

Asia: VN/29418/2023

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

Lausunnonantajan lausunto

1. Edustaako vastaaja

Ammattijärjestöä

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?

Ei, vaan säännöksiä olisi muokattava seuraavalla tavalla [Lisättävä: tai muu vaikuttavaksi osoitettu aikarajoitteinen ja määrämuotoinen psykososiaalinen tuki ja hoito]

4. Onko takuun piiriin kuuluvan psykososiaalisen hoidon aloittamisen enimmäisajan määrittely terveydenhuoltolain 53 §:ssä ja opiskeluterveydenhuoltolain 10 a §:ssä soveltamisen kannalta toimiva?

En osaa sanoa

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 [Varsinaisessa 25 a §:ssä on selkeämmin ilmaistava mahdollisuus muiden menetelmien käyttöön. Parempi ilmaisu on: järjestettävä psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykoterapioista johdettuja tai muita vaikuttavia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä.]

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?

En osaa sanoa

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuositukset

Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto ja jatkaminen vaikutus ja vaikuttavuusperusteiden tulee perustua terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteiseen arvioon. Sosiaalityössä ja sosiaalihuollossa tavoitteen asettelu ja vaikuttavuuskriteerit voivat poiketa terveydenhuollon kriteereistä koska mekanismeina voivat olla lapsella, nuorella ja perheellä sosiaaliset juurisyynä kuten köyhyys ja huono-osaisuus. Menetelmien vaikuttavuus voi perustua myös vuorovaikutukseen ja osallisuuteen. Tämä voi edellyttää osittain terveydenhuollossa oman paradigman joustavoittamista ja mittariston säätämistä tai näkökulman laajentamista edelleen sosiaaliseen ja yhteiskunnalliseen.

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

Kyllä

Perustelut ja mahdolliset kehittämissuositukset

On tärkeää huomioida takuussa laaja-alaisesti vaikuttavat sosiaalihuollossa käytettävissä oleva psykososiaaliset tukimuodot. Myös perhe- ja ryhmäkohtaisilla menetelmillä on saatu hyviä tuloksia ja niitä tuleekin voida soveltaa esitetyn 25 §:n mukaisesti. Kohdennettuihin menetelmiin on tarjottava ja varmistettava riittävä koulutus henkilöstölle. Rahoitus hyvinvointialueille terapiatakuuseen ei saa johtaa siihen, että lakisääteisiä tehtäviä sosiaalihuollon eri tehtävissä vähennetään. Esimerkiksi oppilashuollossa koulukuraattorin tehtävät ovat olleet määrällisesti kuormittuneita ja työn kehittäminen ja organisointi ovat kärsineet vastaavien kuraattoreiden vähäisestä määrästä valtakunnallisesti. Toisaalta on hyvä, että hallituksen esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa 25 §:n mukaisten menetelmien käyttöalaa esitetään koskemaan sosiaalityön, sosiaaliohjauksen, perhetyön, kasvatus- ja perheneuvonnan ja kuraattoripalveluiden eli koko sosiaalihuollon kokonaisuuden aikarajoitteista ja määrämuotoista psykososiaalista tukea, joissa on myös muita käyttökelpoisia soveltuvia menetelmiä kuin psykoterapia ja lyhytterapia. Onko 25 §:n tekstilisäys tässä suhteessa itsessään kyllin selkeä? Ilmaiseeko viimeisen virkkeen loppuosaa "ja aikarajoitteisia psykososiaalisia menetelmiä" kyllin selkeästi kattavuuden psykoterapian ja lyhytterapian lisäksi muille soveltuville psykososiaalisille määrämuotoisille menetelmille ja tukimuodoille?

Tarve menetelmien monimuotoisuudelle tulee esille esimerkiksi koulusurmiin liittyvissä tutkimustuloksissa. Niissä on kiistatta osoitettu, että väkivaltaiseen käyttäytymisen ehkäisyssä on vaikuttavaa puuttua perheen ja yhteisön sosiaalisiin mekanismeihin ja vaikuttimiin yhdistettynä yksilön tunnesäätelyn oppimiseen. Kun perheyhteisö on turvaton ja lähiyhteisö kaottinen, ei pelkkä yksilöön vaikuttaminen ole riittävää. Tekstiä tarkennettava seuraavasti: Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että niistä muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa

yhteensovittava kokonaisuus, joka noudattaa valtakunnallisia linjauksia sekä takaa riittävän tuen.

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

Enimmäisaikojen seuranta tulee toteuttaa keskistetysti valtion toimesta esim. THL. Enimmäisaikojen rinnalla on yhtä tärkeää seurata sosiaalihuollon menetelmien käyttöä ja soveltamista vaikuttavista määrämuotoisista psykososiaalisista interventioista, jotta kehittämistarpeet saadaan näkyviin.

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

Vähintään YTA aluetasoista vertailua tulee olla integraation toimivuudesta ja tasapuolisuudesta. TKI toiminnan yhteydessä on ohjattava resurssia sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointiin ja tutkimusperusteiseen arviointiin niiden menetelmien osalta, joita 25 §:n perusteella käytetään. Hyvinvointialueet eivät voi ainoastaan yksin omatoimisesti harjoittaa priorisointia alueellaan, vaan ohjauksen ja linjausten on oltava valtakunnallisia.

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 terapiatakuusäätelyyn?

Ei

Perustelut ja mahdolliset ehdotukset

Hoidon kiireellisyys niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossa on osattava arvioida validisti ja sosiaalihuollossa esitetyn 45 §:n mukaisesti. 3 kk on lapsilla ja nuorilla liian pitkä aika intervention aloittamiseen. Siinä ajassa ehtii olla useita kriittisiä hyvinvointiin vaikuttavia negatiivisia vaiheita elämän eri osa-alueilla.

Hoitotakuun pidentäminen ei saa vaikuttaa terapiatakuun mukaisen intervention toimeenpanon ja hoidon aloittamiseen viivästyttämällä sitä kolmeen kuukauteen. Kohdennetun psykososiaalisen Intervention tulee alkaa tarpeen vaatiessa kuukauden sisällä.

12. Muu palaute liittyen hallituksen esitysluonnokseen

Laadukas ja henkilöstöltään riittävästi resursoitu palvelutarpeen arvio ja niiden toimeenpano on sosiaalihuollon kokonaisuudessa asiakkaan hyvinvoinnin ja oikeusturvan kannalta kivijalka. Palvelutarpeen arvioissa linjataan asiakkaan tarpeen mukaiset palvelut ja niitä seuraavat käytettävissä olevat työmenetelmät.

Terapiatakuussa on tärkeää huomioida laaja-alaisesti erilaiset sosiaalihuollossa käytettävissä oleva psykososiaaliset tukimuodot. Myös perhe -ja ryhmäkohtaisilla menetelmillä on saatu hyviä tuloksia ja niitä tuleekin voida soveltaa esitetyn 25 §:n mukaisesti. Kohdennettuihin menetelmiin on tarjottava ja varmistettava riittävä koulutus henkilöstölle. Rahoitus hyvinvointialueille terapiatakuuseen ei saa johtaa siihen että lakisääteisiä tehtäviä sosiaalihuollon eri tehtävissä vähennetään. Esimerkiksi oppilashuollossa koulukuraattorin tehtävät ovat olleet määrällisesti kuormittuneita ja työn kehittäminen ja organisointi ovat kärsineet vastaavien kuraattoreiden vähäisestä määrästä valtakunnallisesti. Toisaalta on hyvä, että hallituksen esityksen säännöskohtaisissa perusteluissa 25 §:n mukaisten menetelmien käyttöalaa laajennetaan

koskemaan sosiaalityön, sosiaaliohjauksen, perhetyön, kasvatusta- ja perheneuvonnan ja kuraattoripalveluiden eli koko sosiaalihuollon kokonaisuuden aikarajoitteista ja määrämuotoista psykososiaalista tukea, joissa on myös muita käyttökelpoisia soveltuvia menetelmiä kuin psykoterapia ja lyhytterapia. Esimerkiksi koulusurmiin liittyvien tutkimusten tuloksissa on kiistatta osoitettu, että väkivaltaiseen käyttäytymisen ehkäisyssä on vaikuttavaa puuttua perheen ja yhteisön sosiaaliin mekanismeihin ja vaikuttamiin yhdistettynä yksilön tunnesäätelyn oppimiseen. Kun perheyhteisö on turvaton ja lähiyhteisö kaottinen, ei pelkkä yksilöön vaikuttaminen ole riittävää. Koko kouluyhteisön moniammatillista osaamista on hyödynnettävä.

Onko 25 §:n teksti tässä suhteessa itsessään kyllin selkeä. Ilmaiseeko viimeisen virkkeen loppuosa "Ja aikarajoitteisia psykososiaalisia menetelmiä" kyllin selkeästi kattavuuden psykoterapian ja lyhytterapian lisäksi muille soveltuville psykososiaalisille määrämuotoisille menetelmille ja tukimuodoille vai riittääkö täsmennys säännöskohtaisissa perusteluissa, kuten esityksessä?

Varsinaisessa 25 a §:ssä on selkeämmin ilmaistava mahdollisuus muiden menetelmien käyttöön. Parempi ilmaisu on: järjestettävä psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykoterapioista johdettuja tai muita vaikuttavia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä.

Miten 25 §:n mukaisten sosiaalihuollon menetelmien käyttö hyvinvointialueilla turvataan erillisrahoituksen päätyttyä?

Sosiaalihuollon suosituksille on oltava "Palkoa" vastaava valtakunnallinen instituutio, joka arvioi menetelmiä sosiaalihuollon tavoitteista ja sisällöstä lähtien.

Heikkinen Alpo
Talentia - Työelämän asiantuntijapalvelut