

MIELI ry:n politiikkasuositus

Terapiatakuun kustannusvaikutukset

Terapiatakuulla tarkoitetaan pääsyä lyhytpsykoterapiaan tai sitä vastaavaan vaikuttavaan keskusteluhoitoon neljän viikon sisällä perusterveydenhuollossa todetun tarpeen jälkeen.

Psykoteraapia voi toteutua yksilöterapiana, perheterapiana tai ryhmäterapiana kasvokkain tai verkossa.

Terapiatakuu on keskeinen keino työllisyysasteen nostamisessa. Terapiatakuu on varsin kustannusvaikuttava sijoitus, jonka myötä syntyy säästöä sosiaaliturvassa, työelämässä ja terveydenhuollossa.

Tarve: Noin 2 % väestöstä on vuosittain psykoterapian tarpeessa. Arvio perustuu Englannin IAPT-ohjelmassa (Immediate Access to Psychotherapy) todettuun väestötason tarpeeseen¹. IAPT on perusterveydenhuollon terapiatakuu, ja vastaa hyvin paljon Suomeen esitettyä mallia. Oletus on, että alle 16-vuotiaiden tarve Suomessa on sama kuin aikuisten, koska vauva- ja taaperoiän vähäinen tarve kompensoituu nuorten keskimääräistä suuremmalla tarpeella.

Tarpeeseen vastaaminen tarkoittaa noin 125 000 lyhytpsykoterapiajaksoa vuodessa. Jakso tarkoittaa keskimäärin 6-7 käyntiä, vähintään yksi ja korkeintaan 20 käyntiä. Noin puolet psykoterapia-asiakkaista tulee hyötymään siitä merkittävästi. Hoitajakson käyntimäärän arvio perustuu kokemuksiin IAPT-ohjelmasta, jossa lyhytpsykoterapian kesto on keskimäärin 6,34 käyntiä. Psykoterapian vaikuttavuustutkimus on osoittanut, että oireet vähenevät eniten hoidon alussa, ja että valtaosa hoitoon hakeutuneista kokevat lyhyen psykoterapian riittäväksi.

Resurssi: Terapiatakuun toteutuminen merkitsee noin 125 000 lyhytpsykoterapeuttista hoitajaksoa (800 000 terapiakäyntiä) perusterveydenhuolloissa vuosittain, mikä vastaa noin 800 terapeutin henkilötyövuotta. Terapiatakuun mukaiset hoidot toteuttavat pääosin muut kuin psykoterapeutit, esimerkiksi terveyskeskusten psykologit tai psykiatriset sairaanhoitajat. Terapiat etulinjaan -hanke on jo luonut edellytykset terapiatakuun valtakunnalliselle toteuttamiselle kouluttamalla yli 1000 perusterveydenhuollon työntekijää terapiamenetelmösaajiksi.

Lyhytpsykoterapeutin vuosityöpanos on noin 1000 vastaanottokäyntiä. Laskelma on tehty 40 työviikon mukaan ja olettaen että kokopäiväisellä psykoterapeutilla on 5 tapaamista päivässä. ($40 \cdot 5 \cdot 5 = 1000$, $1000 / 6,34 = 157$ potilasta per vuosi, tämä pyöristetty 150:een). 40 työviikkoon perustuva laskelma huomioi siis vuosilomat ja muut poissaolot. Näin ollen

Tarvittavasta henkilöstöresurssista noin 300 löytyy jo olemassa olevista terveydenhuollon resursseista tehtävänsiirroilla. Noin 500 uuden terapeutin palkkaaminen tai palvelun hankkiminen esim. asiakasetelillä maksaa hyvinvointialueille n. 30 miljoonaa euroa mukaan lukien oheiskustannukset (60 000 €/htv). Kun tarvitaan 500 lisäterapeuttia, niin kokonaiskustannus on $500 \cdot 60\,000 = 30$ miljoonaa euroa. Lisäksi terapeuttikoulutukseen ja terapiatakuun koordinointiin tulee alkuvaiheessa varata noin 5 miljoonaa/vuosi.

Säästö: Psykoterapiaan sijoitettu pääoma maksaa tutkimusten mukaan itsensä takaisin moninkertaisesti, koska sairausetuuksien käyttö vähenee, työnantajien sairauspoissaolokustannukset vähenevät ja terveydenhuollon muu käyttö vähenee.

Terapiatakuu siirtäisi arviolta noin 7500 henkilöä etuuskien piiristä työelämään, tuottaen lähes **200 miljoonan euron kustannussäästön**. Säästö perustuu työkyvyttömyyskulujen vähenemiseen (125 miljoonaa euroa) ja ansioverotulojen kasvuun (66 miljoonaa euroa). **Näin psykoterapiaan sijoitettu euro merkitsee yhteiskunnallisesti yli viiden euron säästöä.**

1. Sairausetuksien käytön väheneminen

IAPT-ohjelmassa noin 6 prosenttia hoidetuista siirtyy erilaisista etuuksista työelämään. Täten peruspalveluissa saatavilla oleva, riittävän varhain aloitettu psykoterapia siirtäisi arviolta noin 7500 henkilöä etuuskien piiristä työelämään, tuottaen lähes 200 miljoonan kustannussäästön, perustuen työkyvyttömyyskulujen (kuntoutustuki tai sairauspäiväraha) vähenemiseen 125 miljoonalla (7500 henkilöä, josta 1000 eläkkeeltä ja 6500 henkilöä sairauspäivärahalta) ja ansioverotulojen kasvuun 66 miljoonalla (7500 henkilöä, ansiovero 8800 €/v).

Suomalaisen selvityksen mukaan pääsy lyhytpsykoterapiaan vähentää työikäisessä väestössä mielenterveyteen liittyviä sairauspoissaoloja **40 prosenttia**.² Vuonna 2021 Kelan sairauspäivärahaa sai mielenterveyden häiriön vuoksi 95 400 henkilöä 5,3 miljoonaa päivältä, keskimäärin 52,3 euroa päivässä.³ Mielenterveyssyistä sairauspäivärahaa maksettiin keskimäärin 63 päivältä. Lyhytpsykoterapian avulla voi sairauspäiväjakson kestoa lyhentää keskimäärin 25 päivään. Odotettavissa oleva säästö Kelan sairauspäivärahamenoissa on 111 miljoonaa euroa.

Työkyvyttömyyseläkkeen osalta laskelma perustuu Suomessa asuvien työkyvyttömyyseläkesaajien keskimääräiseen kokonaiseläkkeeseen (kansaneläke + työeläke), joka vuonna 2021 oli 14000 €/vuosi.⁴ Yli 100 000 Suomessa asuvaa on työkyvyttömyyseläkkeellä mielenterveyssyistä. 1000 henkilön siirtyminen työelämään tuo 14 miljoonan euron säästön.

2. Tuottavuuden kasvu

Noin neljännes sairausperusteisesta tuottavuuden menetyksestä johtuu mielenterveyden ongelmista. Tämä menetetyt työpanoksen kustannus on vuositasolla noin 850 miljoonaa.⁵ Lyhyissä sairauspoissaoloissa mielenterveyssyistä valtaosan kustannuksista kantaa yksityiset työnantajat, lähes 300 miljoona vuodessa. 40 % vähennys sairauslomissa tarkoittaa yksityisille työnantajille 120 miljoonan euron säästön.

Sairaana työskentely aiheuttaa yhtä suuren menetyksen kuin sairauslomapäivät, eli noin 850 miljoonaa vuodessa. Kustannus kohdentuu työnantajiin. Psykoterapian tuloksena työntekijän tuottavuus kasvaa keskimäärin 6 viikkotuntia. Kun arviolta puolet terapiatakuun piirissä olevat ovat työelämässä, terapiatakuu tuottaa noin 9 500 henkilötyövuoden tuottavuuskasvun, josta hyötyvät kaikki työnantajasektorit.

3. Terveystuollon käytön väheneminen

Psykoterapia vähentää terveydenhuollon muuta käyttöä noin 20 %.⁶ Kuntien nettokustannusten terveydenhuollossa ollessa 2006 € per asukas vuonna 2020⁷, potentiaalinen säästö terveydenhuoltokustannuksissa olisi n. 50 miljoonaa. Arvio on konservatiivinen, koska tässä ei ole huomioitu, että psyykkisesti oireilevan henkilön terveydenhuoltokustannukset todellisuudessa ovat noin 60 % korkeammat kuin asukaskohtainen keskiarvo. Säästön toteutuminen edellyttää palvelujen karsimista, mikä vaatii järjestäjiltä kiperiä päätöksiä.

Kelan psykoterapiakuntoutuksen kustannukset olivat vuonna 2022 yli 100 miljoonaa euroa. Terapiatakuun myötä kuntoutuspsykoterapian tarve tulee vähenemään. Koska enemmistö potilaista on tuloksellisesti

hoidettavissa terapiatakuun piirissä olevalla lyhytpsykoterapialla, arviomme Kelan psykoterapiakuntoutuksen kustannusten vähenevän noin 50-60 miljoonalla eurolla.

Kokonaisarvio

Kokonaisarviomme mukaan terapiatakuu tuo merkittäviä säästöjä monella sektorilla, mutta se edellyttää hyvinvointialueilta resurssien siirtoa perusterveydenhuollon lyhytpsykoterapia- ja muihin psykososiaalisiin palveluihin.

Hyvinvointialueet

Terapiatakuun toteutuksen vuosikustannus hyvinvointialueille	35 M€
Muun terveydenhuollon vähentynyt käyttö	-50 Me

Valtio

Säästö Kelan sairauspäivärahoissa	-111 M€
Säästö Kelan psykoterapiakuntoutuksessa	-50 M€

Kunta + valtio

Tulovero	66 M€
----------	-------

Yksityiset työnantajat

Säästö yksityisten työnantajien sairauslomapalkoissa	-120 M€
--	---------

¹ Psychological Therapies: Annual report on the use of IAPT services England, 2015-16

² <https://www.terveystalo.com/fi/artikkelit/mielenterveyteen-liittyvat-sairauspoissaolot-vahenivat-merkittavasti-tyoterveyden-mahdollistaman-lyhytpsykoterapian-ansiosta>

³ Kelan sairausvakuutus tilasto 2021. Kela 2022.

⁴ Tilasto Suomen eläkesääjistä 2021. Eläketurvakeskus 2022.

⁵ Menetetyn työpanoksen kustannus. STM 2014.

⁶ Chiles JA, Lambert MJ, Hatch AL. The impact of psychological interventions on medical cost offset: A meta-analytic review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6(2): 204-220, 1999

⁷ <https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveysasiat/tilastot-ja-erillisselvitykset/kuntien-sosiaali-ja-terveydenhuollon-nettokustannukset-euroaasukas>