

Asia: VN/36135/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Organisaatio tai vastaajataho

Muu järjestö tai yhdistys

Kysymys viranomaisille, mikä on lausuntoa käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä?

-

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

MIELI ry kiittää mahdollisuudesta lausua luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista. Lakiesityksen tavoite parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuutta sekä edistää asiakkaiden ja potilaiden yhdenvertaista kohtelua on perusteltu ja tärkeä. Samoin pidämme merkittävänä, että palveluvalikoimaa koskevien valintojen läpinäkyvyyttä ja ymmärrettävyyttä pyritään vahvistamaan sekä valtakunnallisessa ohjauksessa että palvelujen järjestämisessä ja käytännön asiakastyössä.

Korostamme kuitenkin, että mielenterveyden näkökulmasta sääntelyyn liittyy merkittäviä riskejä, joita ei ole riittävästi huomioitu. Mielenterveyden hoitomuodot ja niiden arviointi eroavat monista muista lääketieteen aloista. Siksi MIELI ry pitää palveluvalikoiman periaatteista säätämistä kannatettavana, mutta merkittävin varauksin.

Palveluvalikoiman periaatteiden lain toimeenpanon tuki ja ohjaus on merkittävässä roolissa ja siihen tulee panostaa. Yleisen tason periaatteiden soveltaminen käytännön työhön voi olla haastavaa. Toimeenpanon tukemisessa tulisi kiinnittää huomiota konkreettisiin selventäviin esimerkkeihin. Lisäksi olisi tarpeen pyrkiä selventämään miten periaatteita tulkitaan, mikäli niissä on ristiriitoja. Ovatko kaikki periaatteet yhtä merkittäviä vai meneekö ristiriitatilanteissa esimerkiksi ihmisarvon loukkaamattomuus ja yhdenvertaisuus kustannusvaikuttavuuden osoittamisen edelle? Myös lain tulkinnan kytkytyminen perusoikeuksiin on hyvä varmistaa.

**Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista (jakso 4.2)?
Voitte perustella näkemystänne tähän.**

Lakiluonnoksen taloudelliset vaikutukset:

Esitysluonnoksessa ei tuoda riittävästi esiin psykososiaalisten hoitojen ja psykoterapian kustannusvaikuttavuutta, joka ilmenee usein laaja-alaisempina hyötyinä kuin perinteisissä lääketieteellisissä interventioissa. Myös ennaltaehkäisevät ja mielenterveyttä vahvistavat psykososiaaliset hoidot tulee sisällyttää periaatteisiin, vaikka niiden kustannusvaikutuksia ei voida arvioida yhtä suoraviivaisesti kuin somatiikan menetelmillä. Periaatteiden soveltaminen ei saa johtaa tilanteeseen, jossa etusijalle nousevat vain hoidot, joita voidaan arvioida lyhyen aikavälin kliinisillä mittareilla.

Psykososiaalisilla ja psykoterapeuttisilla hoidoilla on merkittäviä vaikutuksia työ- ja toimintakyvyn vahvistumiseen, terveyspalvelujen kuormituksen kevenemiseen, somaattisten sairauksien ehkäisyyn sekä hyvinvoinnin paranemiseen yli sukupolvien. Mielenterveystyön vaikuttavuus rakentuu usein kokonaisvaltaisesti: hoito vähentää häiriökysyntää, tukee arjen toimintakykyä ja ehkäisee myöhempiä palvelutarpeita. Vaikutukset voivat ilmetä viiveellä, esimerkiksi mahdollistaen nuoren myöhemmän työllistymisen, ja voivat ulottua yksilöä laajemmalle, esimerkiksi koko perheen hyvinvointiin. Siksi psykososiaalisten hoitojen arvioinnissa on käytettävä monipuolisia mittareita pelkkien oirepisteiden sijaan. HUSin kehittämä psykoterapian laaturekisteri tarjoaa tästä hyvän esimerkin.

Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista (jakso 4.2)? Voitte perustella näkemystänne tähän.

-

Onko lakiehdotuksilla jotain sellaisia vaikutuksia, joita esitysluonnoksessa ei vielä ole otettu huomioon, ja jos on, niin millaisia vaikutuksia?

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystalolaki 7 a §

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Sosiaalihuollon rooli mielenterveyden tukena on huomioitava:

Sosiaalihuollon työmuodot, kuten kriisityö, perhetyö ja sosiaalinen kuntoutus, ovat keskeinen osa mielenterveyden edistämistä. Niiden arviointi edellyttää oman alan mittareita ja asiantuntemusta, eikä niitä tule tarkastella vain terveydenhuollon näkökulmasta. Suuri osa mielenterveyden ongelmista liittyy jollain tavalla sosiaalisiin olosuhteisiin, kuten toimeentuloon, työllistymiseen, perhetilanteisiin tai asumisen vaikeuksiin, mitkä ovat sosiaalihuollon keskeisiä työalueita.

Sosiaalihuollon rooli mielenterveydessä on entisestään korostunut, kun sosiaaliset ongelmat ovat mielenterveyden haasteiden ohella yleistyneet. Samalla esimerkiksi merkittäväällä osalla lastensuojelun asiakkaila on mielenterveyden ongelmia ja moni ei ole saanut tarvitsemaansa psykiatrasta hoitoa. Sosiaalihuollon roolin vahvistaminen on siten välttämätöntä osana mielenterveyden kokonaisuutta.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

-

Liittyykö esitysluonnoksen mukaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden soveltamiseen haasteita, ja jos liittyy, niin millaisia ja miten haasteita voisi mielestänne ratkaista?

1. Mielenterveyden arvioinnin ja hoidon erityispiirteet on huomioitava:

Mielenterveyden arviointi ja hoito poikkeavat monin tavoin muusta terveydenhuollosta, eikä niitä voida kuvata tai arvioida yksittäisten menetelmien tai lyhytkestoisten tutkimusasetelmien kautta. Hoidon vaikuttavuus syntyy terapeuttisesta yhteistyösuhteesta, turvallisuuden tunteesta, kuulluksi tulemisesta sekä menetelmien joustavasta soveltamisesta asiakkaan tarpeisiin ja elämäntilanteeseen. Menetelmäkeskeinen arviointi voi siksi johtaa tilanteeseen, jossa helposti mitattavat interventiot korostuvat vaikuttavampien, asiakkaan kokonaistilanteeseen perustuvien hoitomuotojen kustannuksella.

Esimerkiksi lasten ja nuorten terapiatakuun kohdalla yksittäisiin menetelmiin sidottu toteutus on sulkenut merkittävän osan apua tarvitsevista lapsista ja nuorista takuun ulkopuolelle. On riski, että vastaavia ongelmia syntyy myös palveluvalikoiman periaatteiden kohdalla.

Samalla mielenterveyden hoidossa on merkittäviä ongelmia hoidon laadun varmistamisessa. Asiakkaille tarjotaan edelleen vähähyötyisiä hoitoja, kuten liian harvajaksoisia tai lyhyitä kannattelevia keskusteluhoitoja, joiden intensiteetti jää tarpeeseen nähden liian matalaksi. Vaikka mielenterveyden hoidon vaikuttavuutta ei tule mitata yksittäisten menetelmien kautta, hoidon tulisi sisältää suunnitelmallinen ja tavoitteellinen interventio, ei vain satunnaisia tapaamisia.

Lakiluonnoksessa sosiaalihuollon osalta on huomioitu asiakkaan elämäntilanteeseen perustuva, vähemmän menetelmäkeskeinen arviointitapa, joka vastaa paremmin mielenterveyden hoidon

luonnetta. Lisäksi pidämme tärkeänä, että periaatteissa ennaltaehkäisy sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on nostettu yksilön palvelujen rinnalle, mutta muistutamme, että myös niissä on olennaista muistaa mielenterveyttä vahvistava työ.

2. Moniammatillisuus on välttämätöntä, eikä päätösvaltaa mielenterveyden hoidon menetelmistä tule keskittää yhdelle toimijalle:

Palveluvalikoiman ohjausrakenteissa tulee olla laaja-alainen moniammatillinen kokoonpano, joka sisältää myös psykologista, psykoterapeuttista ja sosiaalialan asiantuntemusta. Arvioinnin tulee lisäksi perustua riippumattomaan ja monialaiseen asiantuntemukseen, jotta päätökset eivät perustu vain yhden tieteenalan näkemyksiin.

Mielenterveyden hoito edellyttää monimuotoista palvelu- ja menetelmävalikoimaa, sillä asiakkaiden tarpeet vaihtelevat suuresti. Päätösvallan keskittäminen kapealle asiantuntijajoukolle voi kaventaa mielenterveyden hoidon menetelmien monimuotoisuutta, hidastaa uusien menetelmien kehittämistä sekä heikentää tarpeenmukaisen ja asiakaslähtöisen hoidon saatavuutta. Näihin riskeihin liittyvät pitkälti samat haasteet, joita aiemmin on tunnistettu keskusteltaessa psykososiaalisten menetelmien arvioinnin keskittämisestä.

Psykososiaalisten menetelmien arvioinnin tulee perustua laajaan ja riippumattomaan yhteistyöhön, jossa yhdistyvät tieteellinen monialainen osaaminen, tutkimuslaitosten ja yliopistojen asiantuntijuus sekä hyvinvointialueilta nouseva käytännön kokemus eri menetelmien toimivuudesta. Menetelmien vaikuttavuutta ei tule arvioida kapeasti yksittäisten tutkimusasetelmien perusteella, vaan suhteessa käytännössä toimiviin hoitokäytäntöihin ja asiakasryhmien erilaisiin tarpeisiin. Keskeistä on myös sidonnaisuuksien hallinta: arvioinnissa tulee olla mukana tahoja, jotka eivät ole itse järjestämis- tai rahoitusvastuussa.

3. Kuntoutuspsykoterapian saatavuus on varmistettava:

Luonnoksessa on myös maininta siitä, että lakiehdotuksilla ei ole suoraa vaikutusta Kansaneläkelaitoksen järjestämään vaatimaan lääkinnälliseen kuntoutukseen ja kuntoutuspsykoterapiaan, mutta jatkossa olisi perusteltua arvioida palveluvalikoiman periaatteita myös koskien niitä. Tällaisen arvioinnin tapahtuessa kuntoutuspsykoterapian jatkuminen ja saatavuus on varmistettava.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Yhteenveto:

MIELI ry kannattaa esityksen tavoitetilaa, mutta katsoo, että mielenterveyden ja sen hoidon erityispiirteet on huomioitava lakiluonnoksessa vahvemmin. Oikein toteutettuna palveluvalikoiman periaatteet voivat vahvistaa yhdenvertaisia, vaikuttavia ja pitkäjänteisesti kestäviä mielenterveyspalveluja koko maassa.

MIELI ry:n keskeiset muutostarpeet palveluvalikoiman periaatteisiin:

- Mielenterveyden arvioinnin ja hoidon erityispiirteet on tunnistettava selkeästi, jotta sääntely ei perustu liian menetelmäkeskeiseen, somatiikasta johdettuun arviointitapaan.
- Päätösvallan keskittämistä yhdelle toimijalle psykososiaalisten menetelmien arvioinnissa tulee välttää.
- Moniammatillinen kokoonpano ja riippumaton arviointi on varmistettava kaikissa valtakunnallisissa ohjausrakenteissa.
- Psykososiaalisten hoitojen ja psykoterapian kustannusvaikuttavuus on otettava huomioon laaja-alaisesti, ei vain lyhyen aikavälin kliinisten mittareiden kautta.
- Sosiaalihuollon keskeinen rooli mielenterveyden tukena on tuotava selkeämmin esiin ja turvattava periaatteissa omalla asiantuntemuksellaan.
- Kuntoutuspsykoterapian jatkuvuus ja saatavuus on varmistettava, mikäli periaatteita laajennetaan jatkossa koskemaan myös kuntoutuspalveluita.
- Lain toimeenpanon tuki ja ohjaus tulee olla vahvaa, jotta periaatteita osataan soveltaa käytännön työssä.

Sangervo Julia
MIELI Suomen Mielenterveys ry