

Sosiaali- ja terveysministeriö
Erityisasiantuntija
Tuulia Rotko

Lausunto
28.10.2019

Asia: Lausuntopyyntö Mielenterveysstrategian luonnoksesta
Lausuntopyynnön diaarinumero: STM/2776/2018

Kuten strategialuonnoksen alussa todetaan pidämme myös tärkeänä sitä, että mielenterveys hyvinvoinnin lähtökohtana, oikeutena ja arvona tulisi pitää keskeisenä periaatteena valintoja ja päätöksiä tehtäessä.

Lausunto ei ota kantaa tässä vaiheessa yksittäisiin mielenterveyssairauksiin. Haluaisimme siksi nostaa esille masennuksen hoitoon liittyviä kysymyksiä, koska kysymyksessä on yksi merkittävimmistä psyykensairauksista ja siihen liittyy merkittäviä kustannuksia muun muassa sairauspoissaolojen ja eläköitymisen seurauksena.

Lausunnon jatkovalmistelun kannalta pyydämme huomioimaan seuraavia linjauksia masennuksen hoitoon liittyen

Linjaus: Ihmisen tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut

1. Masennus on yksi merkittävimmistä psyykensairauksista.

- o Vuonna 2016 julkaistussa suomalaisessa masennuksen seurantatutkimuksessa todettiin masennuksen esiintyvyyden kasvaneen erityisesti naisten parissa ja masennushäiriöiden esiintyvyys koko väestössä oli 10% (Markkula Niina, 2016, Väitöskirjatutkimus, HY).
- o Yhdentoista vuoden seurannan kuluttua yli kolmasosalla oli edelleen masennusoireita sekä lisäksi ahdistus- tai alkoholihäiriö (masennukseen liittyi yli kaksinkertainen kuolemanriski).
- o Pitkittänyt masennus on yksi yleisimpiä syitä itsemurhien taustalla, joten sen tuloksekas hoito tulisi olla keskeinen painopistealue.

2. Masennuksen hoidossa Suomessa ei toteudu nopea tehokas hoito.

- o Tämän seurauksena masennus voi pitkittyä ja tervehtymisen mahdollisuudet hupenevat, jopa menetetään. (Kantar TNS Oy:n toteuttama ja lääkeyritys Janssenin ja Mielenterveyden keskusliiton teettämä selvitys, 04/2019).

- o Potilaan hoitomyöntyvyyteen ja hoitoon sitoutumiseen perusterveydenhuollossa tulisi kiinnittää aikaisempaa enemmän huomiota. Vuorilehdon (2016, J Affect Disord) tutkimuksen mukaan vain puolet potilaista hakee heille perusterveydenhuollossa määrätyn masennuslääkkeen apteekista. Lääkkeiden hankintaan liittyviä vaikeuksia helpottaisi maksuton ja omavastuuosuuden jaksottaminen.
- o Strategiassa korostetaan, että psykiatristen potilaiden tulisi saada riittävää tukea somaattisten sairauksien hoitoonsa. (Tämä on ongelma erityisesti skitsofreniapotilaiden hoidossa.) Toisaalta on myös tärkeä huomioida, että vaikeista somaattisista sairauksista kärsivien potilaiden tulisi saada riittävän aikaisin psykiatrista hoitoa somaattisen sairauden aiheuttaman psyykkisen kuorman hoitoon.

3. Tiedetään, että masennus on tällä hetkellä hyvin merkittävä sairaspotilaalojen ja työkyvyttömyyden aiheuttaja. (<https://www.laakarilehti.fi/ajassa/ajankohtaista/masennus-vie-joka-paiva-yhdeksan-henkiloa-elakkeelle/>)

- o Erityisesti masennuspotilaiden hoidon tulisi olla kuntoutumiseen tähtäävää ja kokonaisvaltaista. Potilaan työkyvyn arvioita ei tulisi tehdä vain varhaiseläkettä haettavissa, vaan arvioida aikaisemmin minkäläisissä työtehtävissä potilas pystyisi jatkamaan työelämässä, jos ei täysmääräisesti.
- o Masennusperäisen työkyvyttömyyden ehkäisyyn käynnistetty MASTO-hankeesta saatiin hyviä tuloksia ja olisi tarvetta jatko- ja uusia hankkeita (MASTO 2)

Linjaus: Hyvä mielenterveysjohtaminen.

Tavoitteiden kannalta kriittisiä tekijöitä ovat: resurssointi, joka nykyisellään ei vastaa tarvetta (pitkät jonotusajat), laaja-alainen yhteistyö, joka edesauttaisi hoitoketjujen toimivuutta sekä toiminnan vaikuttavuuden seuranta.

1. Merkittävien mielenterveys sairauksien hoidon ja siihen liittyvien palveluiden pirstoutumista eri terveydenhuollon toimijan ja palvelutuottajan välillä pitäisi välttää. Keskeisenä toimintatapana pirstoutumisen estämiseksi tarvitaan:

- i) yksiselitteinen toiminnanohjauksen viitekehys, joka tukee käytännön työn tavoitteen asettamista ja seuranta (vrt. Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010-2020 s.51 ja 54, Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:6. Helsinki)
- ii) toimijat yhdistävää hallinto- ja organisaatorajat ylittäviä ajanmukaisia hoitoketjuja, joissa potilaat/omaiset osallistuvat aktiivisesti päätöksentekoon (vrt. vrt. Syövän hoidon kehittäminen vuosina 2010-2020 s.69, Työryhmän raportti. Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksiä 2010:6. Helsinki)

2. Viitekehysten puute koskee etenkin masennuksen hoitoa, jossa ei ole otettu käyttöön systemaattisesti hoidon laadun seurantamittaristoa (esim. MADRS), joka tukisi oikea-aikaisesti hoidon suunnittelua, toteutumista ja jatkuvuutta yli organisaatorajojen. Esimerkiksi vaikeasta masennusta potevan henkilön jonotusaika erikoissairaanhoidossa tapahtuvaan polikliiniseen hoitoon ei saisi ylittää säädettyä aikaa (nyt jonotusaika jopa 4-6 kuukautta).

3. Kansallisella tasolla hoidon jonotusaikoja ja laatua tulisi voida mitata yhteneväisellä laatumittaristolla, jonka tulisi olla myös kansalaisten nähtävillä (julkinen). Rekisterin ylläpitäjänä tulisi olla Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Hoidon vaikuttavuutta tulisi arvioida yhteiskunnan näkökulmasta kokonaisuutena, sillä suorien kustannusten minimoiminen voi aiheuttaa kustannuksia muiden palvelujen käytössä.

Janssen-Cilag A/S

Bregnerødvej 133
DK-3460 Birkerød, Denmark
Tel +45 4594 8282, Fax +45 4594 8283
Reg No 41440/VAT DK19248615

Janssen-Cilag Oy

Vaisalanatie 2
FI-02130 Espoo, Finland
Tel +358 20 753 1300, Fax +358 20 753 1301
Y-tunnus 0922140-8/VAT FI09221408

Janssen-Cilag AS

Postboks 144
NO-1325, Lysaker, Norway
Tel +47 24 12 65 00, Fax +47 24 12 65 10
VAT no/Org nr NO 975 332 802 MVA

Janssen-Cilag AB

Box 4042
SE-169 04 Solna, Sweden
Tel +46 8 626 50 00, Fax +46 8 626 51 00
Org nr 556024-0037/VAT SE556024003701

4. Tällä hetkellä laatumittariston pilottihankkeeseen on sisällytetty psykoosi mutta ottaen huomioon masennuksen työkyvyttömyydestä aiheutuvat kustannukset, olisi perusteltua liittää se pilottihankkeisiin mahdollisimman nopeasti.

Linjaus: Mielenterveyslinjausten indikaattorit

Linjauksessa 5 mainittujen seikkojen lisäksi, esimerkiksi Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen rekisteriseurantaan voitaisiin lisätä:

- Masennukseen liittyvät sairauspoissaolot
- Pitkittyneen masennuksen hoitoon pääsyajat
- 18-34 vuotiaiden eläköitymisen määrä

Espoossa 28.10.2019

Pekka Ihalmo
Public Affairs Leader
Janssen-Cilag Oy

Pekka Ihalmon puolesta
Heli Tapio,
Public Affairs Manager

Janssen-Cilag A/S

Bregnerødvej 133
DK-3460 Birkerød, Denmark
Tel +45 4594 8282, Fax +45 4594 8283
Reg No 41440/VAT DK19248615

Janssen-Cilag Oy

Vaisialantie 2
FI-02130 Espoo, Finland
Tel +358 20 753 1300, Fax +358 20 753 1301
Y-tunnus 0922140-8/VAT FI09221408

Janssen-Cilag AS

Postboks 144
NO-1325, Lysaker, Norway
Tel +47 24 12 65 00, Fax +47 24 12 65 10
VAT no/Org nr NO 975 332 802 MVA

Janssen-Cilag AB

Box 4042
SE-169 04 Solna, Sweden
Tel +46 8 626 50 00, Fax +46 8 626 51 00
Org nr 556024-0037/VAT SE556024003701