

15.12.2021

310/54/2015, D/462/04.07.02/2021
318/54/2015, D/456/04.07.02/2021

Sosiaali- ja terveysministeriö

Tarkastuskertomus 9/2018 Asiakkaan lasten huomioiminen aikuisten mielenterveyspalveluissa sekä selvitys 3/2017 Lasten mielenterveysongelmien ehkäisy ja hyvinvoinnin tukeminen kouluterveydenhuollossa.

Jälkiseurantaraportti

Valtiontalouden tarkastusvirasto on tehnyt vakiomenettelyn mukaisesti jälkiseurannan Asiakkaan lasten huomioiminen aikuisten mielenterveyspalveluissa -tuloksellisuustarkastuksesta sekä Lasten mielenterveysongelmien ehkäisy ja hyvinvoinnin tukeminen kouluterveydenhuollossa -selvityksestä.

Jälkiseurantaraportissa selvitetään, miten tarkastuksen kohteena oleva asia on kehittynyt ja mihin toimiin tarkastuskertomuksessa annettujen suositusten ja muiden kannanottojen perusteella on ryhdytty. Raportin tietoja hyödynnetään raportoitaessa vuosittain eduskunnalle olennaisista tarkastushavainnoista sekä viraston tarkastustoiminnan kohdentamisessa.

1 Jälkiseurannan toteutus

Jälkiseurannassa selvitettiin, missä määrin tarkastuskertomuksessa ja selvityksessä esitetyt suositukset ovat toteutuneet. Sosiaali- ja terveysministeriötä pyydettiin vastaamaan seuraaviin kysymyksiin:

1. Tarkastuskertomuksessa ”Asiakkaan lasten huomioiminen aikuisten mielenterveyspalveluissa” havaittiin, että potilasasiakirjamerkintöjä koskeva säädös on osin epäselvä ja tulkinnanvarainen. Suosituksena oli, että sosiaali- ja terveysministeriön tulisi ohjeistaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä lapsen tilannekartoituksen kirjaamisesta. Onko näin toimittu ja jos on, niin miten asiaa on ohjeistettu?
2. Onko sosiaali- ja terveysministeriö selvittänyt kotiin järjestettävän ennaltaehkäisevän tuen saatavuutta ja tarvetta tilanteissa, joissa perheen vanhemmalla on toimintakykyä heikentävä mielenterveyden häiriö? Tarkastuskertomuksessa suositeltiin, että selvityksen jälkeen ministeriön tulisi harkita, olisiko kotiin annettavaa tukea tarpeen lisätä tai suunnata siten, että se ottaisi ennaltaehkäisevästi huomioon perheen kokonaistilanteen. Onko LAPE-ohjelmassa tai muutoin ryhdytty toimenpiteisiin ennaltaehkäisevän ja kotiin annettavan tuen lisäämiseksi?
3. Miten tulevat hyvinvointialueet voivat rakenteita, hoitoketjuja ja tietojärjestelmiä suunnitellessaan ottaa huomioon yhteistyön ja tiedonvaihdon toimivuuden aikuisten mielenterveyspalveluiden ja lasten palveluiden välillä?
4. Selvityksessä ”Lasten mielenterveysongelmien ehkäisy ja hyvinvoinnin tukeminen kouluterveydenhuollossa” suositeltiin, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee kehittää kouluterveydenhuollon monialaista sidosryhmäyhteistyötä siten, että palveluketjujen saumattomuus turvataan ja eri toimijoiden välinen tiedonkulku paranee. Ministeriöltä tiedusteltiin, onko palveluiden ja tiedonkulun saumattomuutta kehitetty tämän suuntaisesti. Entä onko koottu tietoa, missä määrin palveluiden saumattomuutta ja saatavuutta on tuettu kouluille tuotavilla erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palveluilla?
5. Selvityksessä suositeltiin lisäksi, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee kehittää kouluterveydenhuollon terveystarkastusten toteuttamistapoja ja jaksotuksia siten, että kouluterveydenhoitajien työpanos suuntautuisi erityisesti määrävuosina tehtäviin laajoihin tarkastuksiin sekä tukea tarvitsevien oppilaiden tukemiseen. Jälkiseurannassa selvitettiin: onko ministeriö edistänyt suosituksen toteutumista?

2 Jälkiseurannan havainnot

Jälkiseurannassa tehtiin seuraavat kysymys- ja suosituskohtaiset havainnot, joista kohdat 2.1–2.3 koskevat tarkastusta Asiakkaan lasten huomioiminen aikuisten mielenterveyspalveluissa ja kohdat 2.4–2.5 selvitystä Lasten mielenterveysongelmien ehkäisy ja hyvinvoinnin tukeminen kouluterveydenhuollossa.

2.1. Sosiaali- ja terveysministeriö huomioi suosituksen ohjeistaa henkilöstöä lapsen tilannekartoituksen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin osana laajaa tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistusta

Tarkastuskertomuksessa suositeltiin, että sosiaali- ja terveysministeriö ohjeistaisi sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä lapsen tilannekartoituksen kirjaamisesta potilasasiakirjoihin. Suosituksen taustalla oli havainto siitä, että potilasasiakirjamerkintöjä koskeva säädös oli tältä osin epäselvä ja tulkinnanvarainen.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan se huomioi asiaan liittyvät kehittämistarpeet osana laajaa, kahdelle hallituskaudelle ulottuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistusta¹. Helmikuussa 2021 alkaneen uudistuksen tavoitteena on muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä yhtenäinen laki, joka sisältää mm. tietosuojaa ja asiakirjojen käsittelyä koskevat säädökset. Nykyinen lainsäädäntö on pirstaleista ja osin vanhentunutta ja lakien soveltaminen ja erityisesti asiakas- ja potilastietojen käsittely sekä tietojen luovutus sosiaali- ja terveyspalveluiden välillä edellyttää muutoksia. Hankkeen ensimmäisessä vaiheessa potilasasiakirjoja koskeva sääntely tuodaan lain tasolle. Toisessa vaiheessa tarkastellaan laajemmin potilas- ja asiakastietojen käyttötarkoituksia ja -tarkoitusta osana palveluiden kehittämistä ja niitä koskevaa lainsäädäntöä. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan tämän valmistelun yhteydessä tullaan laajasti huomioimaan tiedossa olevat selkeytstarpeet sekä muuttuvan palvelurakenteen asettamat edellytykset tietojen kirjaamiselle ja käytölle.

Kokoava arvio: Suositus siitä, että sosiaali- ja terveysministeriön tulisi ohjeistaa sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä lapsen tilannekartoituksen kirjaamisesta ei ole vielä toteutunut, mutta sosiaali- ja terveysministeriö huomioi asian osana laajaa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistusta.

2.2 Lapsiperheiden ennaltaehkäisevää ja kotiin annettavaa tukea on lisätty

Tarkastuskertomuksessa suositeltiin, että sosiaali- ja terveysministeriö selvittäisi kotiin annettavan tuen tarvetta ja harkitsisi, olisiko kotiin annettavaa tukea tarpeen lisätä tai suunnata siten, että se ottaisi ennaltaehkäisevästi huomioon perheen kokonaistilanteen. Tarkastuksessa todettiin, että psykiatrisen hoidon painottuessa yhä enemmän avohoitoon, tulisi kotiin järjestää enemmän tukea lapsiperheille.

Ennaltaehkäisevän ja perheiden kokonaisvaltaisen tuen tärkeyttä korostetaan pääministeri Marinin hallitusohjelmassa ja useissa sosiaali- ja terveysministeriön hankkeissa. Hallitusohjelman mukaan lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaa (LAPE) jatketaan. Lisäksi vahvistetaan sosiaalihuoltolain mukaisia perheiden ennaltaehkäiseviä palveluita ja helpotetaan perheiden kotipalvelun saamis- ja myöntöedellytyksiä.²

Vuonna 2020 julkaistuissa Kansallisessa mielenterveysstrategiassa ja itsemurhien ehkäisyohjelmassa yhtenä painopisteenä on lasten ja nuorten mielenterveyden rakentuminen arjessa³. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan ohjelmassa korostetaan arjessa tapahtuvaa ennaltaehkäisyä, mielenterveyden tukemista ja kehitysvaiheen mukaisen tuen tuomista lasten ja nuorten lähiympäristöihin, kuten varhaiskasvatukseen ja koulu- ja opiskelu ympäristöihin. Varhaista tukea painotetaan myös Kansallisessa lapsi-strategiassa, joka julkaistiin helmikuussa 2021⁴.

Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman yksi painopiste on toiminnan painotuksen siirtäminen raskaista palveluista ehkäisevään ja ennakoiavaan työhön. Tavoitetta edistetään lasten ja perheiden osalta Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa. LAPE-ohjelmassa keskeisiä toimenpidekokonaisuuksia ovat perhekeskukset ja varhainen tuki sekä matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyön vahvistaminen. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan molemmissa kokonaisuuksissa keskeisenä tavoitteena on painotuksen siirtäminen korjaavista palveluista varhaiseen tukeen ja ennaltaehkäisyyn. Valtionavustushankkeissa tehtävän kehittämistyön tavoitteena on vahvistaa myös lapsiperheiden sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden, kuten lapsiperheiden kotipalvelun ja perhetyön laatua ja oikea-aikaisuutta.

Vuonna 2020 Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelmassa jaettiin alueille avustuksia yhteensä 70 miljoonaa euroa. LAPE-ohjelman kautta jaettiin 7 miljoonaa euroa. Syksyllä 2021 on käynnissä 141 miljoonan euron täydennyslaki. LAPE-ohjelman kautta vuosille 2020–2023 jaetaan 21 miljoonaa euroa. LAPE-rahoituksen lisäksi täydennyslaissa on haettavana 17,5 miljoonaa euroa koronapandemian aiheuttamaan kasvaneeseen tuen tarpeeseen vastaamiseksi. Valtionavustus tullaan myöntämään lasten, nuorten ja perheiden arkeen jalkautuviin palveluihin.

Vuonna 2015 toteutetun sosiaalihuoltolain uudistamisen tavoitteena oli siirtää palveluiden painopistettä korjaavista palveluista varhaiseen tukeen ja madalta perheiden avun hakemisen kynnystä. Uudistuksen yhteydessä vahvistettiin lapsiperheiden oikeutta kotipalveluun ja perhetyö siirrettiin lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja perheiden palvelusta sosiaalihuoltolain mukaiseksi palveluksi. Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan uudistuksen myötä lapsiperheiden kotiin vietävien palveluiden asiakasmäärät kasvoivat aina vuoteen 2020 asti. Oletettavasti koronapandemia on ollut ainakin osasyynä kotiin vietävän palvelun määrän tasaantumiseen tai vähenemiseen. Sosiaali- ja terveysministeriössä syksyllä 2021 meneillään olevan vanhuspalvelulain uudistamisen yhteydessä sosiaalihuoltolain kotiin annettaviin palveluihin liittyviä lainkohtia tarkennetaan. Tarkoituksena on nostaa esiin lapsiperheiden subjektiivista oikeutta kotipalveluihin ja lisätä niiden tunnettavuutta.

Osana kehittämistyötä sosiaali- ja terveysministeriö arvioi ennaltaehkäisyä koskevien tavoitteiden toteutumista. Ministeriössä valmistellaan tutkimushanketta, jossa selvitetään vuoden 2022 aikana sosiaalihuoltolain uudistamisen vaikutuksia lasten ja perheiden varhaisen tuen saamiseen ja arvioidaan sosiaalihuoltolain toimeenpanon tilannetta. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos seuraa ja arvioi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman tavoitteiden toteutumista. Seuranta tehdään yleisellä tasolla, eikä siitä ole mahdollista erotella erityisesti vanhempien mielenterveysongelmien perusteella myönnettyjä palveluja. Ohjelman vaikuttavuutta tullaan arvioimaan ulkoisen arvioinnin avulla.

Kokoava arvio: Suositus ennaltaehkäisevän, kotiin annettavan ja perheen kokonaistilanteen huomioivan tuen lisäämisestä on toteutunut hyvin. Tarkastuksen valmistumisen jälkeen sosiaali- ja terveysministeriössä on ollut vireillä useita hankkeita ja ohjelmia, joilla on lisätty ennaltaehkäisevää tukea sekä lapsiperheiden kotiin annettavia palveluita huomioiden myös perheet, joissa vanhemmalla on päihde- tai mielenterveysongelma. Lapsiperheiden ennaltaehkäisevä tuki on huomioitu myös alueille jaettavissa valtionavustuksissa.

2.3 Sote-uudistus edistää lasten ja aikuisten palveluiden yhteensovittamista

Sosiaali- ja terveysministeriölle lähetetyssä selvityspyynnössä kysyttiin, miten tulevat hyvinvointialueet voivat rakenteita, hoitoketjuja ja tietojärjestelmiä suunnitellessaan ottaa huomioon yhteistyön ja tiedonvaihdon toimivuuden aikuisten mielenterveyspalveluiden ja lasten palveluiden välillä. Kysymyksen taustalla on tarkastuksen havainto siitä, että hoitoketjut ovat hyviä keinoja sopia yhteistyöstä ja sen toteutuksesta. Yhteistyötä voidaan tukea myös toimivien tietojärjestelmien ja rakenteiden avulla. Tarkastuksessa havaittiin, että yhteistyötä tuki esimerkiksi se, että aikuisten mielenterveyspalvelut ja lastensuojelu sijaitsivat fyysisesti lähellä toisiaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan lapsiperheiden ja aikuisten palveluiden integraatiota vahvistetaan osana sote-uudistusta luomalla yhteistyökäytäntöjä lapsi- ja perhepalveluiden sekä aikuisten palveluiden välille. Perheet, joissa vanhemmalla on mielenterveys- tai päihdeongelma, on huomioitu myös matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyön kehittämisen kokonaisuudessa. Vuoden 2021 valtionavustusten täydennyshaussa yhdeksi keskeiseksi kehittämiskohteeksi on nostettu systemaattisen tuen mallin rakentaminen tilanteisiin, joissa vanhemmalla on päihde- ja/tai mielenterveysongelma. Myös tarkastuskertomuksessa esiin nostetun Lapset puheeksi -menetelmän käyttöönottoa on LAPE-kehittämistyön myötä laajennettu hyvinvointialueilla.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan palveluiden monialaisuuden ja yhteen toimivuuden varmistaminen on yksi Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman viidestä hyötytavoitteesta. Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksissa palveluiden tulee olla yhteen sovitettuja ja hoito- ja palveluketjujen sujuvia. Myös perus- ja erityistason palvelujen integraation ja eri ammattiryhmien välisen yhteistyön tulee olla saumatonta. Lapsiperheiden ja aikuisten palveluiden integraatiota vahvistetaan luomalla sujuvia toimintamalleja ja yhteistyökäytäntöjä lapsi- ja perhepalveluiden sekä aikuisten palveluiden välille.

Perhekeskusten kehittämistyössä yhtenä keskeisenä tavoitteena on integroida perhekeskusten toiminta osaksi hyvinvointialueille rakentuvia monialaisia Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksia. Tavoitteiden toteutumista seurataan terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen puolivuositaisella seurannalla. Viimeisessä, keväällä 2021 julkaistussa seurannassa todetaan, että palvelujen yhteen toimivuus on sekä terveys- että sosiaalipalveluja käyttäneiden arvioimana hivenen parantunut vuonna 2020 vuoteen 2018 verrattuna. Esimerkiksi koko maassa vuonna 2018 terveyspalveluja käyttäneistä 28,4 prosenttia arvioi siirtelyn palvelupisteestä toiseen haitanneen hoidon saantia, vuonna 2020 27 prosenttia.

Palveluiden integraatiota edistetään myös digitalisaation avulla sekä kehittämällä yhteen toimivia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä. Edellä mainitun tiedonhallintaa koskevan uudistuksen tavoitteena on muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä yhtenäinen laki, joka sisältää tietosuojaa, asiakirjojen käsittelyä, valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita sekä tiedonhallinnan ohjausta koskevat säädökset.

Kokoava arvio: Tarkastusviraston suositus siitä, että alueiden rakenteiden, hoitoketjujen ja tietojärjestelmien suunnittelussa otettaisiin huomioon yhteistyön ja tiedonvaihdon toimivuus aikuisten mielen-terveyspalveluiden ja lasten palveluiden välillä, on toteutunut hyvin. Eri palveluiden välinen integraatio on keskeinen osa sote-uudistusta ja tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksia. Digitalisaation ja yhteen toimivien asiakas- ja potilastietojärjestelmien kehittäminen tukevat niin ikään suosituksen toteutumista.

2.4 Sote-uudistus yhtenäistää opiskeluhuollon palveluiden järjestämistapaa ja lisäksi yhteistyön sujuvuutta on varmistettu ministeriön ohjauksella

Selvityksessä ”Lasten mielenterveysongelmien ehkäisy ja hyvinvoinnin tukeminen kouluterveydenhuollossa” havaittiin, että lasten mielenterveyttä tukevat palvelut eivät toimi aina saumattomasti, ja esimerkiksi lähetekäytännöissä ja -prosesseissa on alueellisia ja kuntien välisiä eroja. Selvityksessä suositeltiin, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee kehittää kouluterveydenhuollon monialaista sidosryhmäyhteistyötä siten, että palveluketjujen saumattomuus turvataan ja eri toimijoiden välinen tiedonkulku parane. Jälkiseurannassa ministeriöltä tiedusteltiin, onko palveluiden ja tiedonkulun saumattomuutta kehitetty tämän suuntaisesti. Lisäksi selvitettiin sitä, missä määrin palveluiden saumattomuutta ja saatauvuutta on tuettu kouluille tuotavilla erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palveluilla.

Sosiaali- ja terveysministeriön mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen uudistuksen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut siirtyvät hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle 1.1.2023. Uudistuksen yhteydessä kaikki opiskeluhuollon palvelut, eli koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut, kootaan yhden järjestäjän vastuulle. Samalla

opiskeluhollosta muodostuu kokonaisuus, jota voidaan johtaa ja ohjata vastaamaan oppilaiden ja opiskelijoiden tarpeisiin aiempaa paremmin ja saumattomammin. Ministeriö arvioi, että uudistuksen myötä opiskeluholloin sisäinen tiedonkulku selkeytyy ja paranee.

Koulujen ja oppilaitosten opiskeluholloin sekä erikoissairaanhoidon yhteistyötä on kehitetty myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskusohjelmassa. Opiskeluholloin on otettu käyttöön nuorten ikäryhmälle yleisimpien mielenterveyshäiriöiden ennaltaehkäisyyn ja hoitoon soveltuvia menetelmiä, kuten esimerkiksi masennusoireistoon suunnattu Inter Personal Counseling (IPC) -menetelmä. Kunnat ja alueet toimivat tässä yhteistyössä viiden yliopistollisen keskussairaalan kanssa, ja toukokuuhun 2021 mennessä on koulutettu 700 opiskeluholloin ammattilaista. Koulutuksen tavoitteena on perehdyttää perustason työtekijöitä näihin menetelmiin ja siten mahdollistaa koulu- ja opiskeluholloin suoraan nuorille annettu varhainen ja helposti saatavissa oleva ohjaus ja hoito. Vaihtoehtoisesti menetelmiä voi koulu- tai oppilaitosympäristössä toteuttaa nuorisopsykiatrin yksiköstä tuleva työntekijä. Yliopistollisten keskussairaaloiden nuorisopsykiatrin yksiköt työhönjaavat ja tukevat mielenterveyshoidon toteuttamista koulu- ja oppilaitosympäristöissä. Toiminnalle myönnetään Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen valtionavustuksen täydennyshaussa lisärhoitusta niin, että menetelmien käyttöönotto laajenee nuorista muihin ikäryhmiin, mukaan lukien lapset.

Myös erikoissairaanhoidon konsultaattiorakenteita on kehitetty ja vahvistettu paikallisesti yhdessä opiskeluholloin toimijoiden kanssa kuluneiden vuosien aikana. Kun sosiaali- ja terveydenhuolloin uudistuksessa sekä perus- että erikoistason sosiaali- ja terveyspalvelut tulevat hyvinvointialueen vastuulle, voidaan myös erikoistason palveluja hyödyntää tarpeen mukaan ja entistä jouhevammin kouluilla ja oppilaitoksissa.

Ministeriön vastauksen mukaan kuraattoripalvelujen sisällyttäminen hyvinvointialueiden sote-palveluiden muodostamaan kokonaisuuteen tulee edistämään sosiaalihuolloin palvelujen toimivuutta koulu- ja oppilaitosympäristöissä. Muutos tiivistää kuraattorien yhteyttä sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuuteen ja tätä kautta helpottaa lasten, nuorten ja perheiden tuen saantia. Kuraattori on koulun sosiaalihuolloin asiantuntija, jonka toimiminen osana sote-organisaatiota varmistaa työn laatua, kirjaamisen yhdenmukaisuutta ja tiedon vaihdon sujuvuutta, sekä vahvistaa osaamista ja sote-palvelujärjestelmän ja verkostojen tuntemusta.

Sosiaali- ja terveystoimen uudistuksen jälkeen opiskeluholloin järjestetään edelleen oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti monialaisena yhteistyönä opetustoimen sekä sosiaali- ja terveystoimen kesken niin, että opiskeluholloin muodostuu toimiva ja yhtenäinen kokonaisuus. Lain hyvinvointialueesta 611/2021 14 §:n mukaan hyvinvointialueen ja alueen kuntien tulee neuvotella tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Neuvottelussa sovitaan yhteistyön edellyttämistä yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta, kunkin hyvinvointialueen ja alueen kuntien erityispiirteet huomioiden.

Yhteistyön varmistamiseksi sosiaali- ja terveysministeriössä on nähty tarpeelliseksi valmistella hyvinvointialueen ja kunnan yhteistyötä koskevaa hallituksen esitystä⁵, jossa erikseen säädettäisiin hyvinvointialueen ja kunnan suunnitelmallisesta yhteistyöstä sekä yhteistyörakenteesta opiskeluholloinpalveluihin liittyen.

Myös LAPE-ohjelmassa sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sivistustoimen yhteistyön tiivistäminen ja monialainen yhteistyö on ollut yksi keskeinen tavoite. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä niiden yhteys muihin sosiaali- ja terveydenhuolloin palveluihin on nostettu myös Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskuksen valtionavustusten täydennyshaussa aiempaa vahvemmin esiin. Haettavana on 21 miljoonaa euroa LAPE-rahoitusta muun muassa näihin tarkoituksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on käynnistetty hankeohjelma sosiaali- ja terveydenhuolloin tiedonhallintaa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi. Tässä yhteydessä nykyisiä lainkohtia, esimerkiksi potilasasiakirja-asetuksessa olevaa toisen henkilön itsestään kertomia tietoja koskevaa säännöstä sekä

sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain monialaista yhteistyötä koskevaa säännöstä, ollaan kehittämässä. Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ollaan esittämässä valtuutta antaa kirjattavista tiedoista tarkempia määräyksiä tai ohjeita. Uudistuksen tavoitteena on muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä yhtenäinen laki, joka sisältää tietosuojaa, asiakirjojen käsittelyä, valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluita sekä tiedonhallinnan ohjausta koskevat säädökset.

Tiedonhallinnan kokonaisuudistuksen lisäksi sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteltu opiskelu- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä koskevan muutoksen edellyttämiä täsmennyksiä yksilökohtaisen opiskelu- ja terveydenhuollon kirjaamiseen ja rekisterinpitoon liittyen. Edellä mainittu valmisteilla oleva hallituksen esitys sisältää säännöksiä, jossa selkeytetään kirjaamista, rekisterinpitoa ja tietojen luovutusta.

Kokoava arvio: Sote-uudistuksen odotetaan yhtenäistävän opiskelu- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistä sekä helpottavan eri opiskelu- ja terveydenhuollon toimijoiden keskinäisiä yhteistyömahdollisuuksia ja tiedonkulkua. Hyvinvointialueiden myötä voidaan myös erikoistason sote-palveluja hyödyntää aiempaa helpommin kouluilla ja oppilaitoksissa. Lisäksi ministeriö on omalla toiminnallaan, esimerkiksi resurssi- ja säädösohjauksella, tukenut yhteistyön muodostumista opiskelu- ja terveydenhuollon eri toimijoiden ja sidosryhmien välillä.

2.5 Riittävän tiheästi tapahtuvat kohtaamiset ovat tärkeitä lapsen terveyden, kasvun ja kehityksen seurannan kannalta – kouluterveyskyselyn perustella ammattilaiset kykenevät vastaamaan oppilaiden tuen tarpeeseen suhteellisen hyvin

Selvityksessä havaittiin, että kouluterveydenhoitajat pitivät koululaisten jokavuotista tarkastusseuraa varsin tiheänä. Selvityksessä suositeltiin, että sosiaali- ja terveysministeriön tulee kehittää kouluterveydenhuollon terveystarkastusten toteuttamistapoja ja jaksotuksia siten, että kouluterveydenhoitajien työpanos suuntautuisi erityisesti määrävuosina tehtäviin laajoihin tarkastuksiin sekä tukea tarvitsevien oppilaiden tukemiseen. Jälkiseurannassa tiedusteltiin, miten ministeriö on edistänyt suositusten toteutumista.

Kouluterveydenhuollon terveyttä edistävän ja varhaista tukea tarjoavan työn runkona ovat vuosittaiset terveystarkastukset. Laajat tarkastukset ensimmäisen, viidennen ja kahdeksannen luokan oppilaille toteutetaan lääkärin ja terveydenhoitajan yhteistyönä ja niihin kutsutaan oppilaan vanhemmat. Laajoissa terveystarkastuksissa arvioidaan oppilaan ja vanhempien kanssa oppilaan hyvinvoinnin, kasvun, kehityksen ja terveydentilan lisäksi, koulunkäyntiin, vapaa-aikaan ja perheeseen liittyviä oppilaan hyvinvointiin vaikuttavia olosuhteita. Laajat tarkastukset tarjoavat erinomaisen mahdollisuuden havaita oppilaan hyvinvointivajeita ja niihin liittyviä syitä.

Ministeriön vastauksessa todetaan, että laajat tarkastukset on todettu hyödyllisiksi⁶, mutta niitä ei ole tarkoituksenmukaista järjestää vuosittain, muun muassa resurssisyistä. Oppilaiden näkökulmasta jokavuotiset tapaamiset terveydenhoitajan vastaanotolla ovat merkittävän tärkeitä lapsen ja terveydenhoitajan luottamuksen kehittämisen kannalta. Tutulta työntekijältä, joka on kiinnostunut lapsen kuulumisista, kasvusta ja kehityksestä, on lapsen helppo hakea apua ja tukea silloin kun hän sitä tarvitsee. Lapsen terveyden, kasvun ja kehityksen seurannan kannalta on myös tärkeää, että tapaamiset toteutuvat riittävän tiheästi. Oppilaiden näkökulmasta tärkeää on myös päästä tarvittaessa keskustelemaan terveydenhoitajan tai muun opiskelu- ja terveydenhuollon henkilöstön kanssa. Usein tuen tarpeet tulevat ilmi oppilaan hakeutuessa terveydenhoitajan vastaanotolle. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 17 §:n mukaan terveydenhoitajan työaika on koulu- ja opiskelu- ja terveydenhuollossa järjestettävä niin, että opiskelija voi tarvittaessa päästä vastaanotolle myös ilman ajanvarausta.

Opiskelu- ja terveydenhuollon palveluja tulisi tarkastella kokonaisuutena, kun arvioidaan oppilaiden avun ja tuen tarpeisiin vastaamista. Opiskelu- ja terveydenhuollon seurantaselvityksen⁷ mukaan esimerkiksi oppilaiden mielenterveysongelmien hoitoon ja niihin liittyvään yhteistyöhön käytetyn työajan osuus oli merkittävä kaikilla opiskelu- ja terveydenhuollon ammattiryhmillä. Kuraattoreilla ja psykologeilla mielenterveysongelmiin käytetyn ajan

keskiarvo oli yli puolet ja terveydenhoitajilla ja lääkäreillä reilu viidennes asiakastyöhön tarkoitettusta työajasta. Lisäksi opiskeluhuollon työntekijöistä esimerkiksi lähes kaikki psykologit ja suurin osa lääkäreistä kokevat mahdollisuutensa auttaa masentuneisuuden osalta hyväksi tai kohtalaiseksi.⁸

Kouluterveyskyselyssä perusopetuksen 4. ja 5. luokkalaisilta kysytään käynneistä kouluterveydenhoitajan, kuraattorin ja psykologin vastaanotolla, terveystarkastuksesta ja siihen liittyvistä kokemuksista. Perusopetuksen 8. ja 9. luokkalaisilta kysytään näiden lisäksi käynneistä koululääkärin vastaanotolla, koetusta pääsystä opiskeluhuollon ammattilaisten vastaanotolle sekä tuen ja avun saannista.

Ministeriön mukaan, koronaepidemia vaikutti huomattavasti lukuvuoden 2020–2021 koulutyöhön, oppilaiden tuen tarpeeseen ja myös opiskeluhuollon palveluihin. Koska vuoden 2021 kouluterveyskyselyn tulokset kertovat koronapandemian poikkeuksellista ajasta⁹, raportoidaan tässä pidemmän aikavälin tarkastelua edellyttävästi oppilaiden näkemyksistä vuoden 2019 kouluterveyskyselyssä¹⁰. Vuoden 2019 kouluterveyskyselyn mukaan vajaa puolet oppilaista oli käynyt lukuvuoden aikana kouluterveydenhoitajan luona muutoinkin kuin terveystarkastuksessa. Rungas kolmannes oppilaista oli asioinut terveydenhoitajalla 2–3 kertaa ja joka kymmenes vähintään neljä kertaa. Käynnit koulukuraattorilla ja koulupsykologilla olivat huomattavasti harvinaisempia, noin joka kymmenes oli käynyt koulukuraattorilla lukuvuoden aikana ja viitisen prosenttia oli käynyt koulupsykologilla.

Opiskeluhoiltopalveluissa käyneistä ja vastaanotolle pyrkineistä oppilaista vastaanotolle pääsyn koki helpoksi 69–84 prosenttia. Kouluterveydenhoitajalle pääsy koettiin helpoimmaksi, koulupsykologille pääsy vaikeimmaksi. Niiden osuus, jotka olivat yrittäneet käydä vastaanotolla mutta eivät olleet sinne päässeet, oli kaikkien ammattiryhmien kohdalla pieni, 1–2 prosenttia koko vastaajajoukosta.

Kouluterveyskyselyssä oppilailta kysyttiin myös lukuvuoden aikana saadusta hyvinvointiin liittyvän tuen tarpeesta sekä saadusta tuesta. Tukea ja apua koki tarvinneensa kouluterveydenhoitajalta 38 prosenttia, lääkäriltä 20 prosenttia sekä psykologilta ja kuraattorilta 19 prosenttia tytöistä. Pojilla vastaavat osuudet olivat 27, 19, 14 ja 15. Suurin osa ammattilaisen tuen tarvetta kokeneista ilmoitti saaneensa tarvitsemaansa tukea ja apua paljon tai jonkin verran. Yleisemmin tukea ja apua oli saatu kouluterveydenhoitajalta, ja eniten vaille tarvittua tukea jäätty koulupsykologin ja koulukuraattorin kohdalla.¹¹

Ministeriön perusteellisessa vastauksessa viitataan kouluterveyskyselyyn ja sen perusteella todetaan, että kouluterveydenhuollossa kyetään normaaliaikana vastaamaan oppilaiden tuen tarpeeseen varsin hyvin. Tähän vaikuttanee omalta osaltaan kouluterveydenhuollon suotuisa henkilöstökehitys, erityisesti terveydenhoitajien osalta¹². Kouluterveyskyselyjen sekä opiskeluhuollon seurannan tuloksista voi myös päätellä, että oppilaat osaavat hakeutua ammattilaisten luo erilaisissa pulmissa ja ammattilaiset myös tunnistavat oppilaiden tuen tarpeita hyvin. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluja, mukaan lukien opiskeluhuollon palvelut, voidaan jatkossa kehittää kokonaisuutena niin, että oppilaiden tuen tarpeisiin voidaan vastata perustasolla aiempaa kattavammin ja paremmin.

Kokoava arvio: Kouluterveyskyselyn perustella ammattilaiset kykenivät vastaamaan oppilaiden tuen tarpeeseen kohtuullisen hyvin. Luonnollisesti koronapandemia on muuttanut tilannetta kahden viime vuoden aikana. Ministeriön mukaan riittävän tiheästi tapahtuvat kohtaamiset ovat tärkeitä lapsen terveyden, kasvun ja kehityksen seurannan kannalta ja kouluterveydenhuollon suotuisa henkilöstökehitys on edesauttanut tämän tavoitteen saavuttamista.

3 Yhteenveto ja jatkotoimet

Jälkiseurannassa havaittiin, että sosiaali- ja terveysministeriö on edistänyt monella tapaa lapsiperheiden ennaltaehkäisevää ja kokonaisvaltaista tukea ja huomioi myös perheet, joissa vanhemmalla on päihde- tai mielenterveysongelma. Alueilla on myös otettu laajemmin käyttöön Lapset puheeksi -menetelmää, joka tarkastuksessa havaittiin yhdeksi toimivaksi tavaksi huomioida lapset aikuisten

mielenterveyspalveluissa. Sote-uudistuksen myötä vahvistetaan palveluiden integraatiota ja kehitetään digitalisaatiota ja yhteen toimivia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä, mitkä osaltaan edistävät lasten ja aikuisten palveluiden yhteensovittamista. Sote-uudistus yhtenäistää myös opiskeluhuollon palveluiden järjestämistapaa ja luo samalla paremmat edellytykset opiskeluhuollon toimijoiden saumattomalle yhteistyölle. Samalla sosiaali- ja terveysministeriö on tukenut ohjauksellaan opiskeluhuollon eri toimijoiden ja sidosryhmien yhteistyön muodostumista. Tässä käsiteltyjen seikkojen perusteella tuloksellisuustarkastuksen ja selvityksen jälkiseurantaa ei ole tarpeen jatkaa.

Anna-Liisa Pasanen
johtaja, Vaikuttavuusalue Hyvinvoiva ja turvallinen yhteiskunta

Sari Hanhinen
johtava tuloksellisuustarkastaja

Mikko Koskinen
johtava tuloksellisuustarkastaja

JAKELU Sosiaali- ja terveysministeriö

¹ [Sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintasäädösten kokonaisuudistus käynnistyy - Sosiaali- ja terveysministeriö \(stm.fi\)](#)

² [Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelma 10.12.2019 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

³ [Kansallinen mielenterveysstrategia ja itsemurhien ehkäisyohjelma vuosille 2020-2030 \(valtioneuvosto.fi\)](#)

⁴ [Kansallinen lapsistrategia : Komiteamietintö \(valtioneuvosto.fi\)](#)

⁵ HE oppilas- ja opiskelijahuoltolain, terveydenhuoltolain sekä korkeakouluopiskelijoiden terveydenhuollosta annetun lain 6 §:n muuttamisesta, STM137:00/2020, VN/2575/2021

⁶ Laajoista terveystarkastuksista hyötyvät sekä perheet että kouluterveydenhuollon henkilöstö - ammattilaisten kokemuksia. THL: Tutkimuksesta tiiviisti 22/2017.

⁷ Voimavarana yhteistyö - Opiskeluhoitopalvelujen seuranta OPA 2020 perusopetus. THL Raportteja 4/2021.

⁸ Asiointi ja avunsaanti perusopetuksen opiskeluhoitopalveluissa Kouluterveyskysely 2021. THL: Tutkimuksesta tiiviisti 53/2021.

⁹ sama

¹⁰ Opiskeluhoitopalveluiden käyttö ja saatavuus perusopetuksen oppilaiden kokemana Kouluterveyskysely 2019. THL: Tutkimuksesta tiiviisti 39/2020.

¹¹ sama

¹² Äitiys- ja lastenneuvolan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstövoimavarat terveyskeskuksissa 2004 2019. THL: Tutkimuksesta tiiviisti 45/2021.