

Asia: VN/29418/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Yliopistoa, ammattikorkeakoulua tai muuta oppilaitosta

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 [Lääketieteellinen tiedekunta lausuu seuraavaa: ”Ehdotettu toteuttaisi tavoitetta, mutta on tärkeää huomata, että se yksin ei ole riittävä toimi. Vaikka terapiatakuun mahdollistamat interventiot riittävät osalle lapsista ja nuorista, osan nuorista ongelmat ovat senluonteisia, että ne edellyttävät edelleen kattavampaa arviointia sekä enemmän resursseja edellyttäviä interventioita. Kyse on tässä mielessä enemmän nykytilannetta kohentavasta ja täydentävistä palveluista kuin sellaisista, jotka lyhyellä aikavälillä voisivat olennaisesti korvata olemassa olevien palveluiden tarvetta” Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta lausuu seuraavaa: Terapiatakuu on tarpeellinen ja erityisesti perustason palveluiden vahvistaminen on tärkeää. Luonnoksessa todetaan, että palvelujärjestelmästä puuttuu perustason lasten ja nuorten mielenterveyden hoidosta vastaava taho. Tämän palvelujärjestelmän tason kehittäminen on olennaista ja se on juuri oikea paikka kohdennetuille ja lyhyemmille interventioille. Hoidon tarpeen arviointi perusterveyden huollossa on luonnoksessa merkitty lääkärien vastuulle. Onko tämä realistinen suunnitelma takuun toteutumisen kannalta? Riittääkö lääkäriresurssit tähän. Tässä palvelujärjestelmän kohdassa myös psykologien rooli voisi olla iso. Koska psykiatreista on todella kova pula, voisi psykologeilla olla perustasolla myös koordinoituvastuu lasten ja nuorten mielenterveystyöstä (ennaltaehkäisyn ja kiireettömien hoitojen osalta). Tämä saataisi lisätä myös psykologien kiinnostusta julkisen sektorin työhön. Psykologia on ainut mielenterveyden hoitamiseen erikoistunut maisteritason korkeakoulututkinto. Myös lasten interventioista ja niiden tarpeen arvioinnista psykologeilla on paljon osaamista. Psykologeja valmistuu vuodessa noin 350. Tällä hetkellä hyvinvointialueet kykenevät heikosti hyödyntämään tätä erittäin osaavaa ammattiryhmää. Tulisi myös ottaa käyttöön kansallinen preventiivisten ohjelma lasten ja nuorten mielenterveysongelmien ehkäisyyn.]

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 [”Käytännön haasteena tässä on, että terapiatakuun kattamien interventioiden pituutta ei ole määritelty. Sitä ei ehkä pysty säädökseen kirjaamaankaan käytännön edellyttämällä tavalla, mutta säädös voisi sisältää vaatimuksen siitä, että esim. yta-tasolla tällainen määrittely tehtäisiin.”]

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 [Lääketieteellisen tiedekunnan näkemyksen mukaan kyllä. Yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan arvio sen sijaan on, että säännöstä olisi muokattava seuraavalla tavalla: Esityksessä tulisi määritellä astetta tarkemmin erilaiset psykososiaalisten hoidot, niiden kohdentaminen ja niiden portaitteisuus. Eri tasoiset ja pituiset tulisi kohdentaa ja ajoittain oikein sekä yksilö että palvelutasolla. Interventioiden vaste on hyvin yksilöllistä oirekuvasta riippumatta. Terapiatakuun lisäksi pitäisi pohtia ja saada toimimaan arviontitakuu. Laadukas arviointi on edellytys sille, että interventio onnistutaan suuntaamaan oikein (yksilöön, perheeseen, kouluun). MM. lapsen kehitystaso olisi hyvä huomioida - eri ikävaiheissa hyödytään erilaisista hoidoista. Erityisesti pienillä lapsilla perheinterventioiden ja vanhempien osallisuuden merkitys kasvaa. Esitys tulisi kytkeä psykoterapiakoulutuksen kaksiportaisuussuunnitelmiin, jotta koulutusmallien kehittäminen ja terapiapalveluvalikon suunnittelu menee linjassa toisiinsa.]

5. Onko takuun piiriin kuuluvan mielenterveystyön palveluna annettavan psykososiaalisen tuen ja psykososiaalisten työmenetelmien määrittely sosiaalihoitolain 25 a §:ssä soveltamisen kannalta toimiva?

En osaa sanoa

6. Onko takuun piiriin kuuluvaa mielenterveystyön palvelua koskevan päätöksen toimeenpanon sääntely sosiaalihoitolain 45 §:ssä soveltamisen kannalta toimiva?

Ei, vaan sitä olisi muokattava seuraavalla tavalla [Yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan näkemyksen mukaan sosiaalialalla eri interventioiden määrittely, tarkempi kohdentaminen ja porrastaminen olisi vielä tärkeämpää, koska interventiotyön rakenteet ovat vielä varsin epäselvät sosiaalialalla. Sosiaaliala kuitenkin tulisi nähdä entistä vahvemmin psykososiaalisten interventioiden tarjoajina. Sosiaalipuolella on jo jonkun verran psykologeja (lisää tarvitaan) ja myös sos. työntekijöillä erilaisia terapiakoulutuksia. Erityisesti lastensuojelussa pitäisi olla moniammatilliset tiimit. Lisäksi tulisi aktiivisesti kehittää myös yhteisö tason interventioita, jotka kohdistuvat vaikka koko kouluun, jossa ilmenee ongelmia.]

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämisehdotukset

Esitetty sääntely on tältä osin hyvin niukka, eikä yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan näkemyksen mukaan anna riittäviä tietoja sopimusta koskien. Tämän tulisi ohjata alueita sopimaan esimerkiksi käytettävistä menetelmistä ja niiden edellyttämistä koulutuksista.

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuositukset

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuositukset: "Samoin kuin terveydenhuollon menetelmiä koskien, esitetty sääntely on tältä osin erittäin niukka"

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?

Lääketieteellinen tiedekunta katsoo, että tarvitaan tämänhetkistä selkeämpää ohjausta yhteistyösopimusten laatimiseen myös sisältöä koskien. Edellä kuvatut puutteet koskien esimerkiksi menetelmien valintaa ja näiden kouluttamista voisi selkeästi antaa hyvinvointialueiden osaamiskeskusten tehtäväksi ja liittää tähän kansallisen koordinoinnin.

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta pitää tärkeänä hoitokäytäntöjen yhdenmukaistamista eri hyvinvointialueiden ja HUS:n välille.

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

Onnistuminen edellyttää, että hoitotakuulainsäädäntöä ei heikennetä hallituksen suunnitteleamalla tavalla. On vaikea ymmärtää, miten terapiatakuu voisi onnistua suunnitellusti, jos perusterveydenhuollon hoitotakuu on merkittävästi pidempi kuin terapiatakuun määräaika.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Lääketieteellinen tiedekunta: Edellisessä kohdassa kuvatusta syystä terapiatakuun voimaantulon lykkääminen tuntuisi viisaimmalta ratkaisulta, jotta sen voimaantulleessa palveluita olisi kehitetty siihen suuntaan, että sillä olisi edellytyksiä onnistua. Tämä kehittämistyö on ajankohtaisestikin vaarassa hyvinvointialueiden rahoitusongelmien vuoksi, joten ilman riittävän rahoituksen mahdollistamaa toiminnallista kokonaisuutta, on terapiatakuunkin vaikea erikseen onnistua."

Yhteiskuntatieteellinen tiedekunta: Kaiken kaikkiaan lasten terapiatakuun toteuttamisen suunnitteluun olisi tärkeää ottaa mukaan laaja-alaisesti sekä tieteen että lasten terapioiden osaajia, jotta pystytään rakentamaan lasten psykososiaalisista interventioista kokonaismalli, jossa huomoidaan palvelujärjestelmän eri tasot, lapsen yksilölliset tekijät kehitaso huomoiden, tutkimustieto interventioiden vaikuttavuudesta sekä ennen kaikkea kliininen tuntuma ja kokemus. Kyseessä on tärkeä ja kunnianhimoinen esitys, jonka onnistuminen edellyttää laaja-alaista tiedepohtaista moniammatillista suunnittelutyötä.

Palveluvalikon suositukset pitäisivät lasten ja nuorten hoitojen osalta pohjautua moniammatilliseen teoria- ja tutkimustietoon. Lasten ja nuorten hoitamisessa tarvitaan monialaista yhteistyötä ja se tulisi näkyä jo suositusten tasolla. Tällä voisi olla suoria vaikutuksia siihen, että palvelujärjestelmä ei siiloutuisi.

Hoitoon ja palveluihin pääsyyn ei saa muodostua sellaisia esteitä, joissa toinen hoito tai kuntoutus estää mielenterveyshoidon saamisen. Tällaisia on tullut vastaan esim. tilanteissa, joissa lapsi/perhe ovat perhekuntoutuksessa, ei lapsi pääsen samaan aikaan psykiatriseen hoitoon tai, että nuoren päihdekuntoutus estää mielenterveyshoidon saamisen.

Monialaisen työn tarpeen korostaminen neuvoloissa, varhaiskasvatuksessa, kouluissa, perhekeskuksissa, aikuisneurologiassa jne. olisi oltava keskiössä, ei menetelmäkoulutus, jota tuo esitys nostaa liikaa esiin. Se, että jonkin ammattikunnan edustaja on saanut menetelmäkoulutuksen jonkin tietyn menetelmän käyttöön ei takaa sitä, että hoito on asiakaslähtöistä ja toimintakykyä oikeasti tukevaa.

Kola Jukka
Turun yliopisto

Saari Terhikki
Turun yliopisto - Turun yliopisto, nuorisopsykiatria, lääketieteellinen tdk;
Turun yliopisto, psykologian ja logopedian laitos, yhteiskuntatieteellinen tdk