

Asia: VN/29418/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Muuta järjestää

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 [Lasten ja nuorten mielenterveyden varhaisen vaiheen tuen ja hoidon saatavuuden parantamiseksi perustason palveluissa on tarpeellinen ja kannatettava. Hoidon tulee perustua yksilölliseen tarpeeseen ja palveluiden tulee olla alueellisesti yhdenvertaisia asuinpaikasta riippumatta. Tämä ei toteudu, jos eri alueilla on käytössä eri hoitoja ja interventioita. Nuoriksi tulee määritellä alle 29-vuotiaat, eikä alle 23-vuotiaat. Tämä laajempi ikärajaus on tarpeen, koska monet mielenterveyden häiriöt jatkuvat tai puhkeavat myöhemmin nuoruusiän jälkeen, ja näin varmistetaan, että tukea ja hoitoa saa pidempään kehitysvaiheessa, jossa nuori voi vielä olla riippuvainen perheestään ja tarvitsee tukea itsenäistymiseen. Lisäksi alle 29-vuotiaat ovat usein siirtymävaiheessa työelämään tai jatko-opintoihin, jolloin mielenterveyden tuki on erityisen tärkeää.]

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

En osaa sanoa

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 [Näkemyksemme mukaan pitäisi selkeästi määrittää aikajana hoidon tarpeen arvioinnille ja hoidon aloittamiselle. Hoitotakuu (3 kuukautta) on liian pitkä aika odottaa hoidon tarpeen arviointia.]

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

Hoitotakuun pidentäminen ei saa viivästyttää hoitoon pääsyä. Mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisy ja oikea-aikaiseen hoitoon pääsy on lakialoitteen tavoite. Pitkä jonottaminen lisää riskiä, että ongelmat kasaantuvat. Hoidon tarpeen arvioinnin on oltava perusteellinen, jotta lapsi tai nuori ohjataan suoraan oikeanlaisen hoidon piiriin.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Oireilevien lasten ja nuorten perheenjäsenille ja läheisille tärkein tuki on, että oireileva lapsi tai nuori saa tukea ja hoitoa ajoissa ja tarpeidensa mukaisella tavalla, tehokkaasti.

Lyhyiden interventioiden vaikuttavuus voi vaihdella nuorilla merkittävästi. Lakiesitys rajaa käytössä olevia menetelmiä tiettyyn valikoimaan. Mikäli näistä menetelmistä ei ole lapselle tai nuorelle apua heidän oireilussaan, ei lakiesitys tässä muodossaan tarjoa vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Nykyisiin pidempiin hoitomuotoihin pääsy on hankalaa ja lakiehdotuksen tavoite ennaltaehkäisystä ja nopeasta hoitoon pääsystä ei välttämättä toteudu.

Yleisesti ottaen lasten ja nuorten mielenterveyden hoitopoluissa tulisi mielestämme ottaa perheet ja läheiset selkeämmin huomioon. Menetelmät ja palvelut, joissa perhettä tuetaan vaikuttavat lapsen tai nuoren hyvinvointiin, vaikka lyhyt interventio ei vastaisi lapsen tai nuoren tarpeita.

Yleisellä tasolla 46 % psyykkisesti sairastuneiden omaisista on riskissä masentua itse kuormittavassa tilanteessa. Lapsen tai nuoren psyykinen sairastuminen tuo perheeseen kuormittavan elämäntilanteen, joka vaikuttaa niin vanhempien kuin sisarusten hyvinvointiin, lisäten heidän omaa riskiään sairastua psyykkisesti. Vastaavasti psyykkisesti sairastuneiden vanhempien lapsista 60 % sairastuu itse masennukseen 25 ikävuoteen mennessä.

Tämän vuoksi on tärkeää huomioida myös oireilevan lapsen ja nuoren perhe. Tieto siitä, että oireileva lapsi/nuori saa apua vähentää omaisten huolta merkittävästi. Kun perhe otetaan huomioon ja heille kerrotaan interventioista, osaavat he motivoitua ja sitouttaa lasta/nuorta sekä tukea häntä oikeaan suuntaan. Yhtä tärkeää kuin on mukaan ottaminen, on myös se, että perheenjäsenille mahdollistetaan oma tuki.

Osa lapsille ja nuorille suunnatuista psykososiaalisen tuen interventioista sisältää perhe- ja verkosto-osioita, joissa perheenjäsenet otetaan osaksi lapsen ja nuoren tukemista. Myös silloin, kun toteutetaan interventio, jonka osana ei ole perheenjäsenten huomiointia, on otettava nuoren perheenjäsenet ja lähipiiri huomioon. Lisäksi kaikkien interventioiden oheen on luotava rakenne oireilevan nuoren perheenjäsenten oman hyvinvoinnin tukemiseen eli ohjaamiselle omaisille suunnatun vertaistuen piiriin.

Lisäksi on tärkeää huomioida, että lapset ja nuoret voivat psyykkisesti oireilla, koska he toimivat psyykkisesti oireilevien vanhempiensa hoivaajina. Tämä lisää heidän kuormitustaan ja riskiään sairastua itse psyykkisesti. Siksi hoidon ja tuen tulee olla kattavaa ja perhekeskeistä, jotta voidaan vähentää lasten ja nuorten kuormitusta ja tarjota heille mahdollisuus terveeseen kehitykseen.

Puranen Tiina
Mielenterveysomaisten keskusliitto – FinFami