

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 [Ehdotamme, että lasten ja nuorten terapiatakuun ikäraja nostettaisiin 29 vuoteen nuorisolain määritelmän mukaan ja että terapiatakuun toteutuksessa varmistettaisiin interventioiden asiakas- ja tarvelähtöisyys yhdenvertaisesti. Säädöskokonaisuus on vajavainen korkeakouluopiskelijoiden mielenterveyden varhaisen vaiheen tuen ja hoidon saatavuuden parantamisen näkökulmasta. Säädöskokonaisuus jättää 75 % YTHS:n palveluiden piirissä olevista opiskelijoista terapiatakuun ulkopuolelle. Tämä siitä huolimatta, että tutkimusten mukaan tiedetään korkeakouluopiskelijoiden mielenterveyden olevan heikommalla tasolla kuin väestöllä keskimäärin. Lisäksi merkittävä osa mielenterveysongelmista puhkeaa 23 ikävuoden jälkeen. Jos säädöskokonaisuus hyväksytään esitysluonnoksen mukaisena, korkeakouluopiskelijat asettuvat iän mukaan eriarvoiseen asemaan keskenään. Palvelun saatavuuden heikkeneminen 23 ikävuoden jälkeen voi johtaa myös hoidon epätarkoituksenmukaiseen kohdistumiseen ja kokonaisuudessaan yli 23-vuotiaiden hoidon heikkenemiseen. Samalla 23 ikävuoden raja luo keinotekoisen epäjatkuvuuskohdan korkeakouluopiskelijan mielenterveyshoitoon, mikä saattaa tuottaa epäselvyyksiä mielenterveyden hoitopolkuun opiskelijan näkökulmasta. Ehdotettu kokonaisuus ei myöskään ole asiakas- ja tarvelähtöinen ja kokonaisuudessa korostuu liikaa käytettävissä oleva interventiovalikoima. Näkemyksemme mukaan interventiovalikoima tulee määrittää valtakunnallisesti siten, että lasten ja nuorten mielenterveyshoito toteutuu yhdenvertaisesti sijainnista riippumatta. Lasten ja nuorten yhdenvertaisuus ei toteudu, jos eri alueilla on käytössä eri hoitoja ja interventioita. Lisäksi interventioiden tulee olla vaikuttavaksi osoitettuja ja tieteelliseen näyttöön perustuvia. Lisäksi on otettava huomioon järjestöjen rooli mielenterveysongelmien ennaltaehkäisijänä. Ennaltaehkäisevällä matalan kynnyksen tuella voidaan estää ongelmien kärjistyminen ja vähentää kalliimpien palvelujen tarvetta. Järjestöjen rahoituksen leikkaaminen ja siten ennaltaehkäisevän työn edellytysten heikentäminen on ristiriidassa terapiatakuun tavoitteiden kannalta.]

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 [Esityksessä todetaan korkeakouluopiskelijoiden osalta, että terapiatakuun interventioina käytetään alle 23-vuotiaan korkeakouluopiskelijan perusterveydenhuoltoon kuuluvaa lyhytpsykoterapiaa tai psykoterapioista johdettua määrämuotoista ja aikarajoitteista psykososiaalista hoitoa. Tämä kirjaus luo kuvan hyvin menetelmälähtöisestä lähestymistavasta. Mielenterveyshoidon kannalta on erittäin tärkeää, että hoito toteutetaan tarvelähtöisesti. On syytä varmistaa, että terapiatakuun toteutuksessa otetaan huomioon mahdollisuus tarjota juuri sitä hoitoa, jota asiakas tarvitsee, ei vain sitä, joka on hoitojärjestelmän näkökulmasta helpointa tuottaa. Lisäksi on varmistettava, että esitetty terapiatakuu ei johda tilanteeseen, jossa opiskelijoiden pääsy muuhun kuin terapiatakuun alaiseen hoitoon opiskeluhuollossa pitkittyy.]

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 [Mielenterveyshoidon oikea-aikaisuus on yksi tärkeimmistä tekijöistä hoidon vaikuttavuuden näkökulmasta. Näkemyksemme mukaan lain muutoksessa tulisi määritellä enimmäisaika hoidon aloittamisen lisäksi myös sille, missä ajassa hoidon tarpeen arviointi tulee tehdä. Hoitotakuu (3 kuukautta) on liian pitkä aika odottaa hoidontarpeen arviota mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Pitkä odotusaika on riski hoidon tarvitsijan ongelmien pahenemiselle.]

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

En osaa sanoa

6. Onko takuun piiriin kuuluvaa mielenterveytyön palvelua koskevan päätöksen toimeenpanon sääntely sosiaalihoitolain 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

Terapiatakuun alainen hoito tulee lähteä asiakkaan hoidontarpeesta, ei ennalta määritellyistä interventioista. Hoito ja interventiot tulee toteuttaa ensisijaisesti lähipalveluna asiakkaan lähiympäristössä. Terapiatakuun alaisissa hoidoissa tulee huomioida perheet ja perheinterventiot nykyistä kattavammin. Myös hoidon tarpeen arvioinnille tulee asettaa selkeät valtakunnalliset kriteerit.

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämisehdotukset

Terapiatakuun alainen hoito tulee lähteä asiakkaan hoidontarpeesta, ei käytettävissä olevista interventioista. Hoito ja interventiot tulee toteuttaa ensisijaisesti lähipalveluna asiakkaan lähiympäristössä. Terapiatakuun alaisissa hoidoissa tulee huomioida perheet ja perheinterventiot nykyistä kattavammin. Myös hoidon tarpeen arvioinnille tulee asettaa selkeät valtakunnalliset kriteerit.

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

Terapiatakuun enimmäisaikoja sekä laatua koskeva seuranta tulee tehdä kansalaisen näkökulmasta mahdollisimman läpinäkyvästi. Ihmisillä tulee olla mahdollisuus seurata terapiatakuun alla toteutettujen hoitojen kestoja sekä laatua rekistereistä käsin. Seuranta on toteutettava valtakunnallisesti siten, että se mahdollistaa luotettavan alueiden välisen vertailun.

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

Onnistunut toimeenpano edellyttää kansallista ohjausta, ohjeistusta ja seurantaa: se on edellytys yhdenvertaisesti toteutuvan hoidon toteuttamiseksi. Yhdenvertaisuus on mainittu terapiatakuuta koskevassa hallitusohjelmakirjauksessa: ”turvataan lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin (hallituksen mallin mukainen lasten ja nuorten terapiatakuu)”.

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 terapiatakuusäntelyyn?

Kyllä

Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Hoitotakuu (3 kuukautta) on liian pitkä aika odottaa hoidontarpeen arviota mielenterveyteen liittyvissä asioissa. Hoidontarpeen arvio tulisi järjestää mahdollisimman pian ensimmäisen yhteydenoton jälkeen eikä perusterveydenhuollon hoitotakuun lieventäminen kolmeen kuukauteen saa vaikuttaa niin, että terapiatakuun alkuarvioon pääsy venyy. Terapiatakuun piiriin pääsyn prosessista ja aikarajoista tarvitaan selkeä kirjaus.

Alkuarvion on toteuduttava asiantuntevasti niin, että terapiatakuun piiriin kuuluva tulee ohjatuksi hänelle tarkoituksenmukaisen hoidon piiriin.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Nyyti ry:n näkemyksen mukaan esityksen tavoite on erittäin kannatettava. Lasten ja nuorten terapiatakuu tulee kuitenkin laajentaa koskemaan kaikkia alle 29-vuotiaita. Terapiatakuuta tulee

myös jatkossa kehittää vastaamaan alkuperäisen kansalaisaloitteen kirjauksia ja laajentaa koskemaan koko väestöä.

On kuitenkin syytä huomata, että hyvinkään toteutetulla terapiatakuulla ei korjata koko käynnissä olevaa nuorten mielenterveyskriisiä. Ratkaisut eivät saa typistyä ainoastaan korjaavien palvelujen parantamiseen. Hoidollisia palveluita tulee olla nykyistä paremmin saatavilla, mutta samanaikaisesti keskeistä on puuttua mielenterveysongelmien juurisyihin eikä lisätä niitä, kuten heikentää opiskelijoiden toimeentuloa, ja vahvistaa häiriöiden ennaltaehkäisyä. Lisäksi vertaistuellisen toiminnan resursointia pitää lisätä ja turvata ennaltaehkäisevää mielenterveystyötä tekevien järjestöjen riittävä rahoitus.

Savolainen Minna
Nyyti ry