

Plenum

Tisdag 10.1.2023 kl. 13.59—18.30

6. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om ändring av 59 § i lagen om genomförande av reformen av social- och hälsovården och räddningsväsendet och om införande av den lagstiftning som gäller reformen samt till vissa andra lagar

Regeringens proposition RP 319/2022 rd

Remissdebatt

Talman Matti Vanhanen: Ärende 6 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talman konferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För remissdebatten reserveras i detta skede högst 30 minuter. — Debatt, minister Kiuru.

Vid behandlingen av ärendet följde riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet.

Debatt

15.30 Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru (esittelypuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Käsittelyssä on hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annetun lain 59 §:n muuttamisesta sekä eräiksi muiksi laeiksi. Esityksessä siis ehdotetaan muutettavaksi sote-uudistuksen niin sanottua voimaannpanolakia Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden sairaaloiden päivystystä koskien. Terveystenhuoltolain sääntelyn mukaan aiemmin kunkin sairaanhoitopiirin ja nyt hyvinvointialueen tulee ylläpitää yhtä ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä keskussairaaloidensa yhteydessä. Yliopistollisilla hyvinvointialueilla on mahdollisuus ylläpitää enempää kuin yhtä tällaista päivystystä. Hyvinvointialueiden rajathan eivät täysin vastaa aikaisempia sairaanhoitopiirien rajoja.

Lapin hyvinvointialue koostuu sekä Lapin että Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirien alueista, joilla kummallakin oli ennen sote-uudistusta oma keskussairaalansa niin Rovaniemellä kuin Kemissäkin. Etelä-Savon hyvinvointialue koostuu sekä Etelä-Savon että Itä-Savon sairaanhoitopiirien alueista, joilla myös kummallakin oli oma keskussairaalansa niin Mikkelissä kuin Savonlinnassakin. Siten sote-uudistuksen myötä lähtökohtaisesti Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueilla ei voisi olla tiukasti tulkittuna kahta ympärivuorokautista yhteispäivystysyksikköä.

Voimaannanolain 59 §:ssä on kuitenkin tehty hallituksen päätöksen pohjalta siirtymäsäännös, joka sitten eduskunnassa myöhemmin hyväksyttiin osana sotea. Sen mukaan Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voivat ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystysyksikköä sairaaloidensa yhteydessä vuoden 2032

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

loppuun saakka. Säännös hyväksyttiin osana sote-uudistuksen lainsäädännön hyväksymistä.

Sote-uudistuksen käsittelyn yhteydessä eduskunta hyväksyi lausuman, jonka mukaan eduskunta edellyttää, että hallitus turvaa Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden riittävän palvelutason ja ryhtyy tarvittaessa toimenpiteisiin sen varmistamiseksi. Tämän esityksen tarkoituksena on nimenomaan nyt ryhtyä toimiin ja toteuttaa tämä lausuma.

Esityksessä ehdotetaan siis muutettavaksi voimaanpanolain 59 §:ää siten, että Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueen mahdollisuus ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä säädetään toistaiseksi voimassa olevaksi mahdollisuudeksi, ei tuohon määräaikaiseen voimassaolokaan asti. Ne voisivat siis jatkossa ylläpitää kahta tällaista päivystysyksikköä sairaaloissaan, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää ja enemmän kuin yhden yksikön ylläpito ei vaaranna laissa hyvinvointialueiden toiminnalle säädettyjen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttymistä. Nykyisen kaltainen päivystys voisi siis jatkua Kemin ja Savonlinnan sairaaloissa, mitä on kovasti toivottu.

Samassa hallituksen esityksessä selkeytettäisiin hoitopaikan valintaa koskevaa sääntelyä siten, että oikeustila pääsääntöisesti säilyy voimassa olevaan oikeuteen nähden.

Arvoisa puhemies! Tämä ehdotettu muutos päivystyssääntelyyn käytännössä mahdollistaisi nykyisenlaisen ympärivuorokautista yhteispäivystystä ylläpitävien sairaalaverkon ylläpidon. Etelä-Savon ja Lapin hyvinvointialueilla mahdollisuus kahden päivystysyksikön ylläpitoon mahdollistaisi sellaisen palvelutason ylläpitoa alueen sairaaloissa, joihin on jo alueella totuttu. Asian koetaan olevan merkityksellinen tekijä myös alueen elinvoimalle ja yleisemmin koko aluekuvalle.

Taloudellisten vaikutusten osalta esityksessä katsotaan, että kun alueen toisen yksikön ylläpitoon ei ole veloitetta vaan kyseessä on mahdollisuus, ei siihen ole myöskään rahoitusjärjestelmään perustuvaa ja toiminnallista välttämättömyyttä osoittaa suoraan erillistä rahoitusta. Hyvinvointialueiden rahoituslain yleiskatteelliseen rahoitukseen kuitenkin jo sisältyy sinänsä myös päivystyspalveluiden rahoitus kuten molempien sairaaloiden olemassaolokin. Hallitus siis katsoo, että ottaen huomioon erityisesti Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden historian päivystävinä sairaaloina ja sen, että sinänsä tunnistetaan, että kahden yksikön ylläpito voi osoittautua alueellisesti taloudellisesti raskaaksi, saattaa olla perusteltua korvata niitä lisäkustannuksia, joita alueen toisen yhteispäivystysyksikön ylläpidosta syntyy.

Hallitus linjasi lisäkustannusten rahoittamisesta marraskuun lopussa. Rahoitusta koskien valmistellaan erillistä, tätä esitystä täydentävää hallituksen esitystä, joka lähti eilen lausunnoille. Hallituskauden loppumisen takia on perusteltua, että tämä nyt annettu hallituksen esitys annetaan eduskunnalle ensin, jotta eduskunnalla on enemmän aikaa käsitellä tätä kokonaisuutta ennen eduskuntakauden päättymistä.

Tässä kokonaisuus. — Kiitoksia, puhemies.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Räsänen poissa. — Edustaja Mattila.

15.35 Hanna-Leena Mattila kesk: Arvoisa puhemies! Iloitsen yhdessä Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden vaikutusalueen ihmisten ja päättäjien kanssa tästä hallituksen esityksestä, jonka mukaan Kemin ja Savonlinnan sairaaloissa voidaan jatkaa yhteispäivystystä ilman määräaikaa. Esityksen sisällön mukaan Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet voisi-

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

vat ylläpitää kahta ympärivuorokautisesti päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä. Tämä vaatii muutoksen päivystyssääntelyyn siten, että mahdollistetaan nykyisen kaltaisen päivystysverkon ylläpito toistaiseksi eikä määräaikaisesti. Kyseisillä hyvinvointialueilla tämä määräaikainen päivystysmahdollisuus on voimassa vuoden 2032 loppuun saakka.

Terveystieteiden päivystyspalvelut on viimeisen vuosikymmenen aikana keskitetty keskussairaaloiden yhteydessä oleviin yhteispäivystyksiin. Sote-uudistuksessa sairaanhoitopiirien vastuut ovat siirtyneet hyvinvointialueille. Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueet poikkeavat muista alueista siinä, että alueilla yhdistyvät kaksi erillistä sairaanhoitopiiriä, joilla kummallakin on ollut vuosikymmenien ajan omat keskussairaalsensa. Ilman säädösmuutoksia hyvinvointialueen toisessa sairaalassa ei voitaisi jatkaa perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon ympärivuorokautista yhteispäivystystä laissa nyt olevan määräajan jälkeen.

Arvoisa puhemies! Tässä yhteydessä haluan kiittää peruspalveluministeri Kiurua, että hyväksyitte sote-lakien pykälään Raahan ja muiden pienten sairaaloiden mahdollisuuden päivystystoimintaan. Haluan kiittää teitä myös poikkeuslupan myöntämisestä ympärivuorokautiselle perusterveydenhuollon päivystykselle Raahan sairaalassa juuri alkaneelle vuodelle.

Me Raahan seutukunnan ihmiset pystymme samaistumaan Kemin ja Savonlinnan alueen ihmisten ja hoitohenkilökunnan tuntemuksiin, minkälaista on roikkua löysässä hirressä, kun päivystyslupa on määräaikainen. Olipa lupa muutamaksi vuodeksi eteenpäin, kuten Kemin ja Savonlinnan tapauksissa oli, tai sitten kahdeksi vuodeksi, kuten Raahessa on ollut, on päivystyksen määräaikaisuus vaikuttanut vääjäämättä sairaalan toiminnan kehittämiseen ja tulevaisuuden suunnitteluun. Kun sairaalan tulevaisuudennäkymät ovat sumeat, vaikuttaa se ammattitaitoisen henkilökunnan sitoutumiseen kyseiseen sairaalaan työpaikkana. Vaikeudet saada riittävästi hoitohenkilöstöä saa aikaan negatiivisen kierteen, joka osaltaan vaikeuttaa sairaalan palvelutason säilymistä monipuolisena.

Sairaaloiden palvelutason alasajo on merkittävässä määrin sokeasti keskittävistä lainsäädännöstä johtuvaa. Me Raahan seutukunnan ihmiset emme voi koskaan hyväksyä lopputulosta, joka seurasi yliopistosairaaloihin erikoissairaanhoidon keskittävistä lainsäädännöstä. Se, mikä oli järkevää toimintaa täällä lyhyiden välimatkojen Etelä-Suomessa, ei soveltunut tuonne pitkien välimatkojen pohjoiseen. Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirissä toimi hyvin työnjako Oulun yliopistollisen, Raahan ja Oulaskankaan sairaaloiden välillä. Raahessa pystyttiin suorittamaan nukutuksessa tehtäviä leikkauksia ja oli keskitytty pehmytkudoskirurgiaan. Siitä huolimatta, että kaikki sairaalaosapuolet ja tietenkin potilaat olivat toimintaan tyytyväisiä, haluttiin lainsäädännöllisin toimin hajottaa tämä kuvio.

Päivystyspalvelulla on merkittävä vaikutus myös sairaalan muuhun toimintaan ja ihan opetustoimintaan asti. Sairaalan palvelutasolla on puolestaan vaikutus alueen elinvoimaan. Nyt kun Oulun yliopistollinen sairaala kärsii mittavista vaikeuksista selviytyä päivystysvastuistaan, on Raahan sairaalan päivystys entistä merkityksellisempi palvelu seutukunnan ihmisille. Kuluvan vuoden aikana me sairaalan vaikutuspiirissä elävät toivomme Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen, eli Pohteen, hallituksen vakuuttuvan Raahan päivystyksen tarpeellisuudesta niin, että seuraavalla kerralla lupaa Raahan sairaalan päivystyksen haetaan sen tarpeellisuutta kyseenalaistamatta ja se myös saadaan useammaksi vuodeksi. Raahen on sentään Pohjois-Pohjanmaan maakunnan toiseksi suurin kaupunki, jonka seutukunnan alueella asuu noin 35 000 ihmistä. Alueella toimii yli 2 000 työntekijän teräs-

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

tehdas SSAB ja lukuisia konepajoja, joissa on hyvistä työsuojelutoimista huolimatta aina suuronnettomuuden mahdollisuus.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Reijonen.

15.40 Minna Reijonen ps: Arvoisa puhemies ja arvoisa ministeri! Ministerillä on varmasti kiirettä riittänyt sote-uudistuksen aikana ja sote-uudistuksen jälkeen, ja tässäkin nyt käsittelyssä olevassa asiassa on tosi tärkeää, että niitä palveluita saadaan aika laajasti. Se on hirveän tärkeä ja hyvä asia. Tuolla meidän omalla alueellamme esimerkiksi, kun mietitään Pohjois-Savon aluetta, on tärkeää Kuopiossa olla palveluja ja samoin myös Iisalmes- sa ja Varkaudessa. Siellä on laaja-alaisesti oltava eikä vain yhdessä pisteessä, laaja-alaisesti on huomioitava tämä.

Samalla on myös huomioitava yliopistolliset sairaalat. Se on hirveän tärkeä asia. Yliopistollinen sairaala on kuitenkin sille alueelle tärkeä, mutta myös sen takia se on tärkeä, että se kouluttaa ihmisiä, esimerkiksi lääkäreitä, ympäri Suomea, ei pelkästään vain siihen omalle alueelle vaan koko Suomen alueelle, joten on älyttömän tärkeää, että niistä pidetään huoli ja se rahoitus turvataan niille eikä se vähennä muiden sote-puolen menoja vaan on ihan erikseen se rahoitus sinne yliopistollisille sairaaloille.

Sitten tämän sote-uudistuksen ja hyvinvointialueiden aloittaessa haluan nostaa esille vielä tämän lääkäripulan ja nämä ongelmat, mitä sote-uudistus ei ratkaissut. Tämä lääkäripula on semmoinen — ja hoitajapula — että se pitäisi oikeasti saada nyt ehdottomasti ratkaistua. On hirveä tilanne, että siellä ei terveysasemilla ole lääkäreitä. Monelta, monelta terveysasemalta puuttuu lääkäri. Omalta alueeltani sain kuulla, että maaliskuussa oli laskeskeltu, että jopa neljännes terveyskeskuslääkäreistä puuttuisi — jopa neljännes maaliskuussa — ja tämä on paha viesti ihmisille, että ei ole lääkäreitä. Sekin keskustelu on varmasti aloitettava, miten niitä lääkäreitä oikeasti saadaan terveysasemille, onko se houkuttavuus, pitääkö koulutusta lisätä ja monta muuta seikkaa, mitä siinä voitaisiin huomioida. Tämä on semmoinen keskustelu, mikä toivottavasti käydään hyvin pian. — Kiitos.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Hänninen.

15.42 Katja Hänninen vas: Arvoisa puhemies! Minäkin haluan tässä yhtyä kiitoksiin tästä esityksestä. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaannpanosta annettua lakia, terveydenhuoltolakia ja kotikuntalakia. Lisäksi ehdotetaan kumottavaksi pykälä sosiaalihuoltolaista.

Kuten tuossa kollega Hanna-Leena Mattila, edustaja Mattila, omassa ansiokkaassa puheenvuorossaan totesi, me raahelaiset pidämme erittäin tärkeänä sitä, että ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys jatkuu. Pidän sitä erittäin suurena työvoittona, joka saavutettiin, kun eri poliittisista taustoista valitut päättäjät yhdistivät voimansa ja saivat muutettua alkuperäistä esitystä niin, että Raahessa näyttäisi nyt säilyvän toistaiseksi tämä ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon päivystys.

Päivystyksen jatkuminen ei tietenkään ole ollut itsestäänselvyys eikä ole tulevaisuudessaan itsestäänselvää, vaan se vaatii kaikilta alueemme luottamushenkilöiltä niin kaupungin, hyvinvointialueen kuin valtakunnankin tasolla kovaa työtä ja varsinkin sitä yhteistyötä.

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

Haluan omalta osaltani kiittää perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiurua tästä asiasta ja Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen kaikkia päättäjiä yli puoluerajojen tämän meille erittäin tärkeän ja varsinkin meidän alueemme ihmisten palveluihin pääsyn näkökulmasta ja laadun näkökulmasta tärkeän palvelun säilymisen puolesta.

Haluan vielä toisaalta nostaa esille sen, että menneisyyteen ei saisi katsoa, mutta kyllä minä olen joskus mieleni pahoittanut, kun aikoinaan oli turvallista synnyttää pienessä Raahen sairaalassa. Sitten on tullut keskittämisasiasetukset ja synnytyksiä on keskitetty suurempiin yksiköihin. Onhan niissä varmasti perustelunsa — potilasturvallisuudella on perusteltu ja niin edelleen — ja myöhemmin on anestesiaa vaativia leikkauksia keskitetty pois, mutta samaan aikaan on ollut sitten huolestuttavaa se, kuinka hoitojonot ovat kasvaneet ja leikkausjonot ovat kasvaneet. Olisi ehkä jossakin vaiheessa syytä tehdä laajempi kartoitus siitä, onko esimerkiksi millä tavalla tullut kustannusvaikutuksia tai millä tavalla potilasturvallisuuteen nämä aikaisemmin tehdyt päätökset ovat vaikuttaneet ja voisiko siltä kannalta sitten, kun näitä selvityksiä ja kartoituksia tehdään, vielä kerran pohtia, voisiko näitä pieniä sairaaloita, jotka ovat hyvin aikoinaan toimineet, vielä ottaa reserviin käyttöön.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Kulmuni.

15.45 Katri Kulmuni kesk: Arvoisa herra puhemies! Koko kansanedustajan työni ajan, kuluneet kahdeksan vuotta, olen koettanut vaihtuville perhe- ja peruspalveluministereille ja myös sosiaali- ja terveysministeriön virkakunnalle selventää, mikä Kemin alueen ja Savonlinnan alueen ihmisiä hiertää tässä terveydenhuoltolaissa ja siinä muutoksessa, jota kulloisessakin sote-uudistuksessa on esitetty. Ja nyt sitten, kun viime vuodenvaihteessa sairaanhoitopiirit lopulta katosivat lainsäädännöllisesti ja astuttiin uuteen hyvinvointialueiden aikakauteen, meidän sairaanhoitopiirijakohan noudattelee hyvinvointialueita pääasiallisesti, pois lukien tietenkin Uudenmaan erillisratkaisu ja sitten Etelä-Savo ja Lappi. Koko tämän sote-uudistuksen ajan se perustavoitehan on ollut se, että turvataan ihmisten sosiaali- ja peruspalvelut ja koetetaan enemmänkin huolehtia siitä, että palveluita voitaisiin tulevaisuudessa myös parantaa eikä niin, että ne vähän keskittyvät ja näivettyvät, niin kuin tähän asti se paine on ollut, kun ei sitä uudistusta ole saatu aikaiseksi. Kaikkialla muualla sairaanhoitopiirit katosivat ja muuttuivat hyvinvointialueiksi, mutta Lapissa ja Etelä-Savossa se on tarkoittanut siis sitä, että Itä-Savo ja Länsi-Pohja sairaanhoitopiireinä ovat kadonneet myös niin, että niitä vastaavia hyvinvointialueita ei enää ole olemassa, vaan Etelä-Savossa ja Lapissa kaksi sairaanhoitopiiriä ovat yhdistyneet yhdeksi hyvinvointialueeksi.

Ongelma juontaa terveydenhuoltolakiin, jossa aikanaan siis jokaisella sairaanhoitopiirillä oli yksi keskussairaala, yksi ympäri vuorokauden päivystävä niin perus- kuin erikoissairaanhoidon tason palvelupäivystystä tarjoava yksikkö, pois lukien yliopistosairaanhoitopiirit, joilla on ollut oikeus aivan perustellusti, niin kuin täällä edelliset puhujat toivat esiin Raahen tilannetta ja aikaisemmin Oulaskankaalla ollutta tilannetta. Ja se on ihan perusteltua, totta kai. Mutta kun nykytilanne on ollut sen kaltainen, kuten tuossa äsken kävin läpi Etelä-Savon ja Lapin osalta, niin eihän tietenkään sote-uudistuksen tarkoitus ja tavoite ole voinut myöskään olla se, että näiden kahden Suomen pienimpien sairaanhoitopiirien alueiden palvelut jotenkin dramaattisesti heikkenisivät, ja niinhän olisi käynyt lopulta tämän kymmenen vuoden määräaikaisen siirtymäajan jälkeen, jos tätä lakiesitystä ei nyt eduskuntaan olisi saatu tuotua.

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

Toki on harmillista, että tätä asiaa ei pystytty hoitamaan jo silloin sen ison sote-uudistuksen kokonaisuudessa, mutta hyvä, että eduskunnassa siihen asiaan pystyttiin edes lausuman verran puuttumaan. Toki tunnustan realiteetit, että lausumia annetaan satoja vuosittain ja niistä lopulta hyvin harva etenee lainsäädännöksi, mutta arvostan suuresti sitä, että tämä nyt etenee. Ja vaikka olemme vaalikauden viimeisellä etapilla — kiire tulee olemaan — niin kiitän tietenkin ministeriä siitä, että hän piti sanansa tässä asiassa ja me saadaan nyt käsitellä tätä asiaa eduskunnassa, ja toivon tietenkin sosiaali- ja terveysvaliokunnalle riippyyttä saada tämä asia myös sieltä valiokunnasta ulos täysistunnon käsittelyyn ja hyväksyttäväksi.

Se, mistä lähdin liikkeelle, oli, että sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksessa on ollut varmasti tarkoitus se, että pyritään parantamaan palveluita. Näille alueillehan — Kemin alueelle, Savonlinnan seudulle — se olisi näyttäytynyt niin, että siellä kyllä palvelut tulevat radikaalisti ja dramaattisesti heikkenemään, jos siellä jatkossa ei enää olekaan erikoissairaanhoidon päivystystä, niin kuin niissä keskussairaaloissa tänä päivänä on. Se ei ole voinut olla missään vaiheessa sote-uudistuksen tarve, että tämmöisenä täsmäohjuksena, hallinnollisella uudistuksella, Kemin alueen ja Savonlinnan alueen palveluita heikennettäisiin, joten tämä terveydenhuoltolain muutos on todella väistämätön, koska nämä kaksi maakuntaa, hyvinvointialuetta, Etelä-Savo ja Lappi, ovat sikäli poikkeuksellisia, että ne ovat ne ainoat alueet, joissa kaksi sairaanhoitopiiriä yhdistyy yhdelle hyvinvointialueelle. Siksi on aivan perusteltua, että tämä laki nyt tänne on tuotu.

Eikä tässä ole kysymys mistään lisästä vaan siitä, että nykytila saadaan pidettyä ja säilytettyä. Siksi en ole missään vaiheessa ymmärtänyt myöskään sitä huhua tai perustuslainmukaisuuden kritiikkiä, jota on esitetty, että tämä olisi jollain lailla perustuslainmukaisuuden kannalta epäoikeudenmukainen muun maan palveluiden suhteen. Ei pidä paikkaansa, kun pidetään huolta ainoastaan siitä, että palvelutaso pysyy nykyisellään, ja perustuslainmukaisuuden kannaltahan se olisi ollut ennen kaikkea epäyhdenmukaista Kemin alueen ja Savonlinnan alueen ihmisiä kohtaan, jos siellä myös tulevaisuudessa ei voisi olla vastaavanlainen erikoissairaanhoidon palvelutaso keskussairaaloissa kuin mitä siellä on tänä päivänä.

Ja tietenkin odotamme, että myös se rahoitusosuus sitten tähän vielä tämän lyhyen kevätestuntokauden aikana saataisiin ja myös eduskunnasta läpi vietyä.

Puhemies Matti Vanhanen: Edustaja Juvonen.

15.51 Arja Juvonen ps: Arvoisa puhemies, arvoisa ministeri! Hyvää kevätkautta myös kaikille kansanedustajille, ministerille ja puhemiehelle.

Tässä hallituksen esityksessä ehdotetaan säädettäväksi, että voimaannpanolain 59 §:ssä säädetty Lapin ja Etelä-Savon hyvinvointialueiden mahdollisuus ylläpitää useampaa kuin yhtä ympärivuorokautista päivystävää yhteispäivystyksikköä sairaaloidensa yhteydessä säädetään toistaiseksi voimassa olevaksi mahdollisuudeksi ja että ne voisivat ylläpitää kahden tällaista sairaalaa, jos väestön palvelutarve sitä edellyttää ja enemmän kuin yhden yksikön ylläpito ei vaaranna laissa hyvinvointialueen toiminnalle säädettyjen edellytysten noudattamista ja velvoitteiden täyttämistä. Arvoisa puhemies ja ministeri, tämä on erittäin tärkeä asia.

Hallituksen tuoma esitys vahvistaa myös perussuomalaisten kannan muun muassa sosiaali- ja terveysvaliokunnassa. Me vastustimme Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden lak-

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

kauttamista johdonmukaisesti kaikissa asiaan liittyvissä käsittelyissä ja vaadimme myös vastalauseissa vuoden 2032 määräajan poistamista. Tämä nyt esitetty muutos on tarpeellinen, jotta Kemin ja Savonlinnan sairaaloiden jatko ei enää roikkuisi löysässä hirressä, vaan olisi nyt tarpeellista varmistaa se, että toiminta on mahdollista.

On tärkeää varmistaa myös se, että rahoitusmallia muutetaan siten, että sairaaloiden jatko on mahdollinen myös käytännössä. Rahastahan me puhutaan erityisesti tämän sote-uudistuksen kanssa ja hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa tämän vuoden alusta — ne juuri aloittivat. Rahoitusta tarvitaan hyvinvointialueiden oman arvion mukaan lisää, ja on tärkeää, että, ministeri ja ministeriö, kuuntelette sen hädän, mikä siellä hyvinvointialueilla on, ja otatte sen myös todesta. Ihmisen on päästävä päivystykseen. Suomi on laaja maa, pitkien etäisyyksien maa. Ambulanssien on kuljettava, pelastajien on voitava tehdä tehtävänsä ja työnsä, ja näin turvataan suomalaisten hyvä pääsy palveluihin.

Arvoisa puhemies! Tässä sote-uudistuksessa on myös nostettava esille ja tämän esityksen yhteydessä ylipäänsä pelastustoimen palvelutarpeen merkittävät kasvupaineet, jotka tulevat varmasti tulevina vuosina lisääntymään. On tärkeää, että pelastustoimessa huomioidaan rahoituksen korotuspaineet. Siellä ovat muun muassa kasvaneet ict-kustannukset, puutteet pelastustoimen palvelutasossa, varallaolojärjestelmän muutokset, paloasemahankinnat ja niihin liittyvät investointivelat. Nykytason mukainen pelastustoimen rahoitus ei tule jatkossa riittämään, eli on erittäin tärkeää, että se huomioidaan.

Arvoisa puhemies! Haluan nostaa yhden valuvian, mikä edelleen jää tähän sote-uudistukseen. Tämä on nyt hyvä asia, että päivystykseen tulee parannusta, mutta ateriapalvelut: hyvinvointialueiden aloittaessa toimintansa osa pienistä kunnista joutui tämän jätti-uudistuksen seurauksena vastoin tahtoaan luopumaan toimivista palveluistaan kuten ateriapalveluista. Vuoden alussa keravalainen 86-vuotias Heimo Mäkinen kertoi Iltalehdessä, miten ruoan laatu, minkä hän kotiinsa tilaa, on romahtanut. Hän mainitsi, että suoraan sanoen yökkien sitä syö. Eli ruokaa oli vähän, ja se oli laadultaan heikkoa. Jo heinäkuussa 2022 Yle uutisoi erään asiakkaan pelon otsikolla, ettei menisi siihen vanhaan, että makkaranpätkä tänään ja toinen huomenna, ja nyt sitten Heimo Mäkinen Keravalta esitteli ruoka-annoksensa, ja siinähan oli se makkaranpätkä. Toki aterian toimittaja on pahoitellut sitä, että ateria ei ihan vastannut sitä, mitä olisi pitänyt.

Kysyisinkin teiltä, hyvä ministeri, miten olisi mahdollista, että näihin ateriapalveluihin voitaisiin jollakin tavalla vielä palata, että ihmisillä olisi mahdollisuus tilata kotiruokaa, kun on ollut hyviä toimijoita kunnissa ja kaupungeissa, jotka sitä ruokaa ovat valmistaneet ja toimittaneet ja tehneet, jotta ikäihmiset saisivat hyvää, ravitsevaa, proteiinipitoista ruokaa, koska ruoka on äärettömän tärkeää ikäihmisille. Me kaikki tiedämme sen, ja siitä seuraa monia vaivoja, jos ei saa tarpeeksi ravitsevaa ruokaa. — Kiitos.

Puhemies Matti Vanhanen: Ministeri Kiuru.

15.56 Perhe- ja peruspalveluministeri Krista Kiuru: Arvoisa puhemies! Kiitos hyvistä esityksistä kysymyksistä.

Lähdetään liikkeelle siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on aivan varmasti tämän sote-uudistuksen jälkeenkin vielä monelle seuraavallekin peruspalveluministerille ja tuleville eduskunnille töitä. Eivät kaikki asiat tule kerralla kuntoon, vaikka rakenteet muuttuisivatkin. Nyt me saamme 22 toimijaa. Tosiasiassa meillä on ollut yli 70 toimijaa ja yli 200 kuntaa, jotka eivät kuitenkaan ole itse näitä tehtäviä enää pitkään aikaan hoitaneet. On käy-

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

nyt juuri niin kuin Kulmuni tässä äsken puheenvuoronsa alussa totesi, että pitkään uudistusta odotellessa palvelut näivettyivät ja niitä uusia kehittämistoimia ja linjauksia ei tehty, koska jäätiin odottamaan tätä uudistusta.

On rahasta puutetta. Tämä aika ei ole sellainen, etteikö se näkyisi myös sosiaali- ja terveysministeriössä, ja ei voi ajatella, että meillä on hintakriisi, energiakriisi ja meillä on kaikenlaista kriisiä mutta sosiaali- ja terveydenhuollossa sama linja jatkuu eikä rahaa tarvita enempää. Meillä on enemmän sairaita kuin ennen, ja se porukka vaatii hoitoa, ja alijäämäisenä me emme voi kestävällä tavalla hoitaa tätä. Tämä on nyt myönnettävä, että me tarvitsemme tähän muutosvaiheeseen ja hoitovelkaan lisää rahoitusta, ja olen itse esittänyt 700 miljoonaa lisätalousarvioon ratkaistavaksi.

Se tästä yleisestä kuvasta. Sitten itse asiaan.

Monet teistä edustajista — kiitos hyvistä puheenvuoroista — Hänninen, Kulmuni, Juonen, Reijonen ja Mattila, te osutte aika arkaan paikkaan. Kysymys on juuri siitä, onko Suomessa menty sosiaali- ja terveydenhuollossa aikaisemmin vähän liiankin pitkälle. Tässä kysyttiin, millä rakenteella pitäisi tiettyjä asioita hoitaa. Te näette tällä hetkellä päivystyksen kriisin. Me emme voi ajatella, että me emme avaisi myöskin alueellisemmin perustason päivystystä pidempään sille alueelle toimivaksi, muutoin kaikki tämä porukka kokoontuu yhteispäivystykseen. Me olemme keskittäneet Suomessa päivystystä aika kovalla kädellä, enkä voi sanoa teille, että me avaisimme sellaista pandoran lipasta, että yhteispäivystykseen liittyvän leikkaustoiminnan keskittäminen avattaisiin, mutta haluan kiinnittää teidän huomionne siihen, että perustasolla päivystyksiä on keskitetty myös hyvin kovalla kädellä, ja se on aiheuttanut sen, että yksi syistä päivystyksen ruuhkautumiseen on auttamatta tämä.

No, kiitos raahelaisille — mieltäni lämmittivät teidän puheenvuoronne — ja samoin tästä yleiskuvasta, josta käytettiin puheenvuoroja. Kyllä, olen samaa mieltä siinä, että tämä asia pitää saada kuntoon ja eduskunnassa pitää nyt huolehtia, että tämä esitys menee läpi, vaikka sieltä tuo määräaika on poistunut. Tähän liittyy monenlaisia oikeudellisia haasteita, ja toivon, että täällä on kautta linjan sellainen porukka paikalla, joka perustelee [Puhemies koputtaa] näitä hyvin samoilla syillä kuin edustaja Kulmuni täällä äsken perusteli tätä esitystä, miksi me emme voi tämän seutukunnan palvelutasoa kuitenkaan alentaa siitä huolimatta, että tämä aiheuttaa oikeudellisia ongelmia. — Kiitoksia.

Förste vice talman Antti Rinne: Tack. — Debatten och behandlingen av ärendet avbryts. Behandlingen av ärendet fortsätter under detta plenum efter att de övriga ärendena på dagordningen blivit behandlade.

Riksdagen avbröt behandlingen av ärendet klockan 15.59.

Riksdagen fortsatte behandlingen av ärendet klockan 18.25.

Förste vice talman Antti Rinne: Nu fortsätter behandlingen av ärende 6 på dagordningen som avbröts tidigare under detta plenum. — Ledamot Juuso borta. — Ledamot Eestilä, varsågod.

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

18.25 Markku Eestilä kok: Arvoisa puhemies! Täällä päivällä keskusteltiin siitä, pitäisikö päivystys olla kenties pienemmissä kaupungeissa vai pitäisikö se keskittää kokonaan keskussairaaloihin — tai kuten Pohjois-Savossa olisi, Kuopion yliopistolliseen sairaalaan — niin täytyy ihan rakentavasti vähän kyseenalaistaa sitä. Kun juuri sosiaali- ja terveysministeriö antoi poikkeuslupan Varkaudelle ja Iisalmelle pyörittää perusterveydenhuollon päivystystä, niin jotenkin tuntuu, että miksiköhän se pitää aina anoa ja siitä käydä poliittista kädenvääntöä ja sitten poikkeuslupaa — kun pidän selvänä, että jos meillä on kaupunkia, joissa on yli 20 000 asukasta, niin kyllähän siellä perusterveydenhuollon päivystysten pitää toimia. Se on toinen juttu, missä muodossa tämä päivystys on. Mutta jos ajatellaan, että yöllä tapahtuu ihmiselle jotakin, niin pitäisi sitten lähteä sadan kilometrin päähän taas menemään, vaikka kuitenkin se voitaisiin siinä lähellä hoitaa.

Ja miksi ajattelen näin? Kuitenkin meillä on eläinlääkintähuolto, eli eillä kaikissa kunnissa pelaa eläinlääkäripäivystys 24/7, niin olisihan se aika erikoista, että laki pakottaa, että esimerkiksi Iisalmessa täytyy pyöriä 24/7 eläinlääkäripäivystys, mutta ihmislääkäripäivystystä ei tarvitse olla. Kyllä näissä pikkusen pitäisi joskus miettiä. Ja varmaan sieltä Iisalmesta ja Varkaudesta ilmoitetaan kyllä aikanaan, jos siellä ei oikeasti päivystystä tarvita. Aina silloin tällöin joudutaan uusimaan nämä poikkeusluvat, niin tuntuu vähän kyllä siltä, että eiköhän tämä nykyinen hyvinvointialue pysty omilla päätöksillään sitten arvioimaan, missä ihmiset hoidetaan ja mihin vuorokaudenaikaan on järkevää missäkin pitää sitten päivystystä auki.

Mutta, arvoisa puhemies, aikamoista pulaa tietenkin näyttää olevan työntekijöistä, lääkäreistä. Ja on myös aika paljon palautetta tullut vuosien mittaan siitä, että on kyllä leikkaussaleja paljon, mutta ne ovat tyhjillään eli kapasiteettia ei hyödynnetä. Sitä voisi tietenkin miettiä. En välttämättä esitä enkä itsekään ihan täysoppisesti ole sitä mieltä, että meidän pitäisi purkaa terveydenhuoltolain 45 §:ää. Sinnehän viime hallituskaudella säädettiin, että leikkaustoiminta, joka edellyttää leikkaussaliolosuhteita ja anestesiaa, tulee kokonaisuudessaan koota niihin sairaaloihin, joissa on ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystys. Ja kun meillä on ensihoito, joka on osa liikkuvaa erikoissairaanhoidoa, niin minä en tiedä, onko tämä pykälä nyt ihan pakko pitää tässä muodossaan — sillä jos meillä on alle tunnin matka sitten esimerkiksi yliopistolliseen keskussairaalaan ja meillä on Iisalmessa ja Varkaudessa uudet sairaalat molemmissa ja siellä on hyvät leikkaussalit, jotka nyt tavallaan tyhjän panttina ovat, ja jos siellä on henkilökunta, [Puhemies koputtaa] joka on halukas ja pystyy sen tekemään ja lääkärit, niin miksi sitä ei voisi tehdä, koska se purkaisi jonoja? Mutta tämä on vain tämmöistä vähän täysistunnossa tapahtuvaa yksityisajattelua.

Ensimmäinen varapuhemies Antti Rinne: Kiitoksia. — Edustaja Kankaanniemi, olkaa hyvä.

18.28 Toimi Kankaanniemi ps: Arvoisa herra puhemies! Todellakin tämä hyvinvointialueuudistus markkinoitiin alun perin maakunnallisena itsehallintona, mutta voi todeta, että itsehallinnosta ei juurikaan ole kysymys. Rahoitus tulee käytännössä kokonaan valtiolta, ministeriöillä on vahva ohjausvalta, ja edes näitä päätöksiä, mihin tässä edellä edustaja Eestiläkin kiinnitti huomiota, ei alueilla voida tehdä eli päätöksiä esimerkiksi päivystyksistä merkittävissä alueen seutukaupungeissa, joissa on hyvät tilat. Ymmärrän toisaalta sen, että niissä ei voida pitää mitään vaativaa toimintaa päivystysluontoisesti, se tulisi mak-

Punkt i protokollet PR 146/2022 rd

samaan paljon, eikä sitä erikoishenkilökuntaa löydy joka paikkaan. Silloin tällainen keskitäminen on paikallaan.

On ihan hyvä, että Savonlinna ja Kemi hoidetaan nyt tässä niin kuin eduskunta edellytti, mutta suuri huoli on siitä, miten tämä uudistus kohtelee maaseudun pienempiä paikkakuntia. Aluevaaleissa tasan vuosi sitten eräät puolueet lupasivat, että kaikkialla säilyy kaikki ja vielä paraneekin, mutta ei, ei näin palveluiden kyllä näytä käyvän, ja vaikeuksia tulee, koska talous määrää varsin paljon ja talous on valtion käsissä.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.