

Lausunto

11.12.2025

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

Ammattijärjestö

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.

Suomen Fysioterapeutit ry kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta.

Ehdotetut periaatteet "tarveperiaate, turvallisuus, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus sekä yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus" ovat myös kannatettavia sillä ne mahdollistavat ja edistävät julkisesti toteutettavien sosiaali- ja terveysten palvelujen yhdenvertaisuutta, palveluvalikoiman priorisoinnin avoimuutta ja hyväksyttävyyttä kansallisella, hyvinvointialueiden ja asiakastyötä tekevän ammattilaisen tasolla.

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

Esityksessä todetaan, että taloudellisten vaikutusten suuruus riippuu olennaisesti siitä, millä tavoin palveluvalikoiman periaatteita käytännössä tullaan soveltamaan. Vaikutusten arvioinnissa ei esitetä varsinaisesti mitään konkreettisia laskelmia aiheutuvien kustannusten tai mahdollisesti saatavien säästöjen suuruudesta tai aikajanasta. Todennäköisesti alkuvaiheessa tarvitaan myös panostuksia uusien kansallisten ja paikallisten rakenteiden luomiseen, joka aiheuttaa kustannuksia.

Vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden periaatteiden toteuttaminen tukisivat resurssien mahdollisimman tehokasta käyttöä mahdollisimman hyvän terveys- ja hyvinvointihyödyn saamiseksi. Tämä toteutuu mm. vähähyötyisten hoitojen karsimisen kautta.

Tärkeää on myös kehittää palveluja niin, että palvelua tarvitseva henkilö ohjautuu oikea-aikaisesti sen ammattihenkilön luo, jolla on paras osaaminen antaa tarvittavaa palvelua. Tästä hyvänä esimerkkinä fysioterapeutin tule-suoravastaanotto, jossa tule-vaivainen henkilö ohjataan suoraan fysioterapeutin vastaanotolle lääkärikäynnin sijaan. Toimintatapa on nykyisin käytössä kaikilla hyvinvointialueilla. Myös monessa työterveyspalveluja tuottavassa organisaatiossa tule-suoravastaanotto toteutuu työfysioterapeutin tekemänä.

Terveyden edistämiseen, ennaltaehkäiseviin palveluihin ja kuntoutukseen panostaminen saattaa lisätä kustannuksia lyhyellä aikavälillä, mutta kustannussäästöjä syntyy pidemmällä aikavälillä mm. raskaamman palveluntarpeen vähenemisen kautta.

Palveluvalikoiman säätämiseen arvoitujen välillisten vaikutusten osalta nostetaan mahdollisesti yritysten toimintaan aiheutuvat seuraukset mm. markkinoille pääsyn vaikeutuminen ja sääntelytaakan lisääntyminen. Pienten- ja keskisuurten kuntoutuspalveluja tuottavien fysioterapiayritysten sääntelytaakka on jo tälläkin hetkellä kohtuuton, joten tähän on kiinnitettävä huomiota, ettei taakka entisestään lisääny.

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

Kuntoutus on keskeisessä asemassa väestön toiminta- ja työkyvyn ylläpitämisessä ja turvaamisessa. Kuntoutuspalvelut on tärkeää huomioida osana palveluvalikoiman kehittämistä ja siinä tulee olla mukana kaikki julkisella sektorilla toimivat kuntoutuksen ammattiryhmät, kuten fysioterapeutit. Lain perusteluissa nostetaan esille myös palveluvalikoiman periaatteiden säätämisen kuntoutuslaissa, joka on kannatettava asia kustannusvaikuttavuuden ja asiakkaiden yhdenvertaisuuden lisäämiseksi. Tästä tarvitaan kuitenkin vielä lisätietoa.

Hyvinvointialueilla palveluvalikoiman periaatteiden soveltamisessa ja siihen liittyvässä päätöksentekomenettelyssä tulee olla mukana myös kuntoutuksen ammattihenkilöiden edustajat (kuten fysioterapeutti) lääkärin, sosiaalihuollon, hoitotyön ja toimialajohdon lisäksi.

Yhdenvertaistamisen tavoitteen varjolla ei saa laskea kaikkien palvelujen tasoa alimman tason mukaan. Tälläkin hetkellä hyvinvointialueiden välillä on eroja sosiaali- ja terveyspalvelujen tarjonnassa ja saatavuudessa.

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten työhön ja osaamisvaatimuksiin saattaa tulla muutoksia, joka lisää koulutuksen, ohjauksen ja tuen tarvetta. Tämä tulee huomioida palveluvalikoiman jalkauttamisessa.

Tutkimustoimintaa tulee tukea kaikilla sosiaali- ja terveydenhuollon tieteenaloilla vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden tietoperustan vahvistamiseksi.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveydenhuoltolaki 7 a §

Perusteluissa mainitaan, että "vaikuttavuuden arviointi perustuu lääketieteelliseen, hammaslääketieteelliseen ja muuhun terveydenhuollon kannalta oleelliseen tutkimusnäyttöön sekä ammatillisen kokemuseräisesti vahvistettuun tietoon menetelmän hyödyistä. Muita terveydenhuollon kannalta oleellisia tutkimusaloja voivat olla esimerkiksi psykologia ja hoitotiede." Tämä luettelo ei saa olla poissulkeva. Muita oleellisia tutkimusaloja ovat mm. terveystiede ja fysioterapiatiede.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Tavoitteena on edistää palveluvalikoiman yhdenmukaista soveltamista järjestämisen tasolla hyvinvointialueiden välillä ja siten alueellista yhden vertaisuutta. Tämä on kannatettava tavoite. Toteuttamisessa saattaa olla haasteita, jos alueiden välillä on erilaisia taloudellisia tilanteita. Tälläkin hetkellä eri hyvinvointialueilla palvelutarjonta ja -saatavuus eroaa toisistaan.

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

Onko nyt tehtävät lainsäädäntömuutokset riittävät takaamaan sen, että sosiaali- ja terveydenhuolto voi niiden avulla tuottaa koko väestön näkökulmasta parhaan mahdollisen terveys- ja hyvinvointihyödyn. Hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen lisäksi tarvitaan myös vahvaa valtakunnallista ohjausta ja yhteistyötä sekä rekistereitä, joilla kerättävän tiedon avulla pystytään seuraamaan kehitystä.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Väistämättä eteen tulee vaikeita valintoja yksilöllisen tarpeen ja kustannusten hillinnän välillä. Puhuttaessa siitä, että turvataan palvelujen riittävä taso, niin epäselvää on mikä sen tason määrittää.

Tavoite siirtää palvelujen painotuksia väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävien sekä sairauksia ja sosiaalisia ongelmia ennaltaehkäisevien palvelujen suuntaan on erittäin kannatettava, mutta käytännössä näistä palveluista on usein aiemmin karsittu ensimmäisenä. Miten varmistetaan painotuksen siirtyminen ennaltaehkäiseviin palveluihin.

Partanen Katri
Suomen Fysioterapeutit - Finlands Fysioterapeuter ry