ENSI- JA TURVAKOTIEN LIITTO

Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaostolle

Lausunto: Päihteitä käyttävien odottavien äitien ja vauvaperheiden kuntoukseen pääsy vakavasti vaikeutunut ja heille kuntoutusta tarjoavan Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän jatkuvuus vaarantunut siirtymävaiheessa soteen

Valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaosto on kiinnittänyt useita kertoja lausunnoissaan huomiota päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden palvelujen ja kuntoutuksen saatavuuden ongelmiin ja vaikuttanut kohderyhmän palvelujen resurssoinnin parantamiseksi. Myös muiden eduskunnan valiokuntien lausumissa on velvoitettu päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden palvelujen turvaamiseen. PM Marinin hallitusohjelmassa sitoudutaan päihdeäitien ja päihdeperheiden palvelujen turvaamiseen (s. 148). Vuosille 2018-2022 valtion talousarviossa on ollut määräraha päihdeäitien palveluihin.

Päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden tilanne ja palvelujen saatavuus on korona-aikana vaikeutunut. Ensi- ja turvakotien liitto ry vetoaa lausunnollaan kunta- ja terveysjaostoon, että se omilla kannanotoillaan ja toimillaan vaikuttaisi päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden palvelujen saatavuuden parantamiseksi ja tälle kohderyhmälle ympärivuorokautista kuntoutusta tuottavien Pidä kiinni® -ensikotien rahoituksen turvaamiseksi valtion talousarviossa siirtymävaiheena soteen vielä vuosiksi 2023-2024.

Perusteluksi Ensi- ja turvakotien liitto esittää kohteliaimmin seuraavaa:

1. Päihteitä käyttävät odottavat ja vauvaperheet ja kuntien vastuu palveluista

Vuodessa Suomessa on arviolta 3 400–6 000 päihderaskautta, joista osassa tarvitaan ympärivuorokautista kuntoutusta. Päihteet ovat vakava riski sikiön terveelle kehitykselle ja pitkäaikaisen huostaanoton tarpeen riski on näissä tilanteissa erittäin suuri. Viime vuosina kodin ulkopuolelle sijoituksissa ovat kasvaneet erityisesti pienten, alle 3-vuotiaiden huostaanotot ja niiden taustalla on pääosin vanhemman päihde- tai mielenterveysongelma. Sosiaalihuoltolain mukaan vastuu päihdeäitien palvelujen järjestämisestä on kunnilla.

Ensi- ja turvakotien liitto käynnisti päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden kuntoutustarpeeseen vastaamiseksi valtakunnallisen Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän vuonna 1998 Raha-automaattiyhdistyksen tuella. Kun kyseisen kohderyhmän palveluista vastuu määriteltiin sosiaalihuoltolaissa kuntien vastuulle, Raha-automaattiyhdistys lopetti 2010 Pidä kiinni® -ensikotien rahoituksen, koska se ei voinut, eikä nykyisin myöskään STEA, avustaa kuntien vastuulle kuuluvaa toimintaa. Pidä kiinni® -ensikotien toiminta on sen jälkeen jatkunut kuntien yksilöllisten maksusitoumusten sekä alkuvuosina eduskunnan joululahjarahojen ja vuosina 2018-2022 valtion talousarviossa olleesta 3 miljoonan eurosta myönnetyn määrärahan turvin.

Kunnat ovat pystyneet erittäin riittämättömästi vastaamaan etenkin odottavien ja vauvaperheiden palvelujen tarpeeseen. Kunnissa on lyhytnäköisesti yritetty säästää käyttämällä kyseisen kohderyhmän palveluissa lyhytkestoisia, yleisiä ja kevyitä palveluja sekä antamalla hyvin lyhytkestoisia yksilöllisiä maksusitoumuksia ympärivuorokautiseen kuntoutukseen, vaikka tarve on ollut ilmeinen.

Ensi- ja turvakotien liitolla jäsenyhdistyksineen on ollut merkittävä rooli ja vankka erityisosaaminen kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisenä kumppanina päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden kuntoutuksessa ja palveluissa. Isompien lasten vanhempien päihdeongelmiin vastaaminen on puolestaan normaalien kunnallisten ja muiden päihdepalvelujen tehtävä.

2. Pidä kiinni® -ensikodit, niiden rahoitus ja toiminnan turvaaminen siirtymävaiheena soteen 2023-2024

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä kattaa STEA-avustuksella ja kuntien osuuksilla rahoitettujen avopalvelujen ja etsivän työn lisäksi ympärivuorokautista vauvalähtöistä päihdekuntoutusta Pidä kiinni -ensikodeissa.Pidä kiinni® -ensikodit sijaitsevat 7 paikkakunnalla (Helsingissä, Espoossa, Turussa, Kuopiossa, Kokkolassa, Oulussa ja Rovaniemellä). Ne palvelevat valtakunnallisesti. Niissä on yhteensä 38 perhepaikkaa. Vuonna 2021 niissä oli yhteensä 20 985 hoitovuorokautta (vuonna 2020 yhteensä 22 979 hoitovuorokautta). Ensi- ja turvakotien liitto koordinoi hoitojärjestelmää varsinaisina palvelun-tuottajina toimivien yhdistysten kanssa tehdyn puitesopimuksen pohjalta. Keskusjärjestö vastaa ympärivuorokautisen kuntoutuksen valtionavustuksen hakemisesta, valtakunnalliseen rahoitukseen liittyvistä neuvotteluista, avustuksen siirrosta yksiköille STM:n päätöksessä annetun valtuutuksen mukaisesti, siihen liittyvästä seurannasta ja raportoinnista. Toimintaa rahoitetaan nyt kuntien yksilöllisillä maksusitoumuksilla ja valtion budjetissa olevalla valtionavustuksella siirtymävaiheena soteen. Keskusjärjestö tukee hoitojärjestelmän laatua säännöllisillä koulutuksilla ja yhteisen laatujärjestelmän pohjalta tehdyillä auditoinneilla.

Vuosille 2018-2022 valtion talousarviossa on ollut määräraha päihdeäitien palvelujen turvaamiseksi (momentti 33.03.63). THL on toiminut valtioapuviranomaisena ja avannut määrärahaan liittyvän haun toimijoille, joilla on osaamista ja aikaisempaa kokemusta päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden kuntoutuksesta. Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt THL:n esityksen pohjalta päätöksen valtionavustuksen saajista.

Pidä kiinni®- ensikotien toiminta on viime vuosien aikana rahoitettu kuntien yksilöllisillä maksusitoumuksilla ja Ensi- ja turvakotien liitolle myönnetyllä valtionavustuksella, joka on ollut keskimäärin 1,8 miljoonaa euroa vuodessa. Siten on pysytty turvaamaan odottavien ja vauvaperheiden vauvalähtöiseen ympärivuorokautiseen päihdekuntoutukseen erikoistuneiden yksiköiden toiminta sosiaali- ja terveysministeriön päätöksen mukaan eri puolilla Suomea, kun muuta vastaavaa palvelua ei ole ollut tarjolla. Vuodelle 2022 sosiaali- ja terveysministeriö myönsi Ensi- ja turvakotien liitolle 1,5 miljoonan euron määrärahan Pidä kiinni -ensikotien toiminnan turvaamiseksi. Vuodelle 2021 valtionavustusta tarvittiin koronasta ja heikosta palveluihin ohjautumisesta johtuen noin 2,1 miljoonaa euroa. Vuodelle 2022 myönnetty valtionavustus oli merkittävästi haettua pienempi ja näin ollen toiminnan jatkuvuus kaikkialla Suomessa on riskissä. Asiaan on haettu yhteistyössä sosiaali- ja terveysministeriön kanssa ratkaisuja, mutta konkreettisia päätöksiä asiassa ei vielä ole toiminnan jatkuvuuden turvaamiseksi.

Korona on vaikuttanut päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden tunnistamiseen ja hoitoon ohjautumiseen, koska neuvolat ovat toimineet puutteellisesti ja sosiaali- ja terveyspalvelut ovat muutenkin toimineet poikkeuksellisesti. Kunnissa on myös hyvin suuri vaihtuvuus lastensuojelun ja terveyspuolella henkilökunnassa, joka vaikuttaa suoraan ohjautumiseen. Se on kasvattanut valtionavustuksen tarvetta. Lisäksi kunnat huolehtivat huonosti siitä, että päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden sosiaalihuoltolain mukainen oikeus kuntoutukseen toteutuisi. Oleellista

on, että vastaavaa vauvalähtöistä päihdekuntoutusta ei juuri liiton lisäksi Tampereella olevaa Päiväperhoa lukuun ottamatta ole tarjolla, vaan perheille suunnatut päihdepalvelut ovat erikoistuneet isompien lasten perheiden kuntoutukseen. Odottavien ja vauvaperheiden kuntoutuksessa tärkeintä on sikiön ja vauvan suojaaminen kehitysvaurioilta sekä vauvan ja vanhemman kiintymyssuhteen rakentaminen varhaista vuorovaikutusta tukemalla sekä äidin päihteettömyys niin, ettei huostaanottoa tarvita.

Korona vaikeutti merkittävästi jo vuosina 2020-2021 päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden ympärivuorokautiseen kuntoutukseen ohjautumista, koska neuvoloiden toiminta oli koronasta johtuen puutteellista, päihteiden vuoksi riskiraskauksia ei tunnistettu ja heitä ei ohjattu palveluihin. Etenkin odotusvaiheessa, jolloin päihdekuntoutus on sikiön kannalta kaikkein kriittisintä, Pidä kiinni® -ensikoteihin kuntoutukseen pääsy on merkittävästi vaikeutunut. Samanaikaisesti korona-aikana etenkin huumeiden käyttö on lisääntynyt. Julkinen palvelujärjestelmä ei nykyisin riittävän hyvin tunnista päihteitä käyttäviä odottavia ja vauvaperheitä, heidän tarpeisiinsa ei pystytä vastaamaan riittävällä tavalla ja kuntoutukseen ohjaamisessa ja maksusitoumusten myöntämisessä on vakavia pulmia. Päihdeongelmaiset odottavat äidit ja vauvaperheet ovat hyvin korkean riskin perheitä kasaantuneiden ongelmien takia, joiden auttaminen pitäisi alkaa heti alkuraskaudesta lähtien. Muuten sikiövaurioiden, elinikäisten vammautumisten ja vauvavaiheessa huostaanotettujen määrät lisääntyvät. Vuonna 2022 päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden ohjautuminen ympärivuorokautiseen kuntoutukseen on ollut vielä aikaisempaa vaikeampaa johtuen koronan synnyttämästä palveluvelasta ja suuresta kuormituksesta peruspalveluissa.

Sote-lakipaketti on hyväksytty ja hyvinvointialueiden valmistelu on käynnistynyt. Hyvinvointialueet aloittavat toimintansa vuoden 2023 alusta. Muutosprosessi on erittäin nopea ja sekä sisällöllisesti että aikataulullisesti erittäin vaativa. Suuri haaste on saada toteutettua hallittu siirtymä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä kunnilta hyvinvointialueille sekä turvattua sote-palvelujen häiriötön toiminta heti vuoden 2023 alusta joka puolella Suomea. Tämä merkitsee sitä, että päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden kaltaisten pienten ja vaativien asiakasryhmien tarpeisiin pystytään tuskin kiinnittämään erityistä huomiota ja varautumaan talousarvioissa sote-muutoksessa. Vakavana riskinä on, että ilman valtionavustuksen jatkumista siirtymävaiheena soteen vielä vuosina 2023-2024 Ensi- ja turvakotien liiton Pidä kiinni® -ensikotien toiminnan jatkuvuus vaarantuu vakavasti siirtymä-vaiheessa soteen. Tämän ei pidä antaa tapahtua eikä erityisosaamisen kadota, koska sen rakentaminen uudelleen on erittäin vaikeaa ja vuosia kestävää, jopa mahdotonta.

Sosiaali- ja terveysministeriöltä saadun tiedon mukaan julkisen talouden suunnitelmaan oli varattu määrärahaa vielä ainakin vuodelle 2023 siirtymävaiheena soteen. Ukrainan sodan alettua ja valtion talouden tiukennuttua puolustus- ja varautumiseen liittyvien kustannusten kasvun vuoksi, kyseistä määrärahaa päihteitä käyttävien äitien kuntoutukseen ei julkisen talouden suunnitelmassa ole selvästä tarpeesta huolimatta.

Ensi- ja turvakotien liitto esittää valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaostolle, että valtion talousarvioon vuosille 2023-2024 varataan siirtymävaiheena soteen vielä 3 miljoonaa euroa/vuosi päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden ympärivuorokautiseen kuntoutukseen. Tärkeää on, että määräraha kohdennetaan edellä todetusti odottavien ja vauvaperheiden ympärivuorokautiseen kuntoutukseen eikä laajasti päihdeäitien palveluihin, joiden tulee hoitua jatkossa hyvinvointialueilla.

Vasta rakentumassa olevilla hyvinvointialueilla tämä pieni, mutta vaativaa osaamista edellyttävä asiakasryhmä voi jäädä muutoksessa muiden tarpeiden jalkoihin ja heille palveluja tuottavan Pidä kiinni®-hoitojärjestelmän jatkuvuus, jolla on merkittävä rooli

valtakunnallisesti kyseisen kohderyhmän palveluissa, voi vakavasti vaarantua. Oleellista on, että vastaavaa vaativaa palvelua kunnissa ja hyvinvointialueilla itsellään on vähän. Mikäli kansainvälisesti uniikki, liitossa oleva erityisosaaminen sote-muutoksessa rahoitusongelmien vuoksi joudutaan ajamaan alas, maksaa moni vauva siitä kalliin hinnan, vastaavaa ympärivuorokautista palvelua ei ole saatavilla.

3. Pitkän aikavälin kestävät ratkaisut vaativaa osaamista edellyttäviin pienten asiakasryhmien palveluihin välttämättömiä

Päihteitä käyttävät odottavat ja vauvaperheet tarvitsevat kuntoutuakseen moniammatillista, vaativaa osaamista. Se on tunnistettu OT-keskuksia valmistelleiden STM:n työryhmien raporteissa (mm. Halila &al. 2021). Pidä kiinni® - hoitojärjestelmän yksiköt tekevät tiivistä yhteistyötä neuvoloiden, HAL-poliklinikoiden, synnytyssairaaloiden, katkaisuhoitoa ja korvaushoitoa antavien yksiköiden, lastensuojelun, aikuissosiaalityön ja muiden toimijoiden kanssa. Hoitojärjestelmän yksiköt ovat osa palveluketjua eri puolilla Suomea.

Päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden ympärivuorokautinen kuntoutus on STM:n OT-keskuksia valmistelleissa raporteissa järjestöjä koskevassa osuudessa määritelty vaativan tason osaamiseksi (Halila &al. 2021). Siksi ja kohderyhmän pienuudesta johtuen niiden järjestämisvastuu asettuisi hyvinvointialueiden sijaan perustellusti jonkin yhteistoiminta-alueen, YTA-alueen, vastuulle. Hyvinvointi-alueiden osaamisen kehittäminen ja konsultaation tuki puolestaan olisi luonteva rooli verkostomaisesti toimiville, rakentumassa oleville osaamis- ja tukikeskuksille, OT-keskuksille.

YTA-alueiden sääntelyn valmistelu on vasta alkuvaiheessa ja yhteistyösopimusten tulee olla valmiita vuonna 2025. Terveydenhuollossa on olemassa keskittämisasetus, jolla varmistetaan erityisen vaativa osaaminen ja määrällisesti pienten asiakasryhmien palvelut, joihin liittyvä vaativa osaaminen on perusteltua keskittää. Sosiaalihuoltoon on jo monia vuosia vaadittu keskittämisasetusta terveydenhuollon tapaan sosiaalihuollossa myös olevien vaativaa osaamista edellyttävien pienten asiakasryhmien palvelujen ja siihen liittyvän vaativan osaamisen varmistamiseksi. Sote-lakipaketissa on asetuksen antovaltuutus tähän liittyen.

Sosiaalihuollon keskittämisasetuksen valmistelu on vasta alkuvaiheessa ja se uhkaa edetä tarpeisiin nähden liian hitaasti, mikä vaarantaa vaativien sosiaalipalvelujen, kuten lausunnossa kuvatun päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden ympärivuorokautisen kuntoutuksen, koska niitä ei ole perusteltua järjestää jokaisella hyvinvointialueella. Myös OT-keskusten ydinyksiköiden pilottien kehittäminen on vasta käynnistynyt valtionavustuksilla. Niiden työnjaosta ja pysyvästä rahoituksesta ei ole vielä päätöksiä.

Ensi- ja turvakotien liitto esittää, että valtiovarainvaliokunnan kunta- ja terveysjaos kiirehtisi sosiaalihuollon keskittämisasetuksen valmistelua sosiaali- ja terveysministeriössä ja sitä kautta varmistaisi myös sosiaalihuollon vaativaa osaamista edellyttävien palvelujen keskittämisen mahdollisuuden. Keskittämisasetuksessa on tärkeää selkeästi määritellä eri vaativien palvelujen osalta, minkä yhteistoiminta-alueen vastuulle niiden järjestäminen kuuluu ja että kyseiselle toiminnalle turvataan resurssit pienten, erittäin haavoittuvien asiakasryhmien palvelujen turvaamiseksi.

Jotta hyvinvointialueiden osaamista voidaan vahvistaa moniammatillista osaamista vaativissa kysymyksissä, on välttämätöntä turvata vasta rakentumassa olevien YTA-alue-tasolle asettuvien osaamis- ja tukikeskusten, OT-keskusten pysyvä rahoitus ja niissä yhteistyö järjestöjen kanssa.

Helsingissä 29. toukokuuta 2022

Riitta Särkelä
YTT, sosiaalineuvos
pääsihteeri
Ensi- ja turvakotien liitto ry
riitta.sarkela@etkl.fi
puh. 050 63 663

LIITE 1

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän pitkä kokemus, toiminnan sisältö, asiakasprofiili sekä toiminnan tulokset ja vaikutukset

1. Ensi- ja turvakotien liiton yli 20 vuoden kokemus päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden kuntoutuksessa

   Ensi- ja turvakotien liitto aloitti yli 20 vuotta sitten, vuonna 1998, valtakunnallisen päihteitä käyttävien odottavien ja vauvaperheiden ympärivuorokautisen vauvalähtöisen kuntoutuksen Suomessa eli Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän Raha-automaattiyhdistyksen tuella. RAY lopetti Pidä kiinni® -ensikotien rahoituksen vuonna 2010, kun sosiaalihuoltolaissa päihdeäitien kuntoutus määriteltiin kuntien tehtäväksi. Hoitojärjestelmään kuuluvien avopalveluyksiköiden rahoituksessa on edelleen mukana STEAn kautta tulevia Veikkauksen tuottoja. Kansainvälisestikin Pidä kiinni® -hoitojärjestelmä on todettu merkittäväksi innovaatioksi tämän kohderyhmän kuntoutuksessa.

   Hoitojärjestelmä kattaa ympärivuorokautista vauvalähtöistä kuntoutusta tarjoavat Pidä kiinni® -ensikodit 7 paikkakunnalla (Helsingissä, Espoossa, Turussa, Kuopiossa, Kokkolassa, Oulussa ja Rovaniemellä) ja ne palvelevat valtakunnallisesti. Niissä on yhteensä 38 perhepaikkaa. Vuonna 2021 niissä oli yhteensä 20 985 hoitovuorokautta (vuonna 2020 yhteensä 22 979 hoitovuorokautta). Ensi- ja turvakotien liitto koordinoi hoitojärjestelmää varsinaisina palveluntuottajina toimivien yhdistysten kanssa tehdyn puitesopimuksen pohjalta. Keskusjärjestö vastaa ympärivuorokautisen kuntoutuksen valtionavustuksen hakemisesta, valtakunnalliseen rahoitukseen liittyvistä neuvotteluista, avustuksen siirrosta yksiköille STM:n päätöksessä annetun valtuutuksen mukaisesti, siihen liittyvästä seurannasta ja raportoinnista. Toimintaa rahoitetaan nyt kuntien yksilöllisillä maksusitoumuksilla ja valtion budjetissa olevalla valtionavustuksella. Keskusjärjestö tukee hoitojärjestelmän laatua säännöllisillä koulutuksilla ja yhteisen laatujärjestelmän pohjalta tehdyillä auditoinneilla.

   Pidä kiinni® -ensikotien lisäksi hoitojärjestelmään kuuluu avopalvelua tarjoavat yksiköt 8 paikkakunnalla Helsingissä, Espoossa, Kouvolassa, Lahdessa, Turussa, Kuopiossa, Kokkolassa ja Rovaniemellä. Niissä tehdään etsivää työtä vaativan kohderyhmän tavoittamiseksi, kuntoutukseen motivoimiseksi ja mahdollistetaan ammatillisesti ohjattu yhteisöllinen ja vertaistuellinen päihdekuntoutuminen, jossa lähdetään sikiön/vauvan suojaamisesta sekä varhaisen vuorovaikutussuhteen tukemisesta. Toimintaa on rahoitettu Veikkauksen tuotoilla STEAn kautta ja kunnat ovat osallistuneet myös rahoitukseen. Avopalveluilla on yhteinen toimintasuunnitelma ja niitä auditoidaan yhteisen laatujärjestelmän mukaisesti säännöllisesti. Avopalveluista vastaavat yhdistykset ovat hakeneet rahoituksen toimintaan STEAlta vuodesta 2019 lähtien.

   Hoitojärjestelmän sisälle muodostuu palveluketju: etsivän työn kautta tavoitetaan päihteiden vuoksi riskiraskauksia, joita muuten palvelujärjestelmä ei tavoita - kuntoutukseen motivoimista voidaan tehdä vertaisryhmissä avopalveluissa - pitkäkestoisempi ympärivuorokautinen kuntoutus ensikodissa-kotiutuminen julkisten palvelujen tuen varassa/paluu Pidä kiinni® -avopalveluihin kotiutumisen tukena.

2. **Pidä kiinni® - kuntoutuksen sisältö ja asiakasprofiili**

   Pidä kiinni® -hoitojärjestelmässä yhdistyy varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden tukeminen, yhteisöllinen vertaistuki sekä vauvalähtöinen päihdekuntoutus. Tavoitteena on sikiövaurioiden

ehkäiseminen, vanhemmuuden tukeminen niin, että vanhempi/vanhemmat pystyvät lapsen edun turvaavalla tavalla toimimaan lapsen ensisijaisina huoltajina eikä huostaanottoa tarvita. Jos huostaanotto on lapsen edun kannalta tarpeellinen, se voidaan tehdä turvaten vauva koko ajan, usein myös yhteistyössä. Päihdeongelmien hoitoon erikoistuneiden ensikotien kuntoutus sisältää samanaikaisesti vanhemman ja lapsen varhaisen vuorovaikutuksen tukemisen ja hoidon sekä erityisesti vauvaperheiden tarpeisiin kehitetyn päihdekuntoutuksen. Sekä perheen lapsille että vanhemmille tehdään henkilökohtaiset kuntoutussuunnitelmat.

Pidä kiinni -ensikotien kuntoutus perustuu yhteisökuntoutukseen, jonka sisään on rakennettu vertaisuuden ja osallisuuden periaatteet ja rakenteet. Yhteisökuntoutuksen lisäksi jokaisella perheellä on oma lähityöntekijä tukenaan. Perheen lähi- ja työntekijäverkostojen kanssa työskennellään säännöllisesti. Pidä kiinni -yksiköiden yhteisenä viitekehyksenä toimii yhteisökuntoutuksen lisäksi reflektiivinen työote ja varhaisen vuorovaikutuksen tukemiseen kehitetyt tutkitut menetelmät ja hyvät käytännöt.

Pidä kiinni® -ensikotiin tulleiden perheiden tilanteessa on kasaantunut monia sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Suurin osa lapsista oli altistunut äidin päihteiden käytölle raskausaikana. Vuonna 2021 kuntoutuksessa olleiden perheiden vauvoista 30 % joutui syntymänsä jälkeen lääkevieroitukseen vieroitusoireiden takia. Päihdeongelmaisia äitejä ja perheitä tulisi auttaa mahdollisimman varhain jo odotusaikana, jotta sikiötä pystyttäisiin suojelemaan päihdealtistukselta sekä äitiä pystyttäisiin tukemaan kiintymyssuhteessa, arkisemmin sanottuna tavoittamaan vatsassa kasvava vauva. Kuitenkin vain 31 % äideistä pääsi kuntoutukseen odotusaikana, suurin osa juuri ennen synnytystä raskauden viimeisellä kolmanneksella, jolloin sikiön suojelemiseksi ei ole enää paljon tehtävissä. Raskausaikana kuntoutukseen ohjautui vielä 2016 äideistä 49 %.

Päihdeongelma, vanhemman omat varhaiset haitalliset kokemukset ja useat kasaantuneet ongelmat vaikeuttavat äidin ja vanhempien kykyä toimia vanhempana. Pidä kiinni® -ensikotien kuntoutuksessa olleiden äitien ongelmat ovat usein syntyneet jo varhain ja kasautuneet vuosien varrella. Vuonna 2021 kuntoutuksessa olleista äideistä 52 % oli kokenut omassa lapsuudessaan väkivaltaa ja 39 %:n tilanteessa oli nykyisessä suhteessa lähisuhdeväkivaltaa. Äideistä 11 %:lla peruskoulu on kesken ja yli puolella se on ainoa koulutus. Vain yhdellä äidillä oli työpaikka ennen kuntoutusta ja 1 äiti opiskeli. Kuntoutukseen tulleista äideistä 18 % oli kuntoutukseen tullessaan asunnottomia. Äideistä 48 %:lla oli C-hepatiitti ja 52 % äideistä oli korvaushoidossa. Äideistä 87 % oli päihteiden sekakäyttäjiä ja 59 %:lla oli diagnosoitu mielenterveyden häiriö, vaikka päihdeongelmaiset saavat vähän mielenterveyspalveluja ja mielenterveysdiagnooseja.

3. Pidä kiinni® -kuntoutuksen tulokset ja vaikutukset

Pidä kiinni® -ensikoteihin ohjautuvien odottavien ja vauvaperheiden ongelmat ovat moniulotteisia ja usein ylisukupolvisia, jotka vaativat ympärivuorokautista, riittävän pitkäkestoista kuntoutusta. Pitkäkestoisella ympärivuorokautisella kuntoutuksella pystytään tutkitusti muuttamaan tilannetta. Vuonna 2021 kuntoutuksen päätyttyä 85 % lapsista jatkoi elämäänsä yhdessä vanhempansa kanssa, osa siirtyen suoraan kotiin ja osa jatkopalveluun yhdessä vanhempansa kanssa. Vanhempia ja lapsia voidaan auttaa yhdessä niin kauan kuin lapsen kehitys ei vaarannu. Mikäli lapsen turvallinen kasvu ja kehitys vaarantuu ensikotikuntoutuksesta huolimatta, joudutaan kuntoutus keskeyttämään. Lapsista 15 % jouduttiin ottamaan huostaan ja sijoittamaan kuntoutuksen päätyttyä. Näissä kaikissa tapauksissa ensikotikuntoutus oli keskeytynyt ennenaikaisesti vanhemman vaikean tilanteen takia.

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän kuntoutus on tuloksellista ja sitä on tutkittu vuosien varrella eri näkökulmista. Hoitojärjestelmän pidemmän ajan seurannan mukaan 2/3 ensikotikuntoutuksessa olleista perheistä kuntoutuu niin, että pystyy toimimaan lapsensa ensisijaisena huoltajana. Lastenpsykiatrin arvion (mm. Pajulo 2011) mukaan suurin osa tutkimuksessa olleista äideistä oli pysynyt

päihteettömänä ja lapset olivat normaalin kehityksen rajoissa 1-vuotiaina. Kuntoutus on mahdollistanut vanhemmille elämänmuutoksen. Vastaavia, tutkitusti osoitettuja hoito- ja kuntoutumistuloksia ei tietojemme mukaan ole osoitettu muusta tämän kohderyhmän kuntoutuksesta.

Pidä kiinni® -hoitojärjestelmän systemaattinen tutkimustyö jatkuu edelleen. Vuonna 2020 käynnistyi Saara Salon johtama (mukana mm. Marjo Flykt, Mirjam Kalland, Marjukka Pajulo, Hanna Lampi, Sanna Isosävi) uusi tutkimus koko hoitojärjestelmän hoidon vaikuttavuudesta.
Lisäksi Ensi- ja turvakotien liitossa seurataan systemaattisesti liitossa tutkimustiedon pohjalta kehitetyn Vaikuttavuus esiin -mittariston avulla asiakkaana olevien subjektiivisia arvioita a) millaista muutosta on tapahtunut ongelmassa, jonka vuoksi he ovat hakeneet apua b) päivittäisistä tehtävistä suoriutumista c) tyytyväisyyttä sosiaalisiin suhteisiin d) turvallisuuden kokemusta ja e) toiveikkuutta tulevaisuuden suhteen. Kertyneen aineiston ja siitä tehdyn analyysin pohjalta kaikilla arvioiduilla ulottuvuuksilla on tapahtunut myönteistä muutosta asiakkuuden aikana. Asiakkuuden jälkeistä tietoa ei vielä ole käytettävissä.

Hoitojärjestelmän kuntoutus on vaikuttavaa vauvaperheiden kannalta ja se turvaa vauvojen tervettä kehitystä haastavassa tilanteessa. Lisäksi se on kustannustehokasta, vaikka kuntoutus maksaakin. Äidin ja vauvan ensikotikuntoutus maksaa noin 180 000 euroa/vuosi. Äiti ja vauva tarvitsevat 8−12 kuukauden tiiviin jakson Pidä kiinni -ensikodissa ja jatkokuntoutuksen Pidä kiinni -avopalvelussa, koska tilanteeseen kietoutuu monia, pitkällä aikavälillä syntyneitä sosiaalisia ja terveydellisiä ongelmia. Jos vanhempaa ei kuntouteta yhdessä vauva kanssa, riski vauvan kaltoinkohtelulle on suuri ja lopulta päädytään usein vauvan huostaanottoon. Tällöin vauvat ovat usein vaurioituneet eri tavoin puutteellisen tai kaltoinkohtelevan hoidon takia. Odotus- ja vauva-ajan ongelmat vaikuttavat myös pidemmälle yksilön myöhempään terveyteen ja toimintakykyyn. Kuntoutus auttaa tehokkaasti myös katkaisemaan sukupolvelta toiselle siirtyvän syrjäytymisen.

Pelkkä yhden lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle 18-vuotiaaksi maksaa 1−1,6 miljoonaa euroa. Pidä kiinni -ensikotien kokonaiskustannukset ovat noin 8,5 milj. euroa/vuosi ja kuntoutuksessa on ollut vuodesta riippuen noin 80-90 vauvaperhettä. Jos esimerkiksi vuosina 2020-2021 kuntoutuksessa olleet 152 vauvaa olisi jouduttu ottamaan huostaan ja se jatkuisi 18 ikävuoteen asti, kustannus olisi yhteiskunnalle 152- 243 miljoonaa euroa. Kyse on vauvojen elämän turvaamisen lisäksi siis merkittävästä taloudellisesta investoinnista ja pitkän aikavälin isosta säästöstä, jos oikea-aikainen ympärivuorokautinen kuntoutus kohderyhmälle asianmukaisesti turvataan.