

Asia: VN/22264/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 a §:n muuttamisesta

Lausunnonantajan lausunto

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään.

Esityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia muutettaisiin siten, että hyvinvointialueilla, Helsingin kaupungilla ja HUS-yhtymällä ei olisi jatkossa pääsääntöisesti enää lakisääteistä velvoitetta järjestää kiireellisen hoidon lisäksi välttämättömiksi arvioituja terveydenhuollon palveluja laittomasti maassa oleskeleville henkilöille. Voimassa oleva järjestämislain säännös 56 a § (1185/2022) takaa myös laittomasti maassa oleskeleville henkilöille kiireellisen hoidon lisäksi myös välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon palvelut.

Kuitenkin hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän tulisi edelleen järjestää laittomasti maassa oleskeleville lapsille tarvittavat terveydenhuollon palvelut saman laajuisina kuin hyvinvointialueen asukkaille. Lisäksi mm. vakavan pitkäaikaisen vamman tai sairauden vuoksi välttämättömiksi arvioidut terveydenhuollon palvelut tulisi edelleen järjestää myös laittomasti maassa oleskeleville henkilöille.

Diabetesliitto huomauttaa, että lain toimeenpanossa on välttämätöntä huomioida diabetes sellaisena vakavana pitkäaikaisena sairautena, joka oikeuttaa kiireellisten terveyspalvelujen lisäksi välttämättömiksi arvioituihin terveyspalveluihin. Diabetes on diabetestyyppistä ja hoitomuodosta riippumatta vakava ja pitkäaikainen sairaus, jonka hoito tulee turvata. Diabeteksen akuutit ja pitkäaikaiset komplikaatiot ovat moninkertaisesti kalliimpia hoitaa kuin hyvän hoidon kustannukset ovat.

Insuliinihoito on insuliininpuutosdiabetesta sairastavalle (tyypin 1 diabetes) välittömästi elämää ylläpitävää lääkehoitoa. Diabetestyyppistä riippumatta insuliinihoito on välttämätöntä silloin, kun elimistö ei tuota riittävästi omaa insuliinia. Insuliininpuutosdiabeteksen lyhytaikainenkin

hoitamattomuus aiheuttaa akuutisti hengenvaarallisen happomyrkytyksen, mikä johtaa hoitamattomana kuolemaan.

Lakiehdotuksen arvioidaan alentavan vuodesta 2025 lukien valtion maksamia korvauksia vuositasolla 300 000 eurolla, mikä perustuu voimassa olevan lain aikana syntyneisiin kustannuksiin. Korvauksista ei kuitenkaan ole yksilöitävissä, mikä osuus on kohdistunut laittomasti maassa oleskeleviin ja mikä muihin järjestämislain 56 a §:n mukaisiin henkilöryhmiin, tai ovatko kustannukset syntyneet kiireellisestä vai kiireettömästä hoidosta. Lisäksi voimassa olevan lainsäädännön aikana koituneilla suorilla kustannuksilla eli välttämättömien terveystalouden tarjoamisella on todennäköisesti saatu merkittäviä välillisiä kustannussäästöjä estämällä kiireellisen hoidon tarve sairauksien pahenemisen vuoksi ja kalliita päivystyskäyntejä ja osastojaksoja. Siirtyvät kustannukset on tunnistettu myös esityksen vaikutusarvioissa: ”Käytännössä monet sairaudet pahenevat hoidotta, ja kun kiireellisen hoidon määritelmä lopulta täyttyy, alun perin helposti ja vähäisin kustannuksin hoidettava sairaus voi vaatia kallista erityistason hoitoa.” (s.27). Tällä perusteella voidaan kyseenalaistaa esityksen tarpeellisuus sille esitettyjen tavoitteiden näkökulmasta, jotka liittyvät valtiontalouden kantokyvyn sekä julkisen terveydenhuollon palvelujärjestelmän kantokyvyn turvaamiseen.

Ehdotetun lainsäädännön toimeenpano aiheuttaisi terveydenhuollon ammattihenkilöille vaikeita hoidon rajaamiseen liittyviä ammattieettisiä ongelmia ja lisäisi työmäärää, hidastaisi palveluprosesseja ja lisäisi työperusteista kuormitusta. Esityksessäkin tunnistetusti (4.2.3.) terveydenhuollon ammattihenkilöt joutuisivat tapauskohtaisesti määrittelemään, miltä osin hoito luokitellaan sellaiseksi kiireelliseksi hoidoksi, johon jokainen on jatkossakin oikeutettu sekä miltä osin hoito on välttämätöntä kiireetöntä hoitoa, johon pitkäaikaissairailta henkilöillä olisi jatkossakin oikeus.

Diabetes on vakava pitkäaikainen sairaus, jonka hoitamatta jättäminen aiheuttaa vakavaa vaaraa ja haittaa terveydelle sekä altistaa komplikaatioille, joista voi syntyä välitön kiireellisen hoidon tarve sairaalassa. Diabeteksen oikea-aikainen hoito on huomattavasti kustannustehokkaampaa kuin akuuttien komplikaatioiden hoitaminen kiireellisenä hoitona päivystyksessä ja sairaalassa, mistä tasosta ei perus- ja ihmisoikeuksien sekä voimassa olevan ja ehdotetun lakimuutoksen jälkeisenkään lainsäädännön valossa voida poiketa.

Esityksen mukaan välttämättömään kiireettömään hoitoon kuuluisi jatkossa muun muassa pitkäaikaissairauksien ja muiden sairauksien hoito sekä lääketieteellisesti välttämättömät apuvälineet. Esityksen mukaan turvattavia apuvälineitä olisivat esimerkiksi murtuman hoitoon liittyvät ja liikunnan apuvälineet, jotka ovat välttämättömiä elintärkeiden ja keskeisimpien päivittäisten toimien ja itsenäisen suoriutumisen tukemiseksi. Kiinnitämme tässä yhteydessä huomiota siihen, että esimerkiksi verensokerin seurantavälineet ovat insuliinihoitoista diabetesta sairastaville välttämättömiä sairauden hoitotarvikkeita.

Tuominen-Lozic Laura
Suomen Diabetesliitto ry