

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 [SYL on tyytyväinen pitkään toivomansa terapiatakuun toteutumishankkeen käynnistymiseen. Esityksellä tiukennetaan merkittävästi psykososiaalisen interventioiden osalta hoitojakson aloitusmääräaika nykyisestä kolmesta kuukaudesta (ThL 51 a § 4 mom.). Olemme kuitenkin pettyneitä esitysluonnoksessa mainittuun terapiatakuun alle 23-vuotiaiden ikärajaukseen, jota pidämme aivan liian kapeana. Tuomme esille painokkaan toiveemme terapiatakuun ulottamisesta koskemaan yleisesti nuorisolain (1285/2016, 3 §) mukaisesti alle 29-vuotiaita nuoria aikuisia. Luonnoksessa nyt esitetty ikärajaus jättää noin kolme neljäsosaa korkeakouluopiskelijoista takuun ulottumattomiin. Esitämme lisäksi, että jokainen korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon piirissä oleva olisi oikeutettu iästään riippumatta terapiatakuun alaisiin palveluihin. Vahvana perusteena ikärajausmuutteen korkeakouluopiskelijoiden kohdalla pidämme opiskelijoiden muuhun väestöön nähden poikkeuksellisen korkeaa mielenterveyshaasteiden esiintyvyyttä (KOTT2021, THL). Koronakriisin myötä entisestään syventynyt kansallinen mielenterveyden kriisi tarvitsee SYLin mukaan nyt mahdollisimman laajasti opiskelijoita tukevan, pitkäjänteisen hoitomuodon kehittämisen ja toteuttamisen. Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuolto ja sen käsittämät palvelut ovat myös muusta lainsäädännöstä erillinen kokonaisuutensa, mikä tuo lainsäädännön näkökulmasta mahdollisuuden terapiatakuun alaisten palveluiden sisällyttämisen ja resursoimisen osaksi opiskeluterveydenhuollon palveluvalikoimaa. Sisällyttäminen voitaisiin tehdä täten muuttamalla lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta (695/2019, § 10 & § 12). Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluita tuottavan YTHS:n mukaan opiskelijoiden mielenterveyden ongelmat puhkeavat tai lisääntyvät tyypillisesti opiskelujen alku- ja loppuvaiheessa. Esitetty terapiatakuu ei näin tue opiskelijaa tutkinnon loppuun suorittamisessa ja valmistumisessa. On lisäksi huomattava, että ilman lisäresursointia on myös varteenotettava

uhkana takuun ulkopuolelle jäävien 23-vuotiaiden ja sitä vanhempien opiskelijoiden hoitopääsijonojen piteneminen.]

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 [SYL esittää korkeakouluopiskelijan opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n 4 momenttiin säännökseen muutosta, jonka mukaan kaikki korkeakouluopiskelijat, eivät vain alle 23-vuotiaat, olisivat oikeutettuja lyhytpsykoterapiaan tai psykoterapioista johdettuun määrämuotoiseen ja aikarajoitteiseen psykososiaaliseen hoitoon, joka olisi aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle olisi todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellyttäisi. Esitämme lisäksi terveydenhuoltolain 53 § 2 momentin osalta, että terapiatakuun alaiseen lyhytpsykoterapiaan tai psykoterapioista johdettuun määrämuotoiseen ja aikarajoitteiseen psykososiaaliseen hoitoon olisivat oikeutettuja alle 29-vuotiaat nuoret. Näkemysmme mukaan Suomella ei ole varaa jättää yhtään ylimääräistä nuorta ikäluokkaa ja korkeakouluopiskelijaa ilman terapiatakuun tuomaa tukeaa mielenterveyden haasteisiin, mikäli heidät halutaan pitää opiskeluiden, työn ja muun laadukkaan sekä hyvinvoivan elämän syrjässä kiinni. On tulevaisuuden kohtalonkysymys, saadaanko opiskelijoiden muusta väestöstä poikkeavan korkea mielenterveyden haasteiden esiintyvyyys hoidettua. Mikäli tässä onnistutaan, voimme taata tulevaisuuden osaajien ja asiantuntijoiden olevan työkykyisiä, terveitä ja hyvinvoivia. Myös esitetty määrittely "psykoterapioista johdetuista" palveluista kaipaisi täsmennystä ja etenkin valtakunnallisesti yhtenäistä palvelumääritelmää. Muutoin on vaarana, että esimerkiksi YTHS tuottaa korkeakouluopiskelijoille valtakunnallisesti tarkasteltuna yhdenvertaisesti terapiatakuun alaisia palveluita, mutta saman ikäiset korkeakoulutuksen ulkopuolella olevat nuoret saisivat hyvinvointialueestaan riippuen eri sisältöisiä ja -tasoisia "psykoterapioista johdettuja" interventioita.]

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 [SYL esittää opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n kirjausta muutettavan aiemmin tässä lausunnossa esitetyn kannan mukaisesti koskemaan kaikkia korkeakouluopiskelijoita: "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." SYL esittää myös terveydenhuoltolain 53 §:n kirjausta muutettavan aiemmin tässä lausunnossa esitetyn kannan mukaisesti koskemaan alle 29-vuotiaita nuoria: "Lasten ja alle 29-vuotiaiden nuorten 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. Lasten ja alle 29-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoitoa toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu psykiatrinen erikoissairaanhoito on järjestettävä lapsille ja alle 29-vuotiaille nuorille hoidon

edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellyttä.”

Korkeakouluopiskelijoille opiskeluterveydenhuollon palveluita tuottavan YTHS:n resurssit olisi myös hoitotakuun yhteydessä mitoitettava huomioimaan voimakkaan palvelukysynnän vaihtelun vuodenaajoista riippuen. Syksyisin ja alkukevästä, kun opiskelijat aloittavat tai jatkavat jälleen opintojaan, on opiskeluterveydenhuollon palveluissa selkeät kysyntäpiikit. Terapiatakuun toteutuksen tulisi huomioida nämä opiskeluterveydenhuollolle luontaiset kysynnän vaihtelut. Terapiatakuun alaisen palvelun, eli psykososiaalisen intervention, aloittamisen aikaraja tulisi resursoinnin osalta olla 2-4 viikkoa niin, että muut psykososiaaliset interventiot tarjottaisiin 2 viikossa ja lyhytterapia 4 viikossa (aloitusajankohta hoidon tarpeen arviosta). 28 vuorokauden (tai 4 viikon) määräaika tulisi vähintäänkin selvittää myöhemmin mahdollisesti tiukennettavaksi esimerkiksi 14 vuorokauteen, kun terapiatakuun toteutumista arvioidaan sen voimaantumisen jälkeen ja mikäli psykososiaalisia hoitoja tarjoavien terveydenhuollon ammattilaisten saatavuus sen mahdollistaa. SYLin näkemyksen mukaan on yhteiskunnan kokonaisvaltainen etu, että panostamme mielenterveyden oireilun juurisyihin ja mahdollisimman nopeaan hoidon aloittamiseen. Haluamme mielenterveyspalveluiden olevan tulevaisuudessa yhä enemmän ennaltaehkäisevää ja jo varhaisessa vaiheessa mielenterveyden haasteisiin tarttuvaa. Hoitoon tulisi täten päästä ripeästi ennen ongelmien pitkittymistä tai kumuloitumista.]

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 [SYL esittää kirjausta muutettavan aiemmin tässä lausunnossa esitetyn kannan mukaisesti: “Lisäksi lapsille ja alle 29-vuotiaille nuorille on sosiaalihuollon mielenterveystyön palveluna järjestettävä psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykoterapioista johdettuja määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä.”]

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

Ei, vaan sitä olisi muokattava seuraavalla tavalla [SYL esittää kirjausta muutettavan aiemmin tässä lausunnossa esitetyn kannan mukaisesti: “Edellä 25 a §:n 2 momentissa tarkoitettua lasten ja alle 29-vuotiaiden nuorten mielenterveystyön palvelua koskeva päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään kuukauden kuluessa asian vireille tulosta ja muu päätös viimeistään 3 kuukauden kuluessa vireille tulosta.”]

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämisehdotukset

Hyvinvointialueiden yhteistyössä olisi myös huomioitava YTHS:n palveluiden valtakunnallisuus sekä yhdenvertaisuus. SYL näkee vaarana, että ilman selkeää valtakunnallista palveluiden yhteneväisyyden varmistamista YTHS tulisi tuottamaan korkeakouluopiskelijoille valtakunnallisesti tarkasteltuna yhdenvertaisesti terapiatakuun alaisia palveluita, mutta saman ikäiset korkeakoulutuksen ulkopuolella olevat nuoret saisivat hyvinvointialueestaan riippuen eri sisältöisiä ja -tasoisia terapiatakuun palveluita.

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

En osaa sanoa

Perustelut ja mahdolliset kehittämisehdotukset

SYLillä ei ole lausuttavaa aiheesta.

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

SYL kannattaa esityksessä kuvattua, erillistä terapiatakuun enimmäisaikojen toteutumisen seuranta ja raportointia muun hoitotakuun toteutumisen rinnalla. Esitämme, että terveydenhuoltolain 55 §:n mukainen sääntely hoitoon pääsyn tietojen julkaisemisesta tarkennetaan hallituksen esityksessä koskemaan terapiatakuun osalta myös korkeakouluopiskelijan opiskeluterveydenhuoltolain 10 d §:n mukaista sääntelyä.

Nyt esityksessä on vain todettu, että "myös YTHS tuottaisi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon osalta edellä mainittuja tietoja".

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

Terapiatakuun ohella mielenterveyshaasteiden ennaltaehkäisyyn olisikin panostettava kaikilla hoidon portailla. Esimerkiksi hoitopolkujen alussa olisi edistettävä erilaisten laajempien oma- ja itsehoidollisten suositusten ja ohjeistusten käyttöönottoa ensimmäisenä palveluportaana.

Vaikka terapiatakuuta nyt toteutetaankin, on mielenterveyden oireiluun kyettävä vastaamaan myös muilla kuin takuuseen sisällytettyjen psykososiaalisten interventtioiden osalta. Esimerkiksi masennuksen, ahdistuneisuuden, uupumuksen tai elämäntilanteen yleisen hallitsemattomuuden tunteen seurauksena tarvittavan ja sopivan mielenterveyden tukipalvelun kartoittaminen voi olla prosessina monivaiheinen ja raskas. Palveluntarve on kuitenkin syytä selvittää huolellisesti, sillä lyhytinterventioon perustuvaa hoitoa ei voida suositella kaikille lievistä oireilusta kärsiville lapsille ja nuorille.

Mielenterveyden hoidon kehittämistyössä on mahdollista hyödyntää digitaalisia kanavia, tekoälyä ja muita saavutettavia ja automatiikkaa hyödyntäviä palveluita. Samalla oma- ja itsehoidolliset palvelut ja tietokokonaisuudet voisivat ohjata ottamaan yhteyttä sosiaali- ja terveystieteiden tuottajaan, mikäli omaehtoisempi, mutta kuitenkin ohjattu hoito ei tunnu riittävän tai mielenterveyteen liittyvät haasteet syventyvät. Myös nämä vaativat mahdollisesti jatkossa kansallisten toimenpiteiden täsmentämistä ja kehittämistyötä.

Hallituksen esitykseen olisikin syytä täydentää, milloin terapiatakuun alaisia määräaikoja esitettäisiin mahdollisesti täsmennettäväksi tai muutettavaksi. Mahdollisimman varhaisessa vaiheessa tarjotun tuen kehittämisen kannalta tarvitaan pitkäjänteistä kehittämistyötä, jotta oireiluun ja sen juurisyihin voidaan puuttua aikaisempaa paremmin.

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

SYL katsoo, että hoitotakuun pidentäminen tuo vaikeuksia myös terapiatakuun alaisten palveluiden toteutukseen ja hoitopolun eheyteen. Mikäli muu opiskelijan hoitopolku, käsittäen muun muassa terveydenhoitajan, sairaanhoitajan sekä yleislääkärin palvelut, pitenee merkittävästi, vaikuttanee tämä kehitys väistämättä myös psykososiaalisten palveluiden saavutettavuuteen.

Ehdotettu takuuta tulisikin arvioida yhdenvertaisuuden näkökulmasta tarkemmin hoitotakuuseen liittyvien tulevien löyhennysten myötä. Hoitotakuun osalta erityinen huomio yhdenvertaisuuden osalta tulisi kiinnittää hoidon tarpeen arvion ja sen kiireellisyyden arvion sääntelyyn kuin myös 51 a §:n mukaan tapahtuvaan hoitoon pääsyyn 14 vuorokauden aikana, joka mahdollisesti pitenee kolmeen kuukauteen.

Pääsy määrämuotoiseen ja aikarajoitteiseen lyhytpsykoterapiaan tai psykososiaaliseen hoitoon taikka tukeen säädetyssä ajassa jättää nykymuodossaan takuun ulkopuolelle esimerkiksi ne lapset ja alle 23-vuotiaat nuoret, joiden oireiluun ei ole tarjolla takuun määrittelemää hoitoa tai menetelmää.

Myös yli 23-vuotiaiden, mutta alle 29-vuotiaiden nuorten hoitoon pääsyyn mahdollisuuksia olisi tarkasteltava tarkemmin yhdenvertaisuuden osalta, kun hoitotakuun pidennystä ollaan viemässä eteenpäin yhtä aikaa lasten ja nuorten terapiatakuun samanaikaisesti.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

SYL esittää terapiatakuun toteuttamiseksi myönnettävän määrärahan osalta oikaisua sen vaikutuksiin opiskeluterveydenhuollon mukaiseen korkeakouluopiskelijoiden terveydenhoitomaksuun. Koska terapiatakuun rahoitus on esityksessä sisällytetty YTHS:n perusrahoitukseen, on toteutustavalla vaikutus opiskeluterveydenhuollon kansallisen rahoitusosuuden opiskelijakohtaiseen hyväksytyyn kustannukseen (laki korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta 1137/2023, 14 § 2. mom.).

Ehdotuksesta aiheutuvasta 2,4 miljoonan lisäkustannuksesta korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon opiskelijoiden maksettavaksi tulisi HE:n mukaan noin 0,6 miljoonaa euroa vuonna 2025.

Tämä tarkoittaa SYLin laskelmien mukaan opiskelijoille terveydenhoitomaksun osalta noin 2,40 euron korotusta lukuvuodessa, ei lukukaudessa, kuten lausuttavana olevassa hallituksen esityksessä on todettu. On myös huomioitava, että laskennallinen vaikutusarvio voi vaihdella olennaiselta osin opiskelijamäärän arvioihin tulevien muutosten mukana. Mikäli opiskelijamäärä kehittyy samansuuntaisesti kasvaen kuin edeltävinä vuosina määrät ovat kehittyneet, on vaikutus terveydenhoitomaksuun todennäköisesti pienempi kuin esitetty.

Rahoituksen määrittelyssä tulisi ottaa huomioon sen vaikutukset YTHS:n kansallisen rahoitusosuuden lisäksi myös (EU- ja ETA-maista tulevien) kansainvälisten tutkinto-opiskelijoiden rahoitusosuuteen. He eivät suorita korkeakouluopiskelijoiden terveydenhoitomaksua, mutta ovat oikeutettuja YTHS:n palveluihin.

SYL katsoo myös, että hallituksen esityksessä kuvatun terapiatakuun ja sen alaisten palveluiden tulisi olla kytkettynä vahvemmin osaksi koko hoitopolkua. Mielen terveystalouden tulee olla mahdollisimman helposti saavutettavia. Saavutettavuuden lisäämiseksi olisi tuettava erilaisten kehittävien investointien kehittämistä ja ylläpitoa. Esimerkiksi YTHS:n palveluvalikoimaa mielen terveydessä suhteen on kehitetty koronavuosina ja niiden jälkeen valtakunnallista digimielen terveystaloutta hyödyntäen, joka on toiminut opiskelijoiden palveluun hakeutumisen yhteydessä kynnyksen madaltajana ja potilastyön käytettyjen resurssien täydentäjänä.

SYL esittääkin huomioitavan terapiatakuun yhteydessä, että mielen terveystalouden saavutettavuutta parannetaan myös lyhytinterventioiden lisäksi. Esimerkiksi YTHS:n kehittämää digimielen terveystaloutta ja sen toimintaa tulisi rahoittaa osana etänä toteutettavien mielen terveystalouden kehittämistä.

Terapiatakuun luonnoksessa tulisikin tunnistaa nykyistä paremmin mielen terveystalouden saavutettavuudessa ja hoidon tarpeen arvioinnissa onnistumisen merkitys koko mielen terveyden häiriön oireilussa ja hoitajakson aloittamisessa – ja myös oikean hoitomuodon valinnassa. Siksi mielen terveysoireilun matalan kynnyksen hoitomuotojen ja hoidon tarpeen arvioinnin resursointi tulisi ottaa huomioon osana terapiatakuun toteutusta.

SYL näkee terapiatakuun esityksessä täydennystarpeena myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen nivelvaiheen kuvauksen. Mikäli hyvinvointialue epäonnistuu potilaan uudelleenohjauksen yhteydessä tarjoamaan riittäviä erikoissairaanhoidon palveluita asiakkaalle, voi

asiakas jäädä "kannateltavaksi" hänelle riittämättömän perusterveydenhuollon varaan. Tämä vähentää esimerkiksi perusterveydenhuoltoa opiskelijalle tuottavan YTHS:n resursseja muista palveluista, sillä näitä "kannattelukäyntejä" saatetaan tarvita lukuisia (jopa yli 10) ennen erikoissairaanhoidon piiriin kuuluvan hoitajakson alkamista hyvinvointialueella.

SYL esittääkin, että tämän mielenterveyden hoitopolkuun liittyvän perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välisen nivelvaiheen tulisi olla huomiotuna esitysluonnoksessa nykyistä tiukemmalla sääntelyllä. Mikäli hyvinvointialue epäonnistuu nivelvaiheessa, voi siitä seurata asiakkaan kannalta kohtuutonta viivästystä hänen tarvitsemalleen hoidolle ja siten merkittäviä vaikutuksia hänen elämänlaadulleen. Mielenterveyden häiriöissä oikeasuhtaisen avun odotusaika voi olla lopulta kohtalonkysymys.

Siksi esitämme terapiatakuun toteutuksen yhteydessä vähintäänkin selvitettävän hyvinvointialueisiin kohdistuvaa tiukempaa sääntelyä, joka velvoittaisi hyvinvointialueita onnistumaan nykyistä paremmin mielenterveyden erikoissairaanhoidon palveluihin pääsyssä perusterveydenhuollosta.

Perusterveydenhuollon osalta mielenterveyden edistäminen ja terapiatakuun toteutus edellyttävät myös koko hoitopolun huomioimista. Pelkkä hoidon aloitukseen ja interventiojaksojen toteutukseen kohdistettava lisäresurssi ei siis riitä.

SYL katsookin, että terapiatakuun yhteydessä olisi varmistettava koko mielenterveyden hoitopolun sekä hoidon tarpeen uudelleenarvioinnin ja palveluohjauksen resursointi riittävälle tasolle.

Osana hoitotakuun muotoilua tulisi myös huomioida terveydenhuollon ammattilaisten määrä, sen tulevaisuuden suuntaviivat ja osaamisen kehittäminen. Terapiatakuun alaisia palveluita järjestäville ja tuottaville toimijoille, kuten YTHS:lle, tulisi takuun yhteydessä selvittää käynnistettäväksi ja rahoitettavaksi oma erillinen osaamisohjelmansa esimerkiksi psykiatristen sairaanhoitajien terapiakoulutuksen tukemiseksi.

Näin voitaisiin tukea ammattilaisten riittävyttä tulevan vuosikymmenen aikana ja mahdollistaa terapiatakuun ulottamista yhä useammalle ikäluokalle.

Kontkin Henri

