Päivi Lindberg

16.2.2022

Eduskunnan tarkastusvaliokunta
Ulla Taari

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 kattavan 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.

Rahoituksen allianssimalli

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

THL:n johtama YEE-hanke kohdistuu lastensuojelun jälkihuollon ja yksin maahan tulleiden nuorten palvelujen kehittämiseen. Hankkeen vielä julkaisemattoman raportin mukaan jopa 40 % lastensuojelun jälkihuollon nuorista arvioidaan NEET nuoriksi ja 2,5 asunnottomiksi. Vastaava luku ilman huoltajaa tulleiden osalta oli 8 % ja 2 %. Hankkeen raportti vahvistaa nyt arvioitavana olevan tutkimusraportin huomioita: Palvelut näille ryhmille ovat osin aliresursoituja, monialaisia ja yhteensovitettuja palveluita sekä integroituja toimintamalleja on heikosti tarjolla. Tietopohja ja siten seuranta ja tiedolla johtaminen on alueilla heikkoa. Nuorten, läheisten ja yhteistyötahojen ääni ei kuulu palveluiden toteutumisessa ja kehittämisessä riittävästi.

Mielenterveys- ja päihdepalvelut

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).

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

ammattilaisilla on käytettävissään erilaisia strukturoituja kyselyitä, seulontoja ja muita mittareita. Niiden käyttö ei kuitenkaan ole systemaattista ja kirjaaminen on epätasalaatuista. Raportti toteaa moneen otteeseen, että tiedonkulussa on yleisemminkin haasteita, mutta kirjoittajat eivät esitä ratkaisuja. Osa ongelmista on rakenteellisia ja niihin on mahdollista vaikuttaa. Terveydenhuollon tiedot näkyvät Kannassa ja ovat saatavilla jo nyt kaikille terveydenhuollossa toimiville. "Sosiaalihuollon kanta" voi myöhemmin täydentää rekisteritietoja.

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.

Sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee edelleen kehittää ehkäisevien palveluiden indikaattoreita ja vahvistaa olemassa olevien systemaattista käyttöä. Luontevin toimija tässä on rekisteriviranomainen, kuten THL. 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 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.

Pääjohtaja Markku Tervahauta

Johtaja Tiina Laatikainen