

Asia: VN/29418/2023

Hallituksen esitysluonnos sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Jotakin muuta

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

Ei, vaan tarvittaisiin ehdotetun sijaan ja/tai lisäksi seuraavia toimia [Palvelujen tarjoaminen nopeammin alle 23-vuotiaille on mahdollista ja kannatettavaa. 23-vuotiaiden ja sitä vanhempien opiskelijoiden hoitopääsyjonot pitenevät, ellei lisäresursointi mahdollista. Nykyinen kiireettömän hoidon hoitotakuun kiristys konkretisoi sen, että kun hoitoketjun alkupäätä tiivistetään niin se aiheuttaa koko resurssiin lisästarpeen. YTHSn näkökulmasta on huomioitavaa, että YTHS:n palvelukysynnässä vuodenaikaisvaihtelu on erityisen merkittävää. Opiskelijoiden mielenterveyden ongelmat puhkeavat/lisääntyvät tyypillisesti opiskelujen alku- ja loppuvaiheessa. Kaikkien toimijoiden osalta tarvitaan riittävää perustason työntekijöiden resursointia. Lisäksi tarvitaan kansallisesti ja systemaattisesti organisoitua ja ohjattua tasalaatuista koulutusta julkisilla varoilla palveluja tuottaville organisaatioille (HVAt ja YTHS) vaikuttaviksi todennettujen terapiamuotojen osalta. Tarvitaan myös valtakunnallista koordinaatiota hoidon porrastuksessa, jotta tavoite toteutuu samalla tavalla eri organisaatioissa. Takuun pitäisi ennen kaikkea kohdistua siihen, että interventioita on "saatavilla" riittävästi (koulutus, henkilöstö), ei niinkään siihen, että yksittäinen asiakas saa intervention tietyn ajan sisällä. Sana "takuu" tulkitaan helposti asiakasnäkökulmasta niin, että terapiaa annetaan aina, kun asiakas sitä kokee tarvitsevansa. Asiakasviestinnässä tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että terapiaa tulee tarjota vain, kun ammattilainen on todennut sille tarpeen. Takuun ulkopuolelle jää arviolta 3/4 korkeakouluopiskelijoista.]

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

Ei, vaan säännöksiä olisi muokattava seuraavalla tavalla [Määrittely "psykoterapioista johdettu" interventio on vaikea sovellettava. Millä edellytyksillä ohjattu omahoito voidaan lukea mukaan? Mitkä esim. mielenterveystalon ohjelmista voidaan katsoa olevan "psykoterapioista johdettua"? YTHS toteuttaa "terapiat etulinjaan" mukaista mielenterveyden porrasteista hoitomallia, joissa

asiakas ohjataan soveltuvassa tilanteessa ryhmäinterventioon. Voidaanko esim. ahdistuksen ja masennuksen hoitoon kohdennetut ryhmäinterventiot lukea mukaan terapiatakuuseen?]

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

Ei, vaan säännöstä olisi muokattava seuraavalla tavalla [YTHS:n tarjoamien palvelujen ja opiskelijoiden opiskelukyvyyn tukemisen näkökulmasta 23-v. ikäraja ei palvele palvelun kokonaisuutta. YTHS on havainnut omassa aineistossaan lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden voimakkaan kasvun (jopa 40% koronaa edeltäneeseen aikaan nähden). Opiskelijoilla todetaan interventioiden tarvetta erityisesti opintojen alkuvaiheessa ja jälleen, kun ns. päättötyön aika lähestyy. YTHS data todentaa myös voimakkaan palvelukysynnän tarpeen kasvun syksyisin ja alkukevästä opintojen ollessa täydessä vauhdissa. Tiukka takuu-aika, joka on jopa pienempi kuin suunniteltu kiireettömän hoidon takuu-aika, on isossa riskissä johtaa siihen, että priorisoidaan tätä toimintaa tarpeettomastikin yli sellaisten palvelujen, jotka ovat kokonaisuuden kannalta jopa olennaisempia.]

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

Ei, vaan sitä olisi muokattava seuraavalla tavalla [Määritelmä on hyvin epäselvä sen suhteen, mitä kaikkea siihen sisältyisi.]

6. Onko takuun piiriin kuuluvaa mielenterveystyön palvelua koskevan päätöksen toimeenpanon sääntely sosiaalihoitolain 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?

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

Yhteistyösopimustasolla tehtävä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteensovittaminen on käytännössä osoittautunut yleisluontoiseksi sopimiseksi, jolla vain rajallisesti voidaan ohjata sitä, mitä käytännössä tapahtuu. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö vaatisi täsmällisempää määrittelyä sille, mikä on kunkin tahon osuus mielenterveystyöstä.

YTHS:n näkökulma:

YTHS on valtakunnallinen organisaatio, joka keskittyy perusterveydenhuollon taseiseen opiskeluterveyteen, myös mielenterveyden ja terapioiden osalta. Teemme yhteistyötä kaikkien HVAn kanssa.

Asiakas hyötyy selkeistä palvelumalleista ja –valikoimasta, joka on yhtenäinen yhteistyöalueiden, HVA ja valtakunnan tasolla.

Terapiat-palveluiden riittävyttä on hyvä tarkastella hyvinvointialueen, YTHS:n, erikoissairaanhoidon ja yhteistyöalueen näkökulmasta.

Olisi määriteltävä taataanko lainsäädännöllä harvinaisempia terapiamuotoja/-hoitoja yhteistyöalueella nimetyissä yksiköissä?

Olisi hyvä ottaa huomioon erityisryhmien terapiatarve: esim. aistivammaiset ja vieraskieliset, joiden hoitoa voitaisiin tarkastella myös yhteistyöalueiden tasolla.

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

En osaa sanoa

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

Ei ole perusteluja.

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

YTHS:n palvelujen piiriin kuuluvilla opiskelijoilla on oikeus hakeutua hoitoon myös HVA:n perusterveydenhuoltoon. Kanta- tietoihin tulisi saada kaikille näkyvä terveys- ja hoitosuunnitelma, josta kukin toimija voi tarkistaa asiakkaan hoidon tilanteen. Näin vältetään päällekkäiseltä tekemiseltä ja asiakasta pystytään ohjaamaan terveyspalvelujärjestelmässä.

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

Valtakunnallisesti olisi täsmällisesti määriteltävä 1) millaisia interventioita on oltava tarjolla eli ns. minimivaatimukset olisi määriteltävä 2) missä tilanteissa niitä tulee tarjota (ja olla tarjoamatta) potilaille 3) mitä on oltava tarjolla niille potilaille, joiden oireet jatkuvat takuun piiriin kuuluvien hoitojen jälkeenkin ja/tai joiden oireet ovat niin vakavia, etteivät he sovellu näihin hoitoihin. Lisäksi on varmistettava, että toimijoilla tuottajilla on realistiset mahdollisuudet kouluttaa työntekijänsä interventioiden käyttöön. YTHS näkemyksen mukaan koulutusta kannattaisi tarjota keskitetysti ja etäkoulutuskanavia hyödyntäen. Terapiatakuu ei saa johtaa hallitsemattomaan tilanteeseen, jossa hoitotakuun vuoksi ostetaan runsain määrin yksittäisiä interventioita ostopalveluna yksityiseltä sektorilta ja asiakkaiden kokonaishoito karsii. Terapiatakuuta säädettäessä tulee kiinnittää huomiota saatavuuden lisäksi resurssien riittävyyteen kokonaishoidon tarjoamiseksi kohtuullisessa ajassa.

Nyt voimassa olevan kiireettömän hoidon hoitotakuu säästäminen johti mm. yleislääkäripulaan ja vuokralääkärihenkilöstön käyttöön.

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

Opiskelijaterveydenhuollon näkökulmasta ei ole perusteltua, että terapiatakuu olisi ”lyhyempi” kuin ylipäätään ensiarvioon pääsyn takuu. Opiskelijoiden ongelmat eivät painotu niinkään ikäperusteisesti vaan liittyvät tiettyihin kuormitustilanteisiin esim. opintojen aloittaminen.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Toimeenpanon aikataulu on kireä. 1.5.2025 mennessä on haasteellista varautua riittävään määrään koulutettuja työntekijöitä, erityisesti kun samaan aikaan YTHSn ja ylipäätään SOTE-sektorin rahoitukseen kohdistuu voimakkaita säästöpaineita. Tämä muodostaa riskin, että terapiatakuun vuoksi interventioita jouduttaisiin tuottamaan tietyille ikäryhmälle koko asiakaskunnan kokonaishoidon kärsiessä. Interventioiden ostaminen ulkoistettuna toimintana heikentäisi hoidon jatkuvuutta, vaikuttavuutta ja terveyshyötyä.

Toimeenpanossa on huomioitava:

Raportointi ja raportointityökalujen kehittäminen

Hoidon järjestely: nykyinen hoitotakuulaki on konkreettisesti osoittanut, että hoidon aloituksen toteuttaminen tietyssä määrääjassa vaatii lisäresursointia hoitopolun alkupäähän. Tämä korostuu erityisesti YTHS:illä, jossa hoidon kysyntä vaihtelee rajusti keskittyen syksyyn ja alkukevääseen.

Hoitotakuuseen ei päästä nykyistä resurssia optimoimalla ja siirtämällä

Menetelmistä riippuen YTHSn tulisi panostaa merkittävästi lisää esim. psykiatristen sairaanhoitajien terapiakoulutukseen.

Rajallisten resurssien vuoksi, terapiatakuussa, joka painottaa nimenomaan lyhyitä interventioita, on riski, että toiminta muodostuisi sellaiseksi, että lievempioireiset saavat riittävän intervention, mutta vakavista häiriöistä kärsivät eivät pääsekään tarvitsemaansa hoitoon.

Akkanen Inka

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) - Teija Kulmala, Johtajaylilääkäri,
Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö, Palvelukehitys