

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?

Kaupunginhallitus, 8.12.2025.

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Ehdotus on pääosin kannatettava. Palvelujen ja hoitojen tarjoamiseen liittyy joka tapauksessa valintojen tekemistä ja säädösehdotus tarjoaa perustellun lähtökohdan käytettävissä olevan palveluvalikoiman ohjaamiselle. Periaatteet ovat oikeansuuntaisia, mutta on huomioitava, että ilman käytännön soveltamisohjeita periaatteiden käytännön merkitys sekä vaikutukset toimintaan ja esimerkiksi kustannuksiin saattavat jäädä ohueksi.

Kannatettavaa on, että palveluvalikoiman periaatteista säätäminen ja niiden soveltaminen kannustaa palveluja ja hoitoja koskevien päätöksentekomenettelyjen kehittämiseen ja vaikuttavuustiedon hyödyntämiseen. Päätöksenteon perustana olevan tietopohjan parantamiseen on kuitenkin panostettava, erityisesti sosiaalihuollon palveluista ja ennalta ehkäisevästä työstä tarvitaan lisää tutkimus- ja seurantatietoa.

Periaatteiden säätäminen lailla lisää läpinäkyvyyttä, kun periaatteet otetaan käyttöön ja ryhdytään soveltamaan käytännön palvelutoiminnassa. On kannatettavaa, että käytettävissä olevia resursseja kohdennetaan palveluihin ja hoitoihin, jotka ovat vaikuttavia, tuovat terveyshyötyä ja hyvinvointia.

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

Esityksen vaikutukset julkistaloudellisiin menoihin vaikuttavat vielä hyvin epävarmoilta: ne kaipaavat lisää selvittelyä ja esityksen taloudellisia vaikutuksia on hyvin vaikea ennakoida. Esityksessä palveluvalikoiman periaatteiden soveltamiseen liittyviä taloudellisia vaikutuksia Helsingin kaupungin, HUS-yhtymän ja hyvinvointialueiden järjestämisvastuulla olevien palveluiden rahoitukseen ei myöskään ole arvioitu riittävästi. Kustannuksia kuitenkin aiheutuu mm. uuden toimintamallin käyttöönotosta, alueiden välisestä sopimisesta ja yhteistyörakenteista, mahdollisista tietojärjestelmien muutostarpeista, ammattilaisten kouluttamisesta jne. Epäselväksi jää, miten nämä kustannuksia aiheuttavat tekijät aiotaan huomioida toiminnan rahoittamisessa, jos lakiehdotukset tulevat esityksen mukaisina voimaan.

Mikäli periaatteiden myötä onnistuttaisiin paremmin kohdentamaan resursseja tehokkaammin ja esimerkiksi vähentämään vähähyötyisiin palveluihin ja hoitoihin käytettyjen resursseja, esitys saattaa pitkällä aikavälillä auttaa hillitsemään sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuskehitystä.

Sosiaalipalveluja koskevaa vaikuttavuustietoa on toistaiseksi saatavilla hyvin vähän, ja erityisesti sosiaalipalveluja koskien periaatteista säätämisen vaikutusten arviointi jää esityksessä epämääräiseksi. Myös terveydenhuollossa periaatteita sovellettaessa esimerkiksi valintojen vaihtoehtoiskustannuksia voi olla hyvin vaikea arvioida.

Periaatteet eivät huomioi lyhyen ja pitkän aikavälin vaikutuksia. Taloudelliset vaikutukset ovat esimerkiksi ennaltaehkäisevien tai kuntouttavien palvelujen osalta arvioitavissa vasta pitkällä aikavälillä. Ennaltaehkäiseviin palveluihin ja varhaiseen tukeen panostaminen on kuitenkin sinänsä kannatettavaa. Tutkimustietoa kuitenkin tarvitaan lisää palveluvalikoiman täsmentämiseksi. Huomioitava on, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on myös muiden toimijoiden vastuulla.

Vaikuttavaksi todettuihin ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen lisännee Helsingin ja hyvinvointialueiden kustannuksia ainakin lyhyellä aikavälillä. Ennaltaehkäiseviin palveluihin panostaminen edellyttää myös resurssien lisäämistä, eikä tätä resurssia voida vähentää suoraan raskaammista palveluista. Ennaltaehkäisevien toimien aiheuttamat mahdolliset kustannussäästöt näkyvät vasta pitkällä aikavälillä.

Lakiehdotuksen tavoitteena on siirtää palvelujen painotuksia väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävien sekä sairauksia ja sosiaalisia ongelmia ennaltaehkäisevien palvelujen suuntaan. Ennaltaehkäisevät palvelut voivat kuitenkin periaatteita sovellettaessa näyttää pienempään

palvelutarpeeseen vastaamisena, ja niiden laiminlyöminen taas voi johtaa suurempiin ongelmiin ja kustannuksiin.

Esityksessä ei käsitellä periaatteiden suhdetta käytössä oleviin resursseihin. Riskinä on, että niukassa resurssitilanteessa lyhyen aikavälin kustannusvaikuttavuuden paino palveluvalikoiman arvioinnissa kasvaa, eikä ennaltaehkäisyltä odotettuja hyötyjä saavuteta.

Esityksessä todetaan, että palveluvalikoiman periaatteiden toimeenpanon alkuvaiheessa hyvinvointialueille voi aiheutua jonkin verran uutta hallinnollista taakkaa ja koulutustarvetta. Arvio on epämääräinen, eikä esityksen perusteella voida vielä muodostaa käsitystä sen alueille tuomista uusista tehtävistä tai rakenteista. Samoin ei myöskään ole arvioitu yhteistyöaluetasoisien sopimisen ja yhteistyön edellyttämää työmäärää.

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

Lakiehdotusten käytännön vaikutuksia tulisi käsitellä yksityiskohtaisemmin ehdotusten perusteluissa ottaen huomioon myös eettiset vaatimukset palveluiden toteuttamisessa. On tärkeää, että pykäläehdotusten sanamuodoissa on tuotu esiin yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus, kun tehdään päätöksiä palveluvalikoimaan kuuluvista toimenpiteistä, menetelmistä tai työmuodoista.

Palveluvalikoiman periaatteista säätämisen vaikutuksia on mahdollista arvioida tarkemmin vasta niiden soveltamisen yhteydessä. Periaatteiden vaikutukset yksilötasolla voivat olla merkittäviä, mutta niitä on esityksen perusteella vaikea arvioida. Esityksessä on pohdittu erilaisia vaikutusvaihtoehtoja, mutta niiden toteutumisen todennäköisyyttä ei ole voitu arvioida.

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

Lakiehdotuksissa esitetty palveluiden rajaaminen aiheuttaa haasteita käytännön palvelutoiminnassa, koska rajaamisen soveltaminen asiakastyössä vaatii erityistä osaamista ja ammatillisia tietoja ja taitoa palvelua toteuttavalta ammattihenkilöltä.

Toiminnan vaikuttavuutta ja kustannustehokkuutta voitaisiin lisätä vahvistamalla moniammatillista yhteistyötä eri toimijoiden kesken. Asiakkaan tulisi saada oikea-aikaista palvelua oikealta ammattilaiselta ilman turhia viiveitä tai päällekkäistä työtä.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystieteiden lausunto 7 a §

Helsingin kaupunki ehdottaa, että pykälän 1 momentti muutettaisiin sanamuodoltaan kuulumaan seuraavasti: "Terveystieteiden palveluvalikoiman periaatteita sovelletaan lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltuihin yksilön tai väestön sairauksien ennaltaehkäisyyn, sairauden tai vamman toteamiseksi tehtäviin tutkimuksiin sekä taudinmääritykseen, hoitoon ja kuntoutukseen."

Terveystieteiden palveluvalikoimaa koskevien periaatteiden säädösperusta on tervetullut ja ajankohtainen. Ehdotetut periaatteet (tarve, turvallisuus, vaikuttavuus, kustannusvaikuttavuus sekä yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus) muodostavat perustellun ja hyväksyttävän pohjan palvelujen arvioinnille ja kehittämiselle.

On tärkeää, että periaatteita sovelletaan joustavasti sosiaali- ja terveystieteiden erityispiirteet huomioiden. Terveystieteiden palveluissa erityisesti päihde- ja mielenterveyspalveluissa palveluvalikoiman määrittely edellyttää erityistä harkintaa/ymmärrystä, koska asiakkaiden tarpeet ovat monimuotoisia ja hoito- ja palveluprosessit ovat ajallisesti pitkäkestoisia.

Periaatteiden toimeenpanossa tulisi kiinnittää huomiota myös käytännön ohjaukseen ja tukeen, jotta alueellista yhdenvertaisuutta voidaan aidosti edistää ilman, että palveluiden saavutettavuus heikkenee. Ennaltaehkäisevien, matalan kynnyksen ja kuntouttavien palveluiden merkitys tulisi tunnistaa vahvemmin palveluvalikoiman määrittelyssä.

On perusteltua, että palvelujen käytöstä poistamista koskeva päätöksenteko kytketään selkeästi näkyvään, dokumentoituun arviointiin periaatteiden pohjalta. Tämä tukee läpinäkyvyyttä ja luottamusta sekä vahvistaa asiakkaiden ja ammattilaisten oikeusturvaa.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Pykäläehdotuksen perusteluissa tulisi kuvata pykälän soveltamiseen liittyviä esimerkkejä helpottamaan pykälän soveltamista käytäntöön.

On hyvä, että sosiaalihuoltolain 3 §:n uuden 8 kohdan perusteluissa (s. 43) on huomioitu, että palveluvalikoima sisältää myös 2 luvussa tarkoitetun hyvinvoinnin edistämisenä järjestettävän toiminnan (eli sosiaalihuoltolain 6–10 §:t), sillä niillä on merkittävä rooli yhteiskunnallisten epäkohtien ja sosiaalisten ongelmien havaitsemisessa, esiin nostamisessa, kehitysehdotusten esittämisessä ja ennaltaehkäisemisessä. Tätä on kiitettävästi avattu uuden 30 a §:n perusteluissa (erityisesti s. 45–46).

Esityksessä voisi kuitenkin tuoda vahvemmin esiin etenkin rakenteelliseen sosiaalityöhön (7 §) mutta myös muihin ko. luvun pykäliin sisältyvän tiedon tuottamisen ja näkyväksi tekemisen, sillä ilman

sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevaa tietoa ei voida edistää asiakkaiden ja asukkaiden hyvinvointia tai ennaltaehkäistä ongelmia.

Perusteluihin ja perustelemiseen liittyvän kohta ("Palveluvalikoimaan kuulumista ja siitä pois rajaamista...", s.45) on kirjoitettu hieman vaikeaselkoisesti. Olisi selkeämpää erottaa toisistaan kansallista ja hyvinvointialuetasoista päätöksentekoa ja yksittäistä asiakasta koskevaa päätöksentekoa koskevat osiot, sillä yksittäisen asiakkaan kohdalla perusteluissa tulee näkyä myös ko. asiakkaan tilanteeseen liittyvä kokonaisarviointi. Tämä ei ilmene tässä kohtaa riittävän selkeästi tekstistä ja voi johtaa väärintulkintoihin.

Pykälän 1 momentin 3 kohdan perusteluissa on huomioitu pääsääntöisesti hyvin sosiaalityön/sosiaalihuollon vaikuttavuuteen ja sen tarkasteluun liittyvät ominaispiirteet. On hyvä, että "vaikuttavuutta arvioidaan lähtökohtaisesti tieteelliseen tutkimukseen perustuvan näytön ja muun soveltuvan näytön perusteella", mutta samanaikaisesti tunnustetaan ammatillisen kokemuseräisesti vahvistetun, näyttöön perustuvan ja kriittisesti tarkastellun tiedon merkitys (s. 48).

Sosiaalityön ja sosiaalihuollon palvelujen vaikuttavuutta on kuitenkin tutkittu vasta vähän, joten on tärkeää huomioida palveluvalikoiman periaatteet ja erityisesti vaikuttavuustutkimus sosiaalityön tutkimuksen rahoituksessa nykyistä vahvemmin ja kohdentaa siihen pysyvästi nykyistä enemmän resursseja. Joko esityksessä tai kansallisesti tulisi myös määritellä selkeämmin ja konkreettisemmin, mitä ammatillisella kokemuseräisesti vahvistetulla tiedolla tarkoitetaan, jotta se ei jää kunkin ammattilaisen yksittäisen tulkinnan ja harkinnan varaan.

On hyvä, että kustannusvaikuttavuuden arvioinnin (pykälän 1 momentti, 4 kohta) yhteydessä todetaan, että ennaltaehkäisyn ja varhaisen tuen kustannusvaikuttavuutta tulee huomioida riittävän pitkällä aikavälillä (s. 50). Vastaava riittävän pitkä aikaväli tulisi myös huomioida ns. raskaampien palvelujen kohdalla, mikä ei ilmene riittävän selkeästi esityksestä.

Sosiaalityössä toimenpiteiden vaikuttavuuden ja sitä kautta myös kustannusvaikuttavuuden arviointia voi olla vaikea tehdä, sillä yksittäisen toimenpiteen vaikuttavuus asiakkaan hyvinvointiin voi näkyä vasta pitkän ajan kuluttua. Toisin sanoen nyt tehtävät kalliit toimenpiteet saattavat lyhyellä aikavälillä näyttää tehottomilta, mutta pitkällä aikavälillä olla merkittäviä asiakkaan hyvinvoinnin, hengen ja terveyden kannalta.

Riskinä on, että etenkin raskaampien palveluiden kustannusvaikuttavuutta tarkasteltaessa huomio kiinnittyy liiallisesti lyhyen aikavälin vaikutuksiin, jolloin asiakasta saatetaan pahimmassa tapauksessa siirtää palvelusta toiseen "riittävän vaikuttavuusnäytön" puuttuessa.

Esityksestä ei ilmene riittävän selkeästi, miten riittävän pitkä aikaväli tulkitaan, koskeeko se myös raskaampia palveluja, kuka tulkinnan tekee ja miten toimitaan tilanteissa, joissa esimerkiksi hyvinvointialueen, ammattilaisten ja asiakkaan näkemykset palvelun vaikuttavuudesta suhteessa sen kustannuksiin ovat ristiriidassa keskenään.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Esityksessä tulisi varmistaa, että palveluvalikoimaa koskevat valtakunnalliset linjaukset toteutuvat myös alueellisesti, jottei palveluvalikoiman tulkinta johda eriarvoisuuteen alueiden kesken ja yhdenvertaisuus voi toteutua koko valtakunnan tasolla.

Esityksessä ei riittävästi perustella, mikä on tavoiteltu lisähyöty YTA-sopimuksessa sovittavien asioiden laajentamisella koskemaan palveluvalikoimaa koskevaa yhteistyötä ja ohjausta. Esityksellä lähtökohtaisesti tavoitellaan julkisesti rahoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhdenmukaisuutta valtakunnallisesti, joten yhteistyöalueen tasoisen yhdenmukaistamisen tarve ja merkitys jää epäselväksi.

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

Palveluvalikoiman määrittämisessä ja kohdentamisessa priorisointi voi aiheuttaa eettisiä ristiriitoja asiakastyössä. Eettisten ristiriitojen välttämiseksi tarvitaan ohjausta ja tukea. Palveluvalikoiman soveltaminen eri alueilla tulee olemaan yhdenmukaisuuden kannalta haastavaa. Myös tähän tarvitaan kansallista ohjausta ja järjestelmää, jolla soveltamisen yhdenmukaisuutta voi seurata ja valvoa. On varmistettava, että palveluvalikoiman soveltajille tarjotaan tehtävään koulutusta.

Hyvinvointialueiden resursseja kohdennettaessa voi käytännössä tulla esille ristiriitoja periaatteita koskevan lainsäädännön ja toisaalta konkreettisemmin velvoittavan lainsäädännön kesken. Esimerkiksi hoitoon pääsyn enimmäisaikoja ja erilaisten terveystarkastusten toteutumista valvotaan tarvittaessa sakon uhalla. Käytännössä tämän kaltaiset konkreettiset ja velvoittavat säädökset ohittavat periaatteiden punnitsemisen.

Sosiaalihuollon palveluvalikoimasta ei ole säädetty voimassa olevassa laissa, joten sosiaalihuollossa ei ole aikaisempaa kokemusta palveluvalikoiman määrittelystä. Tämä aiheuttaa haasteita käytännön toteutuksille, jos lakiehdotus hyväksytään sellaiseen. Tästä näkökulmasta arvioituna esityksessä tulisi perustella laajemmin sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden soveltamista käytännön palvelutoimintaan. Perusteluissa tulisi määritellä laajemmin palveluvalikoiman periaatteita ottaen huomioon sosiaalihuollon lähtökohdat.

Esityksessä sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden toteuttamisen vaikutuksia tulisi käsitellä käytännön esimerkkien avulla, joilla kuvattaisiin konkreettisesti periaatteiden käytännön toteutusta. Vaikutuksia tulisi arvioida vertaillen erityisesti kasvavassa palvelutarpeessa olevien ikääntyvien palveluja ottaen huomioon myös muut sosiaalihuollon asiakasryhmät. Vaikutusten seurannasta olisi tarpeen ottaa säännökset pykäliin.

Esityksessä ei ole arvioitu sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden toteuttamista suhteessa rakenteelliseen sosiaalityöhön, joka on muutakin kuin vain tiedon tuottamista.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Palveluvalikoimaa määritettäessä ja kohdennettaessa on huomioitava, että vaikka ikääntyvien terveet elinvuodet lisääntyvät, kasvava määrä ikääntyneitä tulee tarvitsemaan lisähoivaa. Palveluvalikoiman vaikutuksista on viestittävä selkeästi, jotta muutos on sosiaali- ja terveydenhuollossa toimiville ammattilaisille ja kansalaisille ymmärrettävä.

Periaatteet vaikuttavat sinänsä hyville, mutta mikäli niistä ei saada aikaan konkreettisia toimenpiteitä, ei niillä myöskään ole vaikuttavuutta. Käytännön toteuttamisessa ja siihen liittyvissä rakenteissa on vielä selkiyttämistä.

Palveluvalikoimaan kuulumista koskevasta päätöksenteosta tulisi säätää tarkemmin. Pykälissä tulisi säätää kenen tai minkä tahon tehtävänä on tehdä päätökset palveluvalikoimaan kuuluvista toimenpiteistä, menetelmistä ja työmuodoista ja millä aikataululla.

Ihatsu Jan
Helsingin kaupunki - Kaupunginhallitus