

Valtioneuvoston asetus kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä annetun valtioneuvoston asetuksen 6 ja 18 §:n muuttamisesta

Tausta ja sääntelyn muutostarpeet

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen rakenneuudistuksessa (sote-uudistus) sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä muiden erikseen säädettävien palvelujen ja tehtävien järjestämisvastuu siirretään kunnilta uusille hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle vuoden 2023 alusta. Sairaanhoidopiirien kuntayhtymien ja erityishuoltopiirien toiminta siirtyy myös hyvinvointialueille. Lisäksi hyvinvointialueiden järjestämisen sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten muodostetaan viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta.

Terveydenhuoltolain (1326/2010) 50 §:ssä säädetään kiireellisen hoidon järjestämisestä eli myös päivystyksen järjestämisestä. Pykälän 3 momentin mukaan, siten kuin eduskunta sen 7.6.2022 hyväksyi osana hallituksen esitystä HE 56/2021 vp käsittelyä, HUS-yhtymän sekä Varsinais-Suomen, Satakunnan, Pirkanmaan, Päijät-Hämeen, Etelä-Karjalan, Pohjois-Karjalan, Pohjois-Savon, Keski-Suomen, Pohjanmaan, Etelä-Pohjanmaan, Pohjois-Pohjanmaan ja Lapin hyvinvointialueiden on järjestettävä laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikkö keskussairaalsana yhteyteen. *Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköllä* tarkoitetaan perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, joka pystyy tarjoamaan laajasti palveluita usealla lääketieteen erikoisalalla ympärivuorokautisesti välittömästi ja jolla on voimavarat terveydenhuollossa tarvittavan valmiuden ylläpitämiseen ja erityistilanteiden hoitamiseen. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksikön tulee tukea muita päivystysyksiköitä. Hyvinvointialueet, joissa on yliopistollinen sairaala, sekä HUS-yhtymä voivat väestön palvelutarpeen niin edellyttäessä perustaa useamman kuin yhden ympärivuorokautisesti päivystävän yhteispäivystysyksikön sairaaloidensa yhteyteen.

Pykälän 4 momentin mukaan muiden kuin 3 momentissa tarkoitettujen hyvinvointialueiden tulee ylläpitää ympärivuorokautista perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystystä, jossa on valmius väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitoon, keskussairaalan yhteydessä. Yhteispäivystyksessä tulee olla tarvittavien erikoisalojen riittävä osaaminen väestön tavanomaisten kiireellisten terveysongelmien hoitamiseksi. Sen lisäksi, mitä 3 momentissa laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköistä säädetään, yhteistyöalueella tulee aina olla oikeus yhteistyösopimuksen nojalla sopia, että sen alueella toimivan hyvinvointialueen keskussairaalan yhteydessä toimivalle yhteispäivystyksen yksikölle voidaan muodostaa sen laajuinen ja toiminnallisesti monipuolinen päivystyksen yksikkö, jota palvelujen saavutettavuus, päivystyspisteiden väliset etäisyydet ja väestön kielellisten oikeuksien toteuttaminen edellyttävät.

Pykälän 5 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriö voi myöntää hyvinvointialueelle 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.

Pykälän 6 momentin mukaan päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta hoidon laatu ja potilasturvallisuus toteutuvat. Päivystyksestä ja sen laajuudesta on sovittava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa yhteistyösopimuksessa ottaen huomioon alueen ensihoitopalvelu, päivystyspisteiden väliset etäisyydet sekä väestön palvelutarve.

Pykälän 7 momentin mukaan päivystyksen järjestämisen erikoisalakohtaisista 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 vastaanotto toiminnan, 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.

Voimassa olevassa terveydenhuoltolain 50 §:n sääntelyssä säädetään kunnista ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymistä. Edellä mainitussa hallituksen esityksessä HE 56/2021 vp (Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä johtuen) ehdotettiin muutettavaksi useiden lakien, mukaan lukien terveydenhuoltolain käsitteistöä siten, että viittaukset kuntiin ja kuntayhtymiin muutetaan viittaamaan hyvinvointialueisiin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevassa lainsäädännössä sekä tehtävän muut sote-uudistuksen ja siihen liittyvän lainsäädännön edellyttämät muutokset. Eduskunta hyväksyi lait sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnön (StVM 9/2022 vp) mukaisena. Tasavallan presidentti ei ole vielä vahvistanut lakeja.

Valtioneuvoston asetuksessa kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (583/2017, *päivystysasetus*) säädetään terveydenhuoltolain 50 §:n 7 momentin nojalla kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä.

Päivystysasetuksen 6 §:ssä säädetään tarkemmin terveydenhuoltolain 50 §:n 5 momentin mukaisista luvista. Mainitun 6 §:n mukaan kunta tai kuntayhtymä voi hakea sosiaali- ja terveysministeriöltä luvan perustaa sellainen ympärivuorokautinen perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen päivystysyksikkö, josta on sovittu terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Järjestettäessä perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen ympärivuorokautista päivystystä tulee päivystysyksikkö sijoittaa sairaalaan, jossa virka-aikana on käytettävissä muiden erikoisaloiden palveluita. Jos etäisyydet alueella ovat pitkiä, voidaan ympärivuorokautinen päivystys toteuttaa terveyskeskuksen päivystysyksikössä. Yksikössä tulee olla mahdollisuus taudinmäärittystä varten tarvittaviin laboratoriotutkimuksiin ja kuvantamiseen kaikkina vuorokauden aikoina sekä etälääketieteen avulla mahdollisuus konsultoida

ympäri vuorokautisen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköä. Mahdollisuus siirtää potilas nopeasti ympärivuorokautiseen laajan päivystyksen tai yhteispäivystyksen yksikköön tulee varmistaa. Terveydenhuoltolain voimassa olevan 50 §:n 5 momenttia koskevassa hallituksen esityksessä ja asetuksen 6 §:n perusteluissa asetusmuistiossa todetaan perusteluna tällaisille päivystysyksiköille, että nykyisten keskussairaaloiden lisäksi palvelujen saavutettavuus ja päivystysyksiköiden väliset etäisyydet saattavat edellyttää perusterveydenhuollon tai akuuttilääketieteen ympärivuorokautista päivystystä nykyisessä aluesairaalassa tai terveyskeskuksessa (HE 226/2016 vp, s. 63, asetusmuistio 22.8.2017, s. 8).

Päivystysasetuksen 18 §:ssä säädetään sairaanhoitopiirin kuntayhtymän velvollisuudesta huolehtia, että synnytyksiä hoitavassa ympärivuorokautisesti päivystävässä sairaalassa hoidetaan vähintään noin 1 000 synnytystä vuodessa, ja muista synnytyksiä hoitavaa yksikköä koskevista edellytyksistä. Pykälän 4 momentin mukaan sosiaali- ja terveysministeriön oikeudesta myöntää sairaanhoitopiirin hakemuksesta luvan poiketa 1 momentissa mainitusta edellytyksestä, jos palvelun saavutettavuus, potilasturvallisuus tai erityisvastuualueen palveluverkon tarkoituksenmukaisuus sitä edellyttää, säädetään terveydenhuoltolain 50 §:n 7 momentissa. Luvan myöntäminen edellyttää, että siitä on sovittu erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Päivystysasetuksen 18 §:n 2 ja 3 momentissa säädetään synnytyksiä hoitavan sairaalan toimintaa koskevista edellytyksistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, *järjestämislaki*) 36 §:ssä säädetään hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta. Samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Yhteistyösopimuksen toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain sosiaali- ja terveysministeriön ja yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välisissä neuvotteluissa, johon osallistuvat myös valtiovarainministeriö ja sisäministeriö. Yhteistyösopimusta on tarvittaessa muutettava. Jatkossa lainsäädännössä ei ole velvoitetta laatia päivystysasetuksen 6 §:ssä tarkoitettua terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaa, ja 6 ja 18 §:ssä mainitun erikoissairaanhoidon järjestämissuunnitelman sijaan säädetään mainitusta yhteistyösopimuksesta. Järjestämislaki tulee voimaan 1.1.2023. Samana päivänä tulee voimaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettu laki (615/2021, *Uusimaa-laki*); ks. laki sosiaali- ja terveydenhuolto- ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaansaattamisesta 616/2021, *voimaansaattolaki*. Voimaansaattolain mukaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimus on hyväksyttävä ensimmäisen kerran viimeistään vuoden 2025 loppuun mennessä. Ennen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen hyväksymistä sovelletaan vielä 31.12.2022 asti voimassa olevassa terveydenhuoltolain 43 §:ssä tarkoitettua erikoissairaanhoidon järjestämissopimusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetun lain 9 §:ssä tarkoitettu järjestämissopimuksesta on sovittava viimeistään vuoden 2024 loppuun mennessä ja työnjako palvelujen järjestämisessä on pantava täytäntöön viimeistään vuoden kuluessa sopimuksen hyväksymisestä.

Hyvinvointialueet ovat voimaansaattolain nojalla aloittaneet toimintansa 1.7.2021. Voimaansaattolain 20 §:n mukaan sairaanhoitopiirien kuntayhtymät siirretään varoineen ja velkoineen sekä sitoumuksineen hyvinvointialueille 1.1.2023. Lain 23 §:n mukaan hyvinvointialueelle siirtyvät 1.1.2023 sen järjestämisvastuulle kuuluvaan toimintaan liittyvä [kunnan] irtaimisto, irtaimen omaisuuden omistusta, hallintaa ja käyttöä koskevat oikeudet sekä immateriaaliset oikeudet ja luvat. Näin ollen sellaiset päivystysyksiköitä ja synnytyksiä koskevat sosiaali- ja terveysministeriön myöntämät poikkeusluvat, jotka ovat voimassa 1.1.2023, siirtyvät hyvinvointialueille. Jos kuitenkin luvan voimaansaattaminen loppuu 31.12.2022 tai ennen sitä, kunta tai sairaanhoitopiiri ei hyvinvointialueiden

perustamisen ja järjestämislain hyväksymisen myötä enää voi hakea hyvinvointialuetta koskevia poikkeuslupia. Edellä mainitussa hallituksen esityksessä HE 56/2021 vp ehdotettiin, että siinä olevat lait tulevat voimaan 1.1.2023 eli järjestämisvastuun siirtämisen ajankohtana. Näin ollen terveydenhuoltolain 50 §:ssä ei säädettäisi ennen 1.1.2023 myöskään hyvinvointialueella mahdollisuutta hakea poikkeuslupia, koska hyvinvointialueen mahdollisuus hakea lupia tulisi voimaan vasta 1.1.2023. Eduskunta kuitenkin hyväksyi sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnössä esitetyn terveydenhuoltolain muutoslain voimaantulosäännökseen muutoksen, jonka myötä hyvinvointialueet voisivat jo vuonna 2022 hakea vuotta 2023 koskevia poikkeuslupia. Säännöksen mukaan hyvinvointialue voi hakea terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitettuja lupia sosiaali- ja terveysministeriöltä ja ministeriö voi myöntää luvan hyvinvointialueelle 1 päivästä elokuuta 2022 lähtien. Lupa myönnetään koskemaan aikaisintaan 1 päivänä tammikuuta 2023 alkavaa ajanjaksoa.

Myös päivystysasetukseen on tehtävä muutokset, jossa viitataan hyvinvointialueeseen poikkeuslupan saajana. Päivystysasetuksen 6 ja 18 §:ää on tarpeen muuttaa. Ensinnäkin viittaukset kuntaan ja kuntayhtymään on päivitettävä vastaamaan järjestämisvastuun siirron mukaista tilannetta eli viittauksiksi hyvinvointialueeseen ja HUS-yhtymään.

Voimassa olevan sääntelyn mukaan 6 §:n mukaista lupa voidaan hakea perustaa sellainen päivystysyksikkö, josta on sovittu terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Asetuksen 18 §:n mukaisen luvan myöntäminen pykälän mukaan edellyttää, että siitä on sovittu erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa. Sanamuoto on jossain määrin epäselvä sen suhteen, mihin "siitä" viittaa. Asetuksen perustelumuiot (22.8.2017) mukaan luvan myöntäminen edellyttää, että luvan hakemisesta on sovittu erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa.

Toisena muutoksena 6 ja 18 §:stä on poistettava viittaukset terveydenhuollon järjestämissuunnitelmassa tai erikoissairaanhoidon järjestämissuunnitelmassa sopimiseen luvan myöntämisen edellytyksenä, koska niiden sijaan jatkossa säädetään yhteistyöalueen yhteistyösopimuksesta. On kuitenkin samalla perusteltua tarkastella sääntelyratkaisua, jonka mukaan edellytyksenä luvan myöntämiselle on se, että luvan kohteena olevasta asiasta sovitaan lainsäädännössä tarkoitettussa sopimuksessa. On alueen toiminnan kannalta epävarmaa sopia toiminnallisesti merkittävästä asiasta sopimuksessa tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveysministeriö ei ole vielä tehnyt lupapäätöstä. Jos ministeriö ei myönnäkään lupaa, voi tällä olla vaikutuksia alueen päivystykseen tai synnytysten järjestämiseen. Sopimuksessa sopiminen osoittaa, että yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet pitävät toiminnan järjestämistä ja siihen luvan hakemista perusteltuna. Täten vaihtoehtona on säätää siitä, että luvan edellytyksenä on, että samaan yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet puoltavat yksikön ylläpitämistä tai synnytysten järjestämistä tietyssä sairaalassa.

Asetuksen 6 §:ssä säädetään mahdollisuudesta perustaa päivystysyksikkö. Sanamuoto ei ota huomioon sitä, että tällaiselle yksikölle on myönnetty määräaikainen lupa, ja hyvinvointialue haluaa hakea lupaa jatkaa yksikön ylläpitoa. Kolmantena muutoksena on perusteltua muuttaa sanamuoto ottamaan huomioon tällainenkin tilanne.

Ehdotus

Asetuksessa ehdotetaan muutettavaksi päivystysasetuksen 6 ja 18 §:ää niin, että viittaukset kuntaan ja kuntayhtymään muutetaan viittauksiksi hyvinvointialueeseen ja HUS-yhtymään.

Lisäksi säädettäisiin, että 6 ja 18 §:ssä tarkoitetun luvan myöntämisen edellytyksenä on, että kukin kyseiseen yhteistyöalueeseen kuuluva hyvinvointialue puoltaa päivystysyksikön perustamista tai ylläpitoa taikka synnytysten järjestämistä kyseisessä sairaalassa. Kannanoton tulisi olla sellaisen elimen hyväksymä, joka voi hyväksyä yhteistyösopimuksen, eli hyvinvointialueen aluevaltuuston ja HUS-yhtymän ylimmän toimielimen. Hyvinvointialue, joka hakisi lupaa, toimittaisi nämä kannanotot sosiaali- ja terveysministeriölle lupahakemuksen yhteydessä.

Uusimaa-lain 3–5 §:n mukaan Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki sekä HUS-yhtymä järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon Uudellamaalla. Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on ensisijainen vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä asukkailleen sekä muille henkilöille Uudenmaan maakunnassa. Erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämiseksi Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on velvollisuus kuulua HUS-yhtymään. Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki vastaavat erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämisestä niiltä osin, kuin palvelut eivät kuulu 9 §:ssä tarkoitetussa HUS-järjestämissopimuksessa sovitun mukaisesti taikka muun lain nojalla HUS-yhtymän järjestämisvastuulle. HUS-yhtymällä on järjestämisvastuu terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetusta kiireellisestä hoidosta perusterveydenhuollon kiireellistä vastaanottoa lukuun ottamatta sekä terveydenhuoltolain 45 §:n nojalla HUS-yhtymälle keskitettävistä palveluista ja muista näihin palveluihin rinnastuvista vastaavan kaltaisista toistettavuutta, usean alan erityisosaamista tai kallista laitteistoa taikka muita merkittäviä investointeja edellyttävistä erikoissairaanhoidon palveluista (eli myös synnytyksistä). Etelä-Suomen yhteistyöalueella hyväksyntä tulisi täten saada HUS-yhtymältä sekä alueen muilta hyvinvointialueilta paitsi Uudenmaan hyvinvointialueilta. Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin erillistä hyväksyntää ei siis tarvittaisi.

Terveydenhuoltolain 50 §:n 6 momentin mukaan päivystyksestä ja sen laajuudesta on sovittava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetussa yhteistyösopimuksessa. Päivystysyksiköstä tai synnytysten järjestämisestä, joihin liittyy asetuksen 6 tai 18 §:ssä tarkoitettu lupa, tulisi sopia yhteistyösopimuksessa sosiaali- ja terveysministeriön luvan myöntämisen myötä, joskaan estettä ei olisi sille, että yhteistyösopimuksessa on asiaan otettu jo ennen luvan hakemista tai myöntämistä kantaa. Kun ministeriö on tehnyt lupapäätöksen, on yhteistyösopimusta tarvittaessa tarkasteltava ja muutettava.

Asetuksen 6 §:ään tehtäisiin täsmennys, jonka mukaan lupaa voi hakea myös siihen, että jo luvan aiemmin määräaikaaisesti saaneen päivystysyksikön luvalla haetaan jatkoa.

Pykäliin ei tehtäisi muita muutoksia.

Päivystysasetuksessa on lisäksi muitakin pykälä, jotka vaativat päivittämistä järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille. Tällaiset pääsääntöisesti terminologiaa koskevat tekniset muutokset (kunta, kuntayhtymä, viittaukset järjestämisestä koskeviin sopimuksiin) tullaan tekemään syksyllä 2022 siten, että ne ovat voimassa 1.1.2023. Koska aiemmin tässä muistiossa kuvatuilla muutoksilla on kiire, tässä vaiheessa ehdotetaan muutettavaksi vain 6 ja 18 §:ää.

Asetus annettaisiin terveydenhuoltolain 50 §:n 7 momentin nojalla.

Esityksen vaikutukset

Terveydenhuoltolaissa säädetään yksityiskohtaisesti eri tyyppisten yhteispäivystysten sijainnista ja päivystysten palveluverkosta. Päivystyksistä säätämällä ja ympärivuorokautisen terveydenhuollon toiminnan keskittämällä on haluttu varmistaa toiminnan laatu, potilasturvallisuus ja

kustannusvaikuttavuus sekä osajien riittävyys. Jotta tämän säätelyn lisäksi pystytään tarvittaessa vastaamaan väestön palvelutarpeeseen sekä varmistamaan toimivan palveluverkon syntyminen ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus eri alueilla, on ollut tarkoituksenmukaista jättää mahdollisuus toteuttaa kapeamman palveluvalikoiman perusterveydenhuollon ja akuuttilääketieteen päivystyksiä sosiaali- ja terveysministeriön poikkeusluvan turvin. Poikkeuslupakäytäntö edellyttää luvan hakijan, samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien muiden hyvinvointialueiden ja sosiaali- ja terveysministeriön arvioivan päivystyksen ylläpidon tarpeellisuutta, osajien saatavuutta ja ylläpidon kustannuksia osana muuta päivystysten verkkoa.

Sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt 6 §:n mukaiset poikkeusluvut, joiden voimassaolo päättyy 31.12.2022, Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymälle, Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymälle, Pietarsaaren kaupungille, Ylä-Savon SOTE kuntayhtymälle (Iisalmi) ja Varkauden kaupungille. Lisäksi ministeriö on myöntänyt poikkeusluvut 31.12.2024 asti Kouvolan kaupungille, Kuusamon kaupungille, Jämsän kaupungille, Inarin kunnalle (Ivalo) sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle (Raasepori).

Lupia on haettu ja myönnetty yksiköihin, joita ilman etäisyydet yhteispäivystyksiin kasvaisivat suuriksi ja toisaalta esimerkiksi, jotta ympärivuorokautinen lääkäripäivystys pystyy tukemaan alueellista vuodeosastotoimintaa tarkoituksenmukaisesti ja potilasturvallisuuden varmistamiseksi. Useat poikkeusluvut on myönnetty määräaikaisena vuoden 2022 loppuun. Mikäli päivystyksen ylläpitoa näissä toimipaikoissa halutaan jatkaa, on varmistettava luvan hakemisen ja myöntämisen prosessi siten, ettei katkoa toiminnassa tule siirryttäessä hyvinvointialuerakenteeseen. Asetuksen sääntelyllä mahdollistettaisiin se, ettei katkoja tule. Säätely mahdollistaa myös uusien lupien hakemisen.

Synnytystoiminta on viimeisenä vuosikymmenenä selvästi keskittynyt suurempiin yksiköihin keskussairaaloihin tavoitteiden mukaisesti. Poikkeuslupa järjestää synnytysten hoitoa, vaikka lukumäärä jää sairaalakohtaisesti alle vähintään noin 1000 vuosittaisen synnytyksen, on voimassa Etelä-Karjalan, Etelä-Savon, Kainuun ja Lapin keskussairaaloissa vuoden 2022 loppuun saakka sekä Länsi-Pohjan keskussairaalassa 30.6.2023 saakka. Luvat ovat perustuneet etäisyyksiin sekä siihen, että riittävä päivystysvalmius, muun muassa gynekologi- ja lastentautieresurssi on kyetty varmistamaan. Jotta synnytystoiminta voidaan tulevilla hyvinvointialueilla suunnitella alueen hallitusti, väestön tarvetta vastaavaksi ja resurssien kohdentamisen kannalta tarkoituksenmukaisesti, tulee poikkeuslupaprosessissa voida edetä jo ennen kuin hyvinvointialueet ottavat järjestämävastuun 1.1.2023 alkaen.

Hyvinvointialueen mahdollisuudesta hakea ja sosiaali- ja terveysministeriön mahdollisuudesta myöntää poikkeuslupia säädetään siis terveydenhuoltolaissa. Päivystysasetuksen sääntely koskee lupien myöntämiseen liittyviä tarkempia edellytyksiä. Asetuksessa ei ehdoteta muutettavaksi päivystysyksiköiden toimintaan tai synnytysten järjestämiseen liittyviä edellytyksiä. Muutokset koskevat sitä, että päivystysasetuksessa muutettaisiin kuntiin ja kuntayhtymiin liittyvät säännökset koskemaan hyvinvointialueita, joka oikeudellisesti mahdollistaa säätelyn soveltamisen myös hyvinvointialueisiin. Hyvinvointialueet voivat hakea lupia samoin edellytyksin kuin kunnat ja sairaanhoitopiirit voimassa olevan lainsäädännön nojalla. Muutokset ovat välttämättömiä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lainsäädännöstä johtuvia teknisluonteisia muutoksia, joten niillä ei siinä mielessä ole pääsääntöisiä merkittäviä uusia vaikutuksia voimassa olevaan lainsäädäntöön nähden.

Asetuksessa ehdotetaan muuttavaksi säätelyä, joka voimassa olevassa säätelyssä liittyy samaan erityisvastuualueeseen kuuluvien sairaanhoitopiirien ja jatkossa samaan yhteistyöalueeseen

kuuluvien hyvinvointialueiden näkemysten esiin tuomista osana lupakäsittelyä. Sosiaali- ja terveysministeriölle toimitettavan hakemuksen osana tulisi toimittaa kirjalliset kannanotot siitä, että yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden aluevaltuuston ja HUS-yhtymän ylin elin puoltaa lupahakemuksen kohteena olevan päivystysyksikön ylläpitoa tai synnytysten järjestämistä. Tästä aiheutuu hyvinvointialuille jossain määrin lisää työtä valmistella kannanottoa, ja kannanottojen saaminen voi hidastuttaa hakemuksen toimittamista ministeriölle. Tämä menettely tosin tulee sovellettavaksi vasta siirtymäajan jälkeen, jos alueella yhteistyösopimus solmitaan vasta siirtymäajan puitteissa vuoden 2025 loppuun mennessä. Sosiaali- ja terveysministeriön näkökulmasta sääntely tuo menettelyyn selkeyttä, kun sen käytettävissä on kirjalliset kannanotot asiaan.

Asetuksen valmistelu

Asetus on valmisteltu virkatyönä sosiaali- ja terveysministeriössä. Asetusluonnoksesta pidetään lausuntokierros ajalla 9.6–8.7.2022

Lausuntokierros on normaalia lyhyempi, koska asetusta on tarpeen saada voimaan viimeistään 1.8.2022, jotta se olisi sovellettavissa samaan aikaan, kun terveydenhuoltolain muuttamisesta annetussa laissa (osa HE 56/2021 vp) mahdollistetaan lupien hakeminen. Aikataulusyistä esitys laitetaan lausunnoille jo ennen kuin tasavallan presidentti on vahvistanut mainitun lain.

Voimaantulo ja siirtymäsäännökset

Asetusmuutoksen on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2023. Asetusta kuitenkin sovellettaisiin myös niiden sosiaali- ja terveysministeriön käsittelemien lupahakemusten käsittelyyn, joita hyvinvointialueet voisivat hakea terveydenhuoltolain muutoslain voimaantulosäännöksen nojalla 1.8.2022 lähtien.

Siirtymäsäännöksessä säädettäisiin lisäksi siitä, että 6 ja 18 §:ssä tarkoitettua samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden ja HUS-Yhtymän puolta ei tarvita luvan myöntämisen edellytyksenä, jos lupahakemuksen kohteena olevasta toiminnasta on sovittu erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksessa ja lupaa haetaan ennen, kuin yhteistyösopimus on tehty. Voimaanpanolain ja terveydenhuollon muuttamisesta annetun lain (XX/2022) voimaanpanosäännöksen nojalla erikoissairaanhoidon järjestämissopimusta sovelletaan siihen asti, kunnes hyvinvointialueet ovat solmineet yhteistyösopimuksen, viimeistään vuoden 2025 loppuun asti. Järjestämissopimus toimitettaisiin sosiaali- ja terveysministeriölle lupahakemuksen yhteydessä.

Näin ollen 6 ja 18 §:ssä tarkoitettu puolto tarvittaisiin ennen yhteistyösopimuksen tekemistä sellaisten poikkeuslupien osalta, joista ei ole sovittu järjestämissopimuksessa sekä sen jälkeen, kun yhteistyösopimus on tehty. Jos lupa on myönnetty ajanjaksolle, johon osuvana aikana voimaan tulee yhteistyösopimus, 6 ja 18 §:ssä tarkoitettujen puollot on hankittava seuraavaa jatkolupaa haattaessa.