lähtökohtaisesti hyvinvointialueen toimielinten esityslistat ja päätökset ovat myös julkisia. Julkisuuden tarkoituksena on lisätä yleistä luottamusta julkishallintoon ja varmistaa samalla demokratian ja tasa-arvon toteutuminen. Mikäli yksilöasioita käsitellään toimielimessä, ovat nämä asiat jo lain perusteella salassa pidettäviä eli näiden asioiden toimielinkäsittely ei lisää ihmisten ja median vaikutus- tai valvontamahdollisuuksia, joita julkisuusperiaatteella pyritään saavuttamaan.

Varsinais-Suomen hyvinvointialue huomauttaa lisäksi, että esimerkiksi Kelassa ei ole luottamushenkilöistä koostuvaa toimielintä käsittelemään perustoimeentulotuen oikaisuvaatimuksia. Kela on vuonna 2018 ratkaissut 23 903 perustoimeentulotuen oikaisuvaatimusta (VTV Tarkastuskertomukset 1/2020, s. 49). Eli Kelassa perustoimeentulotuen oikaisuvaatimuksia ei koskaan ole käsitelty toimielimessä. Sekä Kela että hyvinvointialue soveltavat toimeentulotukilakia käsitellessään toimeentulotukiasiaa. Kelassa oikaisuvaatimuskäsittelyn hoitavat työntekijät, joiden päätehtävänä on ratkoa näitä oikaisuvaatimuksia. Tarkoituksenmukaista ei ole eriyttää saman lain perusteella käsiteltävien asioiden muutoksenhakua sellaiseksi, että toisessa viranomaisessa asia käsitellään asiantuntijatasolla ja toisessa viranomaisessa luottamushenkilöistä koostuvassa kokoonpanossa.

Oikaisuvaatimusmenettelyä löytyy monista muistakin ns. yksilöasioita koskevasta lainsäädännöstä ja näitä ei kuitenkaan esitetä tässä muutettavaksi.

Esitysluonnoksessa ei perustella ollenkaan sitä miksi sosiaalihuoltolakia esitetään muutettavaksi, mutta kaikkea ns. yksilöasioiden oikaisuvaatimusmenettelyä ei esitetä muutettavaksi. Säännöksiä löytyy mm. asiakasmaksulaista, palvelusetelilaista ja uudesta vammaispalvelulaista. Lisäksi myös pelastuslaista löytyy maksujen kohdalla vastaavia säännöksiä. Esitysluonnoksen perustelut ovat puutteelliset ja sosiaalihuoltolain muutoksia ei voida pitää esitysluonnoksessa esitettyinä teknisinä muutoksina, mikäli perusteluja ei avata myös muun lainsäädännön osalta, joissa on aiemmin ollut viittauksia toimielimiin.

Esitysluonnoksessa ei myöskään ole huomioitu kustannusvaikutusta tästä muutoksesta. Lisäkustannuksia syntyy ainakin hallinnollisen työn lisääntymisestä, kuten kokousten valmistelusta, järjestämisestä, organisoinnista ja luottamushenkilöille maksettavista kokouspalkkioista.

Esitysluonnoksessa ei ole otettu kantaa hyvinvointialueen itsehallintoon tässä muutoksessa. Oikeuskirjallisuudessa (Olli Mäenpää, Hallinto-oikeus 2023) on katsottu, että itsehallinnon perusteisiin kuuluu valtuuston toimivalta päättää, että mikä toimielin tai viranhaltija vastaa tietyistä tehtävistä. Esitysluonnoksessa pitäisi perustella muutoksen vaikutusta myös hyvinvointialueen itsehallinnon kannalta.

Hallintolain mukaisesti oikaisuvaatimus on käsiteltävä kiireellisenä. Myös oikeusasiamies on ratkaisussaan (EOAK/6048/2017) todennut, että mitä tärkeämmästä yksilön oikeuksiin tai etuihin vaikuttavasta asiasta on kysymys, sen nopeampaa käsittelyä viranomaiselta edellytetään. Oikaisuvaatimuksen käsittely on organisaation sisäistä muutoksenhakua eikä käsittelyssä ole kyse lainkäytöstä, vaan saman asian käsittelystä ylemmässä viranomaisessa hallintomenettelynä. Oikaisuvaatimusten käsittelyssä ei myöskään pääsääntöisesti synny esteellisyyttä ja myös toimileinkäsittelyihin menevät oikaisuvaatimukset valmistellaan lähtökohtaisesti siten, että alkuperäinen päätöksentekijä osallistuu asian valmisteluun, jonka vuoksi toimielinkäsittelyn tarvetta ei voida perustella esteellisyysskysymyksillä. Oikaisuvaatimusmenettely on ylipäänsä tarkoitettu nopeaksi itseoikaisumenettelyä vastaavaksi hallintomenettelyksi, joka näkemyksemme mukaan puoltaa viranhaltijapäätöksentekoa. Luottamushenkilöistä koostuvat toimielimet eivät kokoonnu päivittäin, viikoittain tai aina edes kuukausittain, joten myös asioiden nopeampi käsittely puoltaa Varsinais-Suomen hyvinvointialueen näkemyksen mukaan viranhaltijakäsittelyä.

Yhteenveto sosiaalihuoltolain muutoksiin:

Esitysluonnoksen perustelut ja vaikutustenarviointi ovat merkittävästi puutteellisia, esimerkiksi nykytilaa ei ole arvioitu ollenkaan. Esitysluonnoksen yhtenä tavoitteena on helpottaa lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Ehdotettu sosiaalihuoltolain muutos ei toteuta Varsinais-Suomen hyvinvointialueen näkemyksen mukaan tätä tavoitetta. Lisäksi Varsinais-Suomen hyvinvointialue toteaa, että muutokset eivät ole teknisiä, vaan edellyttävät hallintosäännön muutoksia ja mahdollisesti uuden/uusien toimielinten perustamista, jotka puolestaan lisäävät kustannuksia. Esitysluonnoksessa ei perustella ollenkaan miksi olisi tarkoituksenmukaista, että sosiaalihuoltolain mukaiset oikaisuvaatimukset käsitellään hyvinvointialueen toimielimessä tai mitä lisäarvoa toimielin käsittely näille oikaisuvaatimuksille tuo. Hallinto-oikeudessa asiaa arvioidaan kuitenkin juridisten seikkojen pohjalta eikä poliittisen harkinnan perusteella. Muutos ei siten parantaisi asiakkaiden oikeusturvaa tai oikeusvarmuutta, vaan olisi sitä lähtökohtaisesti heikentävä.

Peltoniemi Jutta

Varsinais-Suomen hyvinvointialue - Terveystieteiden osalta
hallintoylilääkäri Jutta Peltoniemi, sote-palvelut, Varsinais-Suomen
hyvinvointialue, sosiaalihuoltolain osalta hallintojohtaja Jari-Pekka
Tuominen