

Svar på skriftligt spörsmål SSS 629/2018 rd

Svar på skriftligt spörsmål om åldersgränsen för ungdomspsykiatri

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 spörsmål SS 629/2018 rd undertecknat av riksdagsledamot Eeva-Johanna Eloranta /sd m.fl.:

Vad ämnar regeringen göra för att på riksnivå höja åldersgränserna för ungdomspsykiatri så att de täcker utvecklingsstadierna under hela ungdomstiden fram till vuxenlivet?

Som svar på detta spörsmål anför jag följande:

Gränsen mellan barn- och ungdomspsykiatri varierar i olika sjukvårdsdistrikt. Åldersgränsen varierar även inom somatisk sjukvård, och i vissa speciella fall, i synnerhet när det gäller vården av ovanliga sjukdomar, sköter specialisterna i branschen patienter oberoende av deras ålder.

När människans fysiska och psykiska utveckling börjar och slutar och i vilken takt den sker, varierar från individ till individ. Finlands hälso- och sjukvårdslagstiftning grundar sig på vårdbehovet och människans självbestämmanderätt, i fråga om barn och unga på ålder och utvecklingsstadium, av vilka det sist nämnda har stor betydelse. Åldern påverkar däremot fördelningen av administrativa resurser, hur sjukvårdsdistriktens eller kommunernas pengar och personal fördelas i olika administrativa enheter utifrån befolkningens ålderstruktur. Andelen olika åldersklasser av befolkningen kan enkelt mätas och iaktas i register, utvecklingsstadiet är mycket svårare att mäta generellt. Eftersom en patients rättigheter trots allt grundar sig på behov, ska tjänsterna riktas till dem som behöver tjänsterna, oberoende av om personen i behov av psykisk vård får den inom barn-, ungdoms- eller vuxenpsykiatri.

Vid social- och hälsovårdsministeriet har man för att likrikta vården inom hälso- och sjukvård och medicinsk vård, på olika håll i Finland för olika patientgrupper utarbetat så kallade kriterier för icke-brådskande vård. I kriterierna för icke-brådskande vård beskrivs vilka ärenden ska skötas inom primärhälsovården och i vilka fall det är nödvändigt att hänvisa till specialiserad sjukvård eller konsultation. Grunderna för enhetlig psykiatrisk vård av barn, unga och vuxna utarbetades parallellt, och samtidigt hösten 2018 inhämtades utlåtanden om dessa. Parallell utveckling och bedömning av dessa tre specialiteter gör det även möjligt att justera åldersgränserna. Kriterierna för icke-brådskande vård inom ungdomspsykiatri har utarbetats för 13–22-åriga unga. I de enhetliga grunderna för icke-brådskande vård inom vuxenpsykiatri, vilka för tillfället är ute på remiss, konstateras att när en 18–23-åring för första gången tas in för psykiatrisk vård, iaktas för hans del grunderna för enhetlig vård inom ungdomspsykiatri. Förflyttning från ungdomspsykiatrisk vård till vuxenpsykiatrisk vård genomförs så att man säkerställer att patienten och hans uppgifter överförs samt att vårdens innehåll och intensitet fortgår.

Svar på skriftligt spörsmål SSS 629/2018 rd

Samtidigt är det viktigt att utveckla så kallade lättillgängliga tjänster. Under den här regeringsperioden har ett flertal spetsprogram kring barn och ungdomar pågått, bland annat programmet för utveckling av barn- och familjetjänster (LAPE) samt ungdomsgarantin. I samband med LAPE-utvecklingsprogrammet har man i fråga om barn och unga strävat efter att prioritera förebyggande framom korrigerande tjänster, och flytta fokus från specialiserad sjukvård till bland annat skol- och studerandehälsovård. Utan att glömma NEET-ungdomarna har tjänster och lättillgängligt stöd för unga utvecklats även i Navigatorn, som ingår i spetsprojektet Ungdomsgarantin.

Helsingfors 22.2.2019

Familje- och omsorgsminister Annika Saarikko