

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

Hyvinvointialue (ml. Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä)

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.

Tavoitteet läpinäkyvyydestä, yhdenvertaisuudesta, vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta ovat perusteltuja. Palveluvalikoiman periaatteiden säätäminen on välttämätöntä sosiaali- ja terveydenhuollon muutospaineiden ja rajallisten voimavarojen vuoksi. Toimeenpanon näkökulmasta tarvitaan kansallista kehittämistyötä, erityisesti sosiaalihuollon suositusten osalta. Aikataulu on sosiaalihuollon osalta epärealistinen ja valmistautumiselle tulisi varata riittävästi aikaa, jotta toimeenpano johtaa aidosti hyvinvointialueiden tehtävien vähenemiseen. Sosiaalihuollon osalta vaikuttavuudentiedon rakentaminen vie vuosia ja edellyttää tavoitteen saavuttamiseksi myös resursseja ja panostuksia erityisesti sosiaalihuollon tutkimusrahoitukseen on välttämätöntä tehdä panostuksia. On välttämätöntä, että hyvinvointialueiden rahoitus seuraa palveluvalikoimaa ja muita velvoitteita.

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

Taloudelliset vaikutukset jäävät epäselviksi. Arvio on, että niihin liittyy myös suurta epävarmuutta. Esitys ei sinänsä tuone merkittäviä säästöjä julkisen talouden tasapainottamiseksi. Esitys ei ole eikä voine olla niin yksityiskohtainen, että esitys suoraan vähentäisi hyvinvointialueiden tehtäviä, vaan muutos ratkaistaan riittävällä valmistelulla ja hyvin johdetulla toimeenpanolla. Alueilla on oltava riittävästi liikkumavaraa järjestää kustannustehokkaasta sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Näin toteutettuna esityksessä on merkittävä potentiaali julkisen talouden sopeuttamisessa tavalla, joka on läpinäkyvää, yhdenvertaista, vaikuttaa ja kustannusvaikuttavaa.

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

Palveluiden karsinta voi lisätä eriarvoisuutta, jos osa ihmisistä siirtyy yksityisille palveluntarjoajille. Toisaalta koska julkinen palveluvalikoima suppeutuu esityksen mukaan vaikuttavuusperusteisesti, ei lisäpalveluiden hankinta yksityiseltä sektorilta pitäisi tuota terveyshyötyä ainakaan vaikuttavalla tavalla. Riskinä on hyvinvointialueiden ja niiden palveluvalikoiden eriytyminen toisistaan esim. taloudellisten lähtökohtien, mutta myös tutkimusnäyttöön perustuvan toiminnan hyödyntämiskyvyn perusteella. Vaikutusten tarkastelu jää vähäiseksi, erityisesti turvallisuuden näkökulmasta. Vaikutukset hyvinvointiin ja terveyteen arvioidaan pitkällä aikavälillä, mutta vaikuttavuustutkimusta ja sen koontia puuttuu, mikä vaikeuttaa toiminnan linjaamista.

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

Esityksessä ei ole tunnistettu osallisuuden näkökulmaa eikä myöskään asiakkaan omavastuun merkitystä, jotka ovat keskeisiä hyvinvointityössä. Päätöksenteossa on olennaista huomioida asiakkaiden ja kokemusasiantuntijoiden näkemykset.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystieteidenhuoltolaki 7 a §

Esityksessä on kuvattu terveydenhuollon palveluvalikoiman määrytyminen varsin kattavasti, joskin yleisellä tasolla. Muutoksen käytännön toteutus ja sen tapa ovat olennaisia, jotta esityksen tavoitteet toteutuisivat. Merkittävä osa nyt annetuista terveydenhuollon palveluista on vielä vaille korkeatasoista vaikuttavuustutkimusta. Esitys mahdollistaa näidenkin menetelmien käytön, mikäli se kuitenkin on perusteltua.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Sosiaalihuollon toiminnan kohteen määrittely on kattava. Hyvinvoinnin edistäminen tulisi nähdä osana palvelutoimintaa, ei erillisenä kokonaisuutena. Näyttöön perustuvien suositusten puute on merkittävä haaste toimeenpanon ja esityksen voimaantumisen näkökulmasta. Esityksestä ei käy yksiselitteisesti ilmi, mikä palveluvalikoiman periaatteiden suhde on subjektiivisiin oikeuksiin sosiaalihuollossa. Sosiaalihuollon osalta huomioitava sosiaalialan osaamiskeskusrakenne, joka nykyisenä kehittämisrakenteena on ollut toiminnassa vasta 1.7.2025 alkaen.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Järjestämislain 36.3,8 § muutos tukee paremmin väestön yhdenvertaisuuden toteutumista yhteistyöalueella, kun (alueellisten periaatteiden määrittelyn sijaan) yhteistyösopimuksessa sovittaisiin alueen yhteistyörakenteista ja ohjauksesta liittyen menetelmien käyttöönottoon, käyttöön ja käytöstä poistamiseen.

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

Kansallisesti tarvitaan merkittäviä panostuksia sosiaalihuollon suositusten ja vaikuttavuustiedon kehittämiseen. Haavoittuvassa asemassa olevien huomioiminen on tärkeää.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Kokonaisharkinnan lisääminen palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa on kannatettavaa, mutta lainsäädännön tarkkarajaisuus voi muodostua haasteeksi. Palvelulistojen kokoaminen isommiksi kokonaisuuksiksi haastaa yhdenvertaisuuden toteutumista alueellisesti ja kansallisesti.

Nieminen Tuomo
Päijät-Hämeen hyvinvointialue

Viljakainen Maarit
Päijät-Hämeen hyvinvointialue - toimialajohtaja, terveys- ja
sairaanhoitopalvelut