

Asia: VN/29418/2023

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

### Lausunnonantajan lausunto

#### 1. Edustaako vastaaja

Muuta järjestöä

#### 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 [Emme pidä perusteltuna esitettyä ikärajausta 23 vuoteen. Vaikka ikärajat ovat aina keinotekoisia, näkemyksemme mukaan korkeampi ikäraja olisi paremmin linjassa sen kanssa, mitä tiedämme lasten ja nuorten sairastavuudesta ja sairauksien puhkeamisesta. THL on arvioinut, että noin puolet aikuisiän mielenterveyshäiriöistä on alkanut jo ennen 14 vuoden ikää ja noin 75 prosenttia ennen 24 vuoden ikää (<https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot/lasten-mielenterveys-ja-mielenterveyden-hairiot>). Vakavista mielenterveydenhäiriöistä tiedetään, että miehet sairastuvat skitsofreniaan yleensä 20–28 vuoden iässä ja naiset keskimäärin muutamaa vuotta vanhempina (<https://www.terveyskirjasto.fi/dlk00148>). Kansaneläkelaitoksen nuoren ammattillinen kuntoutus on suunnattu 16-29-vuotiaille (<https://tietotarjotin.fi/tietopaketti/299660/tietopaketti-nuoren-ammattillinen-kuntoutus>). Nuorille tar-koitettujen etuuksien ja palveluiden kehittämisen taustalla on ollut huoli nuorten syrjäytymisestä. Väliin-putoamisen mahdollisuus korostuu alle 29-vuotiaille, koska tässä ikävaiheessa erilaisia siirtymiä ilmenee runsaasti muun muassa opinnoista työelämään tai jatko-opintoihin. Myös paineet opiskelu- tai työpaikan saamisesta ja niissä pärjäämisestä korostuvat tässä ikäryhmässä. Erityisen huolen kohteena tässä ikä-ryhmässä ovat opintojen, työelämän tai varusmiespalvelun ulkopuolella olevat ns. NEET-nuoret, joita matalan kynnyksen palveluilla on pyritty saattamaan palveluiden piiriin. Lasten ja nuorten terapiatakuun ikärajan nosto 29 ikävuoteen edesauttaisi syrjäytymisvaarassa olevien nuorten aikuisten tilanteeseen vaikuttamista. Sairauspäivärahojen osalta tiedetään, että ahdistuneisuushäiriöiden perusteella myönnettyt sairauspäivärahopäivät ovat yleistyneet erityisen jyrkästi naisilla 16–34-vuotiaiden ja 35–49-vuotiaiden ikäryhmissä (<https://tietotarjotin.fi/tietopaketti/2699253/tietopaketti-sairauspoissaolot>). Myös tämä tieto tukisi johtopäätöstä siitä, että koska mielenterveyssyistä myönnettyt sairaspäivärahat ovat olleet kasvussa nuorten ja nuorten aikuisten keskuudessa, ikärajan nosto olisi perusteltua. Mikäli ikäraja pidetään 23 vuodessa, pidämme tärkeänä, että lasten ja

nuorten terapiatakuun piiriin kuuluva hoito, joka on aloitettu ennen ikärajan täyttymistä, jatketaan loppuun terapiatakuun edellyttämällä tavalla. Menetelmävalikoiman osalta toteamme, että terapiatakuun mukaisen hoidon tulisi perustua ensisijaisesti tarpeeseen, ei menetelmiä korostaen. Terapiatakuun rajaaminen muutamiin tiettyihin menetelmiin vastaisi todennäköisesti huonosti mielenterveyden häiriöiden laajassa kirjossa esiintyviin erilaisiin tarpeisiin. Pidämme todennäköisenä, että esimerkiksi erilaisten neuropsykiatristen häiriöiden hoitoon paremmin sopivat interventiot jäisivät todennäköisemmin takuun ulkopuolelle. On myös riski, että terapiamuodoissa hyödynnetään paljon sellaisia etäterapioita ja muita itsenäiseen työskentelyyn tai sanalliseen ilmaisuun pohjaavia menetelmiä, jotka sopivat hyvin tietyille oirekuvalle, mutta eivät toiselle. Menetelmiä, jotka saattaisivat jäädä takuun ulkopuolelle, ovat esimerkiksi erilaiset yksilölliset toiminnalliset interventiot. Tämä hajautuminen on ongelmallista yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Mikäli menetelmiä pyritään kuitenkin etukäteen määrittelemään, niiden vähimmäismäärä ja luonne tulisi määritellä valtakunnallisesti.]

**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 [-]

**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 kehittämissuhteet**

-

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

Ei

**Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet**

-

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

Esityksen mukaisen terapiatakuun seuranta toteutettaisiin hyvinvointialueiden julkaisemilla tunnusluvuilla. Kerättävät tiedot vaikuttavat asianmukaisilta, vaikkakin laadullinen valvonta niiden perusteella on haastavaa. Tästä syystä esityksen vaikuttavuudesta on kerättävä myös laadullista tietoa ja esimerkiksi aluehallintovirastojen ja Valviran tulisi tuottaa THL:lle tietoa niistä käytännön haasteista, joita ne laillisuusvalvonnassa kohtaavat.

**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**

Mikäli perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen kolmeen kuukauteen toteutuu, lasten ja nuorten terapiatakuun alkuarvioon pääsemiselle on säädettävä oma aikarajansa. Alkuarvion laatua on vaikea seurata, samoin kuin sitä, tarjotaanko takuun täyttämiseksi epätarkoituksenmukaisesti soveltuvia hoitoja, jolloin tähän laadulliseen kysymykseen saadaan käytännössä vastaus vasta valvontaviranomaisten valvontakäytännössä.

**12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen**

Hallituksen esityksessä todetaan, että lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon ja tuen haaste on palvelujärjestelmän sirpaleisuus. Nyt esitetty terapiatakuu ei sinänsä ole vastaus näihin rakenteellisiin ongelmiin. Erityisen haavoittuvassa asemassa ovat esimerkiksi maahanmuuttopalvelujen, vankiterveydenhuollon tai sijaishuollon piirissä olevat lapset ja nuoret, jotka eivät välttämättä pääse terapiatakuun piiriin näiden matalan kynnyksen palveluiden kautta.

Korhonen Oskari  
Mielenterveyden keskusliitto ry