

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

Muu järjestö tai yhdistys

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

-

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Suomen Reumaliitto ry (jäljempänä Reumaliitto) kiittää mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä. Reuma- ja muita tuki- ja liikuntaelinsairauksia edustavana valtakunnallisena kansanterveys-, liikunta-, potilas- ja vammaisjärjestönä keskitymme lausunnossamme näiden sairaus- ja potilasryhmien kannalta keskeisiin kysymyksiin. Näissä potilasryhmissä sosiaali- ja terveyspalvelujen oikea-aikaisuus, vaikuttavuus, yhdenvertaisuus ja palveluketjujen saumattomuus ovat välttämättömiä toiminta- ja työkyvyn sekä hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Reumaliitto pitää esityksen tavoitteita lisätä palveluvalikoimaa koskevien periaatteiden avoimuutta ja hyväksyttävyyttä sekä kansallisesti että palvelujen järjestämisen tasolla kannatettavina. Terveystieteidenhuollossa on aina tehty priorisointia, mutta se ei ole perustunut läpinäkyviin, yhtenäisiin eikä kansalaisille ymmärrettäviin periaatteisiin.

Ehdotamme, että palveluvalikoimaa koskevien periaatteiden tueksi hyvinvointialueilla luodaan yhtenäiset, avoimesti julkaistut ja perustellut hoitolinjaukset, joita noudatetaan koko Suomessa. Linjauksissa tulee hyödyntää ajantasaista tutkimusnäyttöä ja kansallisia laaturekistereitä. Kriteerien tulee olla selkeitä potilaille ja ammattihenkilöille, jotta potilaiden oikeusturva, hoidon laatu ja yhdenvertaisuus toteutuvat riippumatta asuinpaikasta.

Kannatamme hallituksen tavoitetta vahvistaa kokonaisharkintaa, jossa periaatteita voidaan punnita toisiaan vasten. Tätä tarvitaan erityisesti pitkäaikaissairauksissa ja harvinaissairauksissa, joissa diagnoosi ja sopivan hoidon löytäminen voi viedä aikaa. Periaatteiden ei tule johtaa siihen, että apua tarvitsevia ihmisiä jää hoidon ulkopuolelle, eikä niitä saa käyttää perusteena kaventaa lakisääteisiä palveluja.

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

Esitys tunnistaa, että taloudellisten vaikutusten arviointi on epävarmaa ja riippuu periaatteiden käytännön soveltamisesta. Tämä arvio on pääosin oikea, mutta Reumaliiton näkökulmasta olisi tärkeää kuvata tarkemmin pitkäaikaissairauksien hoidon ja kuntoutuksen pitkän aikavälin kustannusvaikuttavuutta.

Reuma- ja muut tuki- ja liikuntaelinsairaudet ovat yksi yleisimmistä työkyvyttömyyden syistä, joten oikea-aikainen hoito ja kuntoutus tuottavat merkittäviä säästöjä. Lakiesitys tarjoaa mahdollisuuden vahvistaa vaikuttavien hoitojen ja ennaltaehkäisyn roolia, mutta talousarviossa tätä ei käsitellä riittävästi. Edustamissamme potilasryhmissä oikea hoito oikeaan aikaan voi tuoda merkittäviä säästöjä sekä potilaalle että yhteiskunnalle.

Esityksessä mainitaan myös tarve rakentaa uusia keinoja vaikuttavuuden arviointiin, mikä on kannatettavaa, mutta edellyttää riittävää rahoitusta. Reumaliitosta tämä panostus olisi tarpeellinen, jotta päätöksenteko perustuu jatkossa laadukkaaseen, läpinäkyvään ja vertailukelpoiseen tietoon.

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

Pääosin kyllä. Esitys kuvaa oikein, että periaatteet voivat tuottaa sekä hyötyjä että haittoja yksilön näkökulmasta.

Reumaliitto korostaa, että hyvinvointialueiden säästöpainee eivät saa ohjata periaatteiden tulkintaa siten, että reuma- ja muita tuki- ja liikuntaelinsairauksia sairastavat joutuvat eriarvoiseen asemaan eri hyvinvointialueilla. Erityisen haavoittuvia ovat ne potilaat, joiden hoito on kallista tai pitkäkestoista sekä harvinaissairaat, joiden hoitopolkuihin voi liittyä epävarmuutta ja rajallista tutkimusnäyttöä.

Esitys tunnistaa myös riskin kotitalouksien kustannusten kasvusta, jos palveluja rajataan pois. Tämä voi johtaa eriarvoisuuden kasvuun ja hoitoon hakeutumisen viiveisiin, joka ei ole kansanterveydellisesti eikä -taloudellisesti kestävä kehityssuunta.

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

Reumaliiton näkemyksen mukaan esityksessä ei riittävästi arvioida periaatteiden vaikutuksia lääkinnälliseen kuntoutukseen, joka on erityisen tärkeää reuma- ja muita tuki- ja liikuntaelinsairauksia sairastaville. Vaikutuksia Kela-kuntoutukseen pidetään vähäisinä, mutta samanaikaisesti todetaan tarve arvioida asiaa myöhemmin. Kuntoutuksella on keskeinen rooli toimintakyvyn ylläpitämisessä ja työkyvyn turvaamisessa.

Esityksessä ei myöskään arvioida riittävästi sitä, miten palveluketjujen toimivuus ja hoitoon pääsyn viiveet vaikuttavat pitkäaikaissairaiden toimintakykyyn. Reumasairauksissa hoitoviiveet voivat aiheuttaa pysyvää haittaa, mikä lisää raskaiden hoitojen tarvetta ja työ- ja toimintakyvyttömyyttä.

Lisäksi harvinaissairauksien näkökulma jää esityksessä vähälle huomiolle, vaikka juuri näissä sairauksissa tutkimusnäyttö on usein rajallista ja palveluvalikoiman periaatteiden joustava soveltaminen on välttämätöntä.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystieteidenhuoltolaki 7 a §

Pykälän periaatteet ovat oikeansuuntaisia ja kannatettavia, Korostamme kuitenkin, että kokonaisharkinta ja periaatteiden soveltaminen edellyttävät valtakunnallisesti yhtenäisiä ja avoimia hoitolinjauksia, jotta tulkinnot eivät hajota palveluvalikoimaa eri alueille. Hoidon tulee perustua tutkittuun tietoon ja vaikuttavuuteen, eikä yksittäisiin tai alueellisiin käytäntöihin.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaali- ja terveydenhuoltolaki 30 a §

Pykälä on sinänsä toimiva, mutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa näyttö voi olla rajallisempaa. On kuitenkin tärkeää, että kokonaisharkintaan sisällytetään myös ne tilanteet, joissa tutkimusnäyttö on vielä kehittyvää, kuten harvinaissairauksissa tai toimintakykyä tukevilla sosiaalipalveluilla. Näyttöä ei tule tulkita liian kapeasti, jotta kuntouttavia tai toimintakykyä ylläpitäviä tukimuotoja rajataan ulkopuolelle näytön puutteiden vuoksi.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Pykälä vahvistaa yhteistyösopimusten merkitystä palvelujen yhteensovittamisessa. Reumaliitto pitää tätä tärkeänä, koska reuma- ja muiden tuki- ja liikuntaelinsairauksien hoito edellyttää tiivistä yhteistyötä perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen välillä. Yhteistyön avulla voidaan myös ehkäistä alueellisia eroja ja varmistaa yhdenvertaisuus.

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

Reumaliitosta suurimmat haasteet liittyvät siihen, että ilman selkeitä ja yhtenäisiä hoitolinjauksia periaatteiden tulkinta voi hajota, mikä johtaa alueellisiin eroihin ja heikentää yhdenvertaisuutta.

Lisäksi säästöpainet voivat ohjata periaatteiden soveltamista tavalla, joka ei ole linjassa vaikuttavuus- ja tarveperiaatteiden kanssa. Periaatteita ei tule myöskään käyttää perusteena kaventaa lakisääteisiä palveluja.

Nämä haasteet voidaan ratkaista laatimalla kansallisesti yhtenäiset, läpinäkyvät ja näyttöön perustuvat hoitolinjaukset, jotka julkaistaan avoimesti ja joita hyvinvointialueiden on noudatettava. Linjauksissa on kannattavaa hyödyntää esimerkiksi kansallisten laaturekistereiden tuottamaa tietoa ja ajantasaista tutkimusnäyttöä. Samalla tulee varmistaa, että kokonaisharkintaan sisältyy joustoa, esimerkiksi diagnoosiprosessin ja yksilöllisen hoidon tarpeiden osalta.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Reumaliitosta periaatteiden toimeenpanon tulee vahvistaa hoidon vaikuttavuutta, ei johtaa palvelujen kaventumiseen. Erityisesti reuma- ja muita tuki- ja liikuntaelinsairauksia sairastavat tarvitsevat oikea-aikaisia ja yhdenvertaisia palveluja, ja siksi valtakunnallinen ohjaus ja linjausten yhdenmukaisuus ovat välttämättömiä. On tärkeää jatkaa sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja potilasryhmien kuulemista lain toimeenpanossa.

Lisäksi kiitämme valmistelussa tehtyä laajaa sidosryhmien ja kansalaisten kuulemista, joka vahvistaa palveluvalikoiman periaatteiden hyväksyttävyyttä. On tärkeää viestiä avoimesti, että periaatteiden määrittely voi jatkossa johtaa muutoksiin yksittäisten asiakkaiden ja potilaiden saamiin palveluihin, myös aiemmin saatujen palvelujen poistumiseen valikoimasta.

Yhteenvetona Reumaliitto pitää esitystä pääosin kannatettavana. Periaatteet voivat vahvistaa vaikuttavia ja yhdenvertaisia palveluja, mutta onnistuminen edellyttää, että niiden tueksi rakennetaan yhtenäiset, läpinäkyvät ja näyttöön perustuvat hoitolinjaukset koko maahan. Säästötoimien ei tule ohjata periaatteiden tulkintaa eikä johtaa siihen, että pitkäaikaissairaat, harvinaissairaat tai reuma- ja muita tuki- ja liikuntaelinsairauksia sairastavat joutuvat eriarvoiseen asemaan eri hyvinvointialueilla.

Mattila Maria
Suomen Reumaliitto ry