Sosiaali- ja terveysministeriö

Hallituksen esitys eduskunnalle lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevaksi lainsäädännöksi HE 131/2024 vp

Titta Honkala
Hallitussihteeri
Lapset ja nuoret –yksikkö

21.10.2024 Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Taustaa

- Mielenterveyteen liittyvät ongelmat ovat lapsilla ja nuorilla yleisiä.
  - Kevään 2023 Kouluterveyskyselyssä jopa 73 % nuoruusikäistä tytöistä ja 33% pojista raportoi vähintään yhtä mielenterveyden oiretta.
  - Pandemian mielenterveysvaikutukset nuorilla jatkuvat yhä.
- Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa käyntimäärät ovat kasvaneet voimakkaasti.
- Palvelujärjestelmä on sirpaleinen ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuudessa on suuria alueellisia eroja.
- Eduskunta kiinnitti hoitotakuun- sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen lainsäädännön uudistamisen käsittelyn yhteydessä huomiota siihen, että lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen tilanteen ratkaiseminen edellyttää kansallisia toimia palvelujen saatavuuden ja lasten ja nuorten oikeuksien turvaamiseksi.
- YK:n TSS-oikeuksien komitea ja lapsen oikeuksien komitea ovat antaneet Suomelle suosituksia lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelujen saatavuuden turvaamisesta.

Lasten ja nuorten mielenterveys hallitusohjelmassa

- ”Turvataan lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin (hallituksen mallin mukainen lasten ja nuorten terapiatakuu)”
- Lisäksi erityistä huomiota kiinnitetään ehkäisevään mielenterveys- ja päihdetyöhön. Sitä edistetään vahvistamalla matalan kynnyksen chat- ja walk-in palveluja yhdessä hyvinvointialueiden, järjestöjen ja seurakuntien kanssa.
  - Sekasin chat lisärahoitus (0,5 Me v.2024 ja 0,5 Me 2025)
  - Järjestöille matalan kynnyksen ”walk in” –toimintaan 2 Me

Lasten ja nuorten terapiatakuun ydinsisältö

- Esityksen tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyn ja hoidon sekä mielenterveyden tuen saatavuutta perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon perustason palveluissa.
- Lyhytpsykoterapia tai muu psykososiaalinen interventio olisi aloitettava viimeistään kuukauden kuluessa siitä, kun tarve on todettu.
- Esityksessä lapsilla ja nuorilla tarkoitetaan alle 23-vuotiaita henkilöitä.
- Ehdotetut muutokset terveydenhuoltolakiin (53 § ja 55 §), korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin (10 a §), sosiaalihuoltolakiin (25 a § ja 45 §), asiakasmaksulakiin (4 §). Lisäksi VN muutos asetukseen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta.

Lasten ja nuorten terapiatakuun tavoite

- Tavoitteena sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan tarkoituksenmukainen ja kustannustehokas kokonaisuus, jossa lapset ja nuoret voivat saada tarpeidensa mukaista tukea ja hoitoa joustavasti.
  - Vastataan lasten ja nuorten lisääntyneeseen mielenterveyteen liittyvään oireiluun varhaisessa vaiheessa ja vaikuttavasti.
  - Vahvistetaan ja jatketaan vaikuttavuusnäyttöön perustuvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa.
  - Vahvistetaan mielenterveyspalveluiden laatua ja yhdenvertaista saatavuutta perustasolla.
- Välillisenä tavoitteena muutokset:
  - Vähentäisi lasten ja nuorten ohjautumista erikoissairaanhoitoon silloin, kun se johtuu riittämättömistä perustason palveluista.
  - Vähentäisi pitkäaikaista sosiaalihuollon tarvetta.

Keskeiset säännösehdotukset

Terveydenhuoltolaki 53 §: Perusterveydenhuollossa lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito olisi aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivat lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

- vastaava säännös korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a §:ssä

Sosiaalihuoltolaki 25 a §: Sosiaalihuollossa lapsille ja nuorille olisi järjestettävä hyvinvointialueen määrittämällä tavalla mielenterveystyön palveluna psykososiaalista tukea, jossa käytetään edellä mainittuja psykososiaalisia menetelmiä sosiaalihuollon palvelutehtävään soveltuvin osin. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä olisi sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus. Mielenterveystyön palvelua koskeva päätös olisi toimeenpantava kuukauden kuluessa tuen tarpeen toteamisesta.

Sosiaalihuoltolaki 45 §: Mielenterveystyön palvelua koskeva päätös olisi toimeenpantava kuukauden kuluessa tuen tarpeen toteamisesta. Aika voisi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatisi pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle olisi muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Asiakasmaksulaki 4 §: mielenterveystyön palveluna järjestettävä psykososiaalinen tuki olisi lapselle, nuorelle ja perheelle maksuton.

Terapiatakuun toteutus käytännössä

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden menetelmäkoulutukset mielenterveyteen liittyvän hoidon ja tuen saatavuuden vahvistamiseksi.
- Hyvinvointialue voi päättää, missä sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon toimintayksiköissä ja minkä henkilöstön toimesta takuun piiriin kuuluvia psykososiaalisia interventioita annetaan.
  - Eri ikäryhmien huomioiminen ja saavutettavuus.
  - Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelut eivät kuitenkaan voi korvata toisiaan.
- Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava yhteistyöalueen tasolla siten, että sosiaali-ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus.
- Esitys ei sisällä muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon väliseen tai terveydenhuollon sisäiseen työnjakoon taikka lasten ja nuorten palvelujärjestelmän rakenteeseen.

Hallituksen esityksen keskeiset vaikutukset

- Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykososiaalisen hoidon ja tuen sekä lyhytpsykoterapian saatavuuden ja laadun vahvistuminen.
- Hyvinvointialueille ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuoltoon uusia tehtäviä, jotka edellyttävät lisärahoitusta.
  - Kustannuksia lyhytpsykoterapioiden ja psykososiaalisten menetelmien saatavuuden lisäämisestä ja lisähenkilöstön palkkaamisesta.
- Kansallista ohjaustarvetta etenkin psykososiaalisten menetelmien valintaan liittyen.
  - HE:ssä esitetään tarkennusta valtioneuvoston asetukseen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta (VNA 309/2023) menetelmien valintaan ja käyttöönottoon liittyen.
    - Myös erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä annetun valtioneuvoston asetuksen (582/2017) mukaiset koordinaatiotehtävät lisääntyvät toiminnan laajuuden lisääntyessä.

Voimaantulo, kustannukset ja toimeenpano

- Terapiatakuuta koskevien lakien ehdotetaan tulevan voimaan 1.5.2025.
- Keskeiset toimeenpanijat kaikki hyvinvointialueet sekä Kansaneläkelaitos opiskeluterveydenhuollon palvelujen järjestäjänä ja YTHS opiskeluterveydenhuollon palvelujen tuottajana.
- Toimeenpanoon rahoitusta vuosittain 35 milj. euroa v. 2026 alkaen. (v. 2025 23,4 M€, josta hyvinvointialueille 22,2 M€ ja YTHS:lle 1,2 M€)
- STM laatii yhteistyössä THL:n kanssa lainsäädännön toimeenpanon ja soveltamisen tueksi ohjausmateriaalia.
- Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvostolle tehty aihe-ehdotus suosituksesta: lasten ja nuorten psykososiaaliset menetelmät perustason palveluissa.

Lainsäädännön toimeenpanon seuranta

- Terveydenhuollossa terapiatakuun hoitoon pääsyn enimmäisaikoja koskevat tunnusluvut kuukausittain (ThL 55 §, opiskeluterveydenhuoltolaki 10 d §)
- Terveydenhuollossa käytössä THL:n laatimat psykososiaalisten menetelmien toimenpidekoodit, jotka ovat seurattavissa Avohilmo- ja Hilmo-järjestelmistä.
- Sosiaalihuollossa takuun toteutumista voi seurata palvelutarpeen arviointiin ja palvelupäätöksiin liittyvien asiakirjarakenteiden avulla. Sosiaalihuollossa tiedonhallinta vasta kehittymässä Kanta-palveluiden myötä.
- THL:n laatii v. 2024 aikana sosiaalihuoltoon psykososiaalisten menetelmien toimenpidekoodeja, rekisteritietoa alkaa kertyä v.2026.
- Vaikutusten seuranta edellyttää myös lasten ja nuorten kokemustiedon keräämistä ja analysointia kansallisen rekisteritiedon lisäksi.

Kiitos!

Sosiaali- ja terveysministeriö