

Asia: VN/36135/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Organisaatio tai vastaajataho

Muu järjestö tai yhdistys

Kysymys viranomaisille, mikä on lausuntoa käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä?

-

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Periaatteista säätäminen koskee julkisin varoin tuotettuja palveluita. Tällöin vaikutukset koskevat eniten henkilöitä, jotka käyttävät yksinomaan julkisia palveluita ja erityisesti heitä, jotka käyttävät niitä paljon. Periaatteista säädettäessä on arvioitava huolellisesti niiden toimeenpanon vaikutukset palvelujen saavutettavuuteen ja terveyserojen kehitykseen.

Periaatteista säätäminen on kannatettavaa, mutta samalla on huomioitava, että perus- ja ihmisoikeuksiin kiinteästi liittyvien periaatteiden vaikutusarviot on tehtävä huolellisesti. Hankkeen kansalaiskyselyyn vastanneet (22.000 henkilöä) pitivät oikeudenmukaisuutta ja yhdenvertaisuutta keskeisimpinä huomioitavina periaatteina (Millä periaatteilla julkisista sosiaali- ja terveystalvuluista päätetään. Kansalaiskyselyn tulokset. STM, 2025).

Vaikuttavuustietoa eri hoidoista, palveluista tai sairauksien ehkäisemisestä on saatavilla vaihtelevasti. Tutkimusnäyttöä sosiaalihuollon palveluista ei ole saatavilla yhtä kattavasti kuin terveydenhuollon menetelmistä. Periaatteista säätäminen on laaja eettistä ja sisällöllistä harkintaa vaativa prosessi. Valmisteluun on syytä ottaa lisää aikaa tutkimusnäytön arvioimiseksi,

vaikutustenarvioinnin täydentämiseksi ja sosiaalihuoltolain uudistuksen huomioimiseksi valmistelussa.

**Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista (jakso 4.2)?
Voitte perustella näkemystänne tähän.**

Esityksessä tunnistetaan se, että käynnistämisvaiheessa periaatteiden toimeenpano vaatii taloudellista resurssia. Hengitysliitto katsoo, että toimiakseen arjessa, periaatteet tarvitsevat huolellisesti valmistellut soveltamisohjeet. Lisäksi tarvitaan kansallista ohjausta huolehtimaan valmistelusta, yhtenäisestä soveltamisesta ja seurannasta. Kattavan vaikuttavuustiedon kokoaminen ja tuottaminen vaatii taloudellista panostusta. Tämä vaatii koordinoivan tahon toimintaedellytysten vahvistamista.

Periaatteista säätämisen vaikutukset kohdistuvat julkisten palvelujen käyttäjiin. Riskinä on, että ne kotitaloudet ja henkilöt, joilla ei ole mahdollisuuksia asioida yksityisellä sektorilla tai työterveyshuollossa, eivät saa riittäviä palveluja ajoissa. Tämä voi aiheuttaa lisäkustannuksia korjaaviin palveluihin. Kotitalouksille koitua taloudellinen kuorma ei tule jakautumaan tasaisesti.

Lakiehdotusten valmistelun osana toteutetussa kyselyssä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille enemmistö vastaajista katsoi, että vaatimalla voi saada paremmin palveluja. Tulos vahvistaa monessa kansanterveysjärjestössä jo kokemustiedon perusteella havaittua: ne, joilla on resursseja ja valmiuksia vaatia, saavat usein palveluja varmemmin.

Vaikeassa taloudellisessa tilanteessa, jossa henkilöstöpulan sote-sektorilla ennustetaan kasvavan, ja hyvinvointialueilla käydään muutosneuvotteluja, on tarkoin harkittava ja huolellisesti valmisteltava ohjeistus periaatteiden soveltamiseen. Henkilöstön työtaakkaa tulee aluksi lisäämään periaatteisiin perehtyminen ja niitä koskeva ohjeistus.

Tarveperiaatteen arvioidaan aiheuttavan vain vähäisiä taloudellisia vaikutuksia julkiseen talouteen lyhyellä aikavälillä. Tarveperiaatteen soveltaminen voi kuitenkin johtaa siihen, että tarpeet tunnistetaan vasta myöhäisessä vaiheessa, jolloin kustannukset voivat koitua suuremmiksi. Mikäli ehkäisevää toimintaa ei nähdä merkittävänä osana palveluvalikoiman periaatteiden toimeenpanoa, vaikutus kustannuksiin voi olla arvioitua suurempi. Esityksen taloudellisia kokonaisvaikutuksia on vaikea arvioida, ja se myös luonnoksessa todetaan.

Vaikka turvallisuus on hyvä huomioida osatekijänä palveluvalikoimaan sisällytettävien menetelmien arvioinnissa, asiakas- ja potilasturvallisuutta parannetaan ensisijaisesti turvallisuuskäytäntöjä kehittämällä (esimerkiksi omavalvonta), henkilöstön koulutusta ja perehdyttämistä lisäämällä sekä asiakkaiden ja potilaiden osallisuutta tukemalla. Turvallisuusperiaatteesta säätämisellä ei esityksessä nähdä olevan taloudellista merkitystä. Herää kysymys onko turvallisuutta periaatteena syytä erikseen sisällyttää säädöksiin, sillä turvallisista käytännöistä säädetään jo muualla.

Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista (jakso 4.2)? Voitte perustella näkemystänne tähän.

On hyvä, että periaatteita on tarkoitus punnita yhtä aikaa ja toisiaan vasten pitäen yhdenvertaisuutta ja ihmisoikeusperiaatetta läpileikkaavina. Siitä huolimatta periaatteita voidaan tulkita hyvin eri tavoin riippuen tulkitsijan omasta kokemuksesta tai arvomaailmasta. Senkin vuoksi

perusteluiden, toimeenpanon ja soveltamisohjeiden valmistelussa on kiinnitettävä nykyistä enemmän huomiota perus- ja ihmisoikeusnäkökulmaan.

Sosiaalisen eriarvoisuuden nopea lisääntyminen Suomessa on herättänyt huolta Euroopan komissiota myöten (Proposal for a Joint Employment Report 2026, European Commission). Periaatteiden säätämisessä onkin kiinnitettävä erityistä huomiota niiden vaikutuksiin terveyserojen ja hoidon saavutettavuuden kehittymiseen.

Tällä hetkellä vaikuttavuustietoa eri hoidoista, palveluista tai esimerkiksi sairauksien ehkäisystä on saatavilla vaihtelevasti. Myös eri kohderyhmistä on saatavilla informaatiota eri tasoisesti. Esimerkiksi monisairaajat ovat usein poissuljettuja tutkimuksista eikä hauraassa asemassa oleville potilaille tehdä juuri tutkimuksia (Autti-Rämö I. 2025. Etiikka terveydenhuollon päätöksissä).

Kustannusvaikuttavuutta voidaan osoittaa erilaisilla menetelmillä ja niiden taustalla tehdään aina arvovalintoja. Käytettyjen menetelmien kattavuus ja tutkimuskohdevalinnat kaipaavat myös eettistä arviointia.

Periaatteiden vaikutuksia henkilöihin, joiden toimintakyky on heikentynyt, ei ole kattavasti huomioitu. Kustannusvaikuttavuutta on arvioitava yhdenvertaisuusperiaatteella. Tämä tarkoittaa jokaisen yksilöllinen elämäntilanteen ja toimintakyvyn lähtökohtien huomioimista. Toimenpiteillä voi olla eri merkitys erilaisissa tilanteissa eläville ihmisille.

Esityksen vaikutustenarvioinnissa todetaan, että vaikutukset vammaisiin henkilöihin olisivat lähtökohtaisesti samanlaiset ja samansuuntaiset kuin vaikutukset muuhun väestöön. Tämä osoittaa, että vaikutuksia ei ole riittävän kattavasti arvioitu. Vammaisten henkilöiden terveyden, osallisuuden ja elämänlaadun toteutumiseen on julkisilla palveluilla erityisen suuri merkitys. Periaatteista säätämisen vaikutuksia on arvioitava erityisellä huolellisuudella kaikkien haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien kohdalla.

Onko lakiehdotuksilla jotain sellaisia vaikutuksia, joita esitysluonnoksessa ei vielä ole otettu huomioon, ja jos on, niin millaisia vaikutuksia?

Vaikka palveluvalikoiman periaatteista säätäminen teoriassa yhdenmukaistaisi eri hyvinvointialueiden ja yksittäisten ammattihenkilöiden palvelujen ja menetelmien käyttöä ja käytäntöjä, niiden soveltaminen ratkaisee, voidaanko niiden avulla tosiasiallisesti edistää yksilöllisesti asiakkaiden ja potilaiden terveyttä sekä hyvinvointia.

Vaikutukset voivat vaihdella, ja olla sen mukaisia, kuinka yksilöllisesti potilaan tai asiakkaan tilannetta on ollut mahdollista arvioida. Vaikutuksia määrittää myös se, millaiseen vaikuttavuustietoon on päätöksenteossa ollut mahdollista tukeutua.

On hyvä, että sosiaalihuollon puolella palveluista päätettäessä arvioinnin perusteena hyväksytään myös ammattilaisille kertynyt kokemustieto, sillä tutkimustietoa ei ole aina saatavilla. Hengitysliitto katsoo kuitenkin, että käytetty ilmaisu ”riittävästä” kokemusperäisestä tiedosta on liian epämääräinen. Yksittäisen viranhaltijan vastuulle jää paljon, siksi soveltamisohjeet ja mahdollisuus yksilölliseen harkintaan ovat periaatteiden toimivuudessa avainasemassa.

Siitä huolimatta, että useat tahot Hengitysliitto mukaan lukien toivat sidosryhmäkuulemisessa esiin ilmaisun ”kyky hyötyä” hoidosta tai palvelusta ongelmallisuutta, luonnoksessa se esiintyy yhä. Sen

sijaan voisi puhua mahdollisuuksista vahvistaa terveyttä tai hoidon tai palvelun tarjoamista tuesta henkilön omien voimavarojen käyttöön.

Periaatteista säätämisen vaikutuksia henkilöihin, joiden toimintakyky on heikentynyt, ei ole riittävästi huomioitu. Toimenpiteillä voi olla eri merkitys erilaisissa tilanteissa eläville ihmisille. Pelkkä mitattu elämänlaadun muutos ei kerro vaikutusta lähtötilanteeseen nähden, siksi muutosta onkin arvioitava yhdenvertaisuuspainotuksella (Bognar, G. & Hirose I. 2022. The Ethics of Health Care Rationing). Tämä tarkoittaa jokaisen yksilöllinen elämäntilanteen ja toimintakyvyn lähtökohtien huomioimista. Erityisesti harvinaissairaiden tilanteessa yksilöllinen harkinta on tärkeää.

Esityksessä asiakkaita ja potilaita koskee myös muutos, jonka myötä hyvinvointialueet eivät jatkossa joutuisi maksamaan asukkaansa toisella hyvinvointialueella tai toisessa EU-maassa saaman palveluvalikoiman ulkopuolelle rajatun hoidon kustannuksia. Seurauksia tästä ei tarkenneta. Potilas ei voisi enää hakeutua toiselle hyvinvointialueelle saamaan palvelua joka omalta alueelta puuttuu. Mikäli tarvitsisi hyvinvointialueen palvelujen ulkopuolelle rajattua palvelua, on käännettävä yksityisen palvelutarjoajan puoleen. Palvelujen saatavuus maan eri osissa vaihtelee, ja periaatteiden toimeenpanon ohjausta tulee toteuttaa laajemmin kuin vain hyvinvointialuekohtaisesti, turvaten kaikille tarvitsemansa hoito ja palvelut.

Ehdotuksen yhtenä tavoitteena on siirtää painopistettä korjaavista interventioista ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin ja varhaiseen tukeen. Kustannusvaikuttavuus voi periaatteena kuitenkin ohjata vähentämään ennalta ehkäiseviä toimia. Jos palveluja vähennetään, voidaan nopealla aikataululla säästää jotakin, mutta samalla sairaudet voivat pahentua ja toimintakyky heikentyä. Pykälät itsessään eivät erityisesti korosta ennaltaehkäisyä. Myös tarveperiaate voi ohjata toimia korjaavaan suuntaan.

Avoimeksi jää kokonaan se, kuinka periaatteista säätäminen suhteutuu valmisteilla olevaan sosiaalihuoltolain uudistukseen.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveydenhuoltolaki 7 a §

Ennaltaehkäisyä ei tule vähentää tarveperiaatteeseen vedoten, sillä sen kapea raja voi heikentää haavoittuvien potilasryhmien asemaa. Periaatteen toteutuminen edellyttää myös jatkuvaa ajantasaiseen tieteelliseen tietoon perustuvaa kehittyvää soveltamista. Menetelmien vaikuttavuusnäyttö, tutkimusten määrä ja niiden näkökulma vaihtelee.

Ihmisarvon loukkaamattomuus esitetään periaatteena, mutta toisaalta perusteluissa on sellaisia ilmaisuja, jotka voivat vaarantaa asiakkaiden ja potilaiden perusoikeuksien toteutumisen. Toimenpiteillä voi olla eri merkitys erilaisissa tilanteissa eläville ihmisille. Yhdenvertaisuuden periaatteen toteutumiseen vaikuttaa myös arviointimenetelmien valinta.

Henkilölle, jonka toimintakyky on lähtötilanteessa jo heikko, voi pienellä toimenpiteellä olla suurempi vaikutus kuin henkilölle, jonka toimintakyky on lähtötilanteessa hyvä. QALY -mittari on ongelmallinen ainoana elämänlaadun mittarina, sillä se ei huomioi elämänlaadun monimuotoisuutta ja eettisiä ulottuvuuksia. Elämänlaatua arvioitaessa sitä on käytettävä yhdenvertaisuuspainotuksella, muuten riskinä voi olla syrjintä esimerkiksi iän tai vamman perusteella (Bognar G. & Hirose I. 2022.). Vaikka perusteluissa avataan, mitä ihmisarvon loukkaamattomuudella tarkoitetaan, voidaan se silti ymmärtää eri tavoin.

Hoidon jatkuvuuden ja monialaisen yhteistyön näkökulmat puuttuvat perusteluista. Palvelujen yhteensovittamiseen tulee kiinnittää huomiota osana periaatteiden säätämistä, sillä vaikuttavuus vaatii usein monialaista yhteistyötä.

Myös hoitoon liittyvien päätösten saavutettava perustelu edistää avoimuutta, ymmärrystä ja vaikuttaa hoitotuloksiin. Usein asiakkailla ja potilailla on huonosti tiedossa millä periaatteilla hoidosta ja palveluista päätetään. Kun päätökset perustellaan, ja potilas saa samalla tietoa omahoidosta sekä siitä, mihin tukiin ja palveluihin on oikeutettu, voidaan edistää vaikuttavuutta.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Palveluvalikoiman periaatteita on tarkoitus soveltaa sosiaalihuollon kansallisessa ohjauksessa ja hyvinvointialueiden linjauksissa. Jokaisen asiakkaan kohdalla on kuitenkin arvioitava yksilöllisesti palvelun tai menetelmän käyttöä. Hengitysliitto pitää tärkeänä sitä, että vaikuttavuuden arvioinnissa huomioidaan tieteellisen näytön lisäksi myös ammatillinen kokemusperäisesti vahvistettu tieto palvelun tai menetelmän vaikuttavuudesta. Samalla kuitenkin ilmaisu ”riittävä kokemusperäinen tieto” on epäselvä ja vaatii tarkennusta.

Mahdollisuudet huolelliseen palveluntarpeen arvioon, asiakassuunnitelman tekoon, omatyöntekijään ja potilaan ja asiakkaan elämäntilanteen huomioivaan palvelujen yhteensovittamiseen on toimeenpanossa turvattava.

Kustannusvaikuttavuutta tulee arvioida niin, että se tukee ongelmien ehkäisyä ennalta sekä elämänlaadun ja toimintakyvyn ylläpitämistä – ilman, että potilaiden yhdenvertaisuus tai palvelujen laatu heikkenee.

Ennaltaehkäisyn ja hyvinvoinnin edistämisen tulee olla jatkossakin sosiaalihuollon lakisääteisiä tehtäviä yksilökohtaisten palvelujen rinnalla. Tällä hetkellä palvelujen toteutumisessa on huomattavaa vaihtelua.

Perusteluissa tuodaan esiin tarveperiaatteen soveltaminen huomioiden erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien erityistarpeet. Hengitysliitto pitääkin tärkeänä sitä, että esityksessä mainitaan asiakkaan ja potilaan koko elämäntilanteen huomioiminen ja perheellä tai läheisillä esiintyvä ennaltaehkäisyn tai tuen tarpeen kartoitus.

Hengitysliitto kannattaa teknologisten ratkaisujen käytön yhteydessä arvioinnin tekemistä siitä, miten ne vastaavat kyseisen asiakasryhmän tarpeisiin ja liittykö niiden käyttöön asiakasturvallisuuteen, asiakkaan oikeuksiin tai tavoiteltujen hyötyjen saavuttamiseen liittyviä riskejä.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

-

Liittyykö esitysluonnoksen mukaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden soveltamiseen haasteita, ja jos liittyy, niin millaisia ja miten haasteita voisi mielestänne ratkaista?

Esityksessä mainitaan alueille lisääntyvä hallinnollinen taakka sekä mahdollisten uusien päätöksentekomenettelyjen tarve. Uudet menettelyt eivät kuitenkaan saa kaventaa ammattilaisten ja viranhaltijoiden mahdollisuuksia yksilölliseen harkintaan.

Usein asiakkailla ja potilailla on huonosti tiedossa millä periaatteilla hoidosta ja palveluista päätetään. Hoidon tai palvelun tarvetta pyritään arvioimaan ohjeiden mukaisesti, mutta kokonaiskuva voi jäädä esimerkiksi yksittäisen pääsykriteerin taakse piiloon. Hoitopäätösten saavutettava perustelu voi tukea hoitoon sitoutumista ja edistää vaikuttavuutta.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Periaatteista säädettäessä on harkittava, voidaanko kaikkia palveluja ylipäänsä arvioida samoilla tavoilla, kun palvelujen tavoitteet ja käyttäjäryhmät eroavat toisistaan. Lisäksi on kiinnitettävä huomiota moniammatillisen yhteistyön merkitykseen kustannusvaikuttavuutta arvioitaessa. Asiakkaan ja potilaan elämä on kokonaisuus, ja palvelujen vaikuttavuus rakentuu yhteistoiminnassa.

Vaikuttavuus voi edellyttää hoidon oheen myönnettyjä palveluja. Sinänsä tarpeellisen hoidon vaikuttavuus voi jäädä heikoksi, mikäli muuta tukea ei myönnetä. Hoidon jatkuvuuden ja palvelujen yhteensovittamisen kehittäminen tukee kustannusvaikuttavuutta.

Mustonen Satu
Hengityслиitto