

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?

Aluehallitus 9.12.2025

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Lakiehdotus on erittäin tarpeellinen ja kannatettava, sekä antaa hyvät lähtökohdat soveltamiseen ja jatkokehittämiseen. Kannatamme sitä, että palveluvalikoiman periaatteiden lakiehdotus on sisällyttävä, ei poisrajaava. Tämä lakiehdotus mahdollistaa palvelujen järjestäjille uuden keinon määritellä yhdenvertaisesti, avoimesti ja perustellusti julkisten palvelujen saamisen ehtoja ja edellytyksiä.

Palveluvalikoiman periaatteita koskevaan lakiehdotukseen on kirjattu terveyden- ja sosiaalihuollon osalta, että palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuu kokonaisharkintaan. Tämä on erittäin kannatettava periaate, joka osaltaan edistää myös sosiaali- ja terveystalouden yhteistyötä ja integraatiota.

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

Esitysluonnos arvioi taloudellisia vaikutuksia kohdistuvan kaikkiin julkisesti järjestettyihin tai rahoitettuihin sosiaali- ja terveystalouteen. Periaatteista säättäminen ei sinällään vaikuttane julkisesti järjestettyjen palvelujen talouteen, mutta periaatteiden soveltamisella vaikutuksia saavutettaisiin. Tässä tulee kuitenkin huomioida, että palveluvalikoimaan kuuluvien palveluiden arviointitoimintaan tulee olla riittävä resursointi terveydenhuollon osalta. Myös sosiaalihuollon arviointitoiminnan rakenteet tulee luoda. Vasta riittävän kattavan palveluvalikoiman kuulumisen arvioinnin ja määrittelyn kautta voitaisiin saada aikaan taloudellisia vaikutuksia. Tähän työhön tulisi jatkossa erityisesti panostaa ja tämä olisi seuraava tärkeä askel palveluvalikoiman periaatteiden soveltamisessa.

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

Esitysluonnoksessa arvioidaan, että palvelutarpeeseen paremmin ja oikea-aikaisemmin vastaamalla voidaan vähentää raskaampien palvelujen käyttöä tai palvelujen käyttöä pitkällä aikavälillä. Tämä on erittäin kannatettava tavoite ja vahvistaa aikomusta siirtää painopistettä ennaltaehkäiseviin palveluihin, mutta edellyttää toisaalta riittävää ohjausta ja resurssointia toteutuakseen.

Lakiehdotuksella tavoitellaan sosiaali- ja terveydenhuollon resurssien kohdentamista aiempaa selkeämmin vaikuttaviin ja kustannusvaikuttaviin palveluihin ja menetelmiin. Periaatteet tukisivat rajallisten resurssien mahdollisimman tehokasta käyttöä ja voimavarojen kohdentamista siten, että tuotettaisiin enemmän terveys- ja hyvinvointihyötyä. Tähän tarvitaan panostusta, sillä terveydenhuollon menetelmien järjestelmällinen vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arviointi edellyttää osaamista ja resursseja. Lisäksi hyvinvointialueiden tietotuotantoon tulee panostaa, jotta päätösten pohjalle ja tehtyjen päätösten vaikuttavuuden seurantaan saataisiin riittävän kattavaa tietopohjaa.

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

Kansalaisilla on iso huoli siitä, saako tarpeellisen hoidon/hoivan. Heidän tulee voida luottaa siihen, että saavat välttämättömän hoidon ja hoivan sitä tarvitessaan ja tämä on toki tuotu perustelumiestiossa esille. Tämä huoli koskee erityisesti heikoimmassa asemassa olevia, kuten lapset, vanhuks, mielenterveyspotilaat, päihdepotilaat, vaikeasti sairaat ja vammaiset – pääseväthän heidän tarpeensa esille?

Periaatteista säättäminen voisi joidenkin henkilöiden kohdalla merkitä sitä, että joitakin heidän saamistaan palveluista ja menetelmistä poistuisi julkisesta palveluvalikoimasta esimerkiksi huomattavan epävarman tai heikon hyödyn tai vähäisen hoidollisen arvon vuoksi. Vaikka henkilön tarpeeseen vastattaisiin sen sijaan jollain muulla palveluvalikoimaan kuuluvalla vaihtoehdolla, varmasti tämä aiheuttaa huolta sen suhteen onko toinen hoito yhtä hyvin ko. henkilölle soveltuva.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystaloutelaki 7 a §

Kannatettava muutos erityisesti sen osalta, että vaikuttavuutta ja kustannuksia tulee arvioida yhtäaikaaisesti (vaikuttavuus terveyteen tai hyvinvointiin on saatavilla olevan näytön perusteella riittävää ja kustannukset ovat saavutettavissa olevaan terveys- tai hyvinvointihyötyyn ja hoidolliseen

arvoon nähden kohtuulliset.) Kannatamme muutosta, sanan ”kokonaisharkinta” lisääminen. Se selkiyttää eikä ole niin rajaava/kategorinen kuin nykyinen versio.

Lisäksi nostamme esiin sen, että on kirjattu ja perustelumuistiossa osaltaan määritelty yksilöllisen harkinnan raamit (yksilöllisessä tilanteessa saavutettavissa oleva terveyshyöty huomioon ottaen). Perustelumuistioissa tähän otetaan riittävän hyvin kantaa, eli yksilöllistä harkintaa on tarkoitettu sovellettavaksi vain yksilöllisissä poikkeustilanteissa ja siitä on riittävän hyviä esimerkkejä potilasasiakirjamerkintäkannanottoineen.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Pykälässä säädetään periaatteista, joiden perusteella päätetään sosiaalihuollon palvelujen, toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen käyttöönotosta, käytöstä poistamisesta sekä käytön kohdentamisesta. Sosiaalihuollon mahdollisia kohteita ei esityksellä muutettaisi ja ajallinen ulottuvuus voisi edelleen vaihdella kiireellisestä ja välittömästä pitkällä aikavälillä tavoiteltaviin vaikutuksiin. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue toteaa lausuntonaan, jotta lakiuudistus lähtisi käytännössä toimeenpanoon ja juurtumaan alueilla, vaatii esitys soveltamisohjeet ja muita tutkimusnäyttöön pohjautuvia suosituksia sekä vahvaa kansallista ohjausta. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan säännöskohtaisissa perusteluissa on asianmukaisesti todettu, että periaatteet ohjaisivat ajan mittaan tutkimustiedon perusteella tarpeenmukaisten, turvallisten, vaikuttavien ja kustannusvaikuttavien palvelujen ja menetelmien parempaan hyödyntämiseen ja kohdentamiseen.

Asiakastyössä palveluvalikoiman periaatteet tulisivat sovellettaviksi erityisesti haastavia ja periaatteellisia tilanteita koskevien valintojen kohdalla. Sosiaalihuollon ammattihenkilö tekee jatkossakin asiakkaan palvelupäätöksen sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislainsäädännön palveluja koskevien säännösten perusteella. Periaatteet ja palveluvalikoimaa koskevat kansalliset tai hyvinvointialueiden linjaukset voivat täydentää sosiaalihuoltolain ja erityislainsäädännön sääntelyä silloin, kun palvelua koskeva lainsäädännössä on tulkinnanvaraa tai harkintavaltaa. Asiakkaan palvelujen sisältö ja palvelukokonaisuus sovitetaan tuen tarpeita vastaavaksi palveluvalikoiman periaatteita hyödyntäen, ja kokonaisuus kirjataan asiakassuunnitelmaan. Hyvinvointialue näkee esityksen mukaisesti periaatteiden soveltamisen vahvistavan asiakkaiden yksilötason arviointia siitä, mitkä palvelut ja palvelun sisällöt toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen tasolla vastaavat parhaiten asiakkaan tarpeeseen turvallisesti, vaikuttavasti ja kustannusvaikuttavasti. Hyvinvointialueella nähdään periaatteiden lisäävän ja vahvistavan myös kokonaisvaltaista arviointia, sosiaalihuollon asiakkaan oikeusturvaa ja sosiaalihuollon laatua.

Hyvinvointialue kannattaa esitettyä linjausta tarveperiaatetta soveltaessa huomioida erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien ryhmien, kuten vammaisten henkilöiden tai ikääntyneiden erityistarpeet, millä on kiinteä yhteys yhdenvertaisuuden ja ihmisarvon loukkaamattomuuden periaatteisiin palveluvalikoimaa koskevassa kokonaisharkinnassa. Säännöskohtaisessa esitystekstissä palveluvalikoimaa määriteltäessä tulee tunnistaa myös sellainen asiakkaiden perheellä tai läheisillä esiintyvä ennaltaehkäisyn tai tuen tarve, joka liittyy kyseisten asiakkaiden toimintakyvyn tai elämänhallinnan haasteisiin.

Hyvinvointialue kannattaa esitystä asiakasturvallisuudesta tehtyihin kirjauksiin säännöskohtaisissa perusteluissa, mutta toteaa lisäksi, että asiakasturvallisuuden osalta tarvitaan kansallisesti yhtenäisiä, palvelutehtäväkohtaisia, määrittelyjä. Muutoin riskinä on, että kokonaisarvio jää nimenomaisesti asiakasturvallisuuden osalta hämärärajaiseksi ja/tai puutteelliseksi. Tämä puolestaan vaikeuttaa ammattihenkilöiden ohjausta ja päätöksentekoa oikein ajoitetuista ja kohdennetuista esimerkiksi menetelmistä tai työmuodoista.

Hyvinvointialue näkee hyvänä, että esityksessä on huomioitu vaikuttavuuden arvioinnissa tieteellisen näytön lisäksi myös ammatillinen kokemusperäisesti vahvistettu tieto palvelun tai menetelmän vaikuttavuudesta. Hyvinvointialue tukee esitystä siinä, että palvelun, toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon vaikuttavuudelle ei lähtökohtaisesti voida asettaa esimerkiksi tiettyyn mittaristoon perustuvaa kynnystä. Esityksessä todetaankin, että palvelun onnistuminen ja lopputulokset voivat vaihdella myös asiakkaan ja tämän lähipiirin toiminnan sekä ulkoisten tapahtumien takia, mikä haastaa vaikuttavuuden arviointia ja vertailtavuutta. Hyvinvointialue toteaa, että vaikuttavuuden arvioinnissa huomioon otettavia seikkoja oli sosiaalihuollon tutkimustietoon nähden kattavasti huomioitu ja esillä luonnoksessa. Kannatettava kirjaus oli lisäksi siitä, että sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide, ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.

Kustannusvaikuttavuustiedon osalta sosiaalihuollossa on vielä ohut tutkimusnäyttö, ja käytännön soveltamisosaaminen. Jatkossa tarvitaan lisää tutkimusta sosiaalihuollon vaikuttavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta. Tämä vaatii hyvinvointialueiden tki-toiminnan taloudellisten resurssien lisäämisen ohella sosiaalityön tutkimusrakenteiden ja –infrastruktuurin kehittämishenkilöstön resurssointia, pelkkä taloudellinen resurssointi ei riitä näin vaatimaan kokonaisuuteen, jos ei ole tutkimuksen ja näytön soveltamisen riittävää kompetenssia. Hyvinvointialueella nähdään lisäksi, että kokonaisuuteen tarvitaan terveys- ja sosiaalitaloustieteellistä osaamista, jotta kustannusvaikuttavuustiedon perusta aidosti vahvistuisi ja ja toisi lisäarvoa resurssien oikein kohdentumiselle. Näin hyvinvointialueella voitaisiin kehittää sosiaalityön tehtäväkuvia esimerkiksi käytäntötutkimuksen teon suuntaan, mikä sinällään voisi olla ripeämpää tutkimustiedon ja kustannusvaikuttavuuden yhdistämistä sekä tietojohdamista, kuin pelkkä vtr-rahoituksen kasvattaminen.

Hyvinvointialue kannattaa, että yhdenvertaisuus ja ihmisarvo toimivat palveluvalikoimaan kuulumisen arvioinnissa läpileikkaavina periaatteina. Esimerkiksi epävarmemman näytön ja mahdollisesti epävarmemman tai vähäisemmän vaikuttavuuden hyväksyminen tilanteessa, jossa toimintavaihtoehdot inhimillisesti kohtuuttomassa tilanteessa olevien asiakkaiden tukemiseksi ovat rajalliset, voi olla tarpeen joko yhdenvertaisuuden tai ihmisarvon loukkaamattomuuden takia. Lisäksi tätä riskiä on esityksen mukaan pyritty välttämään korostamalla laintasolla asiakaslähtöisyyttä ja asiakaskokemuksia. Hyvinvointialue toteaa lausuntonaan näiltä osin kannattavan tehtyä esitystä.

Hyvinvointialue kannattaa esityksen säännöskohtaisiin perusteluihin tehtyä kirjausta siitä, että valinnoissa tulee huomioida myös palvelun, toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon merkitys yksilön perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutumiselle. Viimekädessä yksilökohtaisella

tarveharkinnalla tulee selvittää palvelun, toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon käytön edellytykset, jotta ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistaso turvataan jokaiselle kaikissa olosuhteissa. Jokaisen ihmisarvoisen elämän vähimmäisedellytysten turvaamisesta on joka tapauksessa huolehdittava ensisijaisesti, eikä sitä voida ohittaa muilla priorisointiperiaatteilla.

Yhdenvertaisuus läpileikkaavana periaatteena ohjaa soveltamaan palveluvalikoiman periaatteita järjestelmällisesti, avoimesti, perustellusti ja toisiinsa nähden samanlaisissa tilanteissa yhdenmukaisesti eri menetelmiä, asiakasryhmiä tai tuen tarpeita koskevissa tilanteissa. Palvelujen ja niiden sisällön valinta ja määrittäminen ei saa riippua esityksen mukaan väestöryhmien tai asiakasryhmien sosiaalisesta asemasta, taloudellisesta tilanteesta tai muista vastaavista henkilöihin liittyvistä tekijöistä, kuten työllisyydestä. Sosiaalihuollossa tuen tarpeen perusteella valittavissa palveluissa asiakkaan taloudellisen tilanteen, iän, vammaisuuden tai muun tuen tarvetta koskevan ominaisuuden tarkastelulle on kuitenkin hyväksyttävä peruste, koska tavoitteena on varmistaa asiakkaalle tämän tarpeen mukaiset palvelut. Lakiehdotuksen vaikutuksia vammaisiin henkilöihin on käsitelty lain vaikutusten arvioinnissa, mutta lakiehdotuksen vaikutuksissa ei ole tarkennettu uuden vammaispalvelulain voimaantuloa ja suhdetta ensisijaiseen lainsäädäntöön. Kuitenkin esityksellä on vaikutuksia myös vammaisiin henkilöihin peruspalvelujen osalta, sekä uusi vammaispalvelulaki korostaa ensisijaista lainsäädäntöä palvelujen järjestämisessä. Hyvinvointialue toteaa lausuntonaan, että lakiehdotuksen vaikutuksissa ei ole huomioitu erityislainsäädännön ja peruspalvelujen rajapintaa.

Yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus ohjaavat varmistamaan palveluvalikoiman periaatteiden soveltamisen oikeudenmukaisuutta ja perustuslainmukaisuutta. Hyvinvointialue kannattaa kirjausta siitä, että palveluvalikoimaa tulee kehittää niin, että se tarjoaa sosiaalihuollon ammattihenkilöille kehyksen väestön hyvinvoinnin edistämiseksi ja asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen perustuvien palvelujen toteuttamiselle, ja näkee välttämättömänä laajamittaisen kansalliselta tasolta tulevan koulutuksen ammattihenkilöiden osaamisen vahvistamiseksi ja varmistamiseksi sekä soveltamisohjeiden laadinnan lain yhdenvertaisen toimeenpanon tueksi. Lopuksi Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue toteaa tarvittavan vahvaa kansallista ohjausta, jotta myös hyvinvointialueiden välillä voidaan varmistua siitä, että vaikuttavuus on tulkittu samantasoisesti, ja että palveluvalikoima on yhdenvertaisesti saatavilla kansallisesti.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Kyseessä on hyvä ja kannatettava, lähinnä tekninen muutos.

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

Jatkossa tulee luoda rakenteet siihen, että voidaan velvoittavasti päättää palveluvalikoimaan kuulumisesta suosituksien sijaan. Lisäksi tulee myös huolehtia, että vaikuttavuutta edistävien rakenteiden vahvistamisen tarve huomioidaan Kansallisen Palvelureformin hankkeissa, jotta palveluvalikoiman periaatteiden soveltaminen etenisi kansallisesti ja hyvinvointialueilla

Arviointirakenteet ovat vajavaiset terveydenhuollossa ja puutteelliset/luomatta sosiaalihuollossa, joten ohjaus olisi tärkeä kohdistaa rakenteiden vahvistamiseen. Esitämme myös, että perustelumuiustiossa vielä tarkemmin avattaisiin, miten palveluvalikoiman periaatteita sovellettaisiin jatkossa asiakas- ja potilastyössä ja kuinka palveluvalikoiman periaatteiden määrittelytyö jatkuu.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Esitys antaa hyvän lähtökohdan kehittämiseen.

Kekonen Teija
Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue