

Palveluvalikoiman periaatteista säätäminen

Kuulemistilaisuus 8.9.2025

Lääkäriliitto pitää tervetulleena, että on tarkoitus säätää niistä periaatteista, joiden mukaan palveluiden ja menetelmien kuuluminen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisesti rahoitetussa terveydenhuollossa. On hyvä, että periaatteille haetaan laajaa hyväksyntää, ja Lääkäriliitto kiittääkin kutsusta kuulemistilaisuuteen.

Periaatteet voivat tarjota tukea ja selkänajaa väestötasolla ja potilastyössä tehtävään harkintaan ja linjauksiin. Lääkärillä tulee aina kuitenkin olla autonomia ja omaa harkintavaltaa yksittäisen potilaan kohdalla.

Lääkäriliitto pitää tarkoituksenmukaisena, että periaatteet ovat yleisellä tasolla ja että yksityiskohtaisia palvelu- tai menetelmäkohtaisia listoja ei ole tarkoitus säätää.

On perusteltu tavoite, että valmisteltavissa periaatteissa ennaltaehkäisy sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nostetaan yksilön palvelujen rinnalle, vaikka niiden (kustannus)vaikuttavuus voi olla usein vaikea osoittaa.

Esitetyt periaatteet (tarveperiaate, turvallisuus, vaikuttavuus, kustannusvaikuttavuus sekä yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus) ovat näkemyksemme mukaan kannatettavia. Samat periaatteet ovat hyvin linjassa lääkärin etiikan kanssa.

On perusteltua, että päätökset perustuvat kokonaisharkintaan ja että ne perustellaan avoimesti. Yhdymme näkemykseen siitä, että palveluvalikoiman on kehityttävä ajassa esimerkiksi uuden tutkimusnäytön kanssa.

Esitetyn materiaalin mukaan periaatteita sovellettaisiin *soveltuvin osin* myös potilastyössä – mitä tällä tarkoitetaan?

Olemme samaa mieltä siitä, että jatkossa tarvitaan mm. päätöksentekomenettelyjen sekä vaikuttavuustiedon hyödyntämisen rakenteiden kehittämistä.

Mikä taho laatii soveltamisohjeet, ja mikä taho valvoo niiden toteutumista? Ovatko soveltamisohjeet sitovia vai suositusluonteisia?

Terveydenhuoltolaki 7 a §:

Terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteet

Esitetty pykälämuotoilu on lähtökohtaisesti hyvä. Termit ”kohtuuton” ja ”kohtuullinen” ovat kuitenkin lakitekstissä usein vaikeatulkintaisia.

4 mom. on tarpeellinen, koska kaikissa tilanteissa näyttöä ei aina ole (ainakaan vielä) riittävästi, jolloin päätös voi perustua myös kokemuseräisesti vahvistettuun ammatilliseen tietoon.

Perusteluosassa todetaan erittäin keskeiset linjaukset: terveydenhuollon ammattihenkilö päättää koulutuksensa mukaisesti sekä ammattitoiminnassaan yleisesti hyväksytyn tiedon perusteella kunkin potilaan terveydentilan edellyttämästä hoidosta; ja toiminnan lähtökohtana on sen perustuminen arvioituun tieteelliseen näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin.

SUOMEN LÄÄKÄRILIITTO RY