

Asiantuntijalausuntopyyntö koskien hallituksen esitystä eduskunnalle lasten ja nuorten terapiatakuuta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 131/2024 vp)

Lausunto

Hallituksen esittämän lasten ja nuorten terapiatakuun keskeinen pyrkimys on varmistaa, että lapsille ja nuorille, joilla on lieviä ja keskivaikeita mielenterveysongelmia, turvataan vaikuttava hoitointerventio kohtuullisessa ajassa. Arvioin esitystä asiantuntemuksellani nuorten mielenterveysongelmista, niiden hoidosta ja hoidon järjestämisestä vastaavan palvelujärjestelmän näkökulmasta. Yleisenä huomiona hallituksen esitys on käsitykseni mukaan lasten ja nuorten edun mukainen. Mielenterveysongelmat ovat ajankohtaisesti keskeisin nuorten kansanterveysongelma, joka aiheuttaa sekä merkittävää inhimillistä kärsimystä että huomattavia taloudellisia kustannuksia. Lasten ja nuorten palveluiden kehittämisen ja vahvemman resursoinnin tarve on todettu lukuisissa hallituksen esitystä edeltävissä selvityksissä.

Lausuntokierroksella olleeseen luonnokseen nähden esityksessä on korjattu tiettyjä epäkohtia. Esimerkiksi alle 23-vuotiaiden kiireettömän hoitoonpääsyn perusterveydenhuoltoon määrääjän säilyttäminen 14 vuorokaudessa on erittäin perusteltua. Hoitoonpääsyyn enimmäisajan keventämisen seurauksena esityksen tavoitteilla ei todennäköisesti olisi ollut edellytyksiä onnistua. Esityksessä on tuotu esille, että vain osaan nuorten mielenterveysongelmista on käytettävissä menetelmiä, joilla on vaikuttavuusnäyttöä, ja että tämä huomioidaan jatkovalmistelussa. Lisäksi on huomioitu, että nuorten kasvuolosuhteissa voi olla mielenterveysongelmaan liittyviä tekijöitä, joiden huomiointi voi olla hoidollisesti keskeisempää kuin terapiatakuun mukaisen intervention toteuttaminen. On tärkeää, että esityksessä todetaan, että terapiatakuun sisältämiä menetelmiä voidaan käyttää sekä mielenterveyden häiriöiden ehkäisemiseksi että hoitamiseksi. Pyrkimys vahvistaa sosiaalihuollon mielenterveystyötä on erinomainen asia, mutta tästäkin saatavat hyödyt olisivat vielä suuremmat, jos jatkossa tehdään lisätoimia palveluiden sirpaleisuuden vähentämiseksi, minkä tuon esille myös yksityiskohtaisissa huomioissani.

Terapiatakuun toteuttaminen voi välillisesti helpottaa erikoissairaanhoidossa olevaa hoidontarpeen ja käytettävissä olevien resurssien epäsuhtaa sillä, että osa lievistä ja keskivaikeista mielenterveysongelmista ei kehity vakaviksi häiriöiksi. Esitysteksti on kuitenkin realistinen sen suhteen, että vakavien mielenterveyshäiriöiden hoitoa koskien terapiatakuun vaikutukset voivat jäädä vähäisiksi. Kokonaisuudessaan hallituksen esitys on oikeansuuntainen askel riittävien mielenterveyspalveluiden turvaamiseksi, mutta muodostaa vain osan tarpeellisista lainsäädännöllisistä ja palveluiden kehittämistä koskevista muutoksista.

Yksityiskohtaiset huomiot ja suositukset esitystä koskien:

- Esityksessä tapa, jolla terapiatakuun ehtojen täyttyminen nuoren kohdalla arvioidaan, jää avoimeksi eli käytännössä hyvinvointialueiden suunniteltavaksi. Ottaen huomioon esityksessäkin esille tuodut ajankohtaiset ongelmat esimerkiksi palvelujärjestelmän sirpaleisuuden ja moniammatillisen yhteistyön haasteiden suhteen, on vaarana, että arviointi ei tapahdu yhdenvertaisesti ja terapiatakuun piiriin kuulumisen arvioinnissa tapahtuu huomattavaa vaihtelua.

- Koska terapiatakuun edellytykset voivat samalla nuorella täyttyä useaan kertaan tai eri mielenterveysongelmien suhteen, erot terapiatakuun mukaisten palveluiden saamisessa voivat entisestään kasvaa.
- Psykososiaalisten menetelmien ja lyhytpsykoterapian suhde on esityksessä epäselvä. Esityksessä tuodaan esille, että lyhytpsykoterapian tarpeen arvioi lääkäri. Tämä voi tukea kriteerien yhdenmukaisuutta, mutta esimerkiksi psykoterapeuttien epätasainen alueellinen jakautuminen voi tehdä vaihtoehdon käytöstä eriarvoistavan.
- Keskeinen esitystekstissäkin tunnistettu haaste on, että konsensusta terapiatakuuseen kuuluvista menetelmistä ei tällä hetkellä ole ja vankkaa vaikuttavuusnäyttöä omaavia menetelmiä on hyvin vähän. On perusteltua, että tämä tuodaan yhteistyöalueiden yhteistyösopimuksissa sovittavaksi. Ymmärtääkseni hyvinvointialueet myös ajankohtaisesti jo oma-aloitteisesti edistävät näistä sopimista. On joka tapauksessa tarpeellista selvittää mahdollisuutta säätää kansallisesta toimijasta, jolla olisi toimivalta linjata menetelmien ja palvelujen kuulumisesta palveluvalikoimaan. Kuten lausuntopalautteista käy ilmi, eri tahoilla on kuitenkin erilaisia näkemyksiä siitä, millainen toimija olisi kyseessä ja miten se muodostettaisiin. On syytä huolehtia siitä, että toimijalla on sekä riittävä asiantuntemus että riittävä edustuksellisuus hyvinvointialueiden suhteen.
- Menetelmien ohella keskeinen haaste on palvelujärjestelmän sirpaleisuus. Nuorten mielenterveyspalveluita tuottavat eri lainsäädännön alla vaihtelevissa olosuhteissa vaihtelevalla osaamisella työskentelevät työntekijät, joiden työskentelyä ei riittävällä tavalla koordinoita. Esityksessä tuodaan tämä selkeästi esille ja todetaan, että tällä esityksellä ei asiaan pystytäkään vaikuttamaan, vaan tämän kehittämisen tukeminen jää sekä muun lainsäädännön valmisteluun sekä lainsäädännön ulkopuoliseen kehittämistyöhön. Tätä on jatkossa erittäin tärkeää edistää.
- Luvussa 12.3. tuodaan esille hyvinvointialueiden yleiskatteellinen rahoitusjärjestelmä ja se, että esityksessä terapiatakuun toteuttamiseen varattu rahoitus ei ole korvamerkitty näiden palveluiden tuottamiseen. Hyvinvointialueiden taloustilanne huomioiden on erityisen tärkeää huolehtia riittävästä ohjauksesta, jotta esityksen mukaiset tavoitteet toteutuvat.

Turku 8.11.2024

Max Karukivi

LT, nuorisopsykiatrian apulaisprofessori, ylilääkäri, kouluttajapsykoterapeutti
Turun yliopisto ja Tyks, Nuorisopsykiatria