

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

Joku muu

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.

Palveluvalikoiman periaatteista säätäminen on välttämätöntä, jotta sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuutta voidaan lisätä ja pitkällä aikavälillä saavuttaa kustannusvaikuttavuutta. Uudistus myös vauhdittaa sosiaalihuollon vaikuttavuuden edistämistä.

Lisähuomiona lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien kohdalla tulee huomioida menetelmien kompleksinen luonne ja nykytilanne vaikuttavien menetelmien vähäisyydestä. Tämän vuoksi on ensiarvoisen tärkeää, että Palveluvalikoimaneuvoston lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien jaosto jatkaa työtään myös muiden kuin masennukseen, ahdistukseen ja käytösongelmiin suunnattujen suositusten antamiseksi. Tämä kytkeytyy myös keskeisesti terapiatakuulainsäädännön toimeenpanon tukemiseen. Palveluvalikoimaneuvoston kaltainen elin tarvitaan myös sosiaalihuoltoon.

Toteamme, että erityisesti lasten ja nuorten psykososiaalisessa hoidossa ja tuessa ennaltaehkäisyyn ja oikea-aikaisuuden merkitys on suurta lapsen suotuisan kasvun ja kehityksen edistämiseksi. Esitetyt säädökset tukevat tätä ansiokkaasti.

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

Esitysluonnoksessa on pohdittu monipuolisesti ja kattavasti terveydenhuollon osalta taloudellisia vaikutuksia. Sosiaalihuollon osalta on vaikea ottaa kantaa, sillä käytännön toteutus vaikuttaa merkittävästi taloudellisiin vaikutuksiin. Taloudellisten vaikutusten arvioimiseen tarvitaan eri hallinnonalat kattava seurantajärjestelmä.

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

Esitysluonnoksessa oli tuotu kattavasti esiin lakiehdotuksen eri vaikutuksia.

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

Ei.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveydenhuoltolaki 7 a §

Kommenttimme pykälän kohtaan 3: "vaikuttavuus terveyteen ja hyvinvointiin on saatavilla olevan näytön perusteella riittävää".

Perusteluissa (s.38) todetaan, että kun yhdensuuntaista vaikuttavuusnäyttöä ei ole käytettävissä, tehdään vaikuttavuusarvio tieteellisen tutkimusnäytön, muun tiedon ja ammattilaisten kokemukseräisen tiedon kokonaisarviona. Nykytilanne lasten ja nuorten psykososiaalisten vaikuttavien menetelmien vähäisyydestä ei saa olla peruste sille, että vaikuttavuuden painoarvo muuttuu ammattilaisten kokemukseräiseen arvioon tai muuhun tietoon, kuten asiakastytyväisyys. Lain tulkinnassa vaikuttavuusnäytön riittävyydessä tulee huomioida yleissopimuksen 24 artiklan mukainen lasten ja nuorten oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Lapsen oikeus terveyteen ja lapsen terveydentila ovat keskeisiä lapsen edun arvioinnissa. Korostamme, että lasten ja nuorten suojelemiseksi tutkimusnäytön tulee ohjata vaikuttavuuden riittävyyden arviota.

Esitämme huolestamme siitä, miten määritellään riittävä vaikuttavuus tilanteissa, joissa yhdensuuntaista vaikuttavuusnäyttöä ei ole.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Pidämme tärkeänä, että sosiaalihuollon palveluvalikoimasta ja sen periaatteista säädetään sosiaalihuoltolaissa. Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden toteutuminen edellyttää kansallisia rakenteita ja suosituksia toteutuakseen.

Esitysluonnoksen perusteella sosiaalihuollon palveluvalikoimatyöhön tarvitaan ensin merkittäviä ja kohdennettuja panostuksia, jotta sosiaalihuollon vaikuttavuudesta saadaan tietoa palveluvalikoiman määrittelyn näkökulmasta. Lisäinvestointeja vaaditaan tutkimustyöhön, tietojärjestelmien kehittämiseen ja henkilöstön osaamisen vahvistamiseen.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Kannatamme, että yhteistyöaluetasoisista yhteistyörakenteista ja ohjauksesta säädetään laissa ja että niitä ohjaa valtakunnalliset linjaukset. Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien osalta on tehty paljon pohjatyötä rakenteiden luomiseksi, mutta tämänhetkisen tilannekuvan mukaan niitä ollaan purkamassa.

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

Ennaltaehkäisevissä psykososiaalisissa menetelmissä tutkimusnäytön saaminen on vaikeaa, mutta sen merkitys lasten ja nuorten kohdalla on erityisen tärkeä.

Itä näkee riskinä, että periaatteet tulevat toimimaan poisrajaamisen perusteena tilanteessa, jossa monesta sosiaalihuollon käytännöstä ja menetelmästä ei ole olemassa tutkimusnäyttöä riittämättömän tutkimuspanostuksen vuoksi. Sosiaalityön VTR-tutkimusrahoitus, jota on myönnetty vuodesta 2021 on luonut mahdollisuuden tutkimusaukkojen paikkaamiseen ja tulevina vuosina VTR-tutkimuksen kautta voidaan saada pohjaa palveluvalikoiman periaatteiden rakentamiseksi. VTR-rahoituksen kohdentamista tulisi kehittää niin, että tutkimus mahdollistaisi vaikuttavuustutkimuksen, käytännössä kahta vuotta pidemmät tutkimusjaksot.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Ennaltaehkäisyn periaate on keskeinen. Heckmanin ym. yhtälön (2004) mukaan yhteiskunta saa 8 dollarin hyödyn jokaista preventioon sijoitettua dollaria kohden tai ainakin yleisesti ottaen yli historiallisen osaketuoton 5,8 %. On olemassa näyttöä siitä, että ennaltaehkäisy ja tutkimukseen perustuvat toimintamallit (esim. vahvan vaikuttavuusnäytön MDFT toimintamalli nuorten käytöshäiriöiden hoidossa) kannattavat, ja tätä tietoa tulee käyttää määrätietoisesti: esim. MDFT-terapeutin palkka sivukuluineen on noin 45 000 e/vuosi (lähde Vakehyva Ri-O hanke 2023). Laitossijoituksen kustannukset 171 000 euroa vuodessa, jos erityistason sijaishuoltoyksikön vuorokausihinta 470 euroa à 14-vuotiaan sijoitusvuorokaudet täysi-ikäisyyteen saakka 684 000 euroa. MDFT-terapialla voidaan ehkäistä nuorten sijoituksia ja syrjäytymiskehitystä, jolloin voidaan jo esim. yhden vuoden aikana osoittaa säästyneitä summia.

Kurki Marjo
Itsenäisyyden juhluvuoden lastensäätiö sr.