Sosiaali- ja terveysministeriö

Vastine

21.11.2024

VN/29418/2023
VN/29418/2023-STM-127

Hallitussihteeri Titta Honkala
Johtava asiantuntija Liisa Jokinen

Sosiaali- ja terveysvaliokunta 22.11.2024

Sosiaali- ja terveysministeriön lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevaksi lainsäädännöksi HE 131/2024 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä (STM) kirjallista vastinetta hallituksen esityksen (HE 131/2024 vp) käsittelyyn liittyen ja vastauksia kysymyksiin, jotka valiokunta toimitti ministeriölle 15.11.2024. Lisäksi valiokunta pyysi arvioimaan, seuraako näistä kysymyksistä tarpeita säännösmuutoksiin.

1) **Kenellä alle 23-vuotiaista on juridinen oikeus terapiatakuun piirissä oleviin palveluihin? Miten oikeus palveluihin määräytyy?**

   Perusterveydenhuollossa oikeus lasten ja nuorten terapiatakuuseen sisältyviin hoitoihin muodostuu, kun terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö on todennut tarpeen tällaiselle hoidolle. Hoito on aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu.

   Sosiaalihuollossa oikeus terapiatakuuta toteuttavaan palveluun muodostuu, kun sosiaalihuollon ammattihenkilö toteaa palvelutarpeen. Mielenterveystyön palvelua koskeva päätös on toimeenpantava kuukauden kuluessa tuen tarpeen toteamisesta.

   Oikeus terapiatakuun piirissä oleviin palveluihin muuta väestöä nopeammassa määräajassa määräytyy siten ehdotetun ikärajan ja todetun tarpeen perusteella.

2) **Miten terapiatakuun piirissä oleva hoitoon pääsy säännösten mukaan eroaa alle 23-vuotiaan osalta muista mielenterveyspalveluista (yleisen hoitotakuun ja erikoissairaanhoidon alle 23-vuotiaiden hoitoon pääsyn piirissä olevat palvelut)? Hoitoon pääsyn kuvaukset näistä vaihtoehdoista.**

   Koko väestöä koskeva perusterveydenhuollon hoitotakuu (tähän ei ole tulossa muutosta alle 23-vuotiaiden osalta) toimii seuraavalla tavalla:

   Potilaan on saatava arkipäivisin virka-aikana tai YTHS:llä aukioloaikoina samana päivänä yhteys terveyskeskukseen tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saatava yksilöllinen

Postiosoite Postadress Postal Address	Käyntiosoite Besöksadress Office	Puhelin Telefon Telephone	Faksi Fax Fax	s-posti, internet e-post, internet e-mail, internet
Sosiaali- ja terveysministeriö PL 33 00023 Valtioneuvosto	Meritullinkatu 8 Helsinki	0295 16001 +358 295 16001	02951 63415 +358 2951 63415	kirjaamo.stm@gov.fi stm.fi

arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee.

Kiireettömän sairaanhoidon ensimmäinen hoitotapahtuma lääkärille tai muulle terveydenhuollon ammattihenkilölle on järjestettävä arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana. Jos ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestetty muun terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolla ja hän toteaa potilaan tarvitsevan lääkärin tekemän tutkimuksen tai hoidon, pääsy lääkärin vastaanotolle on järjestettävä seuraavien 7 vuorokauden aikana. Kun potilaalle on hoitotapahtuman yhteydessä todettu tarve jatkohoidolle, se toteutetaan hoitosuunnitelman mukaisesti. Hoitosuunnitelmassa hoito on jaksotettava potilaan lääketieteellisen tarpeen edellyttämällä tavalla.

Ero yleisen hoitotakuusääntelyn ja terapiatakuun osalta on, että yleinen hoitotakuusääntely koskee pääsääntöisesti ensimmäistä hoitokertaa, eli miten nopeasti ensikäynnille on päästävä. Näin on myös mielenterveyssyistä tapahtuvassa hoitoon hakeutumisessa. Terapiatakuuta koskeva lainsäädäntö koskee taas sitä, minkä ajan kuluessa hoidon tarpeen toteamisesta terapiatakuun piiriin kuuluva hoito on aloitettava riippumatta siitä, missä hoidon vaiheessa tarve on todettu.

Lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevassa hallituksen esityksessä ei esitetä muutoksia psykiatrisen erikoissairaanhoidon hoidon tarpeen arviontiin, hoidon järjestämiseen (aloittamiseen) tai sen enimmäisaikoihin. Eli edelleen lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut, ja psykiatrinen erikoissairaanhoito on järjestettävä 3 kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu.

Hallituksen esitys lasten ja nuorten terapiatakuusta toimeenpanee hallitusohjelman kirjauksen, jonka mukaan lainsäädännöllä *turvataan lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin*. Nämä hoidot olisi ehdotuksen mukaan aloitettava 28 vrk:n kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu.

Esimerkit alle 23-vuotaiden yleisen hoitotakuun piiriin kuuluvasta mielenterveyden hoidosta, psykiatriseen erikoissairaanhoitoon ohjautumisen hoitopoluista sekä ohjautumisesta terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon esitellään liitteessä.

- Case 1: Alle 23-vuotiaan yleisen hoitotakuun piirissä oleva mielenterveyden hoito
- Case 2: Alle 23-vuotiaan terapiatakuun piirissä oleva hoito ja ohjautuminen tarvittaessa erikoissairaanhoitoon
- Case 3: Ohjautuminen terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon terapiatakuun piiriin kuuluvaan interventioon

3) Miten terapiatakuun hoitopolku alle 23-vuotiailla säännösten mukaan eroaa 23 vuotta täyttäneistä, jos molemmilla on tarve samaan terapiatakuun piirissä olevaan palveluun? Hoitoon pääsyn kuvaukset terapiatakuun piirissä oleviin palveluihin alle 23-vuotias ja 23 vuotta täyttänyt.

Alle 23-vuotiaan tulee päästä terapiatakuun piirissä olevaan perustason palveluun (lyhytpsykoterapia tai määrämuotoinen psykososiaalinen menetelmä) tarpeen toteamisesta 28 vuorokaudessa, kun hoito toteutetaan terveydenhuollossa tai kuukaudessa, kun palvelu toteutetaan sosiaalihuollossa.

23 vuotta täyttäneeseen sovelletaan kaikessa perusterveydenhuollon kiireettömän sairaanhoidon tarpeessa terveydenhuoltolain 51 a §:ää, johon esitetään muutosta hallituksen esityksessä HE 134/2024 vp. Tuon esityksen mukaan 14 vuorokauden kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajasta perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa luovuttaisiin 23 vuotta täyttäneiden osalta, ja hoitoon pääsyn enimmäisajaksi palautettaisiin aiempi kolme kuukautta. Näin ollen perusterveydenhuollossa 23 vuotta täyttäneen kiireettömän, myös mielenterveyttä koskevan hoidon, ensimmäinen hoitotapahtuma on järjestettävä potilaan terveydentila, työ-, opiskelu- ja toimintakyky, palveluiden tarve ja hänen sairautensa ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa

ajassa, kuitenkin arviointia seuraavien kolmen kuukauden aikana (esitetty ThL 51 a § 1 momentti). 23 vuotta täyttäneen ensimmäisen hoitotapahtuman jälkeinen hoito on järjestettävä hoitosuunnitelman mukaisesti. Tämä hoito voi pitää sisällään myös lyhytpsykoterapiaa tai psykososiaalisia menetelmiä.

Sosiaalihuollossa terapiatakuun piiriin kuuluvat menetelmät painottuvat tällä hetkellä alaikäisille lapsille sekä pienten lasten vanhemmille annettaviin psykososiaalisiin menetelmiin. Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaisesti lasten ja nuorten terapiatakuun ulkopuolelle jäävien palveluiden osalta palvelupäätökset on toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta.

Esimerkit hoitopoluista terapiatakuun piirissä oleviin palveluihin alle 23-vuotiaan ja 23 vuotta täyttäneen osalta esitellään liitteessä.
- Case 4: Hoito, joka alle 23-vuotiailla on terapiatakuun piirissä

4) Voiko samaa terapiatakuun piiriin kuuluvaa palvelumuotoa antaa perustasolla ja erikoistasolla? Voiko siten terapiatakuun piirissä olevan palvelun määräaika olla riippuvainen siitä, tehdäänkö potilaalle lähete erikoissairaanhoitoon vaiko ei? Voiko saman lyhytpsykoterapiaa tarvitsevan alle 23-vuotiaan potilaan hoitoon pääsyn aika riippua siitä tehdäänkö hänelle lähete erikoissairaanhoitoon vaiko ei eli voidaanko 53 §:n 1 momentin hoitoon pääsyä kiertää tekemällä 53 §:n 2 momentin mukainen lähete?

Perusterveydenhuollossa käytettyjä psykososiaalisia hoitoja voidaan käyttää myös erikoissairaanhoidossa osana potilaan kokonaishoitoa, sillä samat hoitomenetelmät soveltuvat monenlaisiin tilanteisiin. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjakoa määritetään yhtenäisillä kiireettömän hoidon perusteilla, eikä niihin ole syytä puuttua lainsäännön keinoin.

Lähete erikoissairaanhoitoon vaatii aina arvion erikoissairaanhoidon tarpeesta, johon terapiatakuulla ei yksin voi vastata. Jos potilaan on arvoitu tarvitsevan vain terapiatakuun piirissä olevaa lyhytpsykoterapiaa perusterveydenhuollossa, terapiatakuun enimmäisaikaa tulee noudattaa. Terveydenhuoltolain 53 §:n mukaan erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu psykiatrinen hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivat lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä. Tällä viitataan siihen, että hoito on järjestettävä lääketieteellisesti arvioidun kiireellisyyden mukaisesti.

5) Mikä terapiatakuun piirissä olevien palvelujen hoitoon pääsyn määräaika lopulta säännösten valossa määräytyy: onko se
- **a) 14 vrk + 28 vrk vai**
- **b) 1 vrk + 28 vrk**
- **c) 14 vrk + 3 vkoa (tutkimukset 6 vkoa) + 3kk (lähetteellä erikoissairaanhoitoon)?**

Terapiatakuun piiriin kuuluvan psykososiaalisen hoidon tarve voidaan todeta asiakkaan ottaessa yhteyttä perusterveydenhuoltoon, ensimmäisen hoitotapahtuman yhteydessä tai missä tahansa vaiheessa hoidon aikana. Huolelliselle hoidon tai tuen tarpeen arviolle on aina varattava riittävästi aikaa. Muuten on vaarana, että terapiatakuun sisältämää hoitoa tai tukea tarjottaisiin myös tilanteissa, joissa se ei ole oikea palvelumuoto, eikä siten lapsen tai nuoren edun mukaista.

Ehdotetut säännökset mahdollistavat sekä vaihtoehtojen a) että b) mukaiset *enimmäisajat* riippuen siitä, milloin tuen tarve todetaan. Sen sijaan lähete erikoissairaanhoitoon vaatii aina arvion erikoissairaanhoidon tarpeesta, johon terapiatakuulla ei yksin voi vastata.

Esitetyssä lainsäädännössä ei muuteta erikoissairaanhoidon pääsyn enimmäisaikoja. Erikoissairaanhoidossa hoito toteutetaan hoitosuunnitelman mukaisesti.

Esitetyn lainsäädännön valmistelussa on huomioitu, että terveyden- ja sosiaalihuollon lainsäädännöt eroavat toisistaan mm. hoitoon ja palveluihin pääsyn sääntelyn osalta. Näistä eroavaisuuksista huolimatta on perusteltua, että takuun piiriin lukeutuvia psykososiaalisia interventioita olisi saatavilla myös sosiaalihuollossa. Näin tukea olisi saatavilla laajemmin, ja sen piiriin olisi helppo hakeutua niin, ettei lasta, nuorta tai perheitä lähetettäisi terveydenhuoltoon silloin kun mielenterveyteen liittyvään avun ja tuen tarpeisiin voitaisiin vastata sosiaalihuollon keinoin.

6) Miksi terapiatakuuseen ei ole säädetty kohtuullista aikaa hoidon saatavuudelle (vrt. yleinen hoitotakuu)?

Säädetty aika hoidon tai tuen aloitukselle on arvioitu kohtuulliseksi, vaikka lausuntopalautteessa sitä pidettiin osin liian lyhyenä. Terapiatakuussa on kyse perusterveydenhuollon kiireettömästä hoidosta, jonka aloittamisen 28 vuorokauden enimmäisaika on tarpeen hoidon järjestelyn kannalta. Siksi terapiatakuuseen kuuluvaa hoitoa ei voida lailla säätää aloitettavaksi heti tarpeen toteamisesta. Ehdotetut säännökset eivät estä hoidon tai tuen aloittamista nopeasti, esimerkiksi ensimmäisen tapaamisen aikana, silloin kun se on tarkoituksenmukaista. Kiireellinen hoito aloitetaan aina päivystyksellisesti tai kiireellisyyden mukaisesti.

7) Miten määräytyy mitkä palvelumuodot kuuluvat terapiatakuun mukaisiin palveluihin?

Esitetyn lainsäädännön piiriin kuuluvilla psykososiaalisilla menetelmillä tarkoitettaisiin perusterveydenhuollon lyhytpsykoterapioita ja muita psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia interventioita. Nämä ovat tietyn mielenterveyden häiriön ehkäisyyn tai hoitoon kehitettyjä menetelmiä, joilla on tieteelliseen tutkimukseen perustuvaa vaikuttavuusnäyttöä. Osa terveydenhuollossa käytössä olevista psykososiaalisista määrämuotoisista ja aikarajoitteisista hoitomenetelmistä soveltuu myös sosiaalihuollon työmenetelmiksi. Tällaisia ovat esimerkiksi menetelmät, joilla pienten lasten vanhemmille annetaan vanhempainohjausta lapsen tunnesäätelyn tai käyttäytymisen haasteisiin vastaamisessa.

Takuun piiriin kuuluvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta sopiminen perustuisi voimassa olevan järjestämislain 36 §:ssä tarkoitetussa hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa määritettyyn yhteistyöhön. Järjestämislain 36 §:n 3 momentin 8 kohdan mukaisesti yhteistyösopimuksessa on sovittava sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueelliset periaatteet niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen. Tätä velvoitetta tarkennetaan terapiatakuuta koskevalla hallituksen esityksellä.

Kun pykälät eivät velvoita tarjoamaan portaittaista hoitomallia eikä riittävää palveluvalikoimaa, millä varmistetaan, että terapiatakuun mukaiset hoidot ovat hyvinvointialueen järjestämisvastuussa?

Hallituksen esitys lasten ja nuorten terapiatakuusta toimeenpanee hallitusohjelman kirjauksen, jonka mukaan lainsäädännöllä turvataan lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin. Takuun piiriin kuuluvat psykososiaaliset hoidot ovat jo nyt osa terveydenhuollon palveluvalikoimaa. Esityksessä säädetään siten nimenomaisesti terapiatakuun piiriin kuuluvien hoitojen ja palvelujen saatavuuteen liittyvästä enimmäisajasta perustasolla.

Laajempaa mielenterveyden hoitoa koskeva lainsäädäntö uudistettiin edellisellä hallituskaudella vuoden 2023 alussa. Hyvinvointialueen on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 4 §:n mukaisesti suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää.

Riittävän palveluvalikoiman varmistamiseksi on esitetty keskittämisasetuksen avaamista ja kansallisen koordinaatiovastuun säätämistä HUSille. Lisäksi on esitetty viittä YTA-tasoista koordinaatiota. Miten nämä vastuut voivat toteutua ilman, että niistä on säädetty?

Lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevassa hallituksen esityksessä ei ole nähty perustelluksi säätää kansallisesta koordinaatiovastuusta vain yhdelle yliopistosairaalalle, vaan hyvinvointialueiden tulee tehdä yhteistyötä oman yhteistyöalueensa yliopistosairaalan kanssa. Tähän yhteistyöhön liittyvät kustannukset on myös huomioitu esityksen taloudellisissa vaikutuksissa. Hyvinvointialueet nostivat kuulemisissa vahvasti esiin, että alueelliset tarpeet on huomioitava terapiatakuun toimeenpanossa, eikä yhdellä yliopistosairaalalla voi olla siinä liian suurta roolia. Hallituksen esityksessä on kyse perustason palveluista, ei erikoissairaanhoidosta.

Alueellisen koordinaation ja eri toimijoiden yhteistyön vahvistamiseksi terapiatakuuta koskevassa hallituksen esityksessä valtioneuvoston asetukseen (309/2023) ehdotetaan lisättäväksi uusi 2 a § seuraavasti: Yhteistyösopimuksessa on sovittava järjestämislain 36 §:n 3 momentin 8 kohdassa tarkoitetulla tavalla ainakin terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa ja sosiaalihuoltolain 25 a §:n 2 momentissa tarkoitettujen lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon psykososiaalisten työmenetelmien käyttöönotosta ja käytöstä. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että niistä muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa yhteensovittava kokonaisuus.

Voimassa olevassa valtioneuvoston asetuksessa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017) säädetään jo, että viiden yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueiden ja Uudellamaalla HUS-yhtymän on huolehdittava psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arvioinnista ja niiden osaamisen ylläpidon suunnittelusta ja yhteen sovittamisesta alueellisesti.

Hallitusohjelman mukaan erikoissairaanhoidon työnjakoa koskevat säädökset uudistetaan; tämä edellyttää terveydenhuoltolain, edellä mainitun erikoissairaanhoidon keskittämisasetuksen, sotejärjestämislain ja YTA-sopimus-asetuksen muuttamista sekä yhdenmukaisia ratkaisuja koko väestön osalta. Tarve yliopistosairaaloita ylläpitävien ja muiden hyvinvointialueiden keskinäisen työnjaon tarkempaan määrittelyyn tullaan arvioimaan tämän keväällä 2025 käynnistyvän työn yhteydessä.

8) Koskeeko kaikkia digipalveluna annettavia palveluja nopeampi hoitoon pääsy vai miksei niitä voida sisällyttää terapiatakuun piiriin siltä osin, kun terapiatakuun piiriin kuuluvaa palvelua annettaisiin digivastaanottona?

Ehdotettu terveydenhuoltolain 53 § 1 momentti ei koskisi digituettuja hoitomuotoja, joilla tarkoitetaan nettiterapiaa ja mahdollisia vastaavia hoitomuotoja, joissa omahoidon tyyppinen työskentely, kuten asiakkaan omatoimisten harjoituksien tekeminen, liittyy psykoterapeutin tai koulutetun muun terveydenhuollon ammattilaisen antamaan etäohjaukseen. Niille ei ole myöskään tarkoituksenmukaista asettaa aikarajoja, koska ne on suunniteltu nopeaksi väyläksi hoitoon noin viikon sisällä siitä, kun lääkäri on todennut tarpeen.

Nettiterapiat eivät ole käytettävissä taikka sovellu kaikille. Myös lapsen ja nuoren etu ja tosiasialliset mahdollisuudet on aina huomioitava. Nettiterapian aloittamiseksi potilaalla tulee olla tietokoneen tai mobiililaitteen lisäksi toimiva verkkoyhteys, pankkitunnukset, mobiilivarmenne tai varmennekortti tunnistautumiseen.

Esityksessä ei oteta kantaa takuun piiriin kuuluvien menetelmien antotapaan joko kasvotusten lähipalveluna tai etäyhteyksin. Terapiatakuun valmisteluun liittyneessä lasten ja nuorten kyselyssä tuli esiin, että noin 70 % nuorista toivoi ensisijaisesti kasvotusten toteutettavia lähitapaamisia ammattilaisen kanssa. Jos lähitapaaminen ei ole mahdollinen, pidettiin myös etäyhteydellä toteutettuja tapaamisia mieluisina.

9) Miten terapiatakuun arvioidaan toteutuvan ruotsinkielisten palvelujen osalta?

Sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä kaksikielisellä hyvinvointialueella sekä suomeksi että ruotsiksi siten, että asiakas saa ne valitsemallaan kielellä järjestämislain 5 §:n mukaisesti. Lisäksi kaksikielisten hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Tämä yhteistyösopimus on yhteen sovitettava järjestämislain 36 §:ssä tarkoitetun yhteistyösopimuksen kanssa, jossa esityksen mukaan jatkossa sovittaisiin myös lasten ja nuorten terapiatakuun piiriin kuuluvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä.

Ruotsinkielisten lasten ja nuorten pääsyssä mielenterveyttä tukeviin ja hoitaviin palveluihin omalla äidinkielellään on havaittu puutteita. Hyvinvointialueen tulee terapiatakuun osalta varmistaa, että menetelmäkoulutuksia kohdennetaan myös ruotsinkielellä työskenteleville työntekijöille, jotta kielelliset oikeudet ja palveluiden saatavuus voidaan turvata.

Liitteet Esimerkit hoito- ja palvelupoluista

Tiedoksi STM Sosiaali- ja terveysministeri