MIELENTERVEYDEN KESKUSLIITON ASIANTUNTIJALAUSUNTO, 31.10.2023

Valtionvarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaostolle

Asia: HE 41/2023 vp, Hallituksen esitys eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2024

Teema: Nuorten hyvinvointi – mielenterveyspalveluiden tarve ja saatavuus, ottaen huomioon myös palveluihin ja rahoitukseen linjatut muutokset TAE2024 ja JTS 2024-2027

Kiitämme mahdollisuudesta lausua asiasta.

Budjettisestys ei luonnollisesti voi antaa tarkkaa kuvaa siitä, mihin konkreettisiin toimiin palveluihin varattua rahoitusta kohdennetaan tai miten hyvinvointialueet käyttävät niiden yleiskatteellista rahoitusta. Tästä syystä budjettiesityksen vaikutuksia lasten ja nuorten hyvinvointiin ei pystytä arvioimaan kovin yksityiskohtaisesti siltä osin, kun kyse on palvelujen rahoituksesta. Kontekstia voidaan kuitenkin hakea hallitusohjelman kirjauksista.

Yksityiskohtaisempaa arviointia voidaan tehdä sosiaalietuuksia koskevien uudistusten osalta, jossa muutosten määrä ja laatu on paremmin tiedossa. Käsittelemme tässä lausunnossa myös Kansaneläkelaitosten järjestämää ja korvaama kuntoutusta osana niiden palvelujen kokonaisuutta, joilla pyritään hoitamaan lasten ja nuorten mielenterveysongelmia ja mahdollistamaan arjen toimintakykyä sekä työ- ja opiskelukykyä.

Mielenterveyspalvelut

Korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuolto

Palvelujen osalta voidaan todeta, että lasten ja nuorten hyvinvoinnin kannalta myönteistä on, että korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollon määrärahoissa on vuoden 2023 mukaisesti kohdennettu miljoona euroa erillistä valtion avustusta opiskelijoiden hyvinvoinnin ja mielenterveyden tukemiseen. Esityksessä varataan myös lisää rahaa neuropsykiatristen häiriöiden kuntoutukseen ja kuntoutuspalveluihin Kelan kautta.

Psykiatrinen erikoissairaanhoito

Psykiatrisen erikoissairaanhoidon määrärahat pysyvät talousarviossa ennallaan. Nuorten psykiatrisen erikoissairaanhoidon riittämättömyys ja huono saatavuus on kuitenkin ollut jo pitkään tiedossa.

Jonotusajat avun piiriin ovat pitkät. Vastaanottoaikoja odotetaan joskus hyvin vähäisin voimavaroin tai odotusaikana oma vointi ehtii pahentua. Myös lähetteiden käsittelyajat ovat pitkiä. Tekemässämme asiakastyössä kohtaamme nuoria, joiden hoitoa siirrellään taholta toiselle siten, että nuoren kokemus on, ettei tämä saa riittävää apua.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian lähetemäärä oli kasvanut 140 prosenttia vuosina 2011–2020 ja nuorisopsykiatriaan saapuneiden lähetemäärä 88 prosenttia vuosina 2014–2020. Nuorisopsykiatrian osalta noin puolet lähetteistä ei kuitenkaan täytä erikoissairaanhoidon kriteerejä[1], Koska peruspalveluissa ei pystytä näennäisestä hoitotakuun täyttymisestä huolimatta kyetä tosiasiassa vastaamaan hoidon tarpeeseen, yksittäistä potilasta hoitavalla lääkärillä ei ole käytännössä muuta

[1] HUS mediatiedote: Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kysyntä on kasvanut – tarvetta on erityisesti matalan kynnyksen palveluille. 22.8.2022. [https://www.hus.fi/ajankohtaista/lasten-ja-nuorten-mielenterveyspalvelujen-kysynta-kasvanut-tarvetta-erityisesti]

vaihtoehtoa kuin tehdä lähete erikoissairaanhoitoon, vaikka tiedossa on, että lähete palautetaan noin 50 prosentin varmuudella takaisin perusterveydenhuoltoon.

Hoitotakuulainsäädäntöä valmistellessa havaittiin hoitoon pääsyä koskevan tietoperustan vajavaisuus: käytettävissä oleva tilastoaineisto ei ole kattava, minkä lisäksi kirjauskäytännöt ovat puutteellisia. **Eräs vielä huonommin tunnettu, mutta kuitenkin laajaksi tiedetty, ilmiö on hoitotakuusääntelyn kiertäminen niin kutsuttujen ”varjojonojen” avulla.** Ilmiön olemassaolo tarkoittaa sitä, että olemassa olevaan tilastoaineistoon perustuvat arviot antavat liian myönteisen palvelujen tarpeesta ja siihen vastaamisesta. Käytäntö on laiton. Esimerkiksi lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen osalta, voidaan mainita tiedossa oleviksi esimerkeiksi Kuopion kaupungin potilasturvallisuutta vaarantava lähetekielto ja Espoon kaupungin sisäinen jono, jolla valvontaviranomaisten mukaan kierretään hoitotakuuta (IL 14.12.2021).

Ennaltaehkäisy ja Terapiatakuu

Koska muun muassa viimeisimmät kouluterveyskyselyt osoittavat lasten ja nuorten uupumuksen ja mielenterveyden ongelmien lisääntyneen viime vuosina, on ensiarvoisen tärkeää panostaa mielenterveysongelmien ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn. Tästä syystä hallitusohjelman kirjaus ja talousarviovaraus matalan kynnyksen palveluihin ja perustason psykososiaalisiin hoitoihin panostamisesta on kannatettava.

Matalan kynnyksen palveluista on kuitenkin todettava, etteivät nyt hallitusohjelmassa ja talousarvioesityksessä suunnitellut uudistukset täytä niin kutsutussa Terapiatakuussa esitettyä eivätkä myöskään esimerkiksi Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositusta siitä, ”[v]aikuttavaksi todetut psykoterapiat ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat mielenterveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan”.[2]

Terapiatakuu-kansalaisaloitteen keskeinen ehdotus oli tuoda psykososiaalisen hoidon ohella myös lyhytpsykoterapioita perusterveydenhuoltoon siten, että hoito voidaan aloittaa tarpeen vaatiessa jo ensimmäisen terveyskeskuskäynnin jälkeen, kuitenkin neljän viikon kuluessa.[3] Lyhytpsykoterapiat ovat tutkitusti tehokas hoitomuoto mielenterveyden häiriöiden hoidossa, erityisesti oireiden ilmenemisen alkuvaiheessa.

Muutokset sosiaalietuuksiin ja kuntoutukseen

Muutosten vaikutus pienituloisuuteen

Useat talousarviossa esitetyt sosiaalietuuksien muutokset, kuten yleisen asumistuen leikkaus, työttömyysturvan leikkaus sekä opintotukien indeksijäädytys, kaventavat nuorten hyvinvoinnin edellytyksiä, mikä tulee näkymään myös palvelujen tarpeessa sekä nyt että viiveellä. Muutosten yhteisvaikutuksena pienituloisten määrä kasvaa 40 000 henkilöllä vuonna 2024 ja 12 700 heistä on lapsia, eli alle 18-vuotiaita. [4]

[2] Terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto: Psykoterapiat ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat palveluvalikoimaan mielenterveys- ja päihdehäiriöissä. [https://palveluvalikoima.fi/-/psykoterapiat-ja-muut-psykososiaaliset-hoito-ja-kuntoutusmenetelmat-kuuluvat-palveluvalikoimaan-mielenterveys-ja-paihdehairiois-1]

[3] Mielenterveyspooli: Terapiatakuu. [https://mielenterveyspooli.fi/terapiatakuu]

4 SOSTEn laskelmat: Näin sosiaaliturvan kumuloituvat leikkaukset vaikuttavat käteen jääviin tuloihin – köyhyys lisääntyy [https://www.soste.fi/uutiset/sosten-laskelmat-nain-sosiaaliturvan-kumuloituvat-leikkaukset-vaikuttavat-kateen-jaaviin-tuloihin-koyhyys-lisaantyy/]

Akuuttien muutosten lisäksi on muistettava muutosten kerrannaisvaikutus. Syrjään jäävien nuorten perhetaustasta löytyy muun muassa mielenterveys- ja päihdeongelmia, pitkäaikaista toimeentulotuen tarvetta ja matalaa koulutustasoa. Niin kutsutuilla lapsiomaisilla on selvästi kohonnut riski sairastua itse masennukseen.

Vähävaraisista perheistä tulevien nuorten, jotka eivät saa vanhemmiltaan taloudellista tukea, on välttämätöntä työskennellä opiskeluaikana. Jos yleisestä asumistuesta poistetaan 300 euron ansiotulovähennys, pienikin ylimääräinen tulo vähentää asumistukea. Osa-aikaisen työn kannusteet vähenevät ja opiskelijoiden uupumusriski kasvaa, jos töitä joudutaan tekemään opintojen ohella paljon enemmän kuin ennen. Tämä pidentää myös opiskeluaikoja. Opintolainan enimmäismäärän kasvattaminen ei voi olla kannatettava ratkaisu, sillä se lisää eriarvoisuutta ja mahdollista ylivelkaantumista, eikä työllistyminen heti opintojen jälkeen ei ole aina taattua.

Nuorten ammatillinen kuntoutus

Hallitusohjelmassa on esitetty, että 16–29-vuotiaiden nuorten ammatilliseen kuntoutukseen pääsy edellyttäisi jatkossa lääkärinlausuntoa ja sairaus- tai vammadiagnoosia.

Jos nuorella on diagnosoitu jokin sairaus ja hänellä on hoitosuhde terveydenhuollossa, kuntoutuksen kokonaisuudesta vastaa hoitotaho. Tällöin tarvitaan hoitotaholta lääkärinlausunto, jossa perustellaan ammatillisen kuntoutuksen tarpeellisuus ja oikea-aikaisuus. Tällaisessa tilanteessa nuori hakee ammatillista kuntoutusta eikä nuoren ammatillista kuntoutusta. Nuorten ja nuorten aikuisten mielenterveysongelmat, pahoinvointi ja uupuminen ovat olleet paljon esillä. On ensisijaisen tärkeää, että nuoret ja nuoret aikuiset pääsevät jatkossakin matalalla kynnyksellä ilman lääkärinlausuntoa ja oikea-aikaisesti ammatillisen kuntoutuksen piiriin.

Kuntoutusrahaetuuksia on hallitusohjelman mukaan tarkoitus uudistaa siten, että nuoren kuntoutusrahan ja ammatillisessa kuntoutuksessa olevan kuntoutusrahan vähimmäismäärä lasketaan kuntoutusrahan vähimmäismäärän tasolle. Kuntoutusrahan määrä lasketaan ammatillisen kuntoutuksen ajalta samalle tasolle kuin kuntoutujalle myönnettävä sairausvakuutuslain mukainen sairauspäiväraha. Kelan syyskuun 2023 tiedotteessa todetaan, että muutos merkitsee noin 13 prosentin leikkausta nuoren kuntoutusrahaan ja ammatillisen kuntoutuksen aikaiseen kuntoutusrahaan. Taloudellinen epävarmuus vaikuttaa heikentävästi myös kuntoutumiseen ja toipumiseen.

Lausunnon ovat laatineet Mielenterveyden keskusliiton lakimies Oskari Korhonen, sosiaalityön asiantuntija Riikka Mettälä, koulutuspäällikkö Kirsi Sirola, verkkokuntoutussuunnittelija Päivi Tonteri, kuntoutusneuvoja Sanna Railas ja kuntoutuspäällikkö Kimmo Hane.

Lisätietoja:

Oskari Korhonen, lakimies, Mielenterveyden keskusliitto ry, oskari.korhonen@mtkl.fi