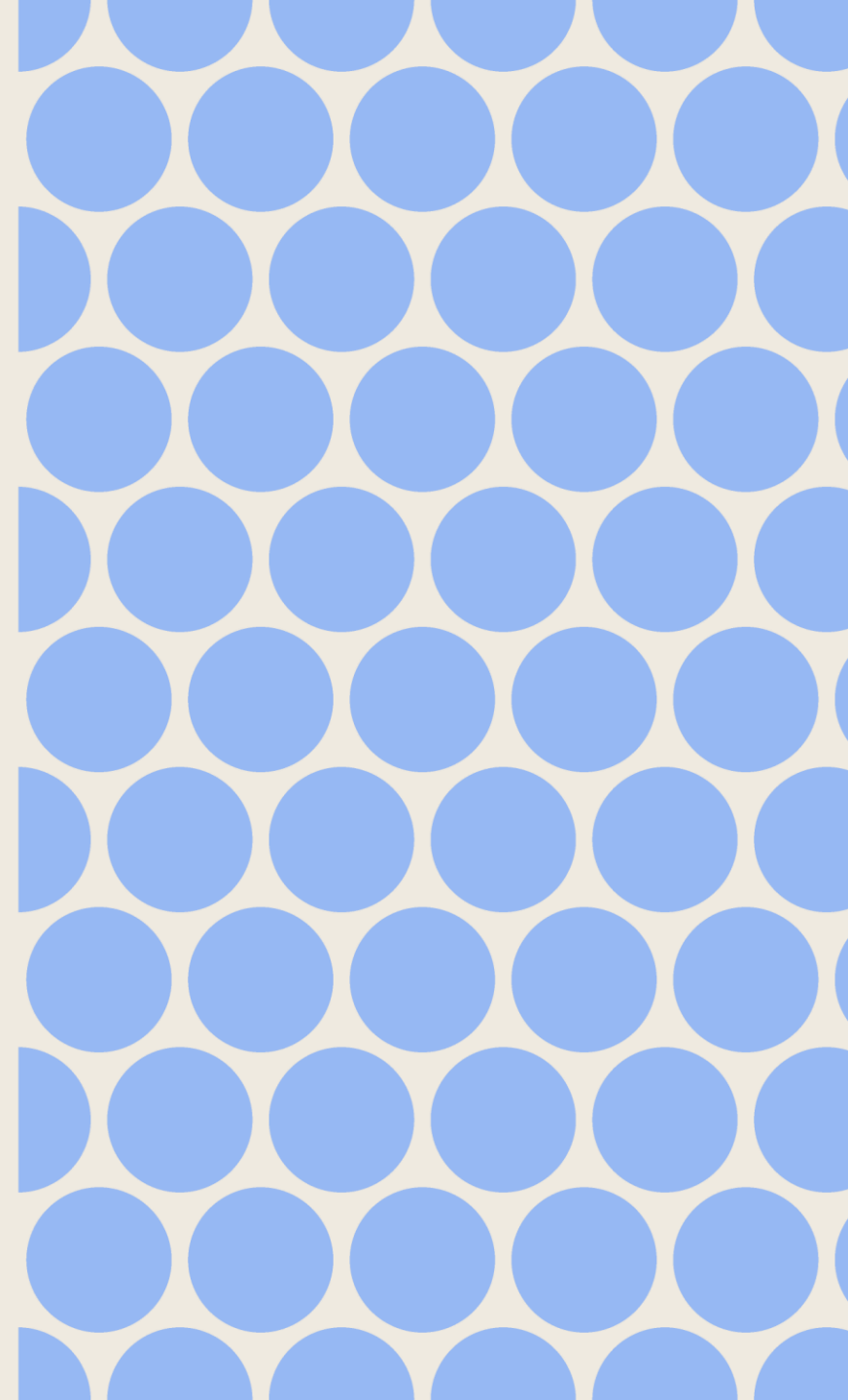




Sosiaali- ja
terveysministeriö

Lasten ja nuorten terapiatakuun lainsäädännön soveltaminen

STM:n ja THL:n webinaari
28.3.2025





Webinaarin ohjelma

Klo 9 – 9.45 Säännökset lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten pääsystä perusterveydenhuollon lyhytpsykoterapiaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon määrämuotoisiin lyhytinterventioihin (Liisa Jokinen, johtava asiantuntija, STM)

Klo 9.45 –10.15 Psykososiaalisten menetelmien käyttöönotto ja hyvinvointialueiden välinen yhteistyö menetelmien valinnassa (Helena Vormo, lääkintöneuvos, STM)

Klo 10.15 – 10.30 TAUKO

Klo 10.30 – 11.00 THL:n puheenvuorot

Kirjaaminen, seuranta ja arviointi (Outi Linnaranta, ylilääkäri, THL)

Opiskeluhoitopalvelujen näkökulma (Marke Hietanen-Peltola, ylilääkäri, THL)

Klo 11.00 – 11.30 Tilaisuuden yhteenveto



Lisätietoa:

- STM:n 5.3.2025 antama ohje: Säännökset lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten pääsystä perusterveydenhuollon lyhytpsykoterapiaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon määrämuotoisiin lyhytinterventioihin (terapiatakuu)
 - Suomeksi & på svenska
- Lasten ja nuorten terapiatakuu - Sosiaali- ja terveysministeriö
- Lasten ja nuorten hoitoon soveltuvat menetelmät – THL
- Aikuisten hoitoon soveltuvat menetelmät – THL
- Lasten ja nuorten psykososiaalisten menetelmien vaikuttavuus ja käyttöympäristöt - THL

MIELENTERVEYS
Mielenterveyspalvelut
Terapeuttiset menetelmät ja terapiapalvelut
Näyttöön perustuvat tuki- ja hoitomenetelmät
Lasten ja nuorten hoitoon soveltuvat menetelmät
Aikuisten ja ikääntyneiden hoitoon soveltuvat menetelmät
Käytöshäiriöiden, neuropsykiatristen häiriöiden ja syömishäiriöiden hoitomenetelmät
Masennuksen hoitomenetelmät
Ahdistuneisuushäiriöiden hoitomenetelmät
Skitsofrenian ja kaksisuuntaisen mielialahäiriön hoito- ja kuntoutusmenetelmät
Epävakaan persoonallisuushäiriön

Lasten ja nuorten hoitoon soveltuvat menetelmät

Tällä sivulla on esitelty lapsille ja nuorille soveltuvia, vaikuttavuusnäyttöä omaavia mielen terveyden ongelmien tuki- ja hoitomenetelmiä.

Cool Kids lasten ja nuorten ahdistuneisuuden ja ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa +

EMDR-menetelmä traumaperäisten oireiden hoidossa +

Huolet hallintaan -menetelmä +

Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmä käytöksellään oireilevien varhaiskasvatus -ja alakouluikäisten vanhemmille +

Interpersoonallinen psykoterapia (IPT-N) masentuneille nuorille +



Säännökset lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten pääsystä perusterveydenhuollon lyhytpsykoterapiaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon määrämuotoisiin lyhytinterventioihin (terapiatakuu)



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Lainsäädännön muutokset tiivistetysti:



- Perusterveydenhuollossa alle 23-vuotiaille 28 vrk enimmäisaika lyhytpsykoterapian & määrämuotoisen lyhytintervention aloittamiselle ko. hoitomuodon tarpeen toteamisesta.
 - Aiemmin hoidot toteutettu hoitosuunnitelman mukaisesti.
- Sosiaalihuollossa annettavat määrämuotoiset lyhytinterventiot alle 23-vuotiaille määritetään erilliseksi mielenterveystyön palveluksi (SHL 25 a § 2 mom. menetelmällinen psykososiaalinen tuki).
 - Aiemmin menetelmiä käytetty osana yleisiä sosiaalipalveluja (esim. opiskeluhuollon kuraattoripalvelut & kasvatus- ja perheneuvonta)
- Sosiaalihuollossa menetelmällisen psykososiaalisen tuen palvelua koskeva päätös toimeenpantava 1 kk kuluessa tuen tarpeen toteamisesta.
 - Muita sosiaalipalveluita koskevat päätökset toimeenpantava 3 kk kuluessa asian vireilletulosta.
- Takuun piiriin kuuluvien menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä sovittava hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa.

Lainsäädännön taustaa



- Lainsäädännön muutokset kirjattu Petteri Orpon hallitusohjelmaan: *”Turvataan lainsäädännöllä lasten ja nuorten yhdenvertainen pääsy perustasolla lyhytpsykoterapiaan tai muihin vaikuttaviin psykososiaalisiin hoitoihin (hallituksen mallin mukainen lasten ja nuorten terapiatakuu)”*
- Tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisyn ja hoidon sekä mielenterveyden tuen saatavuutta perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollon palveluissa.
- Muutokset terveydenhuoltolakiin (53 § ja 55 §), korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettuun lakiin (10 a §), sosiaalihuoltolakiin (25 a § ja 45 §), asiakasmaksulakiin (4 §) sekä valtioneuvoston asetukseen hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta (2 a §).

TervHL 53 § Lasten ja nuorten mielenterveyden hoitoon pääsyä koskevat erityissäännökset

Vastaava säännös
korkeakouluopiskelijoiden
opiskeluterveydenhuollosta
annetun lain 10 a §:ään



Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluva lyhytpsykoterapia tai psykologiseen vuorovaikutukseen perustuva määrämuotoinen ja aikarajoitteinen psykososiaalinen hoito on aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten sosiaalihuollon mielenterveystyön palveluna järjestettävästä psykososiaalisesta tuesta säädetään sosiaalihuoltolain 25 a §:n 2 momentissa.

Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa hoidon tarpeen arviointi on 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 on toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut.

Hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu psykiatrinen erikoissairaanhoidon hoito on järjestettävä lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.



TervHL 55 § Tietojen julkaiseminen

Vastaava säännös korkeakouluopiskelijoiden
opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 11 §:ään

Hyvinvointialueen on julkaistava kuukausittain yleisessä tietoverkossa edellistä kalenterikuukautta koskevat tunnusluvut siitä, miten 51, 51 a ja 51 b §:ssä sekä 53 §:n 1 momentissa säädettyjen enimmäisaikojen noudattaminen toteutui sekä neljän kuukauden välein siitä, miten 51 c ja 52 §:ssä sekä **53 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen** enimmäisaikojen noudattaminen toteutui. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos tuottaa tunnusluvut Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksesta annetun lain (668/2008) 5 ja 5 c §:n nojalla saamiensa tietojen perusteella. Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen on luovutettava julkaisua varten tarpeelliset tiedot hyvinvointialueelle



SHL 25 a § Mielenterveystyön palvelut

Sosiaalihuollon mielenterveystyön palveluilla tarkoitetaan erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennettuja palveluja. Sellaisina on järjestettävä ainakin asumispalveluja sekä niiden yhteydessä annettavaa sosiaaliohjausta, sosiaalityötä ja sosiaalista kuntoutusta.

Lisäksi lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille on mielenterveystyön palveluna järjestettävä hyvinvointialueen määrittämällä tavalla psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus.

Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluvaan psykososiaaliseen hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa.

→ SHL 25 a § 2 mom. palvelu = menetelmällinen psykososiaalinen tuki

SHL 45 § Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko ja toimeenpano



Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille.

Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Poiketen siitä, mitä 2 momentissa säädetään, 25 a §:n 2 momentissa tarkoitettua lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveystyön palvelua koskeva päätös on toimeenpantava kuukauden kuluessa tuen tarpeen toteamisesta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, poikkeaminen on perusteltava päätöksessä. Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa.

Järjestämislain (612/2021) nojalla annettu valtioneuvoston asetus hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta



- Samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Tarkoituksena on varmistaa hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. (Järjestämislaki 36 §)
- Yhteistyösopimuksessa on sovittava mm. sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönoton, käytön ja käytöstä poistamisen alueellisten periaatteiden määrittely niitä koskevat valtakunnalliset linjaukset huomioon ottaen. (36.3 § 8 kohta)

2 a §

Sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien käyttöönotto

Yhteistyösopimuksessa on sovittava järjestämislain 36 §:n 3 momentin 8 kohdassa tarkoitetulla tavalla ainakin lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa tarkoitetussa perusterveydenhuoltoon kuuluvassa hoidossa ja sosiaalihuoltolain (1301/2014) 25 a §:n 2 momentissa tarkoitetussa sosiaalihuoltoon kuuluvassa tuessa käytettävien psykososiaalisten työmenetelmien käyttöönotosta ja käytöstä. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että niistä muodostuu sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa yhteensovittava kokonaisuus.

Tämä asetus tulee voimaan 1 päivänä toukokuuta 2025.

Soveltamisohjeessa käytetyt käsitteet

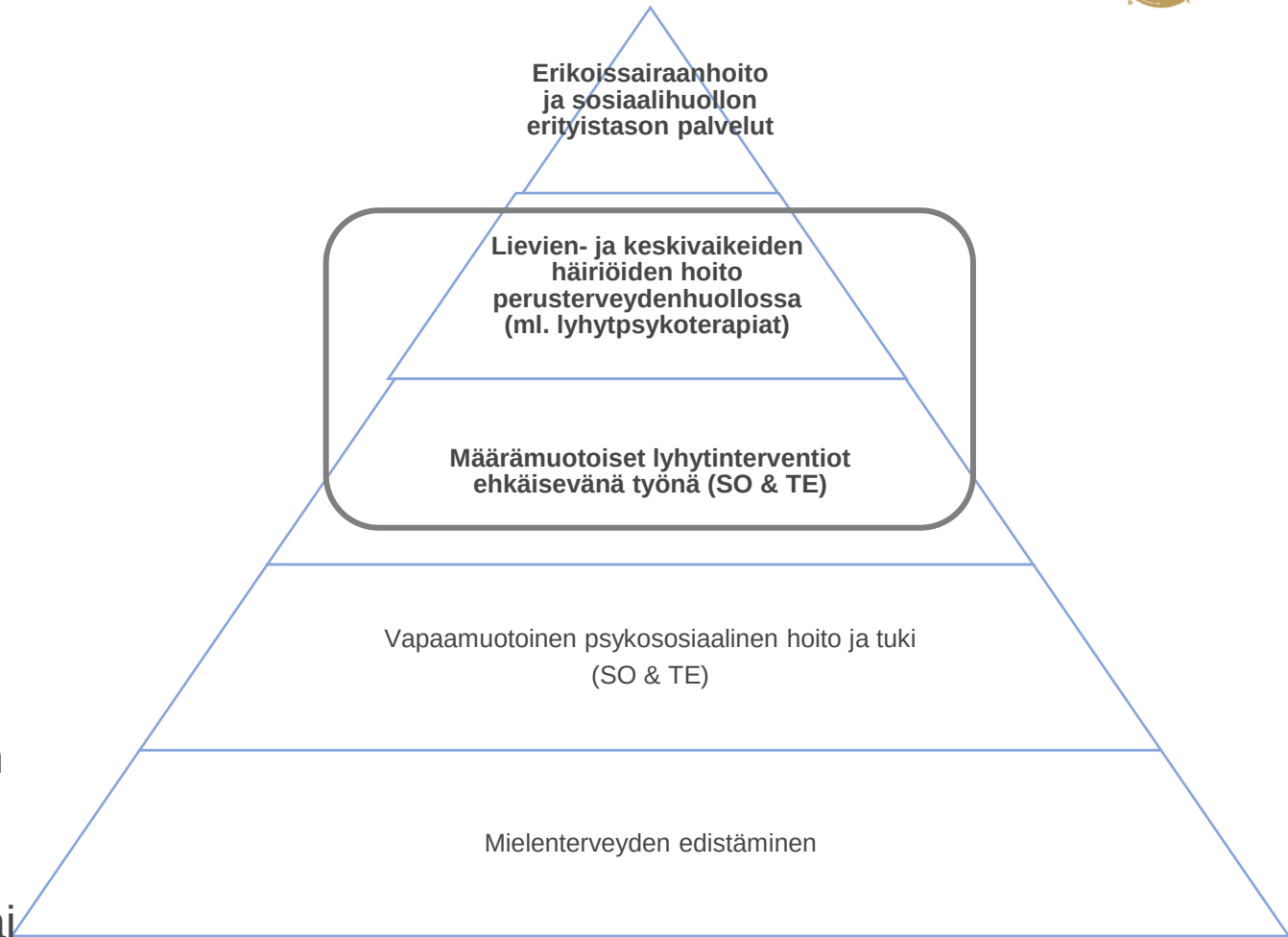


- Valmistelun aikana kokonaisuudesta käytettiin nimitystä ”lasten ja nuorten terapiatakuu. Terapia -käsitteen käyttöön liittyy monia epätarkkuuksia, joten ohjeessa käytetään enimmäisajasta termiä **takuu**.
- **Lyhytpsykoterapiaa** (enintään n. 20–25 krt) antaa psykoterapeutti, joka on saanut psykoterapiakoulutuksen. Käsitteellisesti erotettava muista psykososiaalisista keskusteluhoidoista (ml. lyhytterapia tai psykologin antama keskusteluapu). Julkisessa palvelujärjestelmässä lyhytpsykoterapiaan ohjaudutaan lääkärin arvion perusteella.
- **Määrämuotoinen lyhytinterventio** (6 – 20 krt) on psykososiaalisen hyvinvoinnin vahvistamiseen tai tietyn mielenterveyden ongelman ehkäisyyn tai hoitoon kehitetty sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmä. Edellytyksenä tieteelliseen tutkimukseen perustuva vaikuttavuusnäyttö & selkeästi kuvattu teoreettinen viitekehys, rakenne, sisältö ja kohderyhmä. Lyhytinterventioita voivat antaa sote-ammattihenkilöt, jotka ovat saaneet menetelmän käyttöön liittyvän koulutuksen.
- **Hoito** (terveydenhuolto) & **tuki** (sosiaalihuolto)

Takuun kohdentuminen mielenterveystyön kokonaisuudessa



- Arjen rakennetta ja toimivuutta & hyvinvointia edistävät tukitoimet tulee aina käynnistää viiveettä!
- On tärkeää huomioida, että lapsi, nuori tai perhe voi saada asianmukaisen mielenterveyden hoidon ja tuen vapaamuotoisen työskentelyn avulla.
- Määrämuotoiset lyhytinterventiot soveltuvat **perusterveydenhuollossa mielenterveyden häiriöiden ehkäisyyn & lievien ja keskivaikeiden mielenterveyden häiriöiden hoitoon ja sosiaalihuollossa mielenterveyden tukemiseen** silloin, kun ongelma on riittävän rajattu, lapsen, nuoren tai perheen motivaatio riittävä ja elämäntilanne riittävän vakaa.





Keskeisiä huomioita

- Lainsäädännön tarkoituksena ei ole nostaa takuun piiriin kuuluvia interventioita lasten, nuorten tai perheiden ensisijaiseksi mielenterveystyön muodoksi.
- Takuun piiriin kuuluvia interventioita ei tule käyttää, mikäli jokin muu hoito- tai tukimuoto vastaa paremmin lapsen, nuoren tai perheen tarpeisiin.
- Lainsäädäntö ei sisällä muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon väliseen tai terveydenhuollon sisäiseen työnjakoon lasten ja nuorten mielenterveyden häiriöiden ehkäisemisessä tai hoidossa taikka lasten ja nuorten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän rakenteeseen.
- Hoito- ja palveluprosesseissa noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon yleistä sääntelyä.



Määrämuotoisten lyhytinterventioiden käyttö sosiaali- ja terveydenhuollossa



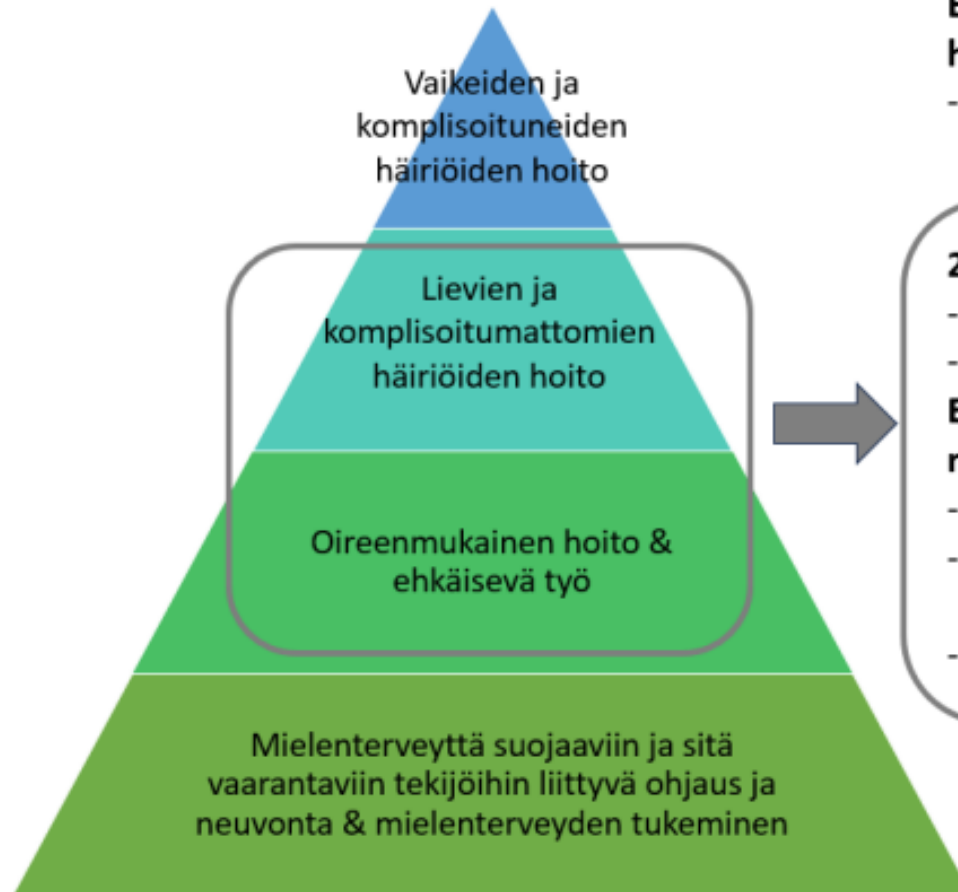
Sosiaali- ja
terveysministeriö

Missä interventioita tulee olla tarjolla?



- Hyvinvointialue päättää, missä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköissä takuun piiriin kuuluvia määrämuotoisia lyhytinterventioita annetaan.
 - Palveluja on kuitenkin oltava tarjolla perusterveydenhuollossa ehkäisevänä terveydenhuoltona (esim. neuvola ja/tai opiskeluhuoltopalvelut) ja avosairaanhoidona sekä sosiaalihuollon mielenterveystyön palveluna.
 - Lasten kuuleminen osana lainsäädännön valmistelua: Osa lapsista ja nuorista haluaa apua koulussa tai oppilaitoksessa, osa toivoo mielenterveyteen liittyvää apua mieluummin jossakin muussa ympäristössä.
- Suunnittelussa huomioitava: mielenterveyden häiriöiden hoito ei kuulu ehkäisevän terveydenhuollon tai sosiaalihuollon tehtäviin, vaan ne tekevät mielenterveyden häiriöitä ehkäisevää ja mielenterveyttä vahvistavaa työtä.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa palveluissa (SHL 2 a § / TervHL 8 a §) sovellettava TervHL säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta, ja SHL säännöksiä sosiaalihuollon palvelujen antamisesta.

Psykososiaalisten menetelmien käyttö terveydenhuollossa



Erikoissairaanhoidon hoitovalikoima (toteutus hoitosuunnitelman mukaisesti)

- Voidaan käyttää myös lyhytpsykoterapioita ja määrämuotoisia lyhytinterventioita osana hoitoa.

28 vrk enimmäisaika hoidon aloittamiselle:

- lyhytpsykoterapiat
- määrämuotoiset lyhytinterventiot

Ei erillistä enimmäisaikaa (toteutus hoitosuunnitelman mukaisesti)

- digituetut menetelmät (ohjattu omahoito, nettiterapia)
- tukea antavat tapaamiset, joissa ei käytetä määrämuotoisia lyhytinterventioita
- prosessimaiseen työskentelyyn perustuva ohjaus ja tuki

Esim. Mielenterveystalon itsehoito-ohjelmat & vapaamuotoinen tuki



Takuun toteutus perusterveydenhuollossa

- Takuun piiriin kuuluvat määrämuotoiset lyhytinterventiot ja lyhytpsykoterapiat ovat yksi osa mielenterveyden häiriöiden hoidon kokonaisuutta perusterveydenhuollossa (ml. opiskeluterveydenhuolto).
- Mielenterveyttä edistävä ja vahvistava työ sekä mielenterveyden häiriöiden ehkäisy kuuluu ehkäisevän terveydenhuollon tehtäviin (ml. määrämuotoiset lyhytinterventiot).
- Keskeistä tunnistaa mahdollisimman varhain ne lapset ja nuoret, jotka tarvitsevat tukea mielenterveytensä vahvistamiseksi.
- Hyvinvointialue suunnittelee, miten takuun piiriin kuuluvia määrämuotoisia lyhytinterventiota on tarjolla ehkäisevän terveydenhuollon ja avosairaanhoidon palveluissa ja miten niistä ohjaudutaan määrämuotoisiin lyhytinterventioihin.

Takuun toteutus sosiaalihuollossa



- Sosiaalihuollon mielenterveystyö: yleiset sosiaalipalvelut (esim. opiskeluhuollon kuraattorit, perhetyö, sosiaalityö- ja ohjaus) & erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennetut palvelut.
- Sosiaalihuollossa määrämuotoisten lyhytinterventioiden käyttötarkoituksena on mielenterveyden tukeminen ja psykososiaalista hyvinvointia tukevien tietojen ja taitojen vahvistaminen.
- Erottamalla menetelmällinen psykososiaalinen tuki erilliseksi mielenterveystyön palveluksi halutaan turvata yleisten sosiaalipalveluiden rooli tarpeenmukaisen tuen tarjoamisessa.
- Sosiaalihuollon määrämuotoiset interventiot voivat olla osittain samoja kuin terveydenhuollon takuun piiriin kuuluvat interventiot, mutta niillä ei voi korvata lapsen tai nuoren tarvitsemaa terveydenhuollossa annettavaa mielenterveyden hoitoa.
- Hyvinvointialue määrittää, missä laajuudessa takuun piiriin kuuluvia interventioita annetaan sosiaalihuollossa.



Hoito- ja palveluprosessit



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Kokonaisvaltainen arviointi on tärkeää



- Laadukas sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta perustuu lapsen, nuoren ja perheen kohtaamiseen sekä kokonaistilanteen huolelliseen arviointiin, jossa huomioidaan elinympäristön ja elämäntilanteen vaikutus oireiluun.
- Lasten ja nuorten mielestä keskeisintä on, että aikuinen ottaa vakavasti lapsen tai nuoren kertomat huolet ja ongelmat.
- Takuun piiriin kuuluviin interventioihin ohjautuminen perustuu:
 - 1) hyvän ammatillisen käytännön mukaiseen arvioon lapsen, nuoren ja perheen tilanteesta & oireiden tai häiriön toteamiseksi terveydenhuollossa tehtäviin tutkimuksiin
 - 2) menetelmäkohtaisesti tehtyyn arvioon määrämuotoisen lyhytintervention tai lyhytpsykoterapian soveltuvuudesta lapsen, nuoren ja perheen hoitoon ja tukemiseen.
- Takuun piiriin kuuluvien interventioiden tarpeen arvioimista ei tule nähdä erillisenä prosessina, vaan kokonaisvaltaisena tilanteen kartoittamisena sekä erilaisten tuki- ja hoitomuotojen sopivuuden yksilöllisenä pohdintana.
- Tärkeää sopia alueellisesti, miten menetelmäkohtaiset konsultaatiot tehdään tarvittaessa.



Arvioinnissa huomioitava

- Lasten ja nuorten palvelu- ja hoitoprosesseissa ja arvioinnissa sovelletaan 1.5.2025 voimaan tulevan lainsäädännön lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon yleistä sääntelyä (esim. opiskeluhuollon määräajat, hoitotakuu, palvelutarpeen arviointi & päätöksenteko).
- Sosiaalihuollossa ei voida arvioida henkilön terveyden- ja sairaanhoidon tarvetta, eikä terveydenhuollossa tehdä palvelutarpeen arviota sosiaalipalveluiden tarpeesta takuun piiriin kuuluvien interventioiden osalta.
 - Hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja prosessien yhteensovittamisesta.
- Psyykkisten oireiden oirekyselyitä ja arviointiasteikkoja voidaan käyttää apuna arvioinnissa. Terveydenhuollon ammattihenkilön tulee kuitenkin aina itse arvioida lapsen tai nuoren hoidon tarve.
- Diagnoosin asettaminen edellyttää lääkärin kliinistä haastattelua sekä tarvittavia tutkimuksia.
- Takuun piiriin kuuluvan hoidon/palvelun vaikutusta lapsen tai nuoren oirekuvaan ja toimintakykyyn arvioidaan tarjotun intervention aikana ja sen jälkeen.



Ammattihenkilöiden rooleista

- Jos ongelma on niin lievä, että lääkärin tutkimusta ei tarvita, laillistettu terveydenhuollon ammattihenkilö voi koulutuksensa, kokemuksensa ja tehtäväkuvansa mukaisesti aloittaa hoidon potilaan oireiden ja käytettävissä olevien tietojen sekä tekemänsä hoidon tarpeen arvioinnin perusteella.
- Sosiaalihuollossa palvelutarpeen arvioinnista vastaa tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö ja se tulee tehdä asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa.
 - Mikäli opiskeluhuollon kuraattori on sosiaalihuollon ammattihenkilö, voi hän tehdä asiakkailleen myös sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvion sekä tarvittaessa myöntää sosiaalipalveluja, jos hyvinvointialueella on niin sovittu.
 - Jos opiskeluhuollon kuraattori ei voi tehdä arviota, palvelutarpeen arviointi on suositeltavaa tehdä yhteistyössä ja/tai ”saattaen vaihtaen”, jolloin varmistetaan oleellisten tietojen siirtyminen ja vältetään pompottelua.

Miten takuu suhteutuu muuhun lainsäädäntöön?



- Perusterveydenhuollon hoitoon pääsyn (ns. hoitotakuu) sääntely koskee erityisesti hoitoon hakeutumisen vaihetta:
 - **51 §:** Arkipäivisin saman päivän aikana yhteys perusterveydenhuollon yksikköön & johtopäätös siitä, kuinka nopeasti potilas tarvitsee hoitoa & arvion siitä, mille terveydenhuollon ammattihenkilölle ensimmäinen tapaaminen varataan.
 - **51 a §:** 51 §:ssä arvion perusteella tarpeelliseksi todetun hoidon ensimmäinen hoitotapahtuma on alle 23-vuotiailla järjestettävä kohtuullisessa ajassa, kuitenkin 51 §:n arviointia seuraavien 14 vuorokauden aikana.
- Yleisen hoitotakuun piiriin kuuluvan ensimmäisen hoitotapahtuman jälkeen potilaan tarvitsema mielenterveyden hoito (esim. tukikäynnit, lääkehoito ja laboratoriotutkimukset) järjestetään hoitosuunnitelman mukaisesti ja hoito on jaksotettava hyvän lääketieteellisen käytännön mukaisesti.
- Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa on erilliset säännökset koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ja opiskeluhuoltopalveluiden tavoitettavuudesta ja saatavuudesta (OHL 15–17 §).

Takuun piiriin kuuluvan hoitomuodon/palvelun tarpeen toteaminen



- → 1.5.2025 voimaan tuleva lainsäädäntö koskee keskeisesti sitä, minkä ajan kuluessa lyhytpsykoterapia tai määrämuotoinen lyhytinterventio on viimeistään aloitettava kyseisen hoitomuodon/palvelun tarpeen toteamisesta, riippumatta siitä missä hoidon- tai palveluprosessin vaiheessa tarve on todettu.
- Pääsääntöisesti takuun piiriin kuuluvan hoitomuodon tarve todetaan perusterveydenhuollossa joko ensimmäisen hoitotapahtuman (51 a §) tai sitä seuraavien käyntien aikana.
- Sosiaalihuollossa mielenterveystyön palvelun tarve voidaan todeta:
 - kun sosiaalihuollon palveluiden tarvetta arvioidaan asian tultua vireille sosiaalihuollossa,
 - tai myöhemmin asiakkuuden aikana, kun arvioidaan asiakkaan tuen ja palveluiden tarpeessa tapahtuneita muutoksia.

Takuun piiriin kuuluvan hoidon ja tuen aloittamisen enimmäisajan määrittäminen

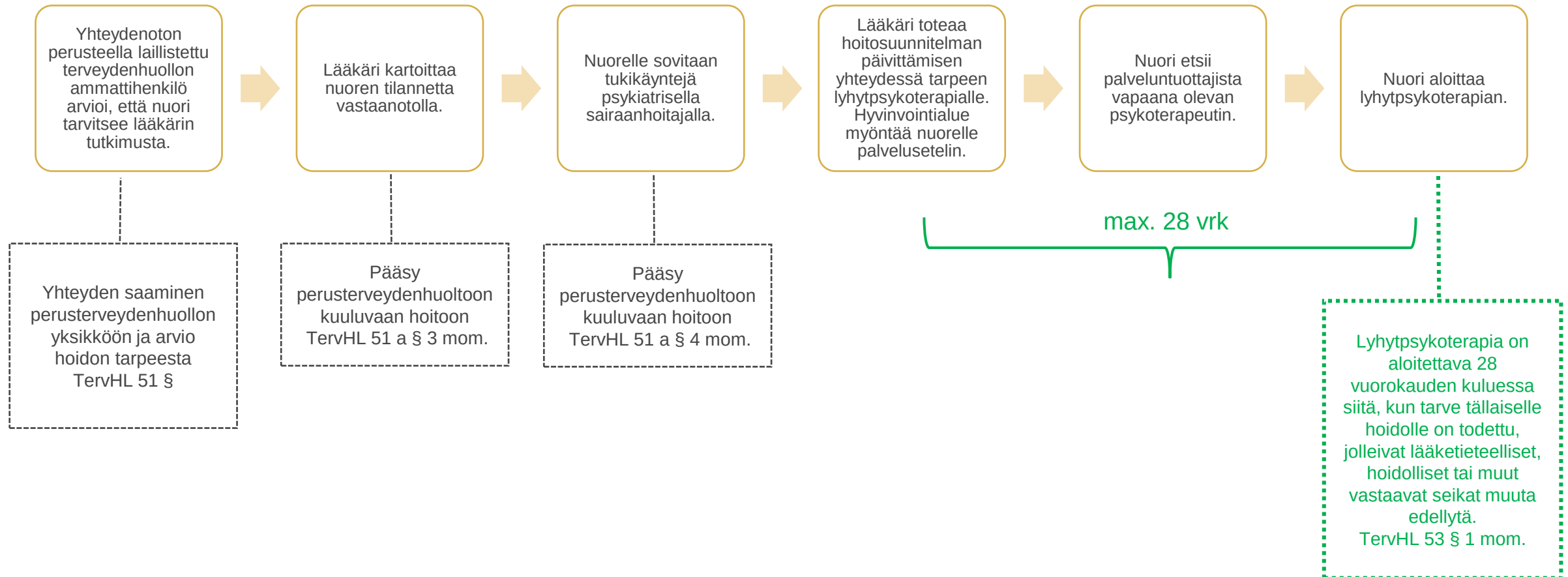


- **Perusterveydenhuollossa** enimmäisajan määrittämisen aloitushetki on ajankohta, jolloin terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö toteaa tarpeen takuun piiriin kuuluvalla psykososiaaliselle hoidolle ja tekee tästä merkinnät potilasasiakirjoihin.
- **Sosiaalihuollossa** menetelmällisen psykososiaalisen tuen päätöksen toimeenpanon kuukauden enimmäisaika lasketaan siitä ajankohdasta, jona tarve palvelulle on todettu ja sosiaalihuollon ammattihenkilö tekee mielenterveystyön palvelusta (25 a § 2 mom.) palvelupäätöksen.

20-vuotias nuori terveysasemalla: ohjautuminen lyhytpsykoterapiaan



20-vuotias nuori aikuinen ottaa yhteyttä terveysasemalle ahdistuneisuuden vuoksi.





```
graph LR; A[Terveystarkastuksen aikana terveydenhoitaja kartoittaa lapsen tilannetta.] --> B[Terveystarkastuksen jälkeen terveydenhoitaja toteuttaa tarvittaessa lisäselvityksiä.] --> C[Terveystarkastuksen jälkeen terveydenhoitaja ottaa yhteyttä koululääkäriin ja arvioi tutkimusten tarpeen.] --> D[Konsultaation ja perheen kanssa käydyn keskustelun perusteella hoitosuunnitelmaan kirjataan masennusoireilun määrämuotoinen lyhytinterventio.] --> E[Määrämuotoisen lyhytinterventio ensimmäisen tapaamisen toteutuminen kirjataan potilastietoihin.]
```

Kouluterveydenhuolto
TervHL 16 §

Pääsy
perusterveydenhuoltoon
kuuluvaan hoitoon
TervHL 51 a § 3 tai 4 mom.

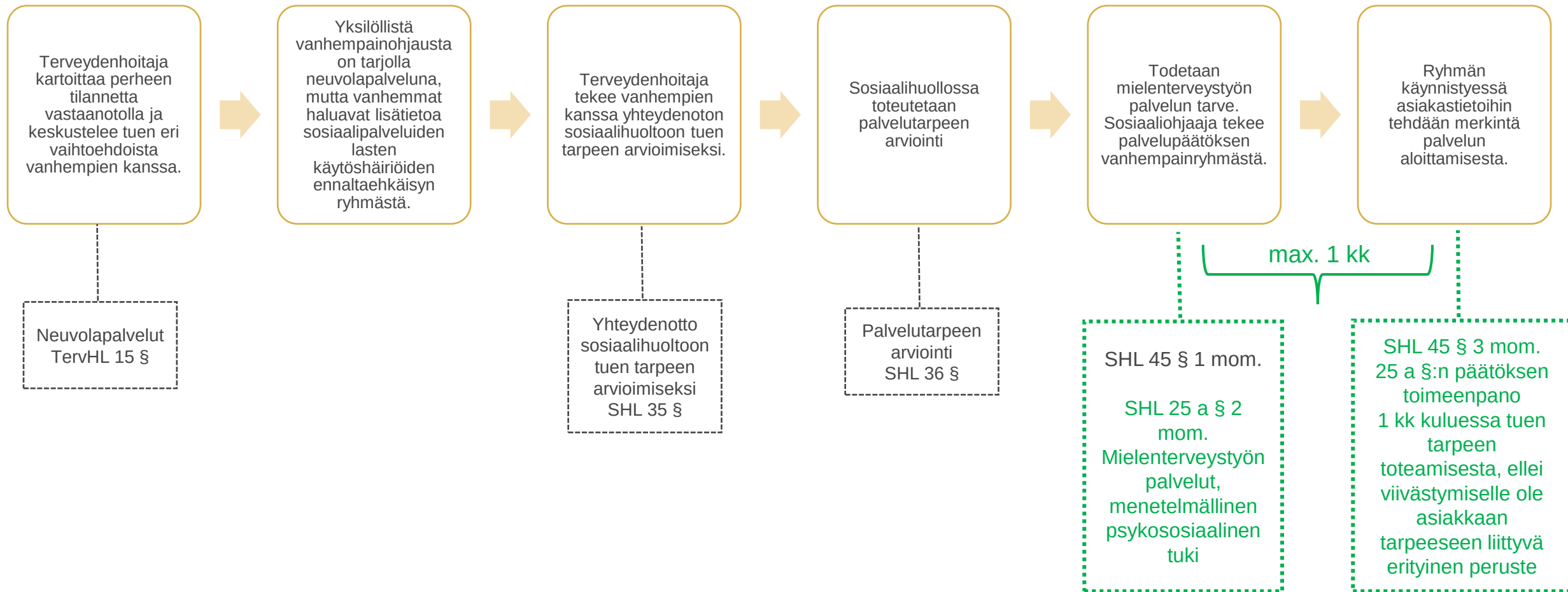
max. 28 vrk

Määrämuotoinen lyhytinterventio on aloitettava 28 vuorokauden kuluessa siitä, kun tarve tällaiselle hoidolle on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellyttä.
TervHL 53 § 1 mom.



4-vuotias lapsi ja vanhemmat neuvolassa: ohjautuminen terveydenhuollosta sosiaalihuoltoon

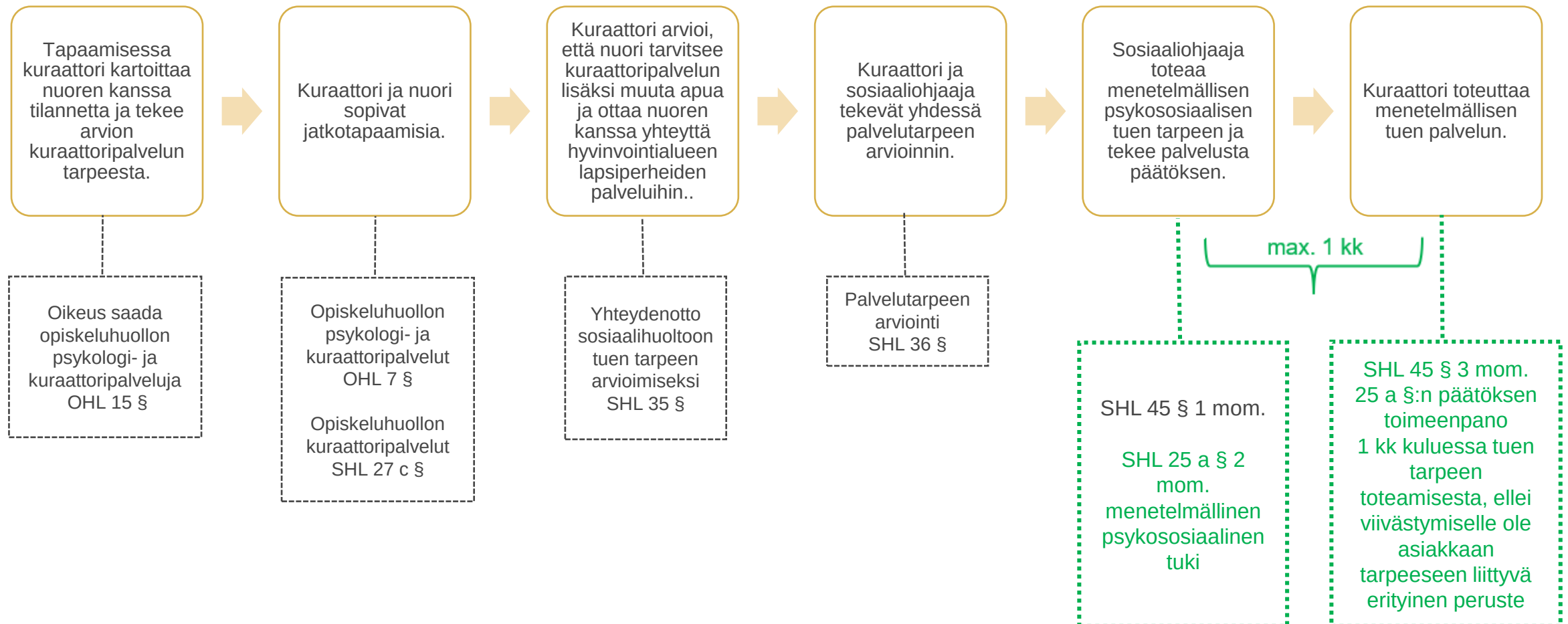
Vanhemmat kertovat, että ovat uupuneet lapsen uhmakkuuden ja käytösongelmien vuoksi.



16-vuotias nuori opiskeluhuollon kuraattoripalvelussa, jos kuraattori ei ole sosiaalihuollon ammattihenkilö



16-vuotias nuori soittaa kuraattorille ja kertoo mieltään painavista asioista.





Mahdollisia syitä enimmäisajan ylittämiselle

- Lääketieteellisiä, hoidollisia tai muita vastaavia perusteita voivat olla esimerkiksi tilanteet, joissa hoitomenetelmä on hoidollisista syistä perusteltua toteuttaa ryhmämuotoisena.
 - Lapsen tai nuoren nähdään hyötyvän ryhmämuotoisesta hoidosta esimerkiksi sen tarjoamien sosiaalisten kontaktien vuoksi. Ryhmämenetelmät tulee kuitenkin aloittaa hyvän hoidon periaatteiden mukaisesti ja hoidon jatkuvuus huomioiden
- Sosiaalihuollossa enimmäisaika voi olla pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.
 - Esim. asiakas tarvitsee palvelua vasta tietyn ajanjakson jälkeen tai asiakkaan tuen tarpeisiin liittyvistä syistä interventio on perusteltua toteuttaa ryhmämuotoisena
- Viivästymisen syynä ei voi olla resurssien riittämättömyys.



Miten turvataan palveluiden saatavuus?

- Palveluiden järjestämisessä sovelletaan hyvinvointialueiden toimintaan liittyvää yleistä sääntelyä (esim. palvelujen saatavuus ja saavutettavuus & palvelujen kieli).
- Hyvinvointialue päättää saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen (Laki hyvinvointialueen rahoituksesta 4 §).
- Rahoituksessa otetaan huomioon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos sekä yliopistosairaaloiden lisääntyvät osaamisen alueellisen ylläpidon kustannukset (lisärahoitus yhteensä 35 M € / vuosi HVA:lle ja YTHS:lle).
- Hyvinvointialue voi tuottaa takuun piiriin kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Myös palveluseteliä voidaan hyödyntää. (Laki hyvinvointialueesta 9 §)
- Hyvinvointialue vastaa työnantajana siitä, että sen alueella on riittävästi menetelmien käyttöön koulutettua henkilöstöä ja organisoii menetelmien käyttöön liittyvän sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovitetun kokonaisuuden.



Lopuksi

- Webinaarin tallenne ja ”usein kysytyt kysymykset” osio STM:n sivuilla Lasten ja nuorten terapiatakuu - Sosiaali- ja terveysministeriö
- Eduskunta antoi terapiatakuun lainsäädäntöön liittyvän lausuman, jonka mukaan ”*eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto seuraa lasten ja nuorten terapiatakuun toteutumista sekä kehittää kansallista ohjausrakennetta, mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyä ja mielenterveyden varhaisen tuen palveluja ja ryhtyy tarvittaessa korjaaviin toimenpiteisiin. Eduskunta edellyttää, että valtioneuvosto antaa terapiatakuun toteutumisesta selvityksen sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 1.5.2027 mennessä.*”

Kiitos!



Sosiaali- ja
terveysministeriö