

Asia: VN/36135/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Organisaatio tai vastaajataho

Ammattijärjestö

Kysymys viranomaisille, mikä on lausuntoa käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä?

-

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Tehy pitää tärkeänä, että lainsäädännön uudistuksilla pyritään entistä selkeämpään vastuunjakoon, parempaan palvelujen saatavuuteen, laadun varmistamiseen sekä työntekijöiden toimintaympäristön turvaamiseen. Esitysluonnoksen mukaiset muutokset, kuten terveydenhuoltolain 7 a §, sosiaalihuoltolain muutokset ja järjestämislain 36 §:n tarkistus, voivat osaltaan tukea palvelujen kehittämistä. Hyvä, että periaatteisiin on lisätty edelliskerrasta turvallisuus ja vaikuttavuus ja yhdenvertaisuus sekä ihmisarvon tarkennus ihmisarvon loukkaamattomuus. Kuitenkin Tehy nostaa esille useita huomioita ja parannusehdotuksia, jotta uudistus toteutuisi käytännössä tasapainoisesti ja työntekijöiden riittävyys ja jaksaminen sekä palvelujen laatu säilyisivät korkealla tasolla.

**Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista (jakso 4.2)?
Voitte perustella näkemystänne tähän.**

Palveluvalikoiman periaatteista säätämisessä on kyse hyvinvointialueiden nykyisen lainsäädännön mukaisista tehtävistä ja niiden hoitamistavoista. Esityksellä ei siis annettaisi hyvinvointialueille uusia

tehtäviä. Hyvinvointialueiden talouteen kohdistuvat vaikutukset ovat välillisiä, eikä suoria euromääräisiä vaikutuksia voida ennakoida.

Tehy korostaa, että taloudellisten vaikutusten arvioinnissa tulisi lisätä eriytetty arvio hyvinvointialueiden kustannusvaikutuksista (esimerkiksi henkilöstö, tilat ja siirtymävaihe) sekä esittää erilaisia skenaarioita eri oletuksin. Lisäksi esitykseen olisi hyvä liittää selkeä taulukko tai visuaalinen kooste keskeisimmistä taloudellisista vaikutuksista.

Hyvinvointialueita koskevassa arvioinnissa tulisi tuoda paremmin esille laskelmiin liittyvät epävarmuudet. Tehyn näkökulmasta tämä tarkoittaa, että vaikka luvut antavat suuntaa, ne eivät tee näkyväksi esimerkiksi sitä, miten muutokset sairaaloiden työnjaossa, henkilöstön siirtymiset, tilajärjestelyt tai muut investoinnit vaikuttavat kokonaiskustannuksiin henkilöstön, prosessien ja infrastruktuurin näkökulmasta. Lisäksi epävarmuustekijöitä, kuten henkilöstöpula, muutokset palvelutarpeessa, rakenteelliset uudistukset ja alueellinen vaihtelu, on käsitelty melko yleisellä tasolla.

Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista (jakso 4.2)? Voitte perustella näkemystänne tähän.

Muista vaikutuksista olisi hyvä esittää selkeämpi arvio (tai ainakin riskien kartoitus) esimerkiksi henkilöstön osalta: miten muutokset sairaalaverkossa ja päivystyksen järjestelyissä vaikuttavat henkilöstön rekrytointiin, koulutukseen, kuormitukseen ja jaksamiseen. Alueellisen tasa-arvon näkökulmasta tulee selvittää, miten muutokset vaikuttavat eri hyvinvointialueiden (esim. syrjäseutujen) palveluihin ja miten taataan, että saavutettavuus ei heikkene. Asiakasnäkökulmasta tulisi tarkemmin arvioida mm. jonotusajat, matkat, palvelujen kattavuus eri erikoisaloilla ja vaikutukset heikoimmassa asemassa oleviin ryhmiin.

Onko lakiehdotuksilla jotain sellaisia vaikutuksia, joita esitysluonnoksessa ei vielä ole otettu huomioon, ja jos on, niin millaisia vaikutuksia?

Tehyn mukaan esitykseen olisi syytä tuoda esiin seuraavat vaikutukset:

Henkilöstön siirtymä- ja muutuskustannukset:

Päivystyksen, leikkaustoiminnan tai muun erikoissairaanhoidon työnjaon muutokset (esimerkiksi monierikoisalaisen päivystyksen keskittäminen tiettyihin sairaaloihin) voivat aiheuttaa henkilöstölle tarpeen siirtyä, koulutautua uudelleen, muuttaa paikkakuntaa tai kohdata työhyvinvointiin ja kuormitukseen liittyviä riskejä. Näitä muutos- ja siirtymäkustannuksia ei ole esityksessä käsitelty laajasti.

Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden heikkeneminen tietyillä alueilla:

Vaikka esityksen tavoitteena on yhdenvertaisuus, se voi käytännössä johtaa esimerkiksi matka-aikojen pidentymiseen, lähipalvelujen vähenemiseen tai päivystyspalvelujen lyhentymiseen joillakin paikkakunnilla. Vaikutukset asiakkaiden asemaan jäävät osin avoimiksi, erityisesti terveydenhuollon ja sosiaalihuollon varhaisvaiheen palveluissa sekä niiden yhteistoiminnassa.

Työnjaon ja yhteistyörakenteiden muuttuminen:

Lakimuutoksilla voi olla merkittäviä vaikutuksia palveluverkon rakenteisiin, sairaaloiden rooleihin ja hyvinvointialueiden organisointiin. Tämä voi synnyttää uusia yhteistyön haasteita esimerkiksi perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon tai julkisen ja yksityisen sektorin välillä. Muutokset heijastuvat sekä henkilöstön riittävyyteen, työnkuviin että asiakkaiden palveluketjuihin ja kustannuksiin, mutta niitä ei ole esityksessä konkretisoitu riittävästi. Työnjaon kehittämisessä huomioitava, että uudistaminen ei saa johtaa kelpoisuusehtojen madaltamiseen tai potilasturvallisuuden vaarantumiseen. Erilaiset tukipalvelu-, toimisto-, ja huoltotyöt on siirrettävä muille kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille.

Perusterveydenhuollon ennaltaehkäisevän, vaikuttavan ja kustannustehokkaan palvelujärjestelmän turvaaminen edellyttää osaamisen vahvistamista koko hoitoketjussa. Mikäli kelpoisuusehtojen madaltamista harkitaan, sen rinnalla on välttämätöntä rakentaa järjestelmällinen osaamisen kehittämisen kokonaisuus, joka varmistaa palveluiden laadun, potilasturvallisuuden ja henkilöstön ammatillisen tuen.

Keskeistä on omahoitajuuden vahvistaminen. Omasairaanhoitajan tai omaterveydenhoitajan roolin tulee olla kiinteä osa perusterveydenhuollon palvelurakennetta, jotta potilaiden ja asiakkaiden terveyshuoliin voidaan tarttua ajoissa ja matalalla kynnyksellä. Omahoitaja tuntee potilaan elämäntilanteen ja taustat, ja toimii luontevana kontaktina, johon on helppo olla yhteydessä. Monelle potilaalle yhteydenotto sairaanhoitajaan tai terveydenhoitajaan on luontevampaa kuin lääkärille hakeutuminen, mikä madaltaa kynnystä puhua huolista, edistää hoitoon hakeutumista oikea-aikaisesti ja vahvistaa hoidon jatkuvuutta. Tällä voidaan ehkäistä sairauksien pitkittymistä, vähentää päivystyspalveluiden käyttöä ja tukea asukkaiden hyvinvointia kokonaisvaltaisesti.

Omahoitajuuden rinnalla on vahvistettava asiantuntijasairaanhoitajien roolia. Erikoistuneiden hoitajien, kuten haavahoidon, diabeteshoidon, astma- ja allergiahoidon sekä palliatiivisen, psykiatrisen ja gerontologisen hoitotyön asiantuntijoiden työpanos mahdollistaa monien hoitotarpeiden ratkaisun ilman erikoissairaanhoidon konsultaatiota. Tämä lisää hoidon vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta sekä vapauttaa erikoissairaanhoidon resursseja vaativampiin tehtäviin. Lisäksi se vahvistaa yhdenvertaisuutta erityisesti niillä alueilla, joilla lääkäri työvoiman saatavuus on heikko tai joissa erikoissairaanhoito sijaitsee kaukana. Asiantuntijasairaanhoitajien osaaminen on mahdollisuus, jota järjestelmässä ei ole vielä hyödynnetty täysimääräisesti, vaikka se tarjoaa välittömiä ratkaisuja hoidon saatavuuden ja sujuvuuden parantamiseen.

Osaamisen vahvistaminen, selkeä tehtävärakenne ja omahoitajuuden systemaattinen kehittäminen muodostavat kokonaisuuden, joka tukee terveyspalvelujen vaikuttavuutta, kustannustehokkuutta ja potilasturvallisuutta. Samalla ne vahvistavat kansalaisten luottamusta julkiseen terveydenhuoltoon sekä turvaavat yhdenvertaiset palvelut koko maassa. Tämä strateginen linjaus antaa mahdollisuuden rakentaa perusterveydenhuollosta toimintakykyisempi, ennaltaehkäisevämpi ja resurssiviisaampi järjestelmä, joka vastaa sekä tämän hetken että tulevien vuosien haasteisiin

Pitkän aikavälin kustannus- ja hyötyvaikutukset sekä dynamiikka muuttuvassa ympäristössä:

Esitys sisältää arvioita esimerkiksi vuodesta 2026 alkaen, mutta sen vaikutukset voivat konkretisoitua vasta pidemmällä aikavälillä (esimerkiksi henkilöstön osaaminen, ennaltaehkäisevät vaikutukset, jatkuva laatu). Lisäksi väestörakenteen, teknologian tai palvelutarpeen muutoksiin liittyvät epävarmuustekijät eivät ole täysin huomioitu.

Vaikutukset sosiaalihuollon henkilöstöön ja palveluihin:

Koska ehdotus koskee myös sosiaalihuoltolakia ja järjestämislakia, olisi tärkeää arvioida tarkemmin, miten muutokset vaikuttavat sosiaalialan henkilöstöön, sote-palvelujen integraatioon ja eri asiakasryhmiin. Esimerkiksi järjestämisvastuiden muutosten vaikutukset henkilöstölle ja asiakkaille tulisi kuvata selkeämmin.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystieteiden lausunto 7 a §

On myönteistä, että esityksessä pyritään vahvistamaan ennalta ehkäiseviä toimia, jossa asiakkaita tavoitetaan varhemmin ja palveluketjut saadaan toimivammiksi. Tämä tukee ammattilaisten työssä onnistumista ja asiakasnäkökulmaa.

Kuitenkin on tärkeää varmistaa, että muutos ei jää pelkäksi säädösmuotoiluksi, vaan sen toimeenpanoa tuetaan riittävin resurssein (henkilöstö, koulutus, yhteistyörakenteet). Ilman riittäviä panostuksia voi syntyä riski, että uudistus jää toteutumatta käytännössä. Tehy ehdottaa, että muutoksen yhteydessä säädettäisiin selkeästi myös henkilöstön kelpoisuus-, koulutus- ja mitoitusvaatimuksista kyseisessä 7 a §:ssä, jos tarkoitus on laajentaa tai vahvistaa toimintaa yhteisö- ja sosiaalityön ja etsivän työn osalta. Tämä tukee työntekijöiden jaksamista ja asiakasturvallisuutta.

Lisäksi Tehy korostaa, että palvelujen järjestäjän (hyvinvointialueen / kunnan) on varmistettava, että työntekijöiden tehtävienkuvat, vastuut ja yhteistyöjärjestelyt ovat selkeät sekä että valvonta- ja seuranta- ja järjestelmät asetetaan toimimaan. Näin varmistetaan, että lainsäädännön tavoitteet käytännössä toteutuvat.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Uudistuksella, jonka tavoitteena on selkeyttää sosiaalihuollon palvelurakennetta ja vahvistaa hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää palvelut joustavammin, on oma arvonsa. Uuden lainsäädännön voimaantulon yhteydessä on huolehdittava siitä, että henkilöstömitoitukset, kelpoisuusvaatimukset ja työolosuhteet tukevat pysyvää ja laadukasta toimintaa.

Tehy ehdottaa, että lakimuutoksessa kiinnitettäisiin huomiota myös työntekijöiden työhyvinvointiin (esimerkiksi työkuormaan ja työn organisointiin) sekä siihen, että henkilöstöresurssit vastaavat asiakkaiden tarpeita riittävästi ja oikea-aikaisesti.

Sosiaalihuoltolain selkeyttämisen yhteydessä on varmistettava, ettei asiakasnäkökulma, erityisesti heikoimmassa asemassa olevien henkilöiden osalta jää uudistuksen jalkoihin. Palvelujen joustava järjestäminen alueellisten erityispiirteiden mukaisesti on kannatettava tavoite, mutta sen ei tule johtaa eriarvoistumiseen tai palvelujen heikkenemiseen.

Tehy korostaa, että lainsäädännön toimeenpano- ja seurantamekanismit on rakennettava yhteistyössä työntekijöiden edustajien kanssa, jotta uudistus toimii käytännössä. Riittävien resurssien kuten rahoituksen, henkilöstön ja koulutuksen, osoittaminen on tässä keskeistä.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Muutosesityksen kautta voidaan parantaa järjestämislain säännöksiä, jotka koskevat palvelujen järjestämistä, vastuiden jakamista ja toimivuutta. Esimerkiksi valmius- ja varautumislainsäädäntö, häiriötilanteet ja palveluverkon selkeyttäminen ovat tärkeitä teemoja.

Tehy korostaa, että järjestämislain muutoksessa tulee varmistaa, että hyvinvointialueilla on selkeät velvoitteet sekä resurssit järjestää palvelut myös muuttuvassa tilanteessa (esim. kriisit, pandemiat, henkilöstöpula).

On myös tärkeää, että työntekijöiden asema ja mahdollisuus vaikuttaa palvelujen järjestämiseen turvataan, sillä työntekijöiden osaaminen, jaksaminen ja työolosuhteet vaikuttavat suoraan palvelujen laatuun. Tehy ehdottaa, että 36 §:n muutoksessa otetaan huomioon erityisesti henkilöstön jatkuva kehittäminen, osaamisen varmistaminen ja työn organisointi tilanteisiin, joissa palvelutarve voi äkillisesti muuttua. Lisäksi järjestämisvastuissa tulee huomioida, että muutokset eivät kuormita yksittäisiä työntekijöitä tai ammattilaisryhmiä kohtuuttomasti.

Liittykö esitysluonnoksen mukaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden soveltamiseen haasteita, ja jos liittyy, niin millaisia ja miten haasteita voisi mielestänne ratkaista?

- Säädöksiin sisällytettävä henkilöstön kelpoisuus- ja mitoitusvaatimukset, tai ainakin velvoite niiden täsmentämiseen asetuksessa.
- Resurssien (henkilöstö, koulutus, tuki- ja seurantajärjestelmät) varmistaminen uudistuksen yhteydessä.
- Työntekijöiden työolosuhteiden ja jaksamisen huomioon ottaminen.
- Selkeät yhteistyö- ja vastuurakenteet (hyvinvointialueet, kunnat, järjestöt, seurakunnat) sekä työntekijöiden osallistuminen järjestämiseen ja muutosten suunnitteluun.
- Seuranta- ja arviointimekanismien rakentaminen: miten uudistuksen vaikutuksia mitataan (palvelujen laatu, saatavuus, henkilöstön vaihtuvuus, asiakkaiden asema).
- Turvattava, ettei uudistus johda alueelliseen epätasa-arvoon tai että asiakkaiden oikeudet heikkenevät.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Tehy suhtautuu esitysluonnokseen pääosin myönteisesti, sillä sen tavoitteet kuten palvelujen selkeyttäminen, asiakaslähtöisyys, joustavuus ja vastuiden kirkastaminen, ovat linjassa ammattilaisten työn ja asiakkaiden etujen kanssa. Kuitenkin korostamme, että uuden lainsäädännön onnistuminen riippuu vahvasti resurssien, henkilöstön saatavuuden, työntekijöiden jaksamisen, työolosuhteiden sekä käytännön toimeenpanon ja seurannan varmistamisesta.

Lausunto tehty yhteistyössä Suomen Kätilöliitto ry:n, Suomen Röntgenhoitajat ry:n ja Suomen Sairaanhoidajat ry:n kanssa.

Helsingissä 11.12.2025

Millariikka Rytönen

puheenjohtaja

Tehy ry

Marjamaa Petra

Tehy ry