



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Terveystenhuollon sisältöohjaus ja vaikuttavuus

- Palveluvalikoiman periaatteet
- Vastaavan lääkärin tehtävät
- Investointien ohjaus
- Yhtenäiset hoidon perusteet

STM:n muut ajankohtaiset

Sirkku Pikkujämsä, lääkintöneuvos, STM/APO/PAL
18.9.2026 STAS ry seminaari

Sisältöohjauksen tavoitteet



1. Yhdenvertaisuus ja tasa-arvo
2. Palvelujen oikeudenmukainen kohdentaminen
3. Kustannusvaikuttavuus ja vaikuttavuuden seuranta
4. Hoitoon pääsyn ja priorisoinnin selkeys
5. Ammattilaisten ja potilaiden oikeusturva

Terveydenhuollon sisältöohjaus



- **Lait, asetukset, viranomaismääräykset**

- Terveydenhuoltolaki 8§: Terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.
- Potilaslaki 3 §: 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.
- Valvontalaki, ammattihenkilölaki, asiakastietolaki, sote-järjestämislaki

- **Lakiin perustuvat suositukset**

- Yhtenäiset hoidon perusteet (ThL 7§)
- Terveydenhuollon palveluvalikoiman neuvoston (Palko) suositukset (ThL 78a§)

- **Palvelujärjestelmän ja terveydenhuollon ammattilaisten omat suositukset**

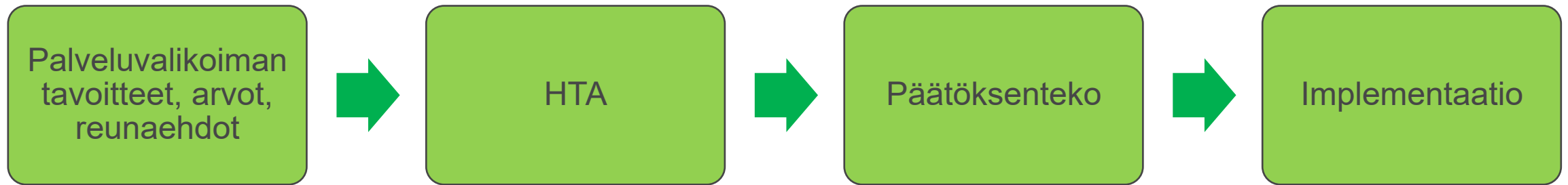
- Käypä hoito -, Vältä viisaasti-, HOTUS-suositukset (valtionavustukset)
- Turvallinen lääkehoito -opas
- Hyvinvointialueiden ja yhteistyöalueiden omat suositukset
- Muiden tahojen, esim. erikoisalayhdistysten ja palvelujärjestelmän omat suositukset

Terveysthuollon vaikuttavuus ja palveluvalikoima

- mitä on tehty kuluvalle hallituskaudella



Millä askelilla uusi menetelmä tulee osaksi palveluvalikoimaa ja käyttöön?



ThL 7a § eduskuntakäsittelyssä
Palveluvalikoiman periaatteet

Selvitys HTA-toimijoista

HE lääkkeiden
arviointitoiminnan
uudistamisesta

Tekeillä selvitys
sitovia päätöksiä
antavasta
toimielimestä

HE 21.9.2026 eduskuntaan

- ThL 57§: HVA vastaavan lääkärin tehtävien täsmentäminen
- ShL: sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelma:

Vaikuttavien menetelmien ja parhaiden käytäntöjen käyttö palvelujärjestelmässä



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Palveluvalikoiman periaatteet

HE eduskuntakäsittelyssä:

ThL 7 a § Terveysthuollon palveluvalikoiman periaatteet



Terveysthuollon palveluvalikoimaan kuuluvat lääketieteellisesti ja hammaslääketieteellisesti perusteltu yksilön tai väestön sairauksien ennaltaehkäisy, sairauden tai vamman toteamiseksi tehtävät tutkimukset, taudinmääritys, hoito ja kuntoutus.

Palveluvalikoimaan kuulumisen edellytyksenä on, että terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteen, tutkimuksen, hoidon tai kuntoutuksen:

- 1) tavoitteena on vastata yksilön tai väestön terveyden- ja sairaanhoidon tarpeeseen; **TARVE**
- 2) sisältämät riskit potilaan hengelle tai terveydelle eivät ole kohtuuttoman suuret suhteessa saavutettavissa olevaan terveyshyötyyn ja hoidolliseen arvoon; **TURVALLISUUS**
- 3) vaikuttavuus terveyteen ja hyvinvointiin on saatavilla olevan näytön perusteella riittävää; ja **VAIKUTTAVUUS**
- 4) kustannukset ovat saavutettavissa olevaan terveys- ja hyvinvointihyötyyn ja hoidolliseen arvoon nähden kohtuulliset. **KUSTANNUSVAIKUTTAVUUS**

Terveyden- ja sairaanhoidon toimenpiteen, tutkimuksen, hoidon tai kuntoutuksen palveluvalikoimaan kuulumista koskeva päätöksenteko perustuu **kokonaisharkintaan**, ja siinä tulee varmistaa potilaiden **yhtenäisyys ja ihmisarvon loukkaamattomuus**.

Potilasta voidaan tutkia ja hoitaa tutkimus- ja hoitomenetelmällä, joka ei kuulu palveluvalikoimaan, jos menetelmän käyttö on potilaan henkeä tai terveyttä vakavasti uhkaavan sairauden tai vamman takia lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti välttämätöntä ottaen huomioon potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys sekä menetelmällä yksilöllisessä tilanteessa saavutettavissa oleva terveyshyöty ja hoidollinen arvo.



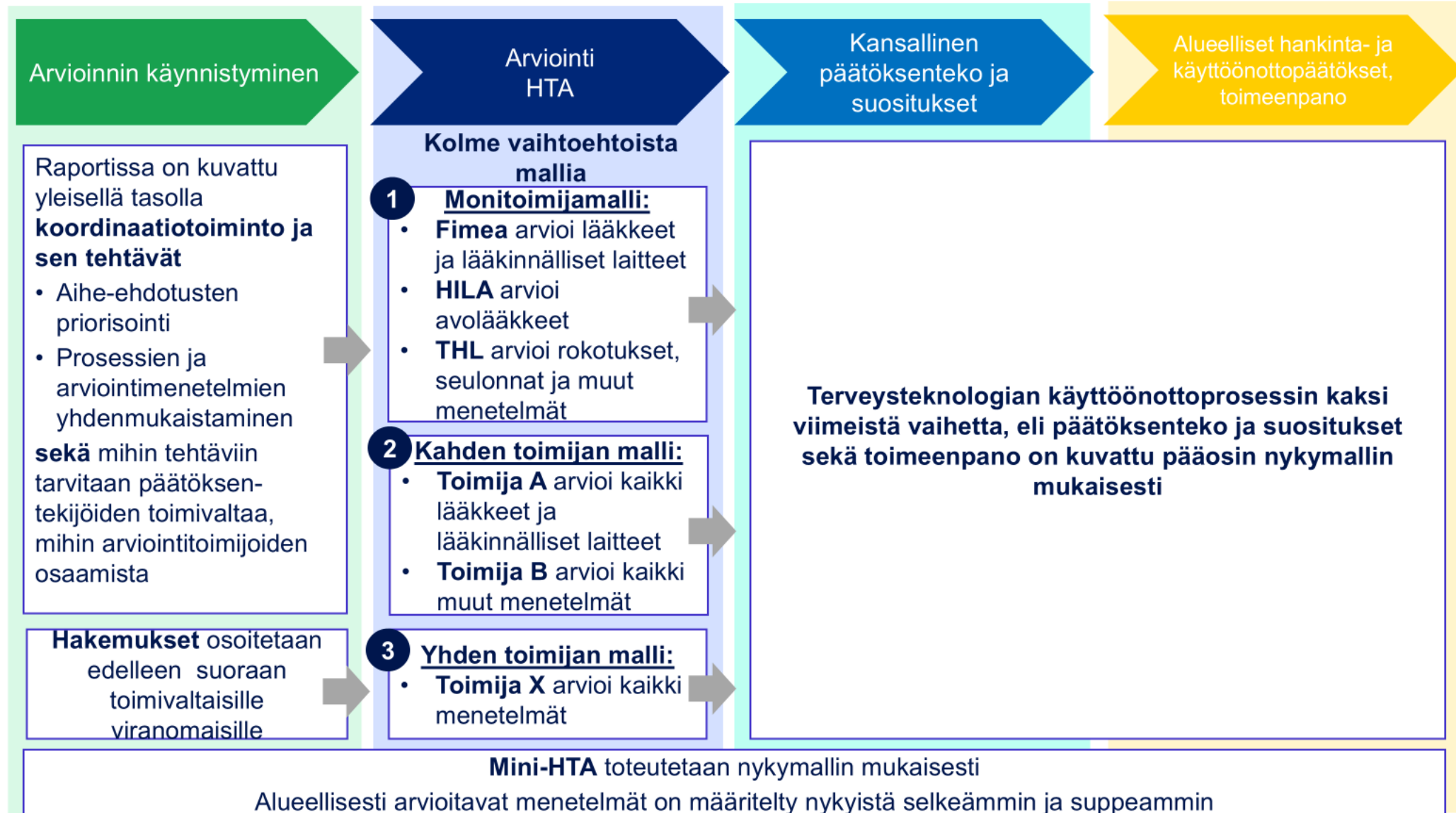
Sosiaali- ja
terveysministeriö

Health technology assessment (HTA)

Nykytila: Terveystieteiden menetelmien arviointi, käyttöönottosuosituksien ja päätösten sekä toimijain

Päätös Kansallinen	STM	STM			HILA					
Päätös HVA	HVA x 23	HVA x 23	HVA x 23	HVA x 23		HVA x 23	HVA x 23	HVA x 23	HVA x 23	HVA x 23
Suositus		THL KRAR	Palko Neuvosto	Palko Neuvosto	HILA	Palko Neuvosto		Palko Neuvosto	Palko Neuvosto	
Arviointi	Seulonta	Ennalta- ehkäisy • Rokotteet THL arvioi	Primaari- preventio Palko jaosto	Diagnos- tiikka Palko jaosto kuvan- tamisen kriteerit	Avo-th Lääkkeet HILA	Sairaala lääkkeet Fimea	Lääkin- nälliset laitteet FinCCHTA ARYL verkosto	Kirurgia Palko Jaosto	Kuntoutus ja Terapiat Palko Jaosto	Digi- sovellukset FinCCHTA

Kolme vaihtoehtoista organisoitumismallia kuvaavat käyttöönottoprosessin arviointi/HTA-vaihetta





Lääkkeiden arviointitoiminnan kehittäminen

- Hanke liittyy hallitusohjelma kirjaukseen, jonka mukaan yhtenäistetään ja uudistetaan avohoidon ja laitoshoidon osalta lääkkeiden käyttöönottoon liittyvät arviointiprosessit ja -kriteerit, jotta ne olisivat yhtenäiset riippumatta lääkkeen annostelumuodosta.
- Valmistelun taustalla laajapohjaisen (sidosryhmät edustettuna) työryhmän ehdotukset 11/25
- Lausuntokierros 6-8/26: lausuntoja 39
 - Esityksen tavoitteet kannatettavia, tarve jatkaa valmistelua kohden yhden toimijan mallia
 - Lausuntopalaute on huomioitu tarkentamalla säädösmuutosehdotuksia ja niiden perusteluja sekä vaikutusarviointeja
- Ns. yhdistelmähoitoja koskeva esitys ei saanut rahoitusta budjettiriihessä
- Esitys annetaan lähiaikoina eduskunnalle
- Valmistelua kohti yhden lääkkeiden arviointitoimijan mallia jatketaan edelleen

Avo- ja sairaalalääkkeiden arviointitoiminnan lähentäminen (keskeiset ehdotukset)



- Sairaalalääkkeiden arviointiprosessi (Fimea ja Palko)
 - yritysaloitteinen menettely
 - arvioi kaikki uudet lääkevalmisteet ja uudet käyttöaiheet
 - arviointi- ja suositus todellisin hinnoin (HUS Apteekin neuvottelu lääkeyritysten kanssa ennen suosituksen antamista) ja Fimean asiantuntijalausunnon perusteella
 - tiedonsaantioikeuksien tarkentaminen
 - käsittelymaksujen käyttöönotto
- Avolääkkeiden arviointi ja päätöksenteko (Hila)
 - päätöksenteon tehostaminen ja joustavoittaminen: Kelan ja asiantuntijaryhmän lausunnot
 - tiedonsaantioikeuksien tarkentaminen (ehdollisen korvattavuuden sopimukset)
 - laajennetaan mahdollisuutta siirtää päätösvaltaa johtajalle selvissä tilanteissa (biosimilaarit)
- Lisäksi mahdollistetaan lääkkeen luovuttaminen nykyistä laajemmin sairaala-apteeekeista
 - potilaalle voitaisiin luovuttaa välttämätön (henkeä ja terveyttä uhkaava tilanne) avohoidon lääke sairaalasta, mikäli lääkkeelle ei ole mahdollista vahvistaa korvattavuutta ko. käyttöaiheeseen



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Terveydenhuoltolaki 57 § Vastaavan lääkärin rooli ja tehtävät



Voimassa oleva terveydenhuoltolaki 57 § **Vastuu toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoidosta**



Terveydenhuollon toimintayksikössä on oltava vastaava lääkäri. Vastaavan lääkärin on **johdettava ja valvottava toimintayksikön terveyden- ja sairaanhoitoa.**

Potilaan sairaanhoidon aloittamisesta ja lopettamisesta sekä potilaan siirtämisestä toiseen toimintayksikköön päättää vastaava lääkäri tai hänen antamiensa ohjeiden mukaan muu laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö.

HE menossa eduskuntaan 21.9.2026:

Vastaavan lääkärin tehtävät ThL 57 § (osana laajempaa lakikokonaisuutta)



- Hyvinvointialueella ja HUS-yhtymässä on oltava **vastaava lääkäri, joka johtaa, ohjaa ja valvoo terveydenhuollon sisällöllistä kokonaisuutta**. Tässä roolissaan hän vastaa terveydenhuollon sisällöllisestä **lainmukaisuudesta** hyvinvointialueella sekä johtaa, ohjaa ja valvoo **laatua, potilasturvallisuutta ja vaikuttavuutta** sekä tehtäviensä osalta **valmiutta ja** häiriötilanteisiin ja valmiuslain mukaisesti poikkeusoloihin **varautumista**.
- Vastaava lääkäri päättää **hoidon porrastuksen sekä potilaiden hoidon tarpeen arvioinnin, hoidon aloittamisen, lopettamisen ja potilaiden siirtämisen periaatteista ja näiden ohjeistamisesta sekä tarvittaessa yksittäisen potilaan hoidosta**.
- Vastaavan lääkärin **tulee toiminnassaan noudattaa, mitä 7 a §:ssä säädetään palveluvalikoimasta, ja ottaa huomioon 7 §:ssä tarkoitetut yhtenäiset hoidon perusteet sekä muut terveydenhuollon sisältöä koskevat viranomaissuositukset ja -ohjeet**.
- Vastaava lääkäri vastaa terveydenhuollon sisällöllisen kokonaisuuden yhteensovittamisesta hyvinvointialueella. Vastaavan lääkärin tulee edistää sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota hyvinvointialueella sekä kehittää hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden välistä yhteistyötä. Vastaavan lääkärin tulee toiminnassaan tehtäviensä osalta edistää hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä.
- Vastaava lääkäri vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) 23 :§:ssä tarkoitetusta palvelunjärjestäjän omavalvonnasta tämän pykälän 1, 2 ja 4 momentissa säädettyjen tehtäviensä osalta.
- Vastaavan lääkärin tässä pykälässä säädetyn tehtävän käytännön toteuttamiseen liittyvää toimivaltaa voidaan hyvinvointialueen hallintosäännössä tai sen nojalla siirtää muulle hyvinvointialueen viranhaltijalle.

HE menossa eduskuntaan 21.9.2026:

Sote-järjestämislaki 12 b §

Hoidon tarpeen arviointi ja hoitoratkaisujen tekeminen hankittaessa terveydenhuollon palveluja



Hankkiessaan palveluja 12 §:ssä tarkoitetulla tavalla hyvinvointialue **voi osana** terveystalvelujen hankintaa antaa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi hoidon tarpeen arvioinnin, hoitoratkaisujen tekemisen ja hoitosuunnitelman laatimisen. Tähän sisältyy myös terveydenhuoltolain 52 §:ssä tarkoitetun lähetteen laatiminen sekä **erikoissairaanhoidossa lähetteen käsittely ja päätöksenteko potilaaksi ottamisesta.**

Yksityisen palveluntuottajan on tällöin **noudatettava hyvinvointialueen antamia ohjeita ja määräyksiä:**

- 1) potilaan ottamisesta perusterveydenhuoltoon ja erikoissairaanhoidoon;
- 2) hoidon porrastuksen periaatteista;
- 3) läheteiden arviointiperusteista;
- 4) palveluvalikoimaa koskevien linjausten, yhtenäisen kiireettömän hoidon perusteiden sekä muiden viranomaissuositusten ja -ohjeiden toimeenpanosta.

Hyvinvointialueen vastaavan lääkärin tehtävistä hoidon tarpeen arvioinnissa, hoidon aloittamisessa, lopettamisessa ja potilaiden siirtämisessä säädetään terveydenhuoltolain 57 §:ssä.

57 § Vastaava lääkärin roolista



≠ organisaation henkilöhallinnollinen tai taloushallinnollinen johtaminen

≠ lääketieteen professiojohtaja

- Vastaa terveydenhuollon sisällöllisestä kokonaisuudesta
 - Perustuslaki 19.1§ välttämätön huolenpito
 - Perustuslaki 19.3§ riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut
- Sosiaalihuoltolain muutokset omana hallituksen esityksenä samanaikaisesti eduskuntaan:
 - Uutena ehdotuksena ”sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija”
 - Vastaavat tehtävät kuin 57§ mukaisella vastaavalla lääkärillä



Sote-järjestämislaki 8 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu

Hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. ***Hyvinvointialueen johtamisessa sekä sen toiminnan ohjauksessa ja valvonnassa on oltava lääketieteen, sosiaalitieteiden ja hoitotieteen asiantuntemusta.***

- Henkilöstön osaaminen, allokointi, osaltaan laatu, vaikuttavuus, asiakas- ja potilasturvallisuus
- HVA sisäinen organisoituminen kuuluu alueen itsehallintoon
- Pykälässä ei säädetä eri viranhaltijoista tai heidän asemastaan hva-organisaatiossa.
 - Lausuntokierroksella annetuissa useissa lausunnoissa oli toive saada ”hoitotyöstä vastaava viranhaltija” lakiin.



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet -päivittäminen 2026->

Erikoisalakohtaisten Yhtenäiset hoidon perusteiden
päivittäminen ”kick off” 1.9.2026
Sirku Pikkujäämsä, lääkintöneuvos, STM/APO/PAL

Terveydenhuoltolaki (1326/2010)

7 § Yhtenäiset hoidon perusteet



Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa valtakunnallisten yhtenäisten lääketieteellisten ja hammaslääketieteellisten hoidon perusteiden toteutumista. Ministeriö laatii yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa yhtenäiset hoidon perusteet. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos seuraa ja arvioi yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista hyvinvointialueilla.

Hyvinvointialueen eri toimijoiden on yhteistyössä seurattava yhtenäisten hoidon perusteiden toteutumista.

≠ Palveluvalikoima 7a§ (Palkon suositukset 78a§)

≠ Hoitosuosituksset (Käypä hoito-, Vältä viisaasti-, HOTUS-, alueiden tai erikoisaloiden omat suositukset)

- Yhtenäiset kiireettömän hoidon perusteet 2019
<https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/f387808c-8cde-4f4a-b688-87ecef6dd966>
- THL:n koordinaatioprojekti käynnissä (yleinen laatimisprosessi, sähköinen julkaisu)
- **Erikoisalakohtainen päivittäminen käynnissä syksyllä 2026**



YHP liittymäpinnat muuhun ajankohtaiseen

- Palveluvalikoiman periaatteet (Terveystieteidenhuoltolaki 7a §)
 - Hallituksen esitys eduskuntakäsittelyssä
- Vastaavan lääkärin asema (Terveystieteidenhuoltolain 57 §)
 - Osa ns. Monituottajuus 2- hallituksen esitystä
 - HE eduskuntaan 21.9.2026

”Vastaavan lääkärin tulee toiminnassaan noudattaa, mitä 7 a §:ssä säädetään palveluvalikoimasta, ja ottaa huomioon 7 §:ssä tarkoitetut yhtenäiset hoidon perusteet sekä muut terveystieteidenhuollon sisältöä koskevat viranomaissuositukset ja -ohjeet.”

Mitkä ovat kriteerit, jotka julkisen palvelujärjestelmän kantokyky kestää?



- Julkisen hyvinvointiyhteiskunnan / terveydenhuollon palvelulupaus
 - Mihin tarpeisiin vastataan, millä menetelmillä (palveluvalikoima) ja millä kriteereillä ja laatutekijöillä?
- Lääketieteellinen näyttö: vaikuttavuus ja kustannusvaikuttavuus
- Julkisen terveydenhuollon kantokyky
 - Osaajien riittävyys
 - Taloudelliset resurssit
- Yhdenvertaisuus
- Valmisteltavien YHP-kriteerien tulee toteuttaa kaikkia edellisiä.
 - Ovatko voimassa olevat kriteerit adekvaatit (kv-mallit, alueellinen toteuttaminen, vaikuttavuus...)?
 - Kestääkö julkisen järjestelmän kantokyky?



Eri erikoisalat on saatava pidettyä tasapainossa

Mikään / kenenkään näkökulma ei voi painaa liikaa

- Yhdenvertaisuus
- Väestöprofiili
- Saatavuus (kriteerit)
- Saavutettavuus (km:t, matka-aika)
- Potilasturvallisuus
- Laatu
- Osaamisen riittävyys, osajien saatavuus
 - Riittävät volyymit
- Vaikuttavuus (tieteellinen näyttö)
- Kustannusvaikuttavuus (työpanoksen hinta, käyttöaste)
- Asiakaskokemus, perusturvallisuuden tunne

