

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 1/2014 vp

Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko: kestäväällä kasvulla hyvinvointia

Tulevaisuusvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 7 päivänä marraskuuta 2013 lähettäessään valtioneuvoston selonteon Valtioneuvoston tulevaisuusselonteko: kestäväällä kasvulla hyvinvointia (VNS 7/2013 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi tulevaisuusvaliokuntaan samalla päättänyt, että muut erikoisvaliokunnat voivat halutessaan antaa lausuntonsa tulevaisuusvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- pääsihteeri Pekka Lindroos, valtioneuvoston kanslia
- kehitysjohtaja Marja-Liisa Parjanne, sosiaali- ja terveysministeriö

- tutkimusprofessori Marjukka Mäkelä, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- palvelujohtaja Pekka Kahri, Tekes
- pääsihteeri Ritva Halila, Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta ETENE
- tietokirjailija, konsultti Cristina Andersson, Robotics Finland
- muutosjohtaja Risto Linturi, Sovelto Oyj
- johtaja Antti Kivelä ja vanhempi neuvonantaja Madis Tiik, Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra
- asiantuntija Suvi Aherto, Terveyspalvelualan Liitto
- futuristi Elina Hiltunen, What's Next Consulting Oy.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Yleistä

Tulevaisuusselonteon tavoitteena on ollut tuottaa periaatelinjauksia, joiden pohjalle voidaan jatkotyössä rakentaa konkreettisia uudistuksia. Sosiaali- ja terveyssektorilta erityisenä huolena selonteossa on korostettu nuorten syrjäytymistä, lasten ja lapsiperheiden eriarvoistumista ja syrjäytymisen siirtymistä yli sukupolvien (s. 42). Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää tärkeänä,

että hyvinvoinnin edellytyksistä on selonteossa nostettu esiin terveyserojen vähentämiseksi ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi tarvittavat toimet. Kuten selonteossa on kuvattu, edellyttää onnistuminen tässäkin eri sektoreiden laaja-alaista yhteistyötä.

Valiokunta pitää tärkeänä, että tulevaisuuden ennakkoinnissa pyritään jatkossa arvioimaan mahdollisimman konkreettisesti, miten kehitystä voidaan ohjata toivottuun suuntaan ja millä

lähivuosina toteutettavilla toimenpiteillä tavoit-teisiin voidaan päästä.

Teknologian kehitys sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa digitalisaatio tarkoittaa asiakkaita ja potilaita koskevan tiedon saattamista sähköiseen muotoon ja tästä seuraa-vaan tiedon siirtämistä sähköisessä muodossa tie-toa käyttävien kesken. Esimerkiksi sähköisen lääkemääräyksen käyttö on laajentunut koko maahan ja sähköisen potilasarkiston toimeen-pano etenee aikataulussa. Uuden teknologian, kuten digitaalitekniikan ja robotiikan, hyödyn-täminen sosiaali- ja terveystaloudessa on kui-tenkin edennyt Suomessa odotettua hitaammin. Esimerkiksi etälääketiede on jo nykyisin mah-dollistanut monien palvelujen antamisen syrjä-seuduille siten, että potilaiden ja hoitohenkilö-kunnan matkustamiseen käyttämää aikaa on voi-tu vähentää. Näitä mahdollisuuksia on toistai-seksi käytetty liian vähän hyväksi.

Digitalisaatio tarjoaa mahdollisuuksia paran-taa palvelujen saatavuutta, valinnanvapautta, laatua ja tuottavuutta sosiaali- ja terveydenhuol-lossa. Teknologian kehitys muuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotantoa ja mahdollis-taa merkittäviä muutoksia työnjaossa. Tekniikka mahdollistaa entistä useammin terveydenhuollon palvelujen antamisen virtuaalisesti poti-laan itsensä ilmoittamien testitulosten perusteel-la. Kehittyneen tekniikan hyödyntäminen sääs-tää aikaa ja vähentää kansalaisille ja yhteiskun-nalle aiheutuvia kustannuksia. Hoidon laatu voi parantua etenkin niiden osalta, joilla ei ole usei-ta sairauksia ja joilla on hyvät tiedolliset ja tek-niset valmiudet sairautensa hallintaan. Erityis-ryhmien tarpeet on kuitenkin edelleen otettava palvelujen suunnittelussa huomioon ja annet-tava tarvittaessa tukea palvelujen käytössä.

Terveydenhuollon teknologian kehityksen vuoksi on jatkuvasti arvioitava, mitkä palvelut kuuluvat yhteiskunnan kustannuksella toteutet-taviin. Esimerkiksi diagnosoinnin ja terveyden-tilan seurannan tullessa yhä yksinkertaisemmak-si ja yleisesti saatavilla olevaksi, voi terveydenhuollon palveluihin kohdistua tarpeetonta kuor-

mitusta erilaisten kyselyjen ja lisätutkimusvaati-musten vuoksi. Toisaalta on selvää, että ihmiset hankkivat uusia palveluja omalla kustannuksel-laan. Uudella teknologialla voidaan suoritteiden määrän ohella nykyistä paremmin seurata ter-veydenhuollon palvelujen vaikuttavuutta myös terveyden edistämisen kannalta. Hoitotekno-logioiden ja hoitojen kustannusvaikuttavuuden arviointi on tärkeää sen selvittämiseksi, mihin rajalliset voimavarat on tarkoituksenmukaista suunnata.

Säätelyn ja ohjauksen kehittäminen

Esimerkkinä lääketieteellisen kehityksen edel-lyttämästä lainsäädännöstä voidaan mainita bio-pankkeja koskeva säätely, jonka tarkoituksena on edistää ihmisperäisten näytteiden tutkimus-käyttöä henkilöiden yksityisyyden suojan tur-vaavalla tavalla. Biopankkilainsäädännöllä vah-vistettiin myös suostumusta ja tutkimuseettistä ennakoarviointia näytteiden säilyttämisen ja käytön edellytyksenä. Näytteen antajalle annet-tiin oikeus saada tieto siitä, mihin tutkimuksiin hänestä otettuja näytteitä on käytetty, mitä niis-tä on tutkittu ja mistä rekistereistä häntä koske-via tietoja on kerätty, samoin kuin oikeus saada terveydentilaansa koskeva näytteestä määritetty tieto.

Kansallisesti on arvioitava terveydenhuollon lainsäädännön muutostarpeita kehityksen ohjaa-miseksi kansalaisten yhdenvertaisuuden huo-mioon ottavalla tavalla ja samalla tarpeettomien kehityksen esteiden poistamiseksi. Erilaisten testien ja informaation lisääntyminen edellyttää myös julkiselta vallalta aktiivista seurantaa ja tarvittaessa valistustyötä, jotta kansalaiset vois-i-vat helpommin erottaa olennaisen ja luotettavan tiedon tavaroiden ja palvelujen myynnin lisää-miseen tähtäävästä markkinoinnista.

Uusien teknologioiden käyttöön ottamiseen liittyviä eettisiä kysymyksiä tulee pohtia hyvis-sä ajoin. Keskeistä on, ettei tekniikka korvaa ihmistä, vaan mahdollistaa inhimillisen kontak-tin entistä paremmin, kun tekniikka hoitaa routi-nitehtäviä. Toiminnan muutoksen merkittävänä osana on terveydenhuollon siirtyminen entistä enemmän sairaaloista ja vastaanotoilta potilaan

luona tapahtuvaksi. Potilaat ottavat myös entistä enemmän vastuuta oman terveytensä ylläpitämisestä. Terveyspalveluissa hyödynnetään älypuhelimia, tietokoneita, erilaisia testejä, sensoreita ja monitoreja lisääntyvässä määrin, jolloin palveluiden ja tiedon saavutettavuus paranee merkittävästi.

Palveluprosessien muuttuminen vaikuttaa luonnollisesti myös siihen, millaista osaamista ja millaista koulutusta tulevaisuudessa tarvitaan. Uudet palvelujen tuotantomuodot on otettava huomioon ammattihenkilöiden perus- ja täydennyskoulutuksessa, kaavoituksessa ja palvelurakenteen suunnittelussa. Uusien teknologioiden sääntelyssä on varmistettava tietoturvan ja tietosuojan asianmukainen toteutuminen ja arvioitava henkilöä koskevien tietojen hallinnoinnin täsmentämistarpeet.

Teknologian kehittyminen ei saa johtaa kansalaisten eriarvoistumiseen ja niiden syrjäytymiseen, joilla ei ole mahdollisuuksia tekniikan käyttöön. Sosiaali- ja terveydenhuollossa osa asiakkaista ja potilaista on yhteiskunnan vähäosaisimpia, joilla ei ole lähtökohtaisesti yhdenvertaisia taloudellisia tai osaamiseen liittyviä mahdollisuuksia digitalisaation hyödyntämiseen. Valiokunta katsoo, että tältäkin osin kehityksen tulee tapahtua ensisijaisesti asiakkaan tarpeista ja mahdollisuuksista lähtien.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että tulevaisuusvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 25 päivänä maaliskuuta 2014

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj. Juha Rehula /kesk
vpj. Anneli Kiljunen /sd
jäs. Outi Alanko-Kahiluoto /vihr
Sanni Grahn-Laasonen /kok
Johanna Jurva /ps
Laila Koskela /ps
Merja Kuusisto /sd
Sanna Lauslahti /kok

Merja Mäkisalo-Ropponen /sd
Lasse Männistö /kok
Hanna Mäntylä /ps
Hanna Tainio /sd
Lenita Toivakka /kok
Anu Vehviläinen /kesk
Ulla-Maj Wideroos /r
Erkki Virtanen /vas.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen.