



LASTENSUOJELUN KESKUSLIITTO
CENTRAL UNION FOR CHILD WELFARE

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Asiantuntijapyyntö etäkuulemiseen 21.10.2022

HE 197/2022 vp

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi

Lastensuojelun Keskusliitto kiittää sosiaali- ja terveysvaliokuntaa mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle laeiksi sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain muuttamisesta sekä niihin liittyviksi laeiksi. Keskusliitto lausuu esityksestä lasten asema huomioiden ja jättää lausumatta muilta osin.

Keskusliitto katsoo, että esitysluonnoksen tavoite parantaa mielenterveys-, päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuutta, laatua ja tarpeen mukaisuutta sekä vahvistaa asiakkaan oikeuksia saada yhdenvertaisesti tarvitsemiinsa palveluja kaikissa ikäryhmissä, on kannatettava. Esitysluonnos on kuitenkin kirjoitettu varsin aikuislähtöisesti, eikä se sellaisenaan riittävästi ohjaa lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluiden kehittämiseen.

Tilanne lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen saatavuudessa on ollut räjähdysherkkä jo pitkään. Vuoden 2021 kouluterveyskyselyn mukaan lapsilla ja nuorilla on kaikkialla Suomessa merkittäviä ongelmia päästä tarvitsemiinsa mielenterveyspalvelujen piiriin. Terveidenhuoltolain mukaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoito tulee antaa kolmen kuukauden kuluessa hoidontarpeen toteamisesta, mutta todellisuudessa hoitoon pääsyä joudutaan odottamaan huomattavasti kauemmin¹. Hoidontarpeeseen ei pystytä vastaamaan myöskään matalamman kynnyksen palveluissa ja Keskusliitto pitääkin erittäin valitettavana, että koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto on rajattu esityksen ulkopuolelle. Tämä siitään huolimatta, että esitysluonnoksessa (s.95) todetaan, että *"Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden kokonaisuuden riittävyyteen vaikuttaa oleellisesti se, miten arkiympäristö tukee mielenterveyttä ja päihteettömyyttä, ja miten perusterveydenhuollon palvelut ja yleiset sosiaalihuollon palvelut tukevat lapsia, nuoria ja heidän läheisiään."*

Kaikilla hyvinvointialueilla vähintään neljännes apua tarvitsevista lapsista ja nuorista ei saanut apua koulupsykologilta, vaikka olisi sitä tarvinnut. Osuus oli osassa hyvinvointialueista peräti yli 40 %.² Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tuoreen kyselytutkimuksen mukaan opiskeluhoitopalvelujen ammattilaiset

¹ THL, Erikoissairaanhoidon hoitoonpääsy, [Lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut - Erikoissairaanhoidon jonotilanne, psykiatria - THL kuutio- ja tiivistekäyttöliittymä](#)

² Lastensuojelun Keskusliitto 2021. Lapsuus on tässä ja nyt, [Lapsuus on tässä ja nyt - Lastensuojelun Keskusliiton tavoiteohjelma aluevaaleihin 23.1.2022 \(lskl.fi\)](#)

käyttivät lukuvuonna 2021–2022 merkittävän osan asiakastyöajastaan oppilaiden ja opiskelijoiden mielenterveysongelmiin ja niihin liittyvään yhteistyöhön. Perusopetuksessa ja toisella asteella työskentelevät kuraattorit ja psykologit käyttivät asiakastyöajastaan keskimäärin puolet, lääkärit vajaan kolmanneksen (30 %) ja terveydenhoitajat neljäsosan oppilaiden ja opiskelijoiden mielenterveysongelmiin. Tutkimuksen mukaan opiskeluhuoltopalvelut ovat muuttuneet suurelta osin lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalveluiksi. Kuitenkin opiskeluhuoltopalvelut, lukuun ottamatta opiskeluterveydenhuollon sairaanhoitoa, on alun perin tarkoitettu hyvinvoinnin ja terveyden ongelmia ehkäiseviksi palveluiksi. Niiden päätehtävä on edistää oppilaiden ja opiskelijoiden sekä koko kouluyhteisön hyvinvointia monialaisen yhteistyön keinoin, ei keskittyä korjaamaan jo syntyneitä ongelmia³.

Keskusliitto painottaa, että jos lapsilla ja nuorilla ei ole mahdollisuutta saada riittävästi ja riittävän ajoissa ehkäisevää apua, ei erikoissairaanhoidolla jatkossakaan ole mahdollisuutta vastata lasten ja nuorten hoidon tarpeeseen. On huolestuttavaa, että merkittävä osa lapsen ja nuorten palveluista on rajattu esitysluonnoksen ulkopuolelle, kun nimenomaan olisi ehdottoman tärkeää tarkastella ja parantaa lasten ja nuorten päihde ja mielenterveyspalveluita kokonaisuutena. Tällaisenaan esitysluonnos ei juurikaan tuo helpotusta yhteen keskeisimpään ongelmaan; siihen että erikoissairaanhoitoon ohjautuu huomattavassa määrin lapsia ja nuoria, jotka olisivat autettavissa kevyemmällä, perustason mielenterveyspalveluilla. Huolestuttavaa on myös, että pelkästään nuorille suunnattuja korjaavia päihdepalveluita on Suomessa vain vähän tai ei ollenkaan. Vieroitushoitoon ja kuntoutukseen on vaikea päästä, ellei nuorella ole läheistä, joka vaatii palvelua⁴. Kuntaliiton kunnille ja kuntayhtymille tekemän lastensuojelukyselyn mukaan alaikäisten päihdehoito on vaikeimmin saatavilla oleva palvelu. Esitys ei varsinaisesti ole esittämässä tähän muutosta, vaan kuten todettua, ehdotetut muutokset kohdentuisivat kaikkiin ikäryhmiin.

Keskusliitto painottaa, että jos aikuinen saa mielenterveys- ja päihdeongelmiin hoitoa, tulee hänen hoidossaan olevien lasten tilanne ja heidän tarvitsemansa tuki selvittää ja varmistaa heti alkuvaiheessa. Esitysluonnos ei esitä kuin teknisiä muutoksia terveydenhuoltolain 70§ ja sosiaalihuoltolain 13 § osalta. Kyseiset säännökset edellyttävät lapsen huomioon ottamista häntä hoitavalle henkilölle annettavissa palveluissa. Velvoittavuudesta huolimatta näin ei käytännössä ole läheskään aina toimittu. Esimerkiksi lastensuojelun työntekijöistä 85 prosentin mielestä lasten huomioiminen on riittämätöntä päihdepalveluissa ja 90 prosenttia koki lasten huomioimisen olevan riittämätöntä mielenterveyspalveluissa⁵. Jatkossa on tärkeää seurata, miten säännösten velvoittavuus käytännössä toteutuu.

Keskusliitto haluaa vielä lopuksi painottaa, että YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan mukaan kaikissa lasta koskevissa päätöksissä ja muissa toimissa on ensisijaisena harkintaperusteena oltava lapsen etu ja oikeus terveyteen on keskeinen osa lapsen edusta. Sopimuksen 24 artiklassa säädetään jokaisen lapsen oikeudesta elää mahdollisimman terveenä ja saada tarvittaessa hoitoa. Lapsen oikeuksien komitea on yleiskommentissaan 15 kehottanut lasten ja nuorten mielenterveysongelmien suhteen valtioita panostamaan perusterveydenhoitoon, jossa edistetään lasten psykososiaalisten, emotionaalisten ja henkisten ongelmien varhaista havaitsemista ja hoitoa. Yleiskommentin mukaan valtioilla on velvollisuus

³ Hietanen-Peltola Marke ym., [Kohti yhteistä työtä hyvinvointialueilla. Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta OPA 2022](#). THL, Raportti 11/2022.

⁴ 2018 Arviointikertomus: Lasten ja nuorten pääsy mielenterveyspalvelujen piiriin. Pääkaupunkiseudun tarkastuslautakunnat Helsinki, Espoo, Vantaa, Kauniainen, HUS; Savolainen Outi 2022, Promotion of children's mental health: A socio-ecological mixed methods study in North Savo

⁵ Paasivirta A (toim.). Hyvää lastensuojelua, kiitos! Lastensuojelun Keskusliiton verkkojulkaisu 5/2019, [hyvaa-lastensuojelua-kiitos.pdf \(lskl.fi\)](#)

tarjota asianmukaista hoitoa ja kuntoutusta mielenterveydellisistä ja psykososiaalisista häiriöistä kärsiville.⁶ Keskusliitto korostaa, lapsenoikeusnäkökulmasta keskeistä on, että kaikissa lasten ja nuorten elämään vaikuttavissa päätöksissä ja toimenpiteissä huomioidaan lapsen etu, ja lapsen edun periaatteen ja sen toteutumisen tulisi olla läpileikkaavasti ja näkyvämmiin läsnä myös päihde- ja mielenterveyttä koskevassa lainsäädännössä.

⁶ YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti nro 14 (CRC/C/GC/14) ja yleiskommentti nro 15 lapsen oikeudesta parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (CRC/C/GC/15).