

12.10.2021

Eduskunta
Eduskunnan valtiovarainvaliokunta

Viite: HE 154/2022 vp

MIELI ry:n lausunto

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto on 20.10.2022 pyytänyt MIELI Suomen Mielenterveys ry:ltä asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023.

Jaosto on toivonut asiantuntijalausuntoa nuorten mielenterveyspalveluiden tarpeesta ja riittävydestä sekä lausuntoa siitä miten palveluiden saatavuutta voidaan parantaa.

Yleiset huomiot

Nuorten mielenterveys on Suomessa heikentynyt kaikilla mittareilla mitattuna. Kielteinen kehitys on alkanut jo ennen koronapandemiaa, mutta pandemiaan liittyvät rajoitustoimet ovat kiihdyttäneet negatiivista trendiä. THL:n kouluterveyskyselyn mukaan yhä useampi nuori kokee masennus- ja ahdistusoireita. Elämäntyytyväisyys on koronapandemian myötä laskenut alakouluissa, yläasteella ja toisen asteen koulutuksessa olevilla. Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten koulupaineet ja heidän kokemansa koulu-uupumus ovat lisääntyneet. Nuorisobarometrissä nuoret kokevat elämänlaatunsa heikentyneen ja he ovat entistä enemmän huolissaan tulevaisuudestaan. Yhä suurempi osa nuorista kokee, että heidän elämällään ei ole merkitystä tai suuntaa. Kelan tilastojen mukaan mielenterveysperusteiset sairauslomamat nuorilla aikuisilla ovat yleistyneet. Kyselyiden ja selvitysten mukaan tilanne on erityisen huolestuttava tyttöjen ja nuorten naisten kohdalla, joilla on selvästi enemmän oireita ja mielenterveysperusteisia sairauslomapäiviä kuin pojilla tai nuorilla miehillä. Joka kolmas tyttö yläasteella tai toisen asteen koulutuksessa kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta.

Oikea-aikaisilla ja vaikuttavilla mielenterveyttä tukevilla toimenpiteillä voidaan saavuttaa merkittävää julkisen talouden kustannussäästöä. Mielenterveystyöhön sijoitettu pääoma maksaa tutkimusten mukaan itsensä takaisin moninkertaisesti, koska sairausetuuksien käyttö vähenee, työnantajien sairauspoissaolokustannukset vähenevät ja terveydenhuollon muu käyttö vähenee. Kustannusvaikuttavuus on sitä suurempi mitä varhaisemmasta toimenpiteestä on kyse. Edistävät ja ehkäisevät mielenterveystoimet ovat aina kustannusvaikuttavimpia kuin hoito tai kuntoutus.

Kansallinen mielenterveysstrategia 2020-30 luo hyvän pohjan nuorten mielenterveyden edistämiseksi heidän arjessaan. Strategia painottaa mielenterveyden haasteissa voimavarojen vahvistamista, ongelmien ehkäisyä ja varhaista apua. Perustason mielenterveyspalveluiden kehittämisen ohella strategia painottaa mielenterveyttä edistävää ja mielenterveydenhäiriöitä ehkäisevää työtä arkiympäristöissä, kuten kouluissa, harrastuksissa ja nuorten työpaikoilla. Sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee tällä hetkellä valtioneuvoston periaatepäätöstä mielenterveysstrategiasta.

12.10.2021

MIELI ry näkee, että ensisijaisesti tulee pyrkiä edistämään nuorten mielen hyvinvointia ja ehkäisemään ongelmia. Nuorten mielenterveyshaasteita ei voida ratkoa pelkästään mielenterveyspalveluja laajentamalla ja tehostamalla. ”Kannettu vesi ei kaivossa pysy” jos nuorten elinympäristö on mielenterveydelle toksinen. On näyttöä siitä, että mielenterveyspalvelujen tarpeen kasvun taustalla on psyykkisen rasituksen kasvu kouluissa ja nuorten työelämässä. Ylivelkaantuminen, päihde- ja peliriippuvuudet, elintapamuutokset sekä ongelmallinen sosiaalisen median käyttö ovat mielenterveyden häiriöiden riskitekijöitä, jotka vaikuttavat yhä useampaan nuoreen. Näihin taustatekijöihin voidaan vaikuttaa poliittisilla päätöksillä. Myös lisäämällä nuorten arjessa mukana olevien aikuisten (eri alojen ammattilaisten ja läheisten) mielenterveysosaamista voidaan vahvistaa nuorten arjessa saamaa psyykkistä kannattelua. MIELI ry katsoo, että seuraavaan hallitusohjelmaan tulee kuulua nuorten hyvinvoinnin ohjelma. Tavoitteena ei tule olla, että mahdollisimman moni nuori on mielenterveyspalvelujen piirissä, vaan tavoitteena tulee olla, että mahdollisimman nuori ei tarvitse mielenterveyspalveluja.

Yleisyydestään ja merkittävyystään huolimatta nuorten mielenterveyden ongelmissa avun saatavuuteen ja laatuun liittyy perustasolla merkittäviä haasteita. Nuorten mielenterveyspalvelut ovat liiaksi erikoissairaanhoidon ja muihin erityispalveluihin painottuvia. Nuorten mielenterveyspalvelujen kehittämisessä tulisi vahvistaa perustason palveluja, mikä samalla vähentää psykiatriseen erikoissairaanhoidon kohdistuvaa kasvavaa painetta. MIELI ry katsoo, että perustason mielenterveyspalvelujen puutteellisuus on johtanut siihen, että liian suuri osa nuorista ohjautuu erikoispalvelujen piiriin, joiden kestävyys on koetuksella. Toimivan porrastuksen puuttuminen lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoidossa on poikkeuksellinen ilmiö suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa, joka perustuu porrastettuihin hoito- ja palveluketjuihin.

Nuorten tavanomaisiin mielenterveyden häiriöihin, kuten masennustiloihin, ahdistuneisuushäiriöihin ja käyttäytymishäiriöihin, tulisi olla tarjolla vaikuttavaa hoitoa lähipalveluna nuorten arjessa osana yksilökohtaista opiskeluhoitoa. Opiskeluhoollon työntekijöillä tulee olla riittävä osaaminen vaikuttavan hoidon toteuttamiseen. Masennusoireilun ehkäisyyn ja hoitoon suunniteltu IPC-menetelmä on osoitettu vaikuttavaksi ja on kouluissa toteutettuna vähentänyt erikoissairaanhoidon tarvetta. 3-6 tapaamiskerran IPC toteuttaa esimerkiksi kouluterveydenhoitaja tai koulukuraattori osana yksilökohtaista opiskeluhoitoa.

MIELI ry katsoo, että nuorten palvelurakennetta tulee vahvistaa ennen kaikkea perustason palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta, vaikuttavuutta ja laatua parantamalla. MIELI ry katsoo, että opiskeluhoollon ammattilaisten osaamiseen kuuluu kiinteänä osana mielenterveyden oireiden varhainen tunnistaminen, häiriöiden diagnosointi, niiden hoito ja hoidon seuranta. Ammattilaisten tulee osata hoitaa potilasta kokonaisvaltaisesti hyödyntäen moniammatillista ja -alaista yhteistyötä ja tunnistaa potilaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tilanteen vaikutukset hänen terveyteensä. Opiskeluhoollon ammattilaisten osaaminen vaihtelee tältä osin, ja MIELI ry katsoo, että tarvitaan edelleen järjestelmällistä täydennyskoulutusta, työnohjausta ja uusien psykoterapeuttisten työmenetelmien implementaation tukea opiskeluhoollon ammattilaisten mielenterveysosaamisen vahvistamiseksi ja toimintakäytäntöjen kehittämiseksi.

Terapiatakuun toimeenpano ja kustannusvaikutukset

Nuori joutuu usein odottamaan pääsyä vaikuttavaan, näyttöön perustuvan psykoterapeuttiseen tai muuhun psykososiaaliseen hoitoon liian pitkään. Liian myöhäisen hoidon seurauksena nuoren ongelmat ehtivät monimutkaistua, nuoruuskehitys vaarantua ja hoidon vaikuttavuus heikentyä. Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon palveluvalikoimanuuvoston (PALKO) 1.11.2018 hyväksymässä suosituksessa todetaan, että

12.10.2021

vaikuttaviksi todetut psykoterapiat ja psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat mielenterveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon palveluvalikoimaan osana tavoitteellista hoitoa tai kuntoutusta niiden kaikissa vaiheissa, perusterveydenhuollosta alkaen. Terapiatakuuta koskeva kansalaisaloite (KAA 1/2019) tarttuu tähän epäkohtaan ja kertoo kansalaisten tyytymättömyydestä hoidon saatavuuteen.

Kansalaisaloitteessa terapiatakuu tarkoittaa oikeutta saada lyhytpsykoterapeuttista tai muuta vaikuttavaa psykososiaalista hoitoa hyvinvointialueen järjestämänä kuukauden sisällä siitä, kun ammattilainen on todennut hoidon tarpeen. Terapiatakuussa lyhytpsykoterapia voi toteutua hyvinvointialueen järjestämänä ohjattuna omahoitona, yksilöterapiana, perheterapiana tai ryhmäterapiana kasvokkain tai verkossa. Hyvinvointialue voi tuottaa palvelun omana tuotantona, palvelusetelillä tai ostopalveluna. Aloituksen tavoitteena on turvata peruspalveluissa nopea pääsy vaikuttavaksi todettuun lyhyeen psykoterapeuttiseen hoitoon, joka olisi kestoltaan korkeintaan 20 käyntiä, mutta kokemusten mukaan asettuisi keskimäärin 6-7 käyntikertaan. Nuorten kohdalla terapiatakuu voi tarkoittaa pääsyä esimerkiksi laajasti opiskeluhooltoon levitettyyn 3-6 käyntikerran IPC-hoitoon.

Perusterveydenhuollon terapiatakuun aiheuttama lisäkustannus hyvinvointialueille on vuositasolla noin 30 miljoonaa euroa. Noin 2 % väestöstä on vuosittain psykoterapian tarpeessa. Tämä tarkoittaa noin 125 000 lyhytpsykoterapiajaksoa vuodessa. Terapiatakuun toteuttaminen vaatii noin 800 henkilötyövuotta, joista noin 300 löytyy jo olemassa olevista perusterveydenhuollon resursseista tehtävänsiirroilla. Kun psykoterapeuttista hoitoa ei ole saatavilla julkisessa terveydenhuollossa, avun hakijat ovat ohjautuneet Kelan osittain kustantamaan psykoterapiakuntoukseen, jonka kustannukset ovat kasvaneet lähes räjähdysmäisesti. Vuonna Kelan 2021 kuntoutuspsykoterapiaa sai kaikkiaan 60 800 henkeä ja kustannus oli 107 miljoonaa euroa. Koska valtaosa tavanomaisista mielenterveyden häiriöistä on tehokkaasti hoidettavissa riittävän varhaisella lyhyellä psykoterapialla tai muulla psykososiaalisella hoidolla, terapiatakuu tulee vähentämään psykoterapiakuntouksen tarvetta merkittävästi. Samalla Kelan psykoterapiakuntouksen keskimääräinen kesto tulee pitenemään, koska lyhyemmät hoitojaksot siirtyvät julkisen terveydenhuollon järjestämisvastuulle. Arvioon liittyy epävarmuutta, mutta Kelan kuntoutuspsykoterapian saajien määrä asettunee terapiatakuun myötä noin 20 000 hengen tasolle ja kustannus noin 50 miljoonan euron tasolle. Arviomme mukaan Kelan kustannukset psykoterapiakuntouksesta lähes puolittuisivat.

Terapiatakuu merkitsee askelta pois monikanavarahoituksesta ja lisää hyvinvointialueiden kokonaisvastuuta mielenterveyden häiriöiden hoidosta. **Uudistus on vähintään kustannusneutraali, mutta todennäköisesti voi vähentää mielenterveyshoidon kokonaismenoja jopa 20 miljoonaa euroa vuodessa.** Säästö syntyy Kelan psykoterapiakuntoutuksessa, koska varhaisempi psykoterapeuttinen hoito on usein lyhyempi ja vaikuttavampi.

Kansalaisaloite on luovutettu eduskunnan käsittelyyn 22.10.2019. MIELI ry katsoo, että **terapiatakuu tulisi panna toimeen kansalaisaloitteen mukaisesti.**

Erityiset huomiot koskien valtion talousarviota vuodelle 2023

28.89. Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän rahoitus

Hallitus esittää mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lainsäädännön uudistamiseen 18 milj. euroa, joka on osa hyvinvointialueille kohdistettavaa rahoitusta. MIELI ry katsoo,

12.10.2021

että mielenterveys- ja päihdepalveluille kohdistettu lisärahoitus on tarpeen, mutta huomauttaa että sekä inhimillisestä että taloudellisesta näkökulmasta lisärahoitusta ei tulisi suunnata pelkästään hyvinvointialueiden tuottamiin palveluihin, vaan myös kuntien ja järjestöjen mielenterveyttä edistäviin ja mielenterveysongelmia ehkäiseviin toimiin. Erityisesti tulisi painottaa nuorten mielenterveyttä tukevia palveluja.

Hyvinvointialueiden mielenterveyspalveluiden kehittäminen tarvitsee valtakunnallista ohjausta. Valtakunnallinen Terapiat etulinjaan -hanke on kouluttanut hyvinvointialueita uusien työmenetelmien käyttöön, ja MIELI ry pitää tärkeänä että nuorten mielenterveyspalveluiden kehittämiseksi on jatkossakin valtakunnallista koordinaatiota, koulutusta ja laadunvarmistusta. MIELI ry kannattaa valtakunnallisen psykoterapioiden laaturekisterien käynnistämistä.

33.60.33 Valtion korvaus henkilöstön erikoistumiskoulutukseen

Sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön erikoistumiskoulutukseen (momentti 33.60.33) esitetään 96 miljoonaa. Yliopistojen tehtäviin kuuluu myös psykoterapeuttikoulutus. Tällä hetkellä yliopistot toteuttavat psykoterapeuttikoulutuksen omaraahoitteisena täydennyskoulutuksena, jonka johdosta opiskelijoilta perittävät koulutusmaksut ovat monen ulottumattomissa. Psykoterapeuttikoulutus maksaa opiskelijalle noin 20 000–64 000 euroa riippuen psykoterapiasuuntauksesta. Psykoterapeuttien koulutusmäärät ovat vähentyneet vuonna 2012 tehdyn uudistuksen jälkeen, jolloin koulutus siirtyi asetuksella yliopistoille. Tämä on johtanut merkittävään psykoterapeuttipulaan, ja koulutustarve on noin 400 psykoterapeuttia vuodessa. Psykoterapeutteja on Valviran rekisterissä tällä hetkellä noin 8 300. Heistä yli kolmasosa (36 %) on eläkeiässä.

Sosiaali- ja terveysministeriön selvityksessä (STM Raportteja ja muistioita 2022:19) ehdotetaan psykoterapiakoulutuksen aseman virallistamista yliopistoissa ja psykoterapeuttikoulutuksen rahoituksen suuntaamista yliopistoille. Selvitys näkee koulutuksen aseman virallistamisen ratkaisuna, joka mahdollistaisi myös koulutusten kustannusten alenemisen opiskelijoille, paremman yhteyden psykiatria, psykologiaan sekä laajemmin terveydenhuollon palvelujärjestelmään sekä sitä kautta myös ohjautumisen niiden tarpeiden mukaisesti.

Psykoterapeuttikoulutusten rahoittaminen julkisin varoin yliopistojen erikoistumiskoulutuksena maksaa itsensä takaisin ja edistää yhdenvertaisuutta koulutukseen hakeutumisessa.

Ammattikorkeakouluissa psykiatrian erikoissairaanhoitajien koulutus on lopetettu, mikä on osaltaan vaikeuttanut osaavan hoitohenkilökunnan rekrytointia. MIELI ry pitää tärkeänä, että mielenterveysalan AMK-tutkintoja kehitetään, ja että yliopistotasoisien psykoterapeuttien rinnalle saadaan myös amk-tasoisien koulutuksen saaneiden psykoterapeuttisten hoitomenetelmien osaajia.

Sosiaali- ja terveysministeriön terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston mukaan vaikuttaviksi todetut psykoterapeuttiset hoidot kuuluvat julkiseen palveluvalikoimaan ja niitä tulee olla tarjolla. Tällä hetkellä psykoterapeuttisen hoidon tarjonta ei vastaa kysyntää.

Psykoterapeuttikoulutuksen maksuttomuudesta on tehty kansalaisaloite (KAA 3/2001). Eduskunta hyväksyi kansalaisaloitteeseen sisältyvän ehdotuksen sivistysvaliokunnan mietinnön mukaisena, ja edellytti että valtioneuvosto ryhtyy pikaisesti tarvittaviin toimenpiteisiin, jotta psykoterapeuttien ja muiden mielenterveystyössä toimivien henkilöiden riittävä saatavuus sekä palveluiden saatavuus molemmilla kansalliskielillä voidaan turvata.

Eduskunnan tahdon toteuttamiseksi MIELI ry esittää, että momentilla 33.60.33. kohdennetaan 6 miljoonaa euroa yliopistoille psykoterapeuttikoulutuksen toteuttamiseksi erikoistumiskoulutuksena.

12.10.2021

33.60.35 Sosiaali- ja terveydenhuollon tukeminen

Hallitus ehdottaa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle 1 milj. euroa valtionavustuksiin mielenterveyspalveluihin opiskelijoiden jaksamisen ja opiskelukyvyyn parantamiseksi. MIELI ry pitää ehdotusta kannatettavana

33.60.61 Elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoitus sosiaali- ja terveydenhuoltoon

EU:n elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoitusta (RRF) ehdotetaan kohdennettavan 110 milj. euroa sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkuun sekä hoitoon pääsyn nopeuttamiseen. Lisäksi työkyvyn tuen palveluihin sekä mielenterveyttä ja työkykyä vahvistaviin toimiin ehdotetaan ko. rahoitusta kohdennettavaksi 8,5 milj. euroa.

MIELI ry haluaa kiinnittää kuntajaoston huomion siihen, että mielenterveysstrategian ja siihen liittyvän valtioneuvoston tulevan periaatepäätöksen toimeenpanoa varten ei ole määrärahavarausta vuoden 2023 valtion talousarviossa. Huomioiden koronapandemiaan liittyvän nuorten mielenterveystilanteen heikkenemisen, MIELI ry katsoo että mielenterveysstrategian ja siihen liittyvän periaatepäätöksen toimeenpanoon tulee varautua momentissa 33.60.61 osana RRF pilari4:n toimeenpanoa, sekä nuorten palveluvelan osalta että ennalta ehkäisevien toimien ja ongelmien varhaisen tunnistamisen vahvistamisen osalta. Ehdotamme että momentin **tekstiosaan lisätään maininta mielenterveysstrategian toimenpanosta osana kansallisia elpymis- ja palautumistoimia.**

Hoitovelan purun 110 miljoonan määrärahasta 70 miljoonaa on varattu hoitotakuun toteutumisen edistämiseen ja 10 miljoonaa ehkäisevään ja varhaiseen työhön. MIELI ry tukee varojen suuntaamista koronapandemian aiheuttaman hoitovelan purkamiseen ja hoitoon pääsyn nopeuttamiseen. **MIELI ry katsoo, että määrärahalla tulee toteuttaa myös valmistautuminen kansalaisaloitteen mukaiseen terapiatakuuseen**, ja ehdottaa että tämä kirjataan momentin selvityksensä. Tämän lisäksi psykoterapeuttikoulutusta tulee vahvistaa osana valtion korvausta yliopistoille (kts yllä momentti 33.60.33).

Määrärahan käytössä tulee erityisesti kiinnittää huomiota nuorten hyvinvointiin. Kustannusvaikuttavin mielenterveystyö tapahtuu ennen häiriöiden syntymistä, joten MIELI ry pitää ensiarvoisena, että merkittävä osa momentin määrärahasta ohjataan asetuksella monitoimijaiseen nuorten hyvinvointia edistävään työhön. Määrärahan ohjaaminen pelkästään kuntien korjaavaan työhön vakiinnuttaisi vinoutunutta resurssien jakoa ja estäisi nuorten palvelujärjestelmän kehittymistä kohti varhaista vaikuttavaa apua.

Valtionavustuksen turvin toteutettavissa nuorten hankkeissa tulee pyrkiä saumattomaan monitoimijuuteen ja kansalaisjärjestöjen mahdollisuuksien hyödyntämiseen. Perustason mielenterveyspalvelujen puute on nuorten palvelujärjestelmän keskeinen kipupiste, ja siksi kehittämistoiminnassa tulee vahvasti painottaa yksilöllisen opiskeluhoollon palvelujen kehittämistä.

33.70.50 Terveiden edistäminen

Terveiden edistämisen määrärahaksi esitetään 1,8 miljoonaa. MIELI ry katsoo, että nuorten heikentyneen mielenterveystilanteen johdosta on syytä lisätä nuorten mielenterveys painopistealueisiin. **MIELI ry katsoo että nuoriin kohdistuvien mielenterveysuhkien takia terveyden edistämisen määräraha on syytä kasvattaa tai edes säilyttää vuoden 2022 tasolla.**

12.10.2021

Yhteenveto

Tilastojen ja tutkimusten valossa nuorten mielen hyvinvointi on merkittävästi heikentynyt. **Nuorten mielenterveyshaasteet ovat merkittävä kansanterveysongelmamme, jota hallituksen talousarvioesitys ei riittävässä määrin huomioi.**

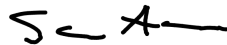
MIELI ry pitää poikkihallinnollisen mielenterveysstrategian toimeenpanoa keskeisenä nuorten hyvinvointitavoitteiden saavuttamiseksi. Mielenterveystoimet avaavat myös merkittäviä mahdollisuuksia nostaa työllisyysastetta. Pelkästään terapiatakuun on arvioitu siirtävän noin 7000 henkilöä vuosittain etuuskien piiristä työelämään.

Hallituksen talousarvioesityksessä on sosiaali- ja terveysministeriön pääluokassa varattu yhteensä 110 miljoonaa RRF-rahoitusta hoitovelan purkamiseen (momentti 33.60.61). MIELI ry esittää, että yllä mainitusta määrärahasta hallitusohjelman mukaisesti **rahoitetaan mielenterveysstrategiaa toteuttavia toimia, painottaen erityisesti nuoriin kohdistuvia toimia.**

MIELI ry katsoo, osana elpymis- ja palautumissuunnitelma tulee toteuttaa kansalaisaloitteen mukainen terapiatakuun valmistelu.

MIELI ry on huolissaan osaavan henkilöstön saatavuudesta, ja esittää yliopistotasaisen psykoterapeuttikoulutuksen toteuttamista erikoistumiskoulutuksena ja amk-tasoisien koulutuksen kehittämistä. MIELI ry esittää, että **kohdennetaan 6 miljoonaa euroa yliopistoille psykoterapeuttikoulutuksen toteuttamiseksi erikoistumiskoulutuksena.**

Kunnioittavasti,



Sari Aalto-Matturi
toiminnanjohtaja

sari.aalto-matturi@mieli.fi

Jakelu

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto