

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto

HE 154/2022 vp Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2023

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä kirjallista asiantuntijalausuntoa.

Nuorten mielenterveyspalvelujen tarve ja riittävyys, miten palvelujen saatavuutta voidaan parantaa?

1. Nuorten mielenterveyspalvelujen kehittäminen lainsäädännössä ja hallituksen hankkeissa

Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistamisesta (HE 197/2022 vp). Mielenterveyden ja päihde- ja riippuvuushoitoa tulisi järjestää monimuotoisesti, jatkuvuutta varmistaen ja huomioiden terveyden hoitaminen kokonaisuutena. Uusilla toimintamalleilla on tarkoitus vahvistaa perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon yhteistyötä ja erikoissairaanhoidon tukea perusterveydenhuollolle. Hallitus on antanut eduskunnalle esityksen myös hoitoon pääsyn enimmäisaikojen tiukentamisesta perusterveydenhuollossa terveydenhuoltolaissa eli niin sanotun hoitotakuun tiukentamisesta (HE 74/2022 vp). Hoitotakuusäätely koskee myös Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiötä (YTHS).

Nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantamiseen on kiinnitetty huomiota useissa hallituksen strategioissa ja linjauksissa. Esimerkiksi Kansallisessa mielenterveysstrategiassa, joka linjaa mielenterveystyön painopisteitä vuoteen 2030 saakka, korostetaan palvelujen asiakaslähtöisyyden, laaja-alaisuuden ja yhteensovittamisen tärkeyttä. Linjauksen tavoitteiden saavuttamiseksi strategiassa ehdotetaan erityisesti perusterveydenhuollossa ja sosiaalihuollossa mielenterveyteen suunnattujen voimavarojen ja henkilöstön osaamisen lisäämistä. Mielenterveysstrategian rahoituksella onkin vahvistettu esimerkiksi opiskeluhoollon ammattilaisten menetelmäosaamista ja lisätty koulutuksen avulla kuntatyöntekijöiden mielenterveyteen liittyvää osaamista ja ymmärrystä. Myös Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman (LAPE) yhtenä painopistealueena on lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittäminen. LAPE-ohjelmasta rahoitettu työ on painottunut esimerkiksi yhteistyömalleihin eri

sote-toimijoiden välillä sekä neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten tuki- ja kuntoutuspolkujen parantamiseen. Lastensuojelun monialaisen kehittämisen hankkeissa taas on pyritty parantamaan lastensuojelun sijaishuollon ja psykiatrisen erikoissairaanhoidon yhteistyötä. Myös kansallisessa lapsistrategiassa on toimenpiteitä, jotka liittyvät suoraan mielenterveys- ja päihdepalvelujen organisoitumisen parantamiseen lapsilla ja nuorilla.

2. Nuorten mielenterveyspalvelujen tilanne valtakunnallisesti, miten saatavuutta voidaan parantaa?

Osaamiseen ja yhteistyömalleihin liittyvää valtakunnallista kehittämistyötä on hallituksen toimesta tehty siis runsaasti. Sitä toimeenpannaan muun muassa osana Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskushjelmaa. Käytännössä palvelujen kehittämistä tekevät kunnissa ja alueilla hyvin eri toimijat, sillä nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluista puuttuu valtakunnallisesti selkeä rakenne ja vastuutaho. Nuoret hakeutuvat tällä hetkellä paikkakunnasta riippuen joko koulujen ja oppilaitosten opiskeluhooltoon, alueelliseen matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluun tai järjestöjen tarjoaman lyhytkestoisen tuen piiriin.

Näistä opiskeluhoolto on lakisääteistä, ennalta ehkäisevää varhaisen vaiheen tukea. Esi- ja perusopetuksessa opiskeluhoolto keskittyy oppimisen tukemiseen ja oppimisen edellytysten turvaamiseen, toisella asteella opiskeluhoollon palvelut voivat sisältää myös varsinaista mielenterveyden hoitoa. Haasteena opiskeluhoollossa on tällä hetkellä sekä psykologien että kuraattorien saatavuus. Hallitus on säätänyt henkilöstömitoituksen opiskeluhoollon kuraattoreille ja psykologeille palvelujen saannin turvaamiseksi. Kuitenkin esimerkiksi perus- ja esiopetuksen psykologeista puuttuu rekrytointivaikeuksien vuoksi valtakunnallisesti noin 30%, suurissa kaupungeissa jopa puolet. Koronan aikana kunnat siirsivät koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta terveydenhoitajia koronan jäljitystyöhön, ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuollosta tämä hoitovelka näkyy yhä. Hallitus paikkaa näitä vajeita muun muassa Suomen kestävän kasvun ohjelmalla, jota rahoitetaan EU:n kertaluonteisesta elpymisvälineestä. RRP-rahoituksen toimenpiteiden kohderyhmiin on sisällytetty mm. lapset ja nuoret, joilla on psyykkistä kuormittuneisuutta sekä nuoret, jotka ovat koronapandemian aikana pudonneet opinnoista tai työelämästä.

Opiskeluhoolto ei pysty kuitenkaan vastaamaan muihin kuin lieviin ja varhaisen vaiheen mielenterveyden tuen tarpeisiin, ja noin kolmasosa nuorista sanoo, että ei halua asioida opiskeluhoollossa mielenterveys- ja päihdeasioissa. Alueiden käytännöt oppilaitosten ulkopuolisista nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalveluista vaihtelevat tällä hetkellä suuresti. Joillakin alueilla nuorille on tarjolla nuorisoasemia tai vastaavia palveluja, joista apua ja tukea myös keskivaikeaan mielenterveys- ja päihdeoireiluun saa ilman lähetettä. Useilta paikkakunnilta tällainen yksikkö puuttuu, tai se on puutteellisesti resursoitu. Hallitus on kiinnittänyt huomiota siihen, että nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden parantamiseksi tarvitaan myös näiden matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdeyksiköiden valtakunnallista kehittämistä.

Opiskeluhuollon ulkopuolisten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdeyksiköiden kehittämiseen liittyen on juuri valmistumassa Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan tutkimus nuorten mielenterveyden tukemisesta sosiaalihuollossa ja matalan kynnyksen toimipisteissä (NUMPA). Nuorisasemien ja muiden matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseksi ja vastuunjaon selkiyttämiseksi tullaan ehdottamaan toimenpiteitä myös kansallisen lapsistrategian toimenpiteessä 13 (Toimintasuunnitelma päihteillä oireilevien lasten ja nuorten tukemiseksi). Lisäksi osana mielenterveysstrategian toimeenpanoa on loppuvuodesta 2022 valmistumassa selvitys ja suositus NEET-nuorten mielenterveys- ja päihdehoidosta perusterveydenhuollossa, jossa painotetaan myös monialaista matalan kynnyksen hoitoa. Hallitus on tunnistanut, että hyvinvointialueilla on tarpeen rakentaa aidosti saavutettava mielenterveys- ja päihdehoidon palvelumalli, joka on liikkuvaa ja käyttää etsivää työtötta, on monialainen, käyttää omatyöntekijämallia sekä toimii suunnitelmallisesti yhteistyössä muiden nuoren elämään kuuluvien tahojen kanssa.

Nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuutta voidaan parantaa panostamalla paitsi opiskeluhuollon henkilöstön menetelmäosaamiseen ja henkilöstön saatavuuteen, myös muualle kuin opiskeluhuoltoon sijoittuvien kattavien ja laadukkaiden nuorten perustason mielenterveys- ja päihdeyksiköiden kehittämiseen. Hyvinvointialueille siirtyminen tulee todennäköisesti parantamaan edellytyksiä tälle kehittämistyölle, kunhan hyvinvointialueiden toiminta vakiintuu 1.1.2023 jälkeen. Syys-lokakuussa 2022 hyvinvointialueille tehdyn kyselyn vastauksissa nousi valtakunnallisesti yhteneväisesti esiin se, että hyvinvointialueet ovat osana LAPE-muutosohjelmaa panostaneet ja edelleen voimakkaasti panostamassa nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kehittämiseen.

3. Korkeakouluopiskelijoiden mielenterveyspalvelut

YTHS:n palvelut ovat ruuhkautuneet koronapandemian aiheuttaman opiskelijoiden mielenterveyspalvelujen kysynnän kasvun sekä henkilöstön rekrytointiongelmien takia. YTHS on saanut valtionavustusta perusrahoituksen lisäksi yht. 5 miljoonaa euroa vuosina 2021 – 2022 koronan aiheuttamaan palvelukysyntään vastaamiseksi. YTHS:lle on lisäksi myönnetty kuluvalle vuodelle 2,6 milj euron lisäys mielenterveyspalvelujen hoitojonojen purkuun ja 1 milj. euroa vuosittain vuosille 2023–2026 mielenterveyspalvelujen vahvistamiseen opiskelijoiden jaksamisen ja opiskelukyvyn parantamiseksi.

4. Muita näkökohtia nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuuden parantamiseen

Tällä hetkellä julkisessa keskustelussa puhutaan yleisesti nuorten mielenterveysongelmista, mutta on tärkeä tunnistaa, että kyse ei ole yhdestä ilmiöstä. Nuorilla on erilaisia tarpeita.

Mielenterveysoireilussa esimerkiksi maahanmuuttajataustaiset nuoret ja vammaiset nuoret ovat Kouluterveyskyselyn mukaan yliedustettuina. Tyttöjen ahdistus- ja masennusoireilu nousee myös erityisesti esiin. Toisaalta vakava rikoskäyttäytyminen ja vakavat päihdehaitat, kuten huumekuolemat, ovat lisääntyneet. Käytöshäiriöiden ja päihteiden käytön taustalla on usein perheiden monitahoista pahoinvointia, johon ei ole saatu apua varhaislapsuuden aikana. Jotta estettäisiin haasteiden kasvaminen mittoihin, joissa tarvitaan vaativia ja kalliita palveluja, riittävän varhainen ja täsmällinen tunnistaminen on tärkeää. Selkeät vastuutahot ja nopea avun saanti matalan kynnyksen palveluissa ovat tässäkin keskeisiä ja varmistavat oikeanlaisen tuen.

Nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuuden varmistamisessa on tärkeää kiinnittää huomio myös mielenterveyspalvelujen tarpeen kasvuun ja sen syihin. Pelkästään palvelujen saatavuutta lisäämällä ei mielenterveysoireilua pystytä vähentämään. Mielenterveyspalvelujen tarpeen kasvussa ja siitä julkisuudessa käydyssä keskustelussa on pitkälti kyse laajoista yhteiskunnallisista muutoksista, joihin ei pystytä pelkästään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmällä vastaamaan. Häiriötön ja riittävän tukeva oppimisympäristö oppilaitoksissa, pysyvät ihmissuhteet lasten ja nuorten elämässä esimerkiksi varhaiskasvatuksessa ja kouluissa, työelämän ja vanhemmuuden yhteensovittaminen, perheiden jaksamisen ja kasvatustehtävän tukeminen sosiaalisen median aikakaudella sekä laaja-alainen eriarvoisuuden ennaltaehkäisy ovat tekijöitä, jotka todennäköisesti vähentäisivät nuorten mielenterveyspalvelujen tarvetta. Merkitystä on myös sillä, miten mielenterveydestä julkisuudessa puhutaan.