Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry:n kirjallinen asiantuntijalausunto: Valtion tarkastuskertomus nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluista hyvinvointialueilla

27.11.2025

Viite: K 18/2025 vp

Asia: Valtiontalouden tarkastusviraston vuosikertomus eduskunnalle 2025

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry on valtakunnallinen kansalais- ja asiantuntijajärjestö, joka ehkäisee ja vähentää päihde- ja pelihaittoja. EHYT tukee yhteisöjen ja yksilöiden hyvinvointia sekä vahvistaa sosiaalisesti kestävää kehitystä. Työ ulottuu lapsista ja nuorista työ- ja eläkeikäisiin.

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry (myöhemmin EHYT) kiittää mahdollisuudesta lausua Valtiotalouden tarkastusviraston tekemästä Nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelut hyvinvointialueilla -tarkastuskertomuksesta. EHYT ry nostaa lausunnossa esiin yleisiä huomioita raportista, siinä esitetyistä toimenpiteistä sekä näkemyksiä siitä, miltä nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuus, saavutettavuus ja palvelujen yhteensovittaminen näyttäytyy EHYTin näkökulmasta tällä hetkellä.

Yleisiä huomioita

EHYT keskittyy erityisesti päihdehaittojen ehkäisyyn mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ennen ongelmien syntymistä. Keskeistä päihdepalveluiden kehittämisessä on vaikuttaa päihteiden käytön taustatekijöihin niin, että päihdeongelmia ei synny. Jokainen nuori on oikeutettu laadukkaaseen ja ikätason mukaiseen ehkäisevään päihdetyöhön ja päihdekasvatukseen. EHYT katsoo, että yhteiskunnan tulisi turvata luotettava tieto päihteistä jokaiselle nykyiselle ja tulevalle ikäluokalle, mikä tarkoittaa, että ehkäisevän päihdetyön tulee olla pitkäjänteistä ja pysyväisluonteista.

Tarkastuskertomus on julkaistu vuosi sitten, mutta erityisesti huumausainetilanne on Suomessa elänyt valtavasti vuoden aikana. Uusien muuntohuumeiden (mm. alfa-pvp) käyttö on haastanut päihdepalveluita. Lisäksi päihteiden ja rahapelien saatavuuden lisäämiseen liittyvät lakihankkeet etenevät (rahapelilaki (HE 16/2025 vp) ja alkoholilaki (HE 131/2025 vp)) eduskunnan käsittelyyn. Päihteiden saatavuuden lisääntyminen tulee todennäköisesti tulevaisuudessa entisestään kuormittamaan myös nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluita tulevaisuudessa.

Tarkastuskertomus tuo esiin tärkeän huolen nuorten mielenterveys- ja päihdehoidon saatavuudesta ja toimivuudesta jo ennen tulevia haasteita. EHYT yhtyy tarkastusviraston ja aluehallintovirastojen huoleen siitä, että nuorten päihdepalvelut ovat puutteellisia eivätkä kykene auttamaan päihteiden käytöllä oirehtivaa nuorta ajoissa. Erityisesti nuorille suunnattuja matalan kynnyksen palveluita tulisi olla tarjolla enemmän ja päihdeosaamista tulisi lisätä oppilas- ja opiskelijahuollossa sekä lastensuojelussa, jotta oirehtimiseen kyettäisiin puuttumaan ajoissa.

Raportissa todetaan, että mielenterveys- ja päihdepalvelujen puutteet lisäävät opiskeluhuoltopalvelujen kysyntää ja vaikeuttavat opiskeluhuoltopalvelujen mahdollisuuksia ennalta ehkäisevään työhön. Vastaava ilmiö kohdistuu myös järjestöjen järjestämään matalan kynnyksen toimintaan.

EHYT on esittänyt ratkaisuksi neljän pilarin mallia, joissa jokaisesta pilarista tulee pitää huolta. Pilarit koostuvat seuraavista osa-alueista:

1. **Ennaltaehkäisy**, joka tähtää päihteiden kysynnän vähentämiseen ja käyttökokeilujen ehkäisemiseen. Tilannetta ei ratkaista projekteilla vaan pysyvällä sekä pitkäjänteisellä toiminnalla: jokainen nuorten sukupolvi on oikeutettu luotettavaan tietoon päihteistä. Yhtä lailla vanhemmuustaitojen systemaattinen tukeminen riittävän varhain ehkäisee nuorten päihdekokeilua myöhemmässä iässä.
2. **Haittojen vähentäminen**, joka tähtää päihteitä ongelmallisesti jo käyttävien ihmisten tavoittamiseen, tukemiseen ja hoidon piiriin saattamiseen.
3. **Hoito ja kuntoutus**, jolla pyritään takaamaan riippuvuudesta kärsiville suunnatut monipuoliset palvelut: lääkehoitoa, psykososiaalista tukea, kuntoutuspalveluja ja vertaistukea.
4. **Valvonta ja kontrolli**, joka kattaa lainsäädännön, poliisin, tullin ja oikeusjärjestelmän roolin saatavuuden rajoittamisessa ja rikollisuuden ehkäisyssä. Poliisin toiminta on vaikuttavampaa, jos samalla toimitaan koordinoidussa yhteistyössä terveys- ja sosiaalipalveluiden, järjestöjen sekä nuorisotoimen kanssa.

Edellä kuvattu malli tarjoaa rakenteen, jossa ennaltaehkäisy, hoito ja kuntoutus, haittojen vähentäminen sekä valvonta tukevat toisiaan. Jokaista osa-aluetta tulisi resursoida. Onnistunut primaari ennaltaehkäisy on huomattavasti edullisempaa ja vaikuttavampaa kuin hoito ja kuntoutus.

Hyvinvointialueilla on hoidon lisäksi lakisääteinen velvoite terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. STM:n mukaan (2025) mielenterveyden edistämiseen käytetyt resurssit ovat olleet varsin vähäiset. Järjestöillä on merkittävä rooli mielenterveyden edistämisessä ja tuen tarjoamisessa. Päihdejärjestöjen toimintaedellytyksiä vaikeuttavat Orpon hallituksen yli kolmanneksen leikkaukset STEA-avustuksiin.

Laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015) toteaa: ”Julkinen valta huolehtii tämän lain mukaisesti alkoholin, tupakan, huumausaineiden ja muiden päihtymiseen käytettävien aineiden sekä rahapelaamisen aiheuttamien haittojen ehkäisystä yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.” Käytännön ehkäisytyö ja matalan kynnyksen nuoria tavoittava toiminta on Suomessa pitkälti kolmannen sektorin järjestöjen työn ja asiantuntemuksen varassa. Sosiaali- ja terveysministeriön STEA:n kautta myöntämiä valtionavustuksia sote-järjestöille on leikattu ja ollaan leikkaamassa 140 miljoonalla eurolla vuoteen 2027 mennessä. Mikäli uudenlaisia rahoituskanavia ei synny tai päihdetyötä priorisoida leikkausten kohdentamisessa, on selvää, että nykyisen ennaltaehkäisyn resurssit kaventuvat, mikä tulee lisäämään kalliiden korjaavien toimenpiteiden ja päihdehoidon tarvetta entisestään.

EHYT esittää, että päihdehaittojen ehkäisemiseksi ja hoitamiseksi varmistetaan riittävät resurssit päihdetyötä tekevillä järjestöille sekä nuorten päihdepalveluissa.

Nuorten avuntarve EHYTin näkökulmasta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kouluterveyskysely osoittaa, että suurimmalla osalla nuorista päihteiden käyttö on kehittynyt myönteiseen suuntaan. Alaikäiset nuoret käyttävät entistä vähemmän alkoholia ja huumekokeilut ovat vähentyneet. Uusia haasteita tuovat uudet nikotiinituotteet sekä nuorten rahapelaamisen yleistyminen. Vastaavat havainnot on saatu EHYTin pitämillä päihdekasvatustunneilla peruskoulussa ja toisella asteella, joilla kohdataan vuosittain noin 20 000 nuorta.

Nuorten päihteiden käyttö kuitenkin polarisoituu, mikä heijastuu lopulta palvelujärjestelmään monenlaisina oireina. Polarisoituminen tarkoittaa myös sitä, että ongelmat kasaantuvat vahvemmin vain osalle nuorista. Toisaalta erityisesti nuorten aikuisten huumausaineiden käyttökokeilut vaikuttavat yleistyvät, mikä lisää riskiä huumeriippuvuuden lisääntymiseen. EHYTin näkökulmasta erityisesti nuorten aikuisten päihteiden käytön ehkäisyyn, varhaiseen tunnistamiseen ja palveluihin tulisi panostaa entistä enemmän.

Raportissa todetaan, että palveluiden saavutettavuutta voi parantaa sähköiset palvelut, puhelinpalvelu tai lähipalvelu. Eniten palveluita tarvitsevat saatetaan tavoittaa parhaiten jalkautumalla. Alueiden selvitysten perusteella puhelut (19 mainintaa) olivat selvästi yleisin yhteydenottotapa, jota nuoret voivat käyttää hakiessaan apua perustason mielenterveys- ja päihdepalveluista. Puheluiden lisäksi myös chat-palvelu (9), suora yhteys opiskeluhuoltopalveluihin (8), sähköinen yhteydenottolomake (7) ja walk in -palvelu (6) olivat yleisiä yhteydenottotapoja.

EHYTin ylläpitämään Päihdeneuvontaan (0800 900 45) tulleissa nuorten yhteydenotoissa korostuu tarve matalan kynnyksen palveluille, jotka ovat saatavilla myös virka-ajan ulkopuolella. Omasta päihteiden käytöstä huolissaan olevista jopa 40 % ottaa yhteyttä yöaikaan, mikä osoittaa tilanteiden kiireellisyyden ja sen, että perinteiset palveluajat eivät riitä tavoittamaan avuntarvitsijoita. Päihteiden käyttö ja mielenterveyden haasteet kietoutuvat nuorilla vahvasti toisiinsa, ja kokonaisvaltainen tuki on välttämätöntä, vaikka käytännön palvelujärjestelmä ei vielä täysin vastaa tähän tarpeeseen. Laittomien päihteiden kohdalla avun hakemista viivytellään usein seurausten pelon vuoksi: nuoret pelkäävät merkintöjä tietoihinsa ja

vaikutuksia esimerkiksi työtilanteeseensa. Valtaosa yhteydenottajista on opiskelijoita tai työelämässä, mutta noin kolmannes on työttömänä.

Keskusteluissa eniten esiin nousee alkoholi, mutta huoli huumeista on nuorilla yleistä (50 %), ja myös lääkkeiden päihdekäyttö puhuttaa (21 %). Yleisimmät huumeet keskusteluissa ovat kannabis (41 %) ja amfetamiinit (40 %), minkä lisäksi kokaiinia (14 %) ja buprenorfiinia (13 %) esiintyy. Nuoret soittajat kertovat harvemmin itse käyttävänsä alfa-PVP:tä (5 %), mutta aineesta keskustellaan paljon nuorten läheisten, erityisesti vanhempien kanssa. Lääkkeistä bentsodiatsepiinit (71 %) ja opioidit (23 %) korostuvat. Päihteiden käytön aiheuttamat ongelmat ovat tyypillisesti jatkuneet 1–5 vuotta, mutta viidennes kertoo yli viiden vuoden ja osa jopa yli kymmenen vuoden ongelmista, mikä näyttää erilaiselta riippuen siitä, onko soittaja 23- vai 29-vuotias.

Suurimmat koetut haitat liittyvät mielenterveyteen (66 %) ja ihmissuhteisiin (44 %). Puolet ei ole hakenut apua muualta, ja vain neljännes on ollut yhteydessä oman alueensa päihdepalveluihin, joihin ohjaaminen on kuitenkin keskeinen osa tarjoamaamme tukea.

Nuoret ottavat yhteyttä myös huolestuttuaan jonkun läheisen päihteidenkäytöstä. Useimmiten kyse on puolisosta tai seurustelukumppanista, mutta myös omien vanhempien päihdeongelmat nousevat vahvasti esiin – lasisen lapsuuden teemat ovat tavallisia. Lisäksi moni kantaa huolta ystäviensä käytöstä. Näissä tilanteissa korostuu tarve turvalliselle, luottamukselliselle keskustelulle ja ohjaukselle, jotta nuori saa tukea sekä omaan jaksamiseensa että läheisen tilanteen käsittelyyn.

EHYTin Päihdeasiamiestoimintaan tulleissa yhteydenotoissa korostuu useita nuorten palveluihin liittyviä huolia. Asumisongelmat ovat yleisiä, ja samanaikaisesti vakavat mielenterveysongelmat jäävät usein ilman nopeaa hoitoa, koska laitospaikkaan on vaikea päästä ja nuori ei aina itse hakeudu hoitoon. Mielenterveys- ja päihdeongelmien yhdistelmä aiheuttaa sen, että hoito alkaa usein päihdepalveluista, vaikka ensisijainen tarve olisi mielenterveyspuolella. Vieroitus- ja kuntoutuspaikkoihin pääsy on vaikeaa silloin, kun tarve on akuutti, ja lyhyet vieroitusjaksot eivät riitä hallitsemattoman lääkkeiden käytön, kuten bentsodiatsepiinien ja vahvojen kipulääkkeiden, hoitamiseen. Lisäksi nuoret kokevat, ettei heidän huoliaan kuulla tai itsetuhoisuutta arvioida riittävästi.

Myös läheisten roolia koskevat pulmat nousevat esiin: vanhempia ei aina oteta mukaan nuoren asioiden hoitoon, vaikka valtuutukset olisivat kunnossa, ja nuorten on vaikea yksin navigoida monimutkaisessa palvelujärjestelmässä. Laitospalveluihin pääsy on haastavaa, koska avopalveluja priorisoidaan, eikä yksilöllistä tarvetta huomioida riittävästi. Nuorten sitoutuminen vieroitukseen ja kuntoutukseen on usein heikkoa, ja keskeytykset ovat tavallisia. Lisäksi korvaushoidon käytännöt vaihtelevat merkittävästi alueittain, mikä aiheuttaa epäselvyyttä ja epätasa-arvoa hoitoon pääsyssä. Nämä kaikki muodostavat kokonaisuuden, jossa nuoret ja heidän läheisensä jäävät helposti ilman oikea-aikaista ja tarpeenmukaista tukea.

Suositukset

Raportti suosittaa, että sosiaali- ja terveysministeriön sekä hyvinvointialueiden, Helsingin kaupungin ja HUS-yhtymän

1. **Tulisi varmistaa, että nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen palveluvalikoima on jatkossa alueellisesti nykyistä yhdenmukaisempi ja palveluihin pääsee terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain edellyttämällä tavalla.**
   Kertomuksessa todetaan, että palveluiden saatavuudessa, laajuudessa ja resursseissa on huomattavia alueellisia eroja. Palveluvalikoimat vaihtelevat, osalla alueista puutteita tai ei lainkaan nuorille suunnattuja palveluja. Erityisesti päihdepalvelut alaikäisille ovat puutteellisia, ja niiden

sisältö ja laajuus vaihtelevat suuresti. Alaikäisiä päihdeongelmaisia arvioitiin olevan enemmän kuin mitä heitä hakeutuu hoidon piiriin. Hoitotakuun toteutumista ei useimmiten pystytä seuraamaan, mikä vaarantaa hoitoon pääsyn.

EHYT kannattaa, että mielenterveys- ja päihdepalveluiden valikoimaa yhdenmukaisempi ja palveluihin pääsy helpottuu. Tämän ei tule kuitenkaan tarkoittaa, että hyvistä alueiden hyvistä käytännöistä luovuttaisiin yhdenmukaisuuteen vedoten. Palveluiden tarpeet voivat myös olla hyvin yksilöllisiä erityisesti päihdeongelmista kärsivällä nuorella.

EHYT esittää, että alaikäisille kohdennettuja päihdepalveluja arvioitaisiin yksityiskohtaisemmin erillisellä selvityksellä tai tutkimuksella, kuten tarkastuskertomuksessa esitetään.

2. **Tulisi varmistaa, että nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen ikärajat ovat jatkossa nykyistä yhdenmukaisemmat ja perustuvat terveydenhuollon palveluissa lääketieteelliseen näkemykseen nuoruusiästä.**

Kertomuksessa todetaan, että palveluiden ikärajat vaihtelevat merkittävästi (yläikäraja 17–29 vuotta), eikä rajoja perustella aina lääketieteellisesti. Ikärajojen taustalla ovat usein hallinnolliset, historiallisen käytännön tai rajallisten resurssien perusteet, eivät nuorten kehitykselliset tarpeet. Erityisesti päihdepalveluiden osalta on kuitenkin keskeistä tarkastella ikärajoja esimerkiksi sen osalta, että osa päihteistä on laillisia yli 18-vuotiaille sekä arvioida riskejä, jos alaikäiset ja täysi-ikäiset ohjataan samoihin palveluihin.

Samalla on myös huomioitava, että huumekuolemat painottuvat 25 ikävuoden molemmille puolille. Päihdepalveluiden ikärajojen yhtenäistämisessä tulee pohtia eri näkökulmia. Jo nyt nuorten palvelujen ruuhkautuessa on ollut painetta siirtää täysi-ikäiset nuoret aikuisten palveluihin, jolloin ikärajat eivät toteudu käytännössä.

EHYT kannattaa ikärajojen yhdenmukaistamista, mutta palveluissa tulee mahdollistaa mahdollisimman nopea ja kynnyksetön pääsy avun piiriin.

3. **Tulisi varmistaa, että ostopalveluja käytettäessä huolehditaan hoidon jatkuvuudesta, palvelujen laadusta ja kustannusvaikuttavuudesta.**

Hoidon jatkuvuudesta, palvelujen laadusta ja kustannusvaikuttavuudesta tulee huolehtia aina, palvelujen tuottajasta riippumatta. On tärkeää, että ostopalveluja käytetään silloin, kun niitä tarvitaan esimerkiksi palvelun tarpeen kiireellisyyden vuoksi tai sen takia, että ostopalveluilla pystytään antamaan asiakkaalle juuri parhaiten sopiva palvelu, jota hyvinvointialueella itsellään ei ole tarjota. Ostopalvelut ja hyvinvointialueiden omat palvelut muodostavat saumattoman kokonaisuuden, josta tulee huolehtia kaikilta osin asiakkaan parhaaksi. Päihdehoidossa tulee erityisesti varmistua siitä, että palveluita on saatavilla silloin, kun asiakkaan motivaatio hakea apua herää. Palvelun tarve riippuu paljon asiakkaan tilanteesta, eikä hyvinvointialueilla ole välttämättä omaa tuotantoa esimerkiksi laitosmuotoisesta kuntoutuksesta.

4. **Tulisi varmistaa, että hoidon jatkuvuudessa ei ole katkoksia ja että nuoret saavat tarvitsemansa palvelut siirryttäessä nuorten palveluista aikuisten palveluihin; siirryttäessä perustason ja**

erikoissairaanhoidon välillä; lastensuojelun sijaishuollossa sekä tilanteissa, joissa nuorella on samanaikainen päihde- ja mielenterveyden häiriö.

Tarkastuskertomuksessa todetaan, että nuorten siirtyminen palveluista toiseen sisältää merkittäviä riskejä pudota pois palveluista. Lisäksi aikuisten palveluihin siirtyessä jonot ovat pidempiä ja oma-aloitteisuuden vaatimus suurempi. EHYT kannattaa hoidon jatkuvuuden varmistamista ja erityisesti lastensuojelun osaamista päihde- ja riippuvuusteemoista tulisi systemaattisesti vahvistaa.

5. **Tulisi kehittää lähetekäytäntöjä siten, että nuorisopsykiatrisesta erikoissairaanhoidosta palautettujen lähetteiden osuudet laskevat nykyisestä.**

   EHYT kannattaa esitystä, koska palautukset johtavat viivästyksiin ja vaikeuttavat hoitoon pääsyä. Erityisesti päihdeongelmien kohdalla tämä voi johtaa ongelmien syventymiseen.

6. **Tulisi kehittää tietojärjestelmiä ja kirjauskäytäntöjä siten, että myös nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalveluista (ml. opiskeluhuoltopalvelut) ja hoidon porrastuksen toteutumisesta saadaan riittävästi seurantatietoa palvelujen kehittämiseksi.**

   EHYT kannattaa tiedolla johtamisen vahvistamista mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Tiedolla johtamisen kannalta on keskeistä, että keskeiset tunnusluvut olisivat saatavilla valvovilla viranomaisilla sekä kansalaisjärjestöillä.

7. **Sosiaali- ja terveysministeriön tulisi varmistaa, että hoitotakuuta tulkitaan ja seurataan hyvinvointialueilla yhdenmukaisesti.**

   EHYT kannattaa, että sosiaali- ja terveysministeriössä seurataan hoitotakuun toteutumista hyvinvointialueilla.

Lisätietoja

Ehkäisevä päihdetyö EHYT ry

Heikki Luoto, kehitysjohtaja (heikki.luoto@ehyt.fi, p. 050 368 8894)