

Asia: VN/29418/2023

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

### Lausunnonantajan lausunto

#### **1. Edustaako vastaaja**

Muuta järjestää

#### **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 [On tärkeää, että terapiatakuu edistyy ja lasten/nuorten mielenterveyspalveluja kehitetään. Ehdotettu säädöskokonaisuus edistää osaltaan tavoitetta. Seuraavat asiat kaipaavat mielestämme huomioita: mahdollinen hoitotakuun pidentäminen ei saa pidentää pääsyä hoidontarpeen arviointiin ja terapiapalveluihin. Hoitomuotoja ei tule rajata tiettyihin menetelmiin vaan niiden tulee perustua yksilölliseen tuen tarpeeseen. terapiapalveluja on saatava alueellisesti yhdenvertaisesti. Pidempi kestoiset psykoterapiat tulee sisällyttää hoitovalikoimaan. Palveluvalikoimassa tulee huomioida perheet ja lähipiirin kattavat hoitomuodot. Tarkemmin kohdassa 12.]

#### **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?**

En osaa sanoa

#### **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?**

En osaa sanoa

**Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet**

-

**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?**

-

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

-

**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**

Mahdollinen hoitoaikatakuun pidentäminen ei saa viivästyttää terapiaan pääsyä vaan esitetystä max. 28 vuorokauden ajasta tulee pitää kiinni.

**12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen**

On tärkeää, että terapiatakuuta edistetään ja lasten/nuorten mielenterveyspalveluihin kiinnitetään huomiota. Ehdotettu säädöskokonaisuus osaltaan edistää lasten/nuorten hoidon saatavuutta. Tärkeää on päästä terapiatakuun piiriin tarvelähtöisesti ilman diagnoosia. On tarpeen kiinnittää huomiota seuraaviin asioihin. Tarvitaan selkeä aikaraja hoidon tarpeen arviointiin ja hoidon aloitukseen. Mahdollinen hoitoaikatakuun pidentäminen ei saa viivästyttää terapiaan pääsyä vaan esitetystä max. 28 vuorokauden ajasta tulee pitää kiinni.

Hoitomuotoja ei tule rajata tiettyihin menetelmiin vaan hoidon suunnittelun tulee perustua lapsen/nuoren yksilölliseen tuen tarpeeseen. Psykoterapian tulee olla myös mukana terapiatakuun menetelmävalikoimassa. Palvelutarjonta ja terapiaan pääsy tulee olla alueellisesti yhdenvertaista ja tämä tulee turvata kansallisella säätelyllä.

Lapsen/nuoren tilanteesta ja kehitystasosta riippuen hoitotakuun tulee mahdollistaa koko perhettä/lähipiiriä koskevat hoitomuodot/menetelmät. Lapsuudessa/nuoruudessa koettu vanhemman tai sisaruksen menetys on traumaattinen kokemus ja nostaa riskiä mielenterveyden ongelmiin. Läheisen menetys itsemurhan tai henkirikoksen kautta nostaa myös läheisten itsemurhariskiä. Vanhemman tekemällä itsemurhalla on selvä yhteys jälkeläisen itsemurhariskiin, riski on nelinkertainen. Tästä syystä nuorella iällä nopea pääsy terapiapalveluihin on erityisen tärkeää. Esitetyn 23 vuoden ikärajan katsomme olevan liian kapea. Ehdotamme ikärajan nostamista 29 vuoteen. Lapsuudessa/nuoruudessa koettu menetys voi johtaa tuen tarpeeseen pitkän ajan kuluttua.

Terapiatakuun lisäksi on pidettävä huolta myös siitä, että perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden resurssit turvataan samanaikaisesti.

Ennaltaehkäiseviä palveluita tulee olla saatavilla riittävästi. Hoitojärjestelmän kehittämisen rinnalla lasten/nuorten mielenterveyden edistämisen tulee olla keskeisestä koko yhteiskunnassa. Järjestöt toteuttavat paljon ennaltaehkäisevää työtä ja niiden toiminnan turvaaminen on erittäin tärkeää. Järjestöjen rahoitukseen kohdistuvat leikkaukset tulevat lisäämään sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarvetta.

livonen Miia

Nuoret Lesket ry - Surunauha ry, Huoma- Henkirikoksen uhrien läheiset ry,  
Käpy Lapsikuolemaperheet ry, Surevan kohtaaminen-toiminta