

Eduskunnan vastaus EV 244/2016 vp – HE 224/2016 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Asia

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain muuttamisesta (HE 224/2016 vp).

Valiokuntakäsittely

Valiokunnan mietintö: Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta (StVM 43/2016 vp).

Päätös

Eduskunta on hyväksynyt seuraavat lausumat:

1. Eduskunta edellyttää, että erikoissairaanhoidon työnjaon uudistusta seurataan tiiviisti. Jos osoittautuu, että joillakin alueilla aiheutuu toiminnallisia ongelmia tai potilasturvallisuus heikkenee tai tavoiteltua kustannustehokkuutta ei saavuteta, hallituksen on ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin tilanteen korjaamiseksi.
2. Eduskunta edellyttää, että hallitus seuraa toteutuvatko terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitetut kielelliset oikeudet Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin päivystyspalveluissa siten, että potilas saa palvelut valitsemallaan kielellä joko suomeksi tai ruotsiksi ja ryhtyy tarvittaessa seurannan edellyttämiin toimenpiteisiin.

Eduskunta on hyväksynyt seuraavat lait:

Laki

terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 3 §:n 4 kohta,
muutetaan 39 §:n 1 ja 3 momentti, 40 §:n 1 momentin johdantokappale ja 1 kohta sekä 41, 45, 46 ja 50 § sekä
lisätään lakiin uusi 50 a ja 53 a § seuraavasti:

Eduskunnan vastaus EV 244/2016 vp

39 §

Ensihoitopalvelun järjestäminen

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu. Ensihoitopalvelu on suunniteltava ja toteutettava yhteistyössä päivystävien terveydenhuollon toimipisteiden kanssa siten, että nämä ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kotona annettavat päivystykselliset lähipalvelut yhdessä muodostavat alueellisesti toiminnallisen kokonaisuuden.

Sairaanhoitopiirin kuntayhtymä tekee ensihoidon palvelutasopäätöksen. Palvelutasopäätöksessä määritellään ensihoitopalvelun järjestämistapa, palvelun sisältö, ensihoitopalveluun osallistuvilta edellytetty koulutus, erityisvastuualueen ensihoitokeskuksen valmistelemat tavoitteet ajasta, jossa väestö tavoitetaan, ja muut alueen ensihoitopalvelun järjestämisen kannalta tarpeelliset seikat. Palvelutasopäätöksessä on määriteltävä ensihoitopalvelun sisältö siten, että palvelu toteutetaan tehokkaasti ja tarkoituksenmukaisesti ja siinä otetaan huomioon ensihoidon ruuhkatilanteet sekä erityisvastuualueen resurssit.

40 §

Ensihoitopalvelun sisältö

Ensihoitopalveluun sisältyvät:

1) äkillisesti sairastuneen tai loukkaantuneen potilaan hoidon tarpeen arviointi ja kiireellinen hoito ensisijaisesti terveydenhuollon hoitolaitoksen ulkopuolella, eivät kuitenkaan meripelastuslaissa (1145/2001) tarkoitetut tehtävät, tarvittaessa potilaan kuljettaminen lääketieteellisesti arvioiden tarkoituksenmukaisimpaan hoitoyksikköön ja äkillisesti sairastuneen tai vammautuneen potilaan jatkohoitoon liittyvät siirrot, silloin kun potilas tarvitsee siirron aikana vaativaa ja jatkuvaa hoitoa tai seurantaa;

41 §

Asetuksenantovaltuus

Ensihoitopalvelun tehtävistä, ensihoidon palvelutasopäätöksen määrittelyn perusteista ja rakenteesta, ensihoitopalvelun johtamisjärjestelmästä, ensihoitopalveluun osallistuvan henkilöstön tehtävien määrittelyn perusteista ja koulutusvaatimuksista, ensihoitopalvelun yksiköistä, ensihoitopalvelun perus- ja hoitotason määritelmistä sekä ensivastetoiminnasta säädetään sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

45 §

Erikoissairaanhoidon työnjako ja eräiden tehtävien keskittäminen

Osa sellaisista tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidoista, jotka harvoin esiintyvinä tai vaativina edellyttävät toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavut-

Eduskunnan vastaus EV 244/2016 vp

tamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin ja välineisiin terveydenhuollon laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi, kootaan suurempiin yksiköihin. Valtakunnallisesti keskitettävä erikoissairaanhoidon on koottava vähempään kuin viiteen yliopistolliseen sairaalaan. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää, mitkä valtakunnallisen kokonaisuuden suunnittelua ja yhteen sovittamista koskevat tehtävät säädetään yhden tai useamman valtakunnallisen toimijan hoidettaviksi.

Alueellisesti keskitettävä erikoissairaanhoidon kootaan viiteen yliopistolliseen sairaalaan tai erityisistä syistä muuhun vastaavan tasoiseen sairaalaan. Lisäksi sairaaloiden tarkoituksenmukaista työnjakoa varten erikoissairaanhoidon kootaan 50 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköihin. Valtioneuvoston asetuksella voidaan toiminnan yhteen sovittamista varten nimetä ja valtuuttaa alueellisia toimijoita.

Leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys.

Sairaanhoidopiirien kuntayhtymien, joissa on yliopistollinen sairaala, on sovittava yhdessä valtakunnallisesti keskitettävää erikoissairaanhoidon antavista yksiköistä. Jos kuntayhtymät, joissa on yliopistollinen sairaala, eivät pääse sopimukseen siitä, mihin sairaaloihin tai yksiköihin toiminto kootaan tai, jos sopimus ei täytä laadun ja potilasturvallisuuden, vaikuttavuuden, tuottavuuden ja tehokkuuden takaamiseksi tarkoitettuja edellytyksiä, valtioneuvosto voi määrätä sopimuksen sisällöstä. Alueellisesti keskitettävästä hoidosta ja toiminnan yhteen sovittamisesta määrätään 43 §:ssä tarkoitettussa erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään valtakunnallisesta ja alueellisesta sairaaloiden työnjaosta ja keskitettävistä tutkimuksista, toimenpiteistä ja hoidosta sekä tarvittaessa hoitoa antavista yksiköistä sekä keskitettävien tutkimusten, toimenpiteiden ja hoitojen määrällisistä ja muista edellytyksistä, joiden tulee täytyä keskittämistä toteutettaessa.

46 §

Ensihoitokeskus

Erityisvastuualueen sairaanhoidopiirien kuntayhtymien on sovittava ensihoitokeskuksen tehtävien järjestämisestä erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Ensihoitokeskuksen tehtävänä on:

1) valmistella ensihoidon palvelutasopäätökseen kuuluvat tavoitteet ajasta, jossa väestö sen erityisvastuualueella tavoitetaan, ottaen huomioon väestön ennakoitu palvelutarve, alueen sosiaali- ja terveystoimen päivystysrakenteen ja erityisvastuualueen ensihoidon voimavarat;

2) vastata alueensa ensihoitopalvelun lääkäritasoisesta päivystyksestä;

3) sovittaa yhteen ensihoitopalveluun kuuluvat potilassiirrot;

4) suunnitella ja päättää lääkärihelikopteritoiminnasta erityisvastuualueellaan;

5) sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat terveystoimen hälytysohjeet;

6) yhdessä muiden erityisvastuualueiden kanssa valmistella ja yhteen sovittaa ensihoitopalvelun toimintaa koskevat lääketieteelliset hoito-ohjeet ja muut ensihoitopalvelua koskevat valtakunnalliset ohjeet;

7) vastata sosiaali- ja terveystoimen kansallisten korkean varautumisen viestintä- ja tietojärjestelmien aluepääkäyttötoiminnoista sekä osaltaan järjestelmien ylläpidosta;

Eduskunnan vastaus EV 244/2016 vp

8) osallistua alueellisten varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen suuronnettomuuk-sien ja terveydenhuollon erityistilanteiden varalle yhdessä muiden viranomaisten, toimijoiden ja erityisvastuualueiden kanssa siten, että ne muodostavat kansallisen kokonaisuuden.

Ensihoitokeskuksen yhteistyöstä sosiaalipäivystyksen kanssa säädetään sosiaalihuoltolain 29 a §:ssä. Ensihoitokeskuksen tehtävistä voidaan antaa tarkempia säännöksiä tarvittaessa so-siaali- ja terveysministeriön asetuksella.

50 §

Kiireellinen hoito

Kiireellinen sairaanhoito, mukaan lukien kiireellinen suun terveydenhuolto, mielenterveyshoi-to, päihdehoito ja psykososiaalinen tuki on annettava sitä tarvitsevalle potilaalle hänen asuinpai-kastaan riippumatta. Kiireellisellä hoidolla tarkoitetaan äkillisen sairastumisen, vamman, pitkä-aikaissairauden vaikeutumisen tai toimintakyvyn alenemisen edellyttämää välitöntä arviota ja hoitoa, jota ei voida siirtää ilman sairauden pahenemista tai vamman vaikeutumista.

Kiireellisen hoidon antamista varten kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä vas-taanottotoiminta siten, että potilas saa arkipäivisin ilmoitettuna aikana välittömästi terveyden-huollon ammattihenkilön arvion ja hoidon kiireellisissä tapauksissa lähellä asuinpaikkaansa, el-lei potilasturvallisuuden ja palveluiden laadun turvaaminen edellytä arvion ja hoidon keskittämistä päivystyksikköön. Kunnan tai tarvittaessa kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuollon ilta-ajan ja viikonlopun päiväaikainen perusterveydenhuollon kiireellinen vastaanottotoiminta silloin, kun palvelujen saavutettavuus sitä edellyttää.

Helsingin ja Uudenmaan, Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjan-maan ja Lapin sairaanhoitopiirien on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yk-sikkö keskussairaalaansa yhteyteen. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköllä tarkoite-taan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoita-miseen. Laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön tulee tukea muita päivystysyksiköitä. Väestön kielellisten oikeuksien turvaamiseksi Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin on järjestet-tävä päivystyspalvelut suomen ja ruotsin kielellä siten, että potilas saa palvelut valitsemallaan kielellä. Sairaanhoitopiirit, joissa on yliopistollinen sairaala, voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivys-tysyksikön sairaaloidensa yhteyteen.

Muiden kuin 3 momentissa tarkoitettujen sairaanhoitopiirien tulee ylläpitää ympärivuorokau-tista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, jossa on valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon, keskussairaalan yhteydessä. Yhteispäi-vystyksessä tulee olla riittävä osaaminen tarvittavilta erikoisaloilta väestön tavanomaisten kii-reellisten terveysongelmien hoitoon. Sen lisäksi, mitä 3 momentissa laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköistä säädetään, sairaanhoitopiiriin erityisvastuualueella tulee aina olla oikeus järjestämissopimuksen nojalla sopia, että sen alueella toimivan sairaanhoitopiiriin keskussairaa-lan yhteydessä toimivalle yhteispäivystyksen yksikölle voidaan muodostaa sen laajuinen ja toi-minnallisesti monipuolinen päivystyksen yksikkö, jota palvelujen saavutettavuus, päivystyspis-

Eduskunnan vastaus EV 244/2016 vp

teiden väliset etäisyydet ja sairaanhoitopiirin väestön kielellisten oikeuksien toteuttaminen edellyttävät.

Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää kunnalle tai sairaanhoitopiirille luvan ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystyksen järjestämiseen, jos palvelujen saavutettavuus ja päivystyspisteiden väliset etäisyydet sitä edellyttävät eikä väestön tarvitsemia palveluja voida riittävästi turvata ensihoitopalvelun avulla.

Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyksestä ja sen laajuudesta on sovittava terveydenhuollon järjestämisuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa ottaen huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve.

Päivystyksen järjestämisen erikoisalakohteisista edellytyksistä säädetään tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Valtioneuvoston asetuksella säädetään synnytystoiminnan määrää koskevista edellytyksistä. Sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää luvan poiketa kyseisistä edellytyksistä, jos se on tarpeen palvelun saavutettavuuden tai potilasturvallisuuden vuoksi. Kiireellisen hoidon perusteista ja kiireellisen vastaanottoiminnan, laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön, ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sekä ympärivuorokautisen perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystysyksikön tehtävistä ja laatuvaatimuksista, poikkeuslupien myöntämisen tarkemmista edellytyksistä sekä päivystysyksiköiden alueellisesta yhteistyöstä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

50 a §

Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö

Kiireellisen hoidon edellyttämän arvion yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava sosiaalihuoltolain 35 §:ssä säädetyn mukaisesti, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve. Jos tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava potilas hakemaan sosiaalipalveluja tai, jos tämä antaa siihen suostumuksensa, otettava yhteyttä kunnallisesta sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi palvelutarpeen siten kuin sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään.

Jos suostumusta ei voida saada ja potilas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollosta vastaavalle viranomaiselle lastensuojelun tai muun sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä. Myös muu henkilö voi tehdä ilmoituksen salassapitosäännösten estämättä.

Kiireellisessä tilanteessa terveydenhuollon ammattihenkilön on otettava yhteyttä sosiaalipäivystykseen. Edellä 50 §:n 3 momentissa tarkoitetuissa laajoissa ympärivuorokautisissa päivystysyksiköissä ja 4 momentissa tarkoitetuissa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksissä sosiaalipäivystystä on toteutettava terveydenhuollon päivystyksen yhteydessä.

Sosiaalipäivystyksessä potilaalle on tarvittaessa annettava sosiaalihuoltolain 29 §:ssä tarkoitettu kiireellinen ja välttämätön apu ja sosiaalipäivystyksen on tarvittaessa osallistuttava psykososiaalisen tuen antamiseen kiireellisissä tilanteissa.

Jatkohoidon turvaamiseksi osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä on järjestettävä mielenterveys- ja päihdetyön päivystys.

Eduskunnan vastaus EV 244/2016 vp

53 a §

Sosiaalihuollon tarpeen arviointi

Terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve myös tässä luvussa säädetyn kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Ohjaamisesta ja yhteyden ottamisesta sosiaalihuoltoon säädetään 50 a §:ssä. Henkilön oikeudesta saada palvelutarpeen arviointi säädetään sosiaalihuoltolain 36 §:ssä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain 45 ja 50 §:ää sekä 50 a §:n 3 momenttia on sovellettava viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2018 lukien. Siihen asti, että 45 ja 50 §:ää aletaan soveltaa sellaisina kuin ne ovat tässä laissa, niitä sovelletaan sellaisina kuin ne olivat tämän lain voimaan tullessa.

Tämän lain voimaan tullessa vireillä olevaan synnytystoimintaa tai perusterveydenhuollon päivytystä koskevaan poikkeuslupahakemukseen sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Tämän lain voimaan tullessa voimassa olevat perusterveydenhuollon päivytystä ja synnytystoimintaa koskevat poikkeuslupapäätökset ovat voimassa niissä mainitun ajan.

Laki

sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 29 § sekä
lisätään lakiin uusi 29 a ja 33 a § seuraavasti:

3 luku

Sosiaalipalvelut

29 §

Sosiaalipäivystys

Sosiaalipäivystys on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi kaiken ikäisille. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan antaa siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään. Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta palvelun laatu ja asiakasturvallisuus toteutuvat.

Eduskunnan vastaus EV 244/2016 vp

Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimittava yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.

29 a §

Sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyö

Sosiaalipäivystystä on järjestettävä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 momentissa tarkoitetun laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön yhteydessä ja 4 momentissa tarkoitetun perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystyksen yhteydessä. Sosiaalipäivystyksen järjestämisestä vastaavat yhteistyössä sairaanhoitopiirien kanssa ne kunnat, joiden alueella tässä momentissa tarkoitetut terveydenhuollon yksiköt sijaitsevat.

Sosiaalipäivystys osallistuu tarvittaessa psykososiaalisen tuen antamiseen kiireellisissä tilanteissa.

Jatkohoidon turvaamiseksi toteutetaan osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä mielenterveys- ja päihdetyön päivystystä.

Alueen sosiaalipäivystyksen tehtävänä on yhteistyössä terveydenhuoltolain 46 §:ssä tarkoitettun ensihoitokeskuksen kanssa:

1) sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat paikalliset ja alueelliset sosiaalitoimen hälytysohjeet ottaen huomioon terveystoimen hälytysohjeet;

2) osallistua alueellaan varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen häiriötilanteiden ja suuronnettomuuksien varalle yhdessä muiden viranomaisten, toimijoiden ja erityisvastuualueiden kanssa siten, että suunnitelmat muodostavat kansallisen kokonaisuuden.

Sosiaalipäivystysyksiköiden tehtävistä, sosiaalipäivystyksen järjestämisen tavoista, yhteistyöstä muiden toimijoiden kesken ja päivystysyksiköiden alueellisesta yhteistyöstä voidaan säättää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella.

33 a §

Sosiaalipalvelujen kokoaminen alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen

Sosiaalipalveluja voidaan koota valtakunnallisesti ja alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen, jos se on tarpeen erityisosaamisen ja siten asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun varmistamiseksi. Palvelujen yhteen kokoaminen on tarpeellista, jos sosiaalipalvelu vaativana ja harvoin tarvittavana edellyttää toistettavuutta ja usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Palveluja toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin 4 ja 5 §:ssä säädetään.

Edellä 1 momentissa tarkoitettujen edellytysten täytyessä voidaan koota yhteen yksittäisiä mielenterveys- ja päihdetyön palveluja, vammaisten henkilöiden palveluja, lastensuojelun palveluja sekä väkivalta- ja seksuaalirikosten uhrien palveluja. Myös muita palveluja voidaan koota yhteen, jos palveluja on mahdollista antaa asiakkaan edun mukaisesti.

Valtioneuvoston asetuksella säädetään tarvittaessa valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettäviiin palveluihin sisältyvistä toimenpiteistä. Valtioneuvoston asetuksella voidaan edellä tässä pykälässä tarkoitettua toiminnan yhteen sovittamista varten nimetä valtakunnallisia toimijoita.

Erikoissairaanhoidon työnjaosta ja keskittämisestä säädetään terveydenhuoltolaissa.

Eduskunnan vastaus EV 244/2016 vp

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
Sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyötä koskevaa 29 a §:n 1 momenttia on sovellettava viimeistään 1 päivästä tammikuuta 2018.

Helsingissä 20.12.2016

Eduskunnan puolesta

puhemies

pääsihteeri