

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 varauksin.

Tunnefokusoitu psykodynaaminen psykoterapia ry:n toiminta-alueena on näyttöön perustavan tunnefokusoidun psykoterapian roolin vahvistaminen, kehittäminen ja koulutus Suomessa. Toteamme ymmärtävämme tarpeen säädellä julkisten varojen kohdentamista ja selkeyttää palveluvalikoimaa taloudellisten ja väestöllisten haasteiden vuoksi. Haluamme kuitenkin tuoda esiin, että esitystä voidaan pitää hyväksyttävänä varauksin, sillä siihen voi sisältyä merkittäviä riskejä mielenterveyspalveluiden monimuotoisuuden, laaja-alaisen tutkimusperusteisuuden sekä ammatillisen harkintavallan turvaamisen näkökulmasta.

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

Ei riittävästi.

Esitysluonnoksessa ei arvioida riittävästi psykososiaalisten hoitojen ja psykoterapian kustannusvaikuttavuutta, joka ilmenee usein laaja-alaisempina ja pitkäkestoisempina hyötyinä kuin perinteisten lääketieteellisten interventioden arvioinnissa. Hoitojen vaikutukset ulottuvat työ- ja toimintakyvyn tukemiseen, terveydenhuoltopalveluiden kuormituksen vähentymiseen, somaattisen sairastamisen ehkäisyyn ja ylisukupolviseen hyvinvointiin. Kuntoutuspsykoterapia on osoitettu jo pitkään KELA:n toimesta kustannustehokkaaksi hoitomuodoksi, joka vähentää sairauspoissaoloja ja työkyvyttömyyseläkkeitä sekä lisää elämänlaatua.

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

-

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

Haluamme mieltenterveyden ammattilaisina korostaa ehdotuksessa esitettyjä linjauksia ajassa elävästä, muuttuvaan tutkimusnäyttöön perustavasta kustannustehokkaasta toimintamallista. Vaarana mielenterveystyön viimeaikaisessa kehityksessä on ollut harvoin viitekehyksiin nojaavien menetelmien ja toimijoiden suosiminen (esimerkiksi Terapiat etulinjaan -hanke). Tämä kapeuttaa väistämättä tarjolla olevien vaikuttavien menetelmien vaihtoehtoja ja avointa keskustelua eri hoitomalleista. Varoittavana esimerkkinä tästä ovat Ruotsi ja Iso-Britannia, joissa molemmissa kapeutettiin julkisen terveydenhuollon tarjoamia mielenterveyspalveluja pääosin käyttäytymisteoreettisen viitekehyksen (CBT) mukaisiin hoitoihin. Tämä on osoittautunut molemmissa maissa huonoksi valinnaksi sekä asiakkaiden että palveluntuottajien näkökulmasta (ks. esim. Ruotsin Valtiontalouden tarkastusviraston raportti RiR 2015:19 ja Socialmedicinsk Tidskrift 2015, årgång 92 (4), jotka kritisoivat erityisesti sitä, että julkisessa terveydenhuollossa ja erityisesti työhön paluun tukemisessa on painotettu liian yksipuolisesti CBT:tä, eikä vaikutuksia sairauspoissaoloihin juuri ole saatu. Briteissä vastaavanlainen kritiikki yksipuolisuudesta löytyy julkaisusta Medical Research Archives, vol 12 (5), May 2024, jossa tuodaan esille, että CBT:n että tehokkuutta on liioiteltu ja sen tieteellinen uskottavuus saattaa olla osin keinotekoisesti tutkimusasetelmallisesti tuotettua. Samalla vain harvoin viitekehyksiin nojaavien menetelmien suosiminen sivuuttaisi psykoterapiatutkimuksen keskeisen löydöksen, hyvän yhteistyösuhteen merkityksen yksilöllisen hoidon tulosten kannalta

Mielenterveyden hoitomallit elävät voimakasta kehityskautta, jossa on yhä enemmän lisääntyvää näyttöä tutkimusrahoituksen ohjautumista emootioiden kokemuksellista prosessointia painottaviin hoitomalleihin. Tästä on hyvä esimerkiksi National Institutes of Healthin sangen merkittävä \$7M USD tutkimusrahoitus Kalifornian yliopistolle (UCLA). Rahoitusta perusteltiin juuri sillä, että tunnefokusoidun lyhytpsykoterapian vaikuttavuus on osoittautunut jopa nelinkertaiseksi perinteiseen käyttäytymisterapiaan verrattuna.

Yhdistyksemme Suomeen tuomasta ISTDP (Intensive Short Term Dynamic Psychotherapy) menetelmästä on paljon tutkimusnäyttöä ahdistushäiriöiden ja masennuksen hoidossa. Menetelmälle on omistettu uunituore erikoisnumero American Journal of Psychotherapy -lehdessä (syyskuu 2025, vol 78/3). Katsauksessaan psykiatrian professori Allan Abbass tuo esiin, että ISTDP:stä on tehty jo noin 70 satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta (RCT). Näiden tutkimusten pohjalta hän

esittää, että ISTDP tulisi asettaa ensisijaiseksi vaihtoehdoksi hoitosuosituksissa myös niille potilaille, joilla on monimutkaisia ja kroonisia oireita. Kyseisin lehden erikoisnumerossa on myös artikkeli hoitomuodon kustannustehokkuudesta julkisessa terveydenhuollossa. Se osoitti, että ISTDP hoitojen jälkeen havaittiin merkittäviä kustannussäästöjä ja -vähennyksiä niin sairaala-, lääkäripalvelu-, lääke-, työkyvyttömyys- kuin sosiaalieluuskustannuksissa. Lehti esittelee myös, miten ISTDP:stä on viidessätoista vuodessa tullut olennainen ja merkittävä osa niin julkista kuin yksityistä psykoterapeuttista toimintakenttää Norjassa.

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystenhoitolaki 7 a §

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihoitolaki 30 a §

-

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?

-

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

Lakiesityksessä on varmistettava, että Kelan kuntoutuspsykoterapia säilyy osana palvelujärjestelmää. Toimivaa järjestelmää ei tule purkaa eikä lakisääteisten kuntoutuspsykoterapiapalveluiden järjestämisvastuuta tule siirtää hyvinvointialueille.

Saarinen Eila
Tunnefokusoitu psykodynaaminen psykoterapia ry.