

Svar på skriftligt spørgsmål SS 103/2016 rd

Svar på skriftligt spørgsmål om tillgången på psykiatriska tjänster för barn och unga

Till riksdagens talman

I det syfte som anges i 27 § i riksdagens arbetsordning har Ni, Ärade talman, till den minister som saken gäller översänt följande skriftliga spørgsmål SS 103/2016 rd undertecknat av riksdagsledamot Satu Taavitsainen/sd:

Vad ämnar ministern göra för att förbättra tillgången till psykiatriska tjänster för barn och unga,

vilka åtgärder ämnar ministern vidta för att förtydliga fördelningen av barn- och ungdomspsykiatrins och barnskyddets uppgifter och ansvarsområden och för att få till stånd ett samarbete mellan dessa,

vad ämnar ministern göra så att barn och unga som omfattas av barnskyddet inom öppenvården får den psykiatriska hjälp de behöver,

vilka åtgärder ämnar ministern vidta för att förhindra att unga vuxna hamnar på invalidpension på grund av mentala störningar och

på vilket sätt ämnar ministern stärka den tidiga hjälpen till barnfamiljer, identifieringen av deras behov och problem och lågtröskelhjälpen?

Som svar på detta spørgsmål anför jag följande:

Enligt **hälso- och sjukvårdslagen (1326/2010)** ska kommunen ordna sådant mentalvårdsarbete som behövs för att främja kommuninvånarnas hälsa och välfärd, till vilket hör bland annat främjande av den psykiska hälsan, förebyggande av mentala störningar och mentalvårdstjänster, med vilket avses undersökning, behandling och rehabilitering. Mentalvårdsarbetet ska planeras och genomföras så att det bildar en fungerande helhet tillsammans med den kommunala social- och hälsovården. Möjligheten för personer som lider av mentala störningar, såväl barn och unga som vuxna, att använda sig av tjänsterna ska särskilt stödjas.

Enligt 15 § i **barnskyddslagen (417/2007)** ska hälsocentralen och sjukvårdsdistriktet ge expert hjälp inom det barn- och familjeinriktade barnskyddet och vid behov ordna undersökning av barn samt vård- och terapitjänster för barn. Som klient i barnskyddet ska barnet få de mentalvårdstjänster han eller hon behöver utan dröjsmål. I synnerhet om barnet av psykiatriska skäl omfattas av barnskyddet, ska barnskyddet i samarbete med sjuk- och hälsovården bedöma ordnandet av tjänsterna. Om barnskyddets behov föranleds av otillräckliga mentalvårdstjänster ska för barnet och dennes familj omgående ordnas sådana mentalvårdstjänster som är nödvändiga med tanke på barnets hälsa och utveckling. I det sistnämnda fallet kringgår barnets

Svar på skriftligt spørgsmål SS 103/2016 rd

behov vårdgarantibestämmelserna så att sjuk- och hälsovårdstjänsterna ska ordnas i brådskande ordning oavsett kösituationen.

Syftet med **social- och hälsovårdsreformen** är att minska välfärds- och hälsoskillnaderna bland befolkningen och få kontroll över kostnaderna. En central åtgärd för att genomföra reformen är en integration av social- och hälsovårdstjänsterna. Också stärkandet av tjänsterna på basnivå spelar en central roll i genomförandet av reformen. En vertikal och horisontal integration av tjänsterna inom primärvården, den specialiserade sjukvården och socialvården är av särskild betydelse för utvecklingen av förebyggande, tidiga och rättidiga mentalvårds- och socialtjänster för barn, unga och familjer. Integrationen kommer att möjliggöra nya verksamhetsmodeller för samverkan, vilka fungerar som lösningar till de i frågan nämnda problemen med tillgången till och samordningen av de barn- och ungdomspsykiatriska och barnskyddstjänsterna.

Programmet för utveckling av barn- och familjetjänster är ett av regeringens spetsprojekt som inleddes i början av 2016. Det utspridda servicessystemet för barn, unga och familjer förnyas till en barn-, ungdoms- och familjeorienterad servicehelhet inom landskapens verksamhetsmiljö och den nya kommunala verksamhetsmiljön. Utvecklingsprogrammet är en övergripande reform, där tjänsternas fokus flyttas till de för alla gemensamma och förebyggande tjänsterna samt till tidigt stöd och tidig vård. Genom utvecklingsprogrammet skapar man också en på barnets rättigheter och fakta baserad stärkande verksamhetskultur inom beslutsfattandet och tjänsterna.

Man stärker lågtröskeltjänsterna genom att på nationell nivå ta i bruk en verksamhetsmodell med familjecentraler som anpassar sig till regionens behov och som fungerar som en samordnare av social- och hälsovårdsservicen, den kommunala servicen och organisationernas och församlingarnas barn- och familjeverksamheter. Familjecentralerna som är avsedda för alla barnfamiljer är ett sätt att samla de utspridda tjänsterna och flytta fokus till tidigt stöd och tidig vård. Verksamhetsmodellen kommer att erbjuda stöd, vård och tidig hjälp på basnivå i större utsträckning än i dag.

Genom utvecklingsprogrammet förnyas också tjänsterna på specialnivå, såsom de barn- och ungdomspsykiatriska och barnskyddstjänsterna som nämns i det skriftliga frågan. De krävande tjänsterna inom den psykiatriska specialiserade sjukvården för barn, ungdomar och familjer och barnskyddet förnyas utgående från klienterna till en integrerad service. Man betonar särskilt överföringen av tjänsterna på specialnivå med hjälp av till exempel rörliga konsultationstjänster på basnivån så att de kan genomföras i ett tidigare skede. Integrationen av social- och hälsovårdstjänsterna möjliggör helt nya verksamhetsmetoder för samverkan mellan barnskyddet och barn- och ungdomspsykiatrin, med hjälp av vilka man kan avlägsna de i det skriftliga frågan beskrivna gränssnittsproblemen.

Kvaliteten av och en regional tillgång på tjänster som förutsätter den mest krävande specialkompetensen säkerställs genom att man koncentrerar och samlar de mest krävande tjänsterna i regionala kompetens- och stödcentra som bildas genom utvecklingsprogrammet. De mest krävande tjänsterna är i dag utspridda på olika sektorer som det nämns i frågan. Vid

Svar på skriftligt spørgsmål SS 103/2016 rd

kompetens- och stödcentralerna förenas och samordnas krävande barn- och ungdomspsykiatriska tjänster, krävande missbrukartjänster, barnskyddets krävande specialtjänster och tjänster för krävande specialkompetens som många specialgrupper behöver.

En stor del mentala störningar börjar i barndomen och ungdomen. Utvecklingsprogrammet för barn- och familjeservicen förbättrar mentalvårdstjänsterna för barn och unga samt deras familjer och motarbetar således förebyggande också att unga vuxna hamnar på invalidpension.

Det **skriftliga spørsmålet** gäller sådana barn, unga och familjer som samtidigt behöver många tjänster, i synnerhet barn- och ungdomspsykiatriska och barnskyddstjänster. Att uppmärksamheten fästs vid denna grupp är betydande ur såväl individens som hela samhällets synvinkel.

Den befintliga lagstiftningen utgör en bra grund för att utveckla tjänsterna. Social- och hälsovårdsreformen och regeringens spetsprojekt Programmet för utveckling av barn- och familjetjänster medför dock helt nya möjligheter för utvecklingsarbetet. Reformarbetet är redan i gång både inom spetsprojektet och inom flera kommuner, samkommuner och sjukvårdsdistrikt.

Helsingfors 22.3.2016

Familje- och omsorgsminister Juha Rehula