



Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto sosiaali- ja terveysministeriölle hallituksen esityksen luonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi

Niin sanottua terapiatakuuta koskevassa esitysluonnoksessa on tunnistettu olennaiset vaikutuslajit. Vaikutusarvioissa tuodaan esille monia epävarmuuksia, mutta esitykseen liittyviä riskejä ja niiden toteutumisen todennäköisyyttä ei ole arvioitu riittävästi. Vaikutuksia lapsiin ja nuoriin on arvioitu erilaisista näkökulmista, mutta vaikutuksia hyvinvointiin tulee tarkentaa.

Esitysluonnoksen keskeisimmät kehittämiskohteet

- Esityksessä tulee tarkentaa, minkälaisiin mielenterveyden ongelmiin tai muihin ongelmiin lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito soveltuisi. Minkälaiset lapsi- ja nuorisoryhmät jäisivät soveltamisalan ulkopuolelle?
- Esityksessä tulee kuvata vaikutuksia tarkemmin lasten ja nuorten hyvinvoinnin näkökulmasta. Esityksessä tulee kuvata, miten esitetyllä vastataan lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvään oireiluun vaikuttavasti, jos lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvien ongelmien juurisyihin ei voida vaikuttaa.
- Esityksessä tulee kuvata tarkemmin, mitä vaikutuksia sosiaali- ja terveysalan henkilöstövajeella voi olla terapiatakuun toteutumiseen lasten ja nuorten sekä sosiaali- ja terveyspalvelun tuottajien kannalta. Onko riskinä, että henkilöstövajeesta johtuen ostopalvelut lisääntyvät? Epäselväksi jää, mitä tapahtuu, jos ehdotettu muutos ei olekaan toimeenpantavissa.
- Esityksessä voisi antaa suuntaa antavan arvion yritysvaikutuksista. Kuinka paljon esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjät tulevat hankkimaan vähimmillään tai enimmillään palveluja yksityisiltä tai itsenäisiltä ammatinharjoittajilta verrattuna nykytilaan?



1. Hallituksen esitysluonnoksen keskeinen sisältö

Tässä esitettävä kuvaus on suora lainaus esitysluonnoksen ”esityksen pääasiallinen sisältö” -jaksosta.

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi terveydenhuoltolakia, sosiaalihuoltolakia, lakia korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta, lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista sekä valtioneuvoston asetusta korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon neuvottelukunnasta ja valtioneuvoston asetusta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta.

Hallituksen esityksellä toimeenpannaan Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman kirjaus, jonka mukaan ”turvataan lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin (hallituksen mallin mukainen lasten ja nuorten terapiatakuu)”. Esityksen tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyn ja hoidon sekä mielenterveyden tuen saatavuutta perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon perustason palveluissa. Lapsilla ja nuorilla tarkoitettaisiin alle 23-vuotiaita henkilöitä.

Esityksessä ehdotetaan, että terveydenhuoltolakiin ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin lisättäisiin säännös siitä, että perusterveydenhuollossa lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito olisi aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Lisäksi ehdotetaan, että sosiaalihuollossa lapsille ja nuorille olisi järjestettävä mielenterveystyön palveluna psykososiaalista tukea, jossa käytetään edellä mainittuja psykososiaalisia menetelmiä sosiaalihuollon palvelutehtävään soveltuvin osin. Mielenterveystyön palvelua koskeva päätös olisi toimeenpantava kuukauden kuluessa tuen tarpeen toteamisesta. Lisäksi ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 4 §:ään lisättäväksi kohta palvelun maksuttomuudesta.

Esityksessä ehdotetaan myös muutosta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta annettuun valtioneuvoston asetukseen. Yhteistyösopimuksessa tulisi sopia lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien käyttöön otosta ja käytöstä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa yhteensovittavana kokonaisuutena.

Lisäksi korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 11 §:ää sekä korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon neuvottelukunnasta annetun valtioneuvoston asetuksen 2 §:ää esitetään muutettavaksi neuvottelukunnan edustuksen ja kokoonpanon osalta sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuun siirryttyä hyvinvointialueille.

Säättämällä enimmäisaika lainsäädännön piiriin kuuluvan psykososiaalisen intervention aloittamiselle lapsille ja nuorille pyritään takaamaan oikea-aikainen mielenterveyden hoito ja tuki sekä vahvistamaan



heidän oikeuksiaan tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Hallituksen esitys on osa sosiaali- ja terveysministeriön valmisteleman kansallisen palvelureformin toteuttamista.

2. Arvio hallituksen esitysluonnoksesta ja vaikutusarvioinneista

2.1 Yleiset huomiot

Arviointineuvosto katsoo, että asian taustaa, nykytilaa ja keskeisiä ongelmia on kuvattu yksityiskohtaisesti. Aiheeseen liittyvää sääntelyä ja palvelujen kehittämistyötä on kuvattu hyvin. Esitysluonnoksesta saa pääosin riittävän käsityksen nykytilasta ja sen arvioinnista. Esitysluonnoksen nykytilan kuvauksesta on kuitenkin vaikea saada käsitystä, miten käytännössä lasten ja nuorten hoitoon pääsy mielenterveysongelmissa on toteutunut tai minkälaisia alueellisia eroja lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvissä palveluissa on esiintynyt. Esityksessä tulee konkretisoida, kuinka kauan lasten ja nuorten hoitoon pääsy nykyisin kestää ja miten ehdotus muuttaa nykytilannetta.

Arviointineuvosto kuitenkin katsoo, että nykytilan keskeinen sääntely ja palvelujärjestelmän rakenteet ennen muutosta ja muutoksen jälkeen olisi hyvä esittää tiivistetysti esimerkiksi kaaviokuvassa. Lisäksi esityksessä olisi tarkennettava esitetyn lainsäädännön kohderyhmää. Esitysluonnoksessa on kuvattu kohderyhmää iän perusteella. Asiaa tuntemattomamman lukijan voi olla vaikea saada selkoa, kenelle tarkalleen lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluva lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito soveltuisi ja mistä edellä mainituissa hoitokeinoissa on kyse¹. Esityksessä tulee tarkentaa, minkälaisiin mielenterveyden ongelmiin tai muihin ongelmiin edellä mainitut hoidot soveltuvat ja minkälaiset lapsi- ja nuorisoryhmät jäisivät soveltamisalan ulkopuolelle. Näin lukijalle hahmottuisi paremmin muutoksen vaikutukset keskeisiin kohderyhmiin.

Arviointineuvosto katsoo, että esitysluonnoksesta saa pääosin käsityksen sen tavoitteista ja keskeisistä ehdotuksista. Esitysluonnoksessa on lisäksi kuvattu hyvin eri toteuttamisvaihtoehtoja, vaikka hallitusohjelmakirjaus rajaa terapiatakuuseen kuuluvat hoitomenetelmät (lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito).

Esitysluonnoksesta jää epäselväksi, ovatko esitettävät keinot tehokkaimpia keinoja ongelman ratkaisemiseksi. Hallitusohjelman kirjaus on rajannut ministeriön mahdollisuuksia toteuttaa eri sääntelyvaihtoehtoja. **Arviointineuvosto tuo yleisesti esille**, että hallitusohjelmassa ei tulisi määrittellä liian yksityiskohtaisia keinoja, jotta virkavalmistelussa voidaan arvioida tehokkaat ja parhaat keinot.

¹Soveltuvatko lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito esimerkiksi neuropsykiatrisiin erityisvaikeuksiin, syömishäiriöiden ennaltaehkäisyyn tai päihdeongelmaisii lapsiin ja nuoriin?



Esitysluonnoksen mukaan valmistelun tueksi toteutettiin kaksi verkkokyselyä, joiden avulla kerättiin tietoa siitä, millä tavoin lasten ja nuorten olisi helppo hakeutua mielenterveyteen liittyvän avun piiriin sekä missä ja minkälaista tukea tulisi olla tarjolla. **Arviointineuvosto pitää myönteisenä**, että lapsia ja nuoria on osallistettu sääntelyn valmistelussa. Esitysluonnoksessa on lisäksi havainnollistettu lasten ja nuorten keskeisiä näkemyksiä graafisilla esityksillä.

Arviointineuvosto pitää myönteisenä, että vaikutusarviointia koskevassa osiossa kerrotaan lyhyesti, miten arviointia on tehty.

Arviointineuvosto katsoo, että esitysluonnoksessa tuodaan esille vaikutusarvioihin liittyviä monia epävarmuuksia, mikä on myönteistä. **Arviointineuvosto pitää kuitenkin puutteena**, että esitykseen liittyviä riskejä ja niiden toteutumisen todennäköisyyttä ei ole arvioitu riittävästi. Esityksessä tulisi tuoda konkreettisemmin esille, mitkä ovat ehdotuksen toimeenpanon onnistumisen kannalta merkittävimmät riskit.

Esitysluonnoksen mukaan esitetyn lainsäädännön toimeenpanon vaikutusten seuranta edellyttäisi kansallisen seurantatiedon sekä lasten ja nuorten kokemustiedon keräämistä ja analysointia. Seurannassa tulisi arvioida, mitä psykososiaalisia interventioita on alueellisesti ja kansallisesti käytössä, toteutuuko interventio tarkoitettusti ja onko interventioiden saatavuus yhdenvertaista. Yksilötason seurannassa tulisi kerätä tietoa myös vaikuttavuudesta lasten ja nuorten hyvinvointiin. **Arviointineuvosto katsoo**, että esityksessä tulisi tarkentaa miten ja milloin vaikutusten jälkiarviointia tehtäisiin.

Esitysluonnoksessa todetaan, että vaikutusarvioissa ei käsitellä kattavasti kyseessä olevan esityksen ja muiden vuoden 2025 talousarvioesityksen yhteydessä budjettilakiesityksinä esiteltävien sosiaali- ja terveyspalveluja sekä sosiaaliturvaa koskevien lakimuutosten yhteisvaikutuksia. Sosiaali- ja terveysministeriö valmistele arviointia lakimuutosten yhteisvaikutuksista mukaan lukien perus- ja ihmisoikeusnäkökulma. Arviointi valmistuu syksyllä 2024 ja on silloin käytettävissä hallituksen esityksiin sisältyvien vaikutusarviointien täydentäjänä. **Arviointineuvosto tuo esille**, että esityksessä tulee tarkentaa, millä muilla lakihankkeilla voisi olla yhteisvaikutuksia tämän esityksen kanssa.

2.2 Taloudelliset vaikutukset

Arviointineuvosto katsoo, että taloudellisia vaikutuksia hyvinvointialueille ja valtiolle on arvioitu pääosin riittävästi. Vaikutusarvioinnista ilmenee, miten taloudelliset vaikutukset on arvioitu, arvioitu kohderyhmien määrä, kustannuksiin liittyvät epävarmuudet sekä esitetty vaikutukset lopuksi kootusti taulukossa.

Esitysluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäjät voisivat esimerkiksi lyhytpsykoterapian osalta hankkia palveluja ostopalveluina tai palvelusetelillä yrityksiltä tai itsenäisiltä ammatinharjoittajilta. **Arviointineuvosto pitää puutteena**, että esityksessä ei ole arvioitu riittävästi henkilöstövajeen vaikutusta ostopalvelujen hintaan ja markkinoiden toimintaan. Mitä riskejä ostopalvelujen hintojen nousulla voi olla hyvinvointialueille?



Arviointineuvosto katsoo, että esityksessä voisi antaa suuntaa antavan arvion yritysvaikutuksista. Kuinka paljon esimerkiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjät tulevat hankkimaan vähimmillään tai enimmillään palveluja yksityisiltä tai itsenäisiltä ammatinharjoittajilta verrattuna nykytilaan?

2.3 Muut ihmisiin kohdistuvat ja yhteiskunnalliset vaikutukset

Arviointineuvosto pitää myönteisenä, että esitysluonnoksessa on esitetty vaikutuksia lapsiin ja nuoriin erilaisista näkökulmista. Arvioinnin jaottelussa on hyödynnetty WHO:n saatavuus, saavutettavuus, hyväksyttävyyys ja laatu viitekehystä. Arvioinnissa tuodaan jonkin verran esille myös, mihin ongelmiin esitysluonnos ei auta.

Arviointineuvosto katsoo, että esityksessä tulisi kuvata vaikutuksia vielä tarkemmin lasten ja nuorten hyvinvoinnin näkökulmasta. Esitysluonnoksessa todetaan, että esitetyllä lainsäädännöllä ei pystytä vaikuttamaan lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvien ongelmien juurisyihin kuten koulukiusaamiseen tai perheiden arkeen liittyviin haasteisiin. Esitetyn lainsäädännön tavoitteena on vastata lasten ja nuorten lisääntyneeseen mielenterveyteen liittyvään oireiluun varhaisessa vaiheessa ja vaikuttavasti.

Arviointineuvosto tuo esille, että epäselväksi jää, kuinka tehokas ehdotettu keino on lasten ja nuorten hyvinvoinnin näkökulmasta. Esityksessä tulee kuvata, miten esitetyllä vastataan lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvään oireiluun vaikuttavasti, jos lasten ja nuorten mielenterveyteen liittyvien ongelmien juurisyihin ei voida vaikuttaa. Esitysluonnoksen perusteella jää epäselväksi, mitä tapahtuu, jos suunnitellut hoitomuodot eivät ole riittäviä.

Esitysluonnoksen mukaan on myös mahdollista, että nuorten ja perheiden arjen haasteet nähdään ensisijaisesti mielenterveyden ongelmina ja pyritään perusteettomasti medikalisoimaan lasten ja nuoren arkeen ja kehitykseen liittyviä tarpeita ja tilanteita. Tämä voisi luoda lapsille ja nuorille tarpeettomasti sairauteen liittyvää identiteettiä. Lapsen ja nuoren kehitykseen liitty monenlaisia vaiheita, eikä niitä tulisi nimetä ensisijaisesti mielenterveyden ongelmiksi. **Arviointineuvosto katsoo**, että esitysluonnoksessa tulee lyhyesti kuvata, mitä vaikutuksia lapselle tai nuorelle voi olla normaalin kehitykseen liittyvän oireilun medikalisoimisesta.

Arviointineuvosto pitää myönteisenä, että vaikutuksia perus- ja ihmisoikeuksiin on kuvattu monesta näkökulmasta.

Esitysluonnoksen mukaan useissa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattiryhmissä on henkilöstövajetta, ja Sote-henkilöstöä koskevan tietopohjan puutteiden vuoksi tilanteen kokonaisarviointi on vaikeaa. Takuun piiriin kuuluvien interventioiden toteuttamiseksi arvioidaan tarvittavan noin 670 henkilötyövuoden työpanos. Esityksessä on arvioitu, että tarvittaisiin noin 4 000 takuun piiriin kuuluvia menetelmiä osaavaa työntekijää. **Arviointineuvosto pitää puutteena**, että esityksessä ei ole kuvattu tarkemmin, mitä vaikutuksia sosiaali- ja terveysalan henkilöstövajeella voi olla terapiatakuun toteutumiseen lasten ja nuorten sekä sosiaali- ja



terveyspalvelun tuottajien kannalta. Epäselväksi jää, mitä tapahtuu, jos ei ole riittävästi henkilöstöä palvelujen toteuttamiseksi.

Esitysluonnoksen mukaan alle 23-vuotiaat nuoret olisivat tiettyjen hoitojen osalta oikeutettuja nopeampaan mielenterveyden hoitoon- ja palveluihin pääsyyn perusterveydenhuollossa kuin yli 23-vuotiaat. Yli 23-vuotiaiden mielenterveyden hoitoon sovellettaisiin koko väestöä koskevaa hoitoon pääsyn lainsäädäntöä, jossa sääntely liittyy ensisijaisesti ensimmäisen hoitotapahtuman turvaamiseen. **Arviointineuvosto pitää puutteena**, että nykytilaa ja esityksen vaikutuksia ei ole arvioitu eri ikäryhmille. **Arviointineuvosto katsoo**, että esityksessä tulee arvioida tarkemmin henkilöstövajeen vaikutusta myös yli 23-vuotiaiden hoitoon. Voiko riskinä olla, että ehdotuksen myötä yli 23-vuotiaiden hoitoon pääsy vaikeutuu, jos henkilöstövajeen vuoksi keskitytään alle 23-vuotiaiden hoitoon? Mitä vaikutuksia tällä olisi yli 23-vuotiaille esimerkiksi yhdenvertaisuuden näkökulmasta?

Vaikutuksissa hyvinvointialueisiin todetaan, että etenkin lasten, mutta myös nuorten perusterveydenhuollon mielenterveyden hoidon saatavuudessa on ollut suuria puutteita ja alueellista vaihtelua. Esitysluonnoksessa todetaan, että esitetyn lainsäädännön toimeenpanossa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden tulisi vahvistaa ja koordinoida keskinäistä yhteistyötä myös hyvinvointialueen sisäisessä toiminnassa. **Arviointineuvosto katsoo**, että esitysluonnoksesta jää kuitenkin epäselväksi, minkälaista alueellista vaihtelua on ollut ja miten esitys konkreettisesti tulisi vaikuttamaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden keskinäiseen yhteistyöhön. Mitä riskejä esityksellä on, jos yhteistyötä ei saada vahvistettua ja koordinoitua?

3. Lainsäädännön arviointineuvoston lausuma

Lainsäädännön arviointineuvoston lausunto on annettu hallituksen esityksen luonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön muutoksiksi lasten ja nuorten terapiatakuun toteuttamiseksi (hankenumero: STM083:00/2023), jonka sosiaali- ja terveysministeriö toimitti arviointineuvoston käyttöön sähköpostitse 18.7.2024. Lausunto on julkinen.

Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos noudattaa tyydyttävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjetta. Arviointineuvosto suosittelee, että esitysluonnosta korjataan neuvoston lausunnon mukaisesti ennen hallituksen esityksen antamista.



Helsingissä 12. elokuuta 2024

Leila Kostainen

Lainsäädännön arviointineuvoston puheenjohtaja

Annika Collin

Johtava asiantuntija, lainsäädännön arviointineuvoston sihteeri

Yhteystiedot:

Valtioneuvoston kanslia
PL 23, 00023 Valtioneuvosto
vnk.fi
p. 0295 16001



Liite 1 Arviointineuvoston käyttämät standardilausumat

5. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos täyttää kiitettävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeen vaatimukset. Arviointineuvostolla on vain vähäisiä lisäsehdotuksia hallituksen esitysluonnokseen.

4. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos täyttää hyvin lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeen vaatimukset. Arviointineuvosto suosittelee, että hallituksen esitysluonnosta täydennetään neuvoston lausunnon mukaisesti ennen hallituksen esityksen antamista.

3. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos noudattaa tyydyttävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjetta. Arviointineuvosto suosittelee, että esitysluonnosta korjataan neuvoston lausunnon mukaisesti ennen hallituksen esityksen antamista.

2. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnos noudattaa välttävästi lainvalmistelun vaikutusarviointiohjetta. Hallituksen esitysluonnoksessa on olennaisia puutteita ja esitysluonnosta tulee korjata neuvoston lausunnon mukaisesti ennen hallituksen esityksen antamista.

1. Arviointineuvosto katsoo, että hallituksen esitysluonnoksen puutteet ovat niin merkittäviä, ettei esitysluonnos täytä lainvalmistelun vaikutusarviointiohjeen vaatimuksia. Hallituksen esitysluonnoksen pohjalta ei pysty muodostamaan riittävää ja perusteltua käsitystä esityksestä, eikä sen taloudellisista ja yhteiskunnallisista vaikutuksista. Ilman puutteellisuuksien korjaamista on vakavasti harkittava, voiko hallituksen esityksen antaa eduskunnan käsiteltäväksi.*

* Viimeinen virke jätetään pois niissä tilanteissa, kun esitystä ei käytännössä voida vetää pois.