Suomen lastenlääkäriyhdistyksen (SLY) asiantuntijalausunto

Asia: Eduskunnan sosiaali- ja terveyslautakunnan pyytämä lausunto ”Lasten ja perheiden palvelut tulevassa sote-rakenteessa”

1. **SLY kannattaa nyt esitetyn soteuudistuksen perusrakenteita**. Rakenteet hyvinvointialueella ovat kuitenkin vielä selkiintymättömiä eivätkä tarpeeksi huomioi lasten erityisasemaa. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin ja terveyden haasteet ovat erityisesti avohoidossa. Uudistuksessa tulisikin perustaa lapsille, nuorille ja perheille omia sotekeskuksia osana laajempaa sotekeskuskuksen kokonaisuutta.

2. **SLY ehdottaa lapsiin ja nuoriin kohdistuvaa erillisbudjetointia niin valtion rahanjaossa kuin hyvinvointialueiden sisälläkin.** Lasten lukumäärän vähentyessä sote-budjetointi nykyisen laskentakaavan perusteella johtaisi lasten ja nuorten terveyteen ja hyvinvointiin kohdistuvan rahoituksen vähentämiseen ja toiminnan laadun heikkenemiseen. Kaikilla tasoilla tulee lapsibudjetoinnilla turvata lasten hoidon ja palveluiden korkea laatu niin sairaaloissa kuin avohoidossakin. Suomen suuressa kansallisessa uhassa, lasten ja nuorten mielenterveyden ongelmissa, asia tulisi nyt huomioida erityisen nopeasti. Lapsibudjetoinnilla olisi mahdollista tarkemmin seurata varhaisen avun mallin vaikutuksia ja vaikuttavuutta mm. lasten syrjäytymisen ja huostaanottojen ehkäisyssä**. Lapsibudjetointi on edellytys YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen kokonaisvaltaiselle toteuttamiselle** (Valtioneuvoston tiedote 311/2020).

3. **Koulutus ja tutkimus on turvattava**. Viisi yliopistosairaalaa ovat hoidon ohella keskeisiä koulutus- ja tutkimuspaikkoja. Näyttöön perustuva laadukas hoito edellyttää korkeatasoista, kattavaa ja pitkäjänteistä kliinistä tutkimusta. Nykyisessä uudistuksessa koulutuksen ja tutkimuksen resursointi tulee selkiinnyttää ja varmistaa.

4. **Lasten ja nuorten vakavien sairauksien erityistason hoito on turvattava valtakunnallisesti**. Kaikissa viidessä yliopistosairaalassa hoidetaan vaativia lapsipotilaita kuten keskosia, lasten syöpää, vaikeita tapaturmia, erityistason lastenneurologisia ja lasten- ja nuorisopsykiatrisia potilaita.
   Uudenmaan alueen erillisratkaisulla voi olla merkittäviä lastenhoidollisia vaikutuksia HUS:n toimintaan lasten vaikeiden sairauksien hoidon valtakunnallisena keskuksena (mm. sydänleikkaukset ja elinsiirrot). Helsingin Uuden Lastensairaalan koko Suomen lapsia ja nuoria palvelevat toiminnat eivät saa heikentyä hallinnollisissa uudistuksissa.

5. **Lasten ja nuorten avohoidon palveluja tulee vahvistaa**. LAPE uudistuksen aikana on tehty merkittävää kehitystyötä. Perhekeskusten kehittäminen hyvinvointialueille on erittäin kannatettavaa muttei niin, että näistä muodostuu sosiaalikeskuksia. Lasten sairauksien hoito on myös huomioitava. Perhekeskukset tulisikin määritellä omaksi toimintamalliksi eli **lasten sotekeskuksiksi**. Lasten ja nuorten paikallinen avohoito ja palvelut sisältävät kokonaisuuden johon kuuluu ennaltaehkäisevät toiminnat (kuten neuvolat), somaattisten ja psyykkisten sairauksien hoito, hammashoito, sosiaalityö ja lastensuojelu. Osassa Suomea on jo kehitetty erikoissairaanhoidosta perustasolle jalkautuvien lastenlääkäreiden (avopediatrien) toimintamalli. Kun osaamista viedään perustasolle **”lähettämisen kulttuurista” voidaan luopua**. Osaamisen vahvistaminen auttaa myös terveydenhuollon ja sosiaalitoimen sekä lastensuojelun välistä paikallista yhteistyötä. Nykyisinkin jo olemassa olevien resurssien tehokasta käyttöä heikentävät toiminnan pirstaleisuus ja johtamisen haasteet.
   Tehokkaalla erikoissairaanhoidon jalkautumisella (lastenlääkärit, lasten- ja nuorisopsykiatrit ja sairaanhoitajat) voidaan vahvistaa perustason hoitotiimejä niin, että **lapset voidaan hoitaa lähellä kotia.** Keskeistä on se, että kyseessä on erikoissairaanhoidon jalkautuminen

toiminnallisella integraatiolla. Hallinnollisesti näiden erikoisosaajien työsuhteiden tulee olla sairaaloissa. Muussa tapauksessa vertikaalinen hoitoketju on uhattuna ja erityisosaaminen rapautuu nopeasti. Toiminnan toteutus vaatii järjestäjältä selkeää johtamista, resurssien turvaamista ja tiedonkulkua sote-toimijoiden välillä. Lisäksi vahva yhteistyö sivistystoimeen niin varhaiskasvatuksen kuin koulunkin osalta on turvattava. SLY on antanut tälle yhteistyölle nimen **Lasten sisote,** joka korostaa sivistystoimen kiinteää yhteyttä lasten soteen. Syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja heidän perheidensä auttamisessa keskeistä on luottamus, joka luodaan osaamisella, toiminnan jatkuvuudella ja henkilökunnan pysyvyydellä. Tämän takia sotekeskuksissa lasten sote tulisikin erottaa omaksi kokonaisuudeksi, jossa sama henkilöstö hoitaa neuvolat ja muut ennaltaehkäisevät toiminnot ja myös lasten somaattisen ja psykiatrisen sairaanhoidon. Lasten sotekeskuksissa tämä tehdään kiinteässä yhteistyössä sosiaalialan ja lastensuojelun toimijoiden kanssa. Ennaltaehkäisevien ja sairaanhoidollisten toimintojen ero pitää olla selkeä vaikka näitä tekevätkin samat ihmiset eri päivinä erilaisissa rooleissa.

6. **Koulukuraattorit ja koulupsykologit toimivat soten hyvinvointialueella**. SLY kannattaa tätä toimintamallia. Koulujen sote-toimintatiimit vahvistuvat, etenkin kun mukaan tulee tarvittaessa erikoissairaanhoidosta avohoitoon jalkautuvia hoitajia ja lääkäreitä. Erityisen tärkeää tämä on varhaisessa mielenterveystyössä. Alueilla, joissa tällaista toimintamallia jo käytetään, koulusta poissaoloihin voidaan puuttua nyt nopeasti ja tehokkaasti yhteistyössä opettajien kanssa.

7. **Lapsiin ja nuoriin kohdistuva väkivalta tulee ehkäistä**. Lasten sisoten toimijoiden yhteistyötä tulee kehittää ja viranomaisten välisiä tiedonkulun esteitä ja viiveitä tulee poistaa. Varhaisella puuttumisella ja osaavalla yhteistyöllä voidaan vähentää koulukiusaamista ja väkivaltaa. Poliisin ja syyttäjän kanssa tehtyjä **LASTA toimintamalleja** tulee saada valtakunnalliseen käyttöön.

8. **Lasten ja nuorten hyväksi toimivat järjestöt tarvitsevat resursoinnin selkeytystä**. Veikkausvarojen vähentyessä monien lasten ja nuorten parissa toimivien järjestöjen (kuten Mannerheimin lastensuojeluliitto, Väestöliitto ja Pelastakaa Lapset) ja urheiluseurojen hyvä toiminta joutuu uhanalaiseksi. Järjestöjen ja seurojen toiminta on perheiden hyvinvoinnin kannalta erittäin merkittävää. SLY:n näkemyksen mukaan lainsäädännöllä tulisi selkeästi ohjata järjestöille suunnattavia varoja. **Resursointi voisi tapahtua hyvinvointialueiden kautta** alueelliset tarpeet huomioiden. Eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ehkäisemiseksi lasten harrastukset tulisi turvata. Esimerkiksi Islannin mallin mukaisilla **harrastesetelleillä** voitaisiin tarjota nuorille mielekkäitä harrastusmahdollisuuksia. Näin voitaisiin tehdä Suomessakin. Lastensuojelujärjestöillä on myös merkittävää palvelumyyntiä mm. perhepalveluissa. Tähän liittyen lasten ja **lapsiperheiden palvelusetelien** (tai vastaavien) käyttöä tulisi myös kehittää.

9. **Digitalisaation hyödyntämistä tulee nopeuttaa** koulutuksella, toimintakulttuurien muutoksilla ja resursoinneilla niin erikois- kuin perustasollakin. Uudistetulla toiminnalla voitaisiin edistää etenkin nuorten ja perheiden joustavia digipalvelumalleja niin tautien hoidossa, ennaltaehkäisyssä kuin mielenterveystyössäkin. Asia on tärkeä myös alueellisen tasa-arvon kannalta. Digitalisaation avulla lasten ja nuorten hoidon ja avun erityisosaamista voidaan viedä myös harvaan asutuille seuduille. Julkisen ja yksityisen sektorin yhteistoimintaa tulee kehittää.

10. **SLY ei pidä virkasuhdevaatimusta erikoissairaanhoitoon sisäänkirjautumisessa tarpeellisena**. Ehdotetun lakitekstin mukainen vaatimus hankaloittaa toimintaa monilla aloilla. Tämä loisi epätasa-arvoa alueellisesti ja toimijoiden välillä ja tulisi kalliiksi.

Turussa 22.3.2021

Jussi Mertsola
Professori, SLY:n kunniapj.