

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?

Hyvinvointialuejohtaja Max Lönnqvist, 10.12.2025

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Esityksen lähtökohta on kannatettava. Yhtenäinen linja luo yhdenvertaisuutta ja tasalaatuisuutta palveluihin. Lisäksi resurssit saadaan kohdennettua tarkoituksenmukaisesti. Itä-Uudenmaan hyvinvointialue pitää esitystä erittäin tervetulleena.

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

Tässä vaiheessa on vaikea ottaa kantaa, sillä lakiesityksen käytännön toteutus vaikuttaa tähän huomattavasti.

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

Lakiesityksessä tulisi ottaa kantaa tarkemmin lapsivaikutuksiin. Esityksessä ei esimerkiksi ole pohdittu sitä, että erityisesti lasten kohdalla interventioiden nopeus on tärkeää myöhempien riskien välttämiseksi. Esityksessä tulisi huomioida se, että lasten kohdalla vaikuttavin toimintatapa saattaa

poiketa muusta väestöstä. Kalliimpi hoito tai sosiaalihuolto (esim. päihdepalvelut) saattaa olla vaikuttavampi lapsella kuin aikuisilla, sillä ajan kuluminen/varhaiset kokemukset järjestelmän pettämäksi tulemisesta yms. usein lisäävät esimerkiksi syrjäytymisriskiä erityisesti lapsilla. Kokonaisarviossa tällainen kalliimpi/nopeampi/intensiivisempi/vähemmän byrokraattinen tms. toimintamalli saattaa todellisuudessa olla vaikuttavampi lapsille, vaikka aikuisilla toisenlainen malli saavuttaisi täysin samat tavoitteet. Tämä tulisi huomioida paremmin. Yhtä lailla tulisi huomioida myös lasten elämänpiiriin kuuluvat henkilöt. Esimerkiksi vanhemman sairauden nopeampi paraneminen (vaikkapa syöpä) lisää vakautta lasten elämään, jolloin vanhemmalle vaikuttavimman palvelun valitsemisessa tulisi huomioida myös valitun toimintamallin vaikutus lapseen. Esimerkiksi nopeammin tuloksia tuova palvelu saattaa ehkäistä potilaan lasten myöhempää palveluntarvetta ja siten hoito voi olla vaikuttavampi.

Lisäksi esityksen pohjalta jää epäselväksi, mikä painoarvo on laadukkaiden elinvuosien määrillä. Onko tarkoitus, että esim. lapsille annetaan lähtökohtaisesti laadukkaampaa palvelua, sillä elinvuosien määrän vuoksi kerrannaisvaikutukset ehtivät olla suuremmat, sillä tällöin hoito on vaikuttavampaa. Esimerkiksi katsotaanko perheille suunnattujen tukipalveluiden, jotka saattavat ehkäistä vuosikymmenten syrjäytymisen, olevan vaikuttavampaa kuin vanhukselle tuotettu tukipalvelu, joka edistää kotona asumista vaikkapa 5 vuoden ajan.

Yleisesti esityksen lapsivaikutusten arviointi on ohutta ja niitä tulisi harkita laajemmin.

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

Vaikuttavuutta arvioitaessa tulisi huomioida valittujen vaikuttavien menetelmien vaikutus myös muihin yhteiskunnan osa-alueisiin. Vaikuttavinta toimintatapaa valittaessa tulisi huomioida muun muassa vaikutukset oikeudenhoitoon, poliisiin, työmarkkinoihin sekä yksityisiin toimijoihin. Esimerkiksi näpistelyn vähentyminen tai työkuuntoon palautuminen ovat vaikutuksia muuhun yhteiskuntaan. Esityksessä voisi tarkentaa, onko tällaisille välillisille seikoille tarkoitus antaa painoarvoa menetelmiä valittaessa. Onko esim. kalliimpi menetelmä vaikuttavampi, jos se estää rikosten tekemisen. Esityksestä ei selviä, onko tällaisille seikoille tarkoitus antaa arvioinnissa painoarvoa.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystieteidenhuoltolaki 7 a §

Olisi huomioitava paremmin, miten uudet hoidot saadaan osaksi systeemiä ja annetaanko uusille interventioille aikaa kehittyä ja muuttua skaalautuessaan edullisemmiksi esim. uusi hoitomuoto voi olla kallis toteuttaa aluksi, mutta tekniikan kehittyessä siitä voi tulla edullisempi kuin aiempi hoitomuoto.

Harvinaissairauksien huomioiminen vaikuttavuusarvioinnissa on tärkeää, jotta harvinaisemmista sairauksista kärsivät eivät jää ilman riittävää huomiota ja hoitoa.

Epäselväksi jää, miten turvataan uusien menetelmien kehittäminen käytännön työssä vai jääkö uusien menetelmien kehittäminen kokonaan tutkijoille. Toisin sanoen, onko hyvinvointialueilla mahdollisuutta tehdä pilottihankkeita tms. uusien menetelmien käyttöönottamiseksi. Rahoituksen varaaminen kehittämistoiminnalle olisi kannatettavaa ja tämä tulisi huomioida myös perusterveydenhuollossa.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Olisi huomioitava paremmin, miten uudet palvelut saadaan osaksi systeemiä ja annetaanko uusille interventioille aikaa kehittyä ja muuttua skaalautuessaan edullisemmiksi esim. uusi palvelumuoto voi olla kallis toteuttaa aluksi, mutta metodin yleistyessä ja jatkokehittelyn jälkeen siitä voi tulla edullisempi kuin aiempi palvelumuoto.

Epäselväksi jää, miten turvataan uusien menetelmien kehittäminen käytännön työssä vai jääkö uusien menetelmien kehittäminen kokonaan tutkijoille. Toisin sanoen, onko hyvinvointialueilla mahdollisuutta tehdä pilottihankkeita tms. uusien menetelmien käyttöönottamiseksi erityisesti sosiaalihuollossa. Rahoituksen varaaminen kehittämistoiminnalle olisi kannatettavaa ja tämä tulisi huomioida erityisesti sosiaalihuollon puolella, sillä yliopistosairaalarjestelmää vastaavaa instituutiota ei ole sosiaalihuollossa.

Vastaavan tyyppinen standardointi sosiaalihuollossa kuin käypä hoito -suositus terveydenhuollossa olisi tervetullutta, vaikka tällaisen rakentaminen tulisikin viemään runsaasti aikaa. Tutkimukseen pohjautuvalle menetelmäohjaukselle tarvitaan enemmän tukea. Rakenteiden määrittely tulisi jättää hyvinvointialueiden itse ratkaistavaksi. Menetelmien käytön valvontaa, vaikuttavien menetelmien käyttöönoton varmistamista ja henkilöstön osaamisten varmistamista ei voida tehdä ilman riittävää resursointia. Myös panostukset ohjauksen rakenteisiin muuten ovat tarpeen. Palveluketjujen ja/tai hoitopolkujen yhteinen koordinaation puute vaikeuttaa toimeenpanoa.

Vähähyötyisyyttä arvioitaessa, tulee tehdä pitkäjänteistä työtä nykyisin käytössä olevien menetelmien vaikuttavuuden selvittämiseksi. Haluamme siis korostaa, että työssä ei keskitytä liiaksi uusien menetelmien kehittämiseen, vaan arvioidaan nykyisiä käytänteitä erityisesti alkuvaiheessa eikä rajata menetelmiä pois ilman tutkimusnäyttöä vähähyötyisyydestä.

Itä-Uudenmaan hyvinvointialueelle on jäänyt myös hieman epäselväksi, mihin vakinaistamista on tarkoitus ulottaa sosiaalihuollossa. Onko tarkoitus vakioida esimerkiksi sosiaalityön vuorovaikutuksen vakiointia, palvelutarpeiden arviointityöskentelyä tai jotain muuta. Tätä voitaisiin tarkentaa.

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?

-

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Esityksestä jää epäselväksi, miten on tarkoitettu toimittavan, jos asiakas tai potilas kieltäytyy vaikuttavaksi arvioidusta menettelystä eli onko hänellä oikeus saada vähemmän vaikuttavaa palvelua tällaisessa tilanteessa. Tuleeko tällöin tarjota valikoimaan kuulumattomia palveluita? Miten rajanvetoa tulee tehdä jatkossa tämän osalta?

Käytännön toteutus vaikuttaisi jäävän pitkälti alueellisesti päätettäväksi, joten tämä voi johtaa siihen, ettei tavoiteltu yhdenvertaisuus käytännössä kuitenkaan toteudu. On hyvää, että asiassa on huomioitu YTA-tasolla asti yhteensovittaminen, mutta toisaalta YTA menettelyssä pienten alueiden ääni jää vähäiseksi.

Luminto Janina
Itä-Uudenmaan hyvinvointialue - VT Janina Luminto hyvinvointialuejohtaja
Max Lönnqvistin puolesta