

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

Valtion viranomainen

Kysymys viranomaisille, mikä on lausuntoa käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä?

Etelä-Suomen aluehallintovirasto, Itä-Suomen aluehallintovirasto, Lapin aluehallintovirasto, Lounais-Suomen aluehallintovirasto, Länsi- ja Sisä-

Suomen aluehallintovirasto ja Pohjois-Suomen aluehallintovirasto ovat laatineet asiasta yhteisen lausunnon.

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

-

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Aluehallintovirastot pitävät esitystä oikeansuuntaisena, mutta katsovat, että esitys edellyttää tarkennuksia myöhemmin lausunnossa esitetyllä tavalla.

Hallituksen esitysluonnoksessa on tuotu esiin sosiaalihuollon arviointi- ja suositustoimintaa koskevan selvityshankkeen käynnistyminen ja sosiaali- ja

terveysministeriössä vireillä oleva sosiaalihuollon palvelu-uudistus. Esitysluonnoksen mukaan (s.53) palvelu-uudistuksen tarkoituksena on uudistaa sosiaalihuollon lainsäädäntöä siten, että lisättäisiin hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää palvelut nykyistä joustavammin ja asiakaslähtöisemmin alueelliset erityispiirteet huomioiden. Mahdollisuus järjestää palvelut nykyistä

joustavammin voisi lisätä sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden soveltamisen merkitystä sosiaalipalveluissa.

Aluehallintovirastot esittävät, että ennen lainsäädäntömuutosta odotetaan sosiaalihuollon suositustoimintaa koskevan selvityksen valmistumista ja, siitä mahdollisesti seuraavan säädösvalmistelun etenemistä sekä palvelu-uudistuksen päättymistä. Sosiaalihuollon palveluvalikoimaa tulee arvioida vasta kun tutkimustietoa on enemmän saatavilla.

Hallituksen esitysluonnoksessa on vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta koskevien periaatteita koskevassa kappaleessa (s.17) todettu, että terveydenhuollon menetelmien arviointi toteutuu Suomessa tällä hetkellä hajanaisesti ja sosiaalihuollon puolelta rakenteet tältä osin puuttuvat lähes kokonaan. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden periaatteiden arvioinnin tueksi tulisi olla saatavilla riittävästi vaikuttavuuteen, kustannusvaikuttavuuteen sekä erilaisiin menetelmiin kohdistuvaa arviointi- ja tutkimustietoa. Sosiaalihuollossa ei ole tehty myöskään arvioita erilaisten hättätapahtumien vaikutuksista ja kustannuksista palveluvalikoiman tueksi samaan tapaan kuin terveydenhuollossa. Epäselväksi myös jää, miten kustannusvaikuttavuutta on mahdollista arvioida tilanteessa, jossa yksittäiset ammattihenkilöt ottavat huomioon palveluperiaatteet asiakas- tai potilaskohtaisesti.

Hallituksen esitysluonnoksessa (s.26) on lisäksi todettu, että sosiaalihuollossa ei vielä ole olemassa kansallista suosituksia antavaa toimijaa, jolloin periaatteiden vaikutukset syntyisivät muussa kansallisessa ohjauksessa ja hyvinvointialueiden omassa sisältöohjauksessa. Aluehallintovirastot pitävät tärkeänä, että myös sosiaalihuollossa palveluvalikoiman sisältöä koskevat linjaukset tehdään kansallisella, eikä alueellisella tasolla. Tämä turvaa paremmin hallituksen esitysluonnoksen tavoitteen palveluvalikoiman yhdenmukaisuudesta koko maassa. Lisäksi on hyvä täsmentää, mitä tarkoitetaan periaatteiden vaikutuksilla.

Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan periaatteista säädettäessä tulee erityisesti varmistua haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden oikeudesta riittäviin sosiaali- ja terveystalouteihin siten, ettei palvelun saaminen riipu esimerkiksi henkilön taloudellisesta mahdollisuudesta hankkia palvelua yksityisvakuutuksen tai palvelun yksityisen ostamisen kautta. Lisäksi aluehallintovirastot toteavat, että kaikkia sosiaalihuollon palveluja ei ole mahdollista hankkia edes itse maksaen tai yksityisvakuutusten kautta. Palveluvalikoiman periaatteiden tulee edistää tosiasiallista yhdenvertaisuutta ja varmistaa, että myös haavoittuvassa asemassa olevien väestöryhmien, kuten esimerkiksi romaniväestön erityiset palvelutarpeet tunnustetaan ja huomioidaan.

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

Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan on mahdollista, että joitakin aiemmin julkiseen palveluvalikoimaan kuuluneita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita jää pois palveluvalikoimasta tai niiden saaminen vaikeutuu. Tämän vuoksi esitys todennäköisesti aiheuttaa kanteluiden ja

epäkohtailmoitusten lisääntymistä 1.1.2026 alkaen aloittavaan Lupa- ja valvontavirastoon. Aluehallintovirastot arvioivat todennäköistä olevan myös, että palvelunjärjestäjien palvelujen priorisointia koskevat kysymykset kasvattavat Lupa- ja valvontaviraston antamaa ohjausta asiassa. Ehdotettu muutos tuo sosiaali- ja terveydenhuoltoon myös merkittävän henkilöstön lisäkoulutustarpeen.

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

Esitysluonnokseen sisältyy oletus siitä, että palveluvalikoiman periaatteista säätäminen johtaa ennaltaehkäisevän toiminnan ja palvelujen parantumiseen. Esitysluonnoksesta ei kuitenkaan käy ilmi, mihin oletus perustuu. Aluehallintovirastot katsovat, että esitysluonnokseen tulisi sisällyttää tarkemmat perustelut palveluvalikoiman periaatteista palveluvalikoimasta säätämisen oletetuista vaikutuksista ennaltaehkäisevän toiminnan ja palvelujen parantumisen näkökulmasta. Vaikutustenarviointia ei ole tehty ennaltaehkäisevien palveluiden osalta. Lisäksi perusteluihin on tarpeen sisällyttää arvio väestön terveyden edistämistyöhön kohdentuvista vaikutuksista.

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

Esitysluonnoksessa todetaan (s. 24), että lakiehdotuksen vaikutusten voidaan arvioida kohdistuvan erityisesti iäkkäisiin henkilöihin, koska usein sosiaali- ja terveystalvelujen tarve kasvaa iän myötä, ja koska ikääntyneet henkilöt asioivat pääosin julkisissa sosiaali- ja terveystalveluissa. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan ikääntyneiden kohdalla lakimuutos saattaa aiheuttaa talveluiden tai hoidon kaventumista tai niiden karsintaa. Esitysluonnoksessa korostetaan ennalta ehkäiseviä talveluita, mikä sinällään on kannatettavaa, mutta saattaa aiheuttaa esimerkiksi ikääntyneiden kohdalla tilanteen, jossa he eivät ole ehtineet hyötymään ennalta ehkäisevistä ja terveyttä edistävästä talveluista. Tämä tulee ottaa huomioon talveluvalikoimaa arvioitaessa.

Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan on myönteistä ja tärkeää, että esitysluonnoksessa on erikseen korostettu välttämättömän hoidon ja

huolenpidon turvaamiseksi tarvittavien talvelujen korkeaa priorisointiastetta.

Aluehallintovirastot ilmaisevat huolensa siitä, että talveluvalikoiman periaatteista säätämisen rinnalla hyvinvointialueiden kriteerit talveluihin pääsyihin ovat valvontahavaintojen perusteella jo nykyisellään tiukentuneet. Aluehallintovirastot pitävät huolestuttavana, jos samanaikaisesti talveluvalikoimaa rajataan ja toisaalta lakisääteisten talvelujen kriteerejä kiristetään. Aluehallintovirastot pitävät tärkeänä, että esitysluonnoksessa korostetaan sitä, että ehdotetuilla periaatteilla ei voida poiketa muista potilaan ja asiakkaan lakisääteisistä oikeuksista.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystalveltolaki 7 a §

Esitysluonnoksessa ehdotetun terveydenhuoltolain 7 a §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon palveluvalikoimalla tarkoitetaan lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltua yksilön tai väestön sairauksien ennaltaehkäisyä, sairauden tai vamman toteamiseksi tehtäviä tutkimuksia sekä taudinmäärittystä, hoitoa ja kuntoutusta. Saman pykälän 3 momentin mukaan terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteen, tutkimuksen, hoidon tai kuntoutuksen palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuu kokonaisharkintaan, ja siinä tulee varmistaa potilaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus.

Terveydenhuoltolain 7 a §:ää koskevissa säännöskohtaisissa perusteluissa (s. 35) todetaan, että palveluvalikoimaan kuulumista ja siitä pois rajaamista koskevat päätökset tulisi tehdä mahdollisimman avoimesti ja läpinäkyvästi, yhtenäisiin käytäntöihin ja menettelyihin perustuen. Tämä tarkoittaa kansallisessa ja hyvinvointialueiden tason päätöksenteossa päätöksentekomenettelyn, periaatteiden soveltamisen ja kriteerien avointa kuvaamista sekä päätösten perustelemista. Potilastyön tasolla tämä tarkoittaa potilasta koskevien päätösten perustelemista potilasasiakirjoissa. Aluehallintovirastot toteavat, että esimerkiksi kanteluissa on ilmennyt puutteita ammattihenkilöiden kirjaamisessa sekä siinä, että potilaat eivät saa potilaslain 5 §:n mukaista selvitystä. Mikäli potilastyössä joudutaan tekemään päätöksiä palveluvalikoimaan perustuen ja jättämään hoitoa tai palvelua antamatta korostuu kirjaamisen ja potilaalle annettavan selvityksen merkitys entisestään.

Esitysluonnoksen perustelujen (s. 39) mukaan: "Jatkossa palveluvalikoiman ulkopuolelle olisi mahdollista rajata kokonaisharkinnan perusteella sellaisiakin menetelmiä, joihin liittyy momentin 1 kohdassa tarkoitettu tarve ja jonka vaikuttavuudesta on näyttöä, jos kustannukset eivät ole kohtuulliset suhteessa tavoiteltavaan terveys- ja hyvinvointihyötyyn sekä hoidolliseen arvoon." Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan perusteluissa tulee täsmentää, miten kustannusten kohtuullisuutta arvioidaan ja miten varmistetaan, että kyseistä arviointia tehdään kansallisesti yhdenmukaisella tavalla.

Esitysluonnoksen perustelujen (s. 40) mukaan: "Palveluvalikoiman ulkopuolelle rajattu hoito voidaan kuitenkin myöhemmin ottaa osaksi palveluvalikoimaa, jos sen kustannukset tai vaikuttavuudesta saatavilla oleva näyttö on päivittynyt. Sitä ennen joko käytetään jo palveluvalikoimaan kuuluvia muita menetelmiä tai edellytysten täytyessä yksittäistapauksessa sovelletaan pykälän 4 momentissa säädettyä poikkeusta." Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan perusteluissa tulee täsmentää ja kuvata niitä edellytyksiä, joiden tulee täytyä, jotta yksittäistapauksessa voidaan soveltaa 4 momentissa säädettyä poikkeusta.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Sosiaalihuollon palveluiden tehokkuudesta ja vaikuttavuudesta ei toistaiseksi ole riittävästi tutkimustietoa. Tämä säännös saattaa pitkällä aikavälillä johtaa tilanteen paranemiseen. Toisaalta saavutettavan hyvinvointihyödyn arvioiminen on sosiaalihuollossa vaikeaa. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan käsite hyvinvointihyöty tulee myös määritellä ja sille tulee asettaa sen arvioinnin kannalta tarkoituksenmukaiset mittarit.

Esitysluonnoksen mukaan (s. 45) periaatteiden soveltaminen tarkoittaisi yksilötason arviointia siitä, mitkä palvelut ja palvelun sisällöt toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen tasolla vastaavat parhaiten asiakkaan tarpeeseen turvallisesti, vaikuttavasti ja kustannusvaikuttavasti.

Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan palveluvalikoiman periaatteiden soveltaminen yksilötason arvioinnissa asettaa päätöksiä tekevät ammattihenkilöt haastavaan tilanteeseen, koska sosiaalihuollon osalta on erityisen haasteellista arvioida kustannusvaikuttavuutta yksittäisten asiakkaiden asioista päätettäessä. Erilaisten tilanteiden vaikutukset ja kustannusvaikutukset voivat olla sosiaalihuollon asiakkaiden tilanteissa hyvin moninaiset ja erota samaa palvelua tarvitsevien asiakkaiden välillä. Tämä lisää ammattihenkilöiden eettistä kuormaa ja hallinnollista taakkaa sekä yksittäiselle työntekijälle että organisaatiolle.

Esitysluonnoksen perusteella epäselväksi jää kuka viimekädessä määrittelee hyvinvoinnin merkittävän lisäyksen tai vähäisesti elämänlaatuun vaikuttavan toimenpiteen kustannuksia arvioitaessa. Tämä voi johtaa asiakkaiden kannalta kohtuuttomiin tilanteisiin sekä palvelujen alueelliseen epätasa-arvoon, mikäli asiaa ja palvelujen priorisointia arvioidaan hyvinvointialueilla ja niiden linjauksissa eri tavoin. Aluehallintovirastot katsovat, että lakiesitystä tulee tältä osin tarkentaa.

Esitysluonnoksessa todetaan (s. 45), että periaatteet ja palveluvalikoimaa koskevat kansalliset tai hyvinvointialueiden linjaukset voivat kuitenkin

täydentää sosiaalihuoltolain ja erityislainsäädännön sääntelyä silloin, kun palvelua koskeva lainsäädännössä on tulkinnanvaraa tai harkintavaltaa. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan hyvinvointialueiden omat linjaukset voivat johtaa kasvavaan eriarvoisuuteen ja eroihin eri hyvinvointialueiden välillä. Mahdolliset hyvinvointialueiden linjaukset tekevät myös haasteelliseksi palveluiden lainmukaisuuden ja asianmukaisuuden valvonnan laillisuusvalvontaviranomaisille.

Esitysluonnoksessa todetaan (s. 48), että vaikuttavuutta arvioidaan lähtökohtaisesti tieteelliseen tutkimukseen perustuvan näytön ja muun soveltuvan näytön perusteella ja arvioinnissa huomioidaan sen lisäksi myös ammatillinen kokemusperäisesti vahvistettu tieto palvelun tai menetelmän vaikuttavuudesta. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan sosiaalihuollossa tulisi korostumaan ammatillinen kokemusperäisesti vahvistettu tieto, koska tieteelliseen tutkimukseen perustuvaa näyttöä ei juuri ole saatavilla. Aluehallintovirastot pitävät kokemusperäisesti vahvistetun tiedon hyödyntämistä osittain ongelmallisena sen takia, että sosiaalihuollon asiakkaiden elämäntilanteet, tavoitteet, sosiaaliset kontekstit ym. ovat yksilölliset, minkä takia kokemusperäisesti vahvistettu tieto ei aina ole suoraan hyödynnettävissä asiakkaiden välillä.

Aluehallintovirastot toteavat, että sosiaalihuollon asiakkaiden yksilöllisten tilanteiden moninaisuus huomioiden vaikuttavuuden arviointiin voi ylipäättään olla haastavaa löytää sellaisia mittareita, joilla vaikuttavuutta voitaisiin mitata yhtäläisesti asiakkaiden välillä. Lisäksi sosiaalihuollon palveluissa vaikuttavuus voi usein näyttäytyä erilaisena riippuen siitä, tarkastellaanko asiaa yksittäisen asiakkaan

kokeman hyvinvointihyödyn ja tarpeen näkökulmasta, vai esimerkiksi arvioiden, millainen vaikuttavuus eri palvelujen priorisoinnilla olisi yleisesti ottaen alueella asuvien hyvinvointiin, myöhempiin palveluntarpeisiin tai näistä aiheutuviin kustannuksiin.

Esitetyn 30 §:n 1 momentin 2 kohdassa säädettäisiin asiakasturvallisuudesta palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksenä. Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan asiakasturvallisuus on käsitteenä vielä osin vakiintumaton, minkä vuoksi käsitteen sisältö ja määritelmä on hyvä avata perusteluissa.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Esitysluonnoksen säännöskohtaisten perustelujen mukaan yhteistyöalueen hyvinvointialueiden välisessä yhteistyösopimuksessa sovittaisiin käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittelyn sijaan käyttöönottoa, käyttöä ja käytöstä poistamista koskevista yhteistyöaluetasoisista yhteistyörakenteista ja ohjauksesta. Aluehallintovirastot toteavat, ettei näitä sanamuotoihin tehtyjen muutosten syitä ja merkitystä ole säännöskohtaisissa perusteluissa enempää avattu. Edellä todetusta johtuen, aluehallintovirastot toteavat jäävän osittain epäselväksi, mitä kyseisellä muutoksella nykytilaan verrattuna tavoitellaan ja mitä on tarkoitus muuttaa. Tätä tulee jatkovalmistelussa selventää.

Esitysluonnoksen mukaan (s. 14) lakiehdotuksilla pyritään mahdollistamaan sekä kansallisesti että hyvinvointialueilla sellaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen, toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen käyttöönottoa, käyttöä ja käytöstä poistamista koskevat päätökset, joilla edistetään vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta. Esitysluonnokseen (s. 60) kirjatun esitetyn järjestämislain 36 §:n 3 momentin 8 kohdan mukaan yhteistyösopimuksessa on sovittava sosiaalihuollon palvelujen, toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen sekä terveydenhuollon menetelmien käyttöönottoa, käyttöä ja käytöstä poistamista koskevista yhteistyöaluetasoisista yhteistyörakenteista ja ohjauksesta ottaen huomioon terveydenhuoltolain 7 a § ja sosiaalihuoltolain 30 a § sekä palveluvalikoimaa koskevat valtakunnalliset linjaukset. Aluehallintovirastot toteavat, että pykäläesityksessä ei mainita terveydenhuollon palveluja ja toimenpiteitä. Epäselväksi jää, miksi terveydenhuollon osalta vain menetelmät on mainittu.

Sosiaalihuollon osalta aluehallintovirastot pitävät esitettyä 36 §:n 3 momentin 8 kohtaa epäselvänä siltä osin, että sen mukaan yhteistyösopimuksessa päätettäisiin muun muassa sosiaalihuollon palvelujen käytöstä poistamista koskevista yhteistyöaluetasoisista yhteistyörakenteista ja ohjauksesta. Sosiaalihuoltolaissa määritelty palvelut ovat lakisääteisiä, eikä niiden "käytöstä poistamisesta" virastojen käsityksen mukaan voida linjata yhteistyösopimuksessa.

Esitetystä järjestämislain 36 §:n 3 momentin 8 kohdassa viitataan palveluvalikoimaa koskeviin valtakunnallisiin linjauksiin. Perustelujen mukaan (s. 53) valtakunnallisilla linjauksilla tarkoitetaan Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston suosituksia ja muita sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisia suosituksia. Aluehallintovirastot toteavat, että Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston suosituksia tai muita kansallisia suosituksia, kuten Käypä hoito –

suosituksia on laadittu vain rajatusta joukosta palveluja ja hoitoa. Suosituksen puuttuminen ei tarkoita, etteikö hoito olisi vakiintunutta ja yleisesti hyväksyttyä. Esitysluonnoksesta ei tule esille, kuinka suureksi hyvinvointialueiden työmäärä kasvaa, jos yhteistyöalueilla tulisi tehdä päätöksiä kaikista julkisesti järjestettävistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.

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

Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan palveluvalikoiman periaatteet ovat hyvin yleisiä ja voivat olla myös keskenään ristiriidassa. Periaatteiden merkitystä on kuvattu laajasti esitysluonnoksen perusteluissa, mutta myös tämä kuvaus jää yleisluontoiseksi ja sisältää vain joitakin yksittäisiä ja hajanaisia esimerkkejä erilaisista päätöksentekotilanteista. Aluehallintovirastot pitävät todennäköisenä, että palveluvalikoiman periaatteita on mahdollista soveltaa hyvinkin erisuuntaisesti riippuen siitä, mitä periaatteista painotetaan. Yhdenmukaisten linjausten varmistamiseksi tarvittaisiin vielä tarkempaa sääntelyä tai vähintään perusteluissa tulisi esittää monipuolisemmin esimerkkejä periaatteiden soveltamisesta erilaisissa tilanteissa. Esityksen perusteluihin tulisi lisätä kuvauksia tilanteista, joissa periaatteita punnitaan vähemmistöjen näkökulmasta. Tämä tukee yhdenmukaista valtakunnallista tulkintaa ja vähentäisi alueellisia eroja.

Aluehallintovirastot toteavat lisäksi, että nykylainsäädäntö painottaa vahvasti sosiaalihuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta, hänen omien toivomustensa ja mielipiteidensä huomioimista palvelutarvetta arvioitaessa ja palveluja toteutettaessa. Palveluvalikoiman periaatteiden yhteensovittaminen esitettyjen kustannus- ja vaikuttavuusnäkökohtien kanssa voi aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan olla haasteellista suhteessa laissa säädettyihin asiakkaan oikeuksiin.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Hallituksen esityksen sosiaalihuoltolain 30 a §:n pykäläkohtaisten perustelujen mukaan lakiesityksen mukaisilla palveluvalikoiman periaatteilla ei ole tarkoitus muuttaa velvollisuutta järjestää lakisääteisiä palveluja eikä myöntämistä koskevia laissa säädettyjä edellytyksiä. Aluehallintovirastot ilmaisevat kuitenkin huolensa siitä, että palveluvalikoiman periaatteet vaikuttavuudesta ja erityisesti kustannusvaikuttavuudesta johtaisivat tosiasiallisesti taloudellisten säästöpainneiden vuoksi siihen, että lakisääteisiä palveluja ryhdyttäisiin rajaamaan. Rajaaminen saattaa johtaa siihen, että vaikka palvelua olisi sinällään saatavilla, niin sitä ei järjestettäisi riittävästi tai oikea-aikaisesti asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaan.

Aluehallintovirastojen näkemyksen mukaan myös esitysluonnoksessa todettua kohtuullisuuden käsitettä tulee määritellä tarkemmin.

Lakiesityksestä ei käy riittävän selkeästi ilmi, mitkä tahot määrittelevät palveluvalikoiman ja arvioivat periaatteiden vaikutuksia. Hallituksen esityksestä voi syntyä kuva, että valtakunnallisesti olisi olemassa yhtenäinen sitova terveydenhuollon kokonaisuudessaan kattava valikoima. Kuitenkin esityksen mukaan palveluvalikoimasta tehdään eritasoisia linjauksia, suosituksia ja päätöksiä yhteistyöalueittain ja hyvinvointialueetasolla. Jos tarkoitus on, että julkisesti tarjottavien sosiaali- ja

terveyspalvelujen palveluvalikoima määritellään yhteistyöaluetasoisesti, lakiesityksessä tulee tarkentaa sitä, miten varmistetaan potilaiden ja asiakkaiden yhdenvertaisuus kansallisesti. Aluehallintovirastot toteavat, että palveluvalikoiman periaatteita koskevista perusteluista tulee selkeästi ilmetä, miten palveluvalikoiman sisältö tosiasiallisesti määräytyy ja millä tasoilla. Päätöksentekoprosessit tulee lisäksi kuvata selkeämmin säännöskohtaisissa perusteluissa.

Aluehallintovirastot toteavat, että jos lainsäädäntö ei ole tarkkarajainen ja täsmällinen tekee se valvontaviranomaisen työstä haasteellista, myös hyvinvointialueiden omavalvonta voi vaikeutua.

Alanko Marja-Leena

Etelä-Suomen aluehallintovirasto - Peruspalvelut, oikeusturva ja luvat