Eduskunnan tarkastusvaliokunnalle

Viite: Asiantuntijakuuleminen 14.11.2019

Asia: K 3/2019 vp Hallituksen vuosikertomus 2018, K 13/2019 vp; Valtiontalouden tarkastusviraston erilliskertomus eduskunnalle valtion vuoden 2018 tilinpäätöksen ja hallituksen vuosikertomuksen tarkastuksesta

Lapsiasiavaltuutetun tehtävänä on arvioida ja edistää lapsen oikeuksien toteutumista Suomessa. Työn perustana on YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus (SopS 59 ja 60/1991), joka on Suomessa lailla voimaan saatettu ihmisoikeussopimus.

TAUSTAA

Tarkastusvaliokunta on kuullut asiantuntijoita nuorten syrjäytymiseen liittyen vuoden 2017 hallituksen vuosikertomuksen käsittelyn yhteydessä. Asiantuntijoiden käsitykset poikkesivat toisistaan, ja valiokunta päätti pitää kannanotot edelleen voimassa.

Valiokunnassa on nyt käsittelyssä vuoden 2018 hallituksen vuosikertomus. Valiokunta on pyytänyt lapsiasiavaltuutetun näkemyksiä nuorten syrjäytymisestä esittämällä viisi tarkentavaa kysymystä. Lapsiasiavaltuutettu lausuu teemasta kysymyksittäin.

LAPSIASIAVALTUUTETUN KANNANOTOT

1. Mitkä ovat suurimmat ongelmat tällä hetkellä nuorten syrjäytymisen torjunnan kannalta ja mitä niiden ratkaisemiseksi olisi tehtävä?

Ylisukupolviset syrjäytymispolut

Kansainvälisissä tutkimuksissa ja suomalaisissa rekisteritutkimuksissa koulutustason, toimeentulovaikeuksien ja mielenterveysongelmien on todettu siirtyvän seuraavaan sukupolveen.[1] Suomessa tehtyjen tutkimusten mukaan yksi suurimpia riskejä lapsen psyykkiselle sairastumiselle ja sosiaaliselle syrjäytymiselle on vanhempien psyykkinen

[1] Kestilä, Laura & Väisänen, Antti & Paananen, Reija & Heino, Tarja & Gissler, Mika (2012) *Kodin ulkopuolelle sijoitetut nuorina aikuisina. Rekisteripohjainen seurantatutkimus Suomessa vuonna 1987 syntyneistä*. Yhteiskuntapolitiikka 77 (6), 599–620.

LAPSIASIAVALTUUTETUN TOIMISTO
Vapaudenkatu 58 A, 3. krs
40100 Jyväskylä
www.lapsiasia.fi
www.lastensivut.fi

sairaus. On tunnistettavissa mielenterveyden häiriöiden ja lastensuojelun tarpeen ylisukupolvisia polkuja.[2]

Myös nuorisobarometreissa on voitu todeta ongelmien ylisukupolvisia polkuja. Vuoden 2012 Nuorisobarometrissa todettiin, että toimeentuloon, koulutukseen tai mielenterveyteen liittyvien tekijöiden lisäksi myös sosiaalinen luottamus periytyy.[3] Tarkasteltaessa lapsuudenkodin alkoholiongelmia, väkivaltaa, mielenterveyden ongelmia ja taloudellisia vaikeuksia, yhteys lastensuojelun tarpeeseen oli tilastollisesti merkitsevä.[4] **Jotta nuoria voidaan auttaa, tulee myös vanhempien mielenterveyden ongelmiin, päihteiden käyttöön, taloudellisiin vaikeuksiin ja ristiriitoihin puuttua nykyistä hanakammin.** On tehtävä työtä etenkin sellaisten perheiden tukemiseksi, joissa ongelmat ovat kasautuneet.

Vanhempien ongelmien kasautuminen: talous, mielenterveys, päihteet, ristiriidat

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen johtamat, syntymäkohorteista 1987 ja 1997 tehdyt tutkimukset osoittavat, että vanhempien mielenterveyden häiriöt, lapsuudenperheen toimeentulotuen pitkäaikainen käyttö, vanhempien matala koulutusaste ja perheen ihmissuhteiden kriisit, kuten avioerot ja kuolema, ovat vahvassa yhteydessä lapsen päätymiseen lastensuojelun sijaishuoltoon. Rekisteritutkimuksessa todettiin myös ongelmien kasautuminen samoihin perheisiin.[5]

Viime vuosina kehittyneet tutkimusmenetelmät ovat lisäksi vahvistaneet tutkijoiden ymmärrystä lapsuudenaikaisten haitallisten kokemusten (ns. *adverse childhood experiences eli ACE*) vaikutuksista myöhempään somaattiseen terveyteen ja nuoruudessa puhkeaviin mielenterveyden ongelmiin[6]. Esimerkiksi lähisuhdeväkivallan tiedetään olevan lapsen mielenterveydelle erittäin haitallista. Verrattain moni lapsi – kouluterveyskyselyssä peräti 11 % 8. ja 9. luokan vastaajista – kertoo heitä hoitavan vanhemman kohdistaneen heihin fyysistä väkivaltaa. Lisäksi perheen aikuisten välisestä väkivallasta kertoo yhtä moni. Siten **koko perheen ja vanhemmuuden tukeminen jo varhaislapsuudessa on tärkeää**. Tukemisen on oltava rohkeaa puuttumista perheiden päihteidenkäyttöön, väkivaltaan, taloudellisiin ongelmiin, asumisen puutteisiin ja muihin stressitekijöihin.

---

[2] Ristikari ym. (2018). *Suomi lasten kasvuympäristönä. Kahdeksantoista vuoden seuranta vuonna 1997 syntyneistä*. THL ja Nuorisotutkimusverkosto/Nuorisotutkimusseura.

[3] Kortteinen, Matti & Elovainio, Marko (2013) *Millä tavoin huono-osaisuus periytyy*? Teoksessa Sami Myllyniemi (toim.) Ylisukupolvinen nuoruus. Nuorisobarometri 2012. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto & -seura & Valtion nuorisoneuvosto.

[4] Pekkarinen, Elina (2016) *Arjen- ja elämänhallinnan ongelmat lapsuudenperheessä – lastensuojelun näkökulma*. Teoksessa Sami Myllyniemi (toim.) Arjen jäljillä. Nuorisobarometri 2015. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto & -seura & Valtion nuorisoneuvosto.

[5] Kataja, Kati & Ristikari, Tiina & Paananen, Reija & Heino, Tarja & Gissler, Mika (2014) *Hyvinvointiongelmien ylisukupolviset jatkumot kodin ulkopuolelle sijoitettujen elämässä*. Yhteiskuntapolitiikka 79 (1), 38–54.

[6] Karen Hughes, Mark A Bellis, Katherine A Hardcastle, Dinesh Sethi, Alexander Butchart, Christopher Mikton, Lisa Jones, Michael P Dunne (2017) *The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis*. Lancet Public Health 2017; 2: e356–66; https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(17)30118-4/fulltext

Syrjintä ja kiusaaminen

Kouluterveyskyselyn 2019 mukaan lasten ja nuorten kokema syrjintä mm. vammaisuuden, etnisen tai kulttuurisen taustan ja sukupuoliseen vähemmistöön kuulumisen takia ei ole useista toimenpiteistä huolimatta vähentynyt. Kouluterveyskyselyn mukaan syrjivää kiusaamista on kokenut 45 % ulkomaalaistaustaisista, ulkomailla syntyneistä, 46 % kodin ulkopuolelle sijoitetuista ja 53 % toimintarajoitteisista 8. ja 9. luokkalaisista, ja peräti 61 % toisella asteella opiskelevista sateenkaarinuorista. Kaikista 8. ja 9. luokkalaisista lapsista peräti 5,5 % kertoo edelleen tulevansa kiusatuksi viikoittain. Korkeimmillaan tämä osuus oli 8,4 % (vuosina 2008 – 2009). Vaikka osuus on pienentynyt, lasku on kymmenen vuoden aikana ollut hidasta. **Opiskelu ja koulumenestys ovat tehokkaimpia keinoja syrjäytymisen ehkäisyyn**. On siten tarpeen, että edelleen etsitään keinoja vähentää koululaisten kokemaa syrjintää. Syrjinnän ehkäisy on aloitettava jo varhaiskasvatuksessa.

Ehkäisevän tuen ja varhaisen puuttumisen painopisteet

Lapsiasiavaltuutetun näkemys on, että yksi syrjäytymisen torjunnan ongelma liittyy ennalta ehkäisyn tai varhaisen tuen **ajoittumiseen**. Käytännössä ongelmien ennalta ehkäisyn idea on ymmärretty siten, että tukea on suunnattu pienten lasten perheisiin. Tämä ilmenee myös LAPE -hankkeen painopistealueista: edellisen hallituskauden kärkihankkeessa kehitettiin etenkin perhekeskustoimintamallia, joka verkostoi perheiden saataville äitiys- ja lastenneuvolan, kotipalvelun, perhetyön, perheneuvolan ja lapsioikeudelliset palvelut. Tämä painotus on sinänsä myönteistä, sillä varhaiset vuodet ovat tärkeitä.

Tämä ei kuitenkaan yksin riitä, sillä nämä **tukitoimet eivät vastaa nuorisoikäisten tarpeisiin.** Teini-ikään osuu useita kriittisiä ja vaikeita siirtymävaiheita. Lapsi siirtyy alakoulusta itsenäisyyttä edellyttävään yläkouluun. Samalla nuoren elinpiiri laajenee, harrastukset usein loppuvat ja irtautuminen perheestä käynnistyy. Oppilashuoltoryhmä vaihtuu, kouluterveydenhuollon käynnit harvenevat ja nuoren tulee ottaa aiempaa enemmän vastuuta itsestään. Samalla vanhemmat etääntyvät koulun ja kodin yhteistyöstä ja joutuvat luottamaan yhä enemmän vastuuta nuorelle itselleen. Tässä kohtaa monessa kunnassa päättyy kasvatus- ja perheneuvolan ja lastenpsykiatrian tuki. On suorastaan riskialtista, että juuri tässä kohtaa perheiden tuki on minimaalista.

Varhaisen vuorovaikutuksen tiedetään rakentavan pohjan ihmisen elämänkestävälle psyykkiselle resilienssille. Äitiys- ja lastenneuvoloiden rooli varhaisen vuorovaikutuksen tukemisessa on erittäin merkittävä. Toinen kiintymyssuhteelle merkittävä ikävaihe asettuu murrosikään. **Siksi myös murrosikäisten lasten perheet tarvitsevat tukea**. Lisäksi ammattilaisten kyvyn tunnistaa traumakokemukset ja valmiuden tukea lapsia ja nuoria traumakokemuksista selviytymiseen tulisi olla nykyistä vahvempia.

Itsenäistymisen tuki

Nuoren kehityksen kannalta kriittinen vaihe osuu perusasteen ja toisen asteen väliseen siirtymään sekä toisen asteen jälkeiseen aikaan. Kouluterveyskyselyn mukaan sekä lukiolaiset että ammattikoululaiset ovat kokeneet uupumusta, mutta erityisen uupuneita ovat lukiossa opiskelevat tytöt. Peräti 38 % ammattikoululaisista ja 48 % lukiolaisista kertoo olleensa huolestunut mielialastaan kuluneen 12 kuukauden aikana. Samalla nuoren odotetaan itsenäistyvän, sillä Suomessa nuoret muuttavat kotoa varhain verrattuna muihin OECD-maihin. Kuitenkin siirtymä toiselta asteelta korkeakouluopintoihin on Suomessa vaikeampaa kuin muissa OECD-maissa[7] ja nuorten siirtyminen työelämään on edelleen hidasta. Verrattain varhain nuoren tulisi löytää itselleen asunto, parisuhde, ystäväverkosto ja taloudellinen vakaus.

On myönteistä, että lastensuojelun jälkihuolto ulottuu jatkossa aina 25 ikävuoteen asti. Nuorten joukossa on kuitenkin paljon sellaisia apua tarvitsevia yksilöitä, jotka eivät ole olleet lastensuojelun sijaishuollossa. **Monet nuoret tarvitsevat tukea itsenäistymisen kynnyksellä**.

2. Näkemyksenne nykytilanteesta, onko ja missä määrin painopistettä saatu siirrettyä ennalta ehkäisevään toimintaan ja varhaiseen puuttumiseen lasten, nuorten ja perheiden ongelmissa? Ongelmakohdat ja kehittämistarpeet?

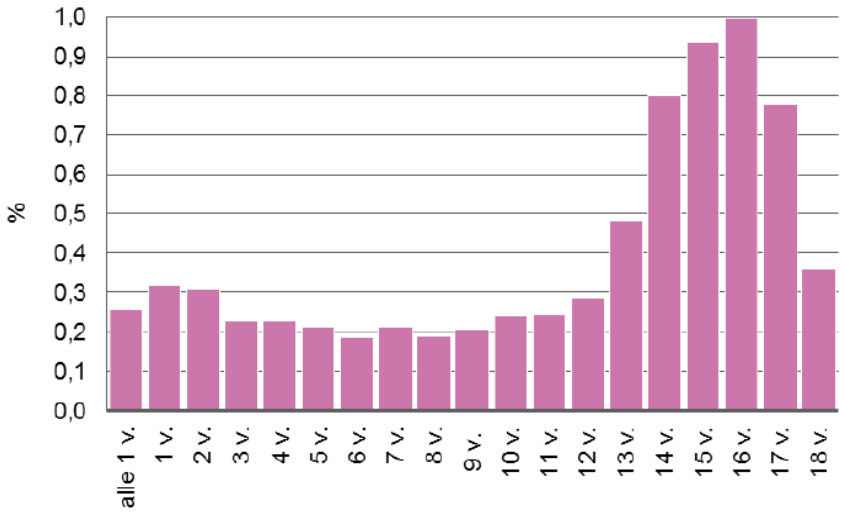
Painopisteen siirtämisessä on epäonnistuttu, lastensuojelun ruuhka jatkuu

2000-luvulla on tehty lukuisia muutoksia, joilla on pyritty painopisteen siirtoon viimesijaisesta ehkäisevään tukeen. Viimeisin suuri reformi oli sosiaali- ja lastensuojelulakien muutos vuonna 2015, jolloin suuri osa lastensuojelun avohuollon tukitoimia siirrettiin sosiaalihuoltolain alaisuuteen, lanseerattiin yhteydenotto/ ilmoitus sosiaalihuoltoon sekä palvelutarpeen arviointi ja sosiaalihuollon asiakkuus lapsiperheille.

Muutokset ovat vähentäneet lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrää, mutta samalla **lastensuojelun kiireellisten sijoitusten määrä on vain kasvanut**: vuonna 2017 kiireellisten sijoitusten määrä kasvoi peräti 15 % vuodesta 2016, ja vuonna 2018 peräti 7 % vuodesta 2017. Lukumäärinä tämä tarkoittaa sitä, että vuonna 2017 sijoitettiin kiireellisesti kodin ulkopuolelle 4 081 lasta ja vuonna 2018 peräti 4 390 lasta. Lukumäärät ovat hätkähdyttäviä, kun niitä vertaa 2000-luvun alun lukuihin: vuonna 2000 kiireellisesti sijoitettuna oli vuoden aikana vain 940 lasta. Kiireellisten sijoitusten määrä on siis viisinkertaistunut 18 vuodessa. Huomion arvoista on, että **kiireellisten sijoitusten lukumäärien kasvua on tapahtunut erityisesti teini-ikäisten joukossa.**

[7] https://minedu.fi/artikkeli/-/asset_publisher/oecd-vertailu-suomessa-kilpailu-korkeakoulupaikoista-on-kovaa

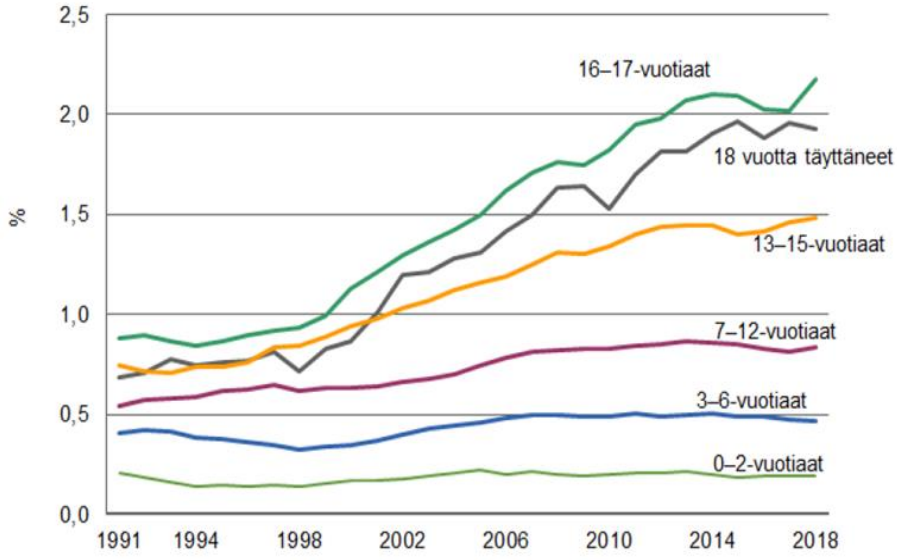
Kuvio 4. Kiireellisesti vuoden aikana sijoitetut lapset ikävuosittain (lapsen ikä 31.12.2018) suhteutettuna vastaavaan väestöön 2018, %



Lähde: Lastensuojelutilasto 2018. Tilastoraportti 23/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.

Tilastot osoittavat, että lastensuojelun kautta sijoitettujen lasten määrä on pienten lasten osalta pysynyt samana aina 1990-luvulta asti. **Huostaanotettujen lasten lukumäärän kasvu selittyy nuorisoikäisten kasvavilla määrillä.**

Kuvio 2. Vuoden aikana huostassa olleet lapset (lapsen ikä 31.12.2018) suhteutettuna vastaavanikäiseen väestöön vuosina 1991–2018, %, *



Lähde: Lastensuojelutilasto 2018. Tilastoraportti 23/2019. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 2019.

Lapsiasiavaltuutettu arvioi, että nuorisoikäisten yliedustus lastensuojelussa selittyy kahden toisiaan vahvistavan ilmiön kautta: ensinnä sillä, ettei teini-ikäisten perheille ole tarjolla sopivia tukimuotoja, ja toiseksi sillä, että lapsia ja perheitä pidetään riittämättömien peruspalvelujen asiakkaana liian pitkään, jolloin tilanne pääsee kriisiytymään. Lastensuojelun asiakkaiksi tullaan, kun lapsi on vakavissa koulunkäynnin vaikeuksissa, mielenterveys- ja päihdepalveluiden tarpeessa ja perheiden mahdollisuudet selviytyä ovat ehtyneet.

3. **Tarkastusvaliokunnan tilaamassa tutkimuksessa todettiin, että merkittävimpiä syitä nuorten syrjäytymiseen ovat päihde- ja mielenterveysongelmat. Mikä on näkemyksenne päihde- ja/tai mielenterveysongelmista kärsivien nuorten mahdollisuuksista saada apua tilanteeseensa? Millaisia puutteita palveluissa ja niiden saatavuudessa esiintyy?**

Mielenterveyspalveluiden riittämättömyys ja ruuhkautuminen.

YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanoa valvova lapsen oikeuksien komitea on huomauttanut Suomea lasten mielenterveysongelmien lisääntymisestä sekä palveluiden saatavuudesta ja kehottanut valtiota takaaman kaikille lapsille pääsyn tutkimuksiin ja hoitoon tarvittaessa. Komitea on erityisesti kehottanut valtiota vahvistamaan mielenterveyteen liittyviä palveluita kouluissa sekä ryhtymään riittäviin toimiin itsemurhien ehkäisemiseksi.

Eri selvitysten mukaan Suomessa on puutetta etenkin perustason matalan kynnyksen mielenterveyspalveluista ja päihdepalveluista. Alueelliset erot palveluiden saatavuudessa ovat suuria ja asettavat nuoret eriarvoiseen asemaan. Nuorten mielenterveyden tukemiseksi tarvittaisiin lisäksi mielekästä nuorten vapaa-ajan toimintaa sekä vanhempien tukea.

Lapsi- ja nuorisopsykiatrian ruuhka

Lapsiasiavaltuutettu pitää erittäin huolestuttavana useissa kunnissa havaittua lapsi- ja nuorisopsykiatrian ruuhkautunutta tilannetta, minkä seurauksena lapset, nuoret ja heidän perheensä jäävät vaille tarvittavaa tukea. Esimerkiksi HUS:n nuorisopsykiatrian työntekijät ovat julkisuudessa kertoneet useiden pitkäaikaisten työntekijöiden irtisanoutumisista hoidon tason ja saatavuuden ongelmien tähden. Nuorisopsykiatrian linjajohtaja Klaus Ranta ei kiistänyt ongelmia, vaan vetosi julkisuudessa asiakkaiden suureen määrään ja resurssien vähyyteen.[8] **Psykiatrista hoitoa tarvitsevien lasten ja nuorten jättäminen vaille tarvitsemaansa apua on tällä hetkellä merkittävimpiä lapsen oikeuksia koskevia ongelmia maassamme, ja sen korjaamiseksi hoitojärjestelmässämme on tehtävä nopeasti konkreettisia uudistuksia.**

[8] HS https://www.hs.fi/kaupunki/art-2000006282000.html

Nuorten päihdehoito

YK:n lapsen oikeuksien komitea ilmaisi vuonna 2011 huolensa suomalaisnuorten alkoholinkäytöstä ja tupakoinnista. Kouluterveyskyselyt ovat osoittaneet myönteistä kehitystä lasten ja nuorten päihdekäyttäytymisessä. Täysraittiiden nuorten osuus on kasvanut 8. ja 9. luokkalaisten osalta 40 prosentista 60 prosenttiin ja itsensä säännöllisesti humalaan juovien osuus on laskenut 17,5 prosentista 10 prosenttiin. Kannabista kokeilleiden määrä on kuitenkin kasvanut viidestä prosentista 8,6 prosenttiin.

Huumausaineiden kokeilujen kasvu sekä poliisin tilasto käyttörikosten lisääntymisestä antavat viitteitä siitä, että huumeita on saatavissa aiempaa helpommin ja niiden kokeilu myös kiinnostaa nuoria: peräti 48 % kouluterveyskyselyyn vastanneista yläkoululaisista arvioi, että omalta paikkakunnalta on helppoa hankkia huumeita.

Useilla paikkakunnilla toteutetaan ns. Ankkuri-toimintaa, jossa poliisi yhteistyössä sosiaaliviranomaisten ja nuorisotyöntekijöiden kanssa puhuttelee huumeidenkäytöstä kiinni jäänyttä nuorta. Huhtikuussa 2019 valmistunut tutkimus nuorten rikostentekijöiden kokemuksista kuitenkin osoittaa, että monelta paikkakunnalta puuttuu toimintamalli toistuvasti päihteitä käyttävien tai muihin rikoksiin syyllistyvien nuorten tukemiseksi.[9]

Kansainväliset tutkimukset osoittavat, että jalkautuva multidimensionaalinen perheterapia (MDFT) on ollut vaikuttava syrjäytymisen ehkäisyssä esimerkiksi monimuotoisesti käytös- ja päihdeoireilevien nuorten kohdalla.[10] Tätä on suositellut myös ITLA:n yhteydessä toimiva Kasvun tuki -arviointityö. Multidimensionaalista perheterapiaa ei Suomessa kuitenkaan ole tarjolla harvoja kokeilukuntia lukuun ottamatta. **Kunnissa tulisi kiireellisesti vahvistaa nuorille suunnattuja tehokkaita päihdepalveluja.** Lisäksi tulee vahvistaa ehkäisevää päihdetyötä.

4. Tiedonkulun toimivuus viranomaisyhteistyössä lasten, nuorten ja perheiden ongelmia ratkottaessa? Tietosuoja- ja salassapitokäytäntöjen ongelmat ja kehittämistarpeet?

Palvelujärjestelmän pirstaleisuus

Lapsia, nuoria ja perheitä auttavat tahoja on useita. Lapset ja nuoret kertovat itse, että työntekijät vaihtuvat usein, eikä kenellekään muodostu kokonaiskuvaa heidän tilanteestaan palvelujärjestelmässä. **Tiedonkulun ja yhteistyön puutteita esiintyy sekä pal-**

[9] Haikkola, Lotta & Hästbacka, Noora & Pekkarinen, Elina (toim.) (2019) *Kuka vastaa nuorten rikoksiin? Ammattilaisten, nuorten ja kustannusten näkökulmia palveluihin. Helsinki: Valtionneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminta.* https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161548/34_Kuka%20vastaa%20nuorten%20rikoksiin.pdf?sequence=4&isAllowed=y

[10] Wahlbeck, Kristian ym. (2018) *Toimivat mielenterveys- ja päihdepalvelut*. Helsinki: Valtion selvitys- ja tutkimustoiminta.

veluiden välillä että niiden sisällä työntekijöiden vaihtuvuuden johdosta. Nuoret kaipaavat päivystysluonteisia ja henkilökohtaisia palveluja, ja **on tarve yhdelle henkilölle, joka koordinoi asiakkuutta**. [11]

Huostaanotettujen lasten taustoista löytyy runsaasti vanhempien sosioekonomisia vaikeuksia tai vanhemman sairaus jo lapsen varhaisina vuosina. Palvelujärjestelmä ei ole kuitenkaan kyennyt vastaamaan tuen tarpeisiin. Palveluissa on edelleen ongelmana, ettei lasta ja perhettä kohdata kokonaisvaltaisesti ja perheen ehdoilla, vaan organisaatioiden väliset raja-aidat aiheuttavat esimerkiksi työntekijöiden vaihtumista sekä kokonaisvaltaisen näkemyksen puuttumisen lapsen tilanteesta.[12]

Tiedonkulun ongelmat on tuotu esille useissa selvityksissä, esim. ylisosiaalineuvos Aulikki Kananojan johdolla jo vuonna 2013 tehdyssä selvityksessä[13]. Samassa selvityksessä todettiin, että viranomaisten ja muiden auttavien tahojen yhteistyölle **tulisi määritellä yksi taho, joka kantaa kokonaisvastuun**.

Säännösten hajanaisuus ja auttavien tahojen ohjaaminen

Lapsiasiavaltuutetun näkemys on, etteivät salassapitosäännökset itsessään muodosta estettä ammattilaisten väliselle yhteistyölle. Ongelma on se, että säännökset ovat hajallaan eri säädöksissä, eivätkä ammattilaiset välttämättä tunnista heidän työtään koskevaa lainsäädäntöä. Yhteistyöhön sekä tietojen luovuttamiseen ja saamiseen liittyviä säännöksiä on useita kymmeniä.

Toimiva lastensuojelu -selvityksessä suositeltiin, että yhteistyötä ja tietojen vaihtoa koskevat säännökset lasten ja nuorten tukea ja palveluja koskevissa laeissa tulee ”yhtenäistää, yksinkertaistaa ja selkiyttää”. Myös lapsiasiavaltuutettu pitää tärkeänä, että ryhdytään selvittämään lainsäädäntömuutosten tarpeita tältä osin.

Eduskunnan myöntämillä lisämäärärahoilla THL toteutti oppaan ja koulutuskokonaisuuden ammattilaisten välisestä yhteistyöstä ja tietojen vaihdosta (Luo luottamusta – Suojele lasta). Oppaasta ja koulutuksesta tiedottaminen sekä niiden jatkokehittäminen ovat kuitenkin jääneet keskeneräisiksi. Lapsiasiavaltuutettu toteaa, että yksittäinen opas ei ole riittävä, vaikkakin on tarpeellinen, huomioiden kunkin lapsen ja nuoren yksittäinen tilanne. Olisi tärkeää, että **kaikilla ammattilaisilla olisi mahdollisuus käyttää juridista asiantuntijaa**, jonka kanssa voisi keskustella yhteistyön mahdollisuuksista yksittäisen lapsen, nuoren tai perheen tilanteessa.

[11] Aaltonen, Sanna & Berg, Päivi & Ikäheimo, Salla (2015) *Nuoret luukulla*. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/125695/URN_ISBN_978-952-302-442-7.pdf?sequence=1&isAllowed=y
[12] Esim. Heino, Tarja yms. (2016) *Lasten kodin ulkopuolelle sijoittamisen syyt, taustat, palvelut ja kustannukset: Huos-Ta-hankkeen (2014- 2015) päätulokset.* THL 2016.
[13] *Toimiva lastensuojelu. Selvitysryhmän loppuraportti*. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2013:19.

5. Mahdolliset muut asiat, joita haluatte saattaa valiokunnan tietoon nuorten syrjäytymiseen liittyen?

Psykiatrian ja muiden palveluiden välinen yhteistyö

Vuonna 1997 Suomessa syntyneiden lasten kohortista tehdyssä tutkimuksessa havaittiin, että lastensuojelun sijaishuoltoon sijoitetuista lapsista 63 %:lla on psykiatrinen tai neuropsykiatrinen diagnoosi, kun osuus ei-sijoitettujen kohdalla on 17 %[14] . Aineistossa 6 %:lla sijoitettuina olleista lapsista oli neljä (4) tai useampi diagnoosi, kun ei-sijoitettujen lasten kohdalla näin monta diagnoosia oli vain 0,5 %:lla.

Lisäksi eräiden mielenterveydenhäiriöiden kohdalla yhteys sijoitettuna olemiseen oli erittäin vahva. Esimerkiksi yli 50 % käytöshäiriö- tai päihdehäiriödiagnoosin saaneista, 40 % psykoosi- tai bipolaarisen diagnoosin saaneista ja 28 % ADHD -diagnoosin saaneista lapsista on ollut sijoitettuna.[15]

Yhtenä tavoitteena tulee olla, että **lastensuojelun ja lasten- ja nuorisopsykiatrian välisiä raja-aitoja madalletaan**. Lisäksi lapsiasiavaltuutettu kiinnittää huomiota neuropsykologisesti oireilevien lasten tilanteeseen, jotka tällä hetkellä jäävät usein psykiatristen palveluiden sekä vammais- ja lastensuojelupalveluiden välimaastoon sekä vaille riittävää tukea koulunkäyntiinsä.

Jyväskylässä 12.11.2019

Elina Pekkarinen
Lapsiasiavaltuutettu

Jaana Tervo
Lakimies

[14] Ristikari, Tiina & Kääriälä Antti & Sourander, Andre & Pekkarinen, Elina & Heino, Tarja & Marttila, Mikko & Gyllenberg, David & Gissler, Mika (2018) *Psykiatriset ja neurokehitykselliset häiriöt kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsilla ja nuorilla: Rekisteriperusteinen kohorttitutkimus vuonna 1997 syntyneiden erikoissairaanhoidon palveluiden käytöstä*. https://thl.fi/documents/605877/3690153/THL+lastensuojelu+mt+ja+hyvinvointi+valmis+ -+Copy.pdf/6e603e63-b6f1-4d02-843d-060da4f30b9d.

[15] Ristikari, Tiina & Kääriälä, Antti & Sourander, Andre & Pekkarinen, Elina & Heino, Tarja & Marttila, Mikko & Gyllenberg, David & Gissler, Mika: toistaiseksi julkaisemattomat erillisanalyysit.