



Vastaus Antero Eerolan ja 22 muun valtuutetun aloitteeseen perheiden mielenterveyspalvelut kuntoon, terapiatakuu myös Vantaalle

VD/2609/00.02.00.03/2021

TA/EK/MV/AH

Antero Eerola sekä 22 muuta valtuutettua jättivät seuraavan valtuuston työjärjestyksen mukaisen valtuustoaloitteen:

”Perheiden mielenterveyspalvelut kuntoon, terapiatakuu myös Vantaalle.

Koronakriisi on myös Vantaalla näkynyt mielenterveyspalveluiden tarpeen kasvuna, erityisesti lasten ja nuorten kohdalla. Myös lapsiperheille suunnattujen palvelujen - kuten arjessa jaksamista tukevan kotipalvelun - kysyntä on lisääntynyt voimakkaasti.

Palvelujen piiriin on tullut myös kokonaan uusia asiakkaita. Julkisuudessa on kerrottu (esimerkiksi Vantaan Sanomat 3.3.2021), että Vantaan perheneuvoloissa oli vuoden 2020 maaliskuussa 677 asiakastapaamista, mutta lokakuussa jo 856.

Myös nuortenkeskus Nupissa käyntimäärät ovat lisääntyneet reilusti yli kolmanneksella syyskuusta 2019 lokakuuhun 2020. Mediatietojen mukaan Nuppiin tulevat nuoret ovat myös entistä huonovointisempia. Mahdollista on, että kriisin jatkuessa palvelujen tarve kasvaa edelleen.

Osana koronakriisistä toipumisen strategiaa Vantaan pitää panostaa kunnolla myös mielenterveysongelmien hoitamiseen, erityisesti nuorten ja perheiden kohdalla. Yksi keino ongelmien lievittämiseen olisi terapiatakuu. Asiaa koskeva kansalaisaloite on ollut eduskunnan käsittelyssä.

Terapiatakuun ajatuksena on nopeuttaa mielenterveyspalveluihin pääsyä niin, että mielenterveysongelmien hoitoon soveltuva psykoterapia ja muun psykososiaalinen hoito tulisi osaksi perusterveydenhuollon palveluita. Näin ihminen pääsisi psykoterapiaan riippumatta siitä, onko hänellä taloudellisia mahdollisuuksia maksaa yksityisestä terapiasta. Lisäksi avun saamista nopeutettaisiin niin, että psykososiaalinen hoito alkaisi kuukauden sisällä avun piiriin hakeutumisesta.

Kunnilla on mahdollisuus jo nyt toteuttaa terapiatakuun mukaisia palveluita. Siksi myös Vantaalla pitäisi kartoittaa, kuinka paljon mielenterveyspalveluiden kysyntä on kasvanut ja miten se on laadullisesti muuttunut koronakriisin aikana. Selvityksen perusteella Vantaalla koottaisiin suunnitelma terapiatakuun mukaisten palvelujen käynnistämisestä.

Edellä olevan perusteella ja Vantaan kaupungin hallintosäännön 22. luvun 1. kohtaan viitaten, me allekirjoittaneet kaupunginvaltuutetut teemme seuraavan sisältöisen valtuustoaloitteen:

* Vantaalla kootaan selvitys mielenterveyshäiriöiden kasvusta ja laadullisesta muutoksesta koronakriisin aikana. Selvityksen perusteella kootaan suunnitelma, jolla Vantaalla aloitetaan terapiatakuun mukaiset palvelut. Myöhemmin terapiatakuuta toteutetaan osana Vantaan ja Keravan uutta sotealuetta.”

Kaupunginvaltuusto 8.3.2021 § 18

Päätös:



Päätettiin ottaa asia käsiteltäväksi ja lähettää valtuustoaloite kaupunginhallitukselle valmisteltavaksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimiala toteaa vastauksenaan seuraavaa:

Koronapandemia on syventänyt monin tavoin terveys- ja hyvinvointiongelmien kasvua sekä vaikeuttanut asukkaiden hoitoon pääsyä eri palveluissa. Jo ennen koronapandemiaa tarve mielenterveyspalveluille Vantaalla oli kasvussa ja palvelujärjestelmällä oli haasteita vastata tarpeeseen. Tilanne on heikentynyt koronapandemian aikana entisestään. Mielenterveystyötä tehdään sosiaali- ja terveydenhuollon toimialalla sekä perhe- ja sosiaalipalvelujen että terveyspalvelujen palvelualueiden toimesta, että myös kasvatuksen ja oppimisen toimialalla opiskeluhuollon yksikössä. Vaativan tason mielenterveys- ja psykiatripalvelut ovat erikoissaraahoidon vastuulla. Kaikilla toimijoilla havainnot koronapandemian vaikutuksista mielenterveyshäiriöiden laatuun ovat samansuuntaiset.

Perhe- ja sosiaalipalveluiden psykososiaalisissa palveluissa tehdään perustason mielenterveystyötä alle kouluikäisten osalta psykologipalveluissa, alle 13-vuotiaiden osalta perheneuvolatoiminnan yksikössä ja 13–21-vuotiaiden osalta nuortenkeskus Nupissa, jossa yhdistyvät nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut. Kaikissa edellä mainituissa palveluissa on myös saatavilla lääkäripalvelua. Lähte- ja yhteydenottomäärät perheneuvolatoiminnan yksikköön, nuortenkeskus Nuppiin ja psykologipalveluihin vähenivät (asiakkaiden toimesta ja kun koulut siirtyivät etäopetukseen) epidemian alussa keväällä 2020. Kesän 2020 aikana määrät nousivat aiemmalle tasolle ja lähtivät kasvuun syksyllä 2020. Kasvu on jatkunut selvänä myös keväällä 2021.

Alle kouluikäisten lasten osalta tulossyyt ovat koskeneet aiempaa enemmän lapsen pelkoja, aggressiivista käyttäytymistä sekä uni- ja syömisongelmia. Alakouluikäisillä korostuvat oppimiseen ja toimintakykyyn liittyvät huolet sekä ahdistuneisuus ja pelot. Joukossa vaikuttaisi olevan pitkälle kehittyneitä ja kriisiytyneitä tilanteita aikaisempaa enemmän. Asiakkaat tarvitsevat intensiivistä ja pitkäkestoista tukea, mikä näkyy siinä, että uusia asiakkuuksia ei pystytty aloittamaan aiempaan tapaan.

Nuorten osalta ahdistuneisuus ja mielialaan liittyvät ongelmat ovat yleisimmät syyt hakeutua palveluihin. Kliininen havainto on, että nuortenkeskus Nupissa asiakkuudessa olevat nuoret ovat entistä huonovointisempia. Mielialaan tai ahdistukseen liittyvät ongelmat ovat vakavampia ja tarve intensiiviselle sekä pidempi kestoiselle tuelle on lisääntynyt. Myös koulunkäynnin haasteita (poissaolot, kykenemättömyys tehdä annettuja koulutehtäviä), neuropsykiatrisia pulmia ja lisääntynyttä päihteiden käyttöä on ollut havaittavissa. Nuorten lisääntynyt hoidon tarve näkyy myös lääkäriä tarvitsevien nuorten määrän kasvuna. Sekä perusopetuksen että toisen asteen oppilaitosten opiskelijaterveydenhuollossa psykologipalveluiden tarve on lisääntynyt vuodesta 2019–2021. Nuorten osalta on oleellista, että mielenterveyspalvelujen yhteydessä huomioidaan myös mahdollinen päihteiden käyttö.

Lasten, nuorten ja perheiden tilanteita tulisi tarkastella kokonaisuutena, johon koronaepidemia on vaikuttanut monen mekanismin kautta. Perheiden taloudelliset huolet, työttömyys, erotilanteet, kuormittuneisuus ja vanhempien omat psyykkiset pulmat heijastuvat lasten ja nuorten psyykkiseen hyvinvointiin. Huomiota tulisi kiinnittää lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen lisäksi myös esimerkiksi aikuisten mielenterveyspalveluihin, eroauttamispalveluihin ja sosiaalipalveluihin. Lapsilla ja nuorilla arjen vakaat olosuhteet ja niiden turvaaminen on ensisijaista. Kunnan mielenterveyspalvelut ovat yksi osa palveluverkkosysteemiä ja esimerkiksi erikoissairaanhoidon kuormittuminen vaikuttaa perustason toimintaan siten, että perustasolla hoidetaan aiempaa vaativampia ja pitkäkestoisempia



mielenterveyden häiriöitä. Alla olevasta taulukosta on nähtävissä palvelujen tarpeen määrällinen kasvu perhe- ja sosiaalipalvelujen psykososiaalisten palvelujen osalta.

Taulukko 1. Asiakasmäärien kasvu perheneuvolatoiminnan, psykologipalvelujen sekä nuortenkeskus Nupin palveluissa.

PSYKOSOSIAALISET PALVELUT	TP 2020	KS 2021	Toteuma 3/2021	Toteuma 6-7/2021	Ennuste 2021
Toiminnan volyymi					
Nuppi, asiakasmäärä cum	1 381	1200	840	1 037	1 400
Psykologipalvelu, asiakasmäärä cum.	1 482	1300	847	1 180	1 700
Perheneuvolapalvelu, asiakasmäärä cum	3 787	3800	3 433	3 948	4 800
joista alle 18- vuotiaat	1 600	..	1 478	1 706	2 000

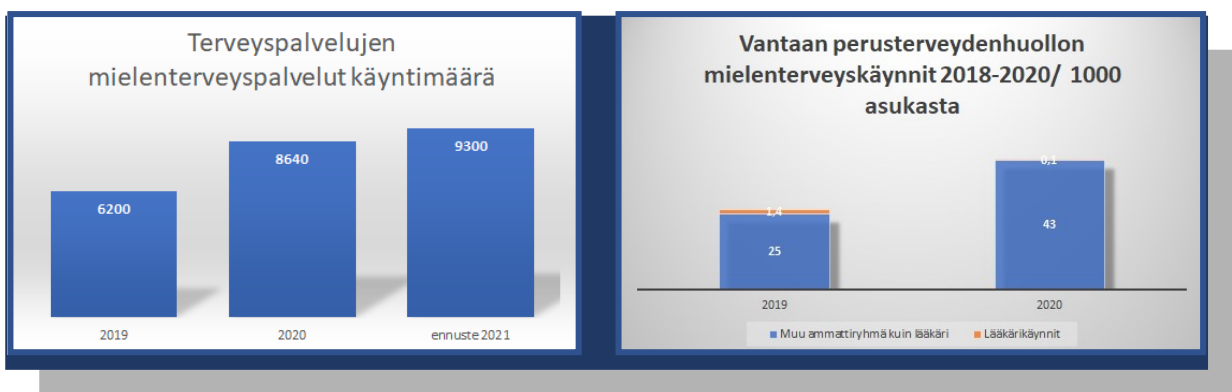
Nuortenkeskus Nupin palveluun pääsyä odotti heinäkuussa 2021 yhteensä melkein 200. Palveluun pääsyyn vaikuttaa mm. asiakkuudessa olevien nuorten aiempaa intensiivisemmän ja pitkäkestoisemman hoidon tarve, jonka vuoksi uusia asiakkuuksia ei ole voitu aloittaa lisääntyneen kysynnän mukaisesti. Nuortenkeskus Nupissa pystytään tarjoamaan ensikäynti pisimmillään kuukauden sisällä yhteydenotosta, mutta varsinainen asiakkuus alkaa keskimäärin 2–4 kuukauden päästä yhteydenotosta.

Terveyspalvelujen mielenterveys- ja päihdepalvelujen asiakkailla korostuu masennus, yksinäisyys ja ahdistus, erityisesti nuorten aikuisten elämässä, mutta myös muilla. Pitkä sosiaalisten kontaktien puute tai vähäisyys kohdistuu erityisesti niihin, joiden verkostot ovat muutenkin vähäiset. Opintojen keskeytyminen tai huoli valmistumisesta ahdistaa, samoin näköalattomuus suhteessa tulevaisuuteen. Monella on työpaikan säilymiseen, lomautukseen tai työpaikan menettämiseen liittyviä ongelmia. Nämä ovat johtaneet taloudellisiin vaikeuksiin ja huoleen tulevaisuudesta. Huono taloudellinen tilanne heijastuu moneen muuhunkin elämän osa-alueeseen, kuten kriisitilanteisiin perheissä. Korona-aika on luonut tarpeen joustavista sosiaalihuollon palveluista/neuvonnasta mielenterveyspalveluiden rinnalle.

Terveyspalveluissa lääkäriaikoja on saatavilla vähän: somaattiset sairaudet jäävät hoitamatta tai ovat huonolla hoidolla. Läheteiden saaminen psykiatriseen jatkohoitoon/terapiaihin viivästyy. Tästä syystä hoitajat joutuvat kannattelemaan potilaita pidempään kuin olisi optimaalista, jos asiakas pääsisi heti asianmukaiseen hoitoon. Asianmukaisen hoidon viivästyminen pahentaa psyykkistä kuormaa ja itsemurhariski kasvaa. Taulukoista 2 ja 3 käy ilmi 39 %:n kasvu käyntimäärissä 2019–2020. Kasvuennuste vuodelle 2021 on 8 % verrattuna vuoteen 2020 ja 50 % verrattuna vuoteen 2019. Kiireettömässä hoitojonossa oli 2021 kesäkuussa 200 potilasta ja hoitoon pääsyaika oli noin puolestatoista kuukaudesta kahteen kuukauteen.

Taulukko 2. Terveyspalvelujen mielenterveyspalvelujen käyntimäärä 2019-2021

Taulukko 3. Vantaan perusterveydenhuollon mielenterveyskäynnit 2018-2020 / 1000 asukasta (Lähde: Sotkanet)





Tilanne Vantaan mielenterveyspalveluissa

Ennaltaehkäisevä terveydenhuollossa tuotetaan ennaltaehkäiseviä **lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita** äitiys- ja lastenneuvolatoiminnassa sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa. **Opiskeluhuollon** pääpaino on varhaisessa tukemisessa ja työtä pyritään mahdollisuuksien mukaan priorisoimaan, jotta nuoren pääsy vastaanotolle täyttäisi lain määräajat (kiireellisessä tilanteessa seuraavana koulupäivänä ja kiireettömässä tilanteessa 7 seuraavan koulupäivän aikana). Siitä huolimatta lain mukaiset määräajat eivät tällä hetkellä aina toteudu, koska asiakasmäärät ovat suuria ja opiskeluhuollossa on vahvaa tukea tarvitsevia asiakkaita, jotka jonottavat / odottavat pitempiketoista hoitoa (Nuppi, varhain-ops-terapia, erikoissairaanhoido).

Opiskeluhuollossa lisääntyneeseen palvelutarpeeseen on pyritty vastaamaan kehittämällä koko opiskeluhuollon yksikön mielenterveysosaamista. Suurin osa yksikön psykologeista ja kuraattoreista on käynyt lyhytterapeuttisen työotteen koulutuksen. Opiskeluhuollossa hyödynnetään HUSin lyhytpsykoterapiaa sekä nuorten että aikuisten tueksi.

Perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa on kehitetty **toipumisorientaatiomallin mukaista ryhmätarjotinta** vuosien 2020–2021 aikana. Ryhmätarjottimella on erilaisia hoitoryhmiä päihde- ja mielenterveyspotilaille siten, että jokainen toipumisen vaihe on huomioitu. Osa ryhmistä on suunnattu pelkästään mielenterveyspotilaille, mutta osa on ns. sekaryhmiä. Suunnitelma erilaisten ryhmien määrän lisäämisestä ja käynnistämisestä on olemassa pandemiasta huolimatta. Ryhmätoimintoja tullaan toteuttamaan myös etäpalveluna. Osa yksilöhoidosta tullaan korvaamaan ryhmähoidolla, mikä tehostaa työntekijöiden ajan käyttöä ja tuo mukaan vertaistuellisen elementin. Ryhmäohjaajina tullaan käyttämään ammattilaisten rinnalla koulutettuja kokemusasiantuntijoita. Ryhmiä tullaan markkinoimaan verkkopalveluissa. Päihde- ja mielenterveyspalveluiden henkilöstölle on hankittu ryhmähoidon koulutusta.

Mielenterveys- ja päihdepalveluissa ohjausta ostopalveluina tuotettuun lyhytpsykoterapiaan ja nettiterapiaan on tehostettu. Työntekijöille on tarjottu mahdollisuutta tehdä ylitoita jonojen purkamiseksi ja muutama sairaanhoitaja on tähän tarttunut. Määräaikaista sairaanhoitajaa on pyritty rekrytoimaan vuoden vaihteessa erillisen rahoituksen turvin, mutta työvoimapula on alkanut näkyä myös tähän työhön hakeutumisessa. Määräaikaisen kahden toimen muuttamisella 1.8.2021 alkaen toistaiseksi voimassa oleviksi vakansseiksi toivotaan parannettavan työtehtävien vetovoimaa.

Perhe- ja sosiaalipalvelujen tarjoamien psykososiaalisten palvelujen piiriin hakeudutaan oma-aloitteisesti, yhteistyötahon ohjaamana (perheneuvolaan ja nuortenkeskus Nuppiin) tai läheteellä (psykologipalveluihin). Asiakas ja työntekijä tekevät yhteistyössä sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvion tai hoidontarpeen arvion ja suunnitelman asiakkaan palvelusta.

Perheneuvolassa ja nuortenkeskus Nupissa on jo nyt saatavilla laaja valikko erilaisia lyhytterapiajaksoja omana työnä, ostopalveluna ja yhteistyössä HUS:n kanssa. Palveluvalikossa on esimerkiksi IPC, CoolKids, KKT, sekä sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna esimerkiksi Nepsy (neuropsykiatrisesti oireilevat)-valmennus ja perheterapeuttinen työskentely. Nämä ovat asiakkaalle maksuttomia palveluja.

Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen osalta kunnan palvelut ovat pyrkineet vastaamaan kasvaneeseen palveluntarpeeseen muun muassa kehittämällä vastaanottokäytänteitä ja ryhmämuotoista tukea, hyödyntämällä aiempaa laajemmin HUS:n koordinoimaa ostopalvelulyhytterapiaa, sekä sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, kuten neuropsykiatrista



valmennusta. Lääkäriin ohjaamista on yhdenmukaistettu ja lääkärin konsultaatioaikoja on lisätty. Kevään 2021 aikana on aktiivisesti kontaktoitu jonossa olevia nuoria tuen tarpeen ja tilanteen arvioimiseksi. Tiivis yhteistyö muiden lasta ja nuorta lähellä olevien tahojen (mm. opiskeluhuolto, nuorisopalvelut ja järjestötoimijat) kanssa on keskeistä ja yhteistyörakenteita on vahvistettu. Edellä mainituista toimenpiteistä huolimatta on palveluun pääsy viivästynyt väestön kasvun, palvelutarpeen lisääntymisen ja perheiden vaikeutuneiden tilanteiden vuoksi. Merkittävässä roolissa ovat myös sujuvat siirtymät erikoissairaanhoidon lastenpsykiatrialle, nuorisopsykiatrialle, täysi-ikäisten nuorten osalta aikuispsykiatrialle sekä päihdepsykiatrialle. Niissä on kehitettävää.

Matalan kynnyksen psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotolle ei tarvita lähetettä, vaan asiakkaan oma tunne avuntarpeesta riittää. Asiakas voi varata ajan puhelimitse tai Maisan kautta. Matalan kynnyksen palvelussa hoidetaan elämäntilannekriisejä ja lieviä mielenterveydenhäiriöitä. Matalan kynnyksen vastaanottotyötä perustason mielenterveyspalveluissa tekee 3 omaa sairaanhoitajaa ja yksi HUS:n sairaanhoitaja. Matalan kynnyksen aikoja on riittämättömästi tarpeeseen nähden. Mikäli uusia vakansseja kohdennetaan mielenterveyspalveluihin niin palvelua vahvistetaan matalan kynnyksen palvelussa.

Psykiatrisen sairaanhoitajan hoitajakso, johon tullaan lääkärin lähetteellä, on tarkoitettu lievää tai keskivaikeaa masennusta sairastaville, ahdistuksesta tai paniikkioireista kärsiville aikuisille. Hoitajakso on kestoltaan 5–8 käyntiä. Hoitajakso toteutetaan yksilökäynneillä tai ryhmävastaanottoina, mutta korona-aikana hoidolliset ryhmät jäivät kokoontumisrajoitusten vuoksi harvalukuisiksi. Hoitajaksolle pääsee 1–2 kuukauden kuluessa lähetteen kirjoittamisesta.

Toisen asteen oppilaitosten psykiatristen sairaanhoitajien lyhytkestoinen hoitajakso on tarkoitettu Varian toimipisteiden, Tikkurilan ja Martinlaakson lukioden sekä Mercurian oppilaitoksen opiskelijoille. Vastaanotolle ei tarvita lähetettä, eikä opiskelijalla tarvitse olla todettua mielenterveys- tai päihdeongelmaa. Oppilaitoksissa työskentelee yhteensä kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa.

Peijaksen sairaalan päivystysalueella työskentelevän psykiatrisen sairaanhoitajan palvelut ovat käytössä päivystyspotilaalle. Palvelussa tarjotaan keskusteluapua ja palveluohjausta.

HUSin varhaisvaiheen lyhytpsykoterapiaan tehdään arviot Vantaan perustason mielenterveyspalveluissa. Asiakkaita ohjataan tämän palvelun piriin Nuortenkeskus Nupista sekä koulupsykologien ja toisen asteen psykologien toimesta. HUS myöntää palvelusetelin potilaalle. Lyhytpsykoterapia on kestoltaan 20 käyntiä ja sitä tarjoaa koulutettu psykoterapeutti. Terapia soveltuu nuorille, joilla on tarkkarajaista ja lievää oireilua. Prosessi on sujuva ja nopea sekä nuorten että aikuisten osalta, ja yhteistyö HUS:n kanssa toimii terapiaan ohjaamisen suhteen hyvin. Haasteita on ollut terapeuttien löytämisessä.

Vuonna 2020 arvio HUSin varhaislyhytpsykoterapiaan tehtiin 313 vantaalaiselle. Vuonna 2021 huhtikuun loppuun mennessä arvioita on tehty 180. Koulutettujen psykoterapeuttien puute näkyy pidentyneissä odotusajoissa terapiaan. Odotusaika on muutamia kuukausia. Ulkopuoliseen lyhytpsykoterapiaan ja nettiterapiaan ohjausta on tehostettu ylimääräisen kohdennetun määrärahan turvin hankitulla kahden henkilön määräaikaisella lisäyksellä. Tarvittaessa lyhytterapiaa voidaan hankkia myös omana ostopalveluna.

Nettiterapiat ovat oikein suunnattuna kliinisesti vaikuttavia, ja niitä voidaan käyttää myös muiden hoitojen tukena. Nettiterapia alkaa yleensä noin viikon kuluessa siitä, kun lääkäri on tehnyt lähetteen. Nettiterapia kestää 2–4 kk ja asiakas voi suorittaa terapiaa omaan tahtiinsa. Erilaisia nettiterapiaohjelmia



on 11. Vuonna 2020 938 vantaalaista sai lähetteen HUSin nettiterapiaan. Vuonna 2021 14.4 mennessä 351 potilasta.

Erikoissairaanhoidon psykiatriisiin palveluihin tehtiin Vantaalta vuonna 2020 3706 lähetettä, 2021 21.7 mennessä määrä on 2595. 2021 Kasvua on noin 25 % verrattuna edelliseen vuoteen.

Mielenterveyspalveluiden kehittäminen

Vantaan sosiaali- ja terveydenhuollon toimialan johtoryhmä on nimennyt 26.1.2021 nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelujen parantamiseen poikkihallinnollisen työryhmän, joka on nivottu osaksi Vantaa-Kerava sote-kehittämisen mielenterveys- ja päihdepalvelujen kärkeä (Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa -palvelupaketti). Työryhmä on aloittanut työnsä maaliskuussa 2021 ja sen toimikausi on vuoden 2022 loppuun. Nuoret ovat keskeisessä roolissa heitä koskevien palvelujen kehittämisessä, ja työryhmän jäsenenä toimii kaksi nuorisovaltuuston edustajaa. Työryhmä on toteuttanut kesän 2021 aikana nuorille kohdennetun kyselyn, jolla kartoitettiin heidän tarpeitaan ja toiveitaan mielenterveys- ja päihdepalveluille. Tulokset raportoidaan elokuun aikana ja niitä syvennetään kohdennettujen haastattelujen avulla. Kerättyä tietoa hyödynnetään palvelujen kehittämisessä.

Työryhmän tavoitteena on selkeyttää ja kehittää eri toimijoiden välistä yhteistyötä, työnjakoa ja konsultaatiokäytänteitä sekä suunnitella lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen järjestämistä tulevaisuudessa. Osana sote-kehittämistä on henkilöstöä myös koulutettu lyhytterapiamenetelmien käyttöön koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa sekä nuortenkeskus Nupissa (IPC ja CoolKids). Työryhmän tuloksena on lisätty yhteistyötä eri toimijoiden kesken esimerkiksi nuorten kesätoiminnan osalta, selkeytetty konsultaatiojärjestelmää ja luotu rakenteita yhteiselle työlle. Syksyllä 2021 työryhmä jatkaa aiemmin aloitettua palvelupolkujen kehittämistä Vantaan ja Keravan yhteiskehittämisenä.

Terapiatakuu ja sen periaatteet

Terveystenhuollon palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suosituksen (23.11.2018) mukaan vaikuttavaksi todetut psykoterapiat ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmenetelmät kuuluvat mielenterveys- ja päihdehäiriöissä terveydenhuollon julkisesti rahoitettuun palveluvalikoimaan. Suosituksen mukaan niitä tulee olla tarjolla osana eriasteisten häiriöiden tavoitteellista ja tarpeenmukaista hoitoa tai kuntoutusta. Terapiatakuu-aloitteen tavoitteena on, että psykososiaaliset hoitomenetelmät tuotaisiin perusterveydenhuollon piiriin ja oikea-aikaisesti saataville. Potilas saisi hoitoa, vaikka hänellä ei olisi taloudellista mahdollisuutta hakeutua yksityiseen psykoterapiaan.

Yhteistä kaikille Terapiatakuun piiriin kuuluville psykososiaalisille hoidoille on tutkimusnäyttö vaikuttavuudesta, ja soveltuvaksi todettu koulutus. Käypä hoito –suositukset, sisältävät arvioita eri hoitomuotojen vaikuttavuudesta. Takuun piiriin kuuluvissa tavoitteellisissa yksilö-, ryhmä-, pari- ja perheterapioissa on monia vaikuttavia, eri viitekehyksiin nojaavia lyhyitä psykoterapian muotoja ja psykososiaalisia hoitomuotoja. Osa on psykoterapeuttien tuottama psykoterapiaa, osa taas muita vaikuttavia lyhytinterventioita. Lyhyitä psykososiaalisia hoitoja voivat tarjota koulutetut mielenterveystyötä tekevät terveydenhuollon ammattihenkilöt. Psykoterapioita voivat tarjota psykoterapeuttikoulutuksen täydennyskoulutuksena suorittaneet ammattilaiset.

Etäterapian ja internetissä toteutetun näyttöön perustuvan psykoterapeuttisen hoidon tulokset näyttävät vastaavan kasvokkain tapahtuvan terapian tuloksia. Nämä ovat mahdollisia hoitovaihtoehtoja etenkin silloin, kun hoidon saatavuudessa on haasteita. Netti- ja etäterapiat vähentävät alueellista



eriarvoisuutta hoidon saatavuudessa. Yksilöterapian rinnalla myös lyhyet ryhmäterapiat ovat varsin kustannusvaikuttavia, ja ne ovat osaratkaisua saatavuusongelmaan.

Aloitteen mukaan terapiatakuuseen kuuluvan hoidon tarpeen ja soveltuvuuden arviointi tehtäisiin julkisen perusterveydenhuollon lääkärin toimesta ensikäynnin yhteydessä, osana hoidon suunnittelua. Samalla arvioitaisiin erikoissairaanhoidon tarvetta ja muun perusterveydenhuollossa toteuttavan hoidon tarvetta (esim. lääkehoito) sekä otettaisiin kantaa potilaan työkykyyn ja sairausloman tarpeeseen. Perusterveydenhuollon ammattilaisen toteaman tarpeen jälkeen hoito alkaisi neljän viikon sisällä. Terveyskeskus voisi tuottaa takuuseen kuuluvan hoidon omana toimintanaan tai potilaalle voitaisiin myöntää asiakasseteli, joka kattaisi hoitajakson kustannukset.

Terapiatakuun arviointi- ja ohjaustehtäviä voitaisiin johtavan lääkärin päätöksellä delegoida terveyskeskuskohtaisesti muille ammattiryhmille, esimerkiksi terveyskeskuksen psykologeille, psykiatrisille sairaanhoitajille ja toimintaterapeuteille. Samalla tulisi kuitenkin huolehtia, että heillä olisi riittävä valmius ja osaaminen psykoterapeuttisen hoidon tarpeen arviointiin. Päätös Terapiatakuun soveltamisesta tulisi olla lääkärin vahvistama.

Aloitteen mukaan, kun perusterveydenhuollon lääkäri tekee päätöksen potilaan kuulumisesta Terapiatakuun piiriin, potilasjärjestelmän tulee samalla kirjata potilas laaturekisteriin, jonka avulla seurataan hoidon vaikuttavuutta sekä potilaan tyytyväisyyttä hoitoonsa.

Mitä tarvitaan terapiatakuun toteuttamiseen

Perustason mielenterveyspalvelujen lääketieteellisestä hoidosta vastaavat terveysasemien lääkärit. Koronapandemian aikana kaikkiin sairauksiin liittyvä hoitovelka on kasvanut ja siten se näkyy myös mielenterveyspotilaiden lääkärivastaanottoaikojen saatavuudessa. Tämä osaltaan pitkittää hoitoon pääsyä. Vantaan perusterveydenhuollossa ei ole omaa psykiatria eikä perusterveydenhuollon lääkäreillä ole riittävää konsultaatitukea erikoissairaanhoidosta.

Terveysasemien lääkärivakanssien täyttöaste oli huhti-toukokuu 2021 81,8 % ja kesäkuussa 78,8 %. Työntekijöitä ei ole saatavilla. Perustason mielenterveyspalveluissa (terveysasemilla) on 12 vakinaista ja kaksi määräaikaista sairaanhoitajan vakanssia ja yksi psykiatrinen sairaanhoitajan integraatiovakanssi erikoissairaanhoidosta. Vantaan toisen asteen opiskelijaterveydenhuollossa työskentelee lisäksi kaksi psykiatrista sairaanhoitajaa ja Peijaksen päivystysalueella yksi sairaanhoitaja, jonka vastuulla on myös päihdetyö. Viimeisen vuoden aikana sairaanhoitajien rekrytointi on vaikeutunut ja lyhytaikaisiin sijaistuksiin ei ole saatu henkilökuntaa, vakituisen henkilökunnan osalta vakanssit ovat täynnä.

Päihde- ja mielenterveyspalveluissa tämänhetkisessä tilanteessa jonojen pituus vaikuttavaan hoitoon johtuu terveysasemien psykiatristen sairaanhoitajien ja lääkärin vastaanottoaikojen niukkuudesta suhteessa tarpeeseen.

Nuortenkeskus Nupin ja perheneuvolan nykyinen resurssi ei mahdollista palvelun saatavuuden parantamista tarvittavassa määrin. Perhe- ja sosiaalipalvelujen palvelualue on esittänyt vuoden 2022 talousarvioon resurssilisäystä mm. kasvatus- ja perheneuvonnan sekä lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuden helpottamiseksi. Työntekijöiden vaihtuvuus ja haasteet saada rekrytoitua pätevää ja osaavaa henkilökuntaa vaikuttavat osaltaan palvelujen toteuttamiseen. Omien palvelujen haasteiden lisäksi puute terapeuteista aiheuttaa jo nyt viivettä esim. Varhaispsykoterapioiden tai KELA:n tukemien terapioiden aloittamiseen.



Terapiatakuun toteuttamiseen ammattilaisresurssi on siis riittämätön. Tämä tulisi korjata, mikäli Terapiatakuu otettaisiin käyttöön. Yli 16-vuotiaaseen väestöpohjaan suhteutettu hoitajamitoitus olisi HUSin asiantuntijan mukaan Vantaalla 40-45 sairaanhoitajaa, kun puolet työajasta olisi lyhytpsykoterapiaa ja toinen puoli nykyisen kaltaista masennuksen hoitoa ja matalan kynnyksen palvelua. (Laskelma: Yli 16-vuotta täyttäviä on Vantaalla 175000 asukasta. 2 % heistä tarvitsee mt-hoitoa= 3500 potilasta. Yksi hoitaja voi hoitaa noin 80 potilasta/vuosi). Lisäksi resurssivajetta on alle 16-vuotiaiden mielenterveyspalveluissa kuten aiemmin esitimme.

Mikäli terapiatakuuseen siirryttäisiin, lääkäreille ja muulle henkilökunnalle tulisi järjestää koulutusta hoidontarpeen arvioinnista ja Terapiatakuun toteuttamisesta. Lisäksi koulutusyhteisöjen, järjestöjen ja terveydenhuollon työnantajien tulisi varautua Terapiatakuuseen kouluttamalla terveydenhuollon ammattilaisia lyhyiden psykososiaalisten interventoiden menetelmiin (ns. työskentelyotekoulutuksia). Terapiatakuu vaatii osaamisen tueksi koordinoitua koulutusta ja työohjausjärjestelmän. Vantaalle tulisi myös perustettavaksi erillinen laaturekisteri terapiatakuun laadunseurantaa varten.

Terapiatakuun näkökulmasta on tärkeä myös huomioida, että terapian tai terapeuttisen työskentelyn onnistumisen edellytyksenä on asiakkaan oma motivaatio työskennellä, voimavarat sekä riittävän vakaa arki. Terapia-arvion tulee sisältää arvio tuen oikea-aikaisuudesta, muodosta ja muusta tarvittavasta psykososiaalisesta tuesta (ei siis ainoastaan terveydenhuollon näkökulma, vaan sosiaalihuolto + terveydenhuolto). Terapiatarpeen ja palvelutarpeen arviointia tulee kehittää sujuvammaksi ja nopeuttaa varsinaisen palvelun alkamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio on tärkeää erityisesti asiakkaan tarvitseman tuen arvioimisen näkökulmasta.

Palvelujärjestelmän tavoitteena on huomioida paremmin nuoret, jotka eivät ole kykeneviä sitoutumaan terapiaan esim. tilanteissa, joissa nuorella/perheellä on monia haasteita ja elämäntilanne ei ole riittävän vakaa terapian aloitukseen. Tämä on osa sosiaalihuollon peruspalvelujen työtä ja osaamista.

Kaupunginhallitus 6.9.2021 § 22

Sosiaali- ja terveystoimen apulaiskaupunginjohtajan esitys:

Päätetään

- antaa Antero Eerolalle ja 22 muulle aloitteen allekirjoittaneelle valtuutetulle esityksen mukainen kaupunginhallituksen vastaus, ja
- esittää kaupunginvaltuustolle merkittäväksi kaupunginhallituksen vastaus tiedoksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esitys.

Kaupunginvaltuusto 20.9.2021 § 11

Kaupunginhallituksen esitys:

Päätetään merkitä kaupunginhallituksen vastaus tiedoksi.

Päätös:

Hyväksyttiin esitys.

Liite:

- allekirjoitettu Antero Eerolan ja 22 muun valtuutetun aloite perheiden mielenterveyspalvelut kuntoon, terapiatakuu myös Vantaalle



Muutoksenhakuohje: 2. Valituskielto

Lisätiedot:

palvelupäällikkö Hanna Ahokas, päihde- ja mielenterveyspalvelut, puh. 040 7165 140

toimintayksikön esimies Ainomaija Heiska-Johansson, päihde- ja mielenterveyspalvelut, puh. 040 527 2162

palvelupäällikkö Reetta Voutilainen, psykososiaaliset palvelut, puh. 040 522 6233

opiskeluhuollon esimies Anne Lakkavaara, opiskelijahuolto, puh. 043 826 7545

perheneuvolatoiminnan päällikkö Marjo Vandijken puh. 050 303 6807

kehittämispäällikkö Katja Taattola puh. 043 825 9558

Sähköpostiosoitteet ovat muotoa etunimi.sukunimi(at)vantaa.fi.