

Asia: VN/30743/2024

Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston asetukseksi eräistä leikkauksista ja lääketieteellisistä toimenpiteistä sekä luonnoksista erikoissairaanhoidon keskittämisasiäsetuksen ja päivystisasiäsetuksen 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)

Kuntoutusyritykset pitää tarkoituksenmukaisena, että yhteistyöalueet ohjataan jatkossakin yhteistyöhön valtakunnallisten psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien kehittämisessä. Asetuksen sanamuoto ei kuitenkaan kaventaisi hyvinvointialueiden autonomiaa asiassa, eli hyvinvointialueet voisivat edelleen päättää sen, miten alueet näkevät palvelut tarkoituksenmukaisimmiksi toteuttaa omilla alueillaan. Tämä on hyvä asia, ja se olisi hyvä selvyyden vuoksi avata myös asetuksen perustelumuistioon toteamalla ääneen, että hyvinvointialueiden autonomiaa ei tällä asetusmuutoksella kavenneta. Asetusmuutoksen vaikutuksista alueelliseen autonomiaan on liikkeellä monenlaisia käsityksiä, siis sellaisiakin, jotka eivät ilmene asetustekstistä tai sen perustelumuistiosta.

Asetuksen perustelumuistiossa olisi syytä todeta, että yhteistyöstä sopimisen velvoitteella ei veloiteta hyvinvointialueita esimerkiksi ottamaan käyttöön jotain tiettyä psykoterapian terapiasuuntausta (tunnetaan myös nimityksellä viitekehys). Terapiasuuntauksella tarkoitetaan psykoterapeutin ammattihenkilöasemaan johtavan koulutuksen tarkempaa muotoa, kuten kognitiivinen, kognitiivis-analyttinen, ratkaisukeskeinen tai psykodynaaminen psykoterapia. Tämä siitä syystä johtuen, että psykoterapiassa on käytössä monia eri viitekehysjä/terapiasuuntauksia. Tällä hetkellä esimerkiksi HUS hyväksyy vain tietyllä terapiasuuntauksella opiskelleet psykoterapeutit lyhytpsykoterapian palveluntuottajikseen, jota ei voida pitää toivottavana, sillä psykoterapian vaikuttavuuteen liittyvissä tutkimuksissa on havaittu, että vaikuttavuutta saadaan

psykoterapiasuhteella (ja sen olemassaololla), eikä tietyllä psykoterapian terapiasuuntauksella. Käytettäviä psykoterapeuttisia terapiasuuntauksia ei tule jatkossakaan valtakunnallisesti rajata tiettyyn psykoterapeuttikoulutukseen kuuluvaan terapiasuuntaukseen. Tiettyjen psykoterapeuttisten terapiasuuntausten suosimiseen ei ole siis tieteelliseen näyttöön perustuvaa tai muutakaan syytä. Esimerkiksi Kelan kuntoutustutkimuksissa (sivu 24, Työterveyslaitos & Kela 2023-2024, julkaistu 2024.10.01) ei ole havaittu, että tietty terapiasuuntaus tuottaisi parempia tuloksia, kuin jokin toinen.

Käytännössä psykoterapeuttisiin ja psykososiaalisiin menetelmiin liittyvien seikkojen kehittäminen voi osoittautua alueilla vaikeaksi, sillä erityisesti menetelmien kehittämiseen osoitettavat resurssit voivat olla useimmilla hyvinvointialueilla vähäisiä. Menetelmien ja niiden vaikuttavuuden arviointi ja tutkiminen lienee pääosin alueellisten yliopistojen tehtävä, ei niinkään hyvinvointialueiden itsensä ydintyötä. Näkemyksemme mukaan menetelmien sijaan voisi olla perustellumpaa velvoittaa alueet sopimaan yhteistyöstä palveluvalikoiman, osaamistason kartoittamisen ja eri palveluiden tavoitteiden sekä palveluiden resurssoinnin yhdenmukaiseksi kehittämiseksi.

Mielenterveyspalveluiden järjestämisessä tulisi korostaa myös eri toimijoiden välistä yhteistyötä, kuten yhteistoimintaa yhdistysten ja yritysten kanssa, sekä sopia yhdenmukaisista prosesseista siihen liittyen, milloin hyvinvointialueen asukas ohjataan hakeutumaan esimerkiksi Kelan kuntoutuspalveluiden asiakkaaksi. Kuntoutusyrityksien jäsenistöltä saaman tiedon mukaan hyvinvointialueet kertovat Kelan kuntoutuspsykoterapian ja vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen saatavuudesta vaihtelevasti eri alueiden asukkaille. Kela on valtakunnallinen toimija, jolloin Kelan asiakkaaksi ohjaamiseen tulisi olla valtakunnallisesti yhtenevät toimintaohjeet, tai ainakin valtakunnallisesti yhtenevät tavoitteet. Kelan kuntoutuslain lakiteksti ohjaa toki yhtenäiseen toimintaan jo nyt, mutta tarkemmista yksityiskohdista sopiminen voisi olla potilaan oikeaan hoitoon ohjautumisen kannalta edullista.

Kommentit muista keskittämis- ja päivistysasetuksen muutosehdotuksista

-

Saarinen Juhani
Suomen Kuntoutusyritykset ry