Eduskunta
Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto

Viite: VNS 2/2022 vp Valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2023—2026

MIELI ry:n lausunto

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto on 3.5.2022 pyytänyt MIELI Suomen Mielenterveys ry:ltä asiantuntijalausuntoa valtioneuvoston selonteosta julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2023—2026.

Erityisesti jaosto on toivonut lausuntoa toimenpiteistä mielenterveyspalveluiden saatavuuden parantamiseksi.

Yleiset huomiot

MIELI ry yhtyy pääministeri Marinin hallituksen näkemykseen, että talouspolitiikan päämääränä on hyvinvoinnin lisääminen. Mielen hyvinvointi on ohittamaton osa hyvinvointia, ja tämän takia MIELI ry katsoo, että toimet psyykkisen hyvinvoinnin lisäämiseksi tulee vahvistaa valtioneuvoston julkisen talouden suunnitelmassa 2023—2026.

Vaikka suomalaisten hyvinvointi ja elämänlaatu olivat koronapandemiaan saakka kehittyneet hyvin kuluneen kymmenen vuoden aikana, vastaavaa myönteistä kehitystä ei ollut tapahtunut mielenterveyden osalta. Jo ennen pandemiaa oli nähtävissä, että yhä useampi kokee masennus- ja ahdistusoireita, ja mielenterveyden häiriöt olivat väestössä yleisiä. Pandemiaan ja siihen liittyvien rajoitustoimenpiteiden myötä väestön psyykkinen hyvinvointi on heikentynyt. Erityisen selvä muutos on ollut nuorten kohdalla, joiden elämäntyytyväisyys on heikentynyt ja yksinäisyyden kokemukset lisääntyneet. Erityisen huolestuttava tilanne on nuorten tyttöjen kohdalla, joista Kouluterveystutkimuksen mukaan joka kolmas raportoi kokevansa keskivaikeaa tai vaikeaa ahdistusta.

Mielenterveysperusteiset sairauslomat ovat yleistyneet, ja jo yksi kolmesta sairauslomapäivästä on mielenterveysperusteinen. Yli puolet työkyvyttömyyseläkkeistä johtuu mielenterveyden häiriöistä. Mielenterveyden häiriöiden kustannukset ovat Suomessa OECD:n arvion mukaan vuositasolla noin 11 miljardia.

Vaikka mielenterveyden häiriöistä on tullut yhä merkittävämpi osa suomalaista tautitaakkaa, mielenterveyspalveluiden osuus terveydenhuollon menoista on vuosien mittaan vähentynyt. valtion ohjaa hyvinvointialueita vahvistamaan mielenterveyspalveluita erityisesti perustasolla. Vuonna 2000 osuus oli 5,7 prosenttia, vuonna 2019 osuus oli 5,0 prosenttia. Mielenterveyspalvelujen osuus terveydenhuoltoon suunnatuista määrärahoista on Suomessa pienempi kuin kehittyneissä länsimaissa

MIELI Suomen Mielenterveys ry Maistraatinportti 4 A, 7. krs
00240 Helsinki
Vaihde: (09) 615 516
E-mail: etunimi.sukunimi@mieli.fi
Kotisivu: www.mieli.fi
Y-tunnus: 0202225-4
Kotipaikka: Helsinki

yleensä. Suomessa mielenterveyspalvelujen menot painottuvat erikoissairaanhoitoon ja kuntoutukseen. Panostukset edistäviin ja ehkäiseviin toimiin ovat vaatimattomia. MIELI ry katsoo, että mielenterveystyön rahoitus tulee vahvistaa valtion ohjauksen keinoin.

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.

Kansallinen mielenterveysstrategia 2020-30 luo hyvän pohjan mielenterveyden edistämiselle läpi elämänkulun, myös lasten ja nuorten arjessa. Strategia painottaa mielenterveyden haasteissa voimavarojen vahvistamista sekä ongelmien ehkäisyä ja varhaista apua. Perustason mielenterveyspalveluiden kehittämisen ohella on olennaista toteuttaa mielenterveyttä edistävää ja mielenterveydenhäiriöitä ehkäisevää työtä arkiympäristöissä, kuten varhaiskasvatuksessa, kouluissa ja työpaikoilla.

MIELI ry pitää perustason mielenterveyspalvelujen vahvistamista erittäin perusteltuna. Yleisyydestään ja merkittävyydestään huolimatta mielenterveyden ongelmissa avun saatavuuteen ja laatuun liittyy perustasolla merkittäviä haasteita. Tavanomaisiin mielenterveyden häiriöihin, kuten masennustiloihin, ahdistuneisuushäiriöihin ja päihdehäiriöihin, tulisi olla tarjolla vaikuttavaa hoitoa perusterveydenhuollossa kaiken ikäisille. STM:n Palveluvalikoimaneuvoston mukaan vaikuttavaksi todettu psykoterapia ja muut vaikuttavat psykososiaaliset hoidot kuuluvat julkiseen palveluvalikoimaan ja niitä tule olla tarjolla (Palko 1.11.2018).

Palkon suosituksesta huolimatta psykoterapeuttisen hoidon saatavuus perusterveydenhuollossa on suuressa osassa terveyskeskuksia lähes olematon. Tilannetta pyritään korjaamaan ja psykoterapeuttisen hoidon saatavuutta lisäämään Husin johtamassa valtakunnallisessa Terapiat etulinjaan -hankkeessa.

Erityisen hankala tilanne on lasten ja nuorten osalta, joiden kohdalla perustasolla on merkittävä osaamisvaje ja tämän seurauksena liiaksi erikoissairaanhoitoon ja muihin erityispalveluihin painottunut palvelujärjestelmä. Yhä suurempi osa ikäryhmästä on psykiatrisen erikoissairaanhoidon potilaana, mitä ei voida pitää toivottuna kehityksenä. Toimivan porrastuksen puuttuminen lasten ja nuorten mielenterveysongelmien hoidossa on poikkeuksellinen ilmiö suomalaisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa, joka yleensä perustuu porrastettuihin hoito- ja palveluketjuihin.

MIELI ry katsoo, että palvelurakennetta tulee vahvistaa ennen kaikkea peruspalvelujen saatavuutta, saavutettavuutta, vaikuttavuutta ja laatua parantamalla. Mielenterveyspalvelujen kehittäminen peruspalveluissa tulee kiinnittää osaksi peruspalvelujen kehittämisen muuta kokonaisuutta. MIELI ry katsoo, että peruspalveluiden ammattilaisten osaamiseen kuuluu kiinteänä osana mielenterveyden oireiden varhainen tunnistaminen, häiriöiden diagnosointi, niiden hoito ja hoidon seuranta. Edelleen peruspalveluiden ammattilaisten tulee osata hoitaa potilasta kokonaisvaltaisesti hyödyntäen moniammatillista ja -alaista yhteistyötä ja tunnistaen potilaan fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tilanteen vaikutukset hänen terveyteensä. Perusterveydenhuollon ammattilaisten osaaminen vaihtelee tältä osin, eivätkä peruspalvelujen toimintakäytännöt tue kokonaisvaltaista työotetta ja monialaista

yhteistyötä. MIELI ry katsoo, että tarvitaan systemaattista täydennyskoulutusta ammattilaisten mielenterveysosaamisen vahvistamiseksi ja toimintakäytäntöjen kehittämiseksi.

Käytännössä mielenterveyden häiriöiden hoito koostuu peruspalveluissa usein lääkehoidosta ja tukikeskusteluista terveydenhuollon ammattilaisten kanssa. Vaikuttavan, näyttöön perustuvan psykoterapeuttisen hoidon piiriin pääsyä voi joutua odottamaan pitkään, jopa vuosia. Terapiatakuuta koskeva kansalaisaloite tarttuu tähän epäkohtaan ja kertoo kansalaisten tyytymättömyydestä hoidon saatavuuteen. Terapiatakuu-aloitteen tavoitteena on turvata peruspalveluissa nopea pääsy vaikuttavaksi todettuun lyhyeen psykoterapeuttiseen hoitoon. Kansalaisaloite on luovutettu eduskunnan käsittelyyn 22.10.2019. MIELI ry katsoo, että **terapiatakuu tulisi panna toimeen kansalaisaloitteen mukaisesti**.

Hallituksen esityksessä hoitotakuusta (STM/2022/69) psykoterapiat ja hoitosuunnitelmaan sisältyvät muut psykososiaaliset hoidot on rajattu seitsemän päivän hoitotakuun ulkopuolelle. Esityksessä hoitotakuun piiriin luetaan elämäntilanteisiin liittyvät kriisit, psyykkisen kuormituksen tilanteet ja tuen tarjoaminen mielenterveyden oireiden vuoksi. Mielenterveyden osalta hoitotakuu tulee olemaan osittain päällekkäinen sosiaali- ja terveysjärjestöjen vapaaehtoispohjaisen toiminnan kanssa. Mielenterveyden häiriöiden vaikuttavat hoidot sen sijaan eivät kuulu kaavaillun perusterveydenhuollon hoidon hoitotakuun piiriin. Hallituksen esitys hoitotakuu johtanee julkisten matalan kynnyksen mielenterveyspalvelujen kysynnän kasvuun, eikä palvelujen siirto järjestöiltä julkiselle toimijalle voida pitää kokonaistaloudellisesti järkevänä. MIELI ry katsoo, että matalan kynnyksen apu mielenterveyden haasteissa järjestämisessä tulee nykyistä paremmin huomioida myös järjestöjen tarjoamat palvelut. **Mielenterveyspalvelujen saatavuutta voidaan huomattavasti parantaa oikealla palvelun porrastuksella**, jossa on huomioitu myös järjestöjen palvelut. Tämä on myös kustannusvaikuttavin tapa järjestää väestön mielenterveyspalvelut.

Korona-ajan mielenterveysvelka
Koronapandemiaan on liittynyt mielen hyvinvoinnin merkittävä huononeminen. Elämäntyytyväisyys on koronapandemian myötä laskenut alakouluissa, yläasteella ja toisen asteen koulutuksessa olevilla. Lasku on ollut tytöillä suurempi kuin pojilla. Itsensä yksinäiseksi tuntevien osuus on kasvanut voimakkaasti yläasteella ja toisen asteen koulutuksissa olevilla. Kielteinen kehitys on voimakkaampi tyttöjen osalta. Nuorten osalta kohtalainen tai vaikea ahdistus on yleistynyt, erityisesti tytöillä. Joka kolmas tyttö yläasteella tai toisen asteen koulutuksessa kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta. Tilanne on koronapandemian aikana selkeästi heikentynyt.

Lasten pääsy mielenterveyspalveluihin on vaikeutunut ja jopa kriisiytynyt. Vuonna 2021 nuorisopsykiatrista erikoissairaanhoitoa yli 90 vuorokautta odottaneiden potilaiden osuus oli noin 9-kertainen verrattuna vuoteen 2019. Lastenpsykiatrian erikoissairaanhoitoa yli 90 vuorokautta odottaneiden potilaiden osuus kaksinkertaistui vuodesta 2019 vuoteen 2021. Erikoissairaanhoidon kuormittuminen johtuu suurelta osin lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelujen puutteesta.

Myös työikäisten kokema psyykkinen kuormittuneisuus on kasvanut merkittävästi vuodesta 2018 vuoteen 2020. Sekä naiset että miehet olivat vuonna 2020 selvästi kuormittuneempia kuin vuonna 2018. Erityisesti naisten psyykkinen kuormittuneisuus on kasvanut. Muutos on havaittavissa kaikissa koulutusryhmissä ja selittyvät koronapandemian vaikutuksilla. Kuormittuneisuus on kasvanut eritysesti nuorten aikuisten piirissä.

Vaikka pandemiaan liittyvät rajoitustoimet kohdistuivat vahvasti ikäihmisiin, niin saatavilla olevan tiedon mukaan kielteinen vaikutus mielenterveyteen on pienempi kuin lapsilla tai työikäisillä. Ikäihmisten joukossa suurin vaikutus on ollut yli 75-vuotiaisiin.

Sote-alan henkilöstön saatavuuden turvaaminen
Osaavan henkilöstön saatavuus on merkittävä ongelma mielenterveyspalveluja järjestäville tahoille. Taustalla on monia tekijöitä, jotka liittyvät koulutusjärjestelmään, palkkapolitiikkaan ja työn houkuttelevuuteen. Psykoterapeuttikoulutuksen siirtyminen yliopistoille vuonna 2012 on johtanut psykoterapeuttikoulutuksen kallistumiseen ja psykoterapeuttipulaan. Psykoterapeutteja on Valviran rekisterissä tällä hetkellä noin 8 300. Heistä lähes kolmasosa on eläkeiässä. Psykoterapeuttikoulutusten rahoittaminen julkisin varoin yliopistojen erikoistumiskoulutuksena 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 yliopistotasoisten psykoterapeuttien rinnalle saadaan myös amk-tasoisen koulutuksen saaneiden psykoterapeuttisten hoitomenetelmien osaajia. Vastaava kaksiportainen psykoterapeuttikoulutuksen malli on käytössä Ruotsissa.

Henkilöstövuokrauksen lisääntyvä käyttö mielenterveyspalveluissa on uhka hoidon jatkuvuudelle ja lisää kustannuksia. Henkilöstövuokrauksen käyttöä julkisissa mielenterveyspalveluissa tulisi rajata ja henkilöstön saatavuutta turvata koulusta ja työolosuhteita kehittämällä.

Erityiset huomiot koskien valtioneuvoston selontekoa julkisen talouden suunnitelmasta vuosille 2023—2026

MIELI ry haluaa kiinnittää jaoston huomion siihen, että selonteossa ei ole mainittu määrärahaa vuoteen 2030 ulottuvan valtakunnallisen mielenterveysstrategian toimeenpanolle. Mielenterveysstrategia 2030 tarjoaa kokonaisvaltaisen kehyksen väestön mielenterveyden vahvistamiseen. MIELI ry näkee, että strategian toimeenpanoa tulee tukea valtioneuvoston periaatepäätöksellä vastuujakoineen, toimenpidesuunnitelmineen ja määräahoineen. Toteutukseen painopisteeksi tulee nostaa erityisesti lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa. Toimeenpanoa tulee tukea hankeavustuksilla, joita hallituskauden aikana suunnataan erityisesti nuorten mielenterveyden sekä väestön resilienssin ja kriisinkestävyyden vahvistamiseen. **MIELI ry esittää, että vuosittain ohjataan 20 miljoonaa euroa mielenterveysstrategiaa toteuttavaan kehittämistyöhön.**

Koronakriisi on heikentänyt erityisesti nuorten ja nuorten aikuisten hyvinvointia. Kyse ei kuitenkaan ole vain koronasta. Koulutuksen uudistukset, työelämän muutokset ja sosiaalisen median luomat paineet ovat lisänneet nuorten psyykkistä kuormitusta. Nuorten hyvinvoinnin vahvistaminen edellyttää laajoja, poikkihallinnollisia toimia yhteiskunnan eri tasoilla. MIELI ry katsoo, että selonteossa tulisi kiinnittää huomiota nuorten hyvinvointiin ja varautua luomaan poikkihallinnollinen ohjelma nuorten hyvinvoinnin vahvistamiseksi

Sosiaali- ja terveysministeriön toimiala
Hallitus esittää talouden suunnitelmassa hoitotakuun kiristämiseen on 95 milj. euroa vuodelle 2023, joka kasvaa kehyskaudella 130 milj. euroon. **MIELI pitää ensiarvoisen**

tärkeänä, että hoitotakuuseen sisältyy myös takuu vaikuttavasta psykoterapeuttisesta hoidosta perustasolla.

Vuosien 2023—2026 julkisen talouden suunnitelmaan sisältyy elpymis- ja palautumissuunnitelman (RRP) määrärahat. Tästä osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon hoito-, kuntoutus- ja palveluvelan purkuun sekä hoitoon pääsyn nopeuttamiseen 110 milj. euroa v. 2023, 90 milj. euroa v. 2024 ja 30 milj. euroa v. 2025. MIELI ry tukee varojen suuntaamista koronapandemian aiheuttaman hoitovelan purkamiseen ja hoitoon pääsyn nopeuttamiseen**.** MIELI ry katsoo, että väestön mielenterveyden heikentyminen ja kiireettömän psykiatrisen erikoissairaanhoidon jonotilanteen takia on erityisiä syitä kohdentaa RRP-määrärahoja nimenomaan mielenterveyspalveluihin. **MIELI ry katsoo, että määrärahalla tulee toteuttaa myös kansalaisaloitteen mukainen terapiatakuu**, ja ehdottaa että tämä kirjataan momentin selvitysosaan. Terapiatakuun toteuttamisen kustannus on vuositasolla noin 30 miljoonaa.

Valtion korvaus henkilöstön erikoistumiskoulutukseen
Valtion korvaukseen sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön erikoistumiskoulutukseen esitetään talouden suunnitelmassa 96 milj. euron vuotuinen määräraha. Yliopistojen tehtäviin kuuluu myös psykoterapeuttien koulutus. Psykoterapeuttikoulutus on luonteeltaan monialainen erikoistumiskoulutus, jonka suorittaminen vaatii terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä annetun asetuksen mukaisen perustutkinnon. Tällä hetkellä yliopistot toteuttavat psykoterapeuttikoulutuksen omarahoitteisena täydennyskoulutuksena, jonka johdosta opiskelijoilta perittävät koulutusmaksut ovat monen ulottumattomissa. Psykoterapeuttikoulutus maksaa opiskelijalle noin 20 000–60 000 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.
MIELI ry katsoo, että psykoterapeuttikoulutus tulisi toteuttaa yliopistojen erikoitumiskoulutuksena, koska koulutuksen järjestämisoikeus on yksinomaan yliopistoilla. **MIELI ry esittää, että kohdennetaan 6 miljoonaa euroa yliopistoille psykoterapeuttikoulutuksen toteuttamiseksi erikoistumiskoulutuksena.**

Muut havainnot
Julkisen talouden suunnitelmassa on lisäyksinä huomioitu kehyskaudelle kansalliseen laaturekisteritoimintaan yhteensä 5,6 milj. euroa. MIELI ry tulee laaturekisterien kehittämistä, mutta MIELI ry:n näkemyksen mukaan laaturekistereiden kehittämisessä tulisi nykyistä enemmän kiinnittää huomiota myös asiakkaiden kokemuksiin ja heidän omaan arviointiin terveydentilastaan. Laaturekistereiden tiedot tulisi olla avoimesti kaikkien hyödynnettävissä, ja niiden tulisi palvella myös terveydenhuollon asiakkaiden tarpeita. Erityisen tärkeänä MIELI ry pitää, että THL aloittaa valmistelut kansallisen psykoterapian laaturekisterin perustamiseksi. Psykoterapian laaturekisteri tukee terapiatakuun toteuttamista.

MIELI toteaa, että Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle osoitettu 1 milj. euroa vuosittain mielenterveyspalvelujen vahvistamiseen opiskelijoiden jaksamisen ja opiskelukyvyn parantamiseksi on oikein kohdennettu, huomioiden opiskelijoiden voimakkaasti lisääntynyt mielenterveysoireilu ja siitä seurannut palvelutarpeen kasvu.

17.5.2022

Yhteenveto

Tilastojen ja tutkimusten valossa koronapandemiaan on liittynyt väestön mielenterveyden merkittävä heikentyminen. Mielenterveyden haasteet ovat merkittävin kansanterveysongelmamme, jota valtioneuvoston selonteko julkisen talouden suunnitelmasta ei riittävässä määrin huomioi.

MIELI ry katsoo, että valtion tulee ohjata hyvinvointialueita vahvistamaan mielenterveyspalveluita erityisesti perustasolla.

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

MIELI ry katsoo, osana elpymis- ja palautumissuunnitelma tulee toteuttaa kansalaisaloitteen mukainen terapiatakuu. Terapiatakuun toteuttamisen kustannus on vuositasolla noin 30 miljoonaa.

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

Kristian Wahlbeck
kehitysjohtaja

kristian.wahlbeck@mieli.fi

Jakelu

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto