

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.

Kyllä, ehdotus on pääosin kannatettava.

Ehdotus lisää läpinäkyvyyttä ja yhdenvertaisuutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman päätöksentekoon ja vastaa hyvin esitysluonnoksessa kuvattuihin tavoitteisiin. Palveluvalikoiman periaatteiden selkeyttäminen ja siirtyminen poissulkulogiikasta kuulumisen edellytyksiin vahvistaa ohjausta ja vähentää alueellisia eroja.

Ravitsemusterapeuttien yhdistyksen näkemyksenä pidämme erityisen tärkeänä, että periaatteet tukevat vaikuttavien elintapa- ja ravitsemusinterventioiden sisällyttämistä palveluvalikoimaan sekä ennaltaehkäisevien palvelujen vahvistamista kaikilla hyvinvointialueilla.

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

Esitysluonnos antaa suuntaa antavan, mutta ei täysin kattavaa kuvaa taloudellisista vaikutuksista.

Lakiluonnoksessa todetaan, että taloudellisia vaikutuksia on vaikea arvioida tarkasti ja pitkän aikavälin vaikutuksia on vaikea ennakoida. Tämä arvio tuntuu perustellulta. Samalla kuitenkin yhdistyksen näkemyksenä toteamme, että esitys ei hyödynnä riittävästi tutkimustietoa ennaltaehkäisevien ravitsemus- ja elintapapalvelujen kustannusvaikuttavuudesta ja sairauksien ehkäisyn taloudellisista hyödyistä.

Esitysluonnos ei erikseen käsittele ravitsemusterapiaa. Ravitsemusterapeuttien yhdistyksen näkökulmasta pidämme tärkeänä, että taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa käytännössä huomioidaan ravitsemuksen tutkitusti merkittävä rooli mm. tyypin 2 diabeteksen, sydän- ja verisuonisairauksien, vajaaravitsemuksen sekä lihavuuden hoidossa.

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

Pääosin kyllä, mutta joitakin täydennyksiä tarvitaan.

Yhdistyksen näkemyksenä korostamme, että palveluvalikoiman periaatteilla olisi merkittäviä vaikutuksia ravitsemuspalvelujen saatavuuteen ja hoitoketjujen laadun yhdenmukaistamiseen.

Lakiluonnoksessa ei arvioida henkilöstö- ja osaamistarpeita ammattiryhmittäin. Arviomme mukaan palveluvalikoiman periaatteet tulevat kuitenkin lisäämään ravitsemusterapiapalvelujen tarvetta, koska ennaltaehkäisyn, vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden periaatteet ohjaavat kohti ravitsemusterapian laajempaa hyödyntämistä.

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

Kyllä, seuraavat vaikutukset ansaitsevat täydennystä:

Yhdistyksen näkemyksenä nostamme esiin, että periaatteet lisäävät tarvetta ravitsemusterapeuttien palveluille, mutta henkilöstö- ja resurssivaikutuksia ei käsitellä lainkaan. Lakiesitys vaikuttaa menetelmien käyttöönoton ja käytön periaatteisiin, mutta työnjaollisia vaikutuksia eri ammattiryhmien välillä ei tarkastella. Näitä molempia asioita tulee tarkastella vähintään käytännössä, jotta mahdollinen hyväksytty laki toteutuu.

Ravitsemus kytkeytyy sosiaalihooltoon, perusterveydenhooltoon ja erikoissairaanhoidon. Esitysluonnos ei huomioi tätä rajapintojen merkitystä, vaikka periaatteet tulevat muokkaamaan hoitoketjujen painotuksia.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystoimilaki 7 a §

Lakiesityksen muutos palveluvalikoiman poissulkukriteereistä kuulumisen edellytyksiin on selkeyttävä ja periaatteellisella tasolla toimiva.

Yhdistyksen näkemyksenä pidämme tärkeänä, että:

- Vaikuttavuuden arvioinnissa huomioidaan myös ennaltaehkäisevät ja elintapamuutokseen perustuvat palvelut
- Tavoitelisäyksenä yksilön ohella väestön terveyden- ja sairaanhoidon tarpeisiin vastaaminen. Väestönäkökulman lisäys on kannatettava. Samalla on varmistettava, että myös ravitsemusohjaus ja -vaikuttaminen kohdennetaan osin väestötasolle huomioiden eri ikäryhmät, kuten myös sosioekonomiset kysymykset
- Tarveperiaatteessa otetaan huomioon riskipotilaat ja varhainen puuttuminen
- Periaatteiden kokonaisharkinta ei kavennu liiaksi vain nopeisiin terveyshyötyihin, koska ravitsemusinterventioiden vaikutukset kertyvät usein keskipitkällä aikavälillä.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihoitolaki 30 a §

Pykälä on perusteltu ja sosiaalihooltoon sovellettuna tärkeä. Ravitsemus on osa monien sosiaalipalvelujen asiakasprosessia (ikääntyneet, lapsiperheet, päihdekuntoutus). Myös tässä 1. kohdan lisäys väestötasoisesta työn kohdentamista yksilötyön ohella on kannatettavaa.

Esitysluonnos ei erikseen käsittele ravitsemusterapiaa. Ravitsemusterapeuttien yhdistyksen näkökulmasta pidämme tärkeänä, että ravitsemukselliset tarpeet tunnistetaan osana toimintakyvyn, kotona selviytymisen ja terveyden edistämisen palveluja. Yhdistyksen näkemyksenä nostamme esiin, että ravitsemusohjauksen vaikuttavuus tulisi tunnistaa myös sosiaalihuollon työmuodoissa.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Pykälä vahvistaa hyvinvointialueiden yhteistyötä menetelmien käyttöönotossa ja poistamisessa. Tämä on tärkeä askel yhdenvertaisuuden parantamiseksi.

Yhdistyksen näkemyksenä toteamme, että yhteistyötasolla olisi hyödyllistä sopia:

- ravitsemusterapiaan pääsyn kriteereistä
- elintapaohjauksen ja ravitsemushoidon hoitoketjuista kansallisesti

- menetelmien käyttöönoton yhdenmukaisista kansallisesta ohjauksesta, esim. lihavuuden hoito, vajaaravitsemuksen hoito sekä tyypin 2 diabeteksen ehkäisy ja hoito.

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

Kyllä. Esitämme seuraavat haasteet ja ratkaisuehdotukset.

Haasteet:

1. Vaikuttavuusnäytön tulkinta: elintapa- ja ravitsemusinterventioissa näyttö kertyy usein prosessi- ja väestötasolla.
2. Alueelliset resurssierot: periaatteet voivat toteutua epätasaisesti.
3. Toimeenpanon tuki puuttuu: periaatteet ovat yleisellä tasolla.

Ratkaisuehdotukset:

- Valtakunnalliset täsmennysohjeet STM:ltä, THL:ltä ja Palkolta
- Yhtenäiset hoitoketjut ja ravitsemushoidon linjaukset hyvinvointialueille
- Palvelujen laadun ja vaikuttavuuden mittareiden kehittäminen edelleen ja näiden käyttöönotto kansallisesti
- Henkilöstöresursoinnin arviointi osana toimeenpanoa.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

- Yhdistyksen näkemyksenä pidämme tärkeänä, että kansallisessa ohjauksessa huomioidaan ravitsemushoidon vaikuttavuus ja palveluvalikoiman periaatteita konkretisoidaan esimerkkien avulla.
- Toimeenpanossa tulisi seurata alueellisia eroja ravitsemusterapian saatavuudessa.
- Lakimuutoksen yhteydessä on tärkeää vahvistaa ammattilaisten osaamista (esim. täydennyskoulutus) ja varmistaa, että ravitsemusterapeuttien määrä riittää palvelujen toteuttamiseen.

Hätönen Katja

