

Valtioneuvoston periaatepäätös mielenterveyden edistämisestä

Lausuntopyyntö: <https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=ba6fb9e7-1101-4007-9846-9690a6f56483>

Mielenterveyspoolin lausunto

Tiivistelmä

Periaatepäätös kuvaa mielenterveyden tilaa ja tarpeita monipuolisesti, mutta jää melko yleiselle tasolle. Huolena on, jääkö periaatepäätös ennemminkin hyvien asioiden julistukseksi kuin konkreettiseksi mielenterveyspolitiikkaa tukevaksi ja ohjaavaksi asiakirjaksi. Lisäksi periaatepäätös lähinnä kokoaa ministeriöiden toimia. Ei-valtiollisten toimijoiden, kuten kansalaisjärjestöjen, rooli jää siinä ohueksi.

Hallitusohjelmaan perustuvat leikkaukset niin sosiaali- ja terveyspalveluihin, heikoimmassa asemassa olevien ihmisten toimeentuloon kuin sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja muiden kansalaisjärjestöjen rahoitukseen vaikuttavat mielenterveyteen kielteisesti ja estävät mielenterveysstrategiassa ja periaatepäätöksessä linjattujen hyvien tavoitteiden toteutumista. Leikkaukset vaarantavat myös mielenterveyspolitiikan ja -palveluiden jatkuvuuden ja pitkäjänteisen kehittämisen.

Periaatepäätöksessä mainittu kansalaisjärjestöjen merkittävä rooli mielenterveystyössä niin mielenterveyden edistämisessä ja ongelmien ennaltaehkäisyssä kuin palveluiden ja kansalaistoiminnan toteuttajina on tunnustettava ja resursoitava paremmin.

Eri politiikan sektoreilla säädös- ja hankevalmisteluun, budjetointiin ja muihin päätösten valmistelun prosesseihin tulee ottaa mukaan mielenterveysvaikutusten arviointi.

Periaatepäätöksen toimeenpanosuunnitelman tueksi tarvitaan monialainen ohjaus- tai työryhmä, jossa on laaja edustus mm. kansalaisjärjestöistä.

Mielenterveyden edistäminen

Valtioneuvoston periaatepäätös mielenterveyden edistämisestä määrittelee mielenterveyspolitiikan painopisteitä ja toimeenpanoa tällä hallituskaudella hallitusohjelman ohella. Periaatepäätöksessä on kuvattu monelta osin ansiokkaasti mielenterveyden ja mielenterveyspolitiikan tilannetta ja kehittämistarpeita ja myös kansalaisjärjestöjen eri yhteyksissä esiin nostamia näkökulmia.

Periaatepäätös jää melko yleiselle tasolle. Se sisältää monia myönteisiä ja tarpeellisia toimenpiteitä, mutta konkretia ja resurssit niiden toteuttamiseksi jäävät vielä epäselviksi. Huolena on, jääkö periaatepäätös ennemminkin tavoiteohjelmanomaiseksi hyvien asioiden julistukseksi kuin konkreettiseksi mielenterveyspolitiikkaa tukevaksi ja ohjaavaksi asiakirjaksi. Lisäksi periaatepäätös lähinnä kokoaa ministeriöiden toimia, kun taas ei-valtiollisten toimijoiden, kuten kansalaisjärjestöjen, rooli jää siinä ohueksi. Tulevaan toimeenpanosuunnitelmaan kohdistuu tästä syystä paljon odotuksia.

Hallituskausi tulee olemaan jo pitkällä, kun toimeenpanosuunnitelma valmistuu. Toivottavaa on, että toimenpiteitä toteutetaan pitkäjänteisesti myös hallituskausien yli mielenterveysstrategiaan ja itsemurhien ehkäisyohjelmaan nojautuen, ja että niihin osoitetaan pitkäaikaista rahoitusta.

Edellä kuvattu huoli nousee vahvasti myös siitä, että hallitusohjelman pohjalta toteutetut ja suunnitellut leikkaukset niin sosiaali- ja terveyspalveluihin, heikoimmassa asemassa olevien ihmisten toimeentuloon kuin sosiaali- ja terveysjärjestöjen ja muiden kansalaisjärjestöjen rahoitukseen vaikuttavat väestön mielenterveyteen kielteisesti ja estävät mielenterveysstrategiassa ja periaatepäätöksessä linjattujen hyvien

tavoitteiden toteutumista. Leikkaukset vaarantavat myös mielenterveyspolitiikan ja -palveluiden jatkuvuuden ja pitkäjänteisen kehittämisen.

Ristiriitaa on esimerkiksi siinä, että periaatepäätöksessä linjataan tuesta vahvalle kansalaisyhteiskunnalle ja kansalaisjärjestöjen merkittävälle roolille mielenterveyden edistämässä, mutta samaan aikaan hallitus heikentää järjestöjen toimintaedellytyksiä rajusti.

Kansalaisjärjestöt ovat osaltaan mielenterveysstrategian ja mielenterveyden edistämisen periaatepäätöksen toteuttajia. Järjestöt tekevät mittavaa mielenterveyttä edistävää ja ongelmia ennaltaehkäisevää työtä. Järjestöt ovat myös osa mielenterveyden palvelujärjestelmää ja mahdollistavat esimerkiksi varhaista tukea, vertaistukea ja ihmisten kohtaamista. Järjestöt tarjoavat myös paikkoja mihin kiinnittyä, yhteisöjä ja kuulumisen tunnetta. Järjestöjen rooli tulee tunnustaa myös resursseilla ja kansalaisyhteiskunnan demokraattisen toimintatilan turvaamisella.

On erittäin hyvä, että mielenterveysstrategiassa ja periaatepäätöksessä on laajasti eri ministeriöitä mukana, ja että periaatepäätös on ylipäättään laaja ja kattaa eri sektorit. Mielenterveyden haasteet ovat mittava kansanterveysongelma, johon täytyy vaikuttaa politiikan keinoin monella hallinonalalla sekä mielenterveyttä edistävin ja ongelmia ennaltaehkäisevin että ongelmiin puuttuvin toimin. Tämän tulee näkyä myös siten, että eri politiikan sektoreilla säädös- ja hankevalmisteluun, budjetointiin ja muihin päätösten valmistelun prosesseihin otetaan mukaan mielenterveysvaikutusten arviointi.

Periaatepäätöksen toimeenpanosuunnitelman tueksi tarvitaan luonnoksen mukaan monialainen ohjaus- tai työryhmä, jossa on edustajia kansalaisjärjestöistä, tutkimuslaitoksista ja muista sidosryhmistä. Tämä on erittäin kannatettavaa. Periaatepäätöksen sekä mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman tehokas toimeenpano ja koordinointi vaativat hallinnollisia resursseja. Toimeenpanon koordinointiin tulisi osoittaa useita henkilötyövuosia.

Periaatepäätöksessä on kuvattu mielenterveysstrategian suhdetta muihin poliittisiin ohjelmiin ja asiakirjoihin. Tämä on erittäin hyvä, sillä eri ohjelmien tulisi olla johdonmukaisessa suhteessa keskenään. Periaatepäätöksestä puuttuu joitain mielenterveyden kannalta relevantteja ohjelmia, kuten Terveydeksi-ohjelma ja hallituksen rasismin vastainen toimenpideohjelma.

Olisi hyvä tarkastella myös eri ohjelmiin sisältyviin toimenpiteisiin suunnattuja resursseja sen havaitsemiseksi, missä määrin mielenterveyttä edistävään politiikkaan kokonaisuudessaan suunnataan konkreettisia voimavaroja. Ratkaisevin ohjelma on kuitenkin hallitusohjelma, joka sisältää valitettavasti lukuisia mielenterveyden kannalta kielteisiä linjauksia ja leikkauksia mielenterveystyöhön.

Mielenterveyden edistämisen ytimessä on sellaisen yhteiskunnan rakentaminen, joka mahdollistaa jokaiselle osallisuuden, mielekkään elämän ja tulevaisuuden toivon. Mielenterveyden edistäminen tuleekin nähdä osana kaikkea politiikkaa. Mielenterveyden edistäminen on läheisessä yhteydessä perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen.

Onnistunut mielenterveyden edistäminen parantaa ihmisten hyvinvointia ja yhteiskunnan toimintaa monin tavoin, säästää kustannuksia ja parantaa tuottavuutta.

Periaatepäätöksessä olisi hyvä painottaa nykyistä enemmän mielenterveyttä positiivisena voimavarana ongelmakeskeisyyden sijasta. Mielenterveyden edistäminen vahvistaa koko yhteiskuntaa.

Luonto ja ympäristö vaikuttavat keskeisesti mielenterveyteen. Periaatepäätöksessä voisi nostaa enemmän esiin myönteisen ympäristöpolitiikan, kuten lähiluonnon ja luonnon monimuotoisuuden turvaamisen ja ilmastonmuutoksen torjunnan osana mielenterveyden edistämistä.

Kansalaisjärjestöt ovat merkittäviä mielenterveyttä edistäviä toimijoita. Järjestöjen välinen yhteistyö ja työnjako vahvistavat niiden mielekästä roolia mielenterveyden edistämässä. Tämä näkyy konkreettisesti esimerkiksi Mielenterveyspoolin verkoston toiminnassa, jonka sen jäsenet kokevat hyvin tarpeelliseksi. Järjestöjen toimintaan kohdistuvat leikkaukset heikentävät järjestöjen mahdollisuuksia toteuttaa mielenterveyttä edistävää toimintaa.

Mielenterveys pääomana

Mielenterveydellä on merkitystä niin yksilöille, yhteisöille kuin yhteiskunnallekin. Mielenterveyden edistämässä tarvitaan ihmisten ja heidän omaehtoisten yhteisöjensä lisäksi organisaatioita ja julkisen vallan toimijoita, kuten valtiovalta, kunnat, hyvinvointialueet, työnantajat ja viranomaiset. Eri toimijat on huomioitu periaatepäätöksessä yleisellä tasolla hyvin. Periaatepäätöksen toimenpiteet keskittyvät kuitenkin ministeriöihin. Hyvinvointialueiden ja kuntien talousahdinko vaikeuttaa mielenterveyden kokonaisvaltaista huomioimista niiden toiminnassa. Myös kansalaisjärjestöjen mielenterveystyöstä ollaan leikkaamassa.

Yksilön mielenterveyspääoman vahvistaminen edellyttää osallisuutta yhteiskunnassa sekä toimijuutta ja määräsvaltaa omaan elämään. Tämä koskee myös mielenterveyshoitoa: ihmisen on saatava ottaa kantaa ja vaikuttaa omaan hoitoonsa. Tämän periaatteen tulee näkyä hoidon kehittämisessä.

Mielenterveys pääomana toteutuu eri tavoin eri ihmisillä riippuen muun muassa henkilön taustatekijöistä ja asemasta yhteiskunnassa. Periaatepäätöksessä on todettu osuvasti, että haavoittuvassa asemassa tai tilanteessa olevia ryhmiä ei ole huomioitu vielä riittävästi mielenterveysstrategian ja itsemurhien ehkäisyohjelman toimeenpanossa; että kulttuurisensitiivisiä eli kielen ja kulttuurin mukaisia kehittämistoimenpiteitä tulee tehdä yhdessä alkuperäiskansan, sateenkaariväestön ja muiden vähemmistöryhmien edustajien kanssa; ja että on tärkeää, että yhteiskunnassa ehkäistään tehokkaasti sukupuolivähemmistöihin kuuluvien ihmisten sukupuoli-identiteettiin ja sukupuolen ilmaisuun liittyvää syrjintää.

Nämä ovat keskeisiä näkökulmia, joiden tulee näkyä mielenterveyden edistämässä kautta linjan. Lisäksi mielenterveystyössä tulee huomioida esimerkiksi antirasistinen työ, neurokirjon henkilöt sekä yhteiskunnan marginaalissa elävät ihmiset, kuten päihde- tai peliriippuvaiset ihmiset, turvapaikanhakijat, paperittomat henkilöt ja seksityöntekijät.

Periaatepäätökseen sisältyy toimenpide ”Edistetään haavoittuvassa asemassa olevien kieli-, sukupuoli- ja kulttuurivähemmistöryhmien mielenterveyttä yhteistyössä eri sidosryhmien kanssa”. Tämä toimenpide on erittäin tärkeä ja tulee resursoida ja vastuuttaa toimeenpanosuunnitelmassa konkreettisesti.

Yhteisöjen ja yhteiskunnan tasolla mielenterveyspääoman kasvattaminen edellyttää vahvaa kansalaisyhteiskuntaa. Mielenterveysstrategiaan onkin kirjattu, että ”varmistetaan lainsäädännön ja rahoituksen tuki mielenterveyttä vahvistavalle kansalais-, vapaaehtois- ja järjestötoiminnalle”. Tällä hetkellä kansalaisjärjestöjen, mukaan lukien mielenterveysjärjestöjen ja muiden sosiaali- ja terveysjärjestöjen, rahoitusta leikataan rajusti. Tämä ei voi olla vaikuttamatta kansalaisjärjestöjen mielenterveyttä vahvistavaan toimintaan ja järjestöjen rooliin yhteiskunnallisena vaikuttajana.

Kansalaisyhteiskunta tulee ottaa mukaan aktiivisena toimijana mielenterveysstrategian toimeenpanoon ja mielenterveyden edistämiseen. Demokratiassa ihmiset voivat paremmin, ja aktiivisella vuoropuhelulla saadaan aikaan parempaa politiikkaa. Järjestöt myös mahdollistavat osallisuutta ja tarjoavat ihmisille paikkoja mihin kiinnittyä, yhteisöjä ja kuulumisen tunnetta. Tässä on ristiriita periaatepäätöksen ja hallituksen tämänhetkisen politiikan välillä, jossa kansalaisyhteiskunnan toimintatilaa heikennetään.

Mielenterveysjärjestöt ja muut kansalaisjärjestöt ovat keskeisessä roolissa niin mielenterveyden edistämisessä ja mielenterveysongelmien ennaltaehkäisyssä kuin mielenterveystoipujille ja omaisille tarjottavan vertaistuen, kriisipalveluiden, asumispalveluiden, osaamisen ja kehittämistyön tarjoamisessa ja toteuttamisessa. Joskus ainoa ihmistä kannatteleva taho on kansalaisjärjestö.

Järjestöjen rooli ei kuitenkaan ole toteuttaa julkisen sektorin tehtävää, vaan järjestöt toimivat omista lähtökohdistaan ja usein myös mielenterveystoipujien ja kokemusasiantuntijoiden omaehtoisena toimintana. Järjestöjen toimintaa ei tule kytkeä poliittiseen ohjaukseen, vaan järjestöjen autonomia on turvattava osana kansalaisyhteiskuntaa. Avustusleikkausten yhteydessä kunkin järjestön tulee voida itse ottaa kantaa mahdollisen leikkauksen kohdennukseen toiminnassaan.

Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa

Nuorten mielenterveyteen vaikuttaa laaja joukko asioita eri elämänalueilta, kuten perheen tilanne ja vanhempien voimavarat, toimeentulo, koulu- ja opiskelupaineet, työelämän muutokset, ympäristökriisi, päihteet, pandemian jälkivaikutukset, sosiaalinen media, elämänpolkujen yksilöllistyminen sekä yksinäisyys, kiusaaminen ja syrjintä.

Periaatepäätöksessä on tunnistettu ansiokkaasti muun muassa lapsiperheköyhyyden vaikutus lasten ja nuorten mielenterveyteen. Samaan aikaan ristiriita suhteessa leikkauksia toteuttavaan ja eriarvoisuutta lisäävään hallitusohjelmaan on ilmeinen. Herääkin kysymys, onko periaatepäätöksissä lueteltuihin ministeriöiden ja viranomaisten kehittämistoimenpiteisiin olemassa resurssit, ja onko toimenpiteistä apua, jos lasten elinympäristöjä ja elinolosuhteita samalla kurjistetaan lukuisilla leikkaustoimilla. Suunniteltu leikkauspäätösten yhteisvaikutusten arviointi tarjoaa tarpeellista tietoa harjoitetun politiikan seurauksista.

Nuorten mielenterveyskriisin ratkaiseminen vaatii kokonaisvaltaista lähestymistapaa, jossa nuoret itse ovat keskiössä. Mielenterveysvaikutusten arviointi kaikilla politiikan sektoreilla on avainasemassa johdonmukaisen mielenterveyttä edistävän politiikan toteuttamiseksi myös nuorten kohdalla. Nuoret tulee ottaa mukaan alusta asti vaikuttamaan päätöksentekoon.

Periaatepäätöksessä tulee ottaa huomioon myös nuoret aikuiset ja esimerkiksi korkeakouluopiskelijat, jotka on pitkälti ohitettu luonnoksessa. Kyseessä on ihmisryhmä, jolla on tutkitusti paljon mielenterveyden ongelmia. Leikkaukset esimerkiksi sosiaaliturvaan ja ammatillisen kuntoutuksen ehtoihin heikentävät opiskelijoiden ja nuorten aikuisten tilannetta entisestään.

Lasten ja nuorten nopea hoitopääsy ja laadukas hoito on turvattava, mutta mikäli poliittisilla päätöksillä samaan aikaan heikennetään nuorten toimeentuloa ja tulevaisuuden näkymiä ja nuorten arjen elinympäristöjen resursseja, ollaan kierteessä, jossa mielenterveyskriisi pahenee.

Lasten ja nuorten mielenterveysongelmia ennaltaehkäisevissä toimissa sekä hoidossa tulee ottaa huomioon laajasti perheet, vanhempien väliset suhteet ja nuorten koko elinympäristö. Kun lapsi tai nuori voi huonosti, myös vanhempien, sisarusten ja muiden läheisten mielenterveys voi heiketä. Tuki omaisille on olennainen osa lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita. Toisaalta ne lapset ja nuoret, joiden huoltaja tai muu läheinen on sairastunut tai esimerkiksi vanhemmilla on kriisi, tarvitsevat tukea. On tunnistettava, että hyvin nuorikin lapsi voi joutua itse hoivaajan rooliin.

Myös lasten ja nuorten mielenterveyden edistämisessä ja ongelmien ennaltaehkäisyssä perhe ja lähipiiri ovat avainasemassa.

Mielenterveysoikeudet

On ensiarvoisen tärkeää, että mielenterveysstrategiassa ja periaatepäätöksessä käsitellään mielenterveyttä oikeuksien näkökulmasta. Mielenterveysoikeuksien käsite on toisaalta ristiriitainen, koska kaikille kuuluvat samat perus- ja ihmisoikeudet. Esimerkiksi se, toteutuuko ihmisen oikeus riittävään toimeentuloon, voi vaikuttaa merkittävästi mielenterveyteen. Käsitteellinen tarkkuus ja riittävän laaja lähestymistapa ovatkin tärkeitä mielenterveysoikeuksista puhuttaessa.

Oikeuksien toteutuminen sekä vaikuttaa monin tavoin mielenterveyteen että on olennainen yhdenvertaisuustekijä mielenterveystoipujien ja muiden ihmisten välillä. Mielenterveysongelmiin liitetty stigma ja mielenterveyden häiriöitä sairastavien ihmisten usein vähäiset tai vaihtelevat voimavarat puolestaan vaikuttavat oikeuksien ja oikeussuojan toteutumiseen. Perus- ja ihmisoikeuksien käsittelyä osana mielenterveyden edistämistä ja mielenterveysstrategian toimeenpanoa tulee vahvistaa ja laajentaa.

Julkisen vallan tulee edistää perus- ja ihmisoikeuksia kaikessa päätöksenteossa, viranomaistoiminnassa ja muun muassa palveluissa. Mielenterveyttä koskevan lainsäädännön ja politiikan tulee noudattaa kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia. Lainsäädännön ja politiikan tulee sekä turvata että edistää mielenterveyttä.

Ihmisoikeuksien tulee toteutua mielenterveyspalveluissa. Tämä edellyttää sekä hoidon laadun että yhdenvertaisuuden ja muiden oikeuksien toteutumisen arviointia eri väestöryhmät, kuten etniset ja kulttuuriset vähemmistöt, sukupuoli- ja seksuaalivähemmistöt, vammaiset henkilöt, neurokirjon henkilöt, haavoittuvassa asemassa olevat ryhmät ja eri kieliryhmät huomioon ottaen.

Mielenterveysongelmiin liittyvää stigmaa ja syrjintää tulee vähentää aktiivisin toimin. Mielenterveyden edistämässä ja ongelmien ennaltaehkäisyssä tulee ottaa huomioon eri vähemmistöjen kohtaaman syrjinnän, eriarvoisuuden ja epätasa-arvon vaikutukset mielenterveyteen.

On ansiokasta, että periaatepäätöksessä tunnustetaan YK:n vammaissopimuksen velvoittavuus myös mielenterveyden osalta. Ammattilaisten osaamista vammaissopimuksesta tulisi vahvistaa, jotta ihmiset ohjattaisiin oikeisiin palveluihin eli he saisivat ne olemassa olevat vammaispalvelut, joihin heillä on oikeus.

Vähemmistöstressi ja syrjintä vaikuttavat mielenterveyteen olennaisesti. Periaatepäätökseen sisältyy eri vähemmistöihin liittyviä toimenpiteitä liittyen sekä mielenterveyden edistämiseen että itsemurhien ehkäisyyn. Toimeenpanosuunnitelmassa nämä tulee konkretisoida ja resursoida riittävästi.

Mielenterveyspalveluiden käyttäjien mahdollisuus viedä asiansa eteenpäin ja saada oikeutta, kun epäilee oikeudenloukkausta mielenterveyspalveluissa, tulee varmistaa. Mielenterveyskuntoutujien oikeussuojaa yhteiskunnassa yleisesti tulee vahvistaa.

Mielenterveyden kannalta olennaista on jokaisen ihmisen perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen laajasti ymmärrettyinä, ei ainoastaan spesifisti esimerkiksi mielenterveyspalveluihin liittyen. Samaan aikaan osa vakavia mielenterveyden häiriöitä sairastavista ei koskaan poistu palvelujärjestelmän piiristä. Heidän oikeuksiensa toteutumiseen järjestelmän sisällä tulee kiinnittää erityistä huomiota. Ihminen saattaa esimerkiksi vuosia siirtyä asumisyksiköstä osastolle ja takaisin useita kertoja.

Itsemääräämisoikeuslainsäädäntöä tulee edistää ja luoda lainsäädäntö niille alueille, joilla sitä ei ole. Itsemääräämisoikeuden loukkaukset tulee ottaa tarkasteluun muidenkin kuin tahdonvastaisessa hoidossa olevien osalta. Sallitut rajoitustoimenpiteet on määriteltävä selvästi ja tuoda ne siten näkyväksi ja valvonnan piiriin. Erityisesti tulee luoda lainsäädäntöä niille alueille, joilla sitä ei ole. Ammattilaisten kouluttamista itsemääräämisoikeudesta tulisi lisätä.

Omakieliset palvelut tulee turvata kaikilla hoidon tasoilla niin ruotsinkielisille kuin saamen- ja viittomakielisille henkilöille. Saamelaisien tulee saada omakieliset palvelut kolmella saamen kielellä. Saamelainen psykososiaalisen tuen yksikkö tulee vakinaistaa. On huomattava, että tulkin käyttö

mielenterveyspalveluissa lähtökohtaisesti heikentää palvelun laatua verrattuna omakieliseen palveluun, eikä toteuta riittävästi perustuslain mukaisia kielellisiä oikeuksia.

Periaatepäätöksessä viitataan kunnille tehtyyn kyselyyn, jonka mukaan kunnat ovat keskimäärin toteuttaneet mielenterveysoikeudet-painopistettä vähiten mielenterveysstrategian painopisteistä. Tämä on huolestuttavaa. Perus- ja ihmisoikeuksien tulee olla läpileikkaava periaate kaikessa mielenterveyden edistämisyssä ja mielenterveystyössä.

Ihmisen tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut

Kansalaisjärjestöjen toteuttama työ tulee tunnistaa ja tunnustaa osana mielenterveyden palvelujärjestelmää. Järjestöt tarjoavat laajamittaisesti ihmisiä kohtaavia palveluita, kuten vertaistukea, kriisiauttamista ja työllistymisen edistämistä sekä mahdollisuutta osallistua järjestötoimintaan, joka vahvistaa sosiaalisia suhteita ja taitoja, yhteisöön kuulumista ja osallisuutta.

Mielenterveyspalveluiden tulee perustua ihmisen yksilöllisen tarpeen tunnistamiseen ja tarpeenmukaiseen hoitoon. Hoitotulosten pysyvyyden varmistamiseksi tarjolla tulee olla pitkäkestoista tukea arkeen. Mielenterveyspalveluita käyttävien osallisuutta oman hoitonsa suunnitteluun ja sitä koskevaan päätöksentekoon tulee vahvistaa.

Kokemusasiantuntemuksen tulee olla keskeisessä osassa mielenterveyspalveluiden ja mielenterveyteen vaikuttavan lainsäädännön ja muun julkisen toiminnan suunnittelussa. Valtakunnallisesti tulisi määritellä kokemusasiantuntijoiden käytön periaatteet, jotta hyvinvointialueet noudattaisivat yhtenäisiä toimintakäytäntöjä ja hyödyntäisivät täysipainoisesti esimerkiksi järjestöjen kouluttamia kokemusasiantuntijoita. Tällä hetkellä tilanne vaihtelee hyvinvointialueittain ja myös kuntien välillä.

Mielenterveyspalveluissa ja sosiaali- ja terveyspalveluissa laajemminkin tulee panostaa yhdenvertaisuuteen, saavutettavuuteen ja syrjimättömyyteen.

Päihde- ja mielenterveystyön keskinäistä integraatiota tulee vahvistaa. Mielenterveyshäiriön ja päihdeongelman yhtäaikaisuus ei saa olla esteenä tarvittavan tuen ja hoidon saamiseen molempiin ongelmiin.

Nuorille tarvitaan matalan kynnyksen mielenterveyspalveluja, jotka ovat helposti saavutettavissa ilman leimautumisen pelkoa. Läheiset ja perhe ja heidän tukemisensa tulee ottaa mukaan lapsen ja nuoren hoitoon ja tukeen, lapsen itsemääräämisoikeutta ja yksityisyyttä kunnioittaen.

Mielenterveyspalveluita kehitetään tällä hetkellä moneen suuntaan, mukaan lukien esimerkiksi lasten ja nuorten terapiatakuu, jonka toimeenpanossa hyvinvointialueille jäänee varsin vapaat kädet. Valtakunnallisilla prosesseilla ja ohjauksella tulee varmistaa palveluiden alueellinen ja muu yhdenvertaisuus sekä riittävä seuranta ja arviointi. Järjestöt tulee ottaa seurantaprosesseihin ja ohjausmekanismeihin mukaan.

Lasten ja nuorten terapiatakuu on toteutettava siten, että tarpeenmukaisia mielenterveyspalveluita on tarjolla yhdenvertaisesti eri alueilla ja eri elämäntilanteissa oleville nuorille ja heidän perheilleen. Terapiatakuun laajentaminen koko väestöön tulee aloittaa pikimmiten. Toteutuksessa tulee hyödyntää seurantatietoa lasten ja nuorten terapiatakuusta.

Digitaalisten palveluiden tarjonnan laajentaminen tulee toteuttaa ensisijaisesti kehittämällä jo olemassa olevia palveluita, joista on hyviä kokemuksia. Tällöin resurssit saadaan tehokkaaseen käyttöön.

Palveluita ja tukea tulee tarjota kotimaisilla kielillä ja löytää ratkaisuja palveluiden tarjoamiseen myös muilla kielillä.

Hyvä mielenterveysjohtaminen

On erittäin hyvä, että mielenterveysvaikutusten arviointi on tunnistettu olennaisena välineenä hyvässä mielenterveysjohtamisessa. Mielenterveysvaikutusten arviointia ja sen käyttöönottoa kaikilla hallinnon tasoilla tulee edistää systemaattisesti ja siihen tulee ohjata rahoitusta.

Politiikan tulee mahdollistaa ja tukea hyvää mielenterveysjohtamista työpaikoilla. Poliitikalla voidaan tukea tai heikentää työelämässä pysymistä sekä työntekijöihin että työnantajiin kohdistuvilla toimilla. Työvoiman osalta kannustinloukut ja etuudelta toiselle siirtymisen byrokratia vaikeuttavat etenkin pienituloisten mielenterveystoipujien pääsyä työelämään ja pysymistä siellä.

Mielenterveyttä yleisesti edistäviä ja myös mielenterveystoipujien ja heidän omaistensa työelämässä pysymistä edistäviä tekijöitä työpaikoilla ovat samat asiat kuin muutenkin hyvässä johtamisessa ja työkuulttuurissa, kuten selkeät, realistiset ja yhdessä sovitut tavoitteet, tuki, ohjaus ja palaute esihenkilöltä/johdolta, joustavat työjärjestelyt mahdollisuuksien mukaan, riittävästi resursoitu työ sekä mahdollisuus vaikuttaa omaan työhön.

Mahdollisuus työskennellä osa-aikaisesti tukee työhön palaamista pitkän sairauslomajakson tai esimerkiksi läheisen äkillisen kuoleman jälkeen. Kannustinloukut ja muut taloudelliset syyt voivat estää osa-aikaisen työn vastaanottamisen. Osa-aikaisella työllä on hyötyjä niin yksilölle kuin yhteiskunnalle. Se voi antaa yksilölle arvokasta kokemusta, lisätä elämänlaatua ja merkityksellisyyden tunnetta sekä edistää mielenterveyttä. Mielenterveystoipujan siirtyminen työelämään edes osa-aikaisesti vähentää sosiaaliturvan tarvetta ja parantaa tuottavuutta.

Itsemurhien ehkäisy

Itsemurhien ehkäisyohjelman toimeenpanoon tulee osoittaa resurssit. Kaikki toimenpiteet on vastuutettava ja resursoitava selkeästi. Viime vuosikymmenten myönteinen kehitys itsemurhien vähenemisessä vaatii ehkäisevän työn jatkamista, aktiivisia toimenpiteitä ja uusia keinoja sekä laajaa yhteistyötä muun muassa kansalaisyhteiskunnan kanssa.

Tehokas itsemurhien ehkäisy vaatii poikkihallinnollista yhteistyötä yhteiskunnan eri sektorien välillä. Itsemurhien keinoihin vaikuttaminen koskee useita hallinnonaloja. On tärkeää, että eri ministeriöt ovat omien vastualueidensa osalta mukana itsemurhien ehkäisyssä. Itsemurhien ehkäisyyn tulee olla yhtenä näkökulmana mielenterveysstrategian eri osa-alueiden toimeenpanossa varsinaisen itsemurhien ehkäisyohjelman lisäksi.

Itsemurhan tehneiden ihmisten läheisten ja muiden riskiryhmien itsemurhariski on otettava huomioon toimenpiteissä.

Lapset ja nuoret ovat tärkeä kohderyhmä itsemurhien ehkäisyssä. Tarvittaisiin hoitotahojen ja järjestöjen vertaistuen tiivistä yhteistyötä.

Kansalaisjärjestöjen ennaltaehkäisevä työ sekä itsemurhaa yrittäneille ja heidän ja itsemurhan tehneiden läheisille suunnattu tuki ovat merkittävässä asemassa itsemurhien ehkäisyssä. Järjestöjen työ on resursoitava itsemurhien ehkäisyohjelman mukaisesti. Ohjelmassa on tunnistettu järjestöjen tekemä työ ja

niiden tarjoaman vertaistuen merkitys, mutta samaan aikaan järjestöjen rahoitusta leikataan. Tämä tarkoittaa, että esimerkiksi varhaista tukea ja kriisiauttamista tehdään vähemmän. Järjestöjen tukitoimintaa toteuttavia vapaaehtoisia ja ammattilaisia on voitava kouluttaa ja tukea heidän hyvinvointiaan. Tämä on kustannustehokasta ja työn laadun kannalta välttämätöntä.