

Ärende: VN/36135/2023

## **Utkast till regeringens proposition med förslag till lagar om ändring av 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen och 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård**

### **Bakgrundsinformation om den som lämnar utlåtande**

#### **Organisation eller remissinstans**

Annan organisation eller förening

#### **En fråga till myndigheterna: vad heter det organ som behandlat utlåtandet, och vilket datum behandlades utlåtandet?**

Psykosociala förbundet. 12.12.2025.

### **Remissinstansens utlåtande**

#### **Är förslaget om att föreskriva om principerna för tjänsteutbudet inom social- och hälsovården värt att understödja?**

Nej

#### **Motiveringar och ytterligare kommentarer om huruvida förslaget är värt att understödja.**

De föreslagna principerna är behovsprincipen, säkerhet, verkningsfullhet och kostnadsnyttoeffektivitet. Som genomgående principer föreslås jämlikhet och människovärdets okränkbarhet.

Psykosociala förbundet vill lyfta fram att principen om kostnads-nyttoeffektivitet behöver tillämpas med eftertanke – ekonomin får inte styra vårdens innehåll som första och avgörande princip. Vårdssystemet bör vara människocentrerat och behovsorienterat, så att professionella ges förutsättningar att genomföra insatser som verkligen gör skillnad för individen. Varje person behöver bli sedd och få stöd för en fungerande och meningsfull vardag, som inkluderar hållbar och tillräcklig återhämtning samt gemenskap.

Psykosociala förbundet betonar att alltför strikta ramar kan riskera att begränsa möjligheterna att möta nya fenomen på ett sätt som sätter människans och patientens behov i centrum. Kostnadskalkyler bör dessutom beräknas över en tillräckligt lång tidsram, eftersom förändringar kan ta tid och effekterna även kan visa sig i andra sektorer.

Psykosociala förbundet tackar social- och hälsovårdsministeriet för möjligheten att uttala sig om utkastet till regeringens proposition om ändring av 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen samt 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård.

Att få ingå i en gemenskap, delta i vardagens sammanhang och ha ekonomisk trygghet utgör grundläggande förutsättningar för psykisk hälsa. Tillsammans skapar dessa faktorer stabilitet, tillit, tillhörighet och handlingsutrymme – viktiga för både välbefinnande och förmågan att hantera psykisk ohälsa.

Samtidigt påverkas människors mående av flera samhällsfenomen, bland annat ökad ekonomisk utsatthet, svagare framtidstro särskilt bland unga och låginkomsttagare, otillräckligt stöd till närstående, beroendeproblematik, sociala mediers begränsande effekter samt en växande grupp personer med komplexa, samtidiga diagnoser som vården i dag kan ha svårt att möta.

Vi vill lyfta fram att vården måste omfatta en tillräckligt lång återhämningsperiod med adekvat stöd som stärker välbefinnandet. Det kan handla om naturkontakt, motion, stöd i vardagliga rutiner – och inte minst kamratstöd. När specialistsjukvården eller sjukhusvården avslutas är det avgörande att stödet för återhämtning och en meningsfull vardag fortsätter.

Psykosociala förbundet betonar vikten av fungerande samarbetsstrukturer där det offentliga, privata och tredje sektorn möts för att tillsammans utveckla och utvärdera målgruppernas behov och tillgång till tjänster. Psykosociala förbundet vill särskilt understryka vikten av kontinuitet i vårdrelationer, i informationsflödet och i service- och vårdkedjor. Utan dessa gemensamma bord äventyras både kontinuitet och jämlik tillgång till tjänster – för människor i alla åldrar.

Som riksomfattande aktör för psykisk hälsa på svenska i Finland, och med särskilt fokus på dubbelminoriteten svenskspråkiga personer med psykisk ohälsa och deras närstående, vill Psykosociala förbundet lyfta fram några centrala iakttagelser och behov som berör utkastet och dess konsekvenser:

Psykosociala förbundet arbetar förebyggande bland annat genom YAM (Youth Aware of Mental Health), ett evidensbaserat program som främjar dialog, stärker ungas förmåga att hantera livets

utmaningar samt ökar deras kunskap om psykisk hälsa. Hur beaktas organisationernas evidensbaserade metoder när olika insatser och arbetssätt prioriteras?

Psykosociala förbundet värnar även om att personer med psykiatriska diagnoser får den vård och det stöd de behöver. Förbundet betonar vikten av språklig jämlikhet, som omfattar tillgång till behovsbedömningar och vårdplaner på modersmålet samt tydlig och lättillgänglig information som möjliggör delaktighet. Termer och definitioner bör vara enhetliga även på svenska. Det är också viktigt att kartlägga erfarenhetsbaserad kunskap om svenskspråkigas behov, och om sådan kunskap saknas eller är bristfällig bör det finnas en plan för hur den kan samlas in och med vilka resurser.

Gränsöverskridande samarbete är avgörande för att säkerställa kontinuitet och kvalitet i vård och stöd. De resurser som främjar återhämtning finns ofta i närsamhället, men patienter kopplas tyvärr sällan till dessa. Psykosociala förbundet vill betona behovet av ett tydligare och mer strukturerat samarbete för att skapa integrerade och effektiva stödsatser för återhämtning. Ensamhet och bristande delaktighet försvårar återhämtningen. Hur värdesätts och prioriteras dessa?

För att möjliggöra individualiserade vårdplaner som sträcker sig utanför hälsosektorns gränser krävs en kontinuerlig dialog. En djupare förståelse för vad som främjar en individs återhämtning förutsätter att man skapar en helhetsbild av personen i fråga. Här spelar även språkaspekten en avgörande roll. Dialogen är central för att säkerställa gemensamt beslutsfattande, där patient, vårdpersonal och sakkunniga inom socialen tillsammans fattar beslut om vård och stöd, och för att utveckla vårdplaner som är individualiserade och behovsanpassade. Psykosociala förbundet vill även betona behovet av mångsidiga tjänster i vården. Ett brett och flexibelt serviceutbud är avgörande för att möta individens varierande behov och främja återhämtning (Suvisaari m.fl., 2025).

Beslut om digitala lösningar bör föregås av mångsidiga konsekvensanalyser och följas upp både regionalt och nationellt. Utvecklingen av artificiell intelligens inom mentalvården och psykiatrin innebär både möjligheter och utmaningar. Det är avgörande att vi samarbetar, utvecklar och utvärderar dessa lösningar utgående från olika målgruppers behov och erfarenheter. Vi behöver säkerställa att den etiska hållbarheten och ansvaret genomsyrar hur tjänster utvecklas och prioriteras, så att människans behov och rättigheter alltid förblir i fokus. Direktkontakt och mötet ansikte mot ansikte fungerar som en spegel för individen och stärker därigenom självbilden, tron på sig själv och tilltron till egna förmågor. Vi får inte låta teknikens fördelar skymma förståelsen för hur viktig den mänskliga närvaron är – möjligheten till personligt bemötande, vård och omsorg ansikte mot ansikte är ovärderlig för psykiskt välbefinnande.

Begreppen psykiatrisk vård och psykosocialt stöd behöver vara tydligt definierade och användas konsekvent – både på finska och svenska. Vi uttrycker oro över att strukturer och prioriteringar fastställs innan de nödvändiga utvecklingsarbetena är genomfört. Ett vårdssystem som inte möjliggör tydliga service- och vårdkedjor samt professionell utveckling riskerar att förlora kompetent personal och att försämra tillgången till rätt och tillräckligt stöd för samhällets mest utsatta grupper.

Ekonomiska skillnader mellan regioner får inte leda till ojämlik tillgång eller varierande vårdkvalitet. Geografin och regionernas särskilda kännetecken behöver beaktas. Det krävs både förståelse och kunskap om hur och när olika metoder ska implementeras, liksom vad som måste beaktas i anpassningsprocessen – kunskap om adaption är avgörande. Dessutom behöver tillräckliga resurser säkerställas genom hela processen. Även finansiering av personalens fortbildning/utbildning måste beaktas.

Det är viktigt att komma ihåg att god praxis bör utformas av mångprofessionella arbetsgrupper där även erfarenhetsexperten ingår. Utbildade erfarenhetsexperters roll behöver stärkas i såväl utveckling som utvärdering av tjänster.

Psykosociala förbundet efterlyser strukturer som garanterar ett öppet, etiskt och transparent beslutsfattande. Det krävs offentliga och oberoende medel för forskning och tjänsteutveckling, samt transparens kring bindningar mellan tjänsteinnehavarna, beslutsfattare och olika serviceproducenter.

Vi uttrycker oro för att ett alltför detaljerat och reglerat serviceutbud kan hämma innovation, öka ojämlikheten och leda till att kompetent personal söker sig bort från den offentliga sektorn. På sikt riskerar detta att försämra både tjänster, välmående och återhämtning för redan utsatta grupper.

Psykosociala förbundet understöder starkt att arbetet med en fortsatt nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention säkerställs innan den nuvarande strategin löper ut 2030. Vi stöder också kraftfullt att ett utvecklingsprogram för mentalvårdstjänster inkl. psykiatrisk vård inleds utan dröjsmål, som en konkret åtgärdsplan för att genomföra den nuvarande strategin. Vi vill att vårdgarantin inte enbart ska omfatta det första besöket, utan också själva vården och rehabiliteringen.

Vi vill dessutom betona att psykisk ohälsa ofta berör personer som drabbats av somatiska sjukdomar och visa versa. Integrerade tjänster är väsentliga för att personer som behöver mentalvårdstjänster ska också få god somatisk vård och stöd i att ta hand om sin hälsa som helhet.

Vi efterlyser en tydlig ambition att arbeta för en välfärdsstat som investerar i social- och hälsovården – en stat där personalens kompetens värdesätts, där bemötandets betydelse förstås och där varje människa möts med respekt och helhetssyn. Endast så kan vi bygga ett samhälle som skapar förutsättningar för verkligt välbefinnande och hållbar psykisk hälsa för alla.

**Ger propositionsutkastet en tillräcklig och korrekt bild av lagförslagets ekonomiska konsekvenser (avsnitt 4.2)? Ni kan motivera er synpunkt nedan.**

Vänligen se det första svaret.

**Ger propositionsutkastet en tillräcklig och korrekt bild av lagförslagets övriga konsekvenser (avsnitt 4.2)? Ni kan motivera er synpunkt nedan.**

Vänligen se det första svaret.

**Har lagförslagen några sådana konsekvenser som ännu inte har beaktats i propositionsutkastet, och i så fall vilka?**

Vänligen se det första svaret.

**Era kommentarer om paragrafen och specialmotiveringen: 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen**

Vänligen se det första svaret.

**Era kommentarer om paragrafen och specialmotiveringen: 30 a § i socialvårdslagen**

Vänligen se det första svaret.

**Era kommentarer om paragrafen och specialmotiveringen: 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård**

Vänligen se det första svaret.

**Medför tillämpningen av principerna för tjänsteutbudet inom social- och hälsovården enligt propositionsutkastet några utmaningar? Om ja, vilka slags utmaningar och hur anser ni att de kan lösas?**

Vänligen se det första svaret.

**Övriga synpunkter eller förslag till preciseringar?**

Vänligen se det första svaret.

Nummelin Petra  
Psykosociala förbundet rf