

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle
Lausuntopyynnön diaarinumero: VN/36135/2023

Hyvinvointialueen vastaus:

Kyllä

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Hyvinvointialueen vastaus:

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuuteen liittyen

Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue kiittää mahdollisuudesta antaa sosiaali- ja terveysministeriölle lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta.

Lainsäädäntöhankkeen tavoitteena on säätää periaatteista, joiden mukaan palveluiden ja menetelmien kuulumisen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tavoitteena on lisäksi selvittää mahdollisuus säätää kansallisesta toimijasta, joka voi sitovasti linjata menetelmän kuulumisesta julkiseen palveluvalikoimaan.

Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan lainsäädäntöön esitetyt muutokset ovat oikeansuuntaisia ja kannatettavia. Julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon käytettävissä olevat voimavarat ovat aina rajalliset, eivätkä kaikki palvelut, hoidot ja menetelmät tuota yhtä paljon terveys- ja hyvinvointihyötyä suhteessa niihin käytettyihin voimavaroihin. On kannatettavaa, että palveluvalikoiman määrittely muuttuu niin, että nykyisten poissulkukriteerien sijaan säädettäisiin palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksistä.

Hyvinvointialue pitää tärkeänä, että terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa säädetään tarkemmin periaatteista, joiden mukaan julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamat

palvelut ja menetelmät sisällytetään palveluvalikoimaan tai rajataan sen ulkopuolelle. Hallituksen esityksen luonnoksessa nämä periaatteet ovat tarveperiaate, turvallisuus, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus sekä läpileikkaavina periaatteina yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus.

Vaikuttavilla sosiaali- ja terveyspalveluilla voidaan vahvistaa ihmisten elämänlaatua ja osallisuutta. Priorisointi on mahdollista, kun käytössä on luotettavaa, mitattua ja vertailukelpoista tietoa siitä, mitkä hoidot ja palvelut tuottavat ihmisille parhaiten elämänlaatua ja terveyshyötyä. Vaikuttavuustyön tavoitteena tulee olla kustannusten kasvun hillinnän lisäksi hyvinvointi- ja terveyserojen tasoittaminen.

Hyvinvointialue on pyrkinyt omassa palveluvalikoimassaan toteuttamaan esitysluonnokseen sisältyviä periaatteita jo voimassa olevan lainsäädännön aikana. Esitysluonnoksen mukainen lainsäädäntö asettaisi hyvinvointialueelle kuitenkin aiempaa vahvemman velvollisuuden arvioida myös nykyistä palveluvalikoimaa lainsäädännön periaatteiden valossa. Palveluvalikoiman toimeenpano edellyttää menetelmien arviointitoiminnan kehittämistä hyvinvointialueilla, yhteistyöalueilla ja kansallisesti.

Hyvinvointialue kannattaa esitysluonnoksen tavoitetta selvittää mahdollisuus säätää kansallisesta toimijasta, joka voi sitovasti linjata menetelmän kuulumisesta julkiseen palveluvalikoimaan. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan palveluvalikoiman tyhjentävä määrittely olisi kuitenkin vaikeaa, koska läheskään kaikkien sosiaali- ja terveydenhuollossa käytettävien menetelmien vaikuttavuutta ei tunneta riittävästi. Sitovan palveluvalikoiman määrittely edellyttäisi palveluiden ja menetelmien vaikuttavuuden arvioinnin voimakasta kehittämistä.

Kansallisen palveluvalikoiman määrittelyn myötä olisi huolehdittava siitä, että julkiseen palveluvalikoimaan kuuluvat palvelut ja menetelmät olisivat yhdenvertaisesti saatavilla kaikkien hyvinvointialueiden asukkaille. Tämä ei kuitenkaan tarkoittaisi, että kaikkien hyvinvointialueiden tulisi järjestää kaikkia palveluita itsenäisesti. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan julkista palveluverkkoa ja -tarjontaa on kehitettävä kansallisesti kokonaisuutena niin, että väestön palvelutarpeeseen vastataan mahdollisimman laadukkaasti ja kustannusvaikuttavasti.

Kansallisen palveluvalikoiman luomista edeltävästi on tärkeää käydä laajaa yhteiskunnallista keskustelua siitä, mitä

palveluita ja menetelmiä julkinen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä voi tarjota. Perustuslaki edellyttää julkista valtaa turvaamaan jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämä palvelulupaus on syytä määritellä tarkemmin niin, että se on kestävä pitkälle tulevaisuuteen.

Hallituksen esityksen luonnoksen mukaan esityksellä voidaan arvioida olevan vaikutuksia myös hyvinvointialueiden kustannusten kehitykseen ja kustannusten kasvun hillintään pitkällä aikavälillä, mutta vaikutukset ovat välillisiä ja niiden toteutumista tai suuruusluokkaa on vaikea arvioida. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan hyvinvointialueiden rahoituksen tulee seurata julkista palveluvalikoimaa ja muita julkiselle palvelujärjestelmälle asetettuja velvoitteita. Lainsäädäntöön kirjattavat palveluvalikoiman periaatteet eivät vaikuta väestön palvelutarpeeseen eivätkä vielä vähennä hyvinvointialueiden tehtäviä. Vasta palveluvalikoiman käytännön toimeenpano ratkaisee, miten hyvinvointialueiden tehtävät muuttuvat ja miten palveluvalikoima voi vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen.

Esitysluonnoksen mukaan potilasta voitaisiin tutkia ja hoitaa palveluvalikoimaan kuulumattomalla lääketieteellisellä tai hammaslääketieteellisellä tutkimus- ja hoitomenetelmällä, jos se on potilaan henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavan sairauden tai vamman takia lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti välttämätöntä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys sekä menetelmällä yksilöllisessä tilanteessa saavutettavissa oleva terveyshyöty huomioon ottaen. Potilasta hoitavalle lääkärille jäisi siis tietyissä tilanteissa mahdollisuus hoitaa potilasta myös palveluvalikoimaan kuulumattomalla menetelmällä. Hyvinvointialueen näkemyksen mukaan lainsäädännössä on tärkeää huomioida potilaiden ja tilanteiden yksilöllisyys. Hyvinvointialueet ja hoitavat lääkärit tarvitsevat kuitenkin erityistilanteissa tehtävien hoitopäätösten tueksi tarkempaa kansallista ohjeistusta. Hoitokäytäntöjen on tärkeää olla kansallisesti yhteneviä sekä asukkaiden yhdenvertaisuuden että yksittäisten ammattilaisten työskentelyn kannalta.

Esitysluonnoksessa hyvinvointialueet velvoitettaisiin huomioimaan palveluvalikoiman periaatteet, kun yhteistyöaluetasoisista yhteistyörakenteista ja ohjauksesta sovitaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen yhteistyösopimuksessa. Etelä-Suomen yhteistyöalueen erityispiirteenä on niin sanottu Uudenmaan erillISRatkaisu. Sen vuoksi Etelä-Suomen yhteistyöalueella on hyvinvointialueen näkemyksen mukaan erityisen tärkeää huomioida, että

yhteistyöalueen yhteistyörakenteissa huomioidaan perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelutarve ja toimintaedellytykset esimerkiksi päätettäessä erittäin kalliiden uusien hoitojen käyttöönotosta.

Hyvinvointialueen itsehallinnollisena palvelujen järjestäjänä tulee olla jatkossakin mahdollisuus päättää kustannustehokkaista ratkaisuista palveluita järjestettäessä. Tämä on välttämätöntä, jotta voidaan turvata palvelujen saatavuus ja taloudellinen kestävyys.

Tiivistettynä Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue pitää esitettyjä lainsäädäntömuutoksia oikeansuuntaisina ja kannatettavina. Palveluvalikoiman toimeenpanossa tulee huolehtia asukkaiden yhdenvertaisuudesta, ja palveluvalikoiman määrittely edellyttää vaikuttavuuden arvioinnin kehittämistä sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Esitysluonnoksen mukaiset palveluvalikoiman periaatteet eivät vielä vähennä hyvinvointialueiden tehtäviä, eivätkä ne voi suoraan vaikuttaa hyvinvointialueiden rahoitukseen. Kansallisen palveluvalikoiman luominen on hyvä tavoite, mutta sitä edeltävästi on käytävä laajaa yhteiskunnallista keskustelua julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöstä.

Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista (jakso 4.2)?

Viitataan edelle

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

Viitataan edelle

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

Viitataan edelle

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystalolaki 7 a §

Viitataan edelle

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista:
Sosiaalihuoltolaki 30 a §**

Viitataan edelle

**Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-
järjestämislaki 36 §**

Viitataan edelle

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

Viitataan edelle

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Viitataan edelle