

Asia: VN/29418/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Ammattijärjestöä

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 [Esitetty terapiatakuu kohdentuu kuten oikein onkin sosiaali- ja terveydenhuollon tarjoamiin palveluihin. On kuitenkin syytä muistaa, että varhaiskasvatus ja sivistystoimi on se polku, jonka lähes kaikki lapset ja nuoret käyvät läpi. Varhaiskasvatuksessa työskenteleviä sote-ammattilaisia ei saa unohtaa. Lasten mielenterveyden tukemisen opintokokonaisuuden suorittanut lastenhoitaja/lähihoitaja on yksi vartenotettava kumppani. Varhaiskasvatuksessa varhaiskasvatuksen erityisopettajat ovat ylityöllistettyjä, eivätkä kulje lapsen ja perheen mukana koko päivää. Lastenhoitajat saavat usein laajemman kuvan kokonaisuudesta seuraamalla arkisissa toimissa lasta ja tätä kautta mahdollisimman varhain havaita ja tarvittaessa puuttua lapsen elämään. Sotealan ammattilaisia ei saa koulutustason perusteella jättää ulos näistä tehtävistä, koska kaikki lyhyitä psykososiaalisia interventioita tarjoavat ammattilaiset tulisi joka tapauksessa täydennyskouluttaa tehtävään. Lisäksi tiedonsiirto hyvinvointialueen ja kunnan järjestämän varhaiskasvatuksen ja sivistystoimen välillä täytyy turvata.]

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 [Laki rajoittaa osaltaan käytettäviä hoitomuotoja. Laissa on tällä hetkellä mainittuna lyhytpsykoterapia ja psykoterapioista johdettu psykososiaalinen hoito. Tarjottavien hoitojen tulee perustua joustavasti asiakkaan tarpeeseen, ei tiettyyn temppuvalikoimaan. Tarvittaessa voidaan ottaa käyttöön uusia, näyttöön perustuvia menetelmiä. Lisäksi täytyy huomioida kaikkien opiskelijoiden (opiskelee sitten korkeakoulussa tai toisella asteella) tasa-arvoinen hoitoon pääsy hyvinvointialueesta huolimatta. Onko kaikilla hyvinvointialueilla myös tarvittava osaaminen?]

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 [Aikaraja hoidon aloitukselle ei saa ohjata hoitojen valikoimaa esimerkiksi siten, että tarjotaan huonommin soveltuvia palveluja, jotta voidaan täyttää aikarajan vaatimus.]

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 [Kuten edellä on jo todettu, työmenetelmät voivat olla muitakin kuin lakiehdotuksessa mainitut. Lisäksi määritelmä ” psykoterapioista johdettu määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito” on sisällöltään epäselvä.]

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?

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

Lähtötilanne ei ole sama kaikilla alueilla. Tarvitaan tiivistä ja avointa yhteistyötä alueiden kesken esimerkiksi koulutuksellisessa mielessä kuin menetelmien käytössä. Lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden täytyy tehdä yhteistyötä alueiden sisällä, mm. kirjaukset, suunnitelmat jne.

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

Ks edellä

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

Hyvinvointialueilla tulisi olla yhtenäinen käytäntö niin seurantaan kuin raportointiin, mutta myös laadunvalvontaa ja vaikuttavuuden seurantaan tarvitaan.

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

Todennäköisesti lainsäädäntö edellyttää lisäresursointia mm. henkilöstöön. Kuten edellä lausunnossamme on tuotu esiin, lähihoitajilla on osaamista ja kuten muillekin ammattiryhmille, myös lähihoitajille tulee tarjota täydennyskoulutusta menetelmäkoulutusten suhteen. Kaikkia ammattiryhmiä tarvitaan.

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 terapiatakuusäätelyyn?

Kyllä

Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen voi luoda negatiivisia vaikutuksia ylipäätään lasten ja nuorten hyvinvointiin. Mielenterveydelliset haasteet voivat esiintyä myös somaattisina vaivoina, ja jos perusterveydenhuoltoon ei pääse ajoissa niin ongelmat voivat kumuloitua.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

-

Aittakallio Minna
Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer ry