



Valvira

Sosiaali- ja terveysalan
lupa- ja valvontavirasto

Lausunto

1 (4)

Dnro V/40609/2024

28.10.2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Lausuntopyyntö 21.10.2024

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (Valvira) antamaan lausunnon hallituksen esityksestä eduskunnalle lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevaksi lainsäädännöksi (HE131/2024, jäljempänä hallituksen esitys tai esitys).

Valvira on antanut 4.6.2024 sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi (Dnro V/16779/2024). Luonnoksessa on ollut kyse samasta lainsäädäntökokonaisuudesta kuin hallituksen esityksessä 131/2024.

Valviran lausunto

Valvira kannattaa lainsäädäntöä, jonka perusteella Suomessa pysyvästi asuvat lapset ja alle 23-vuotiaat nuoret pääsevät nopeammin tarvitsemaansa hoitoon tai tarvitsemiinsa sosiaalihuollon palvelujen piiriin. Valvira kiinnittää kuitenkin eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan huomiota seuraaviin esityksen kohtiin.

Kohta 4.1.2 Takuun piiriin kuuluvat psykososiaaliset menetelmät ja niiden käyttöönotto ja vastaavat ehdotetut lainmuutokset

Palveluiden tarkempi sisältö tulisi määrittää laissa tai sen esitöissä. Tulisi esimerkiksi määrittää tarkemmin, mitä tarkoitetaan psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvalla määrämuotoisella ja aikarajoitteisella psykososiaalisella hoidolla. Esityksen mukaan psykososiaalisia interventioita voivat antaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöt, jotka ovat saaneet kyseisen menetelmän käyttöön liittyvän koulutuksen. Minkälaista ja miten laajaa koulutusta tässä tarkoitetaan? Ehdotetuissa säännöksissä ei myöskään käytetä termiä psykososiaaliset interventiot, jota käytetään toistuvasti esityksessä. Säännöksissä ja esityksessä tulisi käyttää yhdenmukaista terminologiaa.

Valvira toteaa lisäksi, että esityksessä tulisi ottaa huomioon perhepsykoterapeutit, joita nyt ei mainita siinä lainkaan. Perhepsykoterapeutit voivat toteuttaa merkittävää osaa niistä palveluista, joita lapset ja nuoret tarvitsevat yhdessä perheensä kanssa.



Ehdotetut terveydenhuoltolain 53 §:n 1 mom. ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain (YTHS-laki) 10 a §:n 4 mom.

Säännöksistä voisi ilmetä esityksessä todetusti (s. 51 ja 103), että tarve takuun piiriin kuuluvalla hoidolla voitaisiin todeta terveydenhuoltolain 51 §:n 1 momentin mukaisen yksilöllisen arvion tai 51 a §:n 1 momentissa tarkoitettua ensimmäisen hoitotapahtuman yhteydessä tai hoitoprosessin aikana muun hoitomuodon, esimerkiksi ohjatun omahoidon, osoittauduttua riittämättömäksi. Kyse voi siis olla ensimmäisestä yhteydenotosta tai jo käynnissä olevasta hoidosta. Vastaavat säännökset YTHS-laissa ovat 10 §:n 1 mom. ja 10 a §:n 1 mom.

Esityksen sivu 33

Esityksen mukaan ehdotetut säädösmuutokset liittyvät keskeisesti paitsi esityksessä kuvattuun lasten- ja alle 23-vuotiaiden nuorten sosiaali- ja terveydenhuollon mielenterveyspalvelujen sisältöön, myös palveluihin ja hoitoon pääsyn lainsäädäntöön, johon esitetään tiukennuksia.

Valvira pitää vaikeasti ymmärrettävänä, että esityksessä puhutaan hoitoon pääsyn lainsäädännön tiukentamisesta muidenkin kuin lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveyspalveluiden osalta, kun hallitus on jo antanut eduskunnalle hallituksen esityksen 134/2024, jossa esitetään pidennyksiä perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisaikoihin.

Esityksen sivut 63, 72 ja 84

Esityksen mukaan terapiatakuun toteuttamiseen tarvitaan 4000 takuun piiriin kuuluvia menetelmiä osaavaa työntekijää. Määrä on merkittävä, joten esityksessä tulisi olla mahdollisimman tarkka ja aikataulutettu suunnitelma työntekijäresurssin hankkimisesta. Ilman riittävää työntekijäresurssia terapiatakuun toteutuminen on epärealistista. Jos resurssit ovat puutteelliset, vaarana on myös, että tosiasiallinen vastuu terapiatakuusta siirtyy sosiaalihuollolle ja esimerkiksi lastensuojelulle. Terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain säännösten yhtäaikainen toimivuus edellyttää hyvinvointialueilla erinomaisesti toteutettua eri palvelualojen yhteistyötä ja palvelujen integraatiota. Palvelujen uudistaminen tähän suuntaan on hyvinvointialueilla vahvasti meneillään mutta vielä kesken. Valvira esittää tästä syystä harkittavaksi, tulisiko lakien voimaantuloajankohtaa siirtää myöhemmäksi.

Esityksen sivu 86

Esityksen mukaan kansallisen ja yhteistyöalueiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta hyvinvointialueiden tulisi kyetä sopimaan käyttöön otettavista psykososiaalisista menetelmistä, jotka ovat takuun piirissä. Tästä sopimusprosessista ja yhteistyön tasosta ei ole vielä juurikaan kokemuksia ja siihen liittyy epävarmuustekijöitä ja mahdollisia ristiriitoja. Jos näitä ristiriitoja ei kyetä ratkaisemaan, muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin alueellista eriarvoisuutta.



Esityksestä tulisi ilmetä, miten on tarkoitus varmistaa, että asioista kyetään sopimaan. Vapaaehtoisuuteen perustuva sopiminen voi olla vaikeaa, kun kyse on ainakin alkuvaiheessa kuluja lisäävästä toiminnasta.

Esityksen sivu 87

Esityksen mukaan lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten terapiatakuun lainsäädäntö olisi mahdollista toteuttaa asteittain. Tälle olisi perusteita, koska lasten ja nuorten psykososiaalisten hoitojen kokonaisuudessa kyse on mittavaa henkilöresurssia ja osaamista edellyttävästä toiminnasta, johon hyvinvointialueilla ei toistaiseksi ole kaikilta osin riittävää valmiutta.

Valvira toteaa yleisesti, ettei lainsäädännöllä tule asettaa vaatimuksia, joita ei ole realistista toteuttaa.

Esityksen sivut 104–105 ja ehdotettu terveydenhuoltolain 53 §:n 3 mom.

Esityksen mukaan ehdotetun 3 momentin mukaan lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi olisi edelleen aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, arviointi ja tarvittavat tutkimukset olisi edelleen toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut. Virkkeestä esitetään poistettavaksi muotoilu ”hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön” kielellisen ilmaisun tiivistämiseksi.

Valvira katsoo, että terveydenhuoltolain 53 §:n 3 momentissa tulisi mainita nimenomaisesti, soveltuuko erikoislääkärin arvioinnista tai erityisistä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksista sanottu myös 51 c §:n tarkoittamaan perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavaan erikoissairaanhoidon. Tämä ei ole voimassa olevan lain perusteella selvää. Uusi sanamuoto vaikuttaisi tarkoittavan, että soveltuu, mutta säännös on silloin ristiriidassa terveydenhuoltolain 51 c §:n kanssa, jossa ei mainita hoidon tarpeen arvioinnin edellyttäjästä erikoislääkärin arvioinnista tai erityisistä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksista.

Käytetyistä termeistä

Esityksessä on käytetty termiä hoitotakuu (esim. s. 54 ja 89), joka on kansan-kielinen ilmaus ja jota tulisi välttää. Termejä, joita tulisi käyttää, ovat perusterveydenhuollon kiireettömään hoitoon pääsy, kiireettömään erikoissairaanhoidon pääsy, hoitoon pääsy ja niiden enimmäisajat.

Esityksessä on käytetty termiä määräaika tarkoittaen hoitoon pääsyn enimmäisaikaa (s. 105). Kiireettömään hoitoon pääsyssä on kyse enimmäis-, ei määräajoista. Myös eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on todennut



tämän mietinnössään StVM 21/2022 (s. 12–13). Myös sosiaalihuollossa kyse on enimmäisajoista, vaikkei termiä nimenomaisesti käytetä.

Esityksessä on käytetty termiä hoidon tarpeen arviointi merkityksessä terveydenhuoltolain 51 §:n tai YTHS-lain 10 §:n mukainen yksilöllinen arvio perusterveydenhuollossa (esim. s. 33, 35 ja 103). Terveydenhuoltolain 51 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana saman päivän aikana yhteyden terveystieteiden tai muuhun perusterveydenhuollon toimintayksikköön ja saada yksilöllisen arvion tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön tekemiä tutkimuksia tai antamaa hoitoa potilas tarvitsee. YTHS-lain 10 § vastaa sisällöltään terveydenhuoltolain 51 §:n säännöstä.

Terveydenhuoltolain 51 §:n esitöiden (HE 74/2022) mukaan (kursivointi Valviran) terveydenhuollon ammattihenkilön tuli tehdä hoidon tarpeen arviointi ennen 1.9.2023 voimaan tulleita muutoksia viimeistään kolmantena arkipäivänä yhteydenotosta, jos hoidon tarvetta ei pystytäkään tekemään yhteydenoton aikana. Tämä kolmen päivän määräaika ehdotettiin poistettavaksi, koska arvio hoidon tarpeesta on tarkoitus tehdä ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä. Pykälässä käytettävää käsitteistöä ehdotettiin myös uudistettavaksi siten, *ettei siinä säädetä hoidon tarpeen arvioinnista vaan siitä, että potilaalla on oikeus saada yksilöllinen arvio tutkimustensa tai hoitonsa tarpeesta ja kiireellisyydestä sekä siitä, minkä terveydenhuollon ammattihenkilön toteuttamaa hoitoa tai tutkimuksia potilas tarvitsee. Voimassa oleva sääntely hoidon tarpeen arviosta ja sitä seuraavasta hoidosta enimmillään kolmen kuukauden kuluessa on ollut omiaan ohjaamaan toimintaa siten, että sääntelyssä tarkoitettu hoidon tarpeen arvio on voitu käsittää vain ajanvaraukseksi*. Esitöiden mukaan käsite ”hoidon tarpeen arviointi” on myös tietyllä tapaa monimerkityksellinen, koska se voi merkitä hieman eri asioita eri vaiheissa hoitoprosessia. Hoidon tarpeen arviointi voi merkitä arviota potilaan tarpeesta päästä terveystieteiden hoitoon, mutta myös jatkuvaa arviointia potilaan terveydentilasta ja tarvittavista tutkimus-, hoito- ja kuntoutustoimenpiteistä.

Valvira toteaa, että perusterveydenhuollosta poiketen erikoissairaanhoidossa (terveydenhuoltolain 52 ja 53 §:t) käytetään edelleen termiä hoidon tarpeen arviointi. Valvira katsoo, että termien erilaisuus on omiaan aiheuttamaan epäselvyyksiä ja terminologiaa tulisi täsmentää ja yhdenmukaistaa.

Ratkaistu: 28.10.2024
Ratkaisija: Henriksson Markus
Virka-asema: Ylijohtaja
Esittelijät:
Jormanainen Reijo, Lakimies

Asiakirja on sähköisesti allekirjoitettu
asiankäsittelyjärjestelmässä.
Allekirjoituksen oikeellisuuden voi todentaa kirjaamosta.

Lisätietojen antaminen

Lisätietoja antaa tarvittaessa lakimies Reijo Jormanainen, puh. 0295 209 320.