

Sosiaali- ja terveysministeriö
PL 33
00023 VALTIONEUVOSTO

LAUSUNTO

27.5.2024

Viite: Lausuntopyyntö VN/29418/2023

EOAK/2522/2024 LAUSUNTOPYYNTÖ: HALLITUKSEN ESITYSLUONNOS SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON LAINSÄÄDÄNNÖN MUUTOKSIKSI LASTEN JA NUORTEN TERAPIATAKUUN TOTEUTTAMISEKSI

LAUSUNTOPYYNTÖ

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt eduskunnan oikeusasiamieheltä lausuntoa luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolakiin ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin lisättäisiin säännös siitä, että perusterveydenhuollossa lyhytpsykoterapia tai psykoterapioista johdettu määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito 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 mielenterveystyön palveluna psykososiaalista tukea, jossa käytetään edellä mainittuja psykososiaalisia menetelmiä sosiaalihuollon palvelutehtävään soveltuvin osin. Mielenterveystyön palvelua koskeva päätös olisi toimeenpantava kuukauden kuluessa asian vireille tulosta. Lisäksi ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:ään 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.

LAUSUNTO

Vastauksena lausuntopyyntöön esitän lausuntonani kohteliaimmin seuraavan.

Oikeus palveluihin

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveysterveystoimet ja edistettävä väestön terveyttä. Julkisen vallan on myös tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslain 22 §:n mukaan julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Perustuslakivaliokunta on käytännössään (esim. PeVL 38/2022 vp) todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momentissa mainitulle oikeudelle riittäviin sosiaali- ja terveysterveystoimiin on vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet. Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on niiden mukaan sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (ks. HE 309/1993 vp, s. 71/II). Viittaus jokaiseen terveysterveystoimiin oikeutettuna edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (ks. PeVL 30/2013 vp, s. 3/I). Oikeus riittäviin terveysterveystoimiin turvaa vakavimmissa tilanteissa perustuslain 7 §:ssä perusoikeutena turvattua oikeutta elämään (ks. PeVL 65/2014 vp, s. 4/II). Perustuslakivaliokunta on korostanut, että vaikka perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksen ensimmäinen virke ei turvaa mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja, tältä osin perustuslain mukainen edellytys on, että palveluja on riittävästi (ks. PeVL 26/2017 vp, s. 32 ja 36—41, PeVL 12/2015 vp, s. 3 ja PeVL 11/1995 vp, s. 2). Valiokunta on painottanut nimenomaisesti, että säännöksellä veloitetaan julkinen valta turvaamaan palvelujen saatavuus (ks. PeVL 26/2017 vp, erit. s. 44—45 ja PeVL 54/2014 vp, s. 2/I). Säännös merkitsee siten vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (PeVL 26/2017 vp, s. 33).

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n 1 momentin mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä.

Terveydenhuoltolain 51–51 §:ssä on säädetty hoitoon pääsystä ja sen enimmäisajoista kiireettömässä hoidossa.

Katson, että hoitoon ja palveluihin pääsyä koskevat enimmäisajat turvaavat osaltaan palveluiden saamista sekä potilaiden ja asiakkaiden oikeuksien toteutumista. Hoitoon pääsyn ajankohdan tulee perustua yksilölliseen arvioon potilaan terveydentilasta. Enimmäisaika voidaan ja tulee tarvittaessa alittaa.

Esityksen tavoite

Esityksen tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyn ja hoidon sekä mielenterveyden tuen saatavuutta perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon perustason palveluissa. Esitetyn lainsäädännön tavoitteena on vastata lasten ja nuorten lisääntyneeseen mielenterveyteen liittyvään oireiluun varhaisessa vaiheessa ja vaikuttavasti. Säättämällä enimmäisajasta takuun piiriin kuuluvan psokososiaalisen intervention aloittamiselle pyritään takaamaan lapsille ja nuorille oikea-aikainen hoito ja tuki ja vahvistamaan heidän oikeuksiaan tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Edistämällä näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöä osana sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoimaa vahvistetaan mielenterveystyön laatua ja yhdenvertaisuutta. Esitetyn lainsäädännön myötä pyritään välillisesti vaikuttamaan myös lasten ja nuorten psykiatrisen erikoissairaanhoidon tilanteeseen.

Pidän esityksen tavoitteita kannatettavina. Kuten esityksessä todetaan, lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvät ongelmat ovat yleisiä, ja mielenterveysoireilu on lisääntynyt. Varhainen pääsy hoitoon on tärkeää ja ehkäisee myöhempiä ongelmia.

Pidän myös myönteisenä, että esityksessä nähdään lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteys sekä lastensuojelun asema. Esityksessä huomioidaan myös tärkeä yhteistyö vanhempien ja kotien kanssa.

Yhdenvertainen kohtelu

Perustuslakivaliokunta on käsitellessään hallituksen esitystä terveydenhuoltolaiksi (HE 90/2010 vp) katsonut, että lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita koskevalle nopeammalle hoitoon pääsulle oli perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet. Valiokunta totesi, että mahdollisimman varhainen pääsy psykiatrisen hoidon ja palvelujen piiriin on lasten ja nuorten psyykkinen kehitys huomioon ottaen erityisen tärkeää. Velvoite järjestää hoito kolmen kuukauden kuluessa myös jo täysi-ikäisille mutta alle 23-vuotiaille nuorille on perusteltua sen vuoksi, että tässä iässä monet nuoret ovat muun muassa useisiin elämäntilanteen muutoksiin liittyen psyykkisessä kehityksessään edelleen herkässä vaiheessa (PeVL 41/2010 vp).

Katson, että myös nyt kyseessä olevassa esityksessä on hyväksyttävät perusteet lasten ja nuorten erilaiselle kohtelulle muuhun väestöön nähden.

Esityksen sisältö ja laajuus

Terveydenhuoltolain 51–53 §:ssä säädetty ns. hoitotakuu koskee hoitoon pääsyä yleisesti. Kyseessä oleva esitys puolestaan sääntelisi lasten ja nuorten hoitoon ja palveluun pääsyn enimmäisaikaa tiettyyn mielenterveyden hoitomuotoon perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon mielenterveystyön palveluun.

Katson, että esitys on omiaan parantamaan lasten ja nuorten mahdollisuuksia perustuslaissa turvattujen riittävien ja yhdenvertaisten sekä lapsen edun mukaisten palveluiden saamiseen.

Pidän esitettyjä toimenpiteitä tärkeinä. Totean kuitenkin, että lasten ja nuorten mielenterveyden palveluiden kehittämistä on syytä jatkaa muilta osin.

Oikeusasiamiehen valvontatyössä tulee toistuvasti kanteluiden ja tarkastustoiminnan myötä esille vakavia puutteita muun muassa lasten ja nuorten pääsyssä psykiatriseen erikoissairaanhoidon, psykiatrisessa osastohoidossa sekä lastensuojelun asiakkaiden psykiatrisessa hoidossa. Näihin vaikeimpiin tilanteisiin esitys ei tuo apua muutoin kuin mahdollisesti välillisesti.

Esityksen toteutuessa pidän tärkeänä, että psykososiaalisia hoitoja ei tarjota tilanteissa, joissa se ei ole tilanteen vakavuuden vuoksi riittävää ja että psykososiaalisen hoidon ei arvioida automaattisesti vähentävän psykiatrisen hoidon tarvetta esimerkiksi lastensuojelun sijaishuollossa olevan lapsen kohdalla.

Esitys asettaa enimmäisajan tietynlaisen hoidon aloittamiselle hoidon tarpeen toteamisen jälkeen, mutta ei nähdäkseni tuo apua tilanteeseen, jossa mahdollisuutta hoidon tarpeen arvioon ei saada. Oikeusasiamiehen laillisuusvalvonnassa vaikeudet hoitoon tai palveluiden piiriin pääsyssä näyttäytyvät suurina ennen pääsyä vaiheeseen, jossa niiden tarvetta arvioidaan.

Olen laillisuusvalvonnassani todennut, että päihteitä käyttävien lasten ja nuorten tarpeisiin ei pystytä vastaamaan riittävästi nykyisin palvelurakentein ja -käytännöin. Esityksen perusteluista ei ilmene, arvioidaanko esityksellä olevan vaikutusta päihteitä käyttävien lasten ja nuorten tilanteeseen.

Käsitteiden tulkinta

Esityksen mukaan psykososiaalisten hoito- ja kuntoutusmenetelmien kirjo on laaja.

Terveydenhuoltolaissa tai muuallakaan lainsäädännössä ei ole määritelty ehdotetuissa pykälissä mainittua käsitettä ”psykoterapioista johdettu määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito”. Käsitteen sisältöä on avattu esitysluonnoksessa, mutta määritelmä ei sen perusteella

ole täsmällinen. Esityksessä (s. 77) viitatussa sosiaali- ja terveysministeriön muistiossa (VN/576/2023) todetaan, että psykososiaalisten menetelmien käsitteistö ei ole täysin vakiintunutta Suomessa eikä kansainvälisesti (s. 3). Muistioon kootussa käsitetaulukossa ei myöskään ole mainittu käsitettä ”psykoterapioista johdettu määrämuotoinen ja aikarajoitteiden psykososiaalinen hoito”.

Koska ehdotettu lainsäädäntö muodostaisi palvelun järjestäjälle velvollisuuden palveluiden järjestämiseen määräajassa, tulisi velvollisuuden sisällön olla yksiselitteinen. Esityksen piiriin kuuluvien hoitomenetelmien yksiselitteinen tulkinta on tärkeää myös valvonnan kannalta.

Henkilöstöresurssit

Esityksessä esille tuotu terveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa vallitseva henkilöstöpula on erittäin vakava ongelma, joka vaikuttaa myös kyseessä olevan esityksen toteuttamisedellytyksiin. Henkilöstöpula mielenterveyspalveluissa tulee vahvasti esille oikeusasiamiehen valvontatyössä jo nyt. Esitetyn lainsäädännön arvioidaan vielä luovan tarpeen palkata lisää henkilöstöä.

Koulutus ja toimintaoikeudet

Esityksen mukaan psykososiaalisia interventioita voivat antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka ovat saaneet kyseisen menetelmän käyttöön liittyvän koulutuksen (s. 45 ja 81). Toisin kuin psykoterapian osalta, lainsäädännössä tai tässä esityksessä ei ole asetettu erillisiä koulutusvaatimuksia edellytykseksi psykososiaalisen hoidon antamiselle. Tältä osin perusteluja olisi mielestäni aiheellista täsmentää.

Esityksessä on todettu ”laillistettujen psykoterapeuttien” määrä (s. 41). Psykoterapeutti ei ole laillistettu vaan nimikesuojattu terveydenhuollon ammattihenkilö, kuten esityksessä myös oikein todetaan.

Esityksessä on sosiaalihuoltolain 25 a §:n säännöskohtaisten perustelujen kohdalla todettu, että palvelutarpeen arvioinnista vastaisi tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö. Myös opiskeluhuollon kuraattori voisi toteuttaa palvelutarpeen arviointeja sekä tarvittaessa myöntää sosiaalipalveluja. Edellä mainittujen tehtävien osalta olisi huomioitava lainsäädännön määräykset sosiaalihuollon ammattihenkilön kelpoisuudesta ja virkasuhteesta (s. 87). Katson, että perusteluja olisi tältä osin tarkennettava ja tuotava esiin lainsäädännön tältä osin asettamat kelpoisuutta ja virkasuhdetta koskevat edellytykset.

Muut asiat

Esityksessä todetaan, että hallintolain 19 §:n nojalla sosiaalihuollon asiakas voi panna vireille palvelua koskevan hakemuksensa kirjallisesti tai suullisesti. Lapsi, nuori tai lapsen huoltaja voi olla yhteydessä

sosiaalihuoltoon esimerkiksi puhelimitse (s. 89). Mielestäni tässä yhteydessä olisi aiheellista tuoda esille se, että mainitun pykälän mukaan suullinen vireillepano on mahdollista ainoastaan viranomaisen suostumuksella.

Esityksessä todetaan, että hyvinvointialueelle säädettyä päätösvaltaa ja oikeutta puhevallan käyttämiseen voidaan johtosäännöllä siirtää hyvinvointialueen viranhaltijoille (s. 89). Tässä yhteydessä oikea termi olisi hallintosääntö.

Apulaisoikeusasiamies
Maija Sakslin

Esittelijäneuvos
Heidi Laurila

Asiakirja on hyväksytty sähköisesti asianhallintajärjestelmässä.