



Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

Hallituksen esitys eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteita koskevaksi lainsäädännöksi (HE 90/2026 vp) – sosiaali- ja terveysministeriön lausunto

Eduskunnan perustuslakivaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä lausunnon hallituksen esityksestä HE 90/2026 vp. Sosiaali- ja terveysministeriö lausuu kunnioittavasti seuraavaa.

1 Esityksen keskeinen sisältö

Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi periaatteista, joiden perusteella päätettäisiin palvelujen, menetelmien ja työmuotojen käyttöön otosta, käytöstä ja käytöstä poistamisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolain (1326/2010) 7 a §:ssä ja uudessa sosiaalihuoltolain (1301/2014) 30 a §:ssä säädettäisiin palveluvalikoiman periaatteista palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksinä. Periaatteet olisivat tarveperiaate, turvallisuus, vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus sekä yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus. Palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuisi kokonaisharkintaan. Periaatteet tulisi ottaa huomioon myös hyvinvointialueiden järjestämisestä annetun lain (612/2021, sote-järjestämislaki) 36 §:n mukaisissa yhteistyösopimuksissa. Lisäksi ehdotetaan, että vankiterveydenhuollossa, valtion mielisairaaloissa sekä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollossa annettavissa palveluissa tulisi ottaa huomioon palveluvalikoiman periaatteet ja terveydenhuoltolain 7 §:n mukaiset yhtenäiset hoidon perusteet.

Esityksen tausta

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä tulee varmistaa käytettävissä olevien resurssien vaikuttava ja kustannusvaikuttava kohdentaminen. Tavoite on tärkeä julkisen talouden, väestön ikääntymisen, henkilöstön saatavuuden, kehittyvien hoitomuotojen käyttöönottoon kohdistuvien odotusten sekä sosiaalihuollon palvelujen ja työmuotojen vaikuttavaan kohdentamiseen liittyvien haasteiden takia. Erityisesti terveydenhuollossa kehittymässä olevat hoitomuodot voivat olla kustannuksiltaan erittäin korkeita, ja toisaalta käytössä on yhä myös vähähyötyisiä menetelmiä. Sosiaalihuollossa korkeimmat kustannukset taas liittyvät raskaimpiin lakisääteisiin palveluihin, kun yhtäaikaaisesti henkilöresursseja tulisi kohdentaa myös näiden palvelujen tarvetta vähentäviin ennalta ehkäiseviin palveluihin.

Lakiehdotusten tavoitteena on edistää palvelujen valtakunnallista yhdenmukaisuutta ja asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Tavoitteena on lisätä sosiaali- ja terveydenhuollon valintojen ja resurssien kohdentamisen avoimuutta ja hyväksyttävyyttä. Ehdotuksilla mahdollistetaan periaatteiden mukainen kokonaisharkinta päätöksenteossa. Pitkällä aikavälillä tavoitteena on, että hyvinvointialueet ja muut julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluja järjestävät tahot saavuttavat käytettävissä olevilla resursseilla mahdollisimman paljon terveyttä ja hyvinvointia, esimerkiksi tuomalla painotusta vaikuttavien väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävien sekä ennaltaehkäisevien palvelujen suuntaan.



Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

Terveydenhuollon palveluvalikoima

Voimassa oleva lainsäädäntö

Terveydenhuoltolain 7 a §:ssä säädetään terveydenhuollon palveluvalikoimasta. Pykälän 1 momentin mukaan palveluvalikoimaan kuuluvat lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden toteamiseksi tehtävät tutkimukset sekä taudinmääritys, hoito ja kuntoutus. Pykälän 2 momentissa säädetään tekijöistä, jotka rajaavat terveydenhuollon menetelmien sisällymistä palveluvalikoimaan. Momentin mukaan palveluvalikoimaan ei 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. Pykälän 3 momentin mukaan 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. Säännöstä sovelletaan poikkeustilanteissa, esimerkiksi jos potilaan henki on välittömästi uhattuna (HE 103/2013 vp, s. 87/II).

Terveydenhuoltolain 78 a §:ssä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön yhteydessä toimivasta terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostosta. Sen tehtävänä on seurata ja arvioida terveydenhuollon palveluvalikoimaa sekä antaa suosituksia terveydenhuollon menetelmien 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.

Terveydenhuoltolain 24 §:n 2 momentin mukaan sairaanhoito on toteutettava potilaan lääketieteellisen tai hammaslääketieteellisen tarpeen ja käytettävissä olevien yhtenäisten hoidon perusteiden mukaisesti. Lain 7 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset hoidon perusteet.

Keskeiset muutosehdotukset

Esityksessä ehdotetaan, että nykyisten poissulkukriteerien sijaan terveydenhuoltolain 7 a §:ssä säädettäisiin palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksistä. Palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksenä olisi tarve-, turvallisuus-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuusperiaatteiden täyttyminen. Lisäksi päätöksenteossa yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus otettaisiin huomioon läpileikkaavina periaatteina.

Lähtökohtaisesti palveluvalikoimaan kuuluisivat lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu yksilön tai väestön sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden tai vamman toteamiseksi tehtävät tutkimukset, taudinmääritys, hoito ja kuntoutus. Tarveperiaatteen mukaan edellytyksenä palveluvalikoimaan kuulumiselle olisi, että palvelun tai menetelmän tavoitteena on vastata yksilön tai väestön terveyden- ja sairaanhoidon tarpeeseen. Turvallisuusperiaatteen mukaan riskit potilaan hengelle tai terveydelle eivät saisi olla kohtuuttoman suuret suhteessa saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn. Lisäksi vaikuttavuuden terveyteen ja hyvinvointiin tulisi olla saatavilla olevan näytön perusteella riittävää ja kustannusten tulisi olla saavutettavissa olevaan terveys- ja hyvinvointihyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden kohtuulliset. Palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuisi kokonaisharkintaan, ja siinä tulisi varmistaa potilaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus. Lisäksi pykälässä mahdollistettaisiin rajattu poikkeaminen palveluvalikoimasta yksilöllisissä, henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavissa tilanteissa.

Palveluvalikoiman periaatteet koskisivat myös vankiterveydenhuoltoa, valtion mielisairaaloissa annettavaa hoitoa ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoa. Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi, että näiden palvelujen toteuttamisessa otetaan huomioon lain 7 §:ssä tarkoitetut yhtenäiset hoidon perusteet.



Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

Sosiaalihuollon palveluvalikoima

Voimassa oleva lainsäädäntö

Sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) säädetään hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvista sosiaalipalveluista. Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat niin sanottuja yleisiä palveluja, jotka on toteutettava siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Sosiaalihuoltolain yleisiä säännöksiä sovelletaan kaikissa hyvinvointialueiden sosiaalipalveluissa, mukaan luettuna erityislainsäädännön perusteella järjestetyt ja toteutetut palvelut. Sosiaalipalvelujen järjestäminen perustuu sosiaalihuoltolain 11 §:ssä tarkoitettuihin tuen tarpeisiin. Lain 14 §:ssä säädetään näihin tuen tarpeisiin vastaavista sosiaalipalveluista. Hyvinvointialueiden järjestämisvastuun piiriin kuuluvista sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista säädetään tarkemmin sosiaalihuoltolain 3 luvussa ja hyvinvoinnin edistämiseen liittyvistä tehtävistä 2 luvussa. Lisäksi sosiaalihuollon järjestämisvastuulle kuuluvista sosiaalipalveluista säädetään sosiaalihuoltolain 14 §:ssä luetelluissa erityislaeissa.

Sosiaalihuoltoa koskevia päätöksiä ja ratkaisuja tehtäessä ja sosiaalihuoltoa toteutettaessa on ensisijaisesti otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin siitä sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä säädetään.

Keskeiset ehdotukset

Sosiaalihuollossa palveluvalikoiman periaatteet olisivat uusi sääntelykokonaisuus. Esityksessä ehdotetaan lisättäväksi sosiaalihuoltolain 3 §:ään sosiaalihuollon palveluvalikoiman määritelmä sekä lakiin uusi 30 a §, jossa säädettäisiin palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksistä sosiaalihuollon järjestämisen ja toteuttamisen suunnittelussa sekä palvelujen ja työmuotojen käyttöä, käyttöönottoa ja käytöstä poistamista koskevassa päätöksenteossa. Palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksenä olisi tarve-, turvallisuus-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuusperiaatteiden täyttyminen. Lisäksi päätöksenteossa yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus otettaisiin huomioon läpileikkaavina periaatteina.

Tarveperiaatteen mukaan edellytyksenä palveluvalikoimaan kuulumiselle olisi, että palvelun tai työmuodon tavoitteena on vastata asiakkaan sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden tai toimintakyvyn edistämisen tai ylläpitämisen tarpeeseen tai väestössä esiintyvään sosiaaliseen ongelmaan tai sen ilmeiseen uhkaan. Turvallisuusperiaatteen mukaan palvelun tai työmuodon toteuttamisen tulee olla asiakasturvallista. Lisäksi vaikuttavuuden hyvinvointiin tulisi olla saatavilla olevan näytön perusteella riittävää ja kustannusten tulisi olla saavutettavissa olevaan hyvinvointihyötyyn nähden kohtuulliset. Palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuisi kokonaisharkintaan, ja siinä tulisi varmistaa potilaiden yhdenvertaisuus ja ihmisarvon loukkaamattomuus.

2 Esityksen perustuslakiin liittyvät näkökohdat

Riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut

Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistapaan ja toteuttamiseen vaikuttavat välillisesti muut perusoikeudet kuten yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto (6 §), oikeus elämään (7 §) sekä julkisen vallan velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen (22 §).

YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimuksessa (SopS 6/1976, TSS-sopimus) määrätään siitä, että sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle 9 artiklan mukaisen



Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

oikeuden sosiaaliturvaan, 11 artiklan mukaisen oikeuden saada itselleen ja perheelleen tyydyttävä elintaso sekä 12 artiklan 1 kohdan mukaisen oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Taloudellisten, sosiaalisten ja sivistyksellisten oikeuksien komitea (TSS-komitea) on katsonut, että saatavuus, sosiaaliset riskit ja niihin varautuminen, riittävyys ja saavutettavuus ovat sosiaaliturvaa koskevan oikeuden olennaisia elementtejä. Saatavuus tarkoittaa, että sosiaaliturvajärjestelmän tulee kattaa erilaiset sosiaaliset riskit. Riittävyys viittaa siihen, että sosiaaliturvaetuuksien ja -palvelujen tulee tarjota riittävä toimeentulo, huolenpito ja hoito niitä tarvitseville. Saavutettavuus koskee sosiaaliturvan kattavuutta, ehtojen kohtuullisuutta ja avoimuutta, sosiaaliturvamaksujen edullisuutta, osallistumista ja tiedonsaantia sekä fyysistä saavutettavuutta.

Terveys- ja huollon osalta TSS-komitea on katsonut terveyttä koskevan oikeuden keskeisiksi elementeiksi saatavuuden, saavutettavuuden, hyväksyttävyyden ja laadun. Saatavuus viittaa siihen, että toimivia julkisia terveydenhuollon tiloja, tavaroita, palveluja, henkilökuntaa ja ohjelmia on oltava saatavilla riittävä määrä. Saavutettavuudella on eri tekijöitä, eli syrjimättömyys, fyysinen saavutettavuus, taloudellinen saavutettavuus ja tiedon saavutettavuus. Hyväksyttävyys edellyttää, että terveyspalveluissa toimitaan lääkintäetiikan periaatteita kunnioittaen ja kulttuurisesti asianmukaisesti, mihin liittyy esimerkiksi potilaan oikeudet. Laatu viittaa lääketieteellisesti asianmukaisiin ja hyvälaatuisiin palveluihin sekä osaavaan henkilöstöön.

Esitystä arvioitaessa hallituksen käsityksen mukaan on tarkasteltava sitä, turvaavatko säännösehdotukset sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutumisen perustuslain 19 §:n 1 ja 3 momentissa edellytetyllä tavalla ja myös muita perusoikeuksia ja ihmisoikeuksia noudattaen.

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitetusta oikeudesta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon on säädetty subjektiivisena oikeutena, johon yksilö voi vedota suoraan perustuslain nojalla. Riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva perustuslain 19 §:n 3 momentti taas sisältää sääntelyvarauksen muodossa säädetyn lainsäätäjän turvaamisvelvollisuuden (PeVM 25/1994, s. 6). Perustuslakivaliokunta on luonnehtinut 19 §:n 1 ja 3 momentin suhdetta siten, että 1 momentissa säädetään yksilölle kaikissa elämäntilanteissa kuuluvasta vähimmäisturvasta, kun taas 3 momentissa säädetään julkisen vallan tämän ylitse ulottuvista sosiaaliturvavaroista (PeVM 25/1994 vp, s. 10/II).

Perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitetulla välttämättömällä toimeentulolla ja huolenpidolla tarkoitetaan sellaista tulotasoa ja palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytykset. Avun saamisen edellytykset selvitetään yksilökohtaisella tarveharkinnalla. Tukijärjestelmistä ihmisarvoisen elämän perusedellytyksiä turvaavat eräät lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten huoltoon kuuluvat tukitoimet, sekä terveydenhuollossa erityisesti oikeus kiireelliseen sairaanhoitoon (HE 309/1993 vp s. 19, 35 ja 69/II). Kyseessä on välittömästi sovellettavissa oleva säännös, johon yksilö voi suoraan vedota (HE 309/1993 vp s. 35/I, ks. myös PeVL 18/2001 vp s. 4/II, PeVL 31/1997 vp s. 2/I). Perustuslain 19 §:n mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon ja oikeus riittäviin terveyspalveluihin turvaavat vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (HE 309/1993 vp, s. 19/I, PeVL 38/2022 vp, kappale 4, PeVL 59/2024 vp, kappale 12).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin säännös viittaa etenkin palvelujen saatavuuden turvaamiseen. Oikeudelle riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet. Palvelujen riittävyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslakivaliokunta on katsonut, että viittaus jokaiseen sosiaali- ja terveyspalveluihin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävydestä (PeVL 30/2013 vp, s. 3/I, PeVL 17/2021 vp, kappale 71). Perustuslakivaliokunta on korostanut, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksen ensimmäinen virke ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, tältä osin perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi (ks. PeVL 17/2021 vp, kappale 72, PeVL 26/2017 vp, s.



Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

32 ja 36—41 ja PeVL 12/2015 vp, s. 3 ja PeVL 11/1995 vp, s. 2). Valiokunta on painottanut nimenomaisesti, että säännöksellä veloitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus (ks. PeVL 26/2017 vp, erit. s. 44—45 ja PeVL 54/2014 vp, s. 2/I).

Perustuslain 19 §:n 3 momentti myös asettaa lainsäätäjälle positiivisen toimintavelvoitteen edistää väestön terveyttä, mikä viittaa yhtäältä sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevään toimintaan ja toisaalta yhteiskunnan olosuhteiden kehittämiseen väestön terveyttä edistävään suuntaan (HE 309/1993 vp, s. 71).

Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Lainkohta velvoittaa julkista valtaa nimenomaisesti turvaamaan perusoikeuksien toteutumisen käytännössä. Perustuslain esitöiden mukaan keskeisiin keinoihin kuuluvat perusoikeudenkäyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen. Säännös ulottaa julkisen vallan turvaamisvelvollisuuden perusoikeuksien ohella myös Suomea velvoittavissa kansainvälisissä sopimuksissa turvattuihin ihmisoikeuksiin. (HE 309/1993 vp, s. 75)

Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Pykälän 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Yleinen yhdenvertaisuuslauseke ilmaisee ihmisten yhdenvertaisuutta ja tasa-arvoa koskevan pääperiaatteen, johon kuuluu muodollisen yhdenvertaisuuden ohella tosiasiallinen yhdenvertaisuus. Yhdenvertaisuussäännös kohdistuu myös lainsäätäjään. Säännökseen sisältyy myös mielivallan kieltö ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Yhdenvertaisuussäännös ei kuitenkaan edellytä kaikkien ihmisten kaikissa suhteissa samanlaista kohtelua, elleivät asiaan vaikuttavat olosuhteet ole samanlaisia (HE 309/1993 vp, s. 42—43). Syrjintäkieltö ei sinänsä estä tosiasiallisen tasa-arvon turvaamiseksi tarpeellista erityiskohtelua. Perustuslakivaliokunta on myös vakiintuneesti korostanut, ettei yhdenvertaisuusperiaatteesta voi johtua tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (ks. esim. PeVL 2/2011 vp, s. 2/II, PeVL 64/2010 vp, s. 2).

Lainsäätäjä toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöllä perustuslain 19 §:n 3 momentissa säädettyä toimeksiantoa säätää lailla riittävistä sosiaali- ja terveystalvluista. Lailla ei kuitenkaan säädeta eikä voida säätää yksittäisistä palveluista yksityiskohtaisesti, koska sosiaali- ja terveydenhuolto on toteutettava tilannekohtaisesti yksilöllisen tarpeen perusteella. Nyt ehdotettu palveluvalikoimaa koskeva sääntely ohjaisi niitä valintoja, joita palveluiden järjestämisessä tehdään.

Palveluvalikoiman periaatteilla ei muutettaisi jokaisen oikeutta kiireelliseen hoitoon ja kiireellisiin sosiaalipalveluihin. Palveluvalikoiman periaatteilla ei myöskään muuteta sosiaalihuollon lakisääteisiä palveluja tai henkilön oikeutta niihin. Terveidenhuollossa olisi edelleen mahdollista käyttää palveluvalikoimaan kuulumatonta menetelmää, jos se on potilaan henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavan sairauden tai vamman takia lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti välttämätöntä. Palveluvalikoiman periaatteita tulee tulkita ja soveltaa perus- ja ihmisoikeusmyönteisesti.

Lakiehdotuksilla muutettaisiin kansallisen ja hyvinvointialueiden sisältöohjauksen sääntelyä, jotta erilaiset palvelujen sisältöä määrittävät valinnat tehtäisiin jatkossa yhtenäisten periaatteiden mukaisesti. Hyvinvointialueella terveydenhuollon sisältöohjauksesta vastaa terveydenhuoltolain 57 §:ssä tarkoitettu vastaava lääkäri ja sosiaalihuollon sisältöohjauksesta vastaa hyvinvointialueen johto sen mukaan, miten asiasta on päätetty hyvinvointialueen hallintosäännössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt toteuttavat yksilökohtaisia palveluja vastaavan lääkärin sekä sosiaalihuollon toimialajohdon toiminnanohjauksessa määrittelemien käytäntöjen ja ohjeiden sekä asiakkaan ja potilaan asemaa ja oikeuksia koskevan lainsäädännön, palveluja koskevan lainsäädännön ja lakisääteisten ammattieettisten velvoitteidensa mukaisesti. Esimerkiksi terveydenhuollossa lääkäri tai hammaslääkäri valitsee käytettävän



Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

hoitomenetelmän mahdollisten palveluvalikoimaa koskevien linjausten mukaisesti, ellei potilaan terveydentilan takia ole perusteltua toimia toisin. Sosiaalihuollossa ammattihenkilö soveltaa palveluvalikoimaa koskevia ohjeita ja linjauksia siltä osin, kuin ne ovat kussakin asiakastilanteessa relevantteja, ja toteuttaa palvelua sekä käyttää siihen kuuluvia työmuotoja sosiaalihuoltolain 4 §:n perusteella asiakkaan edun sekä muiden sosiaalipalvelujen toteuttamista koskevien säännösten mukaisesti.

Palveluvalikoiman määrittelystä voi seurata joidenkin palvelujen, menetelmien tai työmuotojen rajaamista palveluvalikoiman ulkopuolelle siltä osin, kuin palvelusta tai sen sisällöstä ei ole nimenomaisesti säädetty. Usein kyse olisi esimerkiksi toiminnasta, jolla saavutettava vaikutus yksilön terveyteen tai hyvinvointiin olisi kokonaisuutena arvioituna riittämätön tai epävarma suhteessa toiminnan turvallisuuteen tai kustannuksiin. Kun vähähyötyisiä menetelmiä voitaisiin rajata palveluvalikoimasta, resursseja vapautuisi terveys- ja hyvinvointihyödyttään vaikuttavampien menetelmien käyttöön. Palveluvalikoiman periaatteilla ei rajata yksilöä tai asiakas- tai potilasryhmää kokonaan palvelujen tai hoidon ulkopuolelle, vaan ohjataan sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan kohdentamista. Jos henkilöllä on palvelun- tai hoidontarve, mutta jokin hänen tarpeeseensa liittyvä palvelu, menetelmä tai työmuoto on rajattu palveluvalikoiman ulkopuolelle, hänelle myönnettävässä sosiaalipalvelussa tai hänen hoidossaan voidaan käyttää palveluvalikoimaan kuuluvia muita palveluja, työmuotoja tai menetelmiä. Lisäksi terveydenhuollossa ammattihenkilö voi ehdotetun terveydenhuoltolain 7 a §:n 4 momentissa tarkoitetuissa tilanteissa käyttää palveluvalikoimaan kuulumatonta menetelmää potilaan hengen pelastamiseksi tai vakavan vamman välttämiseksi yksilöllisin perustein.

Ehdotetun sääntelyn arvioidaan turvaavan riittävällä tavalla perustuslakivaliokunnan edellyttämän yksilökohtaiseen arvioon perustuvan riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisen.

Lailla säätämisen vaatimus

Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan, on säädettävä lailla. Lailla säätämisen vaatimus ilmentää yleisempää periaatetta, jonka mukaan perusoikeuksien käyttämisen kannalta keskeisistä seikoista on säädettävä lailla. Perustuslakivaliokunta on soveltanut tätä periaatetta esimerkiksi arvioidessaan säännöstasoa, jota on noudatettava säänneltäessä toimeentulotukea, joka toteuttaa perustuslain 19 §:n 1 momentissa taattua oikeutta välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon (PeVL 31/1997, s. 3 ja 20/1998 vp, s. 5). Valiokunnan käytännössä lailla säätämisen vaatimukseen on vakiintuneesti katsottu sisältyvän edellytys sääntelyn täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta sekä selkeydestä ja ymmärrettävyydestä (esim. PeVL 44/2024 vp; PeVL 79/2022 vp; PeVL 13/2020 vp; PeVL 2/2018 vp). Valiokunta on myös kiinnittänyt huomiota sääntelyn muodostumiseen sekavaksi ja vaikeasti hahmottuvaksi (esim. PeVL 4/2021 vp, kappale 13; PeVL 47/2006 vp, s. 2/I; PeVL 43/2006 vp, s. 2/I, PeVL 41/2006 vp, s. 2/I, PeVL 25/2005 vp, s. 5), ja edellyttänyt, että sääntelyn kohderyhmän tulee kyetä ilman vaikeuksia soveltamaan säännöksiä (esim. PeVL 4/2021 vp, kappale 13; PeVL 60/2014 vp, s. 3/I).

Lailla säätämisen vaatimuksen sääntelylle asettamien edellytysten on tarkemmin katsottu riippuvan tilanteesta. Täsmällisyysvaatimus korostuu sääntelyn ollessa erityisen perusoikeus- ja ihmisoikeusherkkää (PeVL 44/2024 vp ja PeVL 79/2022 vp). Perustuslakivaliokunnan mukaan sääntelyn selkeyteen on syytä kiinnittää erityistä huomiota perusoikeuskytkentäisessä sääntelyssä, joka koskee luonnollisia henkilöitä heidän tavanomaiseen elämäänsä kuuluvissa toiminnoissa (vammaispalvelut PeVL 44/2024 vp, kappaleet 5–6 ja PeVL 79/2022 vp, kappale 9; työttömyysturva PeVL 70/2022 vp, kappale 12). Subjektivisista oikeuksista säätämiseltä on edellytetty korkeampaa täsmällisyydstasoa kuin muun luonteisilta oikeuksilta (PeVL 44/2024 vp; PeVL 79/2022 vp; vrt. PeVL 36/2014 vp, s. 2–3). Toisaalta valiokunta on katsonut, että väljempää sääntelytapaa voidaan tietyissä rajoissa perustella asian erityisluonteella ja siihen liittyvällä sääntelyn käytännön sovellettavuudella (vammaispalvelulaki PeVL 44/2025 vp, s. 4; sosiaalihuoltolaki PeVL 36/2014 vp, s. 2–3; ks. myös PeVL 44/2024 vp, kappaleet 5–6 ja PeVL 79/2022 vp, 9–10). Esimerkiksi



Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

sosiaalihuoltolain palveluja koskevaa sääntelyä valiokunta on pitänyt täsmällisyysvaatimuksen näkökulmasta melko väljänä, mutta asian ja sääntelyn luonne huomioiden riittävän täsmällisenä (PeVL 36/2014 vp, s. 2–3).

Terveystieteiden palveluvalikoimasta säädettyä esitettiin, että palveluvalikoimaneuvosto antaisi sitovia ratkaisuja palveluvalikoiman sisällöstä (HE 103/2013). Lausunnossaan perustuslakivaliokunta katsoi, ettei esitystä voitaisi käsitellä tavallisen lain säätämisyksikössä ilman useita muutoksia. Valiokunta katsoi, että palveluvalikoimaan kuulumista koskevat kriteerit olisi tullut määritellä oleellisesti täsmällisemmin ja että ne jäivät yleiselle tasolle ja jättivät siten palveluvalikoimaneuvostolle liikaa harkintavaltaa. Valiokunta toisaalta piti yhdenvertaisuuden kannalta myönteisenä, että ehdotetut muutokset johtaisivat palveluntarjonnan yhdenmukaistamiseen maanlaajuisesti (PeVL 30/2013 vp, s. 4/II-5/I). Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdotti muutoksia lakiehdotuksiin niin, että neuvosto antaisi suosituksia sitovien päätösten sijaan (StVM 23/2013 vp).

Esityksellä tavoitellaan lailla säädettyä perustaa palveluvalikoimaa koskevalle päätöksenteolle sosiaalihuollossa sekä päätöksenteon perusteiden täsmentämistä terveydenhuollossa. Käytännössä merkittävä osa terveydenhuollon palvelujen ja menetelmien käyttöönotosta, käytöstä ja käytöstä poistamisesta tapahtuu tilannekohtaisesti ammattilaisten kliinisessä työssä niin sanottuna piilopriorisointina, koska palveluvalikoimaneuvoston kansalliset suositukset kattavat vain rajatun osan palveluvalikoimasta. Palveluvalikoiman muodostuminen piilopriorisoinnin kautta on ongelmallista yhdenvertaisuuden ja palvelujärjestelmän ymmärrettävyyden kannalta, koska valintojen perustana olevat näkökohdat ja lopputulemat voivat vaihdella päätöksentekijästä riippuen.

Sosiaalihuollon lainsäädännössä ei ole nykyisin nimenomaisia palvelujen ja työmuotojen käyttöönottoa, käyttöä ja käytöstä poistamista koskevia kriteereitä. Siten myös sosiaalihuollon palveluvalikoima muodostuu pitkälti tilannekohtaisesti ammattihenkilön harkinnan perusteella, mikä yhtäältä tukee sosiaalipalvelujen tarveperustaisuutta, mutta toisaalta sisältää asiakkaiden yhdenvertaisuuden kannalta ongelmallisen piilopriorisoinnin mahdollisuuden. Yhteen kootut palveluvalikoiman määrittelyn periaatteet edistäisivät sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenmukaisuutta valtakunnallisesti sekä hyvinvointialueiden mahdollisuutta vastata asukkaidensa tarpeisiin yksilökohtaisilla palveluilla ja edistää väestön terveyttä ja hyvinvointia.

Palveluvalikoimaa koskeva päätöksenteko perustuisi kokonaisharkintaan, jossa palveluvalikoiman periaatteita tulisi arvioida samanaikaisesti. Kokonaisharkintaan perustuva sääntelyratkaisu on tarpeellinen sääntelykohteen luonteen takia. Ehdotettu sääntely tuottaisi yhteisen arvopohjan ja lailla säädetty käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen edellytykset toisiinsa nähden verrattain erilaisia palveluja, menetelmiä ja työmuotoja koskien. Palveluvalikoiman määrittely edellyttää monipuolista sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemusta, eri asiakas- ja potilasryhmien erityispiirteiden ja -tarpeiden asianmukaista huomioimista sekä periaatteiden ilmentämien eettisten näkökohtien käsittelyä, mikä toteutuu tarkoituksenmukaisesti kokonaisharkinnan kautta.

Edellä esitettyjen näkökohtien perusteella katsotaan, että lakiehdotukset eivät ole ongelmallisia perustuslain 80 §:n 1 momentin kannalta. Ehdotetut palveluvalikoiman periaatteet tarjoaisivat lakiin perustuvan, nykyistä täsmällisemmän kehikon palveluvalikoiman määrittelemiselle. Tämä edistäisi avoimuutta sekä asiakkaiden ja potilaiden ymmärrystä palveluvalikoiman sisällöstä, toimintaa ohjaavista periaatteista ja perusteluista sekä siitä, mihin palveluihin, menetelmiin ja työmuotoihin heillä on oikeus ja millä perusteella.

Itsehallinto kuntia suuremmilla hallintoalueilla

Perustuslain 121 §:n 1 momentin mukaan Suomi jakaantuu kuntiin, joiden hallinnon tulee perustua kunnan asukkaiden itsehallintoon. Pykälän 4 momentin mukaan itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla. Perustuslakivaliokunta on korostanut kuntia suurempien alueiden itsehallinnon välttämättöminä peruselementteinä itsehallinnon kansanvaltaista perustaa ja siihen nojautuvaa demokraattista päätöksentekoa sekä maakunnan tehtävien ja hallinnon lakiperustaa. Itsehallinnon yhtenä



Eduskunta

Perustuslakivaliokunta

takeena edellytetään tiettyä laintasoisuutta, millä on merkitystä suhteessa hyvinvointialueiden hallinnon järjestämiseen ja niiden rahoitukseen (PeVL 17/2021 vp, kappale 34). (PeVL 17/2021 vp, kohta 9, 17, 34, PeVL 26/2017 vp, s. 18–30).

Esitykseen sisältyy sote-järjestämislain 36 §:n 3 momentin 8 kohdan muutos, jolla hyvinvointialueet veloitettaisiin huomioimaan ehdotetut palveluvalikoiman periaatteet hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa. Muutos toteutettaisiin nykyisen, perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädetyin lainsäädännön täsmennyksellä.

Hallitus katsoo, että lakiehdotukset eivät ole ongelmallisia perustuslain 121 §:n 4 momentin kannalta. Hyvinvointialueisiin kohdistuva palveluvalikoimaan liittyvä kansallisen tason päätöksentekotoimivalta ja kansallinen ohjaus perustuisivat jatkossakin nykylainsäädännön mukaiselle työnjaolle ja säännöksille.

Koska ehdotettavilla lakimuutoksilla käytännössä konkretisoitaisiin yhdessä muun lainsäädännön kanssa sitä, minkälaiset palvelut vastaavat perustuslain 19 §:n 3 momentissa edellytetyjä riittäviä sote-palveluja, ja koska esitetyillä säännöksillä on yhteys perustuslain 80 §:n 1 momentissa edellytettyyn täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukseen, hallitus pitää suotavana, että perustuslakivaliokunta antaisi asiasta lausunnon. Hallituksen käsityksen mukaan ehdotukset ovat perustuslain mukaisia. Hallituksen käsityksen mukaan lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä.