



Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle hallituksen esityksen luonnoksesta laiksi terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Terveydenhuoltolakia koskeva esitysluonnos on kauttaaltaan hyvin valmisteltu. Esitysluonnoksen perusteella saa hyvän ja kattavan kuvan nykytilasta, keskeisistä ehdotuksista ja vaikutuksista. Esitysluonnoksessa tuodaan avoimesti esille myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia. Vaikutuksia on arvioitu hyvin ja eri näkökulmista. Arviointineuvostolla on vain vähäisiä lisäsehdotuksia esitykseen.

Esitysluonnoksen keskeisimmät kehittämiskohteet

- Esityksessä tulee arvioida, millaisia riskejä päivystysverkon supistuminen voi aiheuttaa ensihoitoon ja hätäkeskuspäivystykseen. Esityksessä tulee kuvata, vaikuttaako ehdotettu muutos erilaisiin onnettomuuksiin ja kriisitilanteisiin varautumiseen.
- Esitysluonnoksessa tulee tarkentaa, kuinka merkittävästi kotitalouksien kuljetus- ja matkakustannukset voivat kasvaa niillä kotitalouksille, jotka järjestävät matkan kokonaan omalla kustannuksella tai joutuvat turvautumaan kuljetuspalvelun käyttöön.
- Esitys on laaja ja koskee yhteiskunnallisesti merkityksellistä kokonaisuutta. Ehdotuksen olennaiset vaikutukset olisi hyvä esittää kootusti esimerkiksi taulukossa. Tämä havainnollistaisi lukijalle paremmin laajan kokonaisuuden keskeiset hyödyt, haitat ja riskit.

1. Hallituksen esitysluonnoksen keskeinen sisältö

Tässä esitettävä kuvaus on osittainen lainaus esitysluonnoksen "esityksen pääasiallinen sisältö" -jaksosta.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi toistaiseksi ja väliaikaisesti terveydenhuoltolakia sekä muutettavaksi sosiaalihuoltolakia ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamista annettua lakia.



Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuollon päivystystä ja leikkaustoimintaa koskevaa lainsäädäntöä.

Jatkossa kullakin hyvinvointialueella voisi olla yksi nimetyllä paikkakunnalla sijaitseva yliopistollinen sairaala tai keskussairaala, jossa saa ja on velvoite ylläpitää väestölle avointa ja sairaalan toiminnan varmistavaa monierikoisalaista ympärivuorokautista päivystystä. Uudellamaalla HUS-yhtymä voisi kuitenkin päätöksensä perusteella ylläpitää tällaisia sairaaloita useammalla kuin yhdellä paikkakunnalla. Esityksessä ehdotetaan luovuttavan sääntelystä, jonka mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää poikkeusluvan perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpitoon. Sen sijaan laissa säädettäisiin nimeltä, millä paikkakunnilla on mahdollista ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon päivystystä, ja millä paikkakunnilla vaihtoehtoisesti rajattua ympärivuorokautista erikoissairaanhoidon päivystystä.

Edellytystä siitä, että leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on monierikoisalainen ympärivuorokautinen päivystys, lievennettäisiin. Osaa leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa edellyttävästä päiväkirurgiasta ja lyhytjälkihoitoisesta eri erikoisalojen leikkaustoiminnasta voisi suorittaa laissa nimetyissä sairaaloissa. Näissä nimetyissä sairaaloissa voisi myös siirtymäkauden aikana suorittaa väliaikaisesti päiväkirurgiana toteutettavia polven ja lonkan primaareja tekonivelleikkauksia, jos hoitoon pääsyn enimmäisaika on vaarassa jäädä toteutumatta ja leikkauksia ei saada riittävästi hankittua muilta hyvinvointialueilta. Lisäksi muussakin terveydenhuollon toimintayksikössä voisi suorittaa tiettyjä anestesialogista osaamista edellyttäviä nukutusta tai puudutusta vaativia kevyitä toimenpiteitä. Valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin tarkemmin edellä tarkoitetuista leikkauksista ja toimenpiteistä.

Laissa myös selkeytettäisiin sääntelyä siitä, millä edellytyksin leikkauksia ja muita edellä tarkoitettuja toimenpiteitä voisi hankkia muilta palveluntuottajilta. Leikkaustoimintaa, joka edellyttää sairaalassa ylläpidettävän ympärivuorokautista leikkaussalivalmiutta saisi hankkia vain sellaiselta palveluntuottajalta, jonka sairaala on julkisen yliopistollisen sairaalan tai keskussairaalan välittömässä läheisyydessä ja jolla on kyseiseen sairaalaan erottamaton toiminnallinen yhteys. Muuta asetuksella tarkemmin määriteltä leikkaustoimintaa ja toimenpiteitä voisi hankkia muultakin yksityisiltä palveluntuottajilta. Yksityisiltä palveluntuottajilta voisi hankkia myös lonkan ja polven primaareja tekonivelleikkauksia, jos leikkaus soveltuu tehtäväksi päiväkirurgisena toimenpiteenä ja hoitoon pääsyn enimmäisaika on vaarassa jäädä toteutumatta.

Kiireellisen hoidon tarpeen arvioinnin ja iltaisin ja viikonloppuisin päiväsaikaan järjestettävän perusterveydenhuollon kiirevastaanottoa koskevaa sääntelyä täsmennettäisiin. Lisäksi täsmennettäisiin päivystystä ja leikkaustoimintaa koskevaa sääntelyä muiden eräiden seikkojen osalta.



2. Arvio hallituksen esitysluonnoksesta ja vaikutusarvioinneista

2.1 Yleiset huomiot

Arviointineuvosto katsoo, että esitysluonnoksessa kuvataan hyvin perusteellisesti asian taustaa ja nykytilaa. Kuvauksessa on hyödynnetty runsaasti kuvioita ja tilastotietoa, joiden perusteella saa hyvän käsityksen nykytilasta, sen taustasta ja keskeisistä haasteista.

Arviointineuvosto katsoo, että esityksen tavoitteet ja keskeiset ehdotukset on kuvattu selkeästi. Vaikutuksia on käsitelty monesta näkökulmasta ja arvioitu olennaisia vaikutuslajeja. Arvioinnissa on hyödynnetty selvityksiä, tutkimustietoa ja erilaista tilastotietoa sekä havainnollistettu vaikutuksia kuvioin.

Esitys on laaja ja koskee yhteiskunnallisesti merkityksellistä kokonaisuutta. Vaikutuksia on kuvattu monipuolisesti ja laajasti. **Arviointineuvosto kuitenkin suosittelee**, että ehdotuksen olennaiset vaikutukset esitettäisiin vielä kootusti esimerkiksi taulukossa. Tämä havainnollistaisi lukijalle paremmin laajan kokonaisuuden keskeiset hyödyt, haitat ja riskit.

2.2 Taloudelliset vaikutukset

Arviointineuvosto pitää myönteisenä, että taloudellisten vaikutusten arvioinnissa tuodaan avoimesti esille, että vaikutusten arviointi on osoittautunut varsin haasteelliseksi. **Arviointineuvosto suosittelee**, että hyvinvointialueita koskevassa arvioissa tuotaisiin paremmin esille laskelmiin liittyviä epävarmuuksia. Esitysluonnoksessa esimerkiksi kuvataan prosentuaalista säästöpotentiaalia, mutta ei avata tarkemmin, miten oletettu säästöpotentiaali on laskettu. **Arviointineuvosto ymmärtää**, että tarkkojen laskelmien tekeminen voi olla mahdotonta. Jos ennakkolisiin vaikutusarvioihin liittyy paljon epävarmuutta, korostuu vaikutuksien jälkiseurannan ja -arvioinnin merkitys.

Arviointineuvosto pitää myönteisenä, että esitysluonnoksessa on arvioitu taloudellisia vaikutuksia myös yrityksille. Lisäksi vaikutuksia on arvioitu aluetalouden näkökulmasta.

Esitysluonnoksen mukaan Kansaneläkelaitos korvaa terveydenhuoltoon kohdistuvia matkoja lähimpään julkisen terveydenhuollon yksikköön, jossa potilaan tarvitsemaa hoitoa on saatavilla, eikä kuljetusmatkan pidentymisellä siten ole vaikutuksia potilaan maksamaan osuuteen. Keskeisimmät taloudelliset vaikutukset tulevat sellaisille kotitalouksille ja potilaalle, jotka järjestävät matkan kokonaan omalla kustannuksellaan sekä niille, jotka etäisyyden pidentyessä joutuvat turvautumaan kuljetuspalvelun käyttöön.

Arviointineuvosto katsoo, että esitysluonnoksesta jää epäselväksi, kuinka merkittävästi kotitalouksien kuljetus- ja matkakustannukset voivat kasvaa niillä kotitalouksille, jotka järjestävät matkan kokonaan omalla kustannuksella tai joutuvat turvautumaan kuljetuspalvelun käyttöön.



2.3 Muut ihmisiin kohdistuvat ja yhteiskunnalliset vaikutukset

Arviointineuvosto pitää myönteisenä, että vaikutuksia on arvioitu eri kohderyhmille ja useasta eri näkökulmasta. Vaikutuksia on arvioitu erikseen esimerkiksi iäkkäisiin, vammaisiin henkilöihin, lapsiin, nuoriin sekä perheisiin. Lisäksi esitysluonnoksessa tuodaan monin paikoin myös avoimesti esille, että ehdotuksella arvioidaan olevan sekä myönteisiä että kielteisiä vaikutuksia väestöön ja potilaisiin.

Esitysluonnoksen mukaan erikoissairaanhoidon ja päivystyksiä on pyritty keskittämään useissa maissa. Esitysluonnoksessa todetaan, että tutkimustietoa näiden toimenpiteiden vaikutuksista potilasturvallisuuteen sekä hoidon laatuun laajemmin on julkaistu lisääntyvästi viime vuosina. **Arviointineuvosto pitää myönteisenä**, että esitysluonnoksessa on arvioitu vaikutuksia potilasturvallisuuteen hyödyntämällä tutkimustietoa.

Esitysluonnoksen mukaan ensihoitopalveluun arvioidaan kansallisella tasolla tarvittavan lisäkapasiteettia noin kuusi hoitotason ensihoitoyksikköä. Kukin hyvinvointialue arvioi oman tarpeensa päättämänsä ensihoidon palvelutasopäätöksen vasteaikojen ja yksiköiden käyttöasteen mukaisesti. **Arviointineuvosto katsoo**, että esityksessä tulee arvioida, millaisia riskejä päivystysverkon supistuminen voi aiheuttaa ensihoitoon ja hätäkeskuspäivystykseen.

Esitysluonnoksessa on kuvattu palvelujärjestelmän valmiutta ja varautumista. Sairaala- ja päivystystoiminnan ja -verkon on pysyttävä toimintakykyisenä ja kyettävä reagoimaan erilaisiin poikkeus- ja häiriötiloihin. Esitysluonnoksessa tuodaan esille, että sosiaali- ja terveydenhuollon varautumiseen liittyviä säädösmuutoksia valmistellaan samanaikaisesti erillisellä hallituksen esityksellä. **Arviointineuvosto katsoo**, että esityksessä tulee kuvata, vaikuttaako ehdotettu muutos erilaisiin onnettomuuksiin ja kriisitilanteisiin varautumiseen.

3. Lainsäädännön arviointineuvoston lausuma

Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto on annettu hallituksen esitysluonnoksesta terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi (hankenumero: STM093:00/2023), jonka sosiaali- ja terveysministeriö toimitti arviointineuvoston käyttöön sähköpostitse 9.9.2024. Lausunto on julkinen.

Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos täyttää kiitettävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeen vaatimukset. Arviointineuvostolla on vain vähäisiä lisäysehdotuksia hallituksen esitysluonnokseen.



Helsingissä 23. syyskuuta 2024

Leila Kostinen

Lainsäädännön arviointineuvoston puheenjohtaja

Annika Collin

Johtava asiantuntija, lainsäädännön arviointineuvoston sihteeri

Yhteystiedot:

Valtioneuvoston kanslia
PL 23, 00023 Valtioneuvosto
valtioneuvosto.fi
p. 0295 16001



Liite 1 Arviointineuvoston käyttämät standardilausumat

5. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos täyttää kiitettävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeen vaatimukset. Arviointineuvostolla on vain vähäisiä lisäsehdotuksia hallituksen esitysluonnokseen.

4. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos täyttää hyvin lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeen vaatimukset. Arviointineuvosto suosittelee, että hallituksen esitysluonnosta täydennetään neuvoston lausunnon mukaisesti ennen hallituksen esityksen antamista.

3. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos noudattaa tyydyttävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjetta. Arviointineuvosto suosittelee, että esitysluonnosta korjataan neuvoston lausunnon mukaisesti ennen hallituksen esityksen antamista.

2. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos noudattaa välttävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjetta. Hallituksen esitysluonnoksessa on olennaisia puutteita ja esitysluonnosta tulee korjata neuvoston lausunnon mukaisesti ennen hallituksen esityksen antamista.

1. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnoksen puutteet ovat niin merkittäviä, ettei esitysluonnos täytä lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeen vaatimuksia. Hallituksen esitysluonnoksen pohjalta ei pysty muodostamaan riittävää ja perusteltua käsitystä esityksestä, eikä sen taloudellisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Ilman puutteellisuuksien korjaamista on vakavasti harkittava, voiko hallituksen esityksen antaa eduskunnan käsiteltäväksi.*

* Viimeinen virke jätetään pois niissä tilanteissa, kun esitystä ei käytännössä voida vetää pois.