

17.08.2018

STM/2776/2018
STM069:00/2018

MIELENTERVEYSSTRATEGIAN VALMISTELUN OHJAUSRYHMÄ

Aika	tiistai 21.8.2018 klo 9-11
Paikka	STM, kh. Vaikuttamo, Meritullinkatu 8, Hki
Osallistujat	Markku Tervahauta, ylijohtaja, STM (puheenjohtaja) Liisa-Maria Voipio-Pulkki, johtaja, STM (varapuheenjohtaja) (paikalla klo 9:20 alkaen) Meri Larivaara, neuvotteleva virkamies, STM Eveliina Pöyhönen, sosiaalineuvos, STM Helena Vorma, lääkintöneuvos, STM Sami Pirkola, professori, Tampereen yliopisto Hanna-Mari Alanen, psykiatrian toimialuejohtaja, TAYS Virve Flinkkilä, valmistelija, Uusimaa 2019 –maakuntasuunnittelu Saila Hohtari, aikuis- ja perhetyön päällikkö, Rauman kaupunki Pia Hytönen, toiminnanjohtaja, FinFami Matti Kaivosoja, ylilääkäri, Soite Tapio Kekki, ylilääkäri, LSHP Klaus Ranta, linjajohtaja, HUS Päivi Rissanen, sosiaalityöntekijä-kehittäjä, MTKL Timo Salmisaari, Managing Consultant, Finsote Consulting and Ecoworks Oy Kristian Wahlbeck, kehitysjohtaja, Suomen mielenterveysseura Sihteerit: Airi Partanen, kehittämispäällikkö, THL (sihteeri) Jaana Suvisaari, tutkimusprofessori, yksikön päällikkö, THL (sihteeri) Salla Toppinen-Tanner, ohjelmapäällikkö, TTL (sihteeri) Maija Hirvonen, harjoittelija, STM (tekninen sihteeri)

1 Kokouksen avaus, osallistujat

Kaikki ohjausryhmän jäsenet olivat paikalla kokouksessa.

Puheenjohtaja avasi kokouksen ja totesi ohjausryhmän toimikaudeksi asettamispäätöksen mukaisesti 10.8.2018-31.12.2019. Ohjausryhmä ohjaa mielenterveysstrategian valmistelua. Mielenterveysstrategian valmistelemiseksi on lisäksi nimitetty asiantuntijaryhmä, jonka vastuulla on yksityiskohtaisempi strategian valmistelu. Mielenterveysstrategia laaditaan vuoteen 2030 saakka, ja sen tavoitteena on turvata mielenterveystyön jatkuvuutta ja tavoitteellisuutta. Strategian osaksi tulee itsemurhien ehkäisyn strategiset linjaukset, minkä toteuttamiseen eduskunta on antanut 300 000 € määrärahan. Ohjausryhmän käytännön työskentelystä todettiin, että etäyhteyksimahdollisuus kokouksiin on toivottava ja siitä huolehditaan. Ohjausryhmän jäsenille ei makseta kokouspalkkioita. Mat-

kakustannukset suoritetaan valtion matkustussäännön mukaan. Matkalaskuista ym. käytännön kysymyksistä voi olla yhteydessä tekniseen sihteeriin.

2 Mielenterveysstrategian tausta, tavoitteet, kokonaisuudet ja organisaatio

Meri Larivaara ja Helena Vormo esittelivät mielenterveysstrategian taustan, esitykset keskeisiksi sisältöalueiksi, valmistelurakenteen ja valmistelun tueksi suunnitellut erillisselvitykset. Virkamiesvalmistelussa keskeisiä taustadokumentteja ovat olleet Mielenterveys- ja päihdesuunnitelman (2009–2015) loppuarviointi ja ohjausryhmän ehdotukset, WHO:n Mental Health Action Plan 2013–2020 sekä Eriarvoisuutta käsittelevän työryhmän loppuraportti ja Kuntoutuksen uudistamiskomitean raportti ja näiden ehdotukset. Strategian laajuuden ja strategisen asteen tulee olla sellainen, että jokainen hallitus voi valita sieltä omat painopisteensä. Strategian tulee olla linjassa valmisteilla olevan hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä koskevan valtioneuvoston periaatepäätöksen kanssa ja tukea uudistetun mielenterveys- ja päihdelainsäädännön toimeenpanoa. Strategian valmistelua tukevat STM:n sisäinen virkamiesverkosto, ohjaus- ja asiantuntijaryhmät sekä poikkihallinnollinen mielenterveystyön ja -politiikan koordinaatioryhmä, joka kootaan eri ministeriöiden edustajista 2018 syyskauden aikana. Aikataulussa on huomioitava hallituskauden vaihtuminen niin, että päälinjaukset olisivat valmiina keväällä 2019, vaikka strategian valmistelu jatkuu vuoden 2019 loppuun asti.

Esityksen jälkeen käydyssä keskustelussa nostettiin esiin seuraavia huomioita:

- pitäisikö eriarvoisuuden vähentäminen näkyä pääotsikkotasolla?
- pitäisikö syrjäytymisen ehkäisyyn sijaan nostaa esille syrjinnän ehkäisy?
- erillisselvitykset painottuvat myöhäisiin korjaaviin toimiin. Tarvittaisiinko varhaisvaiheen toimista myös selvitystä?
- tarvittaisiin aktiivisia toimia syrjinnän ehkäisyksi esimerkiksi työelämässä.
- lapsiin ja nuoriin liittyvistä resursseista valtaosa sivistystoimen alla – yhteistyötä tarvitaan ja ehdotettiin opetus- ja kulttuuriministeriön saamista mukaan samanaikaiseen valmisteluprosessiin.
- Lapsistrategian valmisteluryhmä on myös nimetty. Tavoitteena on mielenterveysstrategiaa vastaavasti pitkäjänteisen strategian valmistelu. Yhteistyö näiden kahden strategiatyön välillä on tärkeä.
- koska tehdään strategiaa yli 10 vuoden aikajänteellä, on tärkeä huomioida se, mihin yhteiskunta on kehittymässä.
- palvelujärjestelmän rakenne (nykyinen ja tavoitetilä) on huomioitava.
- on tärkeä tunnistaa 3–5 keskeisintä asiaa ja panostaa niiden läpiviemiseen.
- kokoava palvelujärjestelmän näkökulma ja ohjausfunktion syntyminen on tärkeää, ei vain erillisten palasten suunnittelua. Palvelujärjestelmän kokonaisuuden ja eri toimijoiden välisen yhteispelin toimivuuteen kaivataan valtiollista ohjausta.
- mielenterveys- ja päihdepalvelujen yhteistyö tärkeä, samoin kytkentä ehkäisevään päihdetyöhön- alaikäisiä mielenterveys- ja päihdekuntoutujien omaisia ei huomioida eikä tunnisteta
- moniammatillisuus ja palvelujen yhteensovittaminen tärkeitä teemoja. Sosiaalinen, lääkinnällinen ja ammatillinen kuntoutus olisi yhdistettävä.
- vanhuksat huomioitava
- työelämä voisi olla merkittävä resurssi mielenterveyden edistämässä

- työelämän murros tärkeä teema; tulisi tukea ihmisten omaa kykyä hakea ratkaisuja
- tulevaisuuden visioinnin ja vision huomioimisen tärkeys, huomioitava yksilö, lähiyhteisöt ja laaja yhteiskunnallinen näkökulma.

Puheenjohtajan yhteenveto: Mielen hyvinvoinnin tukeminen ei ole vain sosiaali- ja terveydenhuoltoa, vaan arki muovaa mielen hyvinvointia. Strategian valmistelussa tärkeää on yhteiskunnallisen muutoksen ennakointi. Kun tarkastellaan lähiyhteisöä, on tärkeää tarkastella myös sitä myös virtuaalisena yhteisönä. Työelämällä on paljon annettavaa, ja siksi strategiassa huomioitava laajasti eri sektoreiden – ei vain sosiaali- ja terveydenhuollon – välisen yhteistyön tärkeys. Ikääntyneiden oppimiseen on panostettava enemmän. Mielenterveysstrategian nimi ilman päihteiden mainintaa nimessä on tietoinen valinta. Mielenterveysongelmilla ja päihdehäiriöillä on ristikkäin altistusta, ja näin ollen se kuuluu teemaan, mutta liitännäisasiana. Mielenterveysstrategialla halutaan painottaa laajaa positiivisen mielenterveyden käsitettä.

3 Esittely nykyisen hallituksen mielenterveys- ja päihdetyöstä

Helena Vorma esitteli nykyisen hallituksen lainsäädäntötyötä. Itsemääräämisoikeutta koskevan lainsäädännön uudistukset sisältävä uuden asiakas- ja potilaslain luonnos on 7.9. saakka lausuntokierroksella, ja se on tarkoitus antaa eduskunnalle 4.10. Mielenterveys- ja päihdepalveluita koskevat muutosesitykset sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin on tarkoitus antaa eduskunnalle 5.12.

Palvelujärjestelmän ohjaukseen liittyen palveluvalikoimaneuvoston (PALKO) suositus ”Psykoteraapia ja muut psykososiaaliset hoito- ja kuntoutusmuodot mielenterveys- ja päihdehäiriöiden hoidossa” oli kommentoitavana Ota kantaa –palvelussa 14.8.2018 asti ja siihen saatiin yli 100 kommenttia.

Yhtenäiset hoidon perusteet lasten-, nuoriso- ja aikuispsykiatrialle tulevat lausuntokierrokselle alkusyksystä.

Lisäksi on käynnistynyt kouluterveydenhuollon mielenterveystyön kehittämiseen liittyvä Vaikuttavat mielenterveysinterventiot lapsilla ja nuorilla –hanke 2018-2020, joka kohdentuu kouluterveydenhuoltoon.

Meri Larivaara esitteli ehkäisevää työtä. Mielenterveysteema on myös esillä useissa hallituksen kärkihankkeissa: Palvelut asiakaslähtöisiksi (PASI, jonka osana Terveyskylä), Edistetään terveyttä ja hyvinvointia ja vähennetään eriarvoisuutta, Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE), Osatyökykyisille tie työelämään (OTE) ja myös ikääntyneiden palveluja kehittävässä I&O – hankkeessa. ODA-hankkeessa kehitetään itsehoidon tukivälineitä, mitkä tulevat osaksi Omakantaa. Hallituksen kärkihankkeet päättyvät 2018 lopussa lukuun ottamatta valinnanvapauspilotteja ja mahdollisesti LAPE-hanketta. Muiden hankkeiden tulokset ja tuotokset kootaan yhteen jatkossa hyödynnettäviksi. Ehkäisevän päihdetyön toimintaohjelma jatkuu vuoteen 2025 saakka. Mielenterveystyötä on rahoitettu myös STEA:n avustuksilla ja ESR- sekä muissa EU-rahoitteisissa hankkeissa.

Keskustelussa todettiin, että tehdään paljon, mutta kokonaiskuvaa on vaikea saada. Olisi tarvetta nykyistä yksinkertaisempaan ja yhtenäisempään työkalupakkiin. Monet hallinnolliset ja professioiden rajalinjat vaikeuttavat koordinoitua mielenterveystyön tekemistä. Pohdittiin, voisiko kehittämistyön ra-

hoitustakin koordinoita paremmin. Nostettiin esiin myös hyvinvointitalouden näkökulma ja lisääntyvät SOTE-palvelut myös yhteiskunnallisina moottoreina, ei vain kuluerinä. Hyvinvointitalouden teemaa ollaan valmistelemassa Suomen EU-puheenjohtajakaudelle 7-12/2019.

Puheenjohtaja muistutti keskustelun yhteenvedona, että strategiatyössä pitäisi pystyä kiteyttämään olennaiset 2–3 tavoitetta – voisiko yksi olla palvelujärjestelmän yksinkertaistaminen.

4 Asiantuntijaryhmän puheenjohtajan näkemys lähtökohdista mielenterveysstrategian valmisteluun

Sami Pirkola piti mielenterveysstrategian valmistelun käynnistämistä merkittävänä valtakunnallisena kannanottona. Mielenterveysstrategia antaa kansallista näkyvyyttä mielenterveydelle ja mielenterveystyölle. Kansallinen mielenterveys- ja päihdesuunnitelma (2009–2015) oli sisällöltään onnistunut, mutta toimeenpano ei ollut kaikilta osin onnistunut ja erityisesti ehkäisevät ja ennakoivat toimet jäivät liian vähälle huomiolle.

Mielenterveystyön alun perin mielisairaanhoidoa painottaneesta historiasta on tultu eri vaiheiden jälkeen nykyiseen toipumisorientaatiota painottavaan sekä järjestelmiin kohdistettuun odotukseen tuottaa mielekkyyttä ja yhteisöllisyyttä. Tulevaisuutta voi olla neurotieteiden ja kansanterveystyön liitto.

Keskeisiä strategisia tavoitteita nyt ovat mm. mielenterveyden saaminen kaikille agendoille, pyrkimys hoitosuhdekeskeisyydestä kohti mielenterveystyötä ja kansalaisten osallisuuden ja hyvinvoinnin tukemiseen, palvelujärjestelmän integraatio ja kollaboraatio eli yhteispeli, ennakoivan, varhaisen puuttumisen mahdollisuudet, sähköisten järjestelmien aito hyödyntäminen, laaja-alainen ja moniääninen mielenterveyden tarkastelu ja myös yhteistyömahdollisuudet neurotieteiden kanssa. Strategiatyössä tärkeää on sitoutuminen koko väestöä palvelevan pitkän ajan strategian aikaan saamiseen - ammattikuntien tai organisaatioiden intressit eivät saa mennä parhaan mahdollisen strategian laatimisen edelle.

Jatkokeskustelun puheenvuoroissa pohdittiin myös, mitä teemoja tulisi erityisesti painottaa, että lopputulos ei olisi liian yleinen. Pohdittiin tulevaisuuden näkymien, mm. työelämän ja professioiden muutosten, merkitystä. Ilmastomuutos ja maahanmuutto ovat myös haasteita, jotka myös vaikuttavat mielenterveystyöhön. Asiakkaan äänen pitää tulla kuuluviin, ja palvelujärjestelmän pitää kyetä päivittymään ajassa. Profioiden välille tarvitaan vuoropuhelua ja raja-aitojen ylittämistä. Sosiaalisen kuntoutuksen teema ja väestön ikääntyminen nostettiin myös esiin.

5 Työskentelytavasta, aikataulusta ja seuraavista kokouksista sopiminen

Sovittiin yhteisen työskentelyalustan perustamisesta ohjaus- ja asiantuntijaryhmälle.

Asiantuntijaryhmä aloittaa työskentelynsä mahdollisimman pian. Asiantuntijaryhmän ensimmäisinä tehtävinä on luoda kehikko vuoteen 2030 saakka mutta samalla pureutua tarkemmin strategian ensimmäisiin vuosiin.

Ohjausryhmän seuraava kokous on vuodenvaihteessa.

Sekä asiantuntija- että ohjausryhmän seuraavista kokousajankohdista lähetetään Doodle-kysely.

6 Kokouksen päättäminen

Puheenjohtaja päätti kokouksen klo 11.

Markku Tervahauta

Ylijohtaja

STM

LIITTEET

Ohjausryhmän asettamispäätös

JAKELU

Ohjausryhmän jäsenet