

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.

SuPer pitää lähtökohtaisesti hyvänä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteneviä periaatteita: tarve, turvallisuus, vaikuttavuus, kustannusvaikuttavuus sekä yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus. Näiden periaatteiden toteutuessa sosiaali- ja terveydenhuollon arjessa on voi odottaa päätöksenteon läpinäkyvyyden ja oikeudenmukaisuuden sekä alueellisen yhdenvertaisuuden palvelujen saatavuudessa lisääntyvän.

SuPer huomioi rakenteellisen muutoksen merkitystä. Terveysdenhuollon palveluvalikoiman määrittely tulee esityksen toteutuessa muuttumaan siten, että säädetään palveluvalikoimaan kuulumisen edellytykset, kun se nyt on poissulkukriteerien määrittelyn pohjalta säädettyä. Ennaltaehkäisy sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nostetaan yksilön palvelujen rinnalle. Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteet tulisi olemaan uusi sääntelykokonaisuus, jonka määrittelyllä ohjattaisiin sosiaalihuollon palvelujen, toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen käyttöä.

SuPer pitää tärkeänä, että palveluvalikoimaa sekä terveyden- että sosiaalihuollon palveluissa tarkastellaan kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta ja sen varmistamiseksi. Palveluvalikoiman tulee toimia niin, että samanlaisissa tilanteissa olevia kansalaisia kohdellaan yhdenvertaisesti palveluissa ja niiden saatavuudessa.

Ennaltaehkäisevien toimenpiteiden nostaminen keskiöön on tärkeää. Samaan aikaan on huomioitava, että ennaltaehkäisevien toimien kustannusvaikuttavuus on vaikeasti mitattavissa. Kuitenkin pitkällä aikavälillä kustannusten säästö voi olla merkittävä, kuten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja käytien tarpeen vähentyminen.

On merkityksellistä lisätä kaikkien ammattilaisten osaamista ja ymmärrystä taloudellisten näkökulmien merkityksestä ja kustannusvaikuttavuudesta. Päätöksenteossa on kuitenkin asiakkaan ja potilaan yksilölliset tarpeet ja laatu oltava ensisijaista. Mikäli terveyshyöty ja kustannusvaikuttavuus johtava päätöksentekoa tiukasti, voi se johtaa asiakkaiden ja potilaiden oikeuksien heikentymiseen.

SuPer korostaa kansalaisten luottamuksen merkitystä. Kokemus siitä, että ”se joka koviten huutaa saa” on vallalla. Priorisointikeskustelussa on vahvistettava kansalaisten luottamusta edelleen palveluiden saamiseen sitä tarvitessaan ja ammattilaisten mahdollisuutta ja oikeutta toimia ammattieettisesti hoitaessaan asiakkaita ja potilaita arjessa yhdenvertaisesti.

Olennaista on, että kaikki ammattiryhmät, myös lähi- ja perushoitajat osallistetaan aktiivisesti tähän haastavaan priorisointikeskusteluun ja toimintaympäristön tulevaan muutokseen.

Hyvinvointialueiden erilaiset linjaukset sosiaalihuollon palveluissa herättävät kysymyksen kansalaisten yhdenvertaisista palveluista. Kuten perusteluissa on todettu, sosiaalihuollon palveluvalikoimaa ei voida määritellä täydellisen kattavasti. Sitä on kuitenkin parannettava perustamalla sosiaalihuoltoon yhtä vahva kansallisia suosituksia antava toimija kuin terveydenhuollossa. Tällä toimielimellä on mahdollisuus lisätä kansalaisten yhdenvertaista kohtelua.

Kansallisella ohjauksella voidaan myös vähentää sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöille päätöksenteosta aiheutuvaa eettistä kuormittumista.

Terveydenhuollon näkökulmasta on olennaista, että palveluvalikoiman periaatteet tukevat tutkittuun tietoon perustuvaa hoitoa, vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta, kuitenkin niin, ettei laki muodostu välineeksi lyhytnäköisiin säästöihin terveydenhuollon ammattilaisen tekemän asiantuntija-arvion kustannuksella.

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

Lähtökohtaisesti SuPer muistuttaa uudistusta toteutettaessa perustuslain 19 pykälän antamasta suojasta riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamisesta jokaiselle.

Soteuudistuksen yksi keskeisimmistä tavoitteista on ollut painopisteen siirtäminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa varhaisen vaiheen palveluihin. Palveluvalikoiman periaatteiden tavoitteena on siirtää painotusta ennaltaehkäiseviin ja hyvinvointia edistäviin palveluihin sekä sosiaali- että terveydenhuollossa.

SuPer huomioi, että esitysluonnoksessa ei tuoda esiin saatavaa taloudellista hyötyä. Mahdollisesti saatava hyöty riippuu siitä, miten periaatteet tulevat arjessa toimimaan. Ohjaako lainsäädännön muutosta tarve hillitä kustannuksia ja tehdä säästöjä? Esiin tulee väistämättä uhkakuva palvelujen heikkenemiselle tulevaisuudessa.

Taloudellisten vaikutusten arviointiin liittyy epävarmuuksia. Oikea-aikainen palvelutarpeeseen vastaaminen, kuten hoitoon pääsy säästää kustannuksia. Terveyspalvelujen käyttö sairauden vaikeutuessa ja hoitoon pääsyn pitkittyessä lisää kustannuksia, usein myös sosiaalipalvelujen tarvetta, työkyvyn, toimintakyvyn ja talouden rapautuessa, mutta myös inhimillistä kärsimystä.

Lisäksi hyvinvointialueiden kamppaillessa merkittävässä taloudellisessa säästöpainneissa, esityksessä huokuu sosiaalihuollon näkökulman huomioimisen vähäisyys. Yleisessä ja poliittisessa keskustelussa on noussut merkittävämpänä esiin mm. sairaaloiden ja päivystysyksiköiden ylläpitämisen tahtotila kuin huoli sosiaalihuollon asiakkaista.

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

SuPer huomauttaa, että mahdolliset palveluvalikoiman rajaukset tulevat koskettamaan juuri julkisia palveluja käyttäviä kansalaisia. Tämä tulee koskettamaan vahvasti näitä palveluita pääasiassa käyttäviä ja jo ennestään heikommassa asemassa olevia, kuten ikääntyneitä, pitkäaikaissairaita ja paljon palveluita tarvitsevia kansalaisia. Tämä herättää ajatuksen eriarvoisuuden kasvamisen uhasta.

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

On olennaista, että mikäli perustetaan uusi valtakunnallinen toimija, jolla olisi valta määrittää palveluvalikoimaan kuuluvat menetelmät, tulee sen olla laaja-alainen ja moniammatillinen, jolla on lääketieteellisen asiantuntijuuden lisäksi käytössään mm. hoitotieteen ja sosiaalitieteen asiantuntemus.

SuPer muistuttaa myös tämänhetkisistä ja tulevaisuuden näkökentässä olevista tyydyttämättömistä tuen tarpeista. Tämä esiintyy erityisesti vanhusten hoivassa ja hoidossa. SuPer on jo vuosia tuonut esiin vanhustenhuollon aliresursointia ja sen aiheuttamia ongelmia terveydenhuoltoon. Kuinka esitetyt palveluvalikoiman periaatteet huomioivat sen, että vanhusten hoidolle turvataan sille oikea-aikaiset ja riittävät resurssit. Mikäli tähän merkittävään nykyhetken ja tulevaisuudessa edelleen kasvavaan hoidon ja hoivan tarpeeseen ei vastata, olemme tilanteessa, jossa terveydenhuollon päivystykset ja vuodeosastot täyttyvät edelleen ikääntyneistä. On epäinhimillistä ja kustannusten näkökulmasta kallista, että heillä ei ole tarkoituksenmukaisia ja turvallisia hoitopaikkoja.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveyspalvelulaki 7 a §

SuPer muistuttaa siitä, että esitysluonnoksen toteutuessa palveluvalikoiman periaatteiden mukainen päätöksenteko perustuu pykälänmukaisesti mm. potilaiden yhdenvertaisuuden ja ihmisarvon loukkaamattomuuden varmistumiseen.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Esitysluonnoksessa (s. 52) otetaan kantaa ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistason turvaamisesta jokaiselle kaikissa olosuhteissa. Perustuslain 19 § turvaa jokaiselle oikeuden riittäviin palveluihin, mutta kuinka tämä ilmaisu ihmisarvoisen elämän vähimmäisedellytysten turvaamisesta suhteutuu tähän? Lisäksi usein lainsäädännössä toistuva termi ”riittävä” on osoittautunut tulkinnaltaan usein ongelmalliseksi.

Pykälän kohta 4) ”kustannukset ovat saavutettavissa olevaan hyvinvointihyötyyn kohtuulliset” jää epämääräiselle tasolle ja on toteuttajan tulkinnan varassa.

Erityistä huomiota arjen päätöksenteossa on oltava kokonaisharkinnassa ja siinä aidosti ihmisarvon loukkaamattomuuden ja yhdenvertaisuuden kunnioittamisen varmistamisessa.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Taloudelliset resurssit ja mittavat säästötarpeet huomioiden ja alueellisen yhdenvertaisuuden varmistamiseksi on yhtenevät kansalliset määrittelyt YTA-alueittain tarpeen.

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

SuPer muistuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon arjen hyvän tuntemuksen omaavien sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten, kuten lähi- ja perushoitajien osaamisen täysipainoisen hyödyntämisen esiin nostettaessa kehitettäviä kohteita ja niitä toteutettaessa.

Lisäksi SuPer pitää hyvänä esitettyä tahtotilaa lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoimaa koskevien valintojen avoimuutta ja hyväksyttävyyttä, yhtenäisiä käytäntöjä ja menettelyjä sekä kansallisesti että palvelujen järjestämisen ja asiakastyön tasolla.

Lopuksi SuPer pitää tärkeänä lainmuutosten vaikutusten ja vaikuttavuuden huolellista seuraamista ja arvioimista ja tarvittaessa uudelleen suuntaamista.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

-

Pajunen Tarja
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry