



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Julkinen palveluvalikoima – onko ratkaisun avain arjen toiminnan ja talouden haasteisiin?

Sirkku Pikkujämsä

Lääkintöneuvos, STM

Terveys ja talouspäivät 29.8.2024

Tausta ja sidonnaisuudet



- LL 1992, LT 1999, Sisätautien ja nefrologian erikoislääkäri
- Kliininen työ 1993-2005
- Terveydenhuollon johtotehtävät 2006-2019
- Ylilääkäri THL 2019-2020 (laatu- ja vaikuttavuustieto)
- Lääkintöneuvos STM 2020 ->
 - erikoissairaanhoidon, sairaaloiden, päivystysten, hyvinvointialueiden ohjaus, palveluvalikoima, priorisointi
- Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto
 - jäsen 2018-2020
 - puheenjohtaja 2020->
- Sidonnaisuudet: ei sidonnaisuuksia



Kotimaantoimitus
Esihenkilöt: Olli-Pekka Paajanen,
Jussi Salmela (vt) hs.kotimaa@hs.fi

Politiikan toimitus
Esihenkilö: Hanna Mahlamäki
hs.politiikka@hs.fi

JUHANI NIIRANEN / HS

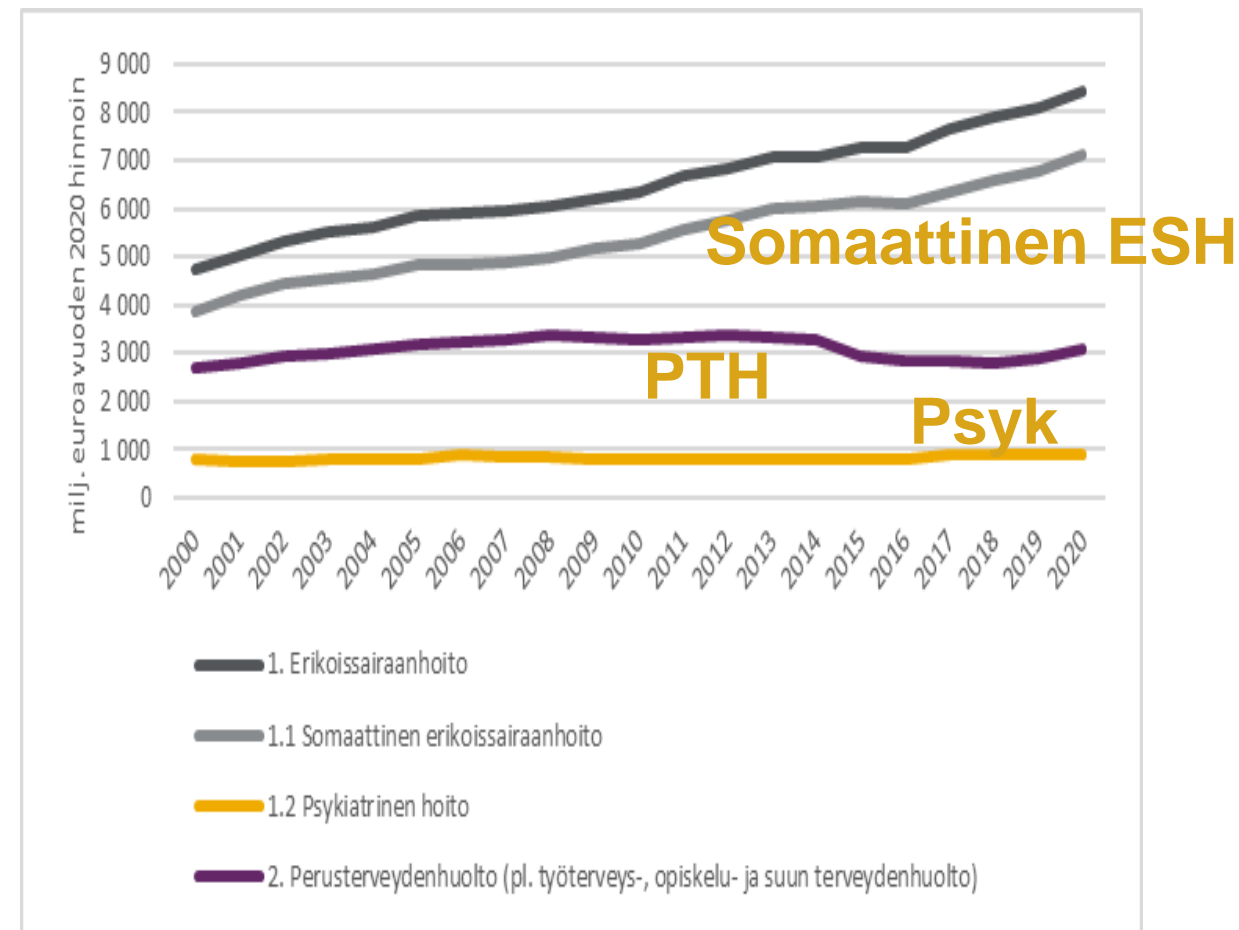
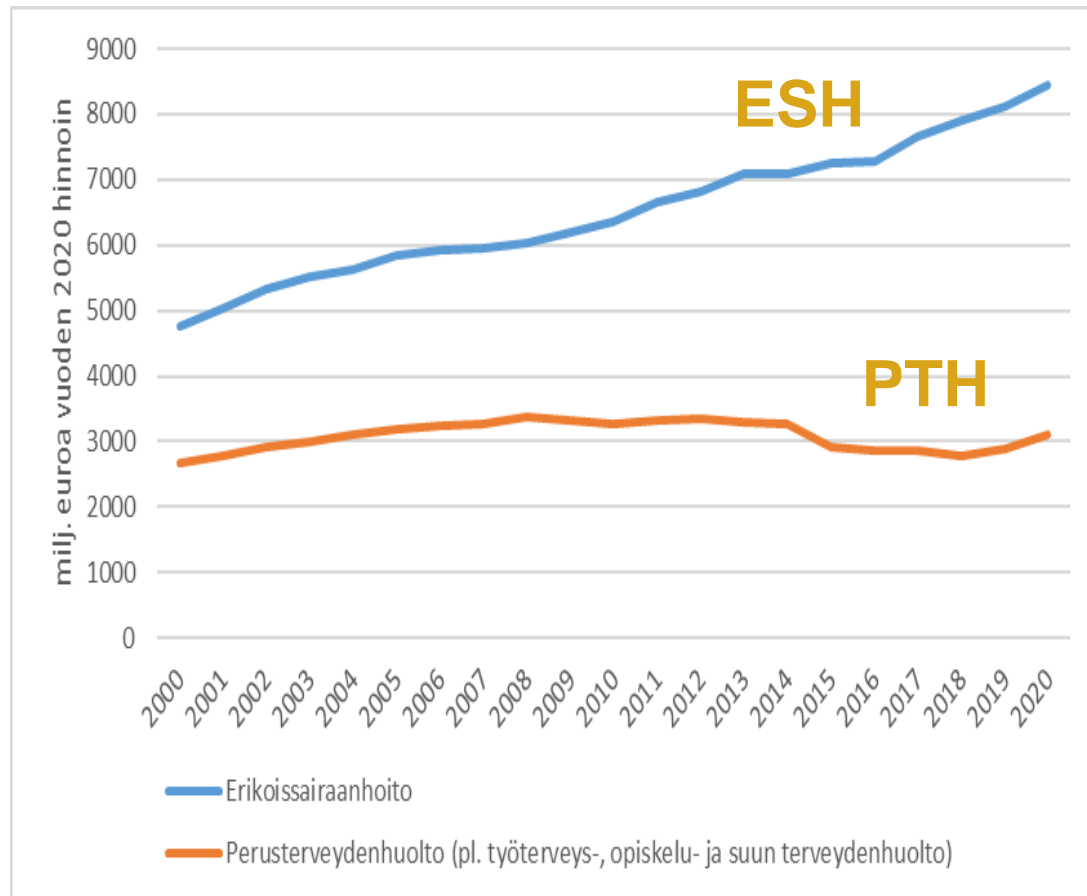
Sotejohtaja: Rahoitus ei riitä luvattuihin palveluihin

Sotea vaivaa ”pohjimmainen ristiriita”, sanoo Kanta-Hämeen Olli Naukkarinen. Se ei hänen mukaansa ratkea ainakaan alueiden yhdistämisellä.



Olli Naukkarinen on Kanta-Hämeen hyvinvointialueen johtaja. Hallituspuolue kristillisdemokraattien puheenjohtaja Sari Essayah moitti tiistaina alueiden säästötoimia.

Terveydenhuollon menojen kasvu on kohdistunut erikoissairaanhoidoon



Terveydenhuoltomenojen kehitys erikoissairaanhoidossa ja perusterveydenhuollossa 2000-2020.

Lähde: THL, Terveydenhuollon menot ja rahoitus

70% terveydenhuollon kustannuksista aiheutuu lääkärin kynästä



- Pitääkö väite edelleen paikkansa?
- Jos pitää -> miten tätä pystytään ohjaamaan?

On käytettävissä **useita keinoja** varmistamaan terveydenhuollon vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus

- **Mitä tehdään:** Palveluvalikoima ja priorisointi
 - Vaikuttavien menetelmien kansallinen valinta, säätäminen priorisoinnin periaatteista
- **Miten tehdään:** "Lean", "Hukkajahti"
 - Vaikuttavien menetelmien käyttö ja vaikuttamattomista luopuminen. Mm. ennaltaehkäisy ja perustason vahvistaminen, integraatio, digi ja vaikuttavat toimintamallit.
- **Missä tehdään:** Hyvinvointialueiden työnjako ja keskittäminen
- **Mihin investoidaan:** Investointien ja kilpavarustelun ohjaus
- **Miten tuotetaan / kuka tuottaa**
 - Tuottajien tavoitteellinen ohjaus
 - Monituottajuus
- **HVA-rahoitus ja kansallinen ohjaus**
- ...

Näitä kaikkia kehitetään hallitusohjelman mukaisesti



Julkinen terveydenhuollon palveluvalikoima

- mitä on luvattu?
- mitä luvataan jatkossa?



Mitä tarkoitetaan palveluvalikoimalla?

Palveluvalikoima = *vai* ≠ Palvelulupaus

Mutta kuitenkin...

Palveluvalikoima ≠ Väestön odotukset

Perus- ja ihmisoikeudet

Perustuslaki 6 § Yhdenvertaisuus

Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä.

Ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuoli, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella

Perustuslaki 19 § Oikeus sosiaaliturvaan

3 mom. Julkisen vallan (*viime kädessä valtioneuvoston*) on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

-> varmistettava yhdenvertaisuus kansallisesti (normi-, resurssi- ja informaatio/vuorovaikutusohjaus)

-> ei voi jäädä yksittäisen hyvinvointialueen päätöksenteon varaan

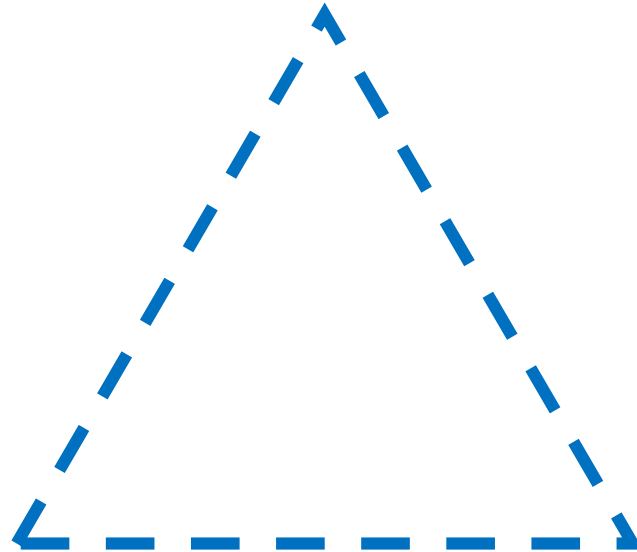
Miten pitäisi priorisoida?

Arvovalinnat siitä, mihin yhteiset varat käytetään



Yksilön ja väestön terveyden ja hyvinvoinnin tarpeet ovat rajattomat

- tietoisuus, toiveet, medikalisaatio



Lähes kaikki alkaa olla mahdollista

(lääketieteellisesti / teknisesti)

Samaan tarpeeseen on käytettävissä erilaisia ja erihintaisia hoitoja ja palveluita.

Resurssit ovat aina rajalliset

(Raha, henkilöstö, osaaminen, lääkkeet, laitteet)

Kun jotakin tehdään, on se kokonaisresurssista pois ja muuhun jää vähemmän.

Saman resurssin voi käyttää vain kerran. Vaihtoehtoiskustannuksen käsite.

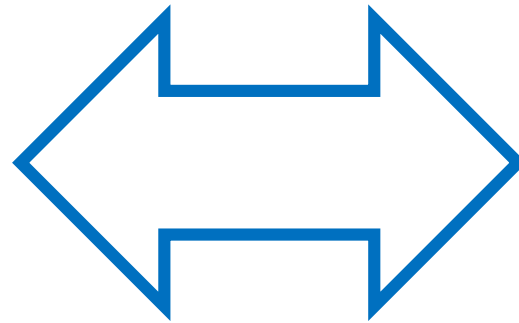
Miten tasapainotetaan...



Yksilön oikeudet



Valvovat viranomaiset,
jälkikäteisvalvonta



Yhteisön oikeudet



Palko, Hoidon kriteerit, Käypä hoito,
etukäteisohjaus

- Arvot: Yhdenvertaisuus, oikeudenmukaisuus, yhteinen hyvä
- Priorisoinnin ja valintojen periaatteet: avoimuus, läpinäkyvyys, hyväksyttävyys, vaihtoehtoisuus +/-
- 29.8.2024 Lainsäädännön ja sen tulkinnan tuomat reunaehdot ja kehittämistarpeet



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Antaako voimassa oleva
lainsäädäntö tarpeeksi eväitä
eri tasoilla tehtävään
päätöksentekoon ja
yhdenvertaisuuden
varmistamiseen?

Terveydenhuoltolaki (1326/2010) 7a § Terveydenhuollon palveluvalikoima



- Terveydenhuollon palveluvalikoimaan kuuluvat **lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu** sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus.
- Palveluvalikoimaan **ei** kuitenkaan **kuulu** sellainen terveyden- ja sairaanhoidon toimenpide, tutkimus, hoito ja kuntoutus, johon sisältyy saavutettavan terveyshyödyn kannalta **kohtuuttoman suuri riski** potilaan hengelle tai terveydelle **tai** jonka **vaikuttavuus on** vähäinen ja jonka aiheuttamat **kustannukset ovat kohtuuttomat** saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden.
- Potilasta **voidaan 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 välttämätöntä** potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen.

Terveydenhuoltolaki 8 § Laatu ja potilasturvallisuus



- Terveydenhuollon toiminnan on **perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin**. Terveydenhuollon toiminnan on **oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua**

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 3 §

Oikeus hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun



- Jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus **ilman syrjintää** hänen **terveydentilansa edellyttämään** terveyden- ja sairaanhoitoon niiden **voimavarojen rajoissa**, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.
- Potilaalla on oikeus **laadultaan hyvään** terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Terveydenhuoltolaki 78 a §

Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto



- Sosiaali- ja terveysministeriön **yhteydessä** toimii terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto, jonka tehtävänä on seurata ja arvioida terveydenhuollon palveluvalikoimaa sekä antaa **suosituksia** terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteiden, tutkimusten sekä hoito- ja kuntoutusmenetelmien **kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta pois palveluvalikoimasta**. Suosituksia antaessaan neuvoston tulee ottaa huomioon eri alojen tutkimustieto ja muu näyttö sekä terveydenhuollon eettiset ja järjestämiseen liittyvät näkökohdat.
- Neuvostolla on pysyvä sihteeristö ja asiantuntijoiden verkosto. Valtioneuvosto asettaa neuvoston sosiaali- ja terveysministeriön esityksestä kolmeksi vuodeksi kerrallaan.
- Neuvostossa on puheenjohtaja ja enintään 15 jäsentä, joilla kullakin on henkilökohtainen varajäsen. Neuvosto tulee asettaa siten, että sosiaali- ja terveysministeriö, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto, Kansaneläkelaitos ja Suomen Kuntaliitto ry ovat edustettuina. Neuvostossa tulee lisäksi olla lääketieteen, hammaslääketieteen, hoitotyön, oikeustieteen, terveystaloustieteen sekä suomalaisen terveydenhuolto- ja sosiaaliturvajärjestelmän asiantuntemus.



Terveydenhuollon sisältöohjaus

- Lainsäädäntö
- Yhtenäiset hoidon perusteet
- Palveluvalikoimaneuvoston suositukset
- Käypä hoito -, Vältä viisaasti-, HOTUS-suositukset
- Erikoisalayhdistysten ja palvelujärjestelmän omat suositukset
- ...

- Menetelmien arviointi (HTA)
 - FinCCHTA, arviointiylilääkärit, Fimea, Kela, Hila, ...



Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien kansallisen valinnan periaatteista säätäminen

- Palvelujen **vaikuttavuuden parantaminen** on tärkeä pitkän aikavälin tavoite sosiaali- ja terveydenhuollossa
 - Uusien menetelmien käyttöönotto
 - Vaikuttamattomien menetelmien poistaminen käytöstä
- Avoimilla ja läpinäkyvillä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteilla turvattaisiin **yhdenvertaista** palvelujen toteuttamista = **yhdenvertaisuuden väline**
 - Asiakas- ja potilasryhmien välillä
 - Alueellisesti eri osissa Suomea



Palveluiden vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden lisääminen hallitusohjelmassa

- Periaatteista säätäminen on osa hallitusohjelman mukaisen **kansallisen palvelureformin** mukaista lainvalmistelua
- Palvelujen laadun, vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden parantaminen lähtökohtina valmistelulle
 - Myös ennaltaehkäisyn vahvistuminen, palvelujen integraatio, saatavuus ja jatkuvuus sekä palvelujärjestelmän selkeyttäminen
- **Vaikuttavien menetelmien ja parhaiden käytäntöjen käyttö palvelujärjestelmässä**
 - Panostaminen sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisen arviointiosaamisen ja päätöksenteon vahvistamiseen, laatu- ja vaikuttavuustietotuotantoon, suositusten kehittämiseen sekä vakiinnuttamiseen palvelujärjestelmään
 - Laatu-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuustiedon tuotannon, analysoinnin ja hyödyntämisen tehostaminen
 - Vaikuttavuusperustaisen valtion ohjauksen vahvistaminen

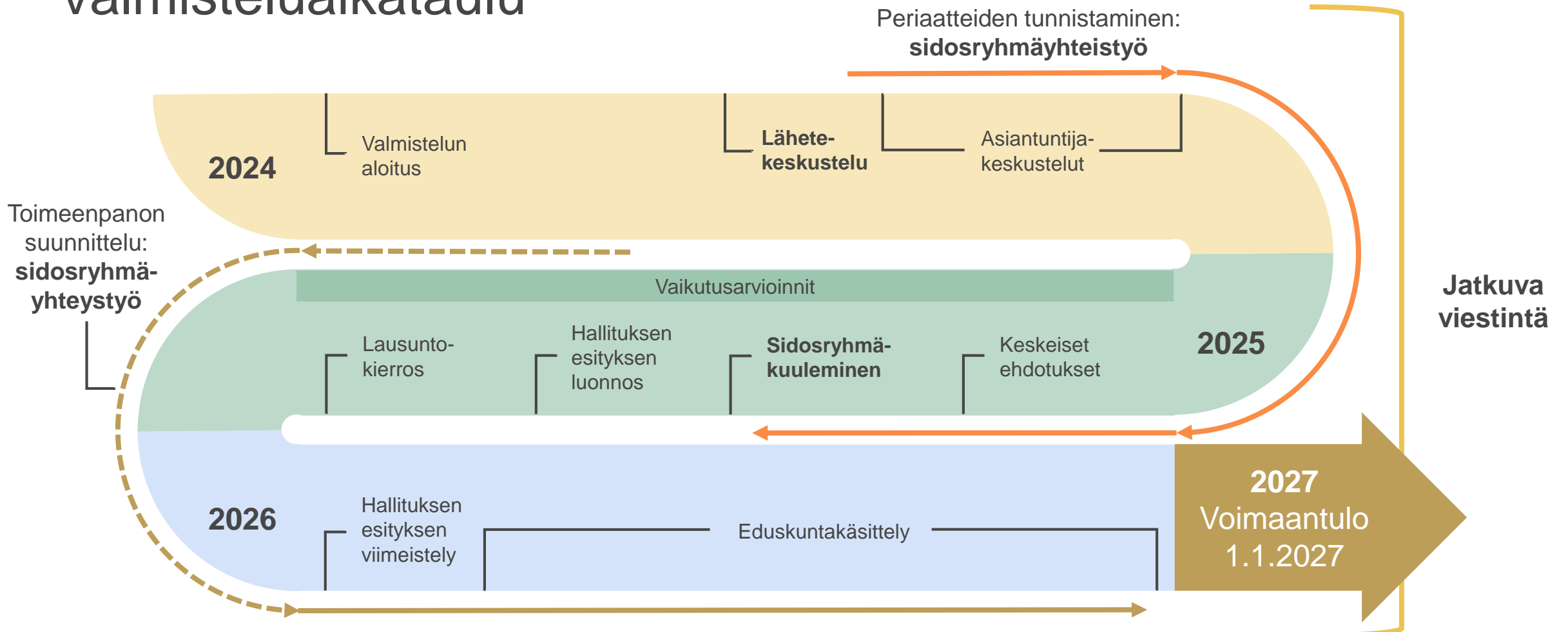
Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien kansallisen valinnan periaatteista säätäminen



- Hallitusohjelma: **Säädetään periaatteista**, joiden mukaan palveluiden ja menetelmien kuuluminen palveluvalikoimaan ja niiden poisrajaaminen toteutetaan julkisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa.
 - Hallitusohjelman mukaiset vaikuttavuuskokonaisuuden kustannusvaikutukset -58 milj. (2027) / -108 milj. (2028)
- Hallitusohjelma: **Selvitetään** mahdollisuus säätää **kansallisesta toimijasta**, joka voi sitovasti linjata menetelmän kuulumisesta julkiseen palveluvalikoimaan.
- Voit seurata säädösvalmistelua täältä: stm.fi
- Aiempaa valmisteluaineistoa mm.
 - Selvityshenkilöt: Toimiva sosiaalihuolto vaatii porrastusta ja vahvaa kansallista sisältöohjausta - Sosiaali- ja terveysministeriö (stm.fi)
 - Terveydenhuollon palveluvalikoiman priorisointi (TERPPA) | Tieto käyttöön (tietokayttoon.fi)
 - Saarni S. Terveydenhuollon sisältöohjauksen kehittäminen hyvinvointialuerakenteessa. STM Raportteja ja muistioita 2023:19
 - Kaila M. & Lohiniva-Kerkelä, M. Kansallinen terveydenhuollon palveluvalikoima. Määrittämisen periaatteet, rakenne ja kehittämismahdollisuudet. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2020:31
 - **Sosiaali- ja terveydenhuollon priorisointifoorumi 2022**



Valmisteluaikataulu



Myös sosiaalihuollon palveluvalikoiman ja sen periaatteiden kehittäminen käynnissä - rinnalla ja toisaalta erillään



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Julkinen palveluvalikoima –
onko ratkaisun avain arjen
toiminnan ja talouden
haasteisiin?

On yksi, odotettu työkalu.

Osallistukaa
priorisointikeskusteluun!