

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?

Kyllä

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

Kyllä

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

Kyllä

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteukset

Hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen tulisi mahdollistaa hyvinvointialueelle itsenäistä päätösvaltaa menetelmien osalta. Yhteistyörakenteet tulee varmistaa siten, että ne ovat toimivia menetelmien kouluttamisen ja implementoinnin osalta.

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

Ei

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuhteukset

Hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen tulisi mahdollistaa hyvinvointialueelle itsenäistä päätösvaltaa menetelmien osalta. Yhteistyörakenteet tulee varmistaa siten, että ne ovat toimivia menetelmien kouluttamisen ja implementoinnin osalta.

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

Enimmäisaikojen seuranta tulisi toteuttaa kansallisesti samalla tavalla, hyödyntäen ja käyttöönottaen sovittuja toimenpidekoodeja myös sosiaalihuollossa. Esityksessä oleva päätösten seuraaminen sosiaalipalvelujen osalta ei todennäköisesti tuota riittävää tietoa takuun ja sen määräaikaisten seurannasta.

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

Ohjaus enimmäisaikojen seuraamisen soveltamiseen on tarpeen. Ohjaus menetelmäosaamisen lisäämiseen ja implementointiin tulisi olla myös kansallista.

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?

Ei

Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Ei ehdotuksia

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Takuun toteuttamisen lisärahoitus on varmistettava riittävälle tasolle, siten ettei sen riittämättömyys ohjaa siirtämään varhaisemman vaiheen tukea ja hoitoa antavaa henkilöstöä tämän tehtävän toteuttamiseen. Menetelmien koulutukset, käyttöönoton koordinaatio ja tuki tulevat aiheuttamaan lisäresurssoinnin tarpeita.

Hallituksen esitysluonnos parantaa ja selkiyttää hyvinvointialueiden vastuuta lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen järjestämisestä. Lyhytpsykoterapeuttiset hoidot ja määrämuotoiset ja

aikarajoitteiset psykososiaaliset hoidot tulevat lisäämään työn laatua ja vaikuttavuutta nykyiseen tilanteeseen verrattuna ja ovat siten kannatettavia. Osaamisen varmistaminen ja lisääminen tulee kuitenkin vaatimaan riittävän ajan, jotta takuun mukainen toiminta toteutuu.

Takuun toteutusvastuun jakautuminen terveydenhuollon sisällä ja sosiaalihuollon kesken on kannatettava asia, mutta aiheuttaa erilaista sääntelyä riippuen siitä missä takuuta toteutetaan. Sosiaalihuollossa toteutetaan rajatummin ko.menetelmiä, ja sitä koskee erilainen päätöksentekoprosessi. Tämä saattaa hankaloittaa takuun toimeenpanoa ja palveluprosessien sujuvaa käyttöönottoa. Esityksessä huomioitu hoidon porrasteisuus sekä sosiaali-, että terveydenhuollon osalta on kannatettava asia.

Ehdotettu säädöskokonaisuus toteuttaa tavoitetta lasten ja nuorten mielenterveyden varhaisen vaiheen tuen ja hoidon saatavuuden parantamisesta perustason palveluissa. Hallituksen esitysluonnos parantaa ja selkiyttää hyvinvointialueiden vastuuta lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen järjestämisestä. Lyhytpsykoterapeuttiset hoidot ja määrämuotoiset ja aikarajoitteiset psykososiaaliset hoidot lisäävät työn laatua ja vaikuttavuutta nykyiseen tilanteeseen verrattuna ja ovat siten kannatettavia. Osaamisen varmistaminen ja lisääminen tulee kuitenkin vaatimaan riittävän ajan, jotta takuun mukainen toiminta toteutuu.

Takuun toteutusvastuun jakautuminen terveydenhuollon sisällä ja sosiaalihuollon kesken on kannatettava asia, mutta aiheuttaa erilaista sääntelyä riippuen siitä missä takuuta toteutetaan. Sosiaalihuollossa toteutetaan rajatummin ko. menetelmiä, ja sitä koskee erilainen päätöksentekoprosessi. Tämä saattaa hankaloittaa takuun toimeenpanoa ja palveluprosessien sujuvaa käyttöönottoa. Esityksessä huomioitu hoidon porrasteisuus sekä sosiaali- että terveydenhuollon osalta on kannatettava asia.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolakiin ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin lisättäisiin säännös siitä, että perusterveydenhuollossa lyhytpsykoterapia tai psykoterapioista johdettu määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito olisi aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Lisäksi ehdotetaan, että sosiaalihuollossa lapsille ja nuorille olisi järjestettävä mielenterveystyön palveluna psykososiaalista tukea, jossa käytetään edellä mainittuja psykososiaalisia menetelmiä sosiaalihuollon

palvelutehtävään soveltuvien osien. Mielenterveystyön palvelua koskeva päätös olisi toimeenpantava kuukauden kuluessa asian vireille tulosta.

Hoidon tai palvelun aloittamisen enimmäisajan määrittely on kannatettava asia. Annettavan hoidon vaikuttavuuden näkökulmasta sen riittävä oikea-aikaisuus on merkittävä tekijä.

Esityksessä ehdotetaan myös muutosta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta annettuun valtioneuvoston asetukseen. Esityksen mukaan yhteistyösopimuksessa tulisi sopia lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa yhteensovittavana kokonaisuutena. Tältä osin esitetään muutoksena esitykseen, että hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen tulisi mahdollistaa hyvinvointialueelle itsenäistä päätösvaltaa menetelmien osalta. Yhteistyörakenteet tulee varmistaa siten, että ne ovat toimivia menetelmien kouluttamisen ja implementoinnin osalta. Myös kansallista yhteistyötä takuun toteuttamiseksi tulee lisätä, mutta sen ei tule olla lainsäädännössä velvoittavaa.

Enimmäisaikojen seuranta tulisi toteuttaa kansallisesti samalla tavalla, hyödyntäen ja käyttöönottaen sovittuja toimenpidekoodeja myös sosiaalihuollossa. Esityksessä oleva päätösten seuraaminen sosiaalipalvelujen osalta ei todennäköisesti tuota riittävää tietoa takuun ja sen määräaikojen seurannasta.

Ohjaus enimmäisaikojen seuraamisen soveltamiseen on tarpeen. Ohjaus menetelmäosaamisen lisäämiseen ja implementointiin tulisi olla myös kansallista.

Lisäksi todetaan, että takuun toteuttamisen lisärahoitus on varmistettava riittävälle tasolle siten, ettei sen riittämättömyys ohjaa siirtämään varhaisemman vaiheen tukea ja hoitoa antavaa henkilöstöä tämän tehtävän toteuttamiseen. Menetelmien koulutukset, käyttöönoton koordinointi ja tuki tulevat aiheuttamaan merkittävää lisäresurssoinnin tarvetta.

Lammintausta-Mäkelä Riikka
Kanta-Hämeen hyvinvointialue - Kanta-Hämeen hyvinvointialue, aluehallitus