

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?

Ei

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Allergia-, iho- ja astmaliiton mielestä esitysluonnos on osittain kannatettava. Terveys- ja terveydenhuoltolain osalta Allergia-, iho- ja astmaliitto pitää ehdotusta kannatettava. Sosiaali- ja terveydenhuollon yleisestä vaikuttavuudesta tai kustannusvaikuttavuudesta on vain vähän tietoa eikä esityksessä perustella vakuuttavasti, mikä on palveluvalikoiman merkitys sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tästä syystä Allergia-, iho- ja astmaliiton mielestä ehdotus ei ole sosiaali- ja terveydenhuoltolain osalta tällaisenaan kannatettava.

Palveluvalikoiman periaatteiden tulee edistää yhdenvertaisuutta, ihmisarvon kunnioittamista sekä varmistaa, että kaikki asiakasryhmät saavat palvelua oikea-aikaisesti ja yksilöllisen arvion perusteella. Allergia-, iho- ja astmaliiton mielestä esitys vastaa tarpeeseen vain osin. Terveys- ja terveydenhuollon ja sosiaali- ja terveydenhuollon rinnastaminen lakiesityksessä ei ole moneltakaan osin perusteltua niiden erilaisen luonteen takia: niiden vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuuden esittäminen lähes samankaltaisena ilmiönä osoittaa sitä, että lain valmistelussa ei ole riittävästi ennakko- ja paneutumaan sosiaali- ja terveydenhuollon erityispiirteisiin.

Palveluvalikoiman periaatteiksi on valittu seuraavat asiat: ”tarve, turvallisuus, vaikuttavuus, kustannusvaikuttavuus sekä läpileikkaavina yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus.” (s. 15). Näiden merkitystä sosiaalihuollon kohdalla ei arvioida tyydyttävästi. Esimerkiksi turvallisuuden kohdalla todetaan, että sosiaalihuollosta ei ole olemassa arvioita turvallisuuden aiheuttamista kustannuksista (s. 17). Esityksessä ei myöskään määritellä, mitä turvallisuudella tarkoitetaan sosiaalihuollon palveluvalikoiman näkökulmasta. Samoin todetaan vaikuttavuudesta: ”Terveystenhuollon menetelmien arviointi toteutuu Suomessa tällä hetkellä hajanaisesti ja sosiaalihuollon puolelta rakenteet tältä osin puuttuvat lähes kokonaan.” (s. 17) Sama linja näkyy koko esityksessä: sitä perustellaan lähinnä terveydenhuollon näkökulmasta.

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

Esityksen taloudellisia vaikutuksia on vaikea arvioida ennakoivasti. Kuten Soste omassa lausunnossaan toteaa, on tärkeää selvittää, onko kyseessä ensisijaisesti säästöihin tähtäävä laki vai aidosti toimintaa kehittävä uudistus.

Vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus ovat tärkeitä lähtökohtia, ja terveydenhuollossa vaikutusten arviointia onkin saatavilla. Esityksestä tulee kuitenkin käsitys, että se on tehty terveydenhuollon ehdoilla, aivan kuten toimittiin sote-uudistuksessa. Sosiaalihuollossa ei ole samalla tavalla riittävästi tutkittua tietoa sosiaalityön ja myönnettyjen palveluiden vaikuttavuudesta. Tämän vuoksi vaikuttavuutta ei voida pitää ensisijaisena lähtökohtana sosiaalipalveluiden palveluvalikoimaa laadittaessa, vaan vaikuttavuustutkimukseen ja tiedonkeruuseen on panostettava pitkäjänteisesti. Kun samanaikaisesti sosiaalihuoltolakeja ja sosiaaliturvaa ollaan uudistamassa, tuntuu ennenaikaiselta sisällyttää lakiesitykseen sosiaalihuolto.

Ennaltaehkäisevien ja varhaisen tuen palveluiden kehittäminen on perusteltua, mutta myös niiden kustannusvaikuttavuus näkyy vasta pitkällä aikavälillä. Allergia-, iho- ja astmaliitto pelkää, että lyhyen aikavälin säästöpainee tulevat vaikuttamaan ja ohjaamaan päätöksentekoa, ellei vaikuttaviksi todettuihin ennaltaehkäiseviin palveluihin osoiteta riittäviä resursseja. Painopisteen siirtyminen ennaltaehkäiseviin palveluihin edellyttää lisäinvestointeja, joiden hyödyt näkyvät vasta pitkällä aikavälillä.

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

Lakiehdotuksen muita vaikutuksia on vaikea arvioida etukäteen. Jotta mahdolliset muut vaikutukset voidaan havaita mahdollisimman oikea-aikaisesti, pitää päätöksenteon olla läpinäkyvää ja perustua huolellisesti dokumentoituun arviointiin. Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien potilas- ja asiakasryhmien, kuten pitkäaikaissairaiden, monisairaiden, lasten ja ikääntyneiden, tarpeet on otettava huomioon ja lakimuutosten vaikutusta tulee seurata ja arvioida systemaattisesti näiden väestöryhmien osalta.

Palveluissa tapahtuvien muutosten vaikutuksia kuvataan esityksessä hyvin yleisellä tasolla. Annetaan ymmärtää, että negatiivista muutoksessa olisi vain se, että jos yksilö on itse kokenut hyötyvänsä palveluvalikoiman ulkopuolelta rajausta toiminnasta (s. 21). Negatiiviseksi ei arvioida sitä, että menetetty palvelu olisi saattanut olla vaikuttavaa yksilön kohdalla.

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

Palveluvalikoiman määrittely ja resurssien kohdentaminen voivat johtaa eettisiin ristiriitoihin asiakastyössä. Näiden ristiriitojen ehkäisemiseksi tarvitaan selkeää ohjausta ja tukea sekä järjestelmä, jonka avulla voidaan seurata ja valvoa periaatteiden soveltamisen yhdenmukaisuutta. Harvinaissairaille ei pääsääntöisesti ole tutkittuun tietoon perustuvia hoito- ja palveluketjuja tai -malleja. He tarvitsevat usein vahvempaa tukea, ja lisäksi heidän palvelunsa ja hoitonsa saattavat olla vaikutuksiltaan vaikeammin arvioitavissa vaikutusten näkökulmasta.

Esityksessä vaikutuksia harvinaissairaiden asemaan käsitellään vain terveydenhuollon näkökulmasta, vaikka usein harvinaissairaiden kohdalla myös arkea tukevien palveluiden oikea-aikainen ja tarpeenmukainen saaminen voi olla hyvin merkityksellistä vaikuttavuuden näkökulmasta.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveydenhuoltolaki 7 a §

Pykälän 3 momentissa säädetään palveluvalikoimaan kuulumista koskevan päätöksenteon perustumisesta kokonaisharkintaan sekä yhdenvertaisuudesta ja ihmisarvon loukkaamattomuudesta palveluvalikoimaa koskevinä läpileikkaavina periaatteina. Pykälän 3 momentin mukaan terveydenhuollon ja sairaanhoidon toimenpiteen, tutkimuksen, hoidon tai kuntoutuksen palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuu kokonaisharkintaan, ja siinä tulee varmistaa potilaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus. Esitetyt periaatteet tarjoavat vahvan ja perustellun pohjan palvelujen arviointiin ja kehittämiseen. On olennaista, että näitä periaatteita sovelletaan joustavasti, ottaen huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon erityispiirteet. Päätöksenteossa tulee mahdollistaa yksilöllinen harkinta sellaisissa erityistilanteissa, joissa vaikuttavuusnäyttö on vielä vähäistä, kuten harvinaisten sairauksien tai uusien hoitojen kohdalla. Lisäksi kokemuseräisellä ammattihenkilön tiedolla tulee olla merkittävä rooli päätöksenteossa.

Allergia-, iho- ja astmaliitto kannattaa Sostin esittämää näkemystä, että päätöksenteossa on tärkeää ottaa huomioon myös asiakkaiden ja potilaiden sekä kokemusasiantuntijoiden näkemykset, sillä vaikuttavuus ei tarkoita pelkästään kliinisiä tai toimintakykyä arvioivia mittareita, vaan siihen sisältyvät myös arjen sujuminen, elämänlaatu sekä kokemus osallisuudesta omissa hoito- ja palvelupäätöksissä.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Sosiaalihuoltolakia koskeva osuus esityksessä on suhteellisen yleisluonteista. Herää kysymys, mitä uutta palveluvalikoima sosiaalihuollon osalta tuo mukanaan. Tukea tarvitseva ihminen ja hänen perheensä tarvitsee palveluita riippumatta siitä, onko niitä palveluvalikoimassa vai ei. Esityksessä todetaan oikein, että vaikuttavuus sosiaalihuollossa on hyvin yksilökohtaista ja tarpeet määräytyvät yksilöllisesti: ”Asiakastyössä vaikuttavuuden tarkastelu on aina yksilökohtaista. Ammattilainen arvioi asiakkaan tuen tarpeen ja sen, onko harkinnan kohteena olevalla palvelulla, toimenpiteellä, menetelmällä tai työmuodolla saatavilla mahdollista hyötyä. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan toivomukset ja mielipide, kuten asiakkaan kokemus

itsenäisestä suoriutumisesta ja osallisuudesta, ja muutoinkin kunnioitettava hänen itsemääräämisoikeuttaan.”

Sosiaalihuollon yleisestä vaikuttavuudesta tai kustannusvaikuttavuudesta on vähän tietoa. Esityksessä ei perustella vakuuttavasti, mikä on palveluvalikoiman merkitys sosiaalihuollossa. Tarvittaisiin vielä enemmän tietopohjaa sosiaalihuollon vaikutuksista ennen kuin voidaan arvioida esitystä ohjaavien periaatteiden toteutumista kokonaisvaltaisesti myös sosiaalihuollossa.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

-

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

Palveluvalikoiman periaatteiden yhdenmukainen soveltaminen eri hyvinvointialueilla tulee olemaan haastavaa. Palveluvalikoiman määrittely ja resurssien kohdentaminen voivat johtaa eettisiin ristiriitoihin, joiden ratkaisemiseksi tarvitaan selkeää ohjausta ja tukea. Sellainen puuttuu lähes täysin tällä hetkellä.

Allergia-, iho- ja astmaliitto jakaa Sosten huolen siitä, että periaatteet tulevat mahdollisesti toimimaan jatkossa poisrajaamisen perusteena. Lisäksi hyvinvointialueiden resurssien jakamisessa voi syntyä ristiriitoja periaatteiden ja konkreettisesti velvoittavan lainsäädännön, kuten hoitoon pääsyn enimmäisaikojen, välillä.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

-

Ijäs Katariina
Allergia-, Iho- ja Astmaliitto ry