

Asia: 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

Företag

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

-

Remissinstansens utlåtande

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

-

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

Utlåtande: Hälso- och sjukvårdslagen 7a § (ordnande av social- och hälsovård)

Finlands osteopatförbund rf tackar för möjligheten att ge sitt utlåtande gällande regeringens förslag till lagar om ändring av 7 a § i hälso- och sjukvårdslagen, socialvårdslagen och 36 § i lagen om ordnande av social- och hälsovård. Osteopatförbundet är osteopaternas yrkesförening som representerar osteopater i Finland. Förbundets mål är att främja osteopaternas ställning inom hälsovården och rehabiliteringen i Finland.

Regeringens förslags positiva mål är att flytta betoning mot service gällande befolkningens hälsa och välmående, samt förebyggande service. De centrala principerna är behovsprincipen, säkerhet, verkningsfullhet, kostnadsnyttoeffektivitet, jämlikhet, samt människovärdets okränkbarhet. Finlands osteopatförbund stöder dessa principer.

Detta mål är viktigt med tanke på befolkningens hälsa och välmående, ordnande av social- och hälsovård, samt med tanke på åtgärder för att minska de ökande kostnaderna. Osteopatförbundet stöder främjande av hälsa och välmående, speciellt betoningen på förebyggande service.

Enligt hälso- och sjukvårdslagen 7a § 1 mom. omfattar tjänsteutbudet medicinskt och odontologiskt motiverad vård- och diagnostiska metoder. Osteopatförbundet anser att denna begränsning är väldigt snäv med tanke på det nuvarande SOTE-systemet samt befolkningens behov.

Det är motiverat att definitionerna av principerna för förslag till lagar är generella till sin natur. Det bör inte sammanfattas detaljerade listor över service eller metoder. Förebyggande, hälsofrämjande samt välmående främjande service som erbjuds av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården bör inkluderas mångsidigt i de ovannämnda principerna även om utvärderingen av kostnadsnyttoeffektiviteten gällande all service inte är lika enkel som för en del biomedicinska interventioner.

Förändringsförslag till paragrafen

1. Utvidgning av definitionerna: Paragrafens ordval vore bra att utvidga så att även sjukvårdens och rehabiliteringens forskning, vårdmetoder, samt kliniska kunskap används tillsammans med medicinskt och odontologiskt motiverad diagnostik och vårdmetoder.

Motivering: WHO:s Rehabilitation 2030 -initiativ samt WHA76.6 -sammanfattningen kräver att rehabiliteringen integreras som en del av hälsovården. Användningen av enbart en biomedicinsk definition utesluter en stor del av effektivt stöd för uppehållande av befolkningen funktionsförmåga.

2. Regleringsbördan och förutsättningar för verksamhet samt för små och medelstora företag (SMF): Principerna för ordnande av social- och hälsovård bör inte bilda ett hinder för SMF att erbjuda service till välfärdsområdena.

Motivering: Regleringsbördan och de byråkratiska kraven bör inte bli så tunga att de utesluter SMF från marknaden. En mångsidig och multiprofessionell leverans av tjänster samt agilitet inom marknaden kräver att även mindre operatörer har möjlighet att erbjuda sin service (tex osteopati) utan orimlig administrativ börda.

3. Riskorienterat beviskrav (Proportionalitetsprincipen): Vi rekommenderar att det i hälso- och sjukvårdslagen 7a §: s motiveringar definieras det riskorienterade beviskravet:

* Interventioner av hög risk/kostnad: kravet av hög klass av medicinsk forskningsbevis (RCT).

*Interventioner/vård av låg risk/kostnad (t.ex. osteopati): som bevis bör räckta kvalitativ forskning, professionell klinisk erfarenhet samt patienters/kunders rapporterade resultat (PROMs)

Motivering: För högt krav av forskningsbevis favoriserar stora operatörer och traditionella metoder, vilket utesluter användning av andra kostnadseffektiva och vårdtekniskt effektiva metoder.

4. Betoning på förebyggande vård samt uppehållande av funktionsförmågan: Det bör försäkras att i tillämpningen av paragrafen att inte enbart de medicinska diagnoserna fungerar som kriterier för vård.

Motivering: Hälsovårds tjänsternas tillgänglighet bör basera sig på ett bredare behov av vård. Till exempel osteopatisk vård av muskuloskeletala problem eller funktionella problem kan minska på behovet av dyr specialistsjukvård. Osteopater är skolade att ha bl.a. direktmottagning och detta bör beaktas i planeringen för att balansera hälsovårdens belastning.

5. Finansiella anmärkningar samt brister

Snäv konsekvensbedömning: Presentationen tar inte tillräckligt mycket i beaktande den långtida finansiella effekten av förebyggande vård (bättre arbetsförmåga, mindre sjukfrånvaron, bättre livskvalitet).

6. Osteopatins ställning (som exempel på effektiv vård)

Osteopati kunde integreras som del av den offentliga hälsovården enligt följande kriterier:

Effektivitet: Lovande bevis gällande vård av muskuloskeletala problem (t.ex. NICE NG59 - rekommendationen).

Säkerhet: läkemedelsfri och lågrisk metod som redan täcks av patientförsäkringen.

Kostnadseffektivitet: Kan minska belastningen av specialistsjukvården. Muskuloskeletala hälsa är en väsentlig del av försörjningstryggheten och befolkningens funktionsförmåga.

Brett kunskapsområde: funktionella problem, muskuloskeletala problem, biopsykosocialt tillvägagångssätt, kunskap om det autonoma nervsystemet, hälsofrämjande.

Sammanfattning

Förslagen till förändringar i Hälso- och sjukvårdslagen bör inte bilda hinder för multiprofessionellt samarbete och utvecklingen av kostnadseffektiva vårdkedjor. Paragrafen bör möjliggöra inklusionen av små och medelstora företag i tjänsteutbudet genom att hålla regleringsbördan rimlig, samt hålla beviskraven relativa till vårdens risk och kostnader.

Lagen bör inte användas som ett instrument för kortsiktiga försök att spara, utan den bör stöda individens hälsa på ett omfattande vis. Deltagande av yrkesutbildade personer inom social- och hälsovården i multiprofessionellt främjande av hälsa och rehabilitering bör förstärkas till befolkningens fördel.

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

Vänligen se ovan

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

Vänligen se ovan

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

Vänligen se ovan

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

Vänligen se ovan

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

Vänligen se ovan

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

Vänligen se ovan

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 ovan

Övriga synpunkter eller förslag till preciseringar?

Vänligen se ovan

Kamppila Laura
Suomen Osteopaattiliitto ry