

Asia: VN/19189/2024

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta valtioneuvoston mielenterveyden edistämisen periaatepäätökseksi**

Otsikot vastaus- ja kommenttikentille

### **Lausunnonantajan nimi ja yhteystiedot**

Juho Korpi, erityisasiantuntija

juho.korpi@suomenfysioterapeutit.fi

0400 166 506

### **Mielenterveyden edistäminen**

Ei huomautettavaa.

### **Mielenterveys pääomana**

Ei huomautettavaa.

### **Lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa**

Ei huomautettavaa.

### **Mielenterveysoikeudet**

Ei huomautettavaa.

### **Ihmisten tarpeiden mukaiset, laaja-alaiset palvelut**

Periaatepäätöksen ehdotukset ovat pääpiirteissään hyviä. Viittauksessa hallituksen mallin mukaiseen terapiatakuuseen toistuu kuitenkin em. mallin keskeisin ongelma, eli mielenterveyspalveluiden kapea-alaisuus. Psykososiaalinen tuki, psykoterapia ja psykoterapian kaltaiset kuntoutusmuodot ovat keskeisiä mutteivat ainoita tehokkaita keinoja mielenterveyden ongelmien kuntoutuksessa. Suomen Fysioterapeutit ehdottaa psykofyysisen fysioterapian ja fysioterapeutin ohjaaman liikunnallisen kuntoutuksen lisäämistä lasten ja nuorten terapiatakuun piiriin.

Liikunnallinen kuntoutus on erittäin kattavan tutkimustiedon perusteella tehokas keino edistää kuntoutumista ahdistuksesta tai masennuksesta (1-3). Joka toinen liikunnalliseen kuntoutukseen osallistuva saa merkittävän avun ja liikunnallisen kuntoutuksen yhdistäminen muuhun mielenterveyden hoitoon tuottaa paremman tuloksen, kuin tavanomainen hoito yksinään (1,4). Fyysinen aktiivisuus ja etenkin raskaampi fyysinen harjoittelu myös ehkäisee masennusta (5).

Liikunnallinen kuntoutus on tehokasta, jos sen toteutusta ohjaa terveydenhuollon ammattilainen (6-7). Fysioterapeutti on laillistettuna terveydenhuollon ja työterveyshuollon ammattihenkilönä sekä liikkeen, liikkumisen ja toimintakyvyn asiantuntijana keskeisessä roolissa liikunnallisen kuntoutuksen toteutuksessa. Palvelumalli on jo olemassa somaattisessa terveydenhuollossa.

Mielenterveyden ongelmista kärsiviä ei auta se, että heitä ohjataan tai veloitetaan liikkumaan enemmän. Lähes kaksi kolmasosaa suomalaisista liikkuu terveytensä kannalta liian vähän, eikä valtaosa terveistäkään kansalaisista ole onnistunut elämäntapamuutoksessa. Odotusten on oltava kohtuullisia ja realistisia. Mielenterveyden ongelmista kärsivä ihminen tarvitsee terveydenhuollon ammattilaisen apua ja tukea liikunnallisen elämäntavan löytämiseen ja etenkin fyysisen harjoittelun aloittamiseen. Riittämätön resursointi, kuten vain yksittäisten ohjauskäyntien tarjoaminen, tuottaa tehotonta palvelua, lisää kustannuksia ja haaskaa resursseja.

Liikunnallisen kuntoutuksen tehokkaat interventiot ovat tutkimusten perusteella käyntimääriltään samaa luokkaa kuin mitä hallituksen esityksessä ehdotetaan psykoterapiainventioiden pituudeksi. Fysioterapeutin ohjaaman liikunnallisen kuntoutuksen lisääminen terapiatakuun piiriin olisi kustannuksiltaan psykoterapiaa edullisempaa ja parhaimmillaan tukisi mielenterveyden ongelmista kärsivien kuntoutuksen moniammatillisuutta. Liikunnan ja liikunnallisen elämäntavan terveyshyödyt ulottuvat luonnollisesti paljon mielenterveyden ongelmia laajemmalle, jolloin asiakkaan saama hyöty olisi merkittävä ja pitkäkestoinen.

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapian erikoisala, jonka tavoitteena on ihmisen kokonaisvaltaisen toimintakyvyn edistäminen. Psykofyysisen fysioterapian perustana on psykofyysinen eli ihmisen kokonaisvaltaisuutta korostava ihmiskäsitys. Keskeistä asiakkaiden kanssa työskentelyssä on ymmärrys siitä, että keho ja mieli muodostavat kokonaisuuden ja ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa keskenään. Kehon tuntemukset vaikuttavat mieleen, toisaalta tunteet ja ajatukset heijastuvat liikkumiseen ja kokemukseen omasta kehosta. Psykofyysinen fysioterapia perustuu kokemukselliseen oppimiseen, jonka avulla asiakas saa selviytymiskeinoja ja ratkaisumalleja elämäänsä. Psykofyysinen fysioterapia mahdollistaa oman kehollisuuden kokemisen, tunnistamisen ja hyväksymisen. Kuntoutuksessa huomioidaan myös hengityksen, asentojen ja liikkumisen nostamien tunteiden, ajatusten ja kokemusten merkitys ihmiselle. Fysioterapian tavoitteet määräytyvät aina asiakkaan voimavarojen ja elämäntilanteen mukaan.

Psykofyysinen fysioterapia on fysioterapia-alan erityispätevyys, jonka perustana on ammattikorkeakouluissa suoritettu erikoistumiskoulutus. Lisätietoa erikoisalasta löytyy Suomen

Psykofyysisen Fysioterapian yhdistyksen verkkosivuilta (<https://psyfy.net/psykofyysisen-fysioterapia/>).

Psykofyysinen fysioterapia on tärkeä lisä lasten ja nuorten terapiatakuuta. Monet mielen ongelmista voivat kuntoutua kehon kautta. Psykiatrisessa erikoissairaanhoidossa psykofyysistä fysioterapiaa on hyödynnetty jo vuosikymmenten ajan. Terapiasta hyötyvät etenkin masennuksesta, syömishäiriöistä, paniikkioireista, stressioireista, unettomuudesta, jännittyneisyydestä, ahdistuneisuudesta, uupumuksesta, traumasta tai post-traumaattisesta stressireaktiosta kärsivät henkilöt.

Fysioterapeutin ohjaaman liikunnallisen kuntoutuksen ja psykofyysisen fysioterapian lisääminen lasten ja nuorten terapiatakuun piiriin on välttämätöntä paitsi menetelmien hyödyllisyyden ja kustannustehokkuuden, myös kansalaisten erittäin laajan palvelutarpeen vuoksi. Joka viides suomalainen kohtaa elämänsä aikana mielenterveyden ongelman ja huomattavan suuri osa ongelmista kasautuu nuorille aikuisille. Psykoterapian palvelutarve on kasvanut räjähdysmäisesti ja esimerkiksi Kelan kuntoutuspsykoterapian kuntoutujamäärä on lisääntynyt vuosina 2012–2022 yli 200 prosenttia (+ 42 000 kuntoutujaa) (8). On selvää, että mielenterveyden ongelmien voimakasta kasvua ei saada taitettua vain nykyisiä mielenterveyspalveluita laajentamalla ja rajaamalla terapiatakuu psykoterapiaan.

Terapiatakuuseen ehdotetun palveluvalikoiman laajentaminen parantaa mielenterveyspalveluiden vaikuttavuutta, oikea-aikaisuutta ja kustannustehokkuutta. Yhteiskunnalliset säästöt ovat merkittäviä.

Lähteet:

- (1) Heissel A, Heinen D, Brokmeier LL, Skarabis N, Kangas M, Vancampfort D, Stubbs B, Firth J, Ward PB, Rosenbaum S, Hallgren M, Schuch F. Exercise as medicine for depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis with meta-regression. *Br J Sports Med.* 2023 Feb 1;bjssports-2022-106282. doi: 10.1136/bjssports-2022-106282. Epub ahead of print. PMID: 36731907.
- (2) Singh B, Olds T, Curtis R, Dumuid D, Virgara R, Watson A, Szeto K, O'Connor E, Ferguson T, Eglitis E, Miatke A, Simpson CE, Maher C. Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews. *Br J Sports Med.* 2023 Feb 16;bjssports-2022-106195. doi: 10.1136/bjssports-2022-106195. Epub ahead of print. PMID: 36796860.
- (3) Schuch FB, Vancampfort D, Richards J, Rosenbaum S, Ward PB, Stubbs B. Exercise as a treatment for depression: A meta-analysis adjusting for publication bias. *J Psychiatr Res.* 2016 Jun;77:42-51. doi: 10.1016/j.jpsychires.2016.02.023. Epub 2016 Mar 4. PMID: 26978184.
- (4) Lee J, Gierc M, Vila-Rodriguez F, Puterman E, Faulkner G. Efficacy of exercise combined with standard treatment for depression compared to standard treatment alone: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *J Affect Disord.* 2021 Dec 1;295:1494-1511. doi: 10.1016/j.jad.2021.09.043. Epub 2021 Sep 17. PMID: 34565591.

(5) Dishman RK, McDowell CP, Herring MP. Customary physical activity and odds of depression: a systematic review and meta-analysis of 111 prospective cohort studies. *Br J Sports Med.* 2021 Aug;55(16):926-934. doi: 10.1136/bjsports-2020-103140. Epub 2021 Jan 5. PMID: 33402345.

(6) Stubbs B, Vancampfort D, Rosenbaum S, Ward PB, Richards J, Soundy A, Veronese N, Solmi M, Schuch FB. Dropout from exercise randomized controlled trials among people with depression: A meta-analysis and meta regression. *J Affect Disord.* 2016 Jan 15;190:457-466. doi: 10.1016/j.jad.2015.10.019. Epub 2015 Oct 29. PMID: 26551405.

(7) Vancampfort D, Sánchez CPR, Hallgren M, Schuch F, Firth J, Rosenbaum S, Van Damme T, Stubbs B. Dropout from exercise randomized controlled trials among people with anxiety and stress-related disorders: A meta-analysis and meta-regression. *J Affect Disord.* 2021 Mar 1;282:996-1004. doi: 10.1016/j.jad.2021.01.003. Epub 2021 Jan 6. PMID: 33601745.

(8) Kelan tilastotietokanta Kelasto. Kelan kuntoutuspalvelujen saajat ja kustannukset.

### **Hyvä mielenterveysjohtaminen**

Ei huomautettavaa.

### **Itsemurhien ehkäisy**

Ei huomautettavaa.

### **Tiivistelmä sisällöstä**

Ei huomautettavaa.

Korpi Juho  
Suomen Fysioterapeutit ry