



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Palveluvalikoiman periaatteet

Vaikuttavien palvelujen ja menetelmien  
kansallisen valinnan periaatteista säätäminen

Kirsi Ruuhonen, Kaisa-Maria Kimmel, Virva Juurikkala,  
Sirku Pikkujämsä



**Kansallinen  
palvelureformi**



# Sidosryhmäyhteistyön ja -aineiston tavoitteet

- Tämä aineisto on tarkoitettu palveluvalikoiman periaatteiden lainvalmistelua koskevan osallistumisen tueksi sote-toimijoille
- Palveluvalikoiman periaatteet ovat yhteinen asia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille, potilaille, ammattihenkilöille, hyvinvointialueille, viranomaisille, järjestöille ja muille toimijoille, koska
  - Palveluvalikoiman periaatteet ovat keskeinen osa sisältöohjauksen ja priorisoinnin kehittämistä
  - Priorisoinnin pitää perustua määriteltyihin ja laajasti hyväksytyihin periaatteisiin
- Valmisteluun liittyvän sidosryhmien osallistumisen ja yhteistyön tavoitteena on:
  - Haastaa sote-toimijat käsittelemään palveluvalikoiman periaatteiden sisältöä
  - Kannustaa moninäkökulmaiseen keskusteluun palveluvalikoiman periaatteista
  - Saada monipuolisia näkemyksiä periaatteiden valmistelun tueksi
  - Saada mukaan eri asiakas- ja potilasryhmien sekä ammattikuntien ja sote-toimijoiden näkökulmia
  - Tunnistaa periaatteiden toimeenpanon ja soveltamisen haasteita sekä vaikutuksia

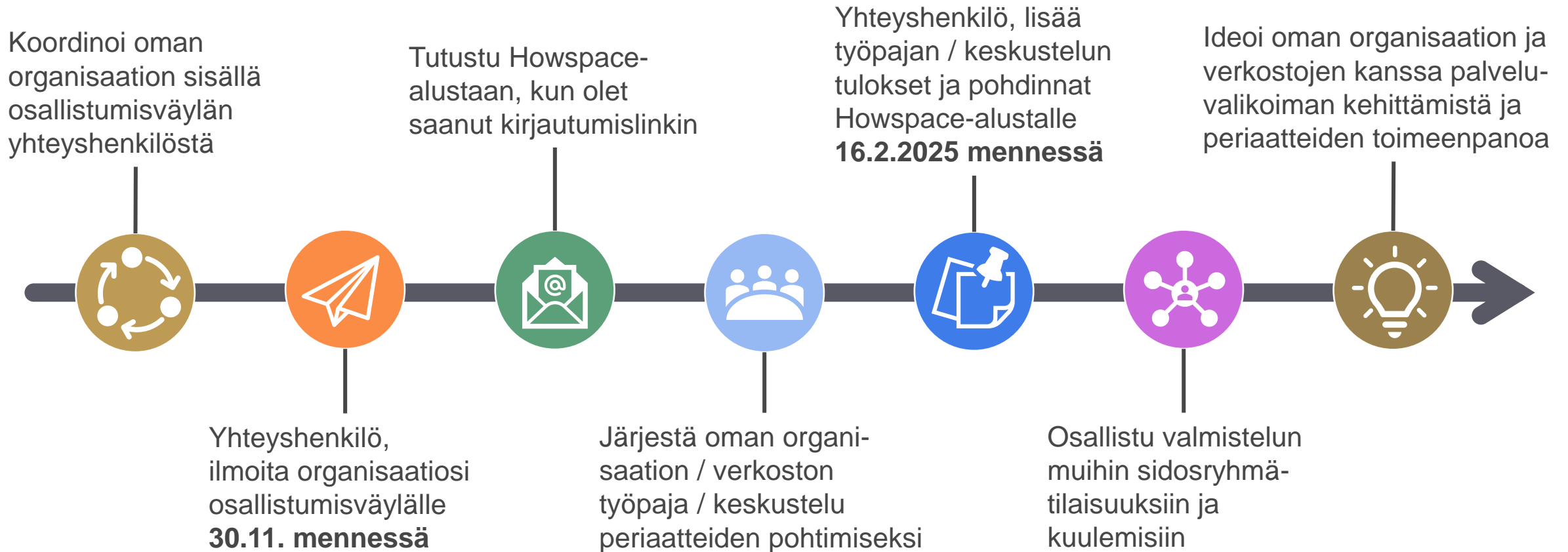
# Miten palveluvalikoiman periaatteiden kehittämiseen pääsee mukaan?



- Kutsumme sidosryhmät jakamaan näkemyksiään palveluvalikoiman periaatteista Howspace-verkkoalustan kautta. Osallistumisväylä on auki **15.11.–16.2.2025 välillä**
- Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat kävisivät keskustelua palveluvalikoiman periaatteista ja työstäisivät periaatteita koskevaa aineistoa aktiivisesti eri foorumeilla talven aikana
- Kukin toimija voi ilmoittautua mukaan palveluvalikoiman periaatteiden lainvalmistelun sidosryhmäyhteistyöhön **30.11. klo 16:00 mennessä** [tällä ilmoittautumislomakkeella](#)
  - Ilmoittautuminen on organisaatiokohtainen! → Pyydämme sopimaan sisäisesti yhteyshenkilöstä ja alustalle kirjautumiseen käytettävästä sähköpostiosoitteesta
  - Kirjautumislinkki ja käytännön ohjeet lähetetään ilmoittautuneille verkkoalustan avautuessa ja joulukuun alussa
- Lisätiedot ja kyselyt osallistumisväylään liittyen: suunnittelija Annika Sipi ([annika.sipi@gov.fi](mailto:annika.sipi@gov.fi)), lisätietoa valmistelusta myös [tästä osoitteesta](#)



# Osallistumisen eteneminen



# Palveluvalikoiman periaatteiden valmistelusta



Sosiaali- ja  
terveysministeriö



# Mitä priorisointi on?

- Priorisointi tarkoittaa sosiaali- ja terveydenhuollossa eri menetelmien ja palvelujen – ei ihmisten – asettamista tärkeysjärjestykseen.
- Priorisoinnin tavoitteena on varmistaa, että käytettävissä olevat resurssit hyödynnetään ja kohdennetaan siten, että sosiaali- ja terveydenhuolto voi niiden avulla tuottaa koko väestön näkökulmasta parhaan mahdollisen terveyshyödyn ja hyvinvoinnin.
- Priorisoinnin tavoitteena ei ole säästää, vaan huolehtia siitä, että tehdyt ratkaisut tuottavat kustannusvaikuttavasti terveyttä ja hyvinvointia, ovat oikeudenmukaisia niin yksilö- kuin väestötasolla, eivätkä lisää väestö-, asiakas- tai potilasryhmien välistä eriarvoisuutta.



# Mikä on palveluvalikoima?

*Terveydenhuollon palveluvalikoimalla* tarkoitetaan julkisin varoin rahoitettua terveydenhuollon palveluiden kokonaisuutta.

Siihen kuuluvat sekä julkisesti järjestetyt terveydenhuollon palvelut, että ne yksityiset terveysterveyst, joista saa sairausvakuutuskorvauksen.

*Sosiaalihuollon palveluvalikoimalla* tarkoitetaan tässä valmistelussa sosiaalihoitolain 14 §:n mukaisiin palveluihin sisältyviä toimenpiteitä, menetelmiä ja työmuotoja.

Sosiaalihuollon palveluvalikoimaan kuuluvat julkisesti järjestetyt sosiaalihuollon palvelut, mukaan lukien yksityisen palveluntuottajan ostopalveluna tuottamat hyvinvointialueen myöntämät palvelut.



# Palveluvalikoiman periaatteiden lainvalmistelun lähtökohdat

- Sosiaali- ja terveydenhuoltoon käytettävissä olevat resurssit (taloudelliset voimavarat, henkilöstö, osaaminen, tilat, laitteet jne.) ovat rajalliset, eikä kaikkiin tarpeisiin ole mahdollista vastata julkisin resurssein
  - Siksi resurssit pitää kohdentaa niin, että
    - ne tuottavat mahdollisimman paljon terveyttä ja hyvinvointia väestötasolla
    - ja että valinnoissa on otettu huomioon oikeudenmukaisuus, perusoikeudet ja yhdenvertaisuus
- Tämän saavuttaminen edellyttää valintoja ja rajojen määrittelyä eli priorisointia
- Priorisointia tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon arjessa joka päivä, kun tehdään valintoja
    - yksittäisten asiakkaiden palveluissa ja potilaiden hoidossa
    - henkilöstön, tilojen, laitteiden tai muiden resurssien kohdentamisessa eri tarpeiden, palvelujen, menetelmien tai väestöryhmien välillä



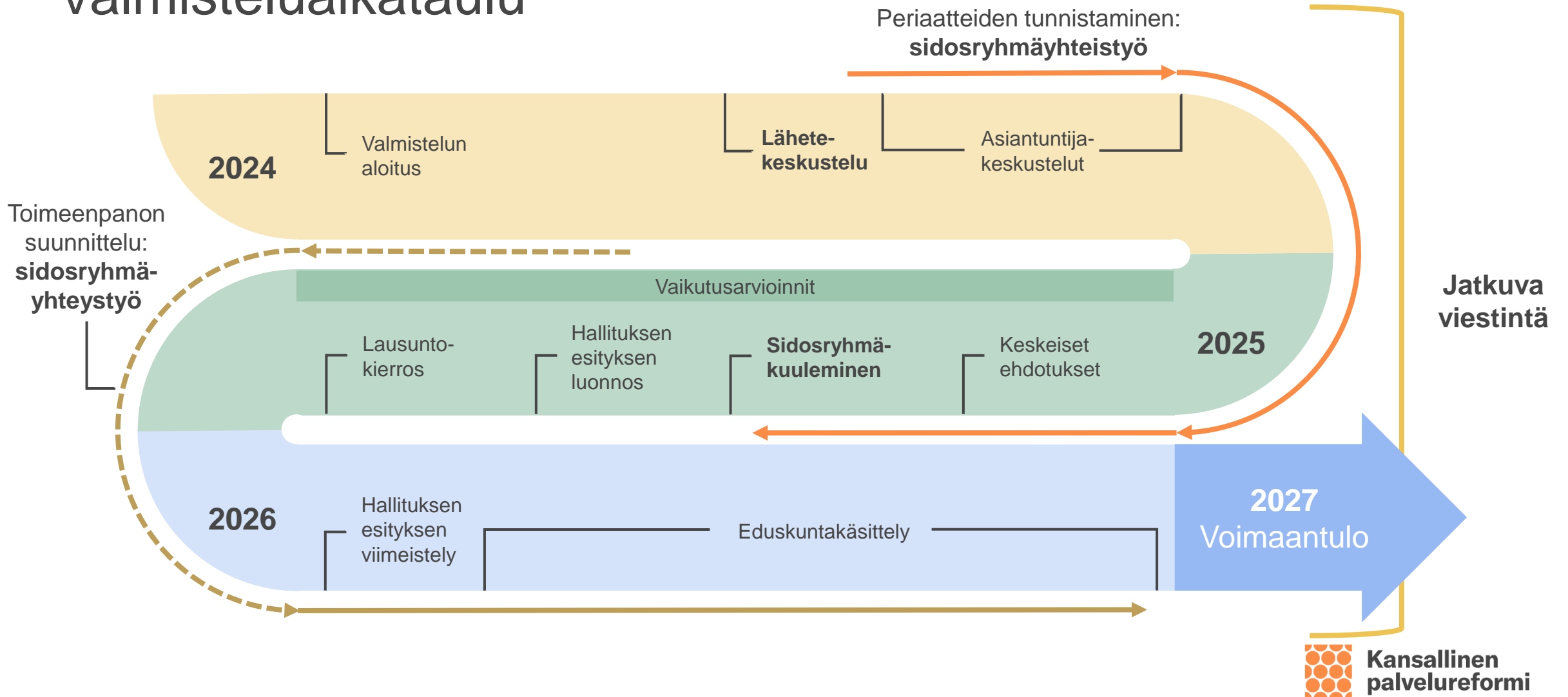
# Palveluvalikoiman periaatteiden lainvalmistelun lähtökohdat



- Tavoitteena on, että periaatteet auttavat päätöksenteossa siitä, mitkä menetelmät ja palvelut kuuluvat julkiseen palveluvalikoimaan tai rajataan siitä pois
- Mahdollisuus rajata menetelmiä pois palveluvalikoimasta on tarpeen, jotta rajallisia resursseja pystytään kohdentamaan vaikuttavasti ja yhdenvertaisesti
- Periaatteita valmistellaan erikseen sosiaalihuollolle ja terveydenhuollolle
- Palveluvalikoimaa tarkastellaan myös palvelujen yhteensovittamisen, yhteisten sote-palvelujen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta
- **Kansalliset yleiset periaatteet laaditaan siten, että niitä voidaan soveltaa ja hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa ja palvelujärjestelmässä eri tasoilla, myös yksittäisen asiakkaan ja potilaan hoidossa ja palveluissa**
  - Soveltamisessa huomioidaan toimintaa suoraan lain nojalla sitovat perus- ja ihmisoikeudet, kuten syrjintäkielto, sekä asiakkaan ja potilaan oikeudet, kuten henkilön toiveiden huomioiminen, kun palvelua annetaan yksilötasolla



# Valmisteluaikataulu





# Terveydenhuollon palveluvalikoiman kehittäminen tulevaisuudessa

## Palveluvalikoiman periaatteista säättäminen:

- Valmistelu ja sidosryhmäyhteistyö
- Periaatteiden tunnistaminen
- Lausuntokierros
- Eduskuntakäsittely
- Toimeenpanon suunnittelu

## Periaatteiden toimeenpano:

- Periaatteiden sisällön jatkokäsittely ja täsmentäminen
- Soveltamisen ohjaus
- Kansallisen suositustoiminnan kehittäminen
- Vaikuttavuustiedon laadun ja hyödyntämisen parantaminen

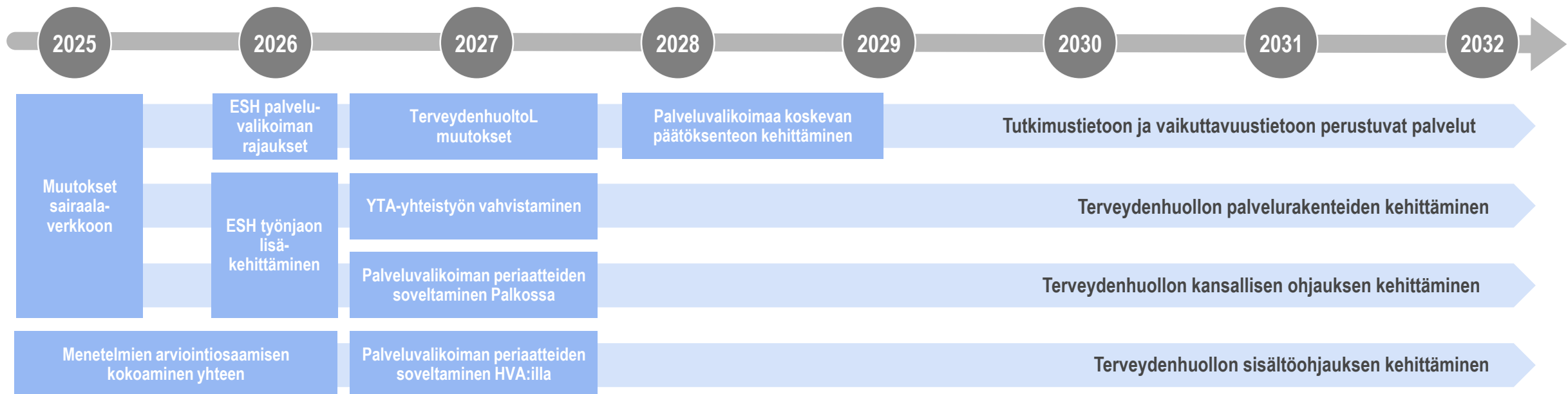
## Priorisoinnin ja palveluvalikoiman kehittäminen:

- Palveluvalikoimaa koskevan päätöksenteon kehittäminen
- Palveluvalikoiman periaatteiden ja suositusten jalkauttaminen hyvinvointialueilla ja palveluissa laajemmin
- Menetelmä- ja arviointiosaamisen kehittäminen
- Palvelujen vaikuttavuusperustainen kohdentaminen
- Vaikuttamattomista menetelmistä luopuminen

**Säätelyn kehittäminen:** Suositusten sitovuudesta säättäminen?

## Priorisoinnin vakiintuminen ja jatkuva kehittäminen:

- Palveluvalikoiman päätöksentekojärjestelmän ja ohjauksen jatkuva arviointi
- Palvelukokonaisuuksien kustannusvaikuttavuuden arviointi
- Horisontaalisen priorisoinnin toteuttaminen asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuuden edistämiseksi
- Muutos- ja kehittämistarpeiden arviointi



**LUONNOS**



# Sosiaalihuollon vaikuttavuuden kehittäminen tulevaisuudessa

## Palveluvalikoiman periaatteista säättäminen:

- Valmistelu, sidosryhmäyhteistyö
- Periaatteiden tunnistaminen
- Lausuntokierros
- Eduskuntakäsittely
- Kansallisia suosituksia antavasta toimijasta säättäminen
- Toimeenpanon suunnittelu

## Periaatteiden toimeenpano:

- Periaatteiden sisällön jatkokäsittely ja täsmentäminen
- Soveltamisen ohjaus
- Kansallisen suositustoiminnan kehittäminen
- Vaikuttavuustiedon laadun ja hyödyntämisen parantaminen

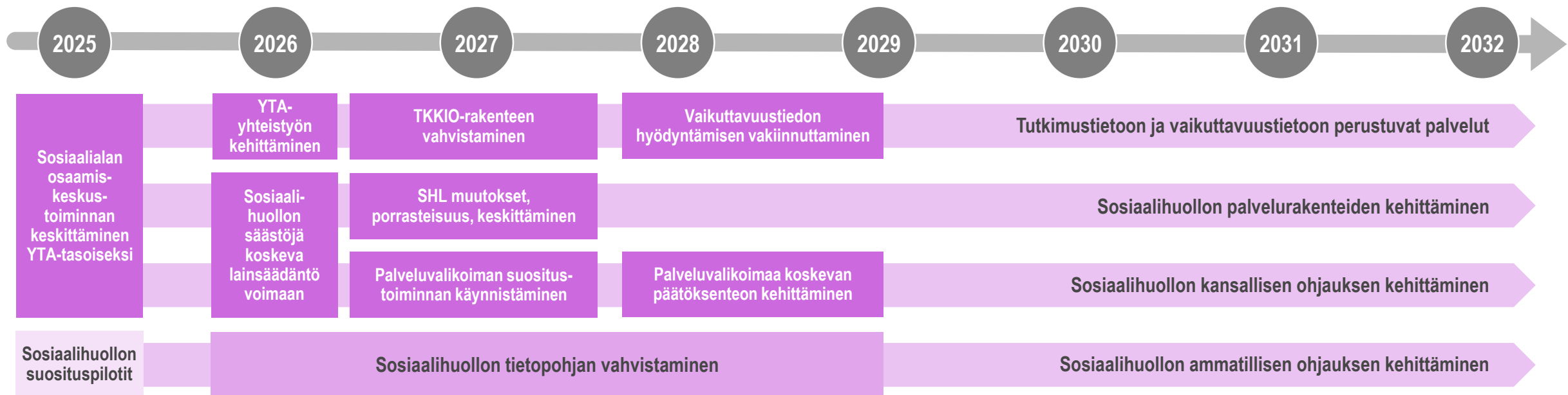
## Priorisoinnin ja palveluvalikoiman kehittäminen:

- Palveluvalikoiman suositustoiminnan kehittäminen
- Palveluvalikoiman periaatteiden ja suositusten jalkauttaminen hyvinvointialueilla ja palveluissa laajemmin
- Menetelmä- ja arviointiosaamisen kehittäminen
- Palvelujen vaikuttavuusperustainen kohdentaminen
- Vaikuttamattomista työmuodoista luopuminen

**Sääntelyn kehittäminen:** Suositusten sitovuudesta säättäminen?

## Priorisoinnin vakiintuminen ja jatkuva kehittäminen:

- Palveluvalikoiman suositustoiminnan ja ohjauksen jatkuva arviointi
- Palvelukokonaisuuksien kustannusvaikuttavuuden arviointi
- Horisontaalisen priorisoinnin toteuttaminen asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaisuuden edistämiseksi
- Muutos- ja kehittämistarpeiden arviointi



**LUONNOS**



# Periaateaihiot sidosryhmien osallistumisen runkona

- Seuraavilla dioilla esitellään periaateaihiota sidosryhmien pohdinnan käynnistämiseksi kuuteen teemaan jaoteltuna
  - Aihiot eivät ole ehdotus palveluvalikoiman periaatteita koskevista lakimuutoksista, vaan *runko periaatteiden sisältöä koskevalle keskustelulle*
  - Osallistumisväylällä pääsette esittämään näkemyksiä, täydennyksiä, toiveita, ideoita ja kritiikkiä palveluvalikoiman periaatteista
- Kommentit kootaan periaateaihioiden ympärille, mutta niiden tarkoituksena ei ole sitoa tai rajata keskustelua
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisinä teemoina:
    - Ihmisarvon kunnioittaminen
    - Palveluvalikoimasta päättämisen periaatteet
  - Terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteina:
    - Tarveperiaate
    - Kustannusvaikuttavuus
  - Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteina:
    - Tarveperiaate
    - Kustannusvaikuttavuus

# Ihmisarvon kunnioittaminen ja palveluvalikoimasta päättämisen periaatteet



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Ihmisarvon kunnioittaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa



- **Ihminen on tärkeä itseisarvona**
- Palveluvalikoimaa koskevissa valinnoissa **ihmistä ei arvioida välineellisenä arvona** esimerkiksi henkilökohtaisten ominaisuuksien tai yhteiskunnalle tuottamansa panoksen kautta
- Palveluvalikoimaa koskevissa valinnoissa
  - huomioidaan jokaisen oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen ja koskemattomuuteen
  - huomioidaan menetelmän tai palvelun merkitys henkilön itsemääräämisoikeudelle ja osallisuudelle
  - pelkästään ikä, sosioekonominen asema, etnisyys tai asuinpaikka ei voi olla ainoa peruste sille, mitä menetelmää tai palvelua henkilölle annetaan
- Palveluvalikoimaa koskeva päätöksenteko **ei saa johtaa kohtuuttomiin** yksilötason lopputuloksiin



# Palveluvalikoimasta päättämisen periaatteet

- Palveluvalikoimaa koskevat päätökset kaikilla päätöksenteon tasoilla **perustuvat yleisesti hyväksytyihin periaatteisiin**
- Palveluvalikoimaa koskeva päätöksenteko on **läpinäkyvää, avointa ja perusteltua**
- Päätöksentekoprosessissa mahdollistetaan **osallisuus** kaikille, joita päätös koskee, muun muassa asiakas- tai potilasryhmille
- Asiakkaan tai potilaan hoitoa tai palvelua koskevat valinnat perustellaan riittäväällä tavalla, kun palveluvalikoimaa sovelletaan yksilöllisen tarpeen mukaisesti



# Terveydenhuollon periaatteet



Sosiaali- ja  
terveysministeriö



# Tarveperiaate terveydenhuollon palveluvalikoimassa

**Tarveperiaatteen** mukaan terveydenhuollossa resursseja voidaan kohdentaa **enemmän** suureen tarpeeseen vastaamiseen ja **vähemmän** pieneen tarpeeseen vastaamiseen. (Esimerkiksi vakavan, henkeä uhkaavan sairauden hoitoon panostetaan enemmän kuin lievän vaivan hoitoon.)

- Tarpeen asteen väestötason arvioinnissa otetaan huomioon:
  - Sairauden tai terveysongelman vakavuus, kesto ja siitä aiheutuva tautitaakka
  - Hoidosta odotettavissa oleva terveyshyöty
  - Sairauden ja hoidon vaikutukset toimintakykyyn ja elämänlaatuun
  - Terveysongelman esiintyvyys väestössä
- Yksilötasolla tarpeen asteen arvioinnissa otetaan soveltuvin osin huomioon:
  - Yksilöllinen kyky hyötyä hoidosta
  - Yksilön muu terveydentila ja elämäntilanne
  - Muu arvo potilaalle, esim. kokemus sairauden kanssa pärjäämisestä, tuesta ja osallisuudesta

# Kustannusvaikuttavuus terveydenhuollon palveluvalikoimassa



**Vaikuttavuus** tarkoittaa **toiminnalla aikaansaattua muutosta** ihmisen terveydentilassa, toimintakyvyssä, hyvinvoinnissa tai elämänlaadussa.

- Vaikuttavuuden osana palveluvalikoimaa koskevissa valinnoissa huomioidaan
  - saatavilla oleva näyttö menetelmän vaikuttavuudesta ja haittavaikutusten riskeistä
  - Kliinisestä osaamisesta tuleva tieto
  - että vaikuttavuus voi olla erilaista eri palveluissa ja eri potilasryhmille:
  - esim. sairauden parantaminen, eliniän pidentäminen, oireiden lievittäminen, kärsimyksen lievittäminen, kuntouttaminen, toimintakyvyn tai elämänlaadun parantaminen, sairauden ennaltaehkäisy

**Kustannusvaikuttavuus** kuvaa, kuinka paljon **terveyshyötyä** saadaan terveydenhuollon toimen tuloksena **suhteessa** siihen käytettyihin **kustannuksiin**

- Kustannusvaikuttavuuden osana huomioidaan
  - vaihtoehtoiskustannukset eli se, kuinka paljon terveyttä vastaavalla resurssilla saavutettaisiin muualla terveydenhuollossa
  - Arvioitavana olevan ja käytössä olevien menetelmien vertailu
- Voidaan arvioida laajempien kokonaisuuksien, kuten hoitopolkujen tai sairauden hoitovaihtoehtojen tasolla
- Osana periaatteen soveltamista huomioidaan myös menetelmän käyttöönoton vaikutukset ja kustannukset palvelujärjestelmässä, esim. budjettivaikutukset
- Palveluvalikoiman muiden periaatteiden soveltamisen seurauksena kustannusvaikuttavuus voi saada menetelmäkohtaisesti erilaisen merkityksen

# Sosiaalihuollon periaatteet



# Tarveperiaate sosiaalihuollon palveluvalikoimassa

**Tarveperiaatteen** mukaan sosiaalihuollossa resursseja voidaan kohdentaa **enemmän** suureen tarpeeseen vastaamiseen ja **vähemmän** pieneen tarpeeseen vastaamiseen. (Esimerkiksi lapsen turvallisten kasvuolosuhteiden ja välttämättömän huolenpidon varmistamiseen panostetaan enemmän, kuin tilapäisen haastavan elämäntilanteen ratkaisemiseen)

- Tarpeen asteen väestötason arvioinnissa otetaan huomioon:
  - Tuen tarpeen merkitys, kesto ja vaikutuspiiri
  - Palvelusta tai toiminnasta odotettavissa oleva hyöty
  - Palvelun vaikutukset hyvinvointiin, toimintakykyyn ja elämänlaatuun
  - Sosiaalisen ongelman esiintyvyys ja vaikutukset yhteisöissä ja yhteiskunnassa
- Yksilötasolla tarpeen asteen arvioinnissa otetaan soveltuvin osin huomioon:
  - Yksilöllinen kyky hyötyä palvelusta, erityisen tuen tarve, lapsen etu
  - Yksilön ja lähipiirin kokonaisvaltainen elämäntilanne ja voimavarat
  - Muu arvo asiakkaalle, esim. kokemus itsenäisestä suoriutumisesta, tuesta ja osallisuudesta

# Kustannusvaikuttavuus sosiaalihuollon palveluvalikoimassa



**Vaikuttavuus** tarkoittaa **toiminnalla aikaansaatuja muutoksia** ihmisen toimintakyvyssä, hyvinvoinnissa, osallisuudessa tai elämänlaadussa.

- Vaikuttavuuden osana palveluvalikoimaa koskevissa valinnoissa huomioidaan
  - saatavilla oleva tutkimukseen perustuva tieto vaikuttavuudesta
  - sosiaalihuollon ammatillinen, kokemusperäinen tieto
  - että vaikuttavuus ja sen aikajänne voivat olla erilaisia eri palveluissa ja eri asiakasryhmille:
  - esim. elämänhallinnan tukeminen, itsenäinen suoriutuminen, sosiaalisen kanssakäynnin edistäminen, ihmissuhteiden pysyvyys, toimintakyvyn ylläpito tai parantaminen, päivittäinen huolenpito, lapsen kehityksen ja turvallisten kasvuolosuhteiden varmistaminen, sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisy

**Kustannusvaikuttavuus** kuvaa, kuinka paljon **hyvinvointia** saadaan sosiaalihuollon toimen tuloksena **suhteessa** siihen käytettyihin **kustannuksiin**

- Kustannusvaikuttavuuden osana huomioidaan
  - vaihtoehtokustannukset eli se, kuinka paljon hyvinvointia vastaavalla resurssilla saavutettaisiin muualla sosiaalihuollossa
  - arvioitavan menetelmän/toimintatavan ja käytössä olevien menetelmien/toimintatapojen vertailu
- Voidaan arvioida myös laajempien kokonaisuuksien, kuten palvelupolkujen tai asiakasryhmien tasolla
- Osana periaatteen soveltamista huomioidaan myös käyttöönoton vaikutukset ja kustannukset palvelujärjestelmässä, esim. budjettivaikutukset
- Palveluvalikoiman muiden periaatteiden soveltamisen seurauksena kustannusvaikuttavuus voi saada tilannekohtaisesti erilaisen merkityksen



# Miten palveluvalikoiman periaatteiden kehittämiseen pääsee mukaan?



- Kutsumme sidosryhmät jakamaan näkemyksiään palveluvalikoiman periaatteista Howspace-verkkoalustan kautta. Osallistumisväylä on auki **15.11.–16.2.2025 välillä**
- Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat kävisivät keskustelua palveluvalikoiman periaatteista ja työstäisivät periaatteita koskevaa aineistoa aktiivisesti eri foorumeilla talven aikana
- Kukin toimija voi ilmoittautua mukaan palveluvalikoiman periaatteiden lainvalmistelun sidosryhmäyhteistyöhön **30.11. klo 16:00 mennessä** [tällä ilmoittautumislomakkeella](#)
  - Ilmoittautuminen on organisaatiokohtainen! → Pyydämme sopimaan sisäisesti yhteyshenkilöstä ja alustalle kirjautumiseen käytettävästä sähköpostiosoitteesta
  - Kirjautumislinkki ja käytännön ohjeet lähetetään ilmoittautuneille verkkoalustan avautuessa ja joulukuun alussa
- Lisätiedot ja kyselyt osallistumisväylään liittyen: suunnittelija Annika Sipi ([annika.sipi@gov.fi](mailto:annika.sipi@gov.fi)), lisätietoa valmistelusta myös [tästä osoitteesta](#)



Sosiaali- ja  
terveysministeriö

# Kiitos.

Vastuuvalmistelija, lainsäädäntöjohtaja (Kansallinen palvelureformi) Kirsi  
Ruuho  
Lakimies (Kansallinen palvelureformi) Kaisa-Maria Kimmel  
Lääkintöneuvos Sirkku Pikkujämsä (terveydenhuollon palveluvalikoima)  
Sosiaalineuvos Virva Juurikkala (sosiaalihuollon palveluvalikoima)