



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

**Lausunto**

1 (12)

4.6.2024

Dnro V/16779/2024

Sosiaali- ja terveysministeriö

## **Lausuntopyyntöne 29.4.2024 (Asianumerot VN/29418/2023 ja STM083:00/2023)**

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (Valvira) antamaan lausunnon luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi (jäljempänä luonnos).

### **Luonnos hallituksen esitykseksi**

Luonnoksessa ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia, sosiaalihuoltolakia, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettua lakia (opiskeluterveydenhuoltolaki), sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia sekä hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta annettua valtioneuvoston asetusta.

Luonnoksessa ehdotetaan, että terveydenhuoltolakiin ja opiskeluterveydenhuoltolakiin lisättäisiin säännös siitä, että perusterveydenhuollossa lyhytpsykoterapia tai psykoterapioista johdettu määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito (psykososiaaliset menetelmät) olisi aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Lisäksi ehdotetaan, että sosiaalihuollossa lapsille ja nuorille olisi järjestettävä mielenterveyden palveluna psykososiaalista tukea, jossa käytetään edellä mainittuja psykososiaalisia menetelmiä sosiaalihuollon palvelutehtävään soveltuvien osien. Mielenterveyden palvelua koskeva päätös olisi toimeenpantava kuukauden kuluessa asian vireilletulosta. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:ään ehdotetaan lisättäväksi kohta palvelun maksuttomuudesta.

Esityksessä ehdotetaan myös muutosta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta annettuun valtioneuvoston asetukseen. Yhteistyösopimuksessa tulisi sopia lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa yhteensovittavana kokonaisuutena.

Esityksen tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyn ja hoidon sekä mielenterveyden tuen saatavuutta perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon perustason palveluissa ja vahvistaa vaikuttavaksi todettujen psykososiaalisten interventioiden käyttöä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Säättämällä enimmäisaika lainsäädännön piiriin kuuluvan psykososiaalisen intervention aloittamiselle lapsille ja nuorille pyritään takaamaan



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

**Lausunto**

2 (12)

Dnro V/16779/2024

4.6.2024

oikea-aikainen mielenterveyden hoito ja tuki sekä vahvistamaan heidän oikeuksiaan tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Lakien on tarkoitus tulla voimaan 1.5.2025.

## Valviran lausunto

*Vastaukset kysymyksiin (vastaus lihavoituna)*

1. Edustaako vastaaja

Kuntaa

Hyvinvointialuetta

Ministeriötä

**Muuta valtion viranomaista**

Ammattijärjestöä

Muuta järjestöä

Yliopistoa, ammattikorkeakoulua tai muuta oppilaitosta

Jotakin muuta

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

**Kyllä**

En osaa sanoa

Ei, vaan tarvittaisiin ehdotetun sijaan ja/tai lisäksi seuraavia toimia

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**



Palveluiden tarkempi sisältö tulisi määrittää laissa tai sen esitöissä. Tulisi esimerkiksi määrittää, mitä tarkoitetaan psykoterapioista johdetulla määrämutoisella ja aikarajoitteisella psykososiaalisella hoidolla. Luonnoksessa on lueteltu muutamia työmenetelmiä, mutta ovatko ne ainoat. Kuka voi toteuttaa kyseistä hoitoa ja millaisella taustakoulutuksella? Ehdotetuissa säännöksissä ei myöskään käytetä termiä psykososiaaliset interventiot, jota käytetään toistuvasti luonnoksessa. Tällä tarkoitetaan ilmeisesti ehdotetun 53 §:n 1 momentin mukaista lyhytpsykoterapiaa ja edellä tarkoitettua hoitoa. Lisäksi on tärkeää huomata, ettei mielenterveyden hoito kuulu neuvoloiden, muun ehkäisevän terveydenhuollon tai sosiaalihuollon lakisääteisiin tehtäviin.

Säännöksistä voisi lisäksi ilmetä vielä tarkemmin, että kyse on perusterveydenhuollon tasoisesta hoidosta. Esimerkiksi 53 §:n 1 momentissa voisi olla viittaus terveydenhuoltolain 51 ja/tai 51 a §:ään (erit. 51 a §:n 3 ja 4 mom. ja vastaavasti opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n 3 ja 4 mom.).

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

Kyllä

En osaa sanoa

#### **Ei, vaan säännöstä olisi muokattava seuraavalla tavalla**

Säännöksestä voisi ilmetä luonnoksessa todetusti se, että tarve takuun piiriin kuuluvalla hoidolla voitaisiin todeta 51 §:n mukaisen yksilöllisen arvion tai 51 a §:n 1 momentissa tarkoitettun ensimmäisen hoitotapahtuman yhteydessä tai hoitoprosessin aikana muun hoitomuodon, esimerkiksi ohjatun omahoidon, osoittauduttua riittämättömäksi. Kyse voi siis olla ensimmäisestä yhteydenotosta tai jo käynnissä olevasta hoidosta.

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

Kyllä

En osaa sanoa

#### **Ei, vaan sitä olisi muokattava seuraavalla tavalla**

Palveluiden tarkempi sisältö tulisi määrittää laissa tai sen esitöissä (ks. myös ed. kysymys 3). Tulisi esimerkiksi määrittää tarkemmin, mitä tarkoitetaan psykoterapioista johdetulla määrämutoisella ja aikarajoitteisella psykososiaalisella hoidolla. Luonnoksessa on lueteltu muutamia työmenetelmiä, mutta



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

**Lausunto**

4 (12)

Dnro V/16779/2024

4.6.2024

ovatko ne ainoat. Kuka voi toteuttaa kyseistä hoitoa ja millaisella taustakoulutuksella?

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

**Kyllä**

En osaa sanoa

Ei, vaan sitä olisi muokattava seuraavalla tavalla

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

**Kyllä**

En osaa sanoa

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

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

**Kyllä**

En osaa sanoa

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

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

Kuten muidenkin vastaavien enimmäis- ja määräaikojen seuranta. Terveydenhuoltolaissa olennainen säännös on 55 §.



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

Jollei termejä määritellä lainsäädännössä (ks. myös kysymys 3), tulisi harkita erillinen ohjeen antamista. Määrittely hallituksen esityksessä ei ole välttämättä riittävää. Luonnoksessa on mainittu STM:n selvitys 9.2.2023 ”Psykososiaalisten menetelmien käsitteiden täsmentämistarpeet, niihin kuuluvien hoitomuotojen käyttö ja toteutus sekä toimenpiteet niiden saatavuuden turvaamiseksi”, jota voisi käyttää apuna.

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 toteutukseen mielestänne muutoksia terapiatakuusäätelyyn?

### Kyllä

Ei kantaa

Ei

### Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Jos ensimmäisen hoitotapahtuman tulee olla vasta 3 kuukauden päästä yhteydenotosta, lapsi tai alle 23-vuotias nuori pääsee terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa tarkoitettuun lyhytpsykoterapiaan tai hoitoon noin 2,5 kuukautta nykyistä myöhemmin (vrt. 14 vuorokautta), jos kyse on ensimmäisestä yhteydenotosta ja sen aikana saadusta ensimmäisestä hoitotapahtumasta ja jos tarve lyhytpsykoterapiaan tai hoitoon todetaan vasta ensimmäisen hoitotapahtuman yhteydessä (ei siis jo yhteydenoton aikana). Tämä ohjaa omalta osaltaan henkilöitä hakeutumaan sosiaalihuoltoon, jossa päätös on toimeenpantava pääsäännön mukaisesti kuukauden kuluessa asian vireilletulosta (ks. myös jälj. luonnoksen sivuista 71 ja 74 lausuttu). On myös mahdollista, että terveydenhuoltolain voimassa olevan 51 a §:n 4 momentin mukaista (jatkohoidon) enimmäisaikaa pidennetään, mutta se ei vaikuttane terapiatakuuseen, jos lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten lyhytpsykoterapiasta ja hoidosta säädetään erikseen terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Muuna palautteena on alla oleva palaute.



**Valvira**

Sosiaali- ja terveysalan  
lupa- ja valvontavirasto

**Lausunto**

6 (12)

Dnro V/16779/2024

4.6.2024

### *Valviran muu palaute*

Valvira kannattaa lainsäädäntöä, jonka perusteella Suomessa pysyvästi asuvat lapset ja alle 23-vuotiaat nuoret pääsevät nopeammin tarvitsemaansa hoitoon tai tarvitsemiinsa sosiaalihuollon palvelujen piiriin.

#### *Luonnoksen sivut 15–16: Mielenterveyttä edistävä työ*

Luonnoksesta: ”Lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevän terveydenhuollon palveluja ovat äitiys- ja lastenneuvolapalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto. Ehkäisevän terveydenhuollon palveluihin voidaan lukea myös opiskeluhuollon psykologipalvelut. Ehkäisevän terveydenhuollon tehtävänä on terveydenhuoltolain 3 §:n mukaisesti edistää yksilöiden yhteisöjen sekä väestön terveyttä, toimintakykyä ja hyvinvointia. Tähän sisältyy mielenterveyttä edistävä ja vahvistava työ sekä mielenterveyden häiriöiden ehkäisy.

Hyvinvointialueen on järjestettävä terveydenhuoltolain 15 §:n mukaisesti neuvolapalvelut alueensa raskaana oleville naisille, lasta odottaville perheille sekä alle oppivelvollisuusikäisille lapsille ja heidän perheilleen. Lisäksi hyvinvointialueen on järjestettävä lain 15 a §:n mukaisesti opiskeluhuoltopalvelut alueellaan sijaitsevien koulujen sekä toisen asteen oppilaitosten opiskelijoille heidän kotikunnastaan riippumatta. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta säädetään korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetussa laissa.

Opiskeluhuoltopalveluihin sisältyvät koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut. Kuraattoripalvelut ovat sosiaalihuollon palveluja, mutta niitä käsitellään tässä yhteydessä opiskeluhuollon kokonaisuuteen sisältyvinä palveluina.”

Hallituksen esityksessä voisi olla maininta siitä, että oppilas- ja opiskelijahuoltolakea sovelletaan sen 1 §:n mukaan perusopetuslaissa tarkoitetussa opetuksessa olevan oppilaan sekä lukiolaissa ja ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitetussa koulutuksessa olevan opiskelijan oikeudesta opiskeluhuoltoon. Sitä ei siis sovelleta korkeakouluopiskelijoihin, eikä oppilas- ja opiskelijahuoltolain 7 §:ssä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluista säädetty koske korkeakouluopiskelijoita.

#### *Ainakin luonnoksen sivut 19 ja 82*

Luonnoksesta: ”Psykoterapiaa toteuttavilla ammattilaisilla on sosiaali- tai terveysalan ammattikoulutuksen lisäksi erillinen psykoterapeuttikoulutus tiettyyn psykoterapiamuotoon” (s. 19) ja ”Lyhytpsykoterapiaa antaa psykoterapeutti, joka on saanut sosiaali- ja terveysalan ammattikoulutuksen lisäksi pitkän psykoterapeuttikoulutuksen” (s. 82).



Lainatut kohdat edellyttävät täsmennystä. Psykoterapeutti on nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö, jolla on soveltuvan koulutuksen lisäksi erillinen psykoterapeuttikoulutus tiettyyn psykoterapiamuotoon. Soveltuva koulutus ei ole välttämättä sosiaali- ja terveysalalta tai ammattikoulutus. Valvira kiinnittää huomiota lisäksi siihen, että myös perhepsykoterapeutti on nimikesuojattu psykoterapeutti, joka voi antaa lyhytpsykoterapiaa. Perhepsykoterapeutteja on saatavilla yksilöpsykoterapeutteja enemmän, ja heillä on tarvittavaa osaamista lapsen ja nuoren tilanteen ymmärtämisestä sekä heidän vanhempiensa ohjaamisesta.

### *Luonnoksen sivu 31*

Luonnoksesta: ”Tässä esityksessä ehdotetut säädösmuutokset liittyvät keskeisesti paitsi edellä kuvattuun lasten ja nuorten sosiaali- ja terveydenhuollon mielenterveyspalvelujen sisältöön, myös palveluihin ja hoitoon pääsyn lainsäädäntöön, johon esitetään tiukennuksia.”

Valvira esittää harkittavaksi, voiko lain esitöissä todeta, että hoitoon pääsyn lainsäädäntöä tiukennetaan, jos hallituksen kehysriihessä on jo päätetty, että perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikoja pidentään eli hoitoon pääsyn vaatimuksia lievennetään.

### *Luonnoksen sivut 34–35 ”Hoitoon pääsy vastaanottopalveluissa” ja 56–57 ”Vankiterveydenhuollon ja vastaanottopalveluiden kustannukset”*

Valvira esittää harkittavaksi, tulisiko kohdissa mainita sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 56 ja 56 a §, jossa säädetään osittain vastaavanlaisista tilanteista kuin vastaanottopalveluiden hoitoon pääsyssä.

### *Luonnoksen sivu 64*

Luonnoksesta: ”Vastausten perusteella lapset ja nuoret kokevat keskeiseksi saavutettavuutta estäväksi tekijäksi sen, jos tuen tarvetta joutuu perustelemaan sitä saadakseen tai jos apua tarjoavan henkilön persoona ei ole mieluisen.”

Valvira toteaa, että myönnettävälle tuelle ja esimerkiksi terapiatakuun mukaiselle hoidolle on kuitenkin oltava aina lainmukaiset perusteet.



## *Luonnoksen sivu 71*

Luonnoksen mukaan terapiatakuun toteuttamiseen tarvitaan 4000 takuun piiriin kuuluvia menetelmiä osaavaa työntekijää. Määrä on merkittävä, ja luonnoksessa tulisi olla mahdollisimman tarkka ja aikataulutettu suunnitelma työntekijäresurssin hankkimisesta, sillä ilman riittävää työntekijäresurssia terapiatakuun toteutuminen on epärealistista. Jos resurssit ovat puutteelliset, vaarana on myös, että tosiasiallinen vastuu terapiatakuusta siirtyy sosiaalihuololle (ks. myös ed. kysymys 11 ja jälj. sivusta 74 lausuttu) ja esimerkiksi lastensuojelulle. Terveystieteiden ja sosiaalihoitojen sääntöjen yhtäaikaisten toimivuus edellyttää hyvinvointialueilla erinomaisesti toteutettua yhteistyötä ja palvelujen integraatiota. Valvira esittää samasta syystä harkittavaksi, tulisiko lakien voimaantuloajankohtaa siirtää myöhemmäksi.

## *Luonnoksen sivu 72*

Luonnoksesta: ”Kansallisen ja yhteistyöalueiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta hyvinvointialueiden tulisi kyetä sopimaan käyttöön otettavista psykososiaalisista menetelmistä, jotka ovat takuun piirissä. Tästä sopimusprosessista ja yhteistyön tasosta ei ole vielä juurikaan kokemuksia ja siihen liittyy epävarmuustekijöitä ja mahdollisia ristiriitoja.”

Luonnoksesta tulisi ilmetä, miten on tarkoitus varmistaa, että asioista kyetään sopimaan. Vapaaehtoisuuteen perustuva sopiminen voi olla vaikeaa, kun kyse on ainakin alkuvaiheessa kuluja lisäävästä toiminnasta.

## *Luonnoksen s. 74, alakohta 5.1.3*

Luonnoksesta: ”Tälle olisi perusteita, koska lasten ja nuorten psykososiaalisten hoitojen kokonaisuudessa kyse on mittavaa henkilöresurssia ja osaamista edellyttävästä toiminnasta, johon hyvinvointialueilla ei toistaiseksi ole kaikilta osin riittävää valmiutta.”

Valvira toteaa yleisesti, ettei lainsäädännöllä tule asettaa vaatimuksia, joita ei ole realistista toteuttaa (ks. myös ed. kysymys 11 ja sivusta 71 lausuttu).

## *Luonnoksen sivu 75*

Luonnoksesta: ”Hallitusohjelmassa on kirjaus, jonka mukaan säädetään julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja menetelmien palveluvalikoimaan kuulumisen ja kohdentamisen periaatteista palveluiden vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden edistämiseksi.”





Virke vaikuttaisi kirjoitetun epäselvästi. Onko tarkoitus sanoa, että tiettyjen palveluiden palveluvalikoimaan kuulumisesta on tarkoitus säätää kuluvalle hallituskaudella?

*Luonnoksen sivut 84–85 ja 101, terveydenhuoltolain 53 §*

Luonnoksesta: ”Näin ollen ehdotetun 2 momentin mukaan lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi olisi edelleen aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, olisi arviointi ja tarvittavat tutkimukset edelleen toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. Edellä mainitusta virkkeestä esitetään poistettavaksi muotoilu ”hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön” kielellisen ilmaisun tiivistämiseksi.”

Valvira katsoo, että terveydenhuoltolain 53 §:n 2 momentissa tulisi mainita nimenomaisesti, soveltuuko erikoislääkärin arvioinnista tai erityisistä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksista sanottu myös perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon. Tämä ei ole voimassa olevan lain perusteella selvää. Uusi sanamuoto vaikuttaisi tarkoittavan, että soveltuu, mutta säännös olisi silloin ristiriidassa terveydenhuoltolain 51 c §:n kanssa (Pääsy perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon), jossa ei ole mainintaa hoidon tarpeen arvioinnin edellyttämisestä erikoislääkärin arvioinnista tai erityisistä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksista. Lisäksi pykälän 3 momentin kieliasua tulisi muuttaa niin, että jolleivät-sana tulisi muuttaa kielipolisesti oikeaan muotoon ”jolleivat” samalla tavalla kuin ehdotetussa 1 momentissa.

*Luonnoksen sivu 85, terveydenhuoltolain 55 §*

Luonnoksesta: ”Pykälän 1 momenttiin lisättäisiin viittaus siitä, että myös esitetyn lainsäädännön osalta enimmäisajan noudattamisen osalta hyvinvointialueen olisi julkaistava tieto kuukausittain sekä tarkennus edellä 53 §:n yhteydessä esitettyjen momenttien muutoksen vuoksi neljän kuukauden välein toteutuneesta lasten ja nuorten psykiatrisesta erikoissairaanhoidosta.”

Kappale on kirjoitettu epäselvästi. Valvira olettaa, että kappaleessa on tarkoitus todeta, että nyt ehdotetun enimmäisajan noudattamisen toteutumisen tunnusluvut tai tunnusluku on julkaistava terveydenhuoltolain 55 §:n mukaisesti kuukausittain niin kuin muutkin perusterveydenhuollon tasoisen hoidon enimmäisaikojen noudattamisen toteutumisen tunnusluvut.



*Luonnoksen sivu 91, korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a §*

Luonnoksesta: ”Opiskeluterveydenhuoltolain 4 §:n 2 momentin mukaan palveluja tuotettaessa on noudatettava, mitä terveydenhuollon palveluista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä. Siten YTHS:n tulisi huomioida psykososiaalisia hoitomenetelmiä valitessaan terveydenhuoltolain 8 §, jonka mukaan toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Lisäksi huomioon tulee ottaa opiskelijoiden yhdenvertaisen kohtelun vaatimukset.”

Terveydenhuoltolain 1 §:n 1 momentin mukaan lakia sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetussa laissa säädettyyn hyvinvointialueen, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän järjestämisvastuuseen kuuluvan terveydenhuollon toteuttamiseen ja sisältöön, jollei muussa laissa toisin säädetä. Säännöksessä ei mainita YTHS:ää mistä voisi päätellä, ettei terveydenhuoltolaki sovellu suoraan YTHS:n toimintaan.

Soveltamisesta säädettiin aiemmin erikseen esimerkiksi opiskeluterveydenhuoltolain 10 §:ssä, jossa viitattiin terveydenhuoltolain 51 §:ään (nykyiset säännökset ovat opiskelijaterveydenhuoltolain 10, 10 a ja 10 b §). Jos terveydenhuoltolaki soveltuisi suoraan YTHS:n toimintaan, 51 §:n soveltamisesta ei olisi tarvinnut säätää erikseen. Vastaavasti YTHS:illä ei katsottu olleen terveydenhuoltolain 55 §:n mukaista tunnuslukujen julkaisemismääräyksiä, koska siitä ei ollut säädetty opiskelijaterveydenhuoltolaissa. Velvollisuudesta on säädetty nyt opiskelijaterveydenhuoltolain 10 d §:ssä.

*Luonnoksen sivu 93*

Luonnoksesta: ”Esitetyn lainsäädännön osalta sosiaalihuollon käyttöön soveltuvien psykososiaalisten menetelmien arvioinnissa ja valinnassa tulisi yhteistyöalueen tasolla hyödyntää esimerkiksi THL:n tuottamaa tietoa sekä Itämeren Kasvun tuki -tietolähteitä sekä yhteistyöalueen koulutus-, tutkimus, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan (TKKI) toteuttamisrakenteita, joista säädetään asetuksen 3 §:ssä.”

Mihin asetukseen tässä viitataan?

*Luonnoksen sivu 94*

Luonnoksesta: ”Hyvinvointialueilla on kuitenkin jo järjestämislain 8 §:n ja hyvinvointialuelain 9 §:n mukaan velvoite tuottaa palvelut muilla keinoin, jos se ei pysty omana toimintanaan tuottamaan niitä määräajassa. Lisäksi YTHS:illä



on opiskeluterveydenhuoltolain 8 §:n mukaan velvoite hankkia opiskeluterveydenhuollon palvelut muulta palveluntuottajalta, jos se ei pysty omana toimintanaan tuottamaan niitä määräajassa."

Valvira katsoo, että hyvinvointialueiden velvoitteen perusteena on terveydenhuoltolain 54 §. Valvira toteaa tarkennuksena, ettei asiasta ole säädetty opiskeluterveydenhuoltolaissa nimenomaisesti toisin kuin terveydenhuoltolaissa.

Luonnoksesta ei selviä, tarkoitetaanko termillä ammattilainen sosiaalihuollon ja/tai terveydenhuollon ammattilaista vai sosiaalihuollon tai terveydenhuollon ammattihenkilöä vai jotain muuta (esim. s. 19 ja 34)? Termien oikea käyttö tulisi tarkistaa koko tekstistä.

Termin hoitotakuu käytöstä (esim. s. 32 ja 55): Luonnoksen useissa kohdissa käytetään termiä hoitotakuu, joka on kansankielinen ilmaus ja jota tulisi välttää. Termejä, joita tulisi käyttää, ovat perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy, kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy, hoitoon pääsy ja niiden enimmäisajat (esim. perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajat, ei määräajat). Lisäksi hoidon tarve ja hoidon tarpeen arviointi kirjoitetaan erikseen. Termien oikea käyttö tulisi tarkistaa koko tekstistä.

Termin määräaika käytöstä (esim. s. 32 ja 59): Valvira toteaa, että kiireettömään hoitoon pääsyssä on kyse enimmäis- ei määräajoista. Luonnoksessa käytetään molempia termejä. Myös sosiaalihuollossa kyse on enimmäisajoista, vaikkei termiä nimenomaisesti käytetä. Termien oikea käyttö tulisi tarkistaa koko tekstistä.

Termin hoidon tarpeen arviointi käytöstä (esim. s. 80 ja 91): Luonnoksessa ei tulisi käyttää termiä hoidon tarpeen arviointi tarkoituksessa terveydenhuoltolain 51 §:n mukainen yksilöllinen arvio. Lainkohdan mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee.

Pykälän esitöiden (HE 74/2022) mukaan (lihavointi Valviran) terveydenhuollon ammattihenkilön tuli tehdä hoidon tarpeen arviointi ennen 1.9.2023 voimaan tulleita muutoksia viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta, jos hoidon tarvetta ei pystytä tekemään yhteydenoton aikana. Tämä kolmen päivän määräaika ehdotettiin poistettavaksi, koska arvio hoidon tarpeesta on



tarkoitus tehdä ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä. Pykälässä käytettävää käsitteistöä ehdotettiin myös uudistettavaksi siten, **ettei siinä säädetä hoidon tarpeen arvioinnista vaan siitä, että potilaalla on oikeus saada yksilöllinen arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa hoitoa tai tutkimuksia potilas tarvitsee. Voimassa oleva sääntely hoidon tarpeen arviosta ja sitä seuraavasta hoidosta enimmillään kolmen kuukauden kuluessa on ollut omiaan ohjaamaan toimintaa siten, että sääntelyssä tarkoitettu hoidon tarpeen arvio on voitu käsittää vain ajanvaukseksi.** Käsite "hoidon tarpeen arviointi" on myös tietyllä tapaa monimerkityksellinen, koska se voi merkitä hieman eri asioita eri vaiheessa hoitoprosessia. Hoidon tarpeen arviointi voi merkitä arviota potilaan tarpeesta päästä terveyskeskukseen hoitoon, mutta myös jatkuvaa arviointia potilaan terveydentilasta ja tarvittavista tutkimus-, hoito- ja kuntoutustoimenpiteistä.

Lisäksi luonnoksen kieliasu olisi hyvä tarkistaa kokonaisuudessaan ennen varsinaista hallituksen esityksen jättämistä.

Ratkaistu: 04.06.2024  
Ratkaisija: Henriksson Markus  
Virka-asema: Ylijohtaja  
Esittelijät:  
Jormanainen Reijo, Lakimies

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu  
asiankäsittelyjärjestelmässä.  
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Lisätietojen antaminen

Lisätietoja antaa tarvittaessa lakimies Reijo Jormanainen, puh. 0295 209 320.