

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?

Kyllä

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?

Kyllä

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

En osaa sanoa

6. Onko takuun piiriin kuuluvaa mielenterveytyön 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 kehittämissuhteukset

-

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

Kyllä

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?

Psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arviointi ja niiden osaamisen ylläpito on tarkoituksenmukaista toteuttaa valtakunnallisesti tai hyvin tiiviissä valtakunnallisessa yhteistyössä. Hallitusohjelmaan sisältyvät kansalliset kehittämistoimet (palveluiden ja menetelmien palveluvalikoimaan kuulumisen ja kohdentamisen periaatteista palveluiden vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden edistämiseksi) ovat tältä osin kannatettavia.

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

Oikea-aikainen hoitoon pääsy on potilasturvallisuuskysymys. Hoitoon pääsyn odottaminen aiheuttaa huolta ja stressiä omasta terveydentilasta. Se pakottaa pärjäämään oireiden tai kipujen kanssa. Odottaminen voi myös huonontaa potilaan terveydentilaa.

Viimeisimmän State of Health in the EU, Suomi, Maan terveysprofiili 2023 -raportin mukaan Suomessa on paljon tyydyttämätöntä lääketieteellisen hoidon tarvetta, mikä johtuu pääosin pitkistä odotusajoista.

Tyydyttämättömästä lääketieteellisen hoidon tarpeesta ilmoittaneiden henkilöiden osuus väestöstä vuonna 2022 oli 6,5 %, joka on lähes kolme kertaa suurempi kuin EU:ssa keskimäärin ja vielä suurempi kuin vastaava osuus muissa Pohjoismaissa lukuun ottamatta Islantia.

Tyydyttämättömän lääketieteellisen hoidon tarpeesta ilmoittaneiden joukossa on myös suuret tuloerot. Vuonna 2022 pienituloisimpaan viidennekseen kuuluvat kertoivat yli kaksi kertaa todennäköisemmin kuin suurituloisimpaan viidennekseen kuuluvat, että heidän lääketieteellisen hoidon tarpeitaan ei ole tyydytetty.

Raportti kertoo myös, että varsinkin nuorten ja erityisesti nuorten naisten ahdistuneisuus lisääntyi pandemian aikana. Ahdistuneisuusoireet ovat kasvaneet edelleen 8.–9.-luokkalaisilla vuosina 2021–2023.

Tarpeellisen hoidon aloittaminen uhkaa lykkääntyä

Lausuttavana olleen hallituksen esitysluonnoksen tavoite ja tarkoitus on hyvä. Tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyn ja hoidon sekä mielenterveyden tuen saatavuutta sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluissa.

Säätämällä enimmäisaika psykososiaalisen intervention aloittamiselle lapsille ja nuorille pyritään takaamaan oikea-aikainen mielenterveyden hoito ja tuki sekä vahvistamaan heidän oikeuksiaan tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Terapiatakuu yhdistettynä voimassa olevaan hoitotakuuseen edellyttäisi tarpeelliseksi arvioidun hoidon aloittamista enimmilläänkin n. 1,5 kuukauden kuluessa (hoitoon pääsy 14 vrk + hoidon aloittaminen 28 vrk). Terapiatakuu yhdistettynä kehysriihen linjaukseen tarkoittaa kuitenkin, että odotusaika hoidon tarpeen arviosta psykososiaalisen intervention aloittamiseen voisi kestää enimmillään n. 4 kuukautta.

Ensimmäisen hoitotapahtuman lykkääntyminen voi viivästyttää terapiatakuun piiriin tulemisen prosessia. Terapiatakuu ei siis hoitotakuun heikennykseen yhdistyessään vahvistaisi lääketieteellistä arviota tarvitsevien lasten ja nuorten oikeutta mielenterveyspalveluihin ja parantaisi heidän pääsyään niihin, vaan päinvastoin heikentää sitä.

Kehysriihessä linjattua perusterveydenhuollon hoitotakuuta tai terapiatakuuta olisi muutettava.

Terapiatakuu jää nyt merkitykselliseksi ainoastaan mielenterveyden häiriöitä ehkäisevän hoidon ja tuen kohdalla, jotka eivät edellytä lääkärin toteuttamaa taudinmäärittystä tai mielenterveyden häiriön diagnoosia. Tätä sääntelyvaihtoehtoa on tarkasteltu esityksen luvussa 5.1.1. Vaihtoehdon arvioinnissa todetaan, että malli ei vastaisi riittävästi ikäryhmän tarpeisiin, eikä palvelujärjestelmän keskeisiin ongelmiin.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Esitys jättää vastaamatta kysymykseen siitä, miten päihde- ja mielenterveyspalveluita kehitetään yhtenäisenä kokonaisuutena vastaamaan lasten ja nuorten palvelutarpeisiin. Ne moniongelmaiset lapset ja nuoret, joilla on jo entuudestaan erityisiä vaikeuksia hakea ja saada apua, voivat jäädä siiloutuneiden palveluiden ulkopuolelle. Joissakin tilanteissa lastensuojelun palveluilla paikataan puuttuvia tai puutteellisesti asiakkaiden tarpeisiin vastaavia päihde- ja mielenterveyspalveluita. Palveluintegraatio jää keskuksen näkemyksen mukaan esityksessä liian vähäiselle huomiolle.

Kehysriihen linjaus sosiaalihuollon palveluvalikoiman rajauksesta sekä sosiaalityöntekijöiden kelpoisuusvaatimuksen muutoksista vaikuttanee mahdollisuuksiin toteuttaa lasten ja nuorten terapiatakuuta.

Viranomaisvaikutuksissa todetaan, että esitys voi lisätä kansallisen ohjauksen tarvetta. Informaatio- ja sisältöohjauksessa tehtäviä on sosiaali- ja terveysministeriöllä, THL:llä sekä aluehallintovirastoilla ja Valviralla sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaviranomaisina. Luvussa, joka käsittelee THL:n ja

valvontaviranomaisten kustannuksia, olisi täsmällisyyden vuoksi aiheellista mainita eksplisiittisesti myös Valvira aluehallintovirastojen ohella.

Koskela Satu
Asiakas- ja potilasturvallisuuskeskus