

MI 10/2019 rd

Medborgarinitiativets titel

Terapigaranti för snabbare tillgång till mentalvårdstjänster

Datering av initiativet

20.2.2019

Initiativets form

Utskottets ändringsförslag

Justitieministeriets ärendenummer

VN/1063/2019

Innehållet i initiativet

I initiativet föreslås att en ny paragraf om s. k. terapigaranti (4 a §, ”Tillgång till mentalvårdstjänster”) infogas i mentalvårdslagen och att 27 § 2 mom. 3 punkten i hälso- och sjukvårdslagen ändras.

Mentalvårdslagen

14.12.1990/1116

1 kap. Allmänna bestämmelser

4 a § Tillgång till mentalvårdstjänster

I primärvården ingår terapeutisk psykoterapi och annan psykosocial vård som lämpar sig för att behandla störningar i den mentala hälsan. En yrkesperson inom hälso- och sjukvården ska göra en bedömning av vårdbehovet senast den tredje vardagen efter att patienten kontaktat hälsocentralen, om bedömningen inte kunnat göras under den första kontakten. Psykoterapi eller psykosocial vård som befunnits nödvändig på grund av en störning i den mentala hälsan och tillhandahålls inom primärvården ska ordnas inom fyra veckor efter att vårdbehovet har bedömts, om inte medicinska, vårdrelaterade eller andra motsvarande faktorer förutsätter någonting annat.

Hälso- och sjukvårdslagen

30.12.2010/1326

6 kap.

Att få vård

27 § Mentalvårdsarbete

En kommun ska ordna sådant mentalvårdsarbete som behövs för att främja kommuninvånarnas hälsa och välfärd och som syftar till att stärka de faktorer som skyddar den individuella och kollektiva psykiska hälsan och till att minska och avlägsna faktorer som hotar den psykiska hälsan.

Mentalvårdsarbete enligt denna lag omfattar

- 1) handledning och rådgivning inom hälso- och sjukvården i fråga om de faktorer som skyddar och hotar den psykiska hälsan och, vid behov, psykosocialt stöd till individen och familjen,
- 2) verksamhet för att samordna det psykosociala stödet till individen och samhället i akuta och traumatiska situationer,
- 3) mentalvårdstjänster, med vilket avses undersökning, behandling och medicinsk rehabilitering i samband med psykiska störningar. I primärvården ingår terapeutisk psykoterapi och annan psykosocial vård som befunnits nödvändig för att behandla störningar i den mentala hälsan.

Det mentalvårdsarbete som utförs inom ramen för hälso- och sjukvården ska planeras och genomföras så att det bildar en fungerande helhet tillsammans med den kommunala social- och hälsovården.

Bestämmelser om mentalvårdsarbete finns också i mentalvårdslagen (1116/1990) och socialvårdslagen. (30.12.2014/1303)

Motiveringar

Mer än hälften av finländarna drabbas av psykisk ohälsa i något skede av livet men endast hälften av dem får den behandling de behöver.

Den föreslagna lagändringen om terapigaranti för mentalvårdstjänster som ingår i primärvården garanterar alla snabb tillgång till terapeutisk psykoterapi eller annan psykosocial vård efter det första besöket på hälsocentralen.

Terapigarantin verkställer den rekommendation av tjänsteutbudsrådet för hälso- och sjukvården (PALKO) (1.11.2018), enligt vilken psykoterapier och andra psykosociala behandlings- och rehabiliteringsmetoder som konstaterats vara effektiva vid psykiska störningar och missbruksproblem hör till det offentligt finansierade tjänsteutbudet inom hälso- och sjukvården. Enligt rekommendationen ska de finnas tillgängliga som en del av resultatriktad och behovsrelaterad behandling eller rehabilitering av störningar av olika grad.

Med den föreslagna lagändringen ska lämplig behandling redan erbjudas av primärvården i tidigt skede. Behandlingsbehovet ska bedömas när man söker hjälp och psykoterapi eller annan effektiv psykosocial behandling inledas inom en månad efter konstaterat behov.

Terapigarantin täcker den behövliga behandling som tillhandahålls av en yrkesutbildad person inom psykisk hälsa och som motsvarar patientens symtom och hjälpbehov. För att behandlingen ska kunna inledas behövs inte diagnos av en specialistläkare.

Om patienten efter en korttidsterapi behöver fortsatt behandling hänvisas hen till specialistsjukvården eller FPA:s stöd för rehabiliterande psykoterapi.

Korta psykosociala interventioner är en effektiv behandlingsmetod som bygger på forskning. Till skillnad från andra behandlingsformer tillhandahålls den i allmänhet inte tillräckligt av den offentliga hälsovården. Med psykosocial intervention avses en lämplig psykosocial behandling som i tidigt skede tillhandahålls av en yrkesutbildad person inom psykisk hälsa. Behandlingen kan ges individuellt eller som familje- eller gruppterapi om egenvård, kamratstöd eller stödsamtal inte ger tillräcklig hjälp.

Korta psykosociala behandlingar kan erbjudas av yrkesutbildade personer inom hälsovård som arbetar med psykisk hälsa, psykoterapier däremot endast av yrkesutbildade personer med psykoterapeutbehörighet.

Utgifterna för behandling av psykisk ohälsa försätter finländarna i en olikvärdig ställning. Enligt en nyss utgiven OECD-rapport är sambandet mellan låga inkomster och psykisk ohälsa uppenbart i Finland. När det gäller förekomsten av depression är skillnaden mellan inkomstklasserna en av de största i Europa. (OECD 2018)

Med hjälp av terapigarantin skulle patienten få behandling även om hen inte har ekonomisk möjlighet att söka sig till privat psykoterapi. Med den föreslagna lagändringen skulle patienten också få behandling när hen inte kan beviljas stöd för psykoterapi från FPA eller när FPA:s rehabiliterande psykoterapi inte lämpar sig som behandlingsform till exempel på grund av den höga egenriskandelen eller den långa ansökningsprocessen. Det går cirka 7–12 månader från att patienten söker sig till hälsocentralen till att den rehabiliterande psykoterapin inleds.

Vid sidan av FPA:s rehabiliterande psykoterapi behövs en möjlighet till tidig korttidspsykoterapi samt andra korta psykosociala interventioner inom den offentliga hälsovårdens basnivå.

FPA:s rehabiliterande psykoterapi är avsedd för vuxna vars studie- eller arbetsförmåga har äventyrats. Den utesluter till exempel sjukpensionärer. Dessutom fördelas den rehabiliterande psykoterapin regionalt sett ojämnt: i Nyland besöker man FPA:s rehabiliterande psykoterapi nästan tre gånger så ofta som i Lappland, även om behovet av psykoterapi enligt THL:s index för mental hälsa är större i Lappland.

Den föreslagna lagändringen skulle förbättra tillgången till psykoterapibehandling och öka jämlikheten. Hjälp i rätt tid skulle förebygga allvarlig psykisk ohälsa. Tyngdpunkten skulle flyttas från långa och dåligt tillgängliga psykoterapier till snabba och tidiga psykoterapibehandlingar för allt flera behövande.

Terapigarantin skulle bygga upp en effektiv basnivå för den psykiska sjukvården i Finland och komplettera det nuvarande systemet genom att göra hjälpen snabbare, mera tillgänglig och mera klientinriktad.

Enligt OECD:s uppskattning (2018) är de totala kostnaderna för psykiska störningar cirka 11 miljarder euro om året i Finland. En investering i den psykiska hälsan betalar sig enligt undersökningar flerfaldigt tillbaka, eftersom både utnyttjandet av sjukförmåner, kostnaderna för sjukfrånvaro för arbetsgivare och övriga arbetslivskostnader minskar.

Ett lättillgängligt system för psykiska tjänster är kostnadseffektivare än ett system som bygger på specialsjukvård: det är känt att tidig terapi förebygger allvarliga problem och minskar anlitaandet av andra hälsovårdstjänster. Genom att ordna med terapitjänster i tidigt skede som en del av den offentliga hälsovården och bidra till deras tillgänglighet uppnås betydande, samhälleligt lönsamma hälsoförmåner.

Årskostnaden för terapigarantin är cirka 35 miljoner euro, beroende på hur den genomförs. Delvis kan terapigarantin genomföras med hjälp av befintliga resurser inom vården men den kräver också mer resurser. Kostnaden på 35 miljoner euro utgörs av arbetsinsatsen och utbildningen för en yrkesutbildad person som tillhandahåller psykosocial vård. Hur mycket personalresurser som behövs beror på i vilken utsträckning gruppterapier kommer till användning och på antalet faktiska vårdperioder.

125 000 faktiska terapiperioder årligen motsvarar cirka 800 årsverken.

Om personer utanför utbildningen och arbetslivet tack vare terapigarantin skulle få tidig hjälp inom primärvården, skulle uppskattningsvis 7 500 personer årligen kunna återgå till arbetslivet. Detta skulle ge upphov till cirka 340 miljoner euro i kostnadsbesparingar årligen, eftersom utnyttjandet av förmåner skulle minska och de skattebelagda förvärvsinkomsterna öka. Därmed motsvarar varje euro som investeras i terapigarantin totalt sett en besparing på nästan tio euro.

Som helhet skulle förnyelsen minska de samhälleliga kostnaderna och öka välmåendet.

Ansvarspersoner

Initiativtagare

Pauliina Alametsä

Pia Hytönen

Företrädare

Pauliina Alametsä

Ersättare

Kalle Erkkilä

Pia Hytönen