

Asia: VN/30743/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä sekä luonnoksista erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksen ja päiivystysasetuksen muuttamiseksi

Lausunnonantajan lausunto

Kommentit ehdotetusta leikkauksista ja tiettyjä lääketieteellisiä toimenpiteitä koskeva valtioneuvoston asetuksesta. Onko ehdotettu asetus selkeä ja toimeenpantavissa, ja onko siinä huomioitu oleelliset asiat? Ellei mielestänne ole, miten sitä pitäisi muuttaa?

-

Kommentit erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksen 4 §:n muutosehdotuksesta (psykoterapeuttisiin ja psykososiaalisiin menetelmiin liittyvä työnjako)

Mielenterveyspooli kommentoi esitystä vain erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksen 4§ muutosehdotuksen osalta.

Mielenterveyshoidon laatua, saatavuutta ja saavutettavuutta tulee vahvistaa kaikkien ikäryhmien osalta.

Kansallista ja alueellista koordinaatiota ja yhteistyötä tarvitaan tukemaan hoidon yhdenvertaisuuden, saavutettavuuden, tarpeenmukaisuuden, riittävän laajan menetelmäpaletin sekä monipuolisen seurannan toteutumista. Esitettyyn asetusluonnokseen liittyy kuitenkin huolia.

Yhteistyö, työnjako ja koordinaatio tulee toteuttaa niin, että edustettuna ovat laajasti eri asiantuntijatahot, ja että hoidon, sen kehittämisen ja seurannan laatu eivät vaarannu.

Psykoterapeuttisiin ja psykososiaalisiin menetelmiin liittyvän työnjaon tulee mahdollistaa joustava, monipuolinen sekä potilaiden ja asiakkaiden itsemääräämisoikeutta ja hoidon tarpeita kunnioittava

menetelmävalikoima hyvinvointialueilla sekä menetelmien kehittäminen monipuolisella toimijajoukolla.

Päätösvaltaa käytettävistä psykososiaalisista menetelmistä, niiden sisällöistä, arvioinnista, koulutuksesta ja ohjauksesta ei tule keskittää suppealle joukolle lääketieteen toimijoita, vaan siinä tulee hyödyntää asiantuntijoiden ja alan toimijoiden osaamista ja yhteistyötä laajasti, mukaan lukien eri tahot, jotka käyttävät, kouluttavat, arvioivat ja kehittävät näitä menetelmiä.

Koordinaatio ja työnjako eivät saa estää hyvinvointialueita käyttämästä monipuolista menetelmävalikoimaa. Jos menetelmät rajataan liian tiukasti, huolena on, että ne, joille tai joiden tilanteeseen kyseiset menetelmät eivät sovellu, eivät saa tarpeensa mukaista hoitoa. Hyvinvointialueilla on perusteltua olla aktiivinen rooli menetelmien arvioinnissa ja kehittämisessä sekä itsenäistä liikkumatilaa käyttää tarkoituksenmukaisia menetelmiä.

On huomioitava, että kaikkiin mielenterveysongelmiin ei ole käytössä sellaisia psykososiaalisia menetelmiä, joista olisi olemassa tutkittua vaikuttavuusnäyttöä. Mielenterveysongelmien hoitoa voidaan lisäksi toteuttaa myös muulla tavoin kuin interventioilla. Valitun hoitomuodon tulee perustua yksilölliseen tilannearvioon ja joustavaan eri tilanteisiin ja eri yksilöille soveltuvien menetelmien tarjontaan.

Menetelmien valinnassa ja toteutuksessa tulee ottaa huomioon hoitoa saavan ihmisen omat toiveet hoidosta sekä yhdenvertaisuus ja saavutettavuus. Hoidon tai palvelun tulee olla saavutettavaa, tarpeenmukaista ja tarkoituksenmukaista esimerkiksi vammaisille ja neurokirjoon kuuluville sekä eri vähemmistöihin kuuluville.

Menetelmän valinnan ei tule tapahtua diagnoosipohjaisesti, vaan hoitoa tulee saada yksilöllisen tarpeen mukaan matalalla kynnyksellä myös ilman diagnoosia. Sääntelyssä on huomioitava, että esimerkiksi lasten ja nuorten terapiatakuun kohdalla menetelmiä hyödynnetään myös sosiaalihuollossa.

Työnjaosta säädettäessä tulee ottaa huomioon hallitusohjelmaan sisältyvä psykoterapeuttikoulutuksen muuttaminen kaksipuoliseksi ja tähän liittyen psykoterapeuttikoulutuksesta vastaavien koulutusvastuuyliopistojen roolin määrittely.

Yleisesti ottaen asetuksessa tulee pyrkiä sujuvaan ja yhdenvertaiseen itsemääräämisoikeutta kunnioittavan ja tarpeenmukaisen hoidon saatavuuteen sekä selkeyteen ja tulkintaepäselvyyksien ennaltaehkäisemiseen.

Mielenterveyshoidon saatavuutta perusterveydenhuollossa tulee tulevaisuudessa edelleen parantaa kaikkien ikäryhmien osalta. Mielenterveyspooli katsoo, että lähivuosina tulee säätää koko väestölle suunnatusta terapiatakuusta.

Kommentit muista keskittämisen- ja päivystysasetuksen muutosehdotuksista

-

Salo Aija
Mielenterveyspooli