

Hallitusneuvottelujen jaosto 2.1.
Kuulemistilaisuus 17.5.2023

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

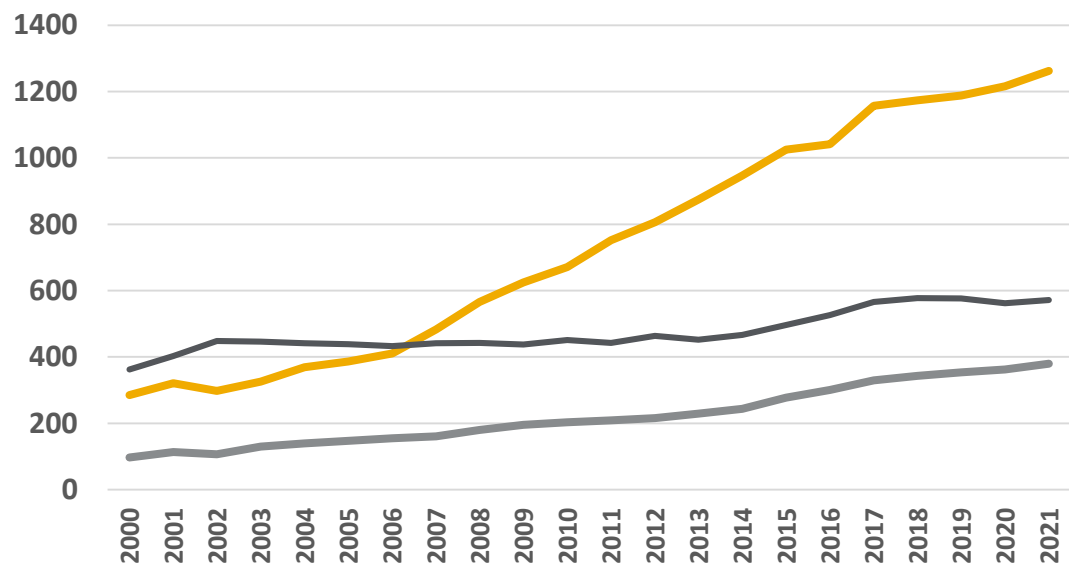
Helena Vorma
Lääkintöneuvos, STM



Palvelujen tilanne

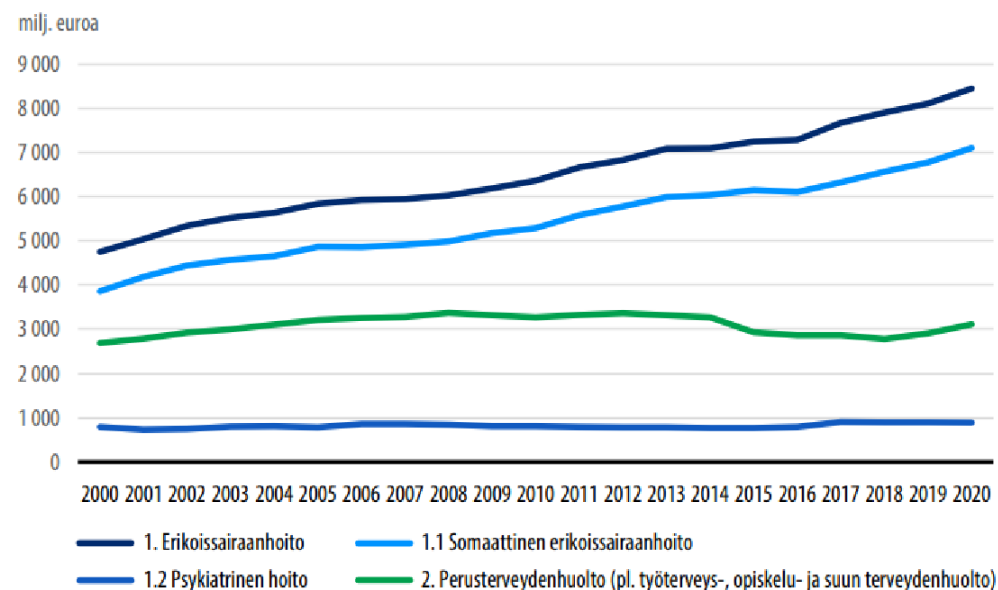


Mielenterveyden hoidon määrällinen kehitys ja menojen kehitys

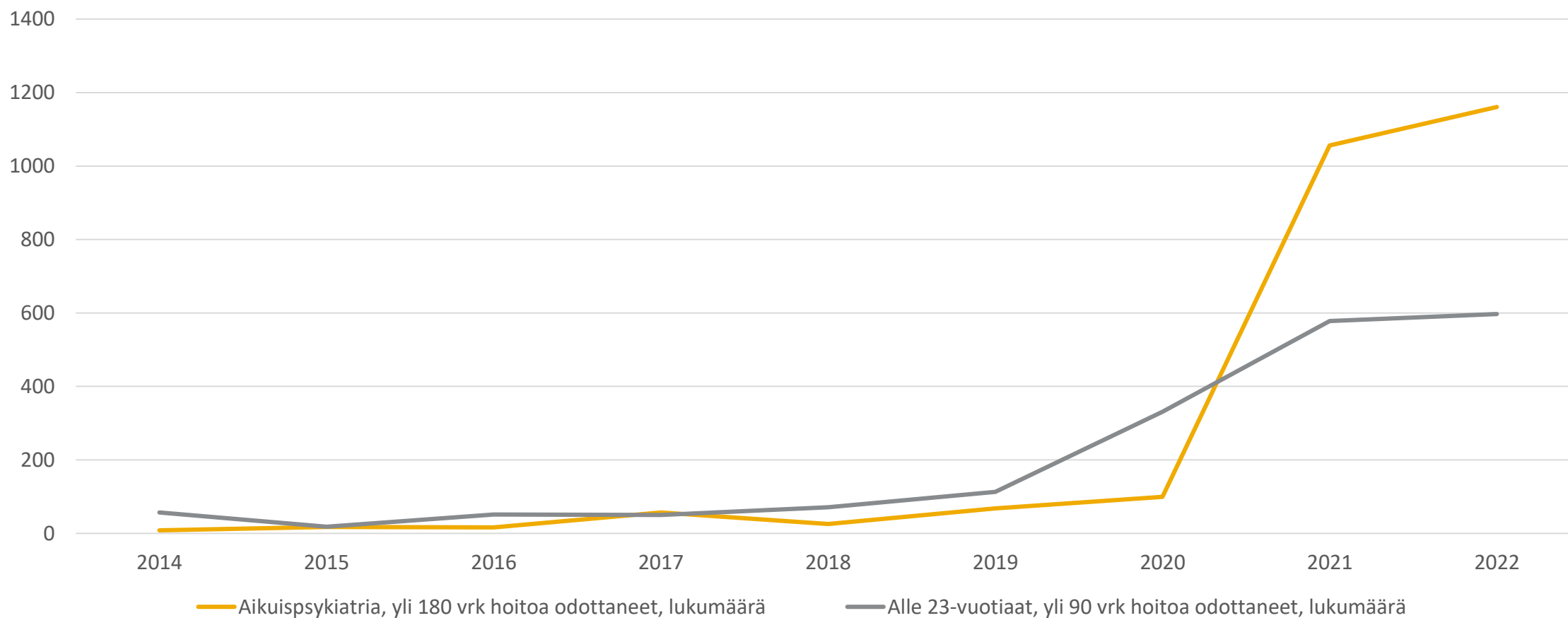


- Outpatient visits in specialised health care, adolescent psychiatry, per 1000 persons aged 13-17
- Outpatient visits in specialised health care, child psychiatry, per 1000 persons aged 0-12
- Outpatient visits of adults per 1000 persons, primary and specialized health care

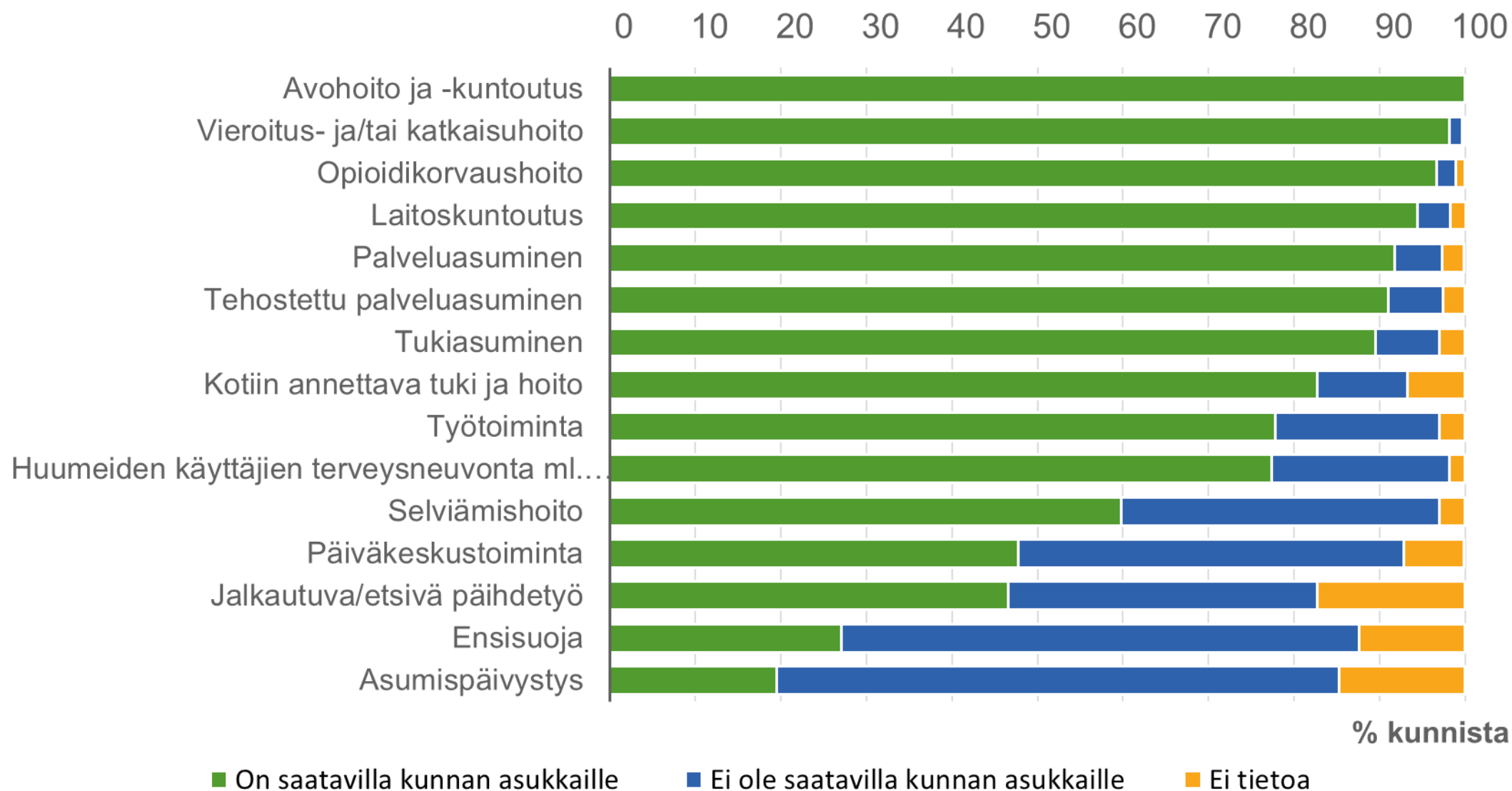
Kuvio 2. Psykiatrisen hoidon menojen kehitys verrattuna eräisiin terveydenhuollon muiden menoerien kehitykseen vuosina 2000–2020 vuoden 2020 hinnoin. Lähde: THL, terveydenhuollon menot ja rahoitus



Psykiatrisen erikoissairaanhoidon jonotilanne



Saatavilla (tarjolla) olevat päihde- ja riippuvuuspalvelut



Mielenterveys- ja päihdepalveluiden lainsäädäntö on uudistunut



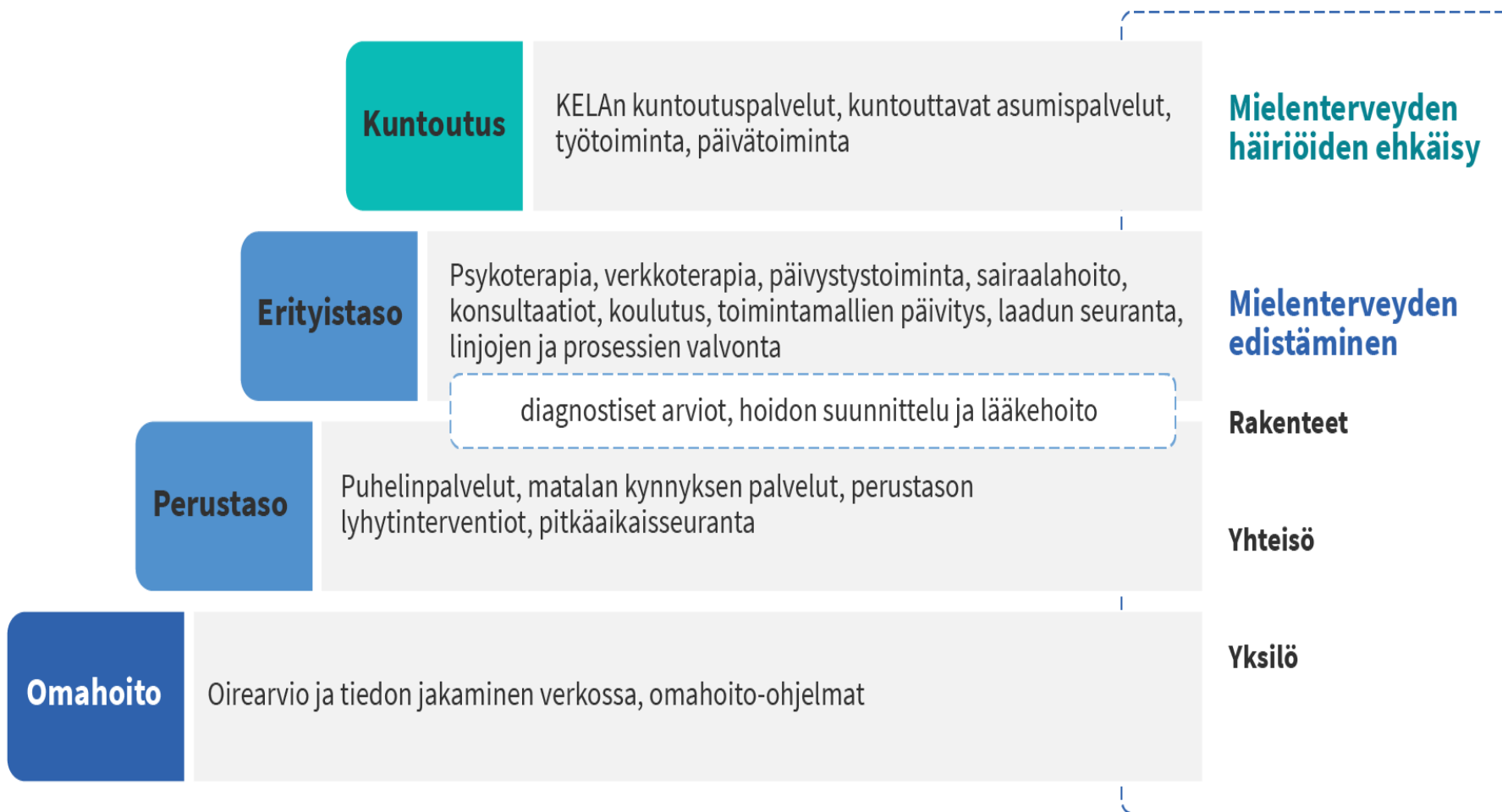
- Palveluja koskeva lainsäädäntö uudistui 1.1.2023 lähtien
- Uudistuksen myötä hyvinvointialueille budjetoitiin lisärahoitusta 18 miljoonaa euroa (16,25 miljoonaa euroa vuonna 2023)
- Uudet hoitoa koskevat säännökset terveydenhuoltolaissa:
 - Monimuotoinen hoito (mm. liikkuvat palvelut), terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuuden turvaaminen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyö (pystytään esimerkiksi tukemaan lyhyiden psykoterapioiden ja psykososiaalisten hoitojen saatavuutta perusterveydenhuollossa), hoidon jatkuvuus
- Sosiaalihuoltolain uudet säännökset:
 - Päihde- ja riippuvuustyön erityisinä palveluina on järjestettävä ainakin sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, sosiaalista kuntoutusta (tarpeen mukaan avo- tai laitospalveluina) ja asumispalveluja
 - Päihteitä ongelmallisesti käyttäville henkilöille, myös päihtyneille, on järjestettävä päiväkeskuspalvelua (voimaantulo 1.7.2023)
 - Mielenterveystyön palveluna on järjestettävä ainakin asumispalveluja, sekä niiden yhteydessä annettavaa sosiaaliohjausta, sosiaalityötä ja sosiaalista kuntoutusta
 - Syrjäytymistä vähentävä etsivä työ (voimaantulo 1.7.2023)
- Nyt tehdyllä uudistuksella ei ole vastattu kaikkiin tiedossa oleviin palvelujärjestelmän haasteisiin

Mielenterveys- ja päihdepalveluiden lainsäädännön jatkokehittämistarpeet



- Jatkokehittämisen tarvetta on tunnistettu esimerkiksi:
 - selviämispalveluissa
 - THL vahvistaa selviämispalvelujen ja niiden tarpeeseen kiinteässä yhteydessä olevan tilapäisen majoituksen tietopohjaa vuoden 2023 aikana mm. kustannusten arvioimiseksi
 - niistä säätäminen on tarkoituksenmukaista toteuttaa sosiaalihuollon sisältölainsäädännön ja terveydenhuoltolain uudistamisen yhteydessä
 - alaikäisten palvelujen selkeyttämisessä
 - koskee erityisesti kouluikäisiä, joiden perusterveydenhuollon avosairaanhoidtoa ei ole määritelty
 - hoidon ja monien sosiaalihuollon palvelujen saatavuudessa
 - palvelut ovat alimitoitettuja tarpeeseen nähden
- Tahdosta riippumatonta hoitoa tarkastellaan osana asiakkaan ja potilaan itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön uudistamista
 - Ensisijaista on vapaaehtoisen hoidon kehittäminen määrällisesti ja laadullisesti niin, että se vähentää tahdosta riippumattomaan hoitoon turvautumisen tarvetta (esim. raskaana olevat päihteiden käyttäjät)

Mielenterveyden edistäminen, hoito ja kuntoutus





Psykoterapeuttikoulutuksesta

- OKM:n ja STM:n sosiaali- ja terveysalan korkeakoulutusta kehittäneessä SOTEKO-hakkeessa käsiteltiin psykoterapeuttikoulutuksen kokonaisuutta
- Koulutuksen kehittäminen niin, että se mahdollistaa painopisteen siirron alkuvaiheen hoitoon
- Vaatii vielä merkittävää selvitystyötä:
 - Koulutuksen portaittaisuus (suppeampi ja laajempi koulutus)
 - Koulutuksen toteuttaminen osana perus- ja erikoistumistutkintoja (opetussuunnitelmien sisällöt)
 - Mitkä pohjakoulutukset soveltuisivat maksuttoman koulutuksen pohjaksi?
 - Siirtymäaika ja resurssitarpeet?
 - Rahoitus ja sen laajuus?

**Mielenterveysstrategia
2020-2030 linjaa palvelujen
kehittämistä**



Mielenterveysstrategia on pitkän aikavälin strategisen ohjauksen väline



- Valmistelu alkoi vuonna 2018
- Sisältää laaja-alaisesti toimenpiteitä
- Ohjaa myös päihdepalvelujen kehittämistä yhdessä päihde- ja riippuvuusstrategian kanssa
- Varmistaa mielenterveyspolitiikan jatkuvuutta, tavoitteellisuutta ja ajantasaisuutta: strategian tueksi kukin hallitus määrittelee hallituskauden mielenterveyspoliittiset painopisteet, toimeenpanon keinot ja välineet



Mielenterveysstrategian väliraportin mukaan jatkossa keskeisiä palvelujen parantamisen toimenpiteitä ovat:



1. Lasten ja nuorten palvelujärjestelmän puutteiden korjaaminen
2. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden psykososiaalisen hoidon ja kuntoutuksen saatavuuden parantaminen (mm. psykoterapiat ja erilaiset lyhyet interventiot)
3. Mielenterveys- ja päihdeasiakkaiden erityistarpeiden huomioiminen digipalveluita kehitettäessä
4. Vakavasti psyykkisesti sairaiden hoidon ja palveluiden kokonaisuuden parantaminen

Palvelujärjestelmä ei vastaa riittävästi mielenterveysongelmien vuoksi apua hakevien lasten ja nuorten tarpeisiin



Väliraportin suositukset palvelujen parantamiseksi:

- Varmistetaan hyvinvointialueille rahoitus ja resurssit toteuttaa lapsistrategian toimenpidesuosituksia lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidon järjestämisessä.
- Juurrutetaan koulutuksen ja työn ulkopuolella olevien nuorten mielenterveyspalveluiden tarjoamiseen kehitetty toimintamalli (THL:n suositukset perusterveydenhuollon toimijoille).
- Varmistetaan lastensuojelun toimia tarvitsevien lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden saatavuus, vaikuttavuus ja jatkuvuus (lapsistrategian toimenpidesuositus).
- Huomioidaan huumekuolemien ehkäisyn asiantuntijaryhmän (HEAR) palveluita koskevat suositukset (opioidikorvaushoito, terveysneuvontapalvelut).

Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden psykososiaalisen hoidon ja kuntoutuksen saatavuudessa on puutteita



Väliraportin suositukset palvelujen parantamiseksi:

- Vakiinnutetaan kansallinen rakenne ja viitekehykset, joilla turvataan käyttöönoton sekä juurruttamisen ja osaamisen ylläpitämisen onnistuminen.
- Porrastetaan psykososiaalinen hoito painottaen nopeasti ja helposti saatavia ja lyhyitä psykososiaalisia hoitoja.
- Vakiinnutetaan lapsille ja nuorille tarkoitettujen, vaikuttavien terapeuttien interventioiden käyttö perustasolla.

Mielenterveys- ja päihdeasiakkaan erityistarpeet tulee huomioida digipalveluissa



Väliraportin suositukset palvelujen parantamiseksi:

- Lisätään resurssien tehokasta käyttöä ottamalla käyttöön teknologia-avusteisten palveluiden ja sovellusten käyttöönottoa ohjaavat arviointimallit.
- Varmistetaan, ettei digitalisoituminen vaikeuta palveluiden saantia sellaisissa asiakas- ja potilasryhmissä, joiden mahdollisuudet asioida digipalveluissa saattavat olla rajoittuneet esimerkiksi digitaitojen tai välineiden puuttumisen tai sairauden vuoksi.

Vaikeiden psyykkisten sairauksien hoito on vaarantunut



Välikirjeen suositukset palvelujen parantamiseksi:

- Varmistetaan vaikeasti sairaiden potilaiden laadukas psyykinen ja fyysinen hoito. Tämä tarkoittaa riittävää psykiatrista akuuttisairaanhoidon, päihdehäiriöiden laitoshoidon ja -kuntoutusta sekä intensiivisen ja monimuotoisen avohoidon mahdollisuuksien kehittämistä.
- Vakavaa psyykkistä sairautta sairastavien potilaiden hoitoa, palveluita ja kuntoutusta täytyy tarkastella myös kokonaisuutena, koska sairaalahoidon tarpeeseen vaikuttaa keskeisesti tehostetun avohoidon saatavuus sekä asumispalveluiden määrä, laatu ja nivoutuminen psykiatriseen hoitoon ja kuntoutukseen.
- Ajantasaistetaan mielenterveyskuntoutujien ja päihdekuntoutujien asumisen ja tukipalveluiden laatukriteerit.

Kustannusvaikutuksia



Mielenterveyspalvelujen vahvistamisen kustannukset



- Lasten ja nuorten palvelujärjestelmä: Kustannukset lapsistrategian toimenpidesuosituksen esittämien työryhmien sekä NEET-nuorten suosituksissa kuvattujen toiminta- ja yhteistyömallien rakentamisesta hyvinvointialueilla olisivat arviolta noin 10 miljoonaa euroa vuosittain vuosina 2023-2027.
- Psykososiaalisten menetelmien saatavuuden vahvistaminen (mukaan lukien digitalisaatio)
 - Jos laajennetaan vuosina 2023-2027 psykososiaalisten menetelmien käyttöönottoa (ns. terapiatakuun mukainen hoito) kattamaan lasten ja nuorten yleisimmät häiriöt sekä osan (noin 30 prosenttia) aikuisten masennus- ja ahdistuneisuushäiriöiden hoidosta, toiminnan kustannuksiksi arvioidaan lasten osalta noin 10 miljoonaa euroa vuodessa, nuorten osalta noin 19 miljoonaa euroa vuodessa ja aikuisten osalta noin 65 miljoonaa euroa vuodessa vuosina 2023-2027.
 - Lisäksi väestölle tarkoitettuja tietopaketteja verkossa (omahoito), verkkoterapioita sekä ammattilaisten koulutuksia on hyödyllistä ylläpitää keskitetysti, ja niiden tulisi toteutua valtakunnallisten tiedonhallinnan ja digitalisaation linjausten mukaisesti. Keskitetyn toiminnan kustannuksiksi arvioidaan yhteensä noin 11 miljoonaa euroa vuodessa.
 - Kokonaisuudessaan kustannukset olisivat hallituskaudella yhteensä noin 100 miljoonaa euroa vuodessa.
 - Jos sen sijaan käytetään rahoituksen määrän pohjana Terapiatakuu-kansalaisaloitteessa esitettyä vuosittaista kustannusta, kyseisellä 35 miljoonan euron rahoituksella olisi mahdollista rahoittaa edellä mainittu keskitettävä toiminta sekä lasten ja nuorten keskeisimpien mielenterveyden ongelmien hoito, mutta ei aikuisille suunnattuja psykososiaalisia menetelmiä.

Erikoissairaanhoidon ja kuntoutuksen vahvistamisen kustannukset



- Kaikkein vaikeimpien mielenterveyden häiriöiden eli psykoosisairauksien kustannukset ovat laajat ulottuen sosiaali- ja terveydenhuollosta mm. menetettyihin työpanoksiin.
- Suomessa esimerkiksi skitsofreniaryhmän psykoosien kokonaiskustannusten on arvioitu olevan noin 1,8 -2,1 miljardia euroa vuodessa (PALKO).
- Palvelujen kokonaisuuden parantaminen parantaa potilaiden kuntoutumisen laatua, ja sillä pyritään vähentämään sairaalahoitojen määrää ja kestoja.
- Sairaalahoidon, avohoidon ja kuntoutuksen toimintamallien rakentamisen kustannukset hyvinvointialueilla olisivat arviolta noin 10 miljoonaa euroa vuosittain vuosina 2023-2027.

Säästövaikutukset tulevat pitkälti muille sektoreille kuin sosiaali- ja terveydenhuoltoon



- Mielenterveys- ja päihdeongelmien aiheuttamat kustannukset, etenkin hoitamattomien ongelmien kustannukset, ovat mittaluokaltaan suuria.
- Mielenterveys- ja päihdeongelmien aiheuttamia kustannuksia julkisen talouden näkökulmasta on arvioitu VM:n raportissa (Julkisen sektorin tuottavuus. Raportti 19.8.2020). Sen mukaan arvioitiin kustannuksiksi vuonna 2014 noin 3,7 miljardia euroa.
 - mielenterveys- ja päihdepalvelut noin 1,2 miljardia euroa (mukaan lukien asumispalvelut), epäsuorat kustannukset noin 2,5 miljardia euroa (hoito muualla terveydenhuollossa 120–200 milj. euroa, järjestyksen ja turvallisuuden ylläpito, oikeusjärjestelmä ja vankeinhoito (päihteiden käyttö) 1 miljardi euroa, työkyvyttömyyseläkkeet ja sairauspäivärahat 1,5 miljardia euroa).
- Lisäksi seuraa sosiaalietuuksien ja työmarkkinoiden kautta tulevia kustannuksia, kuten sairaspotilaiden ja menetetyn työmarkkinoille osallistumisen kautta tulevia kustannuksia. OECD:n arvion mukaan ne olisivat jopa noin 8,5 miljardia euroa vuodessa.
- Kansainvälisesti on arvioitu, että ahdistuneisuuden ja masennuksen ehkäisy ja hoito on kannattavaa, ja tulokset näkyvät erityisesti koulutuksen ja työurien paranemisena ja sosiaalietuuksien tarpeen vähenemisenä.^{1,2}
- Suomalaisessa väitöskirjassa (Rautiainen 2021) arvioitiin päihdehoidon kustannuksia. Päihdepalveluissa hoidossa olevilla oli 53 % matalammat keskimääräiset sosiaali- ja terveystaloudelliset kustannukset verrattuna mielenterveys- ja päihdepalveluiden ulkopuolelle jääneisiin. Alkoholiongelmien liittyvä somaattinen oheissairastavuus oli suurin yksittäinen hoidon korkeita kustannuksia selittävä tekijä.

1. Stelmach et al. The global return on investment from preventing and treating adolescent mental disorders and suicide: a modelling study. *BMJ Global Health* 2022;7:e007759. doi:10.1136/bmjgh-2021-007759

2. Chisholm et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry* 2016; 3: 415–24. [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(16\)30024-4](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(16)30024-4)



Virkakanta keskeisimmistä toimenpiteistä

1. Lasten ja nuorten palvelujärjestelmän puutteiden korjaaminen
 - Perusterveydenhuollon avosairaanhoidon määrittäminen
2. Mielenterveys- ja päihdehäiriöiden psykososiaalisen hoidon ja kuntoutuksen saatavuuden parantaminen (mm. psykoterapiat ja erilaiset lyhyet interventiot)
 - Psykososiaalisten hoitomenetelmien kattava saatavuus ainakin lapsille ja nuorille (ns. terapiatakuun toteutuminen ikäryhmässä)
 - Näiden ylläpitoa ja digipalveluita tukeva rakenne (ns. osaamiskeskukset)
3. Vakavasti psyykkisesti sairaiden hoidon ja palveluiden kokonaisuuden parantaminen (esim. syömishäiriöt jne.)

-Kustannukset seuraavina vuosina riippuen psykososiaalisten menetelmien saatavuudesta eri ikäryhmissä yhteensä suuruusluokkaa 50-120 miljoonaa euroa vuosittain.