Eduskunta
Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaosto

Viite: HE 41/2023 vp

MIELI ry:n lausunto

Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja hyvinvointijaosto on 19.10.2023 pyytänyt MIELI Suomen Mielenterveys ry:ltä asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2024. Jaosto on toivonut asiantuntijalausuntoa nuorten mielenterveyspalveluiden tarpeesta ja saatavuudesta, ottaen huomioon myös palveluihin ja rahoitukseen linjatut muutokset TAE2024 ja JTS 2024-2027.

Yleiset huomiot

Nuorten mielenterveys on Suomessa heikentynyt kaikilla mittareilla. Kielteinen kehitys on alkanut jo ennen koronapandemiaa. Pandemiaan liittyneet rajoitustoimet kiihdyttivät negatiivista trendiä, eikä tilanne ole korjaantunut pandemian jälkeen. THL:n keväällä 2023 toteutetun kouluterveyskyselyn mukaan yhä useampi nuori kokee masennus- ja ahdistusoireita. Elämäntyytyväisyys on laskenut alakouluissa, yläasteella ja toisen asteen koulutuksessa olevilla koronapandemian aikana ja sen jälkeen. Kouluterveyskyselyn mukaan nuorten kokema koulu-uupumus on yleinen. Nuorisobarometrissä 2022 nuoret kokivat elämänlaatunsa heikentyneen ja he olivat entistä enemmän huolissaan tulevaisuudestaan. Yhä suurempi osa nuorista kokee, että heidän elämällään ei ole merkitystä tai suuntaa.

Nuorten psyykkinen kuormitus jatkuu täysi-ikäisyyden jälkeen. THL:n vuosina 2022-23 toteutetun Terve Suomi -tutkimuksen mukaan merkittävä psyykkinen kuormittuneisuus on yleisempää nuorilla aikuisilla kuin muilla ikäryhmillä. Kelan tilastojen mukaan mielenterveysperusteiset sairauslomat nuorilla aikuisilla ovat yleistyneet, erityisesti ahdistuneisuushäiriöiden ja masennustilojen takia.

Tilanne on erityisen huolestuttava tyttöjen ja nuorten naisten kohdalla, joilla on selvästi enemmän oireita ja mielenterveysperusteisia sairauslomapäiviä kuin pojilla tai nuorilla miehillä. Yksi kolmesta tytöstä yläkoulussa tai toisen asteen koulutuksessa kokee kohtalaista tai vaikeaa ahdistusta. Osuus on vuosina 2021-2023 edelleen kasvanut.

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.

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

MIELI ry näkee hallituksen vuoden 2024 talousarvioesityksen useat leikkaukset nuoriin, opiskelijoihin ja lapsiperheisiin nuorten mielenterveyttä uhkaavina. Taloudellinen turvattomuus ja köyhyys lisäävät mielenterveysongelmien riskiä. Toimeentulon pakottama liiallinen työnteko opiskelun ohella lisää kuormitusta ja uupumisriskiä. Erityisen riskin leikkaukset aiheuttavat haavoittuvassa asemassa olevien nuorten mielenterveydelle. Esitetyt leikkaukset esimerkiksi opiskelijoiden asumistukeen, lastensuojelun jälkihuollon ikärajan laskeminen sekä nuoren kuntoutusrahan vähimmäismäärän laskeminen ovat omiaan lisäämään psyykkistä kuormitusta ja syrjäytymisen riskiä. Leikkausesitykset ovat ristiriidassa hallitusohjelman nuorten mielenterveyskirjausten kanssa.

Kansallinen mielenterveysstrategia 2020-30 luo hyvän pohjan nuorten mielenterveyden edistämiselle 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. **Kansallisen mielenterveysstrategian toimeenpano on osa hallitusohjelmaa ja sen resursseja tulee selkiyttää valtion talousarvioehdotuksessa vuodelle 2024.**

MIELI ry näkee, että ensisijaisesti tulee pyrkiä edistämään nuorten mielen hyvinvointia ja ehkäisemään ongelmia. Nuorten mielenterveyshaasteita ei voida ratkoa pelkästään mielenterveyspalveluja laajentamalla ja tehostamalla, jos nuorten elinympäristö on mielenterveydelle toksinen. On näyttöä siitä, että mielenterveyspalvelujen tarpeen kasvun taustalla on psyykkisen kuormituksen kasvu kouluissa, nuorten työelämässä ja vapaa-ajan digitaalisissa ympäristöissä. Ylivelkaantuminen, päihde- ja peliriippuvuudet, vähäinen yöuni ja muut elintapahaasteet sekä ongelmallinen sosiaalisen median käyttö ovat mielenterveyden häiriöiden riskitekijöitä, jotka vaikuttavat yhä useampaan nuoreen. Myös syrjintä, ennakkoluulot ja rasismi heikentävät nuorten mielenterveyttä. MIELI

Näihin taustatekijöihin voidaan vaikuttaa poliittisilla päätöksillä. **Tavoitteena ei tule olla, että mahdollisimman moni nuori on mielenterveyspalvelujen piirissä, vaan tavoitteena tulee olla, että mahdollisimman moni nuori ei tarvitse mielenterveyspalveluja.** Siksi MIELI ry katsoo, että hallitusohjelmaan sisältyvään laaja-alaiseen toimenpideohjelmaan nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi, hyvinvointivajeen ja mielenterveyden ongelmien paikkaamiseksi tulee osoittaa riittävät toimeenpanoresurssit. Ohjelmassa tulee huomioida nuorten moninaisuus ja vähemmistöt. Myös lisäämällä nuorten arjessa mukana olevien aikuisten (eri alojen ammattilaisten ja läheisten) mielenterveysosaamista voidaan vahvistaa nuorten arjessa saamaa psyykkistä kannattelua.

Nuorten mielenterveyspalvelut

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

Moniammatillisen opiskeluhuollon roolia varhaisen mielenterveyshoidon tarjoajana tulee vahvistaa. Kouluterveyskyselyn 2023 mukaan yhtä useampi opiskeluhuollosta apua hakenut ei ollut sitä saanut. Nuorten tavanomaisiin mielenterveyden häiriöihin, kuten masennustiloihin, ahdistuneisuushäiriöihin ja käyttäytymishäiriöihin, tulisi olla tarjolla vaikuttavaa hoitoa lähipalveluna nuorten arjessa osana yksilökohtaista opiskeluhuoltoa. Opiskeluhuollon työtekijöillä 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 opiskeluhuoltoa.

MIELI ry katsoo, että nuorten palvelurakennetta tulee vahvistaa ennen kaikkea perustason palvelujen saatavuutta, saavutettavuutta, vaikuttavuutta ja laatua parantamalla. MIELI ry katsoo, että opiskeluhuollon ammattilaisten osaamiseen kuuluu kiinteänä osana mielenterveyden oireiden varhainen tunnistaminen, häiriöiden diagnosointi, niiden hoito ja hoidon seuranta. Ammattilaisten tulee osata hoitaa nuorta kokonaisvaltaisesti hyödyntäen moniammatillista ja -alaista yhteistyötä ja tunnistaen nuoren fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen tilanteen vaikutukset hänen terveyteensä. Opiskeluhuollon ammattilaisten osaaminen vaihtelee tältä osin, ja MIELI ry katsoo, että tarvitaan edelleen järjestelmällistä täydennyskoulutusta, työnohjausta ja uusien psykoterapeuttisten työmenetelmien implementaation tukea opiskeluhuollon ammattilaisten mielenterveysosaamisen vahvistamiseksi ja toimintakäytäntöjen kehittämiseksi. Peruspalvelujen henkilöstön osaamisen vahvistamiseen tähtää myös Terapiat etulinjaan -hanke, jonka toimintaa tulee vakinaistaa.

Lasten ja nuorten terapiatakuun toimeenpano ja sen 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 palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) 1.11.2018 hyväksymässä suosituksessa todetaan, että vaikuttaviksi todetut psykoterapiat ja psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat mielenterveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon palveluvalikoimaan osana tavoitteellista hoitoa tai kuntoutusta niiden kaikissa vaiheissa, perusterveydenhuollosta alkaen. Viime eduskuntakaudella terapiatakuuta koskeva kansalaisaloite (KAA 1/2019) tarttui tähän epäkohtaan ja kertoi kansalaisten tyytymättömyydestä hoidon saatavuuteen.

Lasten ja nuorten terapiatakuu tulee 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. Tavoitteena tulee olla 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 opiskeluhuoltoon levitettyyn 3-6 käyntikerran IPC-hoitoon.

Nuorten mielenterveyshaasteet eivät lopu täysi-ikäisyyteen. Nuoruusikä on pidentynyt, ja mielen hyvinvointia haastava itsenäistyminen ja siirtyminen työelämään sijoittuu varhaiseen aikuisuuteen. Yksilön nuoruuteen kuuluva kasvu ja kehitys jatkuu täysi-

ikäistymisen jälkeen. Terve Suomi -tutkimuksen mukaan psyykkinen kuormitus on suurin nuorilla aikuisilla. Korkeakouluopiskelijoita koskevan KOTT2021-tutkimuksen mukaan opiskelijoiden mielenterveys on selkeästi heikentynyt ja joka kolmas korkeakouluopiskelija kärsi ahdistus- tai masennusoireista. **Siksi MIELI ry katsoo, että lasten ja nuorten terapiatakuun yläikäraja tulee asettua nuorisolain mukaisesti alle 29-vuotiaisiin.**

Terapiatakuun kustannukset ovat riippuvaisia kohdeväestön rajauksesta. Alaikäisten terapiatakuun kustannus voidaan arvioida olevan 6,5 milj, kun koko väestön terapiatakuun kustannus on 35 milj. Kustannusarvio perustuu olettamukseen, että terapiatakuun piiriin kuuluu 2 % ikäryhmästä. Prosenttiluku perustuu mielenterveyden häiriöiden esiintyvyyteen ja tutkimustietoon siitä, kuinka moni hakeutuu psykoterapeuttiseen hoitoon, joka on arvioitu tarpeelliseksi lääketieteellisin perustein. Kustannuslaskelmassa terapiajaksojen keskimääräinen pituus on oletettu olevan 6,5 käyntiä. Terapiatakuun toteuttamisen vaatima henkilöstöresurssi merkittävä osa (n. 40 %) löytyy jo olemassa olevista perusterveydenhuollon resursseista tehtävänsiirroilla. Kohderyhmärajauksesta riippuen uuden henkilöstöresurssin tarve on koko maan tasolla arvioitu olevan 90-500 henkilötyövuotta (taulukko).

	Väestömäärä (2022)	Terapiatakuun käyttäjät	Käyntien määrä	Tarvittava terapeuttiresurssi (vanhat+uudet) (htv)	Tarvittava uusi terapeuttiresurssi (htv)	Kustannus
0-18 v.	1 026 000	20 500	133 400	150	92	6,5 milj.
0-24 v.	1 453 000	29 100	188 800	210	130	9 milj.
0-28 v.	1 725 000	34 500	224 300	250	155	11 milj.
Koko väestö	5 564 000	111 300	723 316	800	500	35 milj.

Kun psykoterapeuttista hoitoa ei ole saatavilla julkisessa terveydenhuollossa, yli 16-vuotiaat avun hakijat ovat ohjautuneet Kelan osittain kustantamaan psykoterapiakuntoukseen, jonka kustannukset ovat kasvaneet lähes räjähdysmaisesti. 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, koko väestöä koskeva terapiatakuu tulisi vähentämään psykoterapiakuntouksen tarvetta merkittävästi. Samalla Kelan psykoterapiakuntouksen keskimääräinen kesto tullee 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 psykoterapiakuntoutuksesta lähes puolittuisivat.

Koko väestön terapiatakuu olisi 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. **MIELI ry katsoo, että säästöjen toteuttamiseksi valmistelutyö terapiatakuun laajentamiseksi kaikkiin ikäryhmiin tulee käynnistää pikaisesti.**

Hyvinvointialueiden mielenterveyspalveluiden kehittäminen tarvitsee valtakunnallista ohjausta. Valtakunnallinen Terapiat etulinjaan -hanke on kouluttanut hyvinvointialueita uusien työmenetelmien käyttöön, ja MIELI ry pitää tärkeänä, että nuorten

mielenterveyspalveluiden kehittämiselle on jatkossakin valtakunnallista koordinaatiota, koulutusta ja laadunvarmistusta. MIELI ry kannattaa valtakunnallisen psykoterapioiden laaturekisterien käynnistämistä.

Erityiset huomiot koskien valtion talousarviota vuodelle 2024

28.89. Hyvinvointialueiden ja HUS-yhtymän rahoitus
Hallitus esittää, että lastensuojelun jälkihuollon ikärajaa lasketaan 25:stä 23:een vuoteen, josta on talousarviossa arvioitu koituvan 12 milj. euroa säästöä. MIELI ry ei kannata jälkihuollon ikärajan laskemista, vaan pitää sitä eriarvoisuutta lisäävänä ja vahingollisena toimenpiteenä, jolla ei saavuteta todellisia säästöjä vaan lisätään valtion kustannuksia.

Lastensuojelun jälkihuollon tavoitteena on vähentää eriarvoisuutta täysi-ikäisten nuorten välillä siten, että myös huostaan otetut ja sijoitetuksi tulleet lapset saisivat samanlaisen siirtymisen aikuisuuteen kuin ikätoverit. Lähes kahdella kolmesta kodin ulkopuolelle sijoitetusta alaikäisistä on todettu jokin mielenterveyden häiriö. Noin 40 % lastensuojelun jälkihuollon nuorista on ns. NEET-nuoria eli työelämän, opiskelun ja varusmiespalveluksen ulkopuolella. Mielenterveyden häiriöt ovat merkittävä taustatekijä NEET-nuorten syrjäytymiskehityksessä, jota voidaan ehkäistä oikea-aikaisilla mielenterveystoimilla. Kiinnittyminen mielenterveyspalveluihin vaatii usein jälkihuollon tarjoamaa opastusta, motivointia ja seurantaa.

Kansainvälinen tutkimusnäyttö puoltaa riittävän pitkään tarjolla olevan ja rinnalla kulkevan aikuisen tukea. Sillä on todettu olevan merkittäviä vaikutuksia mielenterveyteen, toimintakykyyn ja työllistymiseen. On arvioitavissa, että jälkihuollon supistaminen tulee johtamaan usean kymmenen nuoren syrjäytymiseen työelämästä ja yhteiskunnasta laajemmin. On arvioitu, että jokainen syrjäytynyt nuori maksaa pari miljoonaa euroa. Suuri osa kustannuksista muodostuu siitä, että syrjäytyneen panos työelämässä jää yhteiskunnalta saamatta.

MIELI ry esittää, että nuorten syrjäytymisriskin aiheuttamien kustannusten vähentämiseksi valtion talousarvioon vuodelle 2024 säästötoimenpiteenä palautetaan lastensuojelun jälkihuollon rahoitus 23-24-vuotiaille, noin 12 milj. euroa.

33.03.25 Kansalliset osaamiskeskittymät
Momentille esitetään 5 milj. euroa terveys- ja hyvinvointialan kasvua ja uudistumista vauhdittavan ohjelmaan. Perustason psykososiaalisten hoitojen tarpeen kasvu on terveys- ja hyvinvointialan merkittävä muutostrendi, jolla on myös merkittävä työllisyys-, kustannus- ja kansanterveysvaikutus. Mielenterveyden merkityksestä huolimatta psykoterapian ja muiden psykososiaalisten hoitojen kansallista osaamiskeskusta ei ole. **MIELI ry esittää, että osa määrärahasta tulee ohjata Terapiat etulinjaan -hankkeen pohjalta rakennettavaan perusterveydenhuollon toimintaa tukevaan kansalliseen psykoterapian osaamiskeskukseen.**
Esitämme seuraavan tekstilisäyksen määrärahan käytöstä: ”Määrärahaa saa käyttää: *3) kansallisen psykoterapian ja psykososiaalisten hoitojen osaamiskeskuksen suunnitteluun ja käynnistämiseen*”

33.03.50 Valtionosuus Työterveyslaitoksen toimintaan
MIELI ry pitää tärkeänä Työterveyslaitokselle esitettyä määrärahaa toimille, joilla vähennetään modernin työelämän mielenterveysongelmia erityisesti nuorilla.

33.03.63 Eräät erityishankkeet
MIELI ry katsoo, että määrärahalla tulee toteuttaa myös valmistautuminen koko väestöä kattavaan perusterveydenhuollon terapiatakuuseen, ja ehdottaa että tämä kirjataan momentin selvitysosaan.

33.30.60 Valtion osuus sairausvakuutuslaista johtuvista menoista
Lasten ja nuorten neuropsykologisten häiriöiden kuntoutusta ja kuntoutuspalveluja parannetaan Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen kautta määräaikaisessa ohjelmassa, johon ehdotetaan 16,75 milj. euroa. MIELI ry kannattaa korjaavien palvelujen saatavuuden vahvistamista, mutta on epäselvää, miten hyvin Kelan järjestämä kuntoutus tulee integroitumaan hyvinvointialueiden järjestämään lasten ja nuorten hoitoon ja kuntoutukseen. Lasten ja nuorten neuropsykologisten häiriöiden lisääntyneen hoidon tarpeen taustalla on myös lasten ja nuorten arkeen liittyviä tekijöitä, kuten keskittymistä haastava päiväkoti- ja kouluympäristö. MIELI ry katsoo, että hoidon ja kuntoutuksen rinnalla tulisi ohjata resursseja myös lasten ja nuorten arkiympäristön muokkaamiseen neuropsykologisesti esteettömäksi ja häiriöiden ehkäisyyn.

Hallitus esittää eräänä säästökeinona nuorten kuntoutusrahan vähimmäismäärän laskemista. Nuoren kuntoutusrahaa voi saada 16-19-vuotias, jonka työ- tai opiskelukyky on heikentynyt sairauden tai vamman vuoksi ja hän tarvitsee erityisiä tukitoimia voidakseen opiskella tai osallistua muuhun työllistymistä edistävään kuntoutukseen. Nuoren kuntoutusrahan tarkoitus on kannustaa nuorta kuntoutumaan sekä suorittamaan toisen asteen koulutus työkyvyttömyyseläkkeelle hakeutumisen sijaan. Nuoren kuntoutusrahaa saaneista vuonna 2020 noin 90 prosenttia sai etuutta mielenterveyden häiriön vuoksi. MIELI ry arvioi, että nuoren kuntoutusrahan tason laskeminen jopa lisää nuorten työkyvyttömyyseläkkeiden määrää, eikä haettua säästöä tavoiteta.

MIELI ry esittää, että nuorten syrjäytymisriskin aiheuttamien kustannusten vähentämiseksi nuorten kuntoutusrahan vähimmäistaso pidetään vuonna 2024 ennallaan.

33.60.35 Korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuoltoon
Selvitysten mukaan korkeakouluopiskelijoiden psyykkinen kuormittuneisuus on lisääntynyt, ja MIELI ry pitää kannatettavana ehdotusta kohdentaa Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiölle 1 milj. euroa erillistä määrärahaa opiskelijoiden mielenterveyspalvelujen toteuttamiseksi.

33.60.61 Elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoitus sosiaali- ja terveydenhuoltoon
EU:n elpymis- ja palautumissuunnitelman rahoitusta (RRF) ehdotetaan kohdennettavan 43 milj. euroa sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Tästä enintään 3 milj. euroa ehdotetaan kohdennettavan mielenterveyden ja työkyvyn vahvistamiseen työelämässä ja 2 milj. euroa IPS Sijoita ja valmenna -mallin vahvistamiseen työelämässä. Enintään 8 milj. euroa kohdennetaan hoitotakuun toteutumisen edistämiseen sekä koronavirustilanteen aiheuttaman sosiaali- ja terveydenhuollon hoitovelan purkuun.

MIELI ry tukee varojen suuntaamista hoitotakuun toteuttamiseen ja koronapandemian aiheuttaman hoitovelan purkamiseen. Perustason mielenterveyspalvelujen puute on nuorten palvelujärjestelmän keskeinen kipupiste, ja siksi toimissa tulee vahvasti painottaa yksilöllisen moniammatillisen opiskeluhuollon palvelujen kehittämistä.

MIELI ry haluaa kiinnittää kunta- ja hyvinvointijaoston huomion siihen, että mielenterveysstrategian toimeenpanoa varten ei ole määrärahavarausta vuoden 2024 valtion talousarviossa. Huomioiden väestön 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:**
4) enintään 5 000 000 euroa kansallisen mielenterveysstrategian toimeenpanoon lasten ja nuorten mielenterveyden edistämiseksi

33.70.50 Terveyden edistäminen
Terveyden edistämisen momentille esitetään 11,5 milj. euroa. Momentin uusia määrärahoja ovat nuoriin kohdistuva lastensuojelulain mukainen erityinen huolenpito (3,2 milj. euroa) ja kuntien terveyden edistämisen määräraha ikäihmisten toimintakyvyn, kotona pärjäämisen ja omaishoitajien tukemiseen (6,5 milj. euroa). Valtionavustuksina järjestöille, säätiöille, hyvinvointialueille, kunnille ja muille toimijoille jaettavaa terveyden edistämisen määrärahaa on 1,8 miljoonaa, mikä vastaa vuoden 2023 talousarvion tasoa**.** MIELI ry katsoo, että nuoriin kohdistuvien mielenterveysuhkien takia ja kustannustason nousun takia terveyden edistämisen määrärahaa on syytä kasvattaa.

MIELI ry katsoo, että nuorten heikentyneen mielenterveystilanteen takia on syytä lisätä **nuorten mielenterveyden edistäminen** valtionavustuksina jaettavan terveyden edistämisen määrärahan painopistealueisiin ja kohdentaa sille lisämäärärahaa 0,5 milj. euroa.

Yhteenveto

Kustannusvaikuttavin mielenterveystyö tapahtuu ennen häiriöiden syntymistä, joten MIELI ry pitää ensiarvoisena, että riittävästi resursseja kohdennetaan nuorten hyvinvointia edistävään ja mielenterveyden ongelmia ehkäisevään työhön. Talousarvioehdotuksessa painottuu korjaavien ja kuntouttavien toimien vahvistaminen, mutta tunnetusti **kustannusvaikuttaviin edistäviin ja ehkäiseviin toimiin ei panosteta riittävästi**. Nuorten palvelujärjestelmän tulee kehittyä kohti mielenterveyden ongelmien ehkäisyä ja varhaista vaikuttavaa apua. MIELI ry katsoo, että hallitusohjelman mukaiseen laaja-alaiseen **toimenpideohjelmaan nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi, hyvinvointivajeen ja mielenterveyden ongelmien paikkaamiseksi** ei ole talousarvioehdotuksessa osoitettu riittävää resurssia. On kansantaloudellisesti ongelmallista, että pidemmän päälle säästöjä tuoviin mielenterveyttä edistäviin ja ongelmia ehkäiseviin toimiin ei ole osoitettu resursseja. Talousarvioesityksessä mielenterveyspalvelujen lisäresurssit ohjataan lähes yksinomaan korjaaviin palveluihin.

Tilastojen ja tutkimusten valossa nuorten mielen hyvinvointi on merkittävästi heikentynyt. Nuorten mielenterveyshaasteet ovat merkittävä kansanterveysongelmamme, jota hallituksen talousarvioesitys ei riittävässä määrin huomioi. **Osa esitetyistä säästöistä, kuten lastensuojelun jälkihuollon ikärajan laskeminen ja nuoren kuntoutusrahan vähimmäismäärän vähentäminen, kohdistuu nimenomaan nuoriin, joilla on mielenterveyden ongelmia, ja on omiaan heikentämään heidän toimeentuloaan.** Heikennykset eivät ole valtion kannalta tehokkaita säästötoimia, koska ne lisäävät syrjäytymisriskiä ja toimeentulotuen kustannuksia. Taloudellinen epävarmuus on suomalaistutkimusten mukaan keskeinen tekijä mielen hyvinvoinnille, ja MIELI ry arvioi, että nämä toimet tulevat heikentämään haavoittuvassa asemassa olevien nuorten mielenterveyttä entisestään.

MIELI ry pitää poikkihallinnollisen mielenterveysstrategian toimeenpanoa keskeisenä nuorten hyvinvointitavoitteiden saavuttamiseksi. Mielenterveystoimet avaavat myös merkittäviä mahdollisuuksia nostaa työllisyysastetta. **MIELI ry esittää, että hallitusohjelman mukaisesti talousarvioon lisätään rahoitusta kansallista mielenterveysstrategiaa toteuttaville toimille, painottaen erityisesti lapsiin ja nuoriin kohdistuvia toimia.**

MIELI ry katsoo, että osana sosiaali- ja terveysministeriön erillishankerahoitusta tulee toteuttaa kaikkia ikäryhmiä kattavan terapiatakuun valmistelu.

Kunnioittavasti,

Kristian Wahlbeck
johtava asiantuntija
MIELI Suomen Mielenterveys ry

kristian.wahlbeck@mieli.fi

Jakelu Eduskunnan valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto