

Mitä muuta mielenterveyden edistämiseksi tarvitaan?

Kristian Wahlbeck
MIELI Suomen Mielenterveys ry

Kansalaisinfo 22.2.2023





Program för ungas välfärd

Lösningar för krisen i u

mieli



Kriisistä kestäväään mielenterveyspolitiikkaan

10 keinoa vahvistaa mielenterveyttä
vaalikaudella 2023–27

mieli

Mielenterveyspalvelujen osuus julkisen terveydenhuollon kustannuksista eri maissa



Suomi

5,6 %



Hollanti

8,3 %



Ruotsi

9 %



Iso-Britannia

10,3 %



Saksa

11,3 %



Norja

13,5 %



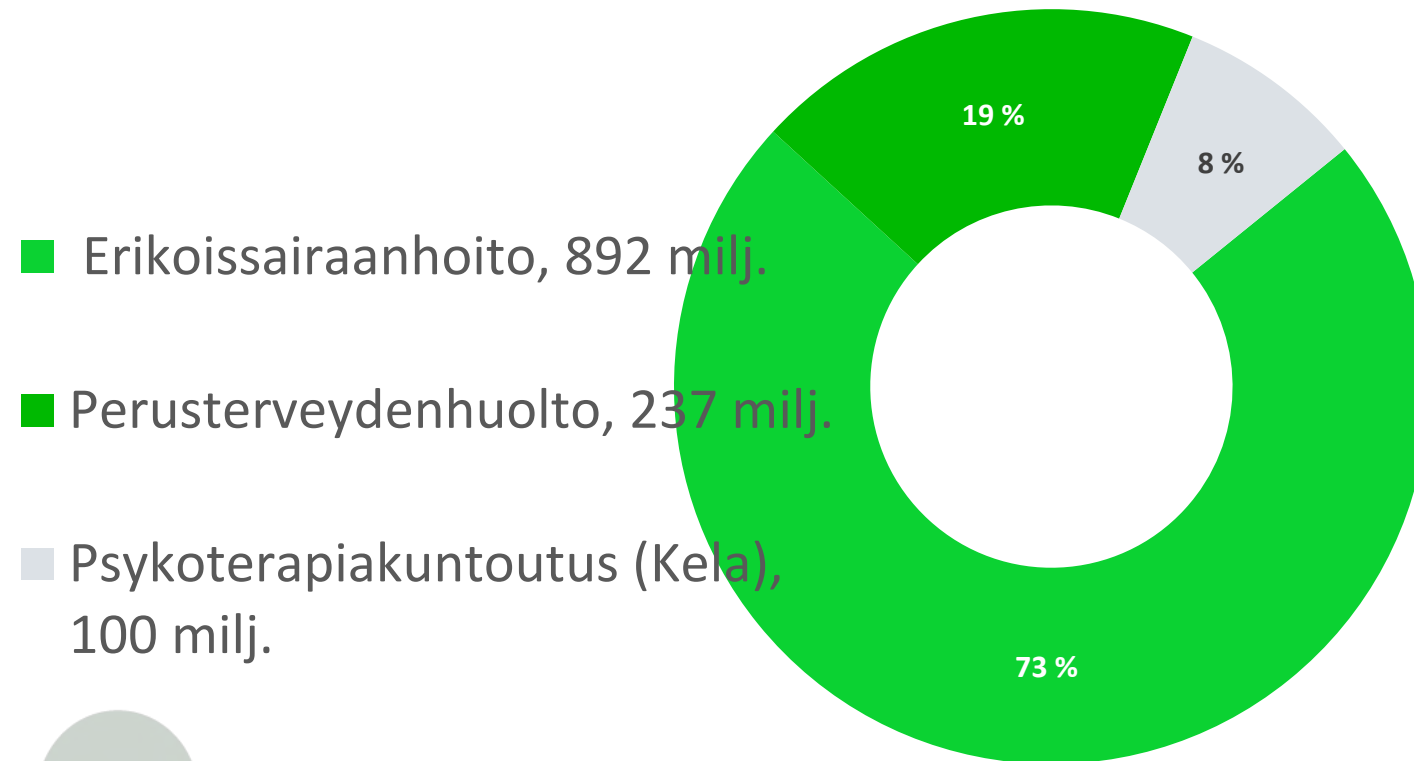
Ranska

15 %

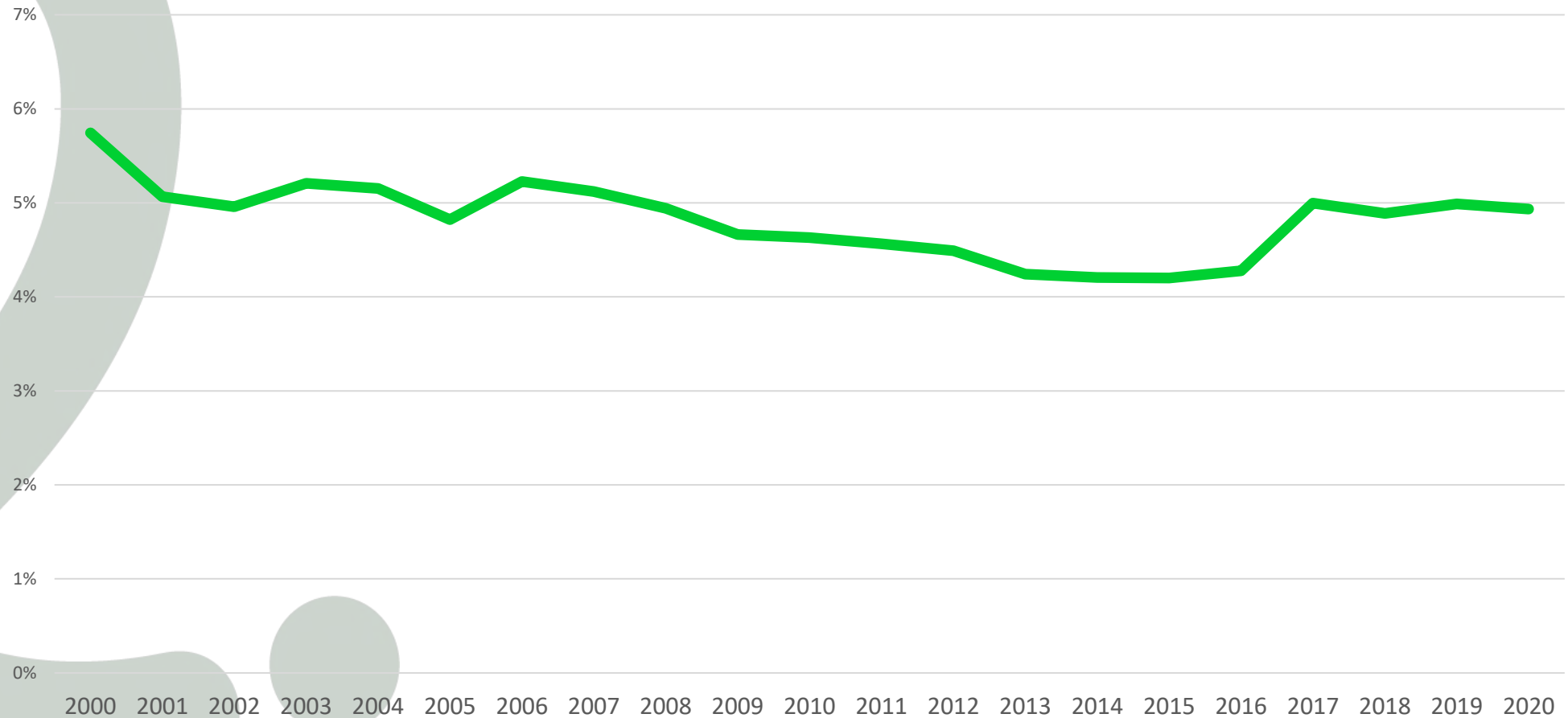
Lähde: OECD (2021), A New Benchmark for Mental Health Systems: Tackling the Social and Economic Costs of Mental Ill-Health, OECD Health Policy Studies, OECD Publishing, Paris, <https://doi.org/10.1787/4ed890f6-en>.

mieli

Julkinen sektori panostaa runsaan miljardin vuodessa mielenterveyden hoitoon (2020)

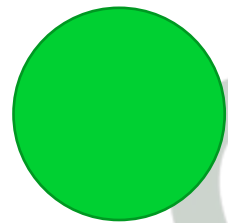


Mielenterveyspalveluiden osuus kuntien terveydenhuollon käyttömenoista (%) 2000-2020

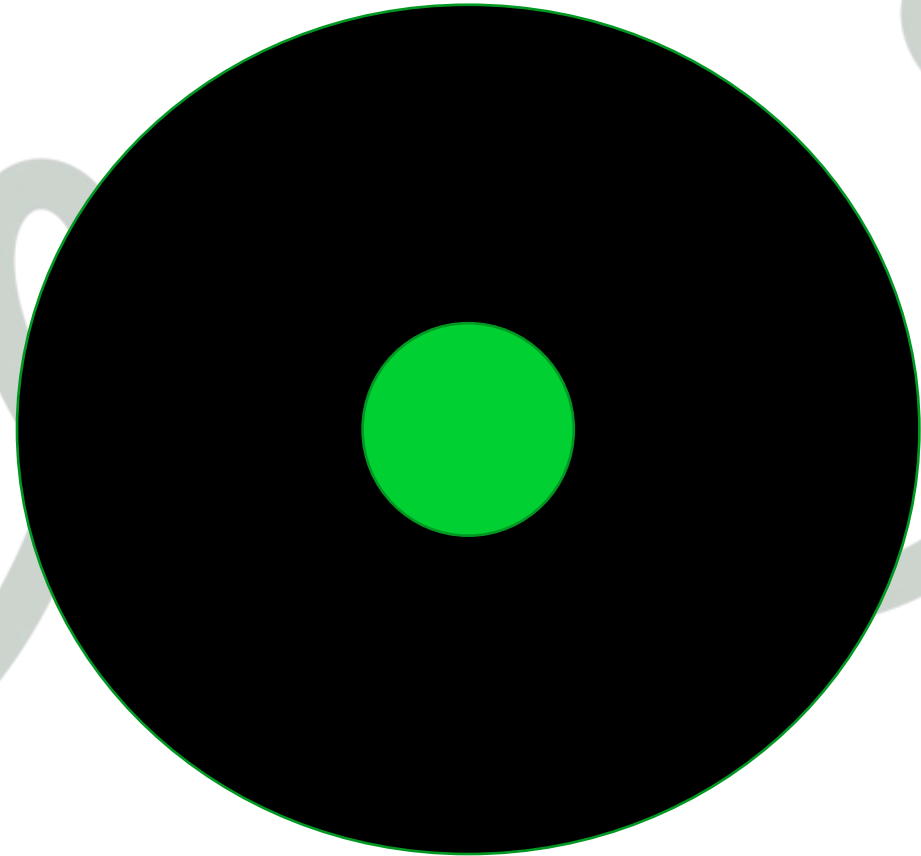


Lähde: THL Terveydenhuollon menot ja rahoitus 2020

Panostukset vs. mielenterveyden häiriöiden aiheuttamat kustannukset

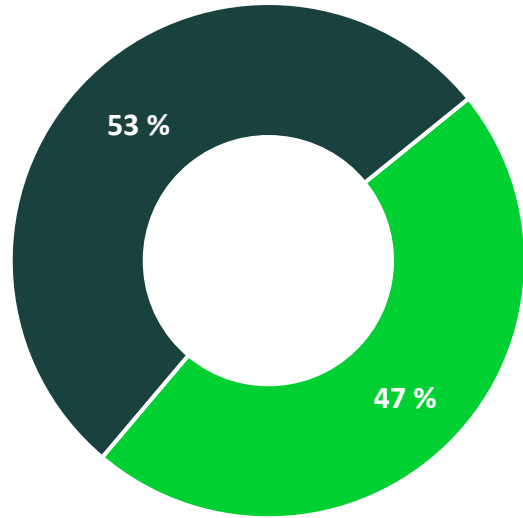


Kuntien panostus hoitoon
(n. 1 miljardi)



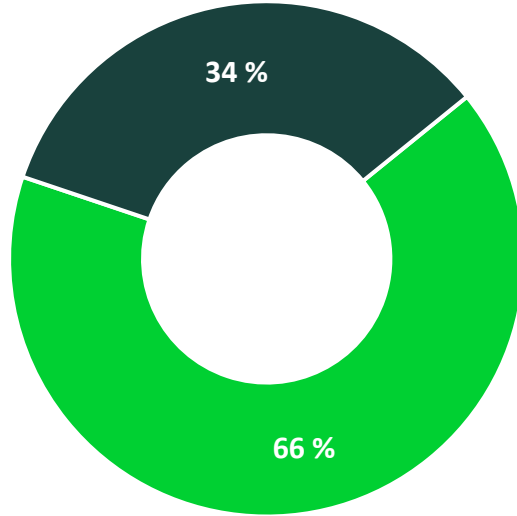
Kustannukset
(n. 11 miljardia)

Työkyvyttömyyseläkkeet 2020 (ETK)



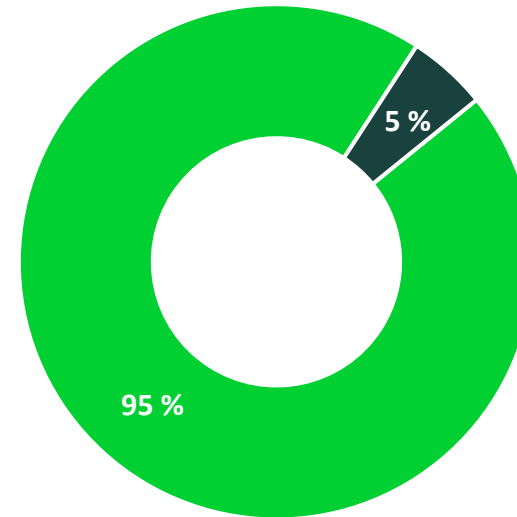
■ Muut ■ Mielenterveys

Sairauspäivärahopäivät 2020 (Kela)



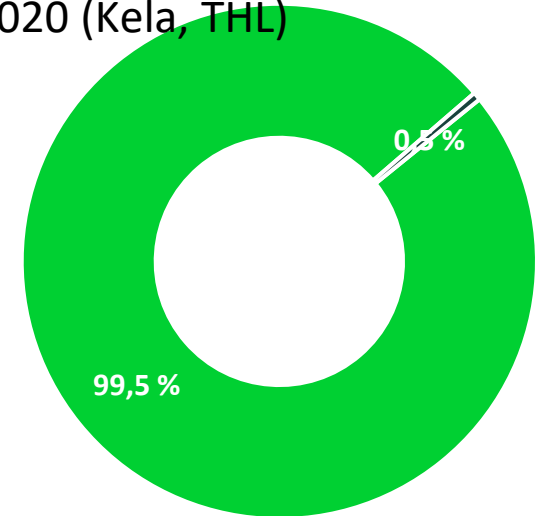
■ Muut ■ Mielenterveys

Terveydenhuollon käyttömenot 2020 (THL)



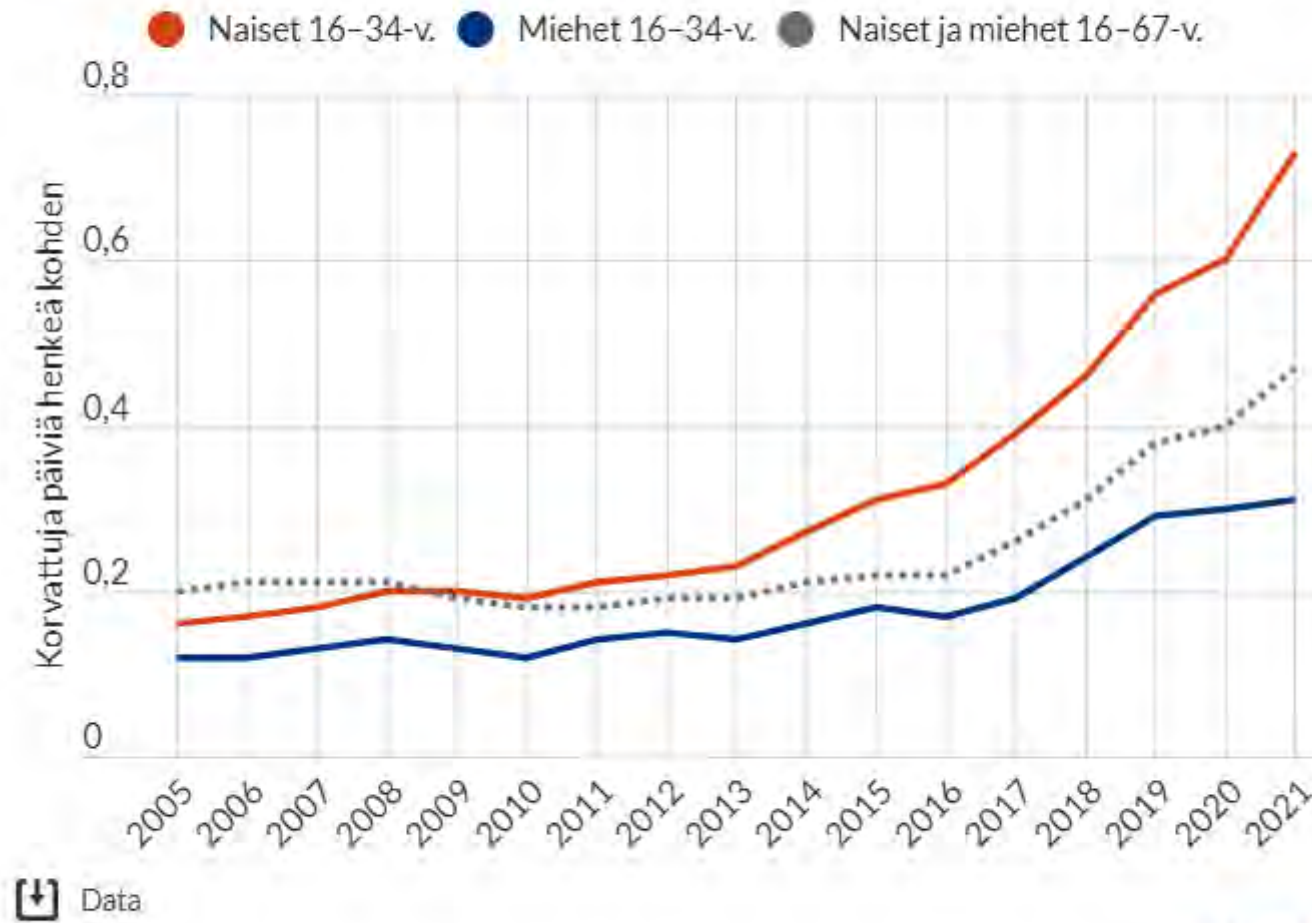
■ Muut ■ Mielenterveys

Psykoterapian osuus käyttömenoista 2020 (Kela, THL)



■ Muut ■ Psykoterapia

Ahdistuneisuushäiriöiden perusteella maksetut sairauspäivärahopäivät yhtä ikäryhmän ei-eläkkeellä olevaa henkilöä kohden vuosina 2005–2021



Data

Kelaⁱ

Psykoterapian heikko saavutettavuus perusterveydenhuollossa on hoitojärjestelmän keskeisin ongelma

- Kansalliset strategiat, ohjelmat ja hoitosuositukset eivät ole tuoneet parannusta varhaisen psykoterapeuttisen hoidon saatavuuteen
 - Tieteellinen näyttö, monet Käypä hoito –suositukset ja STM:n palveluvalikoimaneuvosto puoltavat lyhytpsykoterapiaa ensisijaisena hoitona perusterveydenhuollossa
 - Julkinen perusterveydenhuolto pääosin ei ole tarjonnut varhaista hoitoa tavanomaisiin mielen terveyden häiriöihin, vaan avunhakijat on ohjattu Kelan psykoterapiakuntoutukseen jonka saavutettavuus on heikko
- Kansalaisaloite terapiatakuusta syntyi tuskastumisesta nykytilanteeseen
- Terapiatakuussa hoito ei ole subjektiivinen oikeus, vaan perustuu lääkärin arvioon

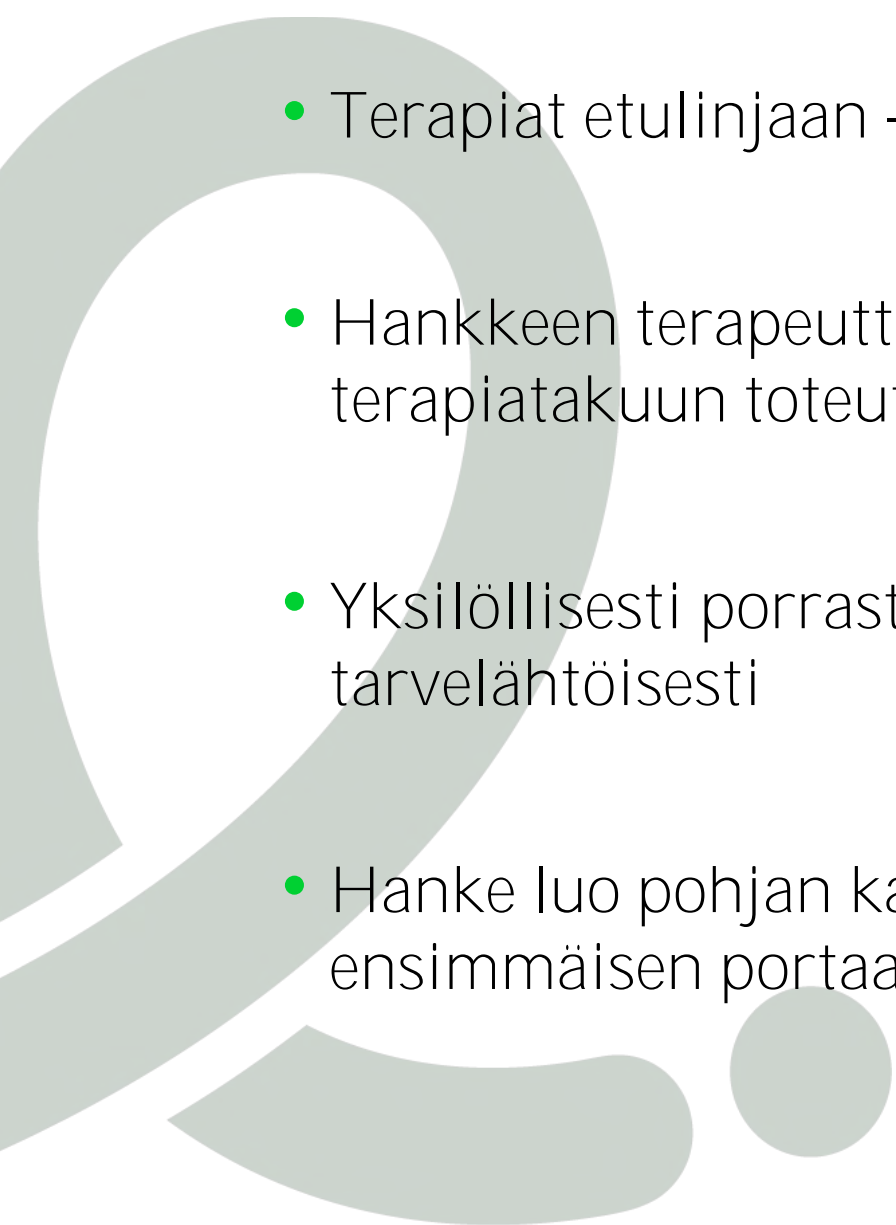
Kaikki paha olo ei vaadi terveystalvakuja

Keskusteluavun tarjonta luo kysyntää

Terveydenhuoltoon turvautuminen
elämäkriiseissä voi johtaa medikalisaatioon ja
terveydenhuollon niukkojen
mielenterveysresurssien väärään
kohdentumiseen

Monissa elämäkriiseissä järjestöt ja niiden
vapaaehtoiset tarjoavat täydentävän
kustannusvaikuttavan vaihtoehdon

Tärkeää on suunnata perusterveydenhuollon
terapiaresurssit Käypä hoito –suositusten
mukaisesti tavanomaisten mielenterveyden
häiriöiden hoitoon (masennustilat,
ahdistuneisuushäiriöt)

- 
- Terapiat etulinjaan –malli on vastaus terapiatakuualoitteeseen
 - Hankkeen terapeuttikoulutukset ovat luoneet edellytykset terapiatakuun toteuttamiselle
 - Yksilöllisesti porrastettu malli ja mahdollistaa resurssien ohjauksen tarvelähtöisesti
 - Hanke luo pohjan kaksiportaisen psykoterapeuttikoulutuksen ensimmäisen portaan toteuttamiselle

mieli



Kiitos!

MIELI ry