

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 [Kannatamme ehdotusta. Seuraavassa tarkentavia kommentteja ja kehittämissuhteita. Käytännön edellytys terapiatakuun toteutumiseksi on perustason resurssien vahvistaminen. Tulisi myös varmistaa riittävät resurssit erityisen haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten monimuotoiseen tukeen ja hoitoon. Lasten ja nuorten lyhytterapioiden ja psykososiaalisten interventioiden kehittämisessä tarvitaan lasten ja nuorten psykiatristen erikoisalojen ja näiden ikäryhmien psykoterapian kouluttajien (yliopistojen psykoterapeuttikoulutuksen kautta) ja sekä lasten ja nuorten mielenterveyden tutkijoiden yhteistyö jokaisella viidellä alueella. Lasten ja nuorten interventiot muodostavat omat alueensa. Ne ovat molemmille ryhmille kehityksellisesti rakennettuja ja eroavat aikuisten interventioista. Edes varttuneille nuorille ei tule levittää tai pyrkiä juurruttamaan sisällöltään muuttamattomina aikuisille kehitettyjä interventioita. Interventioiden adaptoinnissa ja kehittämisessä tulee varmistaa, että niiden kehittäjillä on asianmukainen psykoterapeuttinen koulutus.]

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 [Kannatamme ehdotusta. Seuraavassa tarkentavia kommentteja. Usein lapsilla ja nuorilla raja mielenterveyden oireen ja lievän mielenterveyden häiriön välillä on vähäinen, esimerkiksi oireilun keston pidentyessä syntyy määritelmällisesti mielenterveyden häiriö, joka kuitenkin hoidollisesti voidaan kohdata samoin menetelmin, riippumatta siitä suorittaako lääkäri arviointia. Olisi tarpeen määritellä ketkä opiskeluhuollon ammattilaiset voivat toteuttaa esitettyjä interventioita. Psykososiaaliset interventiot soveltuvat myös lieviin mielenterveyden häiriöihin, riippumatta siitä onko lääkäri diagnosoinut mielenterveyden häiriön.. On tärkeä varmistaa, että interventioita on saatavilla

yhdenvertaisesti eri ikäisille ja eri asteilla opiskeleville lapsille ja nuorille matalalla kynnyksellä sekä kouluissa ja oppilaitoksissa että perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon palveluissa.]

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

Kyllä

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

Ei, vaan sitä olisi muokattava seuraavalla tavalla [Kannatamme ehdotusta. Seuraavassa joitakin tarkentavia kommentteja. Sosiaalihuollon toimintana tulee mahdollistaa tutkittujen, näyttöön perustuvien mielenterveyttä tukevien interventioiden saanti osana näitä palveluja. Sosiaalihuollon palveluiden palveluvalikoimaa tulisi täsmentää. Kun koulutetaan sosiaalitieteiden tai sosiaalialan tutkinnon suorittaneita ammattilaisia mielenterveysinterventioiden suorittajiksi, on tärkeää, että heille syntyy myös tarvittava geneerinen mielenterveysosaaminen. Siksi on tarpeen, että moniammatillisesta psykoterapioiden kouluttamisesta vastaavat yliopistojen osaajatahot ovat yhteistyössä suunnittelemassa koulutuksia. Tällä varmistetaan eri taustoista tuleville ammattilaisille paitsi riittävä menetelmäosaaminen, myös työskentelyn vaatimat yleiset mielenterveystyön taidot.]

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

Kyllä

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

Kyllä

Perustelut ja mahdolliset kehittämisehdotukset

Kyllä, pidämme alueellista koordinaatiota ja osaamisen ylläpitoa välttämättömänä. Se tulee toteuttaa keskittämisasiasetuksen ja järjestämislain mukaisesti yhteistyössä ja STMaa kuullen

Kannatamme ehdotusta siitä, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen velvollisuus on suunnitella ja koordinoida psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja käyttöönotto sekä neuvotella niistä alueellisesti.

Käyttöön otettavat interventiot tulisi arvioida ja valita lähtökohtaisesti kansallisesti, ei YTA-alueittain. Pitäisi myös määritellä, millä kriteereillä terveydenhuoltoon valittavat menetelmät otetaan käyttöön ja miten käyttöönotosta päätetään.

Psykoterapeuttikoulutuksen on tärkeä pysyä yliopistojen vastuulla.

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

En osaa sanoa

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuositukset

Sosiaalihuollonkin valittavien interventioiden tulisi perustua tutkittuun vaikuttavuusnäyttöön. Siksi sosiaalialan osaamiskeskukset tulisi kytkeä YTA-alueitasoihin rakenteisiin.

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

Hyvinvointialueet voidaan velvoittaa seuraamaan määräaikoja omissa tietojärjestelmissään ja lähettämään tiedot THL:lle. THL kokoaa kansalliset tiedot. Toteutuksen seurannassa tulisi terapiatakuun enimmäisaikojen lisäksi seurata menetelmien käyttöönottoa ja vaikuttavuutta.

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

Keskittämisasiäsetuksen lähtökohta, että psykososiaalisten menetelmien arviointi ja osaamisen ylläpito on toteutettava palvelujärjestelmän sisäisenä yhteistyönä on hyvä. Tarvitaan lasten ja nuorten psykososiaalisten interventioiden kansallinen koordinaatio- ja kehittämistaho, jossa on hyvä interventio-osaaminen ja joka voisi laajassa yhteistyössä arvioida ja valita käyttöönotettavat menetelmät. Terapiatakuun portaittainen käyttöönotto voisi varmistaa sen, että jo käytössä olevien interventioiden juurtuminen voidaan turvata.

On tärkeää, että viidelle YTA-alueelle muodostuu keskittämisasiäsetuksen mukainen koordinoiva yksikkö ("osaamiskeskus") tukemaan psykososiaalisten interventioiden ja lyhytpsykoterapioiden juurrutusta alueillaan. Tämä varmistaa interventioiden levittämisen ja juurruttamisen kannalta tärkeän aluekohtaisen suunnittelun siten, että kullakin yhteistyöalueella palveluiden luonne ja alueellisten olosuhteiden erityispiirteet huomioidaan. Tämä mahdollistaa interventioiden pitkäaikaisen juurtumisen ja pysyvyyden.

Optimaalisinta tällaisen koordinoivan toiminnan, jolle on ehdotuksessa budjetoitu osaamisen ylläpitoon 4,5 miljoonaa (s. 56), on toimiminen yliopistollisten sairaaloiden (joilla on hyvä näkemys hoitoketjujen koordinaatioon) ja yliopistojen psykoterapiaa kouluttavien tahojen yhteistyössä (joilla on paras kouluttajaosaaminen). Näin voisi YTA-viiden alueen kesken muodostua verkostomainen yhteistyö, jossa vastuita eri tyyppisten interventioiden koordinaatiosta tai osaamisen ylläpidosta voitaisiin jakaa keskinäisessä yhteistyössä. Alueiden välistä koordinaatiota ja yhteistyötä järjestämään tarvitaan niistä riippumaton kansallinen taho.

Toisaalta on tärkeää, että interventioiden järjestämiseen, metodiikkaan tai tulosten koontiin ei muodostuisi yhden alueen hallinnoimaa menetelmien järjestämisen, kouluttamisen, vasteiden tallentamisen ja rekisteröinnin kautta myös interventioiden tutkimuksen monopolia, joka vastaisi psykoterapiasta, psykososiaalisista menetelmistä, niiden metodiikasta ja ylläpidosta kaikissa ikäryhmissä. Tällainen rakenne haittaisi koordinaation toteuttamista, alueiden vapaaehtoisen yhteistyön sujuvuutta, juurruttamisen tehokkuutta ja valtakunnallisen osaamisen optimaalista hyödyntämistä. Ei ole kansallisesti uskottavaa, että yhteen keskukseseen voitaisiin pitkäjänteisesti koota kaikki järjestämiseen, kouluttamiseen ja juurruttamiseen tarvittava osaaminen.

Lisäksi on tärkeä huomioida, että niin aikuisten, lasten kuin nuorten psykoterapeuttikoulutusten järjestämisvastuu on yliopistoilla (7 yliopistoa). Nykyinen malli on toiminut sujuvasti jo 12 vuotta, jona aikana psykoterapeuttien määrä on kasvanut noin 40 %:lla. Yliopistoille on muodostunut osaaminen ja toimintamallit psykoterapeuttikoulutusten organisoimiseen ja tätä osaamista olisi tärkeä hyödyntää myös lyhytpsykoterapioiden ja psykososiaalisten interventioiden kouluttamisessa.

Suunnitteilla olevan kaksiportaisen psykoterapeuttikoulutuksen valtakunnallisessa suunnittelussa ja koordinoinnissa tarvitaan yliopistojen osaamista ja kokemusta myös terapiatakuun toimeenpanoa ajatellen.

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?

Ei

Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Lasten nuorten mielenterveyden ongelmissa on keskeistä turvata viiveetön tuen ja hoidon piiriin pääsy.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Katsomme, että lasten ja nuorten mielenterveysongelmiin puuttumisesta ja niihin tarjottavasta tuesta on perusteltua säätää erikseen, koska juuri näiden interventioiden ja palvelujen tarve on suuri. Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen järjestämisen puutteisiin Suomessa on kiinnitetty myös kansainvälisesti huomiota.

Käytettyjä käsitteitä tulisi selkeyttää. Tulisi selkeästi erottaa käsitteet ”psykoterapia” ja ”terapia”. Lisäksi on tarpeen tarkentaa, mitä ”psykoterapioista johdetulla määrämuotoisella ja aikarajoitteisella psykososiaalisella hoidolla” tarkoitetaan.

Mauri Marttunen
IMAGINE -tutkimuskonsortio