



Mielenterveyspooli

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

12.11.2024

<https://www.eduskunta.fi/pdf/HE+134/2024>

Asiantuntijalausunto koskien HE 134/2024 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi terveydenhuoltolain 51 a ja 51 b §:n ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annetun lain 10 a ja 10 b §:n muuttamisesta

Mielenterveyspooli kiittää pyynnöstä lausua asiassa.

Esityksessä ehdotetaan muutettaviksi terveydenhuoltolakia ja korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta annettua lakia. Esityksen mukaan 14 vuorokauden kiireettömään hoitoon pääsyn enimmäisajasta perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa luovuttaisiin 23 vuotta täyttäneiden osalta. Hoitoon pääsyn enimmäisajaksi palautettaisiin aiempi kolme kuukautta. Ehdotettavan sääntelyn mukaan kaikissa tapauksissa hoitoon tulisi kuitenkin päästä lääketieteelliset seikat ja muu potilaan yksilöllinen tilanne huomioiden kohtuullisessa ajassa.

Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten osalta säilytettäisiin yksittäisiä tarkennuksia lukuun ottamatta perusterveydenhuollon kiireettömän hoidon hoitotakuun nykysääntely.

Mielenterveyspoolin näkemykset

- Hoitotakuuta ei tule pidentää. Mielenterveyden hoidossa tulee vahvistaa varhaista hoitoon pääsyä, ennaltaehkäisyä ja painotusta perusterveydenhuoltoon.
- Jos pidennys kuitenkin toteutetaan, mielenterveyshoidon jättämistä pidennyksen ulkopuolelle tulisi harkita. Mielenterveyden ongelmissa hoitoon pääsyn viivästyminen voi olla kohtalokasta.
- On perusteltua, että lapset ja nuoret rajataan pidennyksen ulkopuolelle. Rajauksen ikäraja tulisi säätää korkeammaksi kuin esitetty 23 vuotta. Nuorten aikuisten mielenterveys on heikentynyt. Mielenterveyspooli pitää lasten ja nuorten osalta perusteltuna 29 vuoden ikärajaa.
- Esitetty ikäraja kytkeytyy hallituksen esittämään lasten ja nuorten terapiatakuuseen. Myös siinä 23 vuoden ikäraja on liian alhainen. Ikärajaksi tulee myös terapiatakuussa säätää 29 vuotta.
- Mielenterveyden hoitoa koskevassa sääntelyssä tulee edetä ripeästi kohti koko väestölle suunnattua terapiatakuuta. Se merkitsee takuuta nopeasta ja sujuvasta vaikuttavaan ja tarpeenmukaiseen mielenterveyden hoitoon pääsystä.
- Hoitotakuusta päätettäessä tulee antaa painoarvoa Suomea sitoville ihmisoikeusvelvoitteille sekä perusoikeuksien ja yhdenvertaisuuden turvaamiselle. Esitetty muutos vaikuttaa eri väestöryhmiin eri tavoin, lisää terveyseroja ja heikentää terveysoikeuksien toteutumista.

Perustelut

Mielenterveyden ongelmiin tulee saada apua nopeasti

Hyvä hoito mielenterveyden ongelmiin edellyttää laadukasta hoidon tarpeen arviota, nopeaa hoitoon pääsyä ja oikeaa hoitoa. Kuten hallituksen esityksen vaikutusarviossa todetaan, mielenterveys- ja päihdehäiriöille on tyypillistä, että hoidon viivästyminen aiheuttaa oireilun vaikeutumista ja toimintakyvyn heikkenemistä. Hoitoon pääsyä nopeuttamalla voidaan merkittävästi ehkäistä sairauksien kroonistumista ja pitkäaikaishaittoja, kuten työkyvyttömyyden kehittymistä. Äärimmillään nopea hoitoon pääsy ja oikea hoito ehkäisevät itsemurhia. Mielenterveyden ongelmissa nopea hoitoon pääsy vähentää myös omaisten pitkäaikaista kuormittumista, joka usein kertaantuu heidän sairastumisenaan.

THL:n mukaan hyvinvointialueet ovat pystyneet lisäämään matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden tarjontaa. Hoitoon pääsy kestää silti liian kauan. Perusterveydenhuollossa hoitoa on tarjolla liian vähän.

Hoitotakuun pidentäminen heikentää tilannetta entisestään. Perusterveydenhuollon hoitoonpääsyajat voivat pidentyä 23 vuotta täyttäneillä merkittävästi, mikäli hoitotakuuta pidennetään esitetyllä tavalla. Todennäköisesti alueelliset erot hoitoon pääsyssä kasvavat. Pidentyvät hoitoonpääsyajat merkitsevät sairauksien pahenemista odotusaikana. Erityisesti mielenterveysongelmien osalta tämä merkitsisi todennäköisesti myös suurempaa akuuttihoitoa tarvetta ja lisäksi painetta erikoissairaanhoidon.

Kun hoitoon pääsyä heikennetään, julkisen talouden kustannukset kasvavat

Nykyinen hoitotakuu tukee terveydenhuollon resurssien tehokasta ja tarkoituksenmukaista käyttöä. Varhaisella hoitoonpääsyllä on todennäköisesti suuri vaikutus myös kansantalouteen. Hoitotakuu tulee nähdä investointina, joka maksaa itsensä takaisin.

Hoitotakuun heikentäminen ei tuo tavoiteltuja säästöjä, vaan päin vastoin lisää kustannuksia. Hoitoon pääsyn hidastuessa ihmisten terveydentila heikkenee. Tällöin tarvitaan todennäköisesti raskaampia hoitoja. Lisäksi sairauspoissaolot ja viime kädessä työkyvyttömyyseläkkeet lisääntyvät. Heikentyneen mielenterveyden osalta kustannukset yhteiskunnalle ovat jo nyt vuosittain noin 11 miljardia euroa.

Nykyinen 14 vuorokauden hoitotakuu on useilla hyvinvointialueilla nopeuttanut hoitoon pääsyä. Olisi erittäin suotavaa, että tämä myönteinen kehitys jatkuisi.

Lasten ja nuorten hoito on tärkeää turvata, myös kaikkien nuorten aikuisten

Esityksen mukaan lapsilla ja alle 23-vuotiailla nuorilla säilytettäisiin voimassa oleva hoitotakuu kokonaisuudessaan. Lasten ja nuorten oikea-aikaisen terveydenhuollon turvaaminen on erittäin tärkeää sekä lapsen oikeuksien että myöhemmän sairastavuuden ennaltaehkäisyyn ja vähentämisen kannalta.

23 vuoden ikäraja on kuitenkin liian alhainen. Se asettaa muun muassa opiskelijat keskenään kestäättömällä tavalla eri asemaan sen mukaan, onko täyttänyt 23 vuotta. Nuorten aikuisten mielenterveys on heikentynyt selvästi. Alle 35-vuotiaiden mielenterveyssyihin perustuvat sairauspoissaolot ja työkyvyttömyyseläkkeet ovat kasvaneet enemmän kuin muiden.

Hallitusohjelmaan sisältyy lasten ja nuorten terapiatakuu. Terapiatakuun yläikärajaksi esitetään 23 vuotta. Rajaus merkitsee, että merkittävä osa nuorista aikuisista on jäämässä terapiatakuun ulkopuolelle. Perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen heikentäisi 23 vuotta täyttäneiden hoitoon pääsyä voimakkaasti myös mielenterveyshoidon osalta. Ikärajan tuleekin sekä hoitotakuussa että terapiatakuussa olla korkeampi kuin esitetty 23 vuotta. Nuorisolain mukaan nuoria ovat kaikki alle 29-vuotiaat.

Koko väestölle suunnatun terapiatakuun valmistelu tulee käynnistää tämän hallituskauden aikana.

Kun hoito viivästyy, terveyserot kasvavat

Perusterveydenhuollon hoitotakuun pidentäminen heikentää sellaisen väestönosan terveyttä, joka on jo valmiiksi keskimäärin heikommassa asemassa sekä taloudellisesti että terveydeltään. Hoitotakuun pidentäminen johtaa todennäköisesti väestön terveyserojen kasvamiseen.

Julkista terveydenhuoltoa käyttää etenkin se osa väestöstä, jolla ei ole käytössään työterveyshuollon palveluita. Tämä väestönosa koostuu muun muassa eläkeikäisistä sekä työvoiman ulkopuolella esimerkiksi työttömyyden tai työkyvyttömyyden vuoksi olevista henkilöistä. Merkittävä osa julkista terveydenhuoltoa pääasiallisena tai ainoana terveydenhuoltonaan käyttävistä ihmisistä on siten pienituloisia. Suurella osalla tästä ryhmästä ei ole tosiasiaa mahdollisuutta turvautua kiireellisessä tilanteessa yksityiseen terveydenhuoltoon. Samaan aikaan työttömien ja työkyvyttömiä henkilöiden terveydentila on keskimäärin heikompi kuin työelämässä olevien. Mielenterveyden ongelmat kuormittavat Suomessa tutkimusten mukaan etenkin pienituloisia ja vähän koulutettuja ihmisiä.

Lopuksi

Oikeus sekä fyysiseen että psyykkiseen terveyteen on perusoikeus ja ihmisoikeus. Hoitotakuun pidentämisen vaikutukset kohdistuvat erityisesti heikoimmassa sosioekonomisessa asemassa oleviin ihmisiin ja kasvattavat terveyseroja. Muutoksella ei välttämättä saavuteta niitä säästötavoitteita, joilla esityksessä oikeutetaan perusoikeuden toteutumisen heikentäminen. Hoitotakuun heikentämistä on vaikea nähdä esitetyllä tavalla välttämättömänä keinona valtiontalouden tasapainottamiseen.

Sekä hoitotakuun pidentämisen että valitun ikärajan vaikutuksia on seurattava tarkasti. Osana seurantaa tulee kerätä tietoa ihmisten omista kokemuksista hoitoon pääsystä ja hoidon sujuvuudesta.

Samalla kun hoitoon pääsyä heikennetään, hallitus valitettavasti myös supistaa kansalaisjärjestöjen toimintaedellytyksiä leikkaamalla niille osoitettuja valtionavustuksia. Mielenterveysjärjestöjen mielenterveystoipujille ja heidän omaisilleen suuntaaman matalan kynnyksen tuen sekä ennaltaehkäisyn karsiminen lisää julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden kuormitusta ja pahentaa mielenterveyskriisiä.

Lisätiedot

Aija Salo, pääsihteeri, Mielenterveyspooli / Nätverket för psykisk hälsa
aija.salo@mielenterveyspooli.fi, p. 040 620 9515
www.mielenterveyspooli.fi



**MIELENTERVEYS
POOLI**
Järjestöt yhdessä