

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

LAUSUNTO

10.12.2025

Viite: Lausuntopyyntönnö VN/36135/2023

EOAK/6835/2025 LAUSUNTO: LUONNOS HALLITUKSEN ESITYKSEKSI LAEIKSI TERVEYDENHUOLTOLAIN 7 A §:N, SOSIAALIHUOLTOLAIN JA SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISESTÄ ANNETUN LAIN 36 §:N MUUTTAMISESTA

1 LAUSUNTOPYYNTÖ

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää eduskunnan oikeusasiamieheltä lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta.

Lakiehdotusten tavoitteena on edistää vaikuttavuutta sekä asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuutta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoimaa koskevien valintojen avoimuutta ja hyväksyttävyyttä sekä kansallisesti että palvelujen järjestämisen ja asiakastyön tasolla.

Terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa säädettäisiin periaatteista, joiden mukaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa toteutetaan palveluiden ja menetelmien kuulumisen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen. Periaatteet olisivat tarveperiaate, turvallisuus, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus sekä läpileikkaavina periaatteina yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia muutettaisiin siten, että hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa olisi jatkossa sovittava sosiaalihuollon palvelujen, toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen sekä terveydenhuollon palvelujen ja menetelmien

käyttöönottoa, käyttöä ja käytöstä poistamista koskevista yhteistyöaluetasoisista yhteistyörakenteista ja ohjauksesta.

2 LAUSUNTO

Esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavan.

Pidän myönteisenä sitä, että lainsäädännössä pyritään tarkentamaan terveydenhuollon palveluvalikoimaa. Esityksen tavoitteet ovat mielestäni kannatettavia.

2.1 Terveydenhuollon palveluvalikoima

Terveydenhuollon palveluvalikoimasta säädetään tällä hetkellä terveydenhuoltolain 7 a §:ssä (1202/2013).

Tarve voimassa olevaan palveluvalikoiman määrittelyyn johtui ensisijaisesti EU:n potilasdirektiivin kansalliseen täytäntöönpanoon liittyvistä seikoista. Lisäksi koko maata koskevan yhtenäisen palveluvalikoiman tarkoituksena oli yhdenmukaistaa terveydenhuollon palvelujen tarjontaa ja siten edistää yhdenvertaisuutta maan eri osien välillä (HE 103/2013 vp).

Perustuslakivaliokunta lausui terveydenhuoltolain 7 a §:n säätämiseen johtaneessa eduskuntakäsittelyssä seuraavaa (PeVL 30/2013 vp).

Ehdotetulla sääntelyllä on merkitystä erityisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin kannalta. Sen mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Säännöksessä ei määritellä tapaa, jolla sosiaali- ja terveyspalvelut on järjestettävä, vaan velvoitetaan julkinen valta turvaamaan niiden saatavuus. Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto sekä oikeus elämään. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71 ja PeVL 36/2012 vp, s. 2/II).

Perustuslakivaliokunta katsoi, että perustuslain 19 §:n 3 momentin viittaus jokaiseen terveyspalveluihin oikeutettuna edellytti viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävydestä.

Terveydenhuollon palveluvalikoiman sisältö määrittää sitä, miten ja missä laajuudessa henkilöä voidaan julkisessa terveydenhuollossa tutkia ja hoitaa. Lisäksi se määrittää sitä, mitä sairaanhoidon kustannuksia sairausvakuutuslain nojalla korvataan. Palveluvalikoiman määrittelyllä siten määritetään ja rajataan julkisen vallan velvoitetta turvata perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetut riittävät terveyspalvelut.

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksenä olevista periaatteista. Nämä periaatteet ovat tarve, turvallisuus, vaikuttavuus sekä kustannusvaikuttavuus. Läpileikkaavina

periaatteina ovat lisäksi yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus. Pidän periaatteita perusteltuina ja kannatettavina.

Katson, että hoidon tarve, turvallisuus ja vaikuttavuus ovat jo voimassa olevassa lainsäädännössä tavalla tai toisella säädetty edellytyksiksi hoidon antamiselle, eikä ehdotus nähdäkseni tältä osin juurikaan aiheuta muutosta palveluvalikoiman sisältöön tai terveydenhuollon toimintaan. Sen sijaan kustannusvaikuttavuuden (kohta 4) säätämällä palveluvalikoimaan kuulumisen edellytykseksi voi olla merkittäviäkin vaikutuksia.

Esitysluonnoksen perusteella on mielestäni varsin vaikeaa arvioida sitä, mitkä esityksen vaikutukset ovat käytännössä. Kuten esityksessä todetaan, periaatteet vaativat käytännön soveltamista ennen kuin niiden välittömät tai välilliset vaikutukset todellisuudessa näkyvät ihmisten terveydessä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käytössä tai yhteiskunnan tuottavuudessa (s. 17).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin sääntelyvaraus edellyttää, että lailla tarkemmin säädetään riittävistä sosiaali- ja terveyspalveluista jokaiselle. Esitöiden mukaan ”Lailla säätäminen voi koskea sitä, millä menetelmillä julkinen valta täyttää tehtävänsä, mitä palveluja väestölle on tarjottava ottaen kuitenkin huomioon väestön tarpeet, ja muita vastaavia palvelujärjestelmää koskevia yksityiskohtaisempia määräyksiä.” (HE 309/1994 vp, s. 45). Perustuslain esitöiden mukaan sääntelyvaraukset jättävät lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä, ja tämä liikkumavara on suurempi kuin ilman sääntelyvarausta kirjoitetuissa perusoikeussäännöksissä. Perustuslaki ilmaisee kuitenkin tällöinkin pääsäännön, jota ei voida perustaltaan heikentää lailla (PeVM 25/1994 vp, s. 6/I). Perustuslakivaliokunta on todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momentissa käytetyllä sääntelyvaraustyyppillä (”sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään”) on haluttu korostaa lainsäätäjän rajoitettua, perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön sidottua liikkuma-alaa (PeVM 25/1994 vp, s. 6/I, ks. myös PeVL 17/2021 vp, kappale 69 ja PeVL 40/2025 vp, kohta 12). Sääntelyvarauksen toteuttaminen eli riittävistä sosiaali- ja terveyspalveluista säätäminen edellyttää perustuslakivaliokunnan mukaan viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävydestä (esim. PeVL 17/2021 vp ja siinä viitatus). Oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. PeVL 38/2022 vp, kappale 4).

Nähdäkseni 19 §:n 3 momentin sääntelyvaraus edellyttää, että lailla konkretisoidaan perusoikeutena turvattujen riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden sisältöä, minkä vuoksi tällaisen lakitasoisen sääntelyn tulee olla luonteeltaan riittävän täsmällistä. Tällä on merkitystä myös yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta. Katsonkin, että palveluvalikoimaa on ehdotetun hyvin yleisluonteisen sääntelyn toteutuessa lisäksi välttämätöntä täsmentää muulla tavalla, kuten valtakunnallisella ohjauksella. Tämän lisäksi sääntelyn vaikutuksia tulee seurata tarkoin.

Esitysluonnoksen mukaan periaatteita sovellettaisiin kansallisen tason päätöksenteon ja ohjauksen lisäksi myös hyvinvointialueiden päätöksenteossa, sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöohjauksessa ja toiminnassa sekä soveltuvin osin myös asiakas- ja potilastyössä (s. 15).

Katson, että esitysluonnoksessa olisi aiheellista tuoda esiin selkeämmin, mitkä kaikki tahot soveltavat tai voivat soveltaa periaatteita sekä millaisen päätöksentekoprosessin kautta ja millä tavoin se tapahtuu.

Erityisesti katson selkeyttämistä edellyttävän, millä tavalla palveluvalikoiman periaatteita on tarkoitettu sovellettavaksi yksilötason potilastyössä ja mitä tarkoitetaan periaatteiden soveltamisella ”soveltuvin osin”. Selvennystä kaipaava, onko ajatuksena esimerkiksi se, että hoitava lääkäri voisi perustaa hoitopäätöksensä yksilötasolla suoraan ehdotettuun pykälään.

Palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuu ehdotettujen periaatteiden ja ehdotettujen läpileikkaavien periaatteiden arviointiin sekä kokonaisharkintaan, jossa tulee ottaa huomioon perus- ja ihmisoikeusvelvoitteet sekä muu sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö. Arviointi edellyttää asiantuntemusta, ja pidän tehtävää vaativana. Tämän vuoksi suhtaudun varauksellisesti siihen, että ehdotettuja periaatteita sovellettaisiin suoraan yksilötasolla yksittäisessä potilassuhteessa.

Esitysluonnoksessa katsotaan, että palveluvalikoiman periaatteilla on myönteisiä vaikutuksia asiakkaiden yhdenvertaisuuteen (s. 20). Kiinnitän huomiota siihen, että esityksen mukaan palveluvalikoiman periaatteita sovellettaisiin kansallisen tason lisäksi hyvinvointialueiden tasolla sekä myös yksilötasolla eli potilastasolla yksittäisen potilaan kohdalla. Lisäksi esitysluonnoksessa tuodaan esille, että palveluvalikoiman rajaaminen julkisessa terveydenhuollossa voi aiheuttaa tilanteen, jossa yksityisen ja julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimat ovat erilaiset. Potilaiden taloudellinen tilanne voi määrittää sen, onko palveluita mahdollista hankkia yksityiseltä sektorilta. Esityksen kielteiset vaikutukset kohdistuvat erityisesti henkilöihin, jotka käyttävät ainoastaan julkisia palveluita. Katsonkin, että esityksessä olisi vielä aiheellista arvioida vaikutuksia yhdenvertaisuuden kannalta.

Esityksen mukaan palveluvalikoiman periaatteet koskisivat hyvinvointialueiden lisäksi myös muuta julkisesti rahoitettua terveydenhuoltoa (s. 33). Terveydenhuoltolakia sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetussa laissa säädettyyn hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön, jollei muussa laissa toisin säädetä. Esityksessä tulisi tuoda selkeästi ilmi, koskevatko ehdotetut palveluvalikoiman periaatteet esimerkiksi valtion sairaaloissa annettua hoitoa, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa,

vankiterveydenhuoltoa ja puolustusvoimien terveydenhuoltoa ja myönteisessä tapauksessa, mihin nimenomaiseen sääntelyyn soveltaminen näissä tilanteissa perustuu.

Pidän yksilökohtaisen harkinnan turvaamiseksi välttämättömänä, että laissa säilytetään edelleen mahdollisuus potilaan hoitoon palveluvalikoimaan kuulumattomalla menetelmällä (ehdotettu 7 a §:n 4 momentti).

Korostan sitä, että palveluvalikoiman periaatteilla ei voida ohittaa julkiselle vallalle perustuslaissa säädettyjä velvoitteita.

2.2 Sosiaalihuollon palveluvalikoima

Esitysluonnoksen perusteella on mielestäni ilmeistä, että valmistelu on toteutettu terveydenhuollon tarpeita silmällä pitäen. Näkemykseni mukaan sosiaalihuollon osalta perusvalmistelutyö on vielä tekemättä alkaen siitä pohdinnasta, millä keinoin ja missä aikataulussa sosiaalihuollossa voitaisiin parhaalla mahdollisella tavalla edistää esitykselle asetettuja tavoitteita.

Näkemykseni mukaan ensivaiheessa valmistelun voisi keskittää koskemaan menetelmien kehittämistä ja niiden arvioimista. Sen pohjalta voisi arvioida, missä aikataulussa ja miltä osin periaatteita olisi mahdollista jatkotyöstää ja viedä eteenpäin sosiaalihuollon eri sektoreiden osalta. Yksi palveluvalikoiman periaatteista on esimerkiksi vaikuttavuus. Sosiaalihuollossa ei kuitenkaan ole vastaavaa perinnettä vaikuttavuustutkimuksesta kuin terveydenhuollossa. Sosiaalihuollosta myös puuttuvat Käypä hoito -suositusten kaltaiset tutkitut työmenetelmät.

Mikäli hyvien menetelmien käyttöä haluttaisiin sosiaalihuollossa edistää lainsäädäntöteitse, tulisi siis ensin arvioida missä aikataulussa tämä olisi mahdollista tehdä, miten se olisi käytännössä toteutettavissa ja mikä olisi mahdollinen soveltuva tapa säätää asiasta laissa.

Katson, että vallitsevassa tilanteessa saattaisi olla mahdollista säätää jo nyt esimerkiksi periaatteesta, jonka mukaan sosiaalityössä tulee edistää tutkimustiedon käyttöä menetelmien käytettävyyttä arvioitaessa. En sen sijaan pidä mahdollisena tehdä edes suositusluonteista sääntelyä siitä, että pitäisi tehdä jotakin sellaista, mihin ei vielä tällä hetkellä ole riittävästi välineitä.

Apulaisoikeusasiamies
Maija Sakslin

Esittelijäneuvos
Heidi Laurila

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.