Päivi Lindberg

9.3.2022

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
Valiokuntaneuvos Sanna Pekkarinen

Viite: Lausuntopyyntönne 41/2020 vp Nuorten syrjäytymisen ehkäisyn palvelujärjestelmän toimivuus ja palveluiden vaikuttavuus

THL:n lausunto eduskunnan tarkastusvaliokunnan tutkimuksesta Nuorten syrjäytymisen ehkäisyn palvelurakenne, rahavirrat sekä seurannan haasteet

Tutkimusraportti antaa hyvän kuvan syrjäytymisestä ilmiönä, siihen johtavista tekijöistä sekä syrjäytymisen ehkäisemiseen liittyvän rahoituksen kanavoinnista. Siinä on kuvattu laajasti keinoja, joilla monialaisesti pystyttäisiin ehkäisemään syrjäytymistä. Eri menetelmiä ja aineistoja on käytetty monipuolisesti ja myös nuorten ääni on saatu kuuluville. Tutkimuksessa tulee esiin jo monissa aiemmissa tutkimuksissa tunnistettuja tämänhetkisen palvelujärjestelmän keskeisimpiä ongelmakohtia, kuten hallinnonalojen siiloutuminen, valtakunnallinen ja alueellinen palveluiden koordinoimattomuus, hankepohjaisuus sekä nuoren tarvitsemista palveluista vastaavan päävastuuhenkilön puuttuminen palvelujärjestelmästä. Kankeiden palvelurakenteiden takia nuoret voivat kokea, etteivät tule kuulluiksi. THL toteaa, että tutkimus puuttuu erittäin tärkeään asiaan. Syrjäytyminen on sekä nuorelle inhimillinen tragedia että yhteiskunnalle suuria taloudellisia kustannuksia henkilön koko elinkaaren aikana aiheuttava ilmiö.

Luvun 1 taustaosiossa todetaan, että nuorten syrjäytyminen on ilmiö, jonka juuret ovat lapsuudessa. Syrjäytymiskehityksen ylisukupolvisuus nostetaan myös esiin. Varsinaisesti kuitenkin raportissa tarkastelu on tutkimuksen toteutettavuudenkin kannalta rajattu 15-29 -vuotiaisiin nuoriin. Tämän seurauksena itse tutkimuksessa *perheolojen merkitys* nuoren kontekstina ei tule riittävästi esiin.

Raportissa todetaan, että lastensuojelulla on suuri merkitys syrjäytymiskierteen katkaisemisessa. Etenkin 18–24-vuotiaiden kohdalla on mahdollista auttaa nuorta pois syrjäytymisvaarasta lastensuojelun jälkihuollon toimin. Raportti ei maininnan lisäksi kuitenkaan nosta konkreettisemmin esiin lastensuojelun piirissä olevien lasten erityistä haavoittuvuutta ja riskiä syrjäytymiseen. Myöskään lastensuojelun jälkihuolto, jonka nuorilla on iso riski NEET-statukseen, ei ole raportissa esillä.

Lausuntopyynnössä pyydettiin erityisesti arvioimaan tutkimuksessa esitettyjen eri tasojen johtopäätösten ja suositusten toteuttamiskelpoisuutta.

Strategisen tason suositukset

Tutkimusraportin johtopäätöksissä tutkimusryhmä suositti siirtymistä budjetoinnissa käytäntöön, jossa varainkäytön suunnittelu ja seuranta kohdistuu ilmiöön (syrjäytymisen ehkäisy) ja kohdennettuun väestöryhmään (nuoret). Suositus kohdistuu yhtä lailla valtion talousarvion laadintaan kuin kuntien ja hyvinvointialueiden talousarvioiden laadintaan.

Tutkijaryhmä esittää, että käytäntö yhdistettäisiin automatisoituun talousraportointiin. Tämä on kannatettava suositus. Ilmiölähtöinen budjetointi on työlästä, mikäli se tehdään manuaalisesti. Kunnilla on sote-uudistuksen jälkeenkin merkittävä rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä, mukaan lukien nuorten syrjäytymisen ehkäisy. Monille pienille kunnille ilmiölähtöinen budjetointi voi

olla ylivoimainen haaste, mikäli sitä ei voida toteuttaa automaattisesti (kuvaavaa on että Kontiolahti ei onnistunut toimittamaan tähän tutkimukseen pyydettyjä tietoja sote-kustannuksistaan, s. 25).

Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee edelleen kehittää ehkäisevien palveluiden indikaattoreita ja vahvistaa olemassa olevien systemaattista käyttöä. Yhdyspintapalveluiden tiedonkeruusta on sovittava tarkasti ja yhdyspintatyö vaatii myös aivan uusia seurannan tapoja ja mittareita. Vankka tietopohja luo edellytykset tiedon hyödyntämiselle monipuolisesti palveluiden kehittämisessä ja kustannushyötyjen laskemisessa. On selvää, että työ vaatii alkuun resursointia kunnissa ja hyvinvointialueilla. Olemassa olevien indikaattoreiden hyödyntäminen ja systemaattisuuden vahvistaminen tavat (kuten koulutus ja kansallisten ohjeiden noudattaminen) jää raportissa käsittelemättä.

Raportin ehdotuksen mukaisesti vaikuttavuuden seuranta ja sen kehitysvastuun määrittäminen on syytä vastuuttaa. Samassa yhteydessä tulee myös päätettäväksi seurannan vaatima rahoitus. Raportin mukaan luonteva valinta voisi olla esim. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. THL:lla on laajat rekisterivarannot (ml. lastensuojelurekisteri) ja kokemus niiden käytöstä edellä mainitun perustutkimuksen tekemisessä. Esimerkiksi THL:n kansalliset ikäkohortti 1987 ja 1997 tutkimukset ovat ratkaisevalla tavalla syventäneet käsitystä nuorten syrjäytymisestä Suomessa. Nuorten syrjäytymisen vaikuttavuuden arviointi ei ole mahdollista ilman vahvaa perustutkimuspanosta.

Palvelutuotantotason suositukset

Raportin ehdottama lapsibudjetoinnin idean laajentaminen nuoriso- ja ilmiötasoiseksi allianssimallin avulla edellyttäisi tietojärjestelmien ja talousraportoinnin uudistamista. Työ tulisi aloittaa ilmiöpohjaisen tilastoinnin edistämisestä, sillä kuten tutkimuksessa tulee esiin, pelkästään rahavirtojen erittely vaatii paljon oletuksia kustannusten jakautumisesta. Tällöin ei päästä ajantasaiseen seurantaan. Sama pätee syrjäytymisen indikaattoreihin, mikä sekin on huomioitava allianssimallin soveltamisessa. Siksi THL toteaa, että laajan sopimuksen rakentaminen ei ole mielekästä, jos sen toteutumisen arvioimiseksi ei ole järkeviä indikaattoreita.

Raportissa todetaan, ettei allianssimallia tulisi jättää irralliseksi toimintamalliksi, vaan se tulisi kytkeä selkeästi osaksi perhekeskusten kehittämistä. THL toteaa, että nuorten syrjäytymisen ehkäisyn toimijat ovat sotekeskusten keskeisiä sotetoimijoita, joten toimintamalli tulisi liittää osaksi koko sosiaali- ja terveyskeskuskehittämistä. Tämä edistäisi myös opiskeluhuoltopalvelujen kytkemistä malliin. Lisäksi, allianssimallin tulisi onnistuakseen rakentua ”alhaalta ylös”, eli asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti kootuista toimijoista ja niiden johtamisesta.

Allianssimallin uhkana on tarkastelukulman rajautuminen ehkäiseviin palveluihin. Niinpä allianssimallin kehittäminen tulee alusta asti linkittää korjaaviin palveluihin ja suunnitella alueelliset toimintamallit ja palvelupolut korjaavien palvelujen kanssa yhteistyönä. Asiakastason yhteistyössä asiakkaan mukana olo ja hänen luvallaan tapahtuva tietojen vaihto on keskeistä. Vastuutahon rooli ja ammattiryhmä tulee miettiä ja avata huolellisesti mm. kirjaamisen ja eri potilas- tai asiakastietojärjestelmien käytön näkökulmasta. Vastuutahon kuvauksen vaihtoehdot mahdollistavat vastuutahon ”saattaen vaihtamisen” nuoren ensimmäisestä kontaktista luottamuksellisen suhteen vaarantumatta.

Allianssimalli jättää monia kysymyksiä. Esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalvelujen osalta on epäselvää, asemoitaisiinko palvelut osaksi terveydenhuoltoa vai sosiaalihuoltoa. Tällä on merkitystä jo lainsäädännönkin osalta; tarvitaanko hoitoon pääsyyn lääkärin lähete vai sosiaalihuollon päätös?

Toimenpiteiden kustannusvaikuttavuutta ei voida arvioida ilman tietoa kustannuksista. Vaikuttavuus toteutuu kuitenkin yksilötasolla. Tämän vuoksi tulisi kehittää hyvinvointialueilla rakenteista kirjaamista nuorten palveluissa. Interventioiden yksilötason vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden arvioiminen edellyttää panostusta perustutkimukseen, jossa tavoitteena on kausaalivaikutusten identifiointi.

Raportissa todetaan, että hyvinvointialueilla syrjäytyminen nostaa mielenterveys- ja päihdepalvelujen kysyntää. Tähän teemaan olisi ollut hyvä paneutua enemmän sekä ehkäisevien että korjaavien palvelujen kehittämisen osalta. Koska mielenterveys- ja päihdepalveluissa palveluntarve on usein yhtäaikainen, pitäisi pyrkiä kehittämään nuorten mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitoa samanaikaisesti kokonaisuutena. Tämän lisäksi pitäisi vahvistaa ammattilaisten keinoja tunnistaa mitä palveluita nuoret tarvitsisivat. Raportin syrjäytymisindikaattoreissa ei ollut mukana päihdenäkökulmaa eikä kunnista saaduissa tiedoissa eritelty nuorten niihin liittyvien palvelujen käyttöä, mikä tekee sosiaaliturvan ja syrjäytymisen käsittelystä raportista tässä kohtaa puutteellisen.

Päihteiden riskikäytön puheeksiotto ja varhainen tunnistaminen on yksi tärkeimmistä keinoista ehkäistä ja vähentää niistä aiheutuvia haittoja. Mitä varhaisemmin haitalliseen käyttöön pystytään puuttumaan, sitä pienemmiksi jäävät vakavien ongelmien ja haittojen riskit. THL korostaa, että palveluvalikoimassa tulee olla laadukkaita ja hoito- ja tukimuotoja myös heille, joilla on päihdehäiriö. Palvelujen sisältöä ei ole tässä raportissa kuitenkaan juuri huomioitu. Korjaavien palvelujen parantaminen (nuorten päihdehoidon tehostaminen eri keinoilla, joita alan asiantuntijoilla on tiedossaan, kuten alaikäisten opioidiriippuvaisten korvaushoito) voisi parantaa niiden lopputulosta.

Tärkeää olisi, että mielenterveys- ja päihdepalvelut olisivat saatavilla mahdollisimman lähellä nuorten muitakin palveluja ja joustavasti niin, että ne vastaavat nuoren tarvetta. Nuoren kokonaistilanteesta vastuun ottavan henkilön ja mielenterveys- sekä päihdepalvelujen saumaton yhteistyö – saattaen-vaihtaen -periaatetta noudattaen – on keskeistä. Nuori, jonka on lähtökohtaisesti vaikea sitoutua palveluihin ja pysyä niissä, pitäisi sitouttaa vahvasti palveluihin riippumatta siitä, mihin kohtaan palvelujärjestelmää hän sattuu tulemaan. Tätä sitouttamista helpottaisi yhteisestä tietojärjestelmästä saatu tieto siitä, että nuorella ei ole yhteyttä mm. opiskelu- tai työterveyshuoltoon (eli hänellä on ”NEET” -status).

Asiakastason suositukset

Tärkeää olisi, kuten työryhmä ehdottaa, että nuorelle tehdään huolellinen palvelutarpeen arviointi sekä yhteistyötahojen määrittäminen moniammatillisessa yhteistyössä. Tätä varten tulisi luoda moniammatillinen asiakastyöryhmä (”ensiarviotiimi”), jossa on edustus mahdollisimman monelta eri taholta (esim. etsivä nuorisotyöntekijä, sosiaalityöntekijä, terveydenhoitaja, psykologi ja työllisyyskoordinaattori). Verkosto on pysyvä ja eri tahot voivat tuoda nuoren asian käsiteltäväksi. Verkostoon sitoutuneet ammattilaiset valitsevat joukostaan, nuorta kuullen, yhden vastuuhenkilöksi. Nuoren kanssa yhdessä laaditaan sellainen tavoite- ja toteutussuunnitelma, johon hän on valmis sitoutumaan. Tällä hetkellä monelle nuorelle tarjotaan myös sellaisia palveluita (esim. työllistymispalveluita), joihin he eivät vielä pysty osallistumaan esimerkiksi mielenterveys- tai päihdeongelmien vuoksi. Tarvittaisiin ensin tukea mielenterveys- ja päihdeongelmien hoitoon.

Työryhmä nosti esiin myös opetuksen sekä opiskeluhuollon puutteet erityisesti kuraattorien ja psykologien osalta, sekä myös tarpeen saada perustason mielenterveys- ja päihdepalveluja koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon. Tämä on suunta, johon tulisi pyrkiä, sillä palvelut tulisi saada mahdollisimman lähelle nuorten arkea. Ja koska koulu- ja opiskeluterveystarkastaus voi olla monelle

ainoa kontakti palveluihin, pitäisi näiden ammattilaisten osaamista vahvistaa entisestään mielenterveys- ja päihdeongelmien tunnistamisessa ja ennaltaehkäisemisessä. Ennaltaehkäiseviä ja lievempien mielenterveyshäiriöiden hoitoon tarkoitettuja menetelmiä tulisi olisi saatavilla entistä enemmän perustason palveluissa.

Koska nuorten tarpeet ovat hyvin moniniaset ja toisistaan poikkeavat, tarvitaan monimuotoisesti, nuorten lähtökohdista toteutettavia tilanteeseen sopivia palveluita, kuten esim. anonyymejä palveluita, matalan kynnyksen palveluita, kotiin vietävää tukea, terapiaa, digiterapiaa tai digivastaanottoja. Myös palvelujen saavutettavuuteen tulisi kiinnittää huomiota (aukioloajat, sijainti). Tällä hetkellä palvelut ovat jäykkiä eivätkä jousta nuoren tarpeisiin. Nuoret eivät myöskään ole välttämättä tietoisia tarjolla olevista palveluista.

THL kannattaa työryhmän ehdotusta allianssikumppaneiden yhteisestä nuorten syrjäytymisen ehkäisyn asiakkuuskoordinaattorista tai asiakasvastaavasta. Asiakasvastaavan tarve on noussut keskeisesti esille myös THL:n eri hankkeissa. Huomioitavaa on, että myös järjestöt tuottavat joko ostopalveluita tai peruspalveluita tukevia palveluita. Siksi tulisi huolehtia, että asiakasvastaavalla on riittävä viranomaismandaatti ja -vastuu hoitaa nuoren asioita. Mikäli nuoren ympärillä on asiakastyöryhmä, jossa kokonaisvastuu palveluiden tarjoamisesta on, voi nuorella olla rinnallakulkijana asiakasvastaava tai omatyöntekijä, joka on järjestötyöntekijä tai esimerkiksi etsivä nuorisotyöntekijä.

Työryhmä esittää, että asiointipolusta riippuen nuori voi saada vastuutyöntekijän jo ensimmäisellä yhteydenotolla tai viimeistään sitten, kun palvelutarpeet on kartoitettu ja arvioitu huolellisesti. Kuitenkin tiedetään, että nuoren kiinnittyminen palveluihin on heikkoa ja pienenkin motivaation synnyttyä pitää nuori pyrkiä sitouttamaan mahdollisimman hyvin. Tämän vuoksi nuorelle pitää saada vastuuntyöntekijä mahdollisimman varhain, ei vasta palvelutarpeen kartoituksen jälkeen, johon voi kulua kauankin aikaa.

Palvelutarpeiden muuttuessa tulee varmistaa nuorten tiedonsaanti ja prosessin sujuvuus nivelvaiheissa ja erityisesti jonotustilanteissa, jossa rinnallakulkijuudella on erityisen merkittävä rooli. Rinnallakulkijuus korostuu myös tilanteissa, jossa esim. nuoren hoito- /asiakassuhde on päättynyt, mutta tuen tarvetta arjessa selviytymiseen on vielä olemassa.

Nuorta tuettaessa keskeisessä roolissa on nuoren ja tuen tarjoavan välinen luottamussuhde ja nuoren kokemus osallisuudesta. Vastuuhenkilön keskeisenä tehtävänä onkin vahvistaa nuorten osallisuutta ja huolehtia siitä, että heidän oikeutensa toteutuvat. Luottamuksen rakentaminen vie aikaa eikä luottamuksellista suhdetta synny, mikäli nuorta ovat tukemassa alati vaihtuvat ammattilaiset.

Lopuksi

Vaikka tutkittuun tietoon perustuvia menetelmiä ja käytäntöjä on syytä korostaa palveluita kehitettäessä ja valittaessa käytäntöjä, kaikkein tärkeintä kuitenkin on luoda palvelut asiakaslähtöisiksi. Mukautetaan suunnitelmat ja palvelut asiakkaan tarpeita, ei palvelujärjestelmää, vastaaviksi. Palvelujärjestelmän tulee joustaa.

Ilmiölähtöisessä (lapsibudjetoinnissa) on kyse lapsiin ja nuoriin (perheisiin) kohdistuvien määrärahojen jäljittämisestä ja seurannasta eli lapsilähtöisestä budjettianalyysista sekä talousarviopäätösten lapsivaikutusten arvioinnista. Kuntien ja hyvinvointialuiden palveluluokitusta

tulee kehittää niin, että jatkossa voidaan yhä tarkemmin määritellä ehkäisevien ja edistävien palveluiden resurssit suhteessa varhaisen tuen tai erityistarpeisiin vastaavien palveluiden käytettävistä resursseista sekä kunnissa että hyvinvointialeuilla. Esimerkiksi tietotarve on olemassa lasten, nuorten ja perheiden ehkäisevistä palveluista kuten äitiys- ja lastenneuvola, kouluterveydenhuolto ja opiskeluhuolto tai lapsiin ja nuoriin kohdistuvat sosiaalihuollon avopalvelut. Toimintaa on jo pilotoitu valtiovarainministeriön toimesta (http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-367-688-6). Näin mahdollistetaan palvelukokonaisuuksien kustannusvaikuttavuuden arviointi.

Pääjohtajan sijaisena
Talous ja hallintojohtaja Mia Nykopp

Johtaja Tiina Laatikainen