

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 on perusteltua säätää lähivuosina. Yleisellä tasolla esitetyt periaatteet ovat sinänsä kannatettavia. Mielenterveyspooli suhtautuu esitysluonnokseen kuitenkin suurella varauksella.

Periaatteissa ja niiden soveltamisessa tulee ottaa lähtökohdaksi perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen sekä Suomea velvoittavien ihmisoikeussopimusten japerustuslain noudattaminen. Erityistä huomiota tulee kiinnittää vaikeassa elämäntilanteessa tai muuten haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin. Asiakkaan ja potilaan oikeus laadukkaaseen, yksilöllisesti arvioituun, tarvetta vastaavaan ja kokonaisvaltaiseen terveydenhuoltoon ja sosiaalihuoltoon sekä kunnioittavaan kohtaamiseen on turvattava kaikissa tilanteissa.

Esityksen ajoitusta tulisi harkita uudestaan muun muassa meneillään olevan sosiaalihuoltolain uudistuksen vuoksi. Yhtenä vaihtoehtona tulisi olla palveluvalikoiman periaatteiden säätäminen tässä vaiheessa ainoastaan terveydenhuollon osalta. Sosiaalihuollosta käytettävissä oleva tietopohja on puutteellinen. Sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteista saattaa olla tästä syystä vaikeaa linjata tällä hetkellä.

Esitykseen sisältyviä vaikutusarviointeja tulee täydentää. Esityksessä tulee huomioida paremmin mielenterveyden hoidon ja tuen erityispiirteet muun muassa vaikuttavuuden mittaamisen ja arvioinnin näkökulmasta, sosiaalipalveluiden erityisluonne ihmistä pitkäaikaisesti kannattelevana toimintana ja meneillään oleva sosiaalihuoltolain uudistaminen sekä palveluiden yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden aktiivinen kehittäminen. Kustannusvaikuttavuusperiaate ei saa johtaa palveluvalikoiman periaatteiden muuttumiseen säästölaiksi.

Säädökset palveluvalikoiman periaatteista tarvitsevat tuekseen velvoittavia soveltamisohjeita muun muassa tilanteisiin, joissa eri periaatteet ovat ristiriidassa keskenään, sekä vaikuttavuuden tietopohjan ja arvioinnin kehittämistä. Kansallinen ohjausrakenne tulee rakentaa moniammatilliseksi ja riippumattomaksi.

Kansallinen ohjaus ja ohjausrakenne

Palveluiden tarjonta, toteutustapa ja laatu vaihtelevat hyvinvointialueiden välillä. Kansallista ohjausta tarvittaneen sekä terveys- että sosiaalihuollon palveluissa muun muassa alueellisen yhdenvertaisuuden turvaamiseksi. Ohjausrakenteen tulee kuitenkin ehdottomasti olla laaja-alainen ja sisältää riippumatonta eri ammattialojen asiantuntemusta niin tutkimuksen kuin käytännön puolelta. Ohjausrakenteen tarkoitus ei tule olla määritellä yksityiskohtaista menetelmävalikoimaa. Erityisen huonosti tällainen listaus soveltuisi mielenterveyden hoitoon ja sosiaalipalveluihin.

Erityisesti mielenterveyden hoidon ja sosiaalipalveluiden näkökulmasta on myös ilmeistä, että ohjausrakenne ei saa perustua ainoastaan tai voittopuolisesti lääketieteen asiantuntemukseen. Mielenterveyden hoidon ja sosiaalipalveluiden tarjoaman mielenterveyden tuen osalta tulee mahdollistaa monipuolinen hoito- ja palveluvalikoima ja menetelmien ja niiden arvioinnin monitieteinen kehittäminen.

Esimerkiksi psykososiaalisten ja psykoterapeuttisten menetelmien arviointi edellyttää laajaa asiantuntemusta psykologiasta, psykoterapiasta, sosiaalitieteistä ja ihmisen käyttäytymisen tutkimuksesta. Jos päätösvalta keskitetään kapealle asiantuntijaryhmälle, vaarana on vallankäytön keskittyminen sekä sellaisten psykososiaalisten hoitomuotojen ohittaminen, joiden vaikuttavuuden arviointi ei sovellu kapeaan biolääketieteelliseen malliin.

Sosiaalihuollon erityispiirteet ja vaikuttavuuden arviointi

Periaatteissa tulee huomioida sosiaalihuollon osittain reaktiivinen ja kannatteleva sekä muita palveluita paikkaava luonne sekä laajan tietopohjan puuttuminen sosiaalihuollon palveluiden ja menetelmien kustannusvaikuttavuuden arvioimiseksi. Sosiaalityön vaikutukset ovat tyypillisesti vaikeasti mitattavissa lyhyellä aikavälillä, mikä saattaa johtaa työn aliarvostukseen tai siihen, ettei kaikkien palveluiden tarpeellisuutta hahmoteta.

Hoidon tai palvelun saamisen tulee perustua asiakkaan tai potilaan yksilölliseen tarpeeseen. Ammattilaisen tekemää yksilöllistä arviointia ei tule ohittaa esimerkiksi asiakasohjausryhmän keinoin. Yksilötasolla vaikuttavuuden arvioinnissa on huomioitava ihmisen omat tavoitteet, elämäntilanne ja voimavarat. Aina ei ole realistista tavoitella merkittävää muutosta ihmisen elämässä, vaan realistinen tavoite voi olla nykytilan ja nykyisen toimintakyvyn ylläpitäminen tai sen heikkenemisen hidastaminen.

Ennaltaehkäisy

Ennaltaehkäisyyn ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painottaminen esityksessä on positiivista. Näiden osalta tulee eksplisiittisesti viitata myös mielenterveyden edistämiseen.

Sosiaalihuoltolain uudistus

Merkittävänä huolena on, että meneillään olevassa sosiaalihuoltolain uudistuksessa heikennetään hyvinvointialueiden lakisääteisiä velvoitteita järjestää päihde- ja mielenterveyspalveluita. Tämä uudistus ja palveluvalikoiman periaatteista säättäminen saattavat yhdessä johtaa tilanteeseen, jossa erityisesti heikoimmassa asemassa olevien ihmisten subjektiivisia oikeuksia sosiaalipalveluihin heikennetään olennaisesti. Tästä syystä Mielenterveyspooli suhtautuu varauksellisesti palveluvalikoiman periaatteista säättämiseen ennen kuin sosiaalihuoltolain uudistus on valmis.

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

Ei täysin.

Psykososiaalisten hoitojen ja psykoterapian kustannusvaikuttavuutta, mukaan lukien ennaltaehkäisevät ja mielenterveyttä vahvistavat hoidot, tulisi tuoda esityksessä laajemmin esille.

Periaatteiden tulee mahdollistaa sekä terveyden- että sosiaalihuollossa myös sellaisten hoito- ja palvelumuotojen tarjoaminen, joihin perinteiset kliiniset mittarit ja lyhyen aikavälin vaikuttavuusarviointi eivät sovellu.

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

Vaikutusarviointeja tulee täydentää muun muassa seuraavilta osin:

Eriarvoisuus

Palveluvalikoiman periaatteet koskevat julkisia terveys- ja sosiaalipalveluita. Esityksen vaikutusten arvioinnissa tulee tarkastella periaatteiden vaikutuksia eriarvoisuuteen ottaen huomioon, että julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjissä on paljon ihmisiä, joille julkiset palvelut ovat ainoa käytännössä saatavilla oleva palveluiden muoto heikon toimeentulon ja esimerkiksi työmarkkina-aseman vuoksi.

Vaikutukset vähemmistöihin ja heikoimmassa asemassa oleviin

Esityksessä tulisi tarkastella laajemmin ja tarkemmin erityisesti heikoimmassa asemassa olevien ihmisten tilannetta, erityistarpeita ja tarkoituksenmukaisten palveluiden toteutumista näiden ryhmien kohdalla. Tällaisia ovat esimerkiksi ihmiset, joilla on riippuvuussairaus tai vakavimpia mielenterveyden oireita, itsetuhoiset ihmiset, asunnottomat, eri vähemmistöihin kuuluvat ja nuoret. Heidän kohdallaan moni tekijä vaikuttaa siihen, että palvelut eivät aina vastaa parhaalla tavalla yksilön tilannekohtaiseen tarpeeseen. Avainasemassa on muun muassa sujuva palveluketju sekä matalan kynnyksen tuki ja ohjaus.

Valmistelussa tulee paremmin nuorten, nuorten aikuisten ja opiskelijoiden palvelut sekä yhteisöllisen ja ennaltaehkäisevän nuorisotyön merkitys heille.

Alkuperäiskansa saamelaisten asemaa tulisi tarkastella esityksessä erikseen. Saamenkieliset ja saamelaisen kulttuurin mukaiset sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutuvat heikosti ja vaihtelevasti. Suomi on saanut kansainvälisiltä ihmisoikeusvalvontaelimiltä suosituksia parantaa saamenkielisten palvelujen saatavuutta. Nämä suositukset tulee ottaa vakavasti.

Lisäksi tulee tarkastella periaatteista säätämisen vaikutuksia esimerkiksi sukupuolidysforiaa kokeviin ihmisiin. Sukupuolta vahvistava hoito on monessa tapauksessa välttämätöntä elämänhalua tukevaa hoitoa. On varmistettava, että palveluvalikoiman periaatteet eivät miltään osin kavenna pääsyä sukupuolta vahvistaviin hoitoihin.

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

Esitysluonnoksessa tulee huomioida sosiaalihuollon asiakkaiden kohdalla se, että asiakkaan palvelusta saama hyöty voi tosiasiallisesti usein olla monimuotoisempaa kuin lyhyellä aikavälillä mitattavissa oleva konkreettinen parannus vointiin tai elämäntilanteeseen. Esimerkiksi lastensuojelun tukitoimien ja perhetyön työmuodot ovat vaikeasti mitattavia, mutta voivat olla välttämättömiä asiakkaan tilanteessa.

On tärkeää kiinnittää huomiota siihen, ettei periaatteiden soveltaminen tosiasiallisesti kasvata eriarvoisuutta asiakkaiden välillä. Periaatteiden tulee tukea vahvaa ammattietiikkaa ja varmistaa asiakkaan oikeuksien säilyminen päätöksenteon perustana.

Esitys saattaa tosiasiallisesti kaventaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten itsenäistä harkintavaltaa valita asiakkaan tai potilaan tilanteeseen sopivia hoitomuotoja. Muotoiluissa tulee varmistaa, että näin ei käy.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveydenhuoltolaki 7 a §

Terveydenhuollon ammattilaisen itsenäinen päätösvalta hoidosta päättämiseen potilaan yksilöllisten tarpeiden mukaan tulee säilyttää. Tämän vastaparinä tarvitetaan valtakunnallista ohjausta, seurantaa ja valvontaa, joka tulee toteuttaa riittävän laajan moniammatillisen ja riippumattoman ohjausrakenteen pohjalta.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihuoltolaki 30 a §

Esityksessä on vahvistettava sosiaalihuollon erityispiirteiden ymmärrystä ja huomiointia. Sosiaalihuollon palvelut kytkeytyvät olennaisesti mielenterveyden vahvistamiseen ja ihmisen tukemiseen elämäntilanteissa, joissa mielenterveys on heikentynyt tai vaarassa heikentyä. On olennaista mahdollistaa sosiaalihuollon työmuotojen arviointi niiden omista lähtökohdista, jotka ovat erilaiset kuin terveydenhuollossa.

Sosiaalihuollon palveluissa, joissa ammattilaisen tekemä arvio asiakkaan tilanteesta ja tarvittavista toimista on keskiössä, vaikuttavuusnäyttö ei voi olla samassa asemassa kuin terveydenhuollon kohdalla - joskin myös terveydenhuollon puolella erityisesti mielenterveyden hoidossa on huomioitava toimivien menetelmien moninaisuus ja niiden joustava käyttö.

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?

Menetelmäkeskeisyyden ja vaikuttavuusnäytön ongelmat mielenterveyden hoidossa ja mielenterveyttä tukevilla sosiaalipalveluissa

Menetelmäkeskeisyys ei lähtökohtaisesti sovi mielenterveyden hoitoon eikä sosiaalihuollon palveluihin. Mielenterveyden hoidossa tulee mahdollistaa monipuoliset hoitomuodot ja huomioida ihmisen tarvitsema pitkäaikainen ja monipuolinen tuki. Sen sijaan kapeasti menetelmäkeskeinen arviointi saattaa johtaa tilanteeseen, jossa yksittäiset mitattavat interventiot saavat suhteettoman painoarvon asiakkaan kokonaistilanteeseen perustuviin hoitomuotoihin nähden.

Vuonna 2025 voimaan tulleessa lasten ja nuorten terapiatakuussa menetelmäkeskeinen säätely merkitsee, että takuu jättää suuren osan tukea tarvitsevista lapsista ja nuorista heikompaan asemaan. Samoja ongelmia voi syntyä myös palveluvalikoiman periaatteiden kohdalla, jos niistä säädetään menetelmäkeskeisesti.

Mielenterveyden hoidossa suunnitelmallisuuden ja sitä kautta laadun ja vaikuttavuuden varmistamiseen tulee kuitenkin kiinnittää huomiota. Suunnitelmallisuus ei merkitse samaa kuin menetelmäkeskeisyys.

Sosiaalipalveluissa palvelun vaikuttavuutta ei ole mielekästä mitata lyhytaikaisesti. Sosiaalipalveluissa ei myöskään ole olemassa laajassa mittakaavassa vastaavaa tutkimusnäyttöä kuin terveydenhuollossa, eikä niihin siten tule soveltaa vastaavaa tiukkaa näyttöön perustuvuuden kriteeristöä.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Säädöshankkeen ajoitus

Hyvinvointialueuudistus ja sen myötä koko sote-palvelujärjestelmän uudistus on ollut voimassa vasta muutaman vuoden. Samalla sosiaalihuoltolakia ollaan muuttamassa merkittävästi. Riskinä on, että palveluvalikoiman periaatteista säätäminen tässä vaiheessa johtaa ennakoimattomiin seurauksiin ja heikoimmassa asemassa olevien palveluiden saannin heikkenemiseen.

Suhde muuhun lainsäädäntöön

Palveluvalikoiman periaatteista säätämisen suhde muuhun samoja periaatteita koskevaan lainsäädäntöön on epäselvä. Saattaisi olla mahdollista vahvistaa näiden periaatteiden huomioon ottamista erillisen lainsäädännön sijaan nykyistä lainsäädäntöä kokoavilla soveltamisohjeilla. Palveluvalikoiman periaatteet eivät saa ajaa esimerkiksi perustuslain ja yhdenvertaisuuslainsäädännön ohi.

Kustannusvaikuttavuus-periaatteeseen liittyvät riskit

Kustannusvaikuttavuuden nostaminen palveluvalikoiman periaatteisiin tuo mukanaan riskin siitä, että säästötavoitteet ajavat hoidon tai palvelun tarjoamisessa ja valinnassa muiden periaatteiden ohi.

Kustannusvaikuttavuusperiaate ei saa johtaa juuri niiden ihmisten palveluiden karsimiseen, joiden asema on heikoin. Tätäkin silmällä pitäen sosiaalihuollon osalta tulisi säätää myös ammatillisen kokemuseräisen tiedon asemasta.

On huomioitava, että ennaltaehkäisevien toimien kustannusvaikuttavuus on vaikeasti mitattavissa, mutta ne vähentävät merkittävästi myöhempää hoidon ja palveluiden tarvetta ja säästävät siten kustannuksia.

Sosiaalihuoltolain uudistus

Mielenterveyspooli on huolissaan samanaikaisen sosiaalihuoltolain uudistuksen ja palveluvalikoiman periaatteista säätämisen yhteisvaikutuksista erityisesti siitä näkökulmasta, että riskinä on, että kustannussäästöjen hakeminen ajaisi asiakkaan ja potilaan yksilöllisten tarpeiden ja lainsäädännössä ja ihmisoikeussopimuksilla turvattujen oikeuksien ohi. Näitä yhteisvaikutuksia tuleekin arvioida ja ottaa harkittavaksi, etä palveluvalikoiman periaatteista säädettäisiin vasta kun sosiaalihuoltolain uudistus on toteutettu.

Kuntoutuspsykoterapia

Mikäli jatkossa arvioidaan vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian asemaa, on lähtökohdaksi otettava näiden turvaaminen ja saatavuuden varmistaminen.

Kuntoutuspsykoterapian saamisen kriteereitä tulisi jatkossa laajentaa nykyisestä niin, että kuntoutuspsykoterapiaa voisi saada myös ikääntynyt henkilö ja henkilö, jonka ei katsota voivan kuntoutua työelämän tarpeisiin. Kustannusvaikuttavuus-ajattelu voi ohjata liikaa siihen, että työvoiman ulkopuolella pysyvästi olevat ihmiset eivät saa hoitoa tai palvelua, joka voisi auttaa heitä, kuten kuntoutuspsykoterapiaa.

Yhdenvertaisuus

Yksi esitetyistä palveluvalikoiman periaatteista on yhdenvertaisuus. Yhdenvertaisuuslainsäädäntö asettaa julkisille toimijoille veloitteen edistää yhdenvertaisuutta kaikessa toiminnassaan.

Palveluvalikoiman periaatteiden tulee tukea yhdenvertaisuuslainsäädännön mukaista ajatusta proaktiivisesta ja kokonaisvaltaisesta yhdenvertaisuuden ja saavutettavuuden kehittämisestä kaikissa sote-palveluissa. Tämä merkitsee muun muassa eri vähemmistöjen ja erityisryhmien erityistarpeiden huomioon ottamista sekä palveluiden sisällössä että niiden saavutettavuuden varmistamisessa. Tämä koskee muun muassa vammaisia ja neurokirjolla olevia ihmisiä, sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöjä, rodullistettuja ihmisiä sekä vähemmistökieliä käyttäviä, kuten saamelaisia ja viittomakielisiä.

Tietopohjan kehittäminen

Palveluvalikoiman periaatteista säätämisen yhteydessä tulee osoittaa resursseja muun muassa vaikuttavuusnäyttöä laajentavaan tietopohjaan sekä arvioinnin kehittämiseen.

Asiakasosallisuus

Asiakkaan ja potilaan osallisuus omaa hoitoaan tai palveluaan koskevaan päätöksentekoon tulee tukea ja itsemääräämisoikeus varmistaa.

Kokemusasiantuntemuksen hyödyntäminen

Hoidon säätelyn tulee mahdollistaa kokemusasiantuntemuksen käyttö menetelmien ja toimintatapojen kehittämisessä ja kannustaa siihen.

Kansalaisjärjestöt

Koska uudistus koskee julkisia palveluita, niissä ei käsitellä kansalaisjärjestöjen asemaa. Esityksen vaikutusten arvioinnissa tulee kuitenkin ottaa huomioon sosiaali- ja terveysjärjestöihin viime vuosina ja tulevina vuosina kohdistuneet ja kohdistuvat rahoitusleikkaukset. Järjestöt tukevat ja täydentävät julkisia sosiaali- ja terveyspalveluita ja ovat kuntien ja hyvinvointialueiden merkittäviä yhteistyökumppaneita. Leikkausten vuoksi järjestöjen kyky tarjota matalan kynnyksen tukea ja toteuttaa ennaltaehkäisevää työtä on heikentynyt. Tämä on omiaan kasvattamaan julkisten

palveluiden kysyntää ja kuormitusta sekä heikentämään asiakkaiden ja potilaiden vointia ja elämäntilanteita entisestään.

Mielenterveyspooli haluaa korostaa erityisesti seuraavia seikkoja:

Mielenterveyshoidon ja mielenterveyttä vahvistavien palveluiden sekä ylipäättään sosiaalihuollon erityispiirteet on otettava huomioon.

Sosiaalihuollon merkitys mielenterveydelle on nostettava vahvemmin esiin ja ymmärrettävä tähän liittyvät erityispiirteet.

Palveluvalikoiman periaatteiden ei tule ohjata liikaa kapean menetelmäkeskeiseen arviointitapaan.

Kustannussäästöjen ei tule olla johtavana periaatteena palveluiden ja hoidon tarjoamisessa.

Kansallisen ohjauksen tulee perustua moniammatilliseen, riippumattomaan ja laaja-alaiseen asiantuntemukseen.

Kokemusasiantuntemuksen ja asiakasosallisuuden rooli hoidosta ja palveluista päätettäessä tulee huomioida.

Psykososiaalisten hoitojen ja psykoterapian kustannusvaikuttavuutta on tarkasteltava pitkällä aikavälillä ja riittävän laajasti. Psykoterapian tarjonta osana mielenterveyden hoitoa on varmistettava.

Yhdenvertaisuus on ymmärrettävä myös proaktiivisen yhdenvertaisuus- ja saavutettavuustyön tarpeena koskien kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakäytäntöjä sekä eri erityisryhmien erityistarpeisiin vastaamisen kehittämisenä, ei ainoastaan palveluiden saamisen yhdenmukaisina kriteereinä.

Salo Aija
Mielenterveyspooli