

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?

Ei, vaan säännöksiä olisi muokattava seuraavalla tavalla [Kansaneläkelaitos (Kela) pitää lain soveltamisen kannalta selkeänä ratkaisuna sitä, että opiskeluterveydenhuollossa alle 23-vuotiaiden opiskelijoiden terapiatakuuseen kuuluvasta hoitoon pääsyn enimmäisajasta säädetään nimenomaan korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltolain (695/2019, opiskeluterveydenhuoltolaki) 10 a §:ssä, jossa säädetään myös opiskeluterveydenhuollon ensivaiheen hoitoon pääsyn enimmäisajasta. Esitetyn opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n 4 momentin mukaan alle 23-vuotiaan korkeakouluopiskelijan perusterveydenhuoltoon kuuluva lyhytpsykoterapia tai psykoterapioista johdettu määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito on aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä. Esitettyjen säännösten yksityiskohtaisten perusteluiden mukaan enimmäisajan ylittämiseen liittyviä perusteita voisivat olla esimerkiksi tilanteet, joissa olisi perusteltua toteuttaa ensin muita toimia (esim. ryhmämuotoiset terapiat). Kela katsoo, että terapiatakuun poikkeusperusteiden osalta lainsoveltajalle jää paljon harkintavaltaa. Tästä johtuen hallituksen esityksen perusteluissa olisi perusteltua korostaa potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 6.1 §:n mukaista terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvollisuutta hoitaa potilasta yhteisymmärryksessä hänen kanssaan. Opiskeluterveydenhuoltolain 4 §:n 2 momentin mukaan palveluja tuotettaessa on noudatettava, mitä terveydenhuollon palveluista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yleis- ja erityislainsäädännössä. Nyt esitetyissä

opiskeluterveydenhuoltolain yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että opiskeluterveydenhuoltolain 4.2 §:stä johtuen Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) tulisi huomioida psykososiaalisia hoitomenetelmiä valitessaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 8 §, jonka mukaan toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Kelan näkemyksen mukaan terveydenhuoltolaki on pääosin julkista terveydenhuoltoa koskeva yleislaki, kuten terveydenhuoltolain 1 §:n soveltamisalaa koskevasta sääntelystä ilmenee.

Opiskeluterveydenhuoltolakia säädettäessä ja myöhemmin sitä muutettaessa tiettyihin opiskeluterveydenhuoltolain pykäliin on otettu nimenomaiset viittaussäännökset niihin terveydenhuoltolain säännöksiin, jotka opiskeluterveydenhuoltolakia sovellettaessa tulee ottaa huomioon. Esimerkiksi nyt voimassa olevassa opiskeluterveydenhuoltolain 3 §:ssä viitataan terveydenhuoltolain 17 ja 23 pykäliin. Tällainen lainsäädäntöratkaisu omaksuttiin myös 1.1.2021 alkaen voimaan tulleen opiskeluterveydenhuoltolain 10 §:ssä viittaamalla hoitotakuun osalta terveydenhuoltolain 51 pykälään. Nytemmin hoitotakuuta koskeva sääntely on sisällytetty suoraan opiskeluterveydenhuoltolakiin. Kelan näkemyksen mukaan terveydenhuoltolakia ei voida pitää opiskeluterveydenhuoltolain 4 §:n 2 momentissa tarkoitettuna terveydenhuollon yleislakina, jonka sisältö tulisi aina kokonaisuudessaan otettavaksi huomioon opiskeluterveydenhuoltolain säännöksiä sovellettaessa. Kelan näkemyksen mukaan olisi johdonmukaisinta, että nyt ehdotetussa opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:ssä viitattaisiin terapiatakuun osalta nimenomaisesti terveydenhuoltolain 8 pykälään.]

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?

En osaa sanoa

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 kehittämisehdotukset

Esityksessä todetaan, että takuun piiriin kuuluvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta sopiminen perustuisi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021, järjestämislaki) 36 §:ssä tarkoitettussa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa määritettyyn yhteistyöhön. Yhteistyösopimuksessa on järjestämislain 36 §:n 3 momentin 8 kohdan mukaisesti sovittava sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittelystä, niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen.

Kela toteaa, ettei YTHS kuulu edellä mainitun sääntelyn piiriin. Esityksen säännöskohtaisten perusteluiden mukaan YTHS:n tulee kuitenkin menetelmien käyttöönoton ratkaisussa ottaa huomioon terveydenhuoltolain 8 §:n mukainen sääntely, jonka mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Hyvinvointialueilla ja YTHS:llä on myös mahdollisuus käyttää yksityisiä terveydenhuollon palveluntuottajia omaa palvelutuotantoaan täydentäen. Lisäksi alle 23-vuotias opiskelija voi päättää hakeutuuko julkisen terveydenhuollon vai opiskeluterveydenhuollon palveluihin. Kela pitää tärkeänä, että YTHS:n ja julkisen terveydenhuollon käyttämät menetelmät, menetelmäkoulutukset, osaamisen ylläpito ja käytännöt eivät eriydy liikaa toisistaan. Esitetyn lainsäädännön tavoitteiden toteutumisen ja alle 23-vuotiaiden yhdenvertaisuuden kannalta on tärkeää, että YTHS, hyvinvointialueet ja mahdolliset yksityisen terveydenhuollon ostopalveluidentuottajat käyttäisivät samanlaisia menetelmiä ja menetelmäkoulutuksia.

Esityksen mukaan hyvinvointialueet sopisivat yhteistyöalueen tasolla lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykososiaalisten menetelmien kokonaisuudesta, jotka kuuluisivat esitetyn lainsäädännön piiriin. Kela toteaa, että yhteistyöalueet voivat tehdä keskinäistä yhteistyötä kansallisen yhdenvertaisuuden ja kustannustehokkuuden edistämiseksi myös YTHS:n kanssa. Voimassa olevan opiskeluterveydenhuoltolain 12 §:n mukaan YTHS:n tulee sovittaa opiskeluterveydenhuollon palvelut yhteen muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa. Kela ei silti pidä riittävänä, että menetelmien yhteensovittaminen jää yleisen yhteistyötä koskevan sääntelyn varaan YTHS:n osalta. YTHS on valtakunnallinen toimija, jolloin sen voi olla vaikea yhteensovittaa opiskeluterveydenhuollossa käytetyt menetelmät hyvinvointialueiden käyttämiin menetelmiin erikseen jokaisen yhteistyöalueen kanssa tehtävässä yhteistyössä, jos eri yhteistyöalueilla sovitut menetelmät poikkeavat olennaisesti toisistaan.

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

En osaa sanoa

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

-

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

Kela pitää tärkeänä, että YTHS:n edellytetään julkaisevan kuukausittain terapiatakuuseen kuuluvat hoitoon pääsyajat opiskeluterveydenhuoltolain 10 d §:n mukaisesti.

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

Hallitusohjelmaan perustuen Sosiaali- ja terveysministeriöllä (STM) on valmistelussa lainsäädäntöhanke (STM 113:00/2023), jonka tarkoituksena on säätää julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja menetelmien palveluvalikoimaan kuulumisen ja kohdentamisen periaatteista palveluiden vaikuttavuuden ja yhdenvertaisuuden edistämiseksi. Valmisteltavana olevan lainsäädännön on tarkoitus tulla voimaan vuonna 2027. Terapiatakuuta koskevassa esityksessä viitataan hallitusohjelmaan tältä osin ja todetaan että, jatkossa selvitetään mahdollisuus

säätää kansallisesta toimijasta, jolla on toimivalta linjata sitovasti menetelmien ja palveluiden kuulumisesta palveluvalikoimaan tai rajaamisesta sen ulkopuolelle. Edelleen esityksessä todetaan, että nämä toimenpiteet etenevät käytäntöön kuitenkin vasta myöhemmin, joten esitetyn lainsäädännön toimeenpanoa on ohjattava ja tuettava sekä kansallisin että alueellisin ratkaisuin.

Kelan näkemyksen mukaan terapiatakuun piiriin kuuluvien nuorten yhdenvertaisuutta toteuttaisi parhaiten se, että valtakunnallisesti määritettäisiin kaikkia toimijoita koskevalla tavalla käytettävissä/valittavissa olevat menetelmät, psykososiaalisille interventioille asetettavat minimivaatimukset sekä niihin liittyvät koulutukset ja kouluttajatahot. Nyt esitetyn terapiatakuulainsäädännön toimeenpanon kansallisen tukemisen ja ohjaamisen kannalta olisi tärkeää säätää myös väliaikaisesta kansallisesta toimijasta, jolla on toimivalta tehdä edellä mainitut linjaukset siihen saakka, kunnes säädetään lopullisesta toimivaltaisesta kansallisesta toimijasta. Terapiatakuuseen kuuluvien psykososiaalisten hoitojen antaminen edellyttää myös opiskeluterveydenhuollossa henkilöstön kouluttamista. Koulutuskustannusten ja palveluiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta olisi tarkoituksenmukaisinta kouluttaa terapiatakuuta toteuttavaa YTHS:n ja hyvinvointialueiden henkilöstöä samalla tavalla heti terapiatakuun voimaantulosta lähtien.

Esityksessä myös todetaan, että terapiatakuuta koskevan lainsäädännön seuranta liittyisi osaltaan Aluehallintovirastoille terveydenhuoltolain 27 §:n 4 momentissa säädettyyn tehtävään järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon kehittämiseksi alueelliset yhteistyökokoukset. Kela toteaa, että terapiatakuun osalta nuorten mielenterveystyötä tulee tarkastella kokonaisuutena, jossa myös YTHS on mukana.

YTHS rinnastetaan yleisesti kansallisessa lainsäädännössä yksityiseen terveydenhuollon palveluntuottajaan, vaikka opiskeluterveydenhuollon rahoitus on pääosin julkista. Kela korostaa pitävänsä välttämättömänä, että YTHS:n poikkeuksellinen rooli otetaan huomioon kaikessa kansallisessa ohjauksessa ja terapiatakuulainsäädännön toimeenpanoa tukevissa toimenpiteissä.

11. Hallituksen keväällä 2024 tekemä päätös perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentämisestä 14 vuorokaudesta 3 kuukauteen tulee kiirettömän hoidon osalta vaikuttamaan ensimmäisen hoitotapahtuman järjestämisen enimmäisaikaan perusterveydenhuollossa. Edellyttäisikö tämä muutos toteutuessaan mielestänne muutoksia terapiatakuusäätelyyn?

Kyllä

Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Esityksessä todetaan, että tarkoituksena ei ole nostaa esitetyn lainsäädännön piiriin kuuluvia psykososiaalisia interventioita nuorten ensisijaiseksi mielenterveystyön muodoksi, vaan hoidon ja tuen tarve on arvioitava yksilöllisesti. Tarve lyhytpsykoterapialle tai psykoterapioista johdetulle määrämuotoiselle ja aikarajoitteiselle psykososiaaliselle hoidolle voidaan todeta heti nuoren hakeutuessa hoitoon, mutta se voidaan todeta myös myöhemmin esimerkiksi hoitotakuuseen kuuluvan hoidon ensimmäisen hoitotapahtuman aikana.

Kela arvioi, että suunniteltu vuonna 2025 voimaan tuleva hoitotakuun väljentyminen heikentää selvästi terapiatakuun tavoitteiden toteutumista. Esityksen tavoitteiden toteutumisen kannalta voidaan pitää epäjohdonmukaisena, että ensivaiheen hoitoon pääsyn enimmäisaika on merkittävästi pidempi kuin terapiatakuun mukainen hoitoon pääsyn enimmäisaika. Esityksen mukaan terapiatakuun mukaiseen hoitoon tulee päästä 28 vuorokaudessa siitä, kun tarve terapiatakuun mukaiselle hoidolle todetaan. Opiskeluterveydenhuoltolaissa säädetyn ensivaiheen hoitotakuun väljentyessä hoitoon pääsy voi ensivaiheessa kestää jopa kolme kuukautta, vaikka opiskeluterveydenhuoltolaissa säädetyt hoitoon pääsyajat ovat enimmäisaikoja ja hoitoon tulee päästä yksilöllisen hoidon tarpeen arvion perusteella tarvittaessa enimmäisaikaa nopeammin. Näin ollen terapiatakuun mukaiseen hoitoon pääsy voi kestää kolme kuukautta ja 28 vuorokautta, jos tarve terapiatakuun mukaiselle hoidolle todetaan ensimmäisen hoitotapahtuman aikana.

Terapiatakuun mukaiseen hoitoon pääsy saattaa kestää useita kuukausia erityisesti alle 23-vuotiailla opiskelijoilla, joiden tilanteen todetaan edellyttävän lääkärin tekemää lääketieteellistä arviota. Käytännössä opiskeluterveydenhuoltolain 10 §:n mukaisen ensivaiheen hoidon tarpeen arvioinnin tekee yleensä muu terveydenhuollon ammattihenkilö kuin lääkäri. On myös mahdollista, että epäselvissä tilanteissa nuori ohjautuu hoidontarpeen arvion perusteella muun terveydenhuollon ammattihenkilön kuin lääkärin vastaanotolle ja vasta tässä vaiheessa ammattihenkilö toteaa, että potilas tarvitseekin ajan lääkärin vastaanotolle. Kelan näkemyksen mukaan palveluiden ruuhkautuminen, yleislääkäreiden työvoimapula ja väljentyvä ensivaiheen hoitotakuulainsäädäntö voivat johtaa tilanteeseen, jossa terapiatakuun piiriin kuuluvia lääketieteellisen arvion tarpeessa olevia nuoria ohjataan rajatapauksissa epätarkoituksenmukaisesti muuhun kuin hänen tarvitsemaansa psykososiaaliseen hoitoon, jos lääkärille pääseminen kestää pitkään.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Kela pitää lakimuutosta kannatettavana ja katsoo sen edistävän alle 23-vuotiaiden mielenterveyspalveluiden saatavuutta. YTHS:n on arvioitu tarvitsevan 2,4 miljoonaa euroa terapiatakuun toteuttamiseen. Kela pitää perusteltuna, että YTHS:n terapiatakuun toteuttamiseen tarvitsema rahoitus otetaan huomioon valtion talousarviossa vahvistettaessa opiskeluterveydenhuollon vuoden 2025 rahoitusta.

Esitetyn opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n 4 momentin yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että korkeakouluopiskelija voi valita hakeutuuko hyvinvointialueen vai YTHS:n palveluihin. Esityksen mukaan kyseessä olisi opiskelijan valinta, eikä hoitava taho voisi kieltäytyä tai siirtää hänen hoitoaan opiskeluterveydenhuollon vastuulle tai vastoin opiskelijan omaa tahtoa ja tahdonilmaisua. Kela toteaa pitävänsä esitettyä mainintaa tarpeellisena.

Juutinen Erika
Kansaneläkelaitos - Etuuksien ja palvelujen suunnitteluyksikkö,
Terveystuoltoetuksien osaamiskeskus