

Jyväskylän kaupungin lausunto Hallituksen esitysluonnokseen sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi

1. Edustaako vastaaja

Kuntaa

2. Toteuttaako ehdotettu säädöskokonaisuus tavoitetta lasten ja nuorten mielenterveyden varhaisen vaiheen tuen ja hoidon saatavuuden parantamisesta perustason palveluissa?

En osaa sanoa

Terapiatakuu yhtenäistää ja yhdenvertaistaa nuorten lyhytpsykoterapiaan ja muihin vaikuttaviin aikarajoitteisiin psykososiaalisin hoitoihin pääsyä alueellisesti, kun lakisääteisesti alle 23-vuotiaiden nuorten palveluun pääsyä tulee priorisoida. Erilaisten hoitomuotojen laajeneminen myös sosiaalipuolelle vastaa perusterveydenhuollon resurssipulaan ja mahdollistaa nuorille hoitoon pääsyn nopeammin. Hyvänä nähdään myös se, että sellaisten nuorten kohdalla, joilla on sosiaalihuollon asiakkuus ja tarve terapiatakuun alaisille menetelmille, ei välttämättä tarvita siirtoa terveydenhuollon puolelle vaan myös sosiaalihuollon puolella on käytössä laajempi osaaminen ja menetelmät reagoida tilanteeseen.

Uudistusta tukee jo nyt olemassa olevat monilaiset yksiköt, jotka muodostuvat terveydenhuollon sekä sosiaalipuolen ammattilaisista. Uudistuksen laadukkaaseen toteutumiseen tarvitaan henkilöstön koulutusta, mutta sosiaalipuolellakin monella työntekijällä on ennestään osaamista mielenterveystyöstä sekä mahdollisesti erilaisia lyhytterapiakoulutuksia suoritettuna. Tämä osaaminen voitaisiin valjastaa suoraan terapiatakuun toteutukseen. Miettiessä onko uudistuksen aikataulu (voimaantulo 1.5.2025) realistinen, tulee tehdä laajempaa kartoitusta sosiaalipuolen henkilöstön koulutustasosta ja perusterveydenhuollon henkilöstön riittävydestä.

Yksistään terapiatakuu ei todennäköisesti tavoitetta mahdollista, vaan lisäksi tarvitaan varmasti erilaisia toimia henkilöstön kouluttamiseksi.

3. Onko sääntely takuun piiriin kuuluvista psykososiaalisista interventioista terveydenhuoltolain 53 §:n ja opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n säännöksissä soveltamisen kannalta toimiva?

- Kyllä
- En osaa sanoa
- Ei, vaan säännöksiä olisi muokattava seuraavalla tavalla

4. Onko takuun piiriin kuuluvan psykososiaalisen hoidon aloittamisen enimmäisajan määrittely terveydenhuoltolain 53 §:ssä ja opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:ssä soveltamisen kannalta toimiva?

En osaa sanoa

5. Onko takuun piiriin kuuluvan mielenterveystyön palveluna annettavan psykososiaalisen tuen ja psykososiaalisten työmenetelmien määrittely sosiaalihuoltolain 25 a §:ssä soveltamisen kannalta toimiva?

En osaa sanoa

6. Onko takuun piiriin kuuluvaa mielenterveystyön palvelua koskevan päätöksen toimeenpanon sääntely sosiaalihuoltolain 45 §:ssä soveltamisen kannalta toimiva?

En osaa sanoa

7. Onko esitetty 2 a §:n sääntely valtioneuvoston asetukseen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta riittävä terveydenhuollon menetelmien osalta?

En osaa sanoa

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteukset

8. Onko esitetty 2 a §:n sääntely valtioneuvoston asetukseen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta riittävä sosiaalihuollon menetelmien osalta?

En osaa sanoa

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteukset

9. Miten lasten ja nuorten terapiatakuun enimmäisaikojen toteutumisen seuranta olisi tiedonhallinnan näkökulmasta tarkoituksenmukaista toteuttaa?

10. Millaista kansallista ohjausta ja toimenpiteitä esitetyn lainsäädännön onnistunut toimeenpano mielestänne edellyttää?

11. Hallituksen keväällä 2024 tekemä päätös perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentämisestä 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen tulee kiireettömän hoidon osalta vaikuttamaan ensimmäisen hoitotapahtuman järjestämisen enimmäisaikaan perusterveydenhuollossa. Edellyttäisikö tämä muutos toteutuessaan mielestänne muutoksia terapiatakuusääntelyyn?

Kyllä

Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Mikäli terapiatakuun palveluita aiotaan tarjota juurikin perusterveydenhuollon palvelussa, tulee mahdollistaa hoidotarpeen arivointiin pääsy viiveettä. Tässä esimerkiksi walk in –palveluiden tyyppiset ratkaisut sekä opiskelijaterveydehuolto ovat avainasemassa. Lisäksi terapiatakuun alaisuuteen kuuluvat palvelut tulee irroittaa perusterveydenhuollon 3kk hoitotakuusta omaksi kokonaisuudekseen. Toinen vaihtehto on yhtenäistää perusterveydenhoidon hoitotakuu terapiatakuun aikarajojen kanssa.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Näemme, että esityksessä on paljon hyvää. Pidämme tärkeänä turvata lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveyspalveluiden parempaa toteutumista. Esityksessä perustellaan, kuinka tällä hetkellä palveluihin pääsyssä erityisesti lasten ja nuorten osalta on puutteita, eikä mielenterveyspalvelujen taso ole ollut lapsille ja nuorille riittävä luomaan heille edellytyksiä toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä, tämän perusteella on tehtävä toimenpiteitä.

Lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvän oireilun lisääntyminen on esityksenne mukaan nähtävissä terveydenhuollon käyntimäärissä. Esityksessä tuodaan myös esiin, että lasten ja nuorten perusterveydenhuollon mielenterveyden hoidossa, että erikoissairaanhoidossa tilastoidut käyntimäärät ovat kasvaneet viime vuosien aikana voimakkaasti ja että voimakkainta kasvu on ollut perusterveydenhuollossa, jossa suhteellisesti eniten lisääntyivät 13-17-vuotiaiden käynnit. Lisäksi tuodaan esiin, että perustason palvelut eivät ole kyenneet vastaamaan hoidon tarpeeseen lievempien häiriöiden osalta, jolloin paine on kohdistunut erikoissairaanhoidon, jonka kysyntä on lisääntynyt erityisesti nuorilla.

Edelliseen viitaten pidämme tärkeänä, että nuorten tilanne on huomioitu ja tilanteen muuttamiseen on mietitty konkreettisia toimenpiteitä ja varattu taloudellisia resursseja. Esityksessä tuodaan esiin, kuinka vuosittaisella rahoituksella voitaisiin siten turvata lisääntyneiden lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden yhdenmukainen järjestäminen. Tämä on tavoitteena kannatettava.

Nuorille varhaisempi tuki ja puuttuminen ovat nykytilanteen valossa täysin perusteltua ja kannatettavaa. Se, miten terapiatakuu toteutuisi käytännössä herättää kuitenkin ajatuksia tilanteessa, jossa tiedetään, että henkilöstöresurssit sekä talous ylipäänsä aiheuttavat haasteita. Näemme tärkeänä huomioida myös opiskeluhuollon tilanteen, kuten psykologien saatavuuden, joka on vaikuttanut tasavertaisten palvelujen järjestämiseen kun esityksessä tuodaan esiin, että: "hoitotakuun muutosten myötä on mahdollista, että lapsia ja nuoria ohjautuisi terapiatakuun piiriin kuuluvan hoidon ja tuen saamiseksi terveysasemalla ja muussa perusterveydenhuollossa tapahtuvan avosairaanhoidon sijaan ennaltaehkäisevää tukea antaviin palveluihin (opiskeluhuolto ja sosiaalihuolto), joissa on lakisääteisesti nopeampi velvoite järjestää ensikäynti ja palvelut".

Terapiatakuun toteutuminen vaatisi mahdollisesti myös henkilöstön lisäkouluttamista. Tämän myötä herääkin kysymys, onko määritely aikataulu terapitakuuseen siirtymisen osalta realistinen?

Hallitus teki vasta keväällä 2024 päätöksen perusterveydenhuollon kiireettömän hoitotakuun pidentämisestä takaisin 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen. Tämän muutoksen taustalla oli säästösytyt. Tämä oli valitettavaa, koska myös perusterveydenhuoltoa oli tarkoitus sote-uudistuksessa vahvistaa. Se, että terapiatakuussa määritely aika olisi lyhyempi kuin ensiarvioon pääsyn takuu tuntuisi erikoiselta.

Esityksessä ei määritelty kovin tarkasti, mitä ja millaisia nämä tarjottavat lyhytinterventiot ovat ja missä tilanteessa niitä tarjotaan, ja miten niiden toimivuutta asiakkaalla seurataan ja arvioidaan intervention jälkeen. Palveluvalikoima tulisi olla sellainen, joka huomioi laajasti eri tarpeita.

Kokonaisuuden kannalta oleellista kuitenkin on, että nuoren tilanteeseen pystytään puuttumaan riittävän ajoissa ja kohtuullisessa ajassa, niin ettei nuorten tilanteet ehdi vaikeutua.

Esityksessä oli esillä, kuinka kesäkuussa 2023 lapsen oikeuksien komitea antoi Suomelle suosituksensa koskien sen yhdistettyä viidettä ja kuudetta määräaikaisraporttia lapsen oikeuksien yleissopimuksen täytäntöönpanosta.

Komitea mm. suositteli, että Suomi antaisi kiireellisesti asianmukaiset resurssit ja panisi täytäntöön mielenterveysstrategian, järjestäisi päihdehuollon palvelut sekä uudistaisi lastensuojelulain. Lisäksi komitea suositteli, että Suomi panostaisi ennaltaehkäiseviin toimenpiteisiin, puuttuisi lasten itsemurhien ja mielenterveysongelmien taustalla oleviin syihin.

Tässä esityksessä tuotiin esiin lähinnä tilannekuvaa palveluiden riittämättömyydestä, mutta millä keinoin nuorten kasvaneeseen mielenterveyspalveluiden tarpeeseen todellisuudessa vaikutetaan? Miten mielenterveysongelmien taustalla oleviin syihin on tarkoitus vaikuttaa? Tarvitaanko lisää tutkimusnäyttöä siitä, mistä tämä kuvattu palvelutarpeen kasvu johtuu, jotta tilanteeseen pystytään todellisuudessa vaikuttamaan? Eri ohjelmien ja toimenpiteiden myötä olisi toivottavaa, että nuorten selvästi lisääntyneeseen palvelutarpeeseen vastataan, mutta myös pystytään löytämään ja vaikuttamaan juurisyihin.

Varhaiskasvatus sekä esi- ja perusopetus

Varhaiskasvatus sekä esi- ja perusopetus - ennaltaehkäisevän mielenterveys- ja päihdetyön näkökulma

*Yhteiskunnalliset muutokset ja ratkaisut vaikuttavat vahvasti perheiden hyvinvointiin. Laajemman **hyvinvoinnin merkitystä lasten ja nuorten hyvän mielenterveyden rakentumisessa** tulee korostaa. Tätä kehitystä tukevat muun muassa turvalliset aikuiset lasten ja nuorten arjessa, laadukas varhaiskasvatus ja opetus, harrastustoiminta sekä perheiden taloudellinen varmuus. Kiusaaminen, häirintä ja väkivallan kokemukset heikentävät lasten ja nuorten hyvinvointia ja voivat johtaa koulupoissaoloihin tai psyykkiseen oireiluun. Kasvun ja oppimisen palveluissa näihin pyritään vastaamaan erilaisilla hyvinvointia, koululäsnäoloa ja osallisuutta vahvistavilla malleilla. Yhteisöllistä opiskeluhoitotyötä kehitetään yhdessä hyvinvointialueen kanssa.*

***Neuvolan, varhaiskasvatuksen sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon rooli** on keskeinen lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyssä ja tunnistamisessa sekä varhaisen tuen tarjoamisessa. Kasvun ja oppimisen palveluissa tulisi olla monipuolista ammatillista osaamista. Pedagogisen henkilöstön lisäksi tulisi olla myös sosiaali- ja terveystieteiden osaamista tukemaan matalalla kynnyksellä lasten ja nuorten hyvinvointia. Yksilöllisten tukitoimien lisäksi tulisi huomioida koko perheen tilanne ja mahdollinen tuen tarve. Maahanmuuttajaperheiden lapset ja nuoret saattavat jäädä palvelujen ulkopuolelle puutteellisen kielitaidon vuoksi tai siksi, että palveluihin ei osata hakeutua. Näitä perheitä ja heidän kanssaan työskentelevien kasvattajien työtä helpottaisi palveluohjaus.*

Esi- ja perusopetuksessa kuraattorin ja psykologin työ muodostuu sekä **yhteisöllisestä että yksilökohtaisesta työskentelystä**, mutta käytännössä painopiste on perusopetuksen yksilökohtaisessa työssä (n. 60 % työajasta). Ennaltaehkäisyn näkökulmasta kuraattorien työpanosta tulisi suunnata vahvemmin ja velvoittavammin yhteisölliseen opiskeluhoitotyöhön jo esiopetuksen aikana. **Yhteisöllinen työskentely** ensisijaisena mielenterveyttä edistävänä tekijänä ei toteudu tasalaatuisesti. Opiskeluhoillon **psykologien saatavuudessa** on paikallisesti ja alueellisesti ongelmia, mikä vaikuttaa tasavertaisten palvelujen järjestämiseen. Yksilökohtainen opiskeluhoitotyö psykologien osalta painottuu puolestaan suurelta osin oppimisvaikeuksien kartoittamiseen.

Kasvun ja oppimisen henkilöstö tarvitsee pedagogisen työn lisäksi osaamista traumatietoisuudesta lasten ja nuorten mielenterveyden tukemiseksi. Osaamista tulisi vahvistaa eri menetelmin ja systemaattisesti.

Nuorisopalvelut:

Terapiatakuun käyttöönottoa suunnitellessa, tulee myös laajasti tarkastella mahdollisuuksia ryhmämuotoisiin interventioihin ja menetelmiin, jotta voidaan varmistua resurssien tehokkaasta käytöstä. Esimerkiksi Cool Kids - menetelmän toteutus onnistuu menestyksekkäästi myös ryhmämuotoisena toteutuksena ja usein ryhmässä toimiminen tukee nuorten ahdistusoireiden lieventymistä varsinkin silloin, kun mukana myös sosiaalisten tilanteiden pelkoa. Myös ennaltaehkäisevien ja nopeasti saatavilla olevien chat – ja walk in –palveluiden olemassaoloa tulee vahvistaa. Useammalle nuorelle helpotusta tuo ylipäättään tieto, että mahdollisesti tilanteen niin vaatiessa on olemassa kanava, jota kautta pääsee kohtaavan työn piiriin nopeasti.

Nuorten terapiatakuuta perustellaan, lasten – ja nuorten mielenterveysoirehdinnan laajuudella sekä pyrkimyksenä turvata nuoruuden herkkiä siirtymävaiheita; lapsuuden kodista irrottautuminen, opiskelu, työnhaku tai muut muutokset ja kuinka mahdollisimman varhainen hoitoon pääsy voi ehkäistä vaikeampien mielenterveyshaasteiden syntymistä. Resurssien kohdistaminen nuoriin on mielestämme erittäin hyvä ja tärkeä asia. Toivotaan kuitenkin, että myös yli 23-vuotiaiden nuorten aikuisten hoitoon pääsy mielenterveyspalveluiden kohdalla turvataan, eikä resurssija nuorten terapiatakuun toteutumiseen oteta tältä tärkeältä kohderyhmältä. Ihmisen kognitiivinen kehitys jatkuu aina 25-ikävuoteen saakka, mikä muun muassa vaikuttaa nuoren tunne- ja itsesäätelyyn. Näin asioiden käsitteleminen ei jokaisen nuoren kohdalla ole vielä hyvin nuorena (alle 23-vuotiaana) mahdollista.

Opiskelijoiden terveydenhoito säätiön (YTHS) resurssoinnin kohdalla tulee huomioida, että monien opiskelijoiden haastavimmat opiskeluvuodet sijoittuvat opintojen loppuun, jolloin pääsääntöisesti ollaan jo ylitetty terapiatakuun ikäraja eli 23-vuotta. Opintojen loppuvaiheessa taustalla on useampi vuosi vaativalta opiskelua sekä sen ohella usealla nuorella myös osa-aika- ja kesätyöt ovat korvanneet lomat. Pyrkimämme siihen, että nuoret aikuiset ovat valmistuessaan työkykyisiä, tulee mielenterveyspalveluiden saatavuus varmistaa myös opintojen loppupuolella oleville nuorille aikuisille ja näin turvata siirtymä työelämään valmistumisen myötä.