

Asia: VN/29418/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Hyvinvointialuetta

2. Toteuttaako ehdotettu säädöskokonaisuus tavoitetta lasten ja nuorten mielenterveyden varhaisen vaiheen tuen ja hoidon saatavuuden parantamisesta perustason palveluissa?

Kyllä

3. Onko sääntely takuun piiriin kuuluvista psykososiaalisista interventioista terveydenhuoltolain 53 §:n ja opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:n säännöksissä soveltamisen kannalta toimiva?

Kyllä

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 [On toimiva, mutta tulee huomioida henkilöstön saatavuuden haasteet ja lisäresurssin tarve. Ostopalveluiden tarve ei saa lisääntyä jonka johdosta kustannukset kasvavat hyvinvointialueille. Nyt esitetyt laskelmat rahoituksesta eivät ole riittävät takuuajojen toteutumisen kannalta. Terapiatakuun toteuttamisessa hyvinvointialueet tarvitsevat lisää resurssia niin palveluiden kehittämiseen kuin toteuttamiseen]

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

Ei, vaan sitä olisi muokattava seuraavalla tavalla [Interventiovalikoima tulee olla valtakunnallisesti yhteisesti määritelty. Ylläpitoa varten tulee koota foorumi, jossa on tarvittavat asiantuntijat edustettuna. Itla on tehnyt valmistelutyötä lasten ja nuorten näyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien juurtumisen vahvistamiseksi ja tätä selitystä tulee hyödyntää. Kansallinen tietopankki peruspalveluissa käytettävistä interventioista pitää luoda. Hyvinvointialueilla tulee kuitenkin olla mahdollisuus päättää alueiden tarpeiden mukaan siitä, mitä interventioita käytetään ja missä laajuudessa.]

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

Ei, vaan sitä olisi muokattava seuraavalla tavalla [Tulee ottaa huomioon nykyinen sosiaalihuoltolaki ja siihen liittyvä päätöksenteko ja tämän hetkinen 3 kuukauden määräaika niin, ettei mahdollisteta riski lain tulkinnalle, joka voi hankaloittaa ja hidastaa lasten ja nuorten matalan kynnyksen ja sosiaalihuollossa annettavien mielenterveyspalveluiden saantia. Terapiatakuun tavoite on helpottaa lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiden saantia eikä byrokratia saa lisääntyä sosiaalihuollossa eikä koulukuraattoreiden työaikaa saa mennä päätösten tekemiseen. Toivottavaa on, että sosiaalihuollossa psykososiaalisten interventioiden toteuttaminen ei vaadi päätöksentekoa]

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

Menetelmävalikoima ei voi olla kaikilla YTA-alueen hyvinvointialueilla täysin yhdenmukainen koska lähtökohdat ja tarpeet menetelmien käyttöönotolle ovat erilaisia.

Hyvinvointialueiden yhteistoiminta-alueen taso on sopiva toteutuksen koordinoimiseksi ja yhteiseen toimeenpanoon. Hyvinvointialueiden tulee voida tehdä ratkaisut käytössään olevista menetelmistä riittävän itsenäisesti alueelliset tarpeet, voimavarat ja palvelujärjestelmäkokonaisuus huomioiden.

Yliopistosairaalan mahdollisuus työskennellä keskittämisasiäsetuksen velvoittamalla tavalla lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon suunnatun tuloksellisen psykososiaalisten interventioiden valikoiman rakentamiseksi ja ylläpitämiseksi on turvattava siten, että toiminnan edellyttämä rahoitus on riittävä sekä kehittämiseen että perustason vahvistamiseen. Myös koulutusten järjestämisvastuu tulee määrittellä.

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteet

Menetelmävalikoima ei voi olla kaikilla YTA-alueen hyvinvointialueilla täysin yhdenmukainen koska lähtökohdat ja tarpeet menetelmien käyttöönotolle ovat erilaisia.

Hyvinvointialueiden yhteistoiminta-alueen taso on sopiva toteutuksen koordinoimiseksi ja yhteiseen toimeenpanoon. Hyvinvointialueiden tulee voida tehdä ratkaisut käytössään olevista menetelmistä riittävän itsenäisesti alueelliset tarpeet, voimavarat ja palvelujärjestelmäkokonaisuus huomioiden.

Yliopistosairaalan mahdollisuus työskennellä keskittämisasiäsetuksen velvoittamalla tavalla lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon suunnatun tuloksellisen psykososiaalisten interventioiden valikoiman rakentamiseksi ja ylläpitämiseksi on turvattava siten,

että toiminnan edellyttämä rahoitus on riittävä sekä kehittämiseen että perustason vahvistamiseen. Myös koulutusten järjestämisvastuu tulee määritellä.

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

Enimmäisaikojen yhdenmukaistaminen selkeyttäisi enimmäisaikojen toteutumisen seuranta.

Esityksen mukaan sosiaalihuollon osalta enimmäisaikojen toteutumisen seurantatieto pohjautuisi tehtyihin päätöksiin. Määräaikojen seuranta tulee toteuttaa muulla tavalla kuten asiakastietojärjestelmään tehtävällä merkinnällä. Byrokratiatyötä lisäävää päätöksenteon velvoitetta ei tule lisätä vain määräaikojen seurannan vuoksi.

Myöskään toimenpidekoodisto ei ole kattava eikä tarkka terapiatakuun näkökulmasta. Koodiston kehittäminen ja mahdollisten uusien koodien vieminen käytössä oleviin potilastietojärjestelmiin on hidas prosessi eikä toteutune 1.5.2025 mennessä.

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

Esitettyjen lakimuutosten ja hallituksen esityksen lisäksi lainsäädännön selkeä soveltamisohje varmistaisi onnistuneen ja yhdenmukaisen toimeenpanon. Soveltamisohje ja siihen liittyvät kansalliset koulutukset olisi hyvä olla tarjolla hyvissä ajoin ennen lainsäädännön voimaan astumista.

Terapiatakuun toteuttaminen edellyttää uuden henkilöstön palkkaamista perustason palveluihin. Sosiaali- ja terveystieteiden henkilöstössä on vaihtuvuutta ja koulutuksen tarve on jatkuva, myös menetelmätyönohjausta tarvitaan. Rahoituksen perusteena olevien kustannusarvioiden tulee olla realistisia ja huomioida edellä mainittujen lisäksi muutkin alueelliset erityistarpeet. Terapiatakuun toteuttamiseen tarvittava riittävä rahoitus on turvattava niin kehittämisessä kuin perustason palveluiden vahvistamisessa.

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?

Ei

Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Esitetyn säännöksen piiriin ei kuuluisi itsehoito, joka toteutuu omatoimisesti palvelujärjestelmän ulkopuolella, eikä omahoito eri muodoissaan. Omahoitoihin liittyy itsehoidon lisäksi lyhyt terveydenhuollon ammattilaisen ohjaus, joka voi vaihdella puhelinsoitosta muutamaaan tapaamiseen. Esitettyä säännöstä ei sovellettaisi myöskään vastaanottokäynteihin, joissa lapselle, nuorelle tai perheelle annetaan vapaamuotoista psykososiaalista tukea, neuvontaa tai ohjausta. Näiden katsotaan lähtökohtaisesti toteutuvan perusterveydenhuollon 51 a §:n 1 momentissa tarkoitetun 14 vuorokauden hoitotakuun puitteissa osana hoitavan työntekijän antamaa hoitoa ja omahoidon tukea. Jos hoitotakuu muuttuu 3 kuukauteen, on nurinkurista, että terapiatakuun piiriin kuuluvia interventioita pitäisi saada nopeammin kuin edellä mainittua matalimman kynnyksen tukea ja hoitoa. Terapiatakuun liittyviä palveluita pitää pystyä järjestämään ja tarjoamaan lapselle, nuorelle ja hänen huoltajilleen nopeammin kuin 3 kuukauden määräajassa. Mikäli palveluita joudutaan odottamaan on riskinä se, että tilanne pahenee ja kriisiytyy.

Muutostarve tässä kohdin on hoitotakuulainsäädännön muutosehdotuksessa, ei terapiatakuulakiehdotuksessa.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Toimeenpanon aikataulu on haastava, menetelmävalikoima on vielä niukka ja hyvinvointialueetasolla menetelmien toteuttamiseen kouluttautuneita työntekijöitä käytännössä on riittämätön määrä. Käytettävien menetelmien niukkuus tai tarkkarajaisuus ei saa olla terapiatakuun toteutumista ohjaava tekijä.

Terapiatakuun toteuttamisen ja koordinoinnin takia tulisi opiskeluhuollon kaikki palvelut (kouluterveydenhuolto, opiskeluhoito, koulupsykologi- ja kuraattoripalvelut) säilyä osana hyvinvointialueiden palvelukokonaisuutta.

Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue ei kannata lain voimaan tuloa 1.5.2025 lähtien, vaan esittää sen siirtoa aikaisintaan vuodelle 2026 lausunnossa mainittuihin seikkoihin vedoten. Vuonna 2025 tulee panostaa kehittämiseen ja valmisteluun, tätä varten tulee alueille osoittaa rahoitusta ja resursseja.

Lönnbäck Minna
Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue Soite

