



Lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen toteutuminen covid-19-epidemian aikana

ASIA

Tein vuonna 2019 Tampereen kaupungin hyvinvointipalveluihin (OKV/14/51/2019) ja Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin (OKV/25/50/2019) sekä vuoden 2020 alkupuolella Siilinjärven kunnan sosiaali- ja terveystieteiden palveluihin (OKV/1/51/2020) ja Pohjois-Savon sairaanhoitopiiriin (OKV/2/51/2020) laillisuusvalvontakäynnit. Tarkoituksena oli selvittää lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen järjestämistä, hoidon saatavuutta, saavutettavuutta ja toteutumista sekä sen todentamista. Lisäksi aiheina olivat lastensuojelun asiakkaina olevien lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin ja psykiatriseen hoitoon pääsy ja hoidon saaminen sekä erityisesti sijaishuollossa olevien lasten sekä päihdeongelmaisten nuorten psykiatriseen hoitoon pääsy.

Lasten ja nuorten hoitoon pääsyssä ilmeni merkittäviä viiveitä. Palvelut olivat ruuhkautuneet, mikä näyttäytyi muun muassa hoitoon pääsyn enimmäisaikojen ylittymisinä. Hoitoon pääsyn todettiin kuitenkin olevan vain yksi osa hoitoketjua eikä yksistään sen mittaamisen katsottu kertovan hoidon saamisesta tai sen toteutumisesta. Hoidon toteutumisen ja sen vaikuttavuuden todentamisen katsottiin olevan hankalaa.

Ongelmina palvelujen järjestämisessä nähtiin yhtäältä sosiaalihuollon (esimerkiksi lastensuojelu) ja terveydenhuollon välisen rajan ja toimialojen erillisyyden (erilaiset toimintatavat ja -kulttuurit) sekä toisaalta perus- ja erikoissairaanhoidon yhteentoimimattomuus ja niiden erilaiset näkemykset siitä, missä lasten ja nuorten hoidon tulisi toteutua. Eri toimialojen sekä perus- ja

erikoistason palvelujen yhteensovittamattomuus näkyi muun muassa palvelujen suunnittelemattomuutena. Henkilöstöä oli myös liian vähän ja ammattihenkilöitä vaikea rekrytoida. Samaan aikaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen tarve oli lisääntynyt huomattavasti ja erityisesti lasten psyykkisen oireilun nähtiin muuttuneen entistä vakavammaksi.

Tein laillisuusvalvontakäynnit ennen epidemian puhkeamista. Saamani tiedot olivat huolestuttavia myös epidemian yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollolle aiheuttamien huomattavien vaikeuksien kannalta. Miten covid-19-epidemian alettua sen aiheuttamassa poikkeuksellisessa tilanteessa haavoittuvassa asemassa olevat mielenterveys- ja psykiatrisia palveluja tarvitsevat lapset ja nuoret saivat tarvitsemansa avun, johon heillä on lainmukainen oikeus? Näkökulmani asiassa oli paitsi lasten ja nuorten oikeuksien toteutuminen myös se, miten valvovat viranomaiset eli Valvira ja aluehallintovirastot pystyivät valvomaan palvelujen turvaamista näissä poikkeuksellisissa oloissa.

Valtioneuvoston oikeuskanslerista annetun lain 3 §:n 1 momentin mukaan oikeuskansleri voi ottaa asian käsiteltäväksi omasta aloitteestaan. Päätin selvittää lasten ja nuorten psykiatristen palvelujen tavoitettavuutta, saatavuutta ja toteutumista epidemian aiheuttamissa poikkeuksellisissa oloissa. Pyysin Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastoa (Valvira) toimittamaan tätä koskevia tietoja ja antamaan siitä arvionsa sekä esittämään, miten se ja aluehallintovirastot saattoivat ohjaus- ja valvontatehtävässään turvata lasten- ja nuorisopsykiatristen palvelujen tavoitettavuuden, saatavuuden ja toteutumisen.

Valvira antoi pyyntööni 28.4.2020 päivätyn lausunnon dnro V/11527/2020.

VALVIRAN LAUSUNTO 28.4.2020

Lausunnon mukaan sairaanhoitopiireissä oli vastattu epidemian myötä muuttuneeseen tilanteeseen nopeasti ja lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluissa oli noudatettu sairaanhoitopiirien antamia yleisiä ja psykiatrian alaa erityisesti koskevia valmiusohjeita.

Palvelutoimintaa oli sairaanhoitopiireissä ja perusterveydenhuollossa organisoitu valmiustason vaatimusten ja paikallisten ohjeiden mukaisesti. Tämä oli useissa kunnissa merkinnyt esimerkiksi kouluterveydenhuollon lääkäri- ja hoitohenkilökunnan siirtämistä epidemian edellyttämiin tehtäviin. Erikoissairaanhoidossa oli perustettu muun muassa erillisiä päivystysvastaanottoja ja kohorttiosastoja oireilevien ja/tai koronaviruspositiivisten hoitamista varten, minkä vuoksi osa lasten ja nuorten psykiatrisista sairaalaosastoista oli suljettu tai osastoja yhdistetty henkilöstön siirtämisen vuoksi.

Kaikki ne psykiatrian alan palvelut, joissa läsnäoloa tai lähikontaktia ei katsottu välttämättömäksi, oli siirretty etäyhteyksin hoidettaviksi. Lisäksi ei-kiireellisiä tai läsnäoloa edellyttäviä tutkimuksia ja hoitoja oli siirretty myöhemmin toteutettaviksi. Ryhmähoidot ja muut kokoontumista edellyttävät tilaisuudet oli joko peruttu, tauotettu tai järjestetty etäyhteyksin.

Keskeytetyissä hoidoissa oli järjestetty yhteydenpito potilaisiin ja/tai heidän vanhempaisiin/hoitajiinsa sekä ohjattu heitä sen varalta, että psyykkinen oireilu mahdollisesti vaikeutuu. Peruspalveluissa ja erikoissairaanhoidossa oli järjestetty neuvontapuhelinpalveluja.

Hoidollinen ja tutkimuksellinen etätyö oli lausunnon mukaan lisääntynyt merkittävästi kaikissa sairaanhoitopiireissä ja kuntien peruspalveluissa. Valmiudet etätyöhön olivat kuitenkin eri puolilla maata erilaiset osaamisen tai teknisten valmiuksien vuoksi. Joillakin alueilla oli pulaa tai epävarmuutta teknisistä apuvälineistä ja valittavista ohjelmistoista etäyhteyksien tietoturvallisessa käytössä. Valviran kokonaisvaikutelmaksi tuli, että kattavaan käytännön toteutukseen etäpalveluissa oli päästy varsin lyhyessä ajassa, minkä lisäksi potilaat ja asiakkaat olivat omak-suneet uuden toimintatavan yllättävän nopeasti. Kun lähityö lasten ja nuorten kasvuympäristöissä oli tartuntavaaran vuoksi rajattu vain välttämättömään, oli riski ongelmien kätkeytymisestä tiedostettu ja yhteistyötä lasten ja nuorten palveluverkostossa oli sen vuoksi lisätty.

Oli havaittu, että yksilöön ja perheeseen liittyvien erojen vuoksi koulu- ja opiskeluikäiset lapset reagoivat tilanteeseen eri tavoin, mikä näkyi myös heidän psyykkisessä oireilussaan. Osalla lapsista ja nuorista oli helpotus päästä koulun sosiaalisesti ahdistavasta ympäristöstä kodin rauhaan. Samalla tiedostettiin, että välttämiskäyttäytymiseen liittyi riski oireilun myöhemmästä vaikeutumisesta ja syrjäytymisen lisääntymisestä.

Erityisryhmät (esimerkiksi neuropsykiatrisista kehityksellisistä vaikeuksista kärsivät) olivat ongelmissa päivärytmin muutoksen vuoksi ja etäopetuksen vaatimusten kanssa. He saattoivat helposti jäädä koulutyössä jälkeen. Myöhemmin saattaisi olla vaikea erottaa, onko kysymys psykiatrisesta vai pedagogisesta ongelmasta ja valita korjaavat toimenpiteet oikein. Suurta osaa neuropsykiatrisista ja -psykologisista fokusoiduista tutkimuksista on vaikea tai mahdotonta toteuttaa etänä, minkä vuoksi osalla potilaista tutkimusten ja diagnostiikan viive saattoi heikentää toimintakykyä odotusaikana merkittävästi. Etäpalveluissa oli toisaalta havaittu, että joillekin yksilöille oli helpompaa kertoa avoimesti ongelmistaan etäkontaktissa kuin kasvokkain läsnäolovastaanotolla. Tämän vuoksi merkittävää osaa muun muassa psykoterapioista voitiin jatkaa etänä ilman keskeytystä tai vaikuttavuuden menetystä.

Vaikeasti oireileville ja päivystyksellistä hoitoa tarvitseville oli pystytty tarjoamaan heidän tarvitsemansa kiireellinen hoito. Lausunnon antohetkellä (huhtikuu 2020) päivystykset eivät tois- taiseksi olleet ruuhkautuneet ja kiireellistä hoitoa tarvitsevat olivat päässeet akuuttiosastoille tai

heille oli voitu tarjota läsnäolovastaanottoaikoja avohoidossa. Sairaanhoidopiireissä oli varauduttu tahdosta riippumattoman hoidon järjestämiseen myös infektioiden sairastuneiden varalta.

Valviran saamien tietojen perusteella mielenterveyspalvelujen kysyntä oli koronaepidemian aikana vähentynyt, joka näkyi lähetemäärien laskuna, avohoidon käyntien vähenemisenä ja peruutettujen aikojen lisääntymisenä. Valviralle tietoja antaneet sairaanhoidopiirit olivat yksimielisiä siitä, että rauhallinen tilanne saattoi olla väliaikainen ja harhaanjohtava. Pelko tartunnasta voi jonkin aikaa ylittää tutkimuksiin ja hoitoon hakeutumisen tarpeen, mutta kumuloituva palvelujen tarve voi myöhemmin johtaa epidemiakäyrän kaltaiseen kysyntäpiikkiin ja palveluiden ruuhkautumiseen. Lasten ja nuorten perustason mielenterveyspalvelujen resurssit ovat jo alun perin olleet lausunnon mukaan niukat. Hoidon tarpeen arvioiden saatavuuden heikkeneminen epidemian aikana saattoi kasvattaa riskiä palvelujen ruuhkautumisesta entisestään. Valviran mukaan myönteistä oli se, että myöhemmin mahdollisesti realisoituva riski oli tiedostettu ja siihen oli siten mahdollista varautua.

Valviran sairaanhoidopiireiltä saamista tiedoista kävi ilmi, että yhteistyö eri toimijoiden välillä oli jatkunut käytännön vaikeuksista huolimatta. Selvää kuitenkin oli, että jalkautuvien palveluiden, kotikäyntien, hoito- ja verkostoneuvottelujen, moniammatillisten työryhmien kokoontumisten, konsultaatiokäyntien ym. organisaatorajat ylittävien toimintamuotojen vähenemisen myötä oleellista tietoa jäi myös jakamatta. Poikkeusoloissa ei joustavallakaan toiminnan sopeuttamisella voida käyttää resursseja samalla tavoin optimaalisesti kuin tavanomaisissa olosuhteissa.

Käytettävissä olevien tietojen perusteella Valviralle oli syntynyt vaikutelma, että lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa oli kyetty reagoimaan nopeasti, joustavasti ja luovasti epidemian aiheuttamiin vaatimuksiin. Saaduista selvityksistä ei tullut esille sellaista, jonka perusteella Valviralla olisi ollut aihetta ryhtyä välittömiin toimenpiteisiin.

Lausunnon mukaan lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalveluissa tehtyjen havaintojen perusteella Valvira katsoi, että sen oli syytä tehdä tiivistä yhteistyötä aluehallintovirastojen kanssa valtakunnallisen tilanteen seuraamisessa. Silloin valvontaviranomaisilla olisi yksityiskohtien myöhemmin täsmentyessä valmius puuttua havaitsemaansa asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavaan ja perusoikeuksia loukkaavaan toimintaan ohjaus- ja valvontatoimin joko alueellisesti tai valtakunnallisesti.

LISÄTIETOJEN HANKKIMINEN

Covid-19-epidemian aiheuttamien poikkeuksellisten olojen jatkuessa pyysin Valviraa antamaan lisätietoja ja arvioimaan lasten ja nuorten psykiatristen palvelujen saatavuutta ja toteutumista

7.5.2021 päivätyllä tietopyynnölläni. Esitin pyynnössäni useita muun muassa Valviran aiemasta lausunnosta ja sen liitteinä olevista sairaanhoitopiirien vastauksista esille nousseita kysymyksiä, joihin pyysin Valviraan vielä vastaamaan.

Valvira antoi 14.12.2021 päivätyn lausunnon Dnro V/14332/2021.

VALVIRAN LAUSUNTO 14.12.2021

Valviran 14.12.2021 päivätyn lausunnon mukaan se pyysi esittämiini kysymyksiin lausunnot aluehallintovirastojen peruspalvelut, oikeusturva ja luvat –vastuualueilta ja opetus- ja kulttuuritoimen vastuualueilta sekä sairaanhoitopiireiltä. Seuraavassa Valviran lausunnossaan esittämät tiedot on selostettu tiivistetysti kysymyksittäin ja mainiten tiedot antanut taho.

- 1) Kuinka Valvira ja aluehallintovirastot ovat toteuttaneet lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatrisiin palveluihin liittyvää tilanteen seuranta ja minkälaisia havaintoja palvelujen saatavuudessa ja toteutumisessa ne ovat tehneet?

Valviran lausunnon mukaan valvontaviranomaiset olivat toteuttaneet seuranta osana normaalia valvontatyötään, pääasiassa reaktiivisen valvonnan kautta. Lisäksi käytössä olivat sosiaali- ja terveysministeriön ja Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) julkaisemat tiedot muun muassa sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta ja henkilöstön riittävyydestä epidemian aikana.

Lausunnon mukaan ennakoivaa psykiatrian sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen valvontaa pystytään tekemään varsin vähän niukkojen resurssien vuoksi. Aluehallintovirastot olivat epidemian aikana antaneet tarvittaessa hallinnollista ohjausta lasten ja nuorten psykiatrisissa sekä mielenterveys- ja päihdepalveluissa. Aluehallintovirastoilla oli lausunnon antohetkellä käsiteltävänä useita valvonta-asioita, jotka liittyivät nuorisopsykiatrian ylipaikkatilanteisiin, lasten- ja nuorten psykiatriseen hoitoon pääsyä koskeviin määräaikoihin, lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuuteen sekä henkilöstön riittävyyteen.

Joissakin aluehallintovirastoissa oli tehty havaintoja lasten ja nuorten psykiatrisia palveluja koskevien kantelujen ja valvonta-asoiden määrän lisääntymisestä epidemian kuluessa verrattuna epidemiaa edeltävään aikaan. Lastenpsykiatristen läheteiden määrän lisääntymisestä oli myös tehty havaintoja.

Valvontaviranomaisten näkemysten mukaan lasten ja nuorten mielenterveys-, päihde- ja psykiatrisissa palveluissa on ollut selkeä ja pidempään jatkunut työvoima- ja resurssivajaus. Hoitoon pääsyssä mielenterveys- ja päihdepalveluihin on ollut ongelmia jo ennen covid-19-

epidemiaa pääasiallisesti, koska lääkäreitä, hoitohenkilökuntaa ja erityistyöntekijöitä on ollut vaikea rekrytoida. Ongelmat hoitoon pääsyssä johtuvat valvontaviranomaisten mukaan pääasiassa muusta kuin epidemiasta ja ne ovat kehittyneet pidemmällä ajalla. Samat ongelmat ovat jatkuneet myös epidemian aikana.

- 2) Ovatko Valvira ja aluehallintovirastot joutuneet epidemian aikana ohjaus- ja valvontatoimiltaan puuttumaan palvelujen tuottamiseen, saatavuuteen tai laatuun ja jos ovat niin, minkälaisista tilanteista ja toimenpiteistä on ollut kysymys? Ovatko kyseisiä palveluja koskevat kantelut, yhteydenotot tai valvonta-asiat Valvirassa ja aluehallintovirastoissa lisääntyneet epidemian aikana?

Lausunnon mukaan Etelä-Suomen aluehallintovirasto on puuttunut epidemian aikana Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lasten psykoterapiapalvelujen saatavuuteen. Hoitoon pääsyn ongelmat ovat kuitenkin jatkuneet jo vuodesta 2018. Viraston mukaan lasten ja nuorten psykiatrisia palveluja koskevien kanteluiden määrä on lisääntynyt epidemian aikana ja erityisesti hoitoon pääsystä ja hoidon sekä tutkimusten viivästymisestä on tullut kanteluita huomattavasti enemmän kuin vuonna 2019. Perustason ja erikoissairaanhoidon palveluiden saatavuutta koskevien valvonta-asioiden määrässä ei ollut tapahtunut muutoksia epidemian aikana.

Itä-Suomen aluehallintovirastolla oli lausunnon antohetkellä vireillä muun muassa Kuopion kaupungin lasten ja nuorten perusterveydenhuollon hoitoon pääsyä koskeva asia, mutta kyseiset ongelmat juontuvat epidemiaa edeltävään aikaan. Lääkärripula on vaikeuttanut tilannetta, ja samanaikaisesti nuorten pahoinvointi, mielenterveysongelmat ja itsetuhoisuus ovat lisääntyneet. Aluehallintovirastossa vireille tulleet valvonta- ja kanteluasiat eivät olleet epidemian aikana määrällisesti merkittävästi lisääntyneet, mutta esille tulleet asiat ovat olleet vakavampia ja liittyneet erityisesti palvelujen saatavuuteen. Kuopion yliopistollisen sairaalan lasten- ja nuorten psykiatriset palvelut ovat olleet aluehallintoviraston valvonnassa maaliskuusta 2021.

Lapin aluehallintovirasto ei ollut ajanjaksolla 4/2020-8/2021 joutunut puuttumaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden tuottamiseen, saatavuuteen tai laatuun, eivätkä kyseisiä palveluja koskevat yhteydenotot olleet epidemian aikana lisääntyneet.

Lounais-Suomen aluehallintovirastossa ei ollut epidemian aikana tullut vireille kanteluita tai valvonta-asioita, jotka olisivat koskeneet kuntien järjestämiä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen tuottamista, saatavuutta tai laatua eikä psykiatrista erikoissairaanhoidoa koskevien kanteluiden määrä ollut epidemian aikana lisääntynyt. Aluehallintovirastossa oli valvonta-asiana käsiteltävänä Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian ja Satakunnan sairaanhoitopiirin Harjavallan sairaalan ylipaikkatilanne.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirastolla oli lausunnon antohetkellä vireillä valvonta-asiat, jotka koskivat Keski-Suomen sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian yksikköä, Hämeenkyrön kunnan perhe- ja kasvatusneuvolaa, Vaasan keskussairaala ja Etelä-Pohjanmaan nuorisopsykiatrian palveluja. Lisäksi virasto oli epidemian aikana valvonut Jyväskylän kaupungin nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuutta ja antanut Pirkanmaan sairaanhoitopiirille huomautuksen, joka liittyi palvelujen tuottamiseen, laatuun ja saatavuuteen. Aluehallintoviraston mukaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen tuottamista, saatavuutta ja laatua koskevat ongelmat olivat olemassa jo ennen epidemiaa eikä epäkohtailmoitusten määrä ollut selkeästi lisääntynyt epidemian aikana.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston mukaan kantelujen kokonaismäärä eivätkä yhteydenotot palvelujen heikkenemisestä olleet lisääntyneet epidemian aikana.

Valvira on esittänyt arvionaan, että jo ennen koronaepidemiaa lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalvelujen saatavuudessa, laadussa ja järjestämisessä oli puutteita ja epidemia osaltaan pahensi tilannetta, koska terveydenhuollossa henkilöstöä siirrettiin epidemiasta aiheutuviin tehtäviin.

- 3) Useissa Valviran 28.4.2020 päivätyn lausunnon liitteenä olevissa sairaanhoitopiirien vastauksissa on todettu, että lähetteet lasten ja nuorten psykiatriin palveluihin vähentyivät (jopa runsaasti) epidemian alettua ja niiden ennakoitiin lisääntyvän epidemian jälkeen. Kuinka lähetemäärät ovat epidemian aikana 1.5.2020-31.5.2021 kehittyneet ja ovatko lähetteet sisällöllisesti muuttuneet (esimerkiksi hoitoisuus, läheteiden peruste, kiireellisyys)?

Valviran lausunnon mukaan sairaanhoitopiirien selvitysten perusteella niin lasten- kuin nuorisopsykiatrian lähetteet ovat lisääntyneet vuosien ajan jo ennen epidemiaa. Sama koski mielenterveys- ja päihdepalveluja. Osa sairaanhoitopiireistä ei ollut havainnut läheteissä sisällöllisiä muutoksia epidemia-aikana, mutta esille tuli, että niissä oli havaittu muutoksia jo ennen epidemiaa.

Sairaanhoitopiirien lausunnoissa on varsin yhdenmukaisesti todettu, että lasten ja nuorten ongelmat ovat monimutkaistuneet ja oirekuvat ovat aiempaa vakavampia. Lastenpsykiatristen läheteiden taustalla on aiempaa enemmän kouluvaikeuksiin ja runsaisiin koulupoissaoloihin tai koulunkäynnistä putoamiseen liittyviä syitä ja epidemian aikana hoitoon tulleet lapset ovat olleet keskimäärin aiempaa vaikeammin oireilevia. Nuorisopsykiatrian läheteiden taustalla on aiempaa enemmän opinnoista poisjättäytymistä, elämänrytmin katoamista ja unirytmien ongelmia.

Valviran arvion mukaan valvontaviranomaisten käytettävissä olevien tietojen perusteella on hankala arvioida, kuinka paljon epidemia on vaikuttanut lasten ja nuorten psykiatristen tai mielenterveys- ja päihdepalvelujen kysynnän lisääntymiseen ja kuinka paljon mahdolliset muutokset johtuvat muista tekijöistä. Epidemian alkupuolella on tartuntavaaran vuoksi voitu lykätä hoitoon hakeutumista, mikä on voinut synnyttää hoitovelkaa. Tämä on epidemian pitkittyessä tullut esiin. On todennäköistä, että osa epidemian aikana näkyviin tulleista muutoksista juontaa aikaan ennen epidemiaa ja johtuu muista syistä kuin epidemiasta.

- 4) Sairaanhoidopiirien vastauksissa ennakoitiin, että lasten ja nuorten mielenterveysongelmat voivat vaikeutua epidemian aikana muun muassa hoitoon hakeutumisen vähentyessä ja ongelmien jäädessä eri syistä havaitsematta. Minkälaisia havaintoja valvontaviranomaisilla on asiasta?

Itä-Suomen aluehallintovirastolla ei lausunnon mukaan ollut havaintoja siitä, että lasten ja nuorten hoitoon hakeutuminen olisi merkittävästi vähentynyt ja että ongelmat sen vuoksi jäisivät havaitsematta.

Lapin aluehallintovirasto on viitannut kunnille syksyllä 2020 tekemäänsä kyselyyn perustuvaan selvitykseen, jonka mukaan perheiden sisäiset ongelmat ja nuorten ongelmat olivat lisääntyneet epidemian aikana.

Lounais-Suomen aluehallintovirastolla ei ollut suoria havaintoja asiasta. Kunnat ja kuntayhtymät olivat kuitenkin virastolle antamissaan vastauksissa tuoneet esille huolensa muun muassa siitä, etteivät ne etäopetuksen vuoksi ole kyenneet havainnoimaan ja tunnistamaan lasten ja nuorten ongelmia lähikontaktin puuttuessa.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston mukaan verkossa tarjottujen mielenterveyspalvelujen käytön lisääntyminen on voinut johtaa psyykkisen oireilun lisääntymiseen ja hoidon saamisen ongelmiin. Hoitoon hakeutuvien nuorten vakavien oireiden oli havaittu lisääntyneen jo ennen epidemiaa.

Pohjois-Suomen aluehallintovirastolla ei ollut asiasta tosiseikkoihin perustuvia havaintoja, mutta viraston saamien tietojen perusteella erityisesti etäopetus oli vaikeuttanut yläkoulu- ja toisen asteen opiskelijoiden omatoimista hoitoon hakeutumista ja ulkopuolisen mahdollisuutta havaita henkistä pahoinvointia. Vastausten perusteella mielenterveyshoidon antaminen etäyhteyksin ei ole ollut toimiva ratkaisu.

Valvira on todennut lausunnossaan, ettei se pysty havaintojensa perusteella ottamaan kantaa lasten ja nuorten mielenterveysongelmien kehittymiseen epidemian aikana. Valvira pitää

kuitenkin ilmeisenä, että ainakin osalla lapsista ja nuorista mielenterveysongelmat ovat epidemian myötä vaikeutuneet.

- 5) Joissakin sairaanhoitopiireissä on tuotu esille huoli lasten ja nuorten ongelmien häviämisestä viranomaisilta. Vastauksissa on muun muassa kerrottu kuntien siirtäneen kouluterveydenhoitajia epidemian seurauksena muihin tehtäviin ja tuotu muutenkin esille kouluterveydenhuollon toimimattomuus (esimerkiksi puutteet terveystarkastusten tekemisessä) samoin kuin yhteistyön väheneminen kuntien sivistystoimen kanssa. Minkälaisia havaintoja Valvira ja aluehallintovirastot ovat tehneet koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä oppilas- huollon toimivuudesta osana mielenterveyspalvelujen tavoitettavuutta ja toteutumista epidemian aikana? Onko koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tai oppilashuollon palveluiden saatavuudessa tai toteuttamisessa (esimerkiksi terveystarkastukset) tapahtunut epidemian aikana muutosta?

Lausunnon mukaan neuvolatoiminnan sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveystarkastusten toteutuminen neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuoren ehkäisevästä suun terveydenhuollosta annetun valtioneuvoston asetuksen 388/2011 (jäljempänä asetus 388/2011) mukaisesti oli Valviran ja aluehallintovirastojen sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman yhtenä painopisteenä vuonna 2021.

THL teki keväällä 2021 neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon seurantatutkimuksen, jonka tulosten mukaan kunnat eivät kaikilta osin vuonna 2020 järjestäneet lakisääteisiä terveystarkastuksia säädösten mukaisesti. Valvontaviranomaisille oli tullut ilmoituksia kuntien laiminlyönnestä terveystarkastusten toteuttamisessa. THL:n huhtikuussa 2021 toteuttaman erillisselvityksen mukaan lakisääteiset terveystarkastukset toteutuivat myös vuonna 2021 vain osittain.

Lausunnon mukaan valvontaviranomaiset tulevat viimeistään alkuvuodesta 2022 ohjauskirjeellä ohjaamaan kuntia ja kuntayhtymiä, jotta ne järjestäisivät lakisääteiset neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä suun terveydenhuollon terveystarkastukset asetuksen 388/2011 mukaisesti.

Etelä-Suomen aluehallintoviraston mukaan koulu- ja opiskeluterveydenhuollon tai oppilas- huollon palveluita koskevien kanteluiden määrässä ei ollut tapahtunut muutosta covid-19-epidemian aikana verrattuna vuoteen 2019. Kyseisiä palveluja koskevat valvonta-asiat vähenivät. Osassa viraston saamista tiedoista ilmeni, että terveydenhoitajista oli pulaa ja henkilökuntaa oli siirretty muun muassa tartunnan jäljitykseen tai rokottamiseen, minkä vuoksi terveystarkastuksia oli tehty vähemmän. Toisaalta osassa isompia kaupunkeja oli koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoon ja mielenterveyspalveluihin erityisesti panostettu.

Itä-Suomen aluehallintovirastossa on ollut vireillä valvonta-asioita, jotka ovat koskeneet Es-soten (Etelä-Savon sosiaali- ja terveystalvvelujen kuntayhtymä) kouluterveydenhoitajien siir-tämistä epidemiatehtäviin keväällä 2020. Kuopion kaupunki on keväällä 2021 ilmoittanut, ettei se saa tehtyä kouluterveydenhuollon lakisääteisiä tarkastuksia kevään 2021 aikana oikea-aikaisesti lääkäreitä koskevien muutosten vuoksi ja koska nuorten pahoinvointi, mie-lenterveysongelmat ja itsetuhoisuus ovat lisääntyneet. Määräaikaistarkastuksille varattu aika oli kulunut erittäin mittavasti ensivasteisen avun järjestämiseen. Itä-Suomen aluehal-lintovirastolla oli lausunnon antohetkellä vireillä myös Siun Sotea (Pohjois-Karjalan hyvin-vointialue – Siun sote) koskeva valvonta-asia.

Itä-Suomen aluehallintoviraston mukaan koko maassa on jäänyt ainakin laajoja terveystar-kastuksia tekemättä lähes jokaisessa kunnassa ja kuntayhtymässä.

Lapin aluehallintoviraston tekemän selvityksen mukaan neuvolapalvelut oli pystytty pienissä kunnissa järjestämään lähes normaalisti, mutta isommissa kunnissa henkilökuntaa on siir-retty muihin tehtäviin ja toimintaa supistettu. Osassa kuntia terveystarkastuksia on siirretty kouluterveydenhoitajien siirryttyä muihin tehtäviin, ja osassa kuntia näkemys koulutervey-denhuollon ja oppilashuollon tärkeydestä on vahvistunut. Aluehallintovirasto oli aloittanut yhdessä kunnassa valvonnan, koska kouluterveydenhuollon lääkärintarkastukset olivat siir-tyneet epidemian vuoksi.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston kunnilta ja kuntayhtymiltä saaman tiedon mukaan mo-nissa kunnissa ei koulu- ja opiskeluterveydenhuollon saatavuudessa ollut tapahtunut muu-toksia epidemian aikana. Useissa kunnissa ja kuntayhtymissä keväällä 2020 koulutervey-denhuollon henkilökuntaa siirrettiin muihin tehtäviin, minkä vuoksi koululaisten terveystar-kastusten väli pidentyi. Puuttuvat terveystarkastukset tehtiin syksyllä 2020, eikä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toimintaa jouduttu keskeyttämään enää vuonna 2021.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto oli saanut tietoonsa muutaman kunnan siirtäneen neuvola- ja kouluterveydenhuollosta terveydenhoitajia epidemiasta johtuviin tehtäviin. Vi-rasto oli kiinnittänyt Jyväskylän kaupungin huomiota kouluterveydenhuollon tarkastusten te-kemiseen lainmukaisesti. Virasto oli lisäksi saanut kahden kunnan toiminnasta epäkohtail-moitukset, jotka liittyivät äitiys- ja lastenneuvoloiden sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuol-lon palveluihin.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston mukaan monessa kunnassa terveydenhoitajien työpa-nosta oli siirretty vastaanottotyöstä rokottamistyöhön, mikä on voinut vaikuttaa kielteisesti terveydenhoitajapalvelujen saatavuuteen. Virasto oli ottanut Kajaanin kaupungin menette-lyn selvitettäväksi kaupungin siirrettyä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon terveydenhoitajat

antamaan koronarokotuksia. Lisäksi viraston seurannassa oli Oulun kaupungin lastenneuvolatoiminta, johon epidemia vaikutti keväällä ja kesällä 2020 siten, että terveystarkastuksia jäi tekemättä.

Aluehallintovirastojen opetus- ja kulttuuritoimen vastuualueiden keräämissä tiedoissa nousi esille erityisesti terveystarkastuksien siirtyminen/lykkäytyminen, terveydenhoitajien ja koululääkäreiden siirrot muihin terveydenhuollon tehtäviin samoin kuin keskeytyneet hoitosuhteet ja kuntoutussopimukset. Henkilöstön saatavuus heikentyi erityisesti kevään 2021 aikana, eikä lisääntyneeseen palvelutarpeeseen kyetty kaikilta osin vastaamaan kelpoisten hakijoiden puuttuessa. Opetus- ja kulttuuritoimen vastuualueet olivat havainneet ongelmia oppilashuollon sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen riittävydessä ja saatavuudessa jo ennen epidemiaa ja epidemia oli heikentänyt tilannetta entisestään.

- 6) Kuinka moniammatillinen yhteistyö eri toimijoiden välillä lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatrisissa palveluissa on toiminut epidemian aikana?

Etelä-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen mukaan epidemia on vaikuttanut esimerkiksi yhteistyössä järjestettäviin ryhmätoimintoihin, mutta on myös esitetty, että yhteistyö on epidemian aikana jopa parantunut etäkonsultaatiomahdollisuuksien parannutta.

Itä-Suomen aluehallintoviraston tietojen mukaan yhteistyössä etenkin lastensuojelun kanssa on ollut aiempaa enemmän haasteita. Nuorisopsykiatrisissa palveluissa moniammatillista yhteistyötä on jatkettu entiseen tapaan etäyhteyksin. Aluehallintoviraston mukaan kouluterveydenhuollon puuttuminen on hankaloittanut yhteistyötä.

Lapin aluehallintoviraston tekemän selvityksen mukaan yhteistyö eri toimijoiden välillä lisääntyi epidemian aikana.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen mukaan moniammatillinen yhteistyö kunnissa ja kuntayhtymissä on toiminut pääosin hyvin ja lisääntynyt lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatrisissa palveluissa. Epidemian aikana on kehittynyt uudenlaisia yhteistyötapoja ja -keinoja. Haasteena on ollut muun muassa eri toimijoiden tietojärjestelmissä olevat erot ja vaikeudet toimijoiden saavutettavuudessa.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen perusteella yhteistyö on toiminut hyvin myös epidemian aikana. Käyttöön on otettu uusia toimintatapoja.

Useiden sairaanhoitopiirien mukaan lasten- ja nuorisopsykiatrian moniammatillinen yhteistyö on sujunut epidemian aikana kuten aiemminkin. Yhteistyöhön oli panostettu jo ennen epidemiaa. Haasteita on todettu olleen liittyen lastensuojeluun ja oppilashuoltoon samoin

kuin asioiden ruuhkautumisen vuoksi. Henkilöstön ollessa epidemiaan liittyvissä tehtävissä on koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja ollut niukasti saatavilla.

Sairaanhoitopiirien mukaan mielenterveysasioihin liittyvien verkostoneuvotteluiden järjestäminen etäyhteyksin/hybridimallin avulla on mahdollistanut verkostojen nopean ja tarvittavan laaja-alaisen kokoamisen joustavasti. Lapset ovat hoitokontakteissa hyötäneet siitä, että mahdollisuudet etäyhteyksiin ovat parantuneet.

Aluehallintovirastojen opetus- ja kulttuuritoimen vastuualueilla on kiinnitetty huomiota moniammatillisen yhteistyön vaarantumiseen, mikä johtuu henkilöstön riittävyyden ja epidemian aikaisten yhteistyömenettelyjen haasteista sekä käynnissä olevista rakenteellisista muutoksista.

Valviran arvion mukaan epidemian myötä lisääntynyt etäyhteyksien käyttö jäänee pysyväksi toimintatavaksi moniammatilliseen yhteistyöhön muiden hyviksi todettujen työskentelytapojen ohella. Suurimmat etäyhteyksien käytön alkuvaiheeseen liittyneet ongelmat on sairaanhoitopiirin antamien tietojen perusteella kyetty ratkaisemaan varsin nopeasti. Etäyhteydet vaikuttavat varsin usein olleen potilaille sopivia, ja ne ovat sujuvoittaneet ja nopeuttaneet yhteistyön toteuttamista.

- 7) Ovatko kunnat aluehallintovirastojen ja Valviran havaintojen mukaan kysyneet vastaamaan lasten ja nuorten palvelutarpeeseen mielenterveyspalveluissa?

Valviran lausunnon mukaan aluehallintovirastot ovat varsin yhdenmukaisesti tuoneet esille, että lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen saatavuuteen liittyvät ongelmat ovat niiden alueilla olleet olemassa jo ennen epidemiaa. Peruspalvelut ovat voineet olla aliresursoituja, eivätkä asiakkaat ole saaneet riittävää tukea arjesta selviytymiseen, mistä on voinut seurata ongelmien vakavoitumista ja läheteruuhkaa erikoissairaanhoidon. Aluehallintovirastojen antamien tietojen perusteella näyttää ilmeiseltä, että useat kunnat ja sairaanhoitopiirit eivät kykene vastaamaan nykyisellä palvelurakenteella ja resursseilla lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kysyntään epidemiasta riippumatta.

- 8) Sairaanhoitopiirit kertoivat siirtäneensä diagnostisia tutkimuksia ja myös hoitoja myöhemmään ajankohtaan. Onko tutkimuksia epidemian jatkuessa kyetty tekemään ja onko tutkimusten siirtäminen aiheuttanut viivettä hoidon saamisessa tai onko tutkimusten ja hoitojen siirtäminen vaikuttanut lasten ja nuorten hoitoisuuteen tai heidän toimintakykyynsä?

Etelä-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen mukaan diagnostiset tutkimukset on pyritty toteuttamaan lähikontaktina ja hoitoa on toteutettu vaihtelevasti. Ryhmämuotoisten hoitojen järjestämisessä on ollut ongelmia, koska niitä ei eri syistä aina voida järjestää etäyhteyksin.

Itä-Suomen aluehallintoviraston Siun sotelta saamien tietojen mukaan kaikkia ei-kiireellisiä tutkimuksia ei ole voitu toteuttaa epidemian vaikeimmissa vaiheissa altistumisriskin vuoksi ja jonot näihin tutkimuksiin ovat kasvaneet huomattavasti. Viraston Sosterilta (Itä-Savon sairaanhoitopiirin kuntayhtymä) saamien tietojen mukaan pulaa on ollut erityisesti tutkimuksia tekevästä psykologeista. Essoten lasten- ja nuorisopsykiatrian antamien tietojen mukaan palvelut olivat toimineet normaalisti. Kuopion yliopistollisen sairaalan antamien tietojen mukaan tutkimusten ja hoidon toteuttamiseen ovat epidemiaa enemmän vaikuttaneet palvelujen kysynnän kasvu ja lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen väheneminen. Aluehallintoviraston mukaan esille on tullut epäily jonojen pitkittymisestä sairaalan lastenpsykiatrisen tutkimus- ja hoitojaksoille epidemian aikana.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on ottanut selvitettäväkseen alueensa koulupsykologi- ja kuraattoripalvelujen tilanteen, koska oli syntynyt epäily palvelujen saatavuusongelmasta. Koulupsykologien tekemien kognitiivisten ja muiden tutkimusten saatavuudessa ja kuraattoripalveluissa esiintyvät ongelmat voivat heijastua myös erikoissairaanhoidon tutkimusten tarpeeseen ja sisältöön.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen mukaan kuntien toimintoja ei ole juurikaan supistettu.

Sairaanhoitopiirien antamien tietojen mukaan osa sairaanhoitopiireistä ei ole epidemian aikana siirtänyt tutkimuksia tai hoitoja. Jotkut piireistä ovat esittäneet arvionsa, että mahdolliset keskeytykset tutkimuksissa epidemian alettua keväällä 2020 eivät ole oleellisesti huonontaneet lasten ja perheiden tilannetta. Vaikka joidenkin tietojen mukaan diagnostisia tutkimuksia on epidemian aikana kyetty suorittamaan eikä viiveitä hoidon saamisessa ole ollut, ei tutkimusten viivästykseltä ole voitu myöskään välttää. Viivästymiset ovat haitanneet esimerkiksi lasten ja nuorten kuntoutusten aloittamista ja kuntoutuksen saamista.

Sairaanhoitopiirien antamien tietojen mukana osa potilaista on kokenut etäyhteydellä toteutettavaksi siirtyneet terapiat hankaliksi ja osa on keskeyttänyt ne kokonaan. Psykologisten tutkimusten jono on kasvanut. Ryhmämuotoisia hoitoja ei ole ollut aina mahdollista toteuttaa rajoitustoimenpiteiden vuoksi, mikä on vaikuttanut hoitoa odottavien toimintakykyyn. Joissakin sairaanhoitopiireissä toimintaa oli saatettu joutua supistamaan henkilökunnan epide-

miaan liittyvien tehtävien vuoksi. Kiireettömien hoitojen aloittamisen odottaminen sekä hoitojen pitkittyminen on voinut vaikeuttaa joidenkin lasten ja nuorten oireilua ja tilanteen kriisiytyessä lisätä akuuttihoitoa tarvetta.

Sairaanhoitopiirit ovat tuoneet esille, että vuoden 2021 aikana toiminnan järjestämistä on vaikeuttanut erityisesti hoitohenkilökunnan rekrytointivaikeudet, mutta vaikeuksia on ollut myös lääkärin ja erityistyöntekijöiden rekrytoimisessa.

- 9) Sairaanhoitopiirit ovat vastaustensa mukaan turvanneet kiireellisen hoidon saatavuuden. Minkälaisia vaikutuksia kiireettömän hoidon supistamisella tai siirtämisellä myöhemmäksi on ollut hoidon saamiseen ja onko se esimerkiksi lisännyt akuutin hoidon tarvetta?

Etelä-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen mukaan palveluja on tarjottu epidemian aikana myös kiireettömissä tilanteissa, mutta lapset ja nuoret ovat joutuneet odottamaan kiireettömiä aikoja pidempään, koska akuuttiaikoja on lisätty. Odotusaika on voinut heikentää lasten ja nuorten vointia ja aiheuttaa intensiivisempää ja pitkäkestoisempaa hoidon tarvetta. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin lastenpsykiatrian mukaan tahdosta riippumattoman hoidon tarve kasvoi keväällä 2021 ja sairaanhoitopiirin nuorisopsykiatrian mukaan kiireettömän hoidon supistuminen on näkynyt lisääntyneinä päivystyskäynteinä. Taustalla näkyy viive hoitoon pääsyssä.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on todennut yleisesti, että kiireettömän hoidon supistuminen, aloituksen viivästyminen ja/tai laadullinen heikentyminen lisäävät todennäköisesti riskiä akuutin hoidon tarpeen lisääntymiseen.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston kunnilta ja kuntayhtymiltä saamien tietojen mukaan erikoissairaanhoitoon palveluihin on joutunut odottamaan tavanomaista pidempään, mutta jonotuksen syiden arvioiminen on vaikeaa.

Sairaanhoitopiirien antamien tietojen mukaan useat piireistä eivät olleet supistaneet tai siirtäneet lasten- ja nuorisopsykiatrian kiireettömän hoidon tarjoamista. Lisääntynyt kysyntä on kuitenkin saattanut heikentää hoidon saatavuutta. Joissakin sairaanhoitopiireissä on saatettu siirtää vakaassa tilanteessa olevien lasten hoitoneuvotteluja, jos se on ollut hoitotilanteen perusteella mahdollista. Jo hoidossa olleiden lasten tilanteet ovat voineet kriisiytyä tavanomaista enemmän, jolloin on tarvittu kiireellistä hoitoa akuuttiryhmässä.

Joissakin sairaanhoitopiireissä kiireetöntä osastohoitoa on jouduttu supistamaan epidemiaa koskevien järjestelyjen vuoksi keväällä 2020. Akuutin hoidon tarpeen lisääntyessä, sairaanhoitopiirien resursseja on jouduttu käyttämään kyseisten tapausten hoitoon, mikä on saat-

tanut johtaa osastolähetteen määrän voimakkaaseen kasvuun. Samaan aikaan potilaspaiikkoja on jouduttu rajoittamaan lasten vaikeahoitoisuuden vuoksi, mikä on heikentänyt osastohoidon saatavuutta. Lapsille ja nuorille sekä heidän perheilleen suunniteltujen hoitojen aloituksen siirtyminen myöhemmäksi ja hoitokäytien harventuminen ovat lisänneet lasten- ja nuorisopsykiatriassa hoidossa olevien akuuttihoitoon tarvetta. Esille on nostettu myös ongelmia perustason palvelujen antamisessa, mikä on voinut lisätä akuuttihoitoon tarvetta tilanteiden komplisoiduttua.

- 10) Sairaanhoitopiirit ovat kertoneet osastohoitojen supistamisesta ja psykiatrinen osastojen sulkemisesta epidemian johdosta. Onko osastohoitoa tai sitä korvaavaa hoitoa kyetty epidemian kuluessa järjestämään tarpeen mukaisesti?

Sairaanhoitopiirien mukaan ne ovat onnistuneet haasteista huolimatta useimmissa tapauksissa järjestämään lasten ja nuorten tarpeen mukaisen osastohoidon. Mahdolliset ongelmat osastohoidon järjestämisessä ovat usein alkaneet jo ennen epidemiaa. Piirit ovat kehittäneet osastohoidon korvaavia hoitoja lasten ja nuorten tarpeisiin vastatakseen. Osastotoiminnassa mahdollisesti toteutetut supistukset ovat voineet näkyä lyhentyneinä ja pinnallisina osastojaksoina, jotka ovat lähinnä ”kriisipysäytyksiä”. Jonotusajat osastohoitoon ovat pitkittyneet, minkä vuoksi varsinkin vaikeaoireisten potilaiden vointi on voinut heikentyä, mikä puolestaan johtaa osastohoidosta saatavan hyödyn heikentymiseen. Piirit ovat tuoneet esille myös kiireettömän avohoidon järjestämisessä vaikeuksia, joiden vuoksi osastojaksoa odottaville potilaille ei ole aina kyetty järjestämään riittävän intensiivistä avohoitoa.

- 11) Kuinka hyvin lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon pääsyn määrääjat ovat toteutuneet erikoissairaanhoidossa ajalla 1.5.2020-31.5.2021?

Valviran lausunnon mukaan se valvoo erikoissairaanhoidon hoitoon pääsyn enimmäisaikojen toteutumista valtakunnallisesti THL:n keräämien tilastoaineistojen perusteella. Tilastotietojen perusteella 1.5.2020-31.5.2021 lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon pääsyn määrääajaja oli ylitetty. Huomattavia eroja verrattuna epidemiaa edeltävään aikaan ei kuitenkaan ole ollut havaittavissa. Valvira on lausuntonsa mukaan aloittanut 30.4.2021 neljä valvonta-asiaa, joissa on kysymys hoitoon pääsyn määrääajista lasten- ja nuorisopsykiatriassa.

Aluehallintovirastojen ja Valviran valtakunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelman yhtenä painopistealueena on vuonna 2021 lastensuojelulain perusteella sijoitettujen lasten ja nuorten psykiatriseen hoitoon pääsy. Valvonnan kohteiksi valittiin sairaanhoitopiirit, joissa hoitoon pääsyssä oli eniten puutteita.

Sairaanhoitopiirien antamien tietojen perusteella hoitoon pääsyn määrääjat ovat toteutuneet tarkasteltuna ajanjaksona lasten- ja nuorisopsykiatriassa 5-6 sairaanhoitopiirissä. On tuotu myös esille, että vaikka hoidon aloitus olisi tapahtunut määrääjassa, hoidon toteutuminen sen jälkeen on voinut viivästyä, joka ei ole ollut lääketieteellisesti eikä inhimillisesti perusteltavissa.

Osa sairaanhoitopiireistä on tuonut esille laajemmat vaikeutensa noudattaa säädettyjä hoitoon pääsyn määrääaikoja. Osa vaikeuksista johtuu epidemiatilanteesta, mutta monet ongelmista juontavat epidemiaa edeltävään aikaan.

- 12) Sairaanhoitopiirit ovat epidemian vuoksi joutuneet muokkaamaan lasten ja nuorten psykiatrisia palveluja muun muassa keskeyttämällä ryhmähoitoja. Onko ryhmähoitoja tai muita keskeytettyjä hoitoja kyetty epidemian aikana aloittamaan uudelleen ja minkälaisia vaikutuksia hoidon keskeyttämisellä arvioidaan olleen hoidon toteutumiselle? Onko keskeytyneitä hoitoja korvaavilla toimilla kyetty vastaamaan lasten ja nuorten hoidon tarpeeseen?

Etelä-Suomen aluehallintoviraston mukaan rajoitustoimien erilaisuus eri alueilla on vaikuttanut ryhmähoitojen toteutumiseen; alueilla, joilla tautitilanne on ollut hyvä, hoidot on voitu toteuttaa normaalisti, kun taas tautitilanteeltaan vaikeammilla alueilla hoitoja on keskeytetty tai pyritty korvaamaan muilla hoidoilla.

Sairaanhoitopiirien antamien tietojen perusteella joissakin piireissä hoitoja ei ole jouduttu supistamaan tai keskeyttämään, osassa piirejä keskeytykset ovat kohdistuneet aivan epidemian alkuvaiheeseen ja osassa piirejä ryhmähoitojen keskeytyksiä tai supistuksia on jouduttu tekemään pidempään. Ryhmähoitoja on voitu joutua keskeyttämään myös resurssien puutteen vuoksi. Keskeytyksiä on voitu välttää toteuttamalla niitä kokonaan tai osin etäyhteyksin.

Sairaanhoitopiirien mukaan lastenpsykiatriassa ryhmähoitoja on saatettu korvata esimerkiksi yksilö- ja/tai perhetapaamisilla tai olemalla perheisiin yhteydessä viikoittain ja toimittamalla perheille asiaan liittyvää koulutusmateriaalia ja kotitehtäviä. Korvaavilla keinoilla on pystytty vaihtelevasti vastaamaan hoidon tarpeeseen. Osalla ryhmähoitoihin jonottavista lapsista vointi on odotusaikana huonontunut, ja heille on pyritty järjestämään korvaavia hoitoja muulla tavoin.

Neuropsykiatrian ryhmähoitoja siirryttiin sairaanhoitopiirien antamien tietojen mukaan jossain tapauksissa toteuttamaan etäyhteyksin, osin yksilötapaamisin ja joissakin tapauksissa pienemmissä ryhmissä. Osalle muutokset ovat sopineet hyvin, kun taas osa nuorista ja perheistä on voinut jättäytyä hoidosta. Keskeytyneitä ryhmähoitoja ei ole kaikissa tilanteissa pystytty täysin korvaamaan hoidon ruuhkautumisen vuoksi.

Sairaanhoitopiirien mukaan epidemian aikana ryhmähoitoihin on joillakin alueilla syntynyt hoitovelkaa, mutta sen syntymistä ei voida katsoa kokonaan epidemiasta johtuvaksi.

- 13) Onko covid-19-taudin saaneille lapsille ja nuorille kyetty antamaan tarpeelliset mielenterveys- ja psykiatrian palvelut?

Valviran lausunnon mukaan sen tai aluehallintovirastojen tietoon ei ole tullut, että covid-19-tautiin sairastuneille lapsille ja nuorille ei olisi kyetty antamaan tarpeellisia mielenterveys- ja psykiatrisia palveluja. Sairaanhoitopiireiltä saatujen tietojen perusteella sairastuneille lapsille ja nuorille on palvelut pääsääntöisesti pystytty järjestämään.

- 14) Sairaanhoitopiirit ovat kertoneet siirtyneensä epidemian alettua enimmäkseen etäpalveluihin. Sairaanhoitopiireillä on ollut erilaisia valmiuksia etäpalveluihin muun muassa laitteiden saatavuuden vuoksi. Ovatko sairaanhoitopiirit kyenneet toteuttamaan tietoturvallisia etäpalveluja lasten ja nuorten palvelujen turvaamiseksi?

Sairaanhoitopiireiltä saatujen tietojen mukaan etäpalveluja on laajuudeltaan käytetty vaihtelevasti eri sairaanhoitopiireissä. Henkilökunta on alun haasteista huolimatta nopeasti oppinut uusia toimintatapoja, ja kokemuksen karttuessa on opittu erottamaan tilanteet, joihin etävastaanotto sopii ja joihin se ei sovi.

Sairaanhoitopiirien mukaan etävastaanotolla tarvittavia laitteita on mahdollisten alun ongelmien jälkeen ollut saatavilla pääosin hyvin. Etäyhteysjärjestelmissä on voinut olla ongelmia, mutta myös sairaanhoitopiirien omat ohjeistukset tietoturvallisten yhteyksien toteuttamisesta ovat saattaneet vaikeuttaa etävastaanottojen toteuttamista. Etäyhteydet ovat voineet helpottaa yhteistyöverkostojen toimintaa, mutta ne eivät ole välttämättä soveltuneet ryhmähoitojen toteuttamiseen. Sairaanhoitopiireiltä saatujen tietojen perusteella epidemian aikana käyttöönotetut ja kehittyneet etäpalvelut jäävät aiempaa vahvemmin osaksi lasten ja nuorten psykiatrisia palveluja.

Mielenterveys- ja päihdepalveluita koskevissa vastauksissa on tuotu esille, että siirtyminen etäpalveluihin on estänyt joillakin alueilla hoitovelan kertymistä. Terapioiden ja tukikäyntien toteutuminen ja toteuttaminen etänä on joissakin kunnissa koettu haastavaksi ja on esitetty, etteivät ne sovellu lasten tutkimuksiin lainkaan.

- 15) Ovatko etäpalvelut olleet lapsille ja nuorille sopivia ja heidän näkökulmastaan toimivia, ja ovatko he saaneet tarpeelliseksi arvioidun hoidon etäpalvelujen avulla?

Etelä-Suomen aluehallintoviraston tietojen mukaan sairaanhoitopiirit ovat arvioineet jokaisen lapsen ja nuoren kohdalla, onko etä- vai lähikontaktina toteutettava hoito kyseiselle lapselle tai nuorelle sopivampi ja pyrkineet toteuttamaan hoidon jollakin tavoin.

Itä-Suomen aluehallintoviraston sairaanhoitopiireiltä saaman tiedon perusteella parhaiten on toiminut niin sanottu hybridimalli, jossa tapaamisia toteutetaan sekä etä- että lähitapaamisina.

Lapin aluehallintoviraston tekemän selvityksen mukaan kokemus etäpalveluista vaihteli, mutta niiden avulla ainakin joitakin nuoria tavoitettiin aiempaa paremmin.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen mukaan etäpalveluja käyttäneistä kunnista ja kuntayhtymistä osa kertoi etäpalvelujen olleen toimivia, mutta myös vastakkaisia näkemyksiä esiintyi. Osa kunnista ja kuntayhtymistä oli kertonut, ettei kaikilla asiakkaila ole sopivia välineitä etäpalvelujen käyttämiseen. Etäyhteyksillä on hoidettu esimerkiksi lyhyitä kontakteja ja kontroleja sekä toteutettu ennalta ehkäisevää työtä.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintoviraston mukaan palveluiden soveltuvuutta arvioitaessa tulisi huomioida lasten ja nuorten ikään, kehitystasoon, neurokognitiivisiin erityisvaikeuksiin ja mielenterveyshäiriöiden erityispiirteisiin sekä laitteiden saatavuuteen liittyvät tekijät. Kyseisistä tekijöistä johtuen lasten ja nuorten välillä on todennäköisesti merkittäviä eroja siinä, soveltuvatko etäpalvelut heille.

Sairaanhoitopiirien antamien tietojen perusteella etävastaanotot ovat haastavampia lapsille sekä osin epätarkoituksenmukaisia ja mahdottomia heille. Lasten yksilötapaamisissa käytetään usein erilaisia toiminnallisia menetelmiä, jotka eivät onnistu etäyhteydellä. Nuorille etävastaanotot ovat soveltuneet pääasiassa hyvin, ja etäpalvelut ovat voineet helpottaa yhteistyöverkoston osallistumista palavereihin, mikä edesauttaa hoitoa. Myös vanhempien tapaamisiin ja viranomais- ja hoitoneuvotteluihin etävastaanotot vaikuttavat soveltuneen hyvin.

Sairaanhoitopiirien antamien tietojen perusteella etäkontaktia varten lapsi tai nuori pitää tuntea ennakolta, jotta siinä voidaan arvioida lapsen tai nuoren tilannetta ja oikeanlaista tukimuotoa, terapiaa tai lääkitystä. Terapia on vuorovaikutusta, joka osin jää etäkontaktissa puutteelliseksi.

- 16) Ovatko erityisesti jotkut lapset ja nuoret kärsineet mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen supistamisesta ja palvelujen toteuttamistapojen muutoksesta tai jääneet kokonaan vaille tarvitsemiaan palveluja?

Etelä-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen perusteella ryhmähoitoja jonottavat lapset ovat joutuneet epidemian aikana kärsimään, koska hoitoja on keskeytetty. Myös Kelan kustantamissa terapioiden on ollut katkoksia.

Itä-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen perusteella Asperger-oireyhtymää sairastavien tutkimukset ovat viivästyneet kahdessa sairaanhoitopiirissä ja nuorten ongelmat yleensä vaikeutuneet. Koulupudokkuuden selvittelyt ja myös siihen puuttuminen ovat vähentyneet. Heikommassa sosiaalisessa asemassa olevat potilaat ovat helpommin saattaneet jättäytyä pois hoidosta.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen mukaan jo ennestään haavoittuvassa asemassa tai vaikeassa tilanteessa olevien lasten, nuorten ja perheiden ongelmat ovat vaikeutuneet epidemian ja sen aiheuttamien palvelumuutosten vuoksi. Kaikilla perheillä ei ole käytössään tarvittavia it-välineitä ja/tai kykyä hankkia ja käyttää vaihtoehtoisilla tavoilla tuotettuja palveluja. Viraston saamissa tiedoissa korostuu erikoissairaanhoidon palveluiden riittämättömyys.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on todennut yleisesti, että valtakunnallisesti lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen saamisessa on ollut haasteita jo ennen epidemiaa.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston saamien tietojen perusteella koulujen sulkeminen on vaikeuttanut hoidon toteutumista erityisesti yläkouluikäisten ja toisen asteen opiskelijoiden kohdalla. Etäopetuksen vuoksi terveydenhoitajan vastaanotolle hakeutuminen vaikeutui, ja terveydenhoitajien siirtämisen rokotustoimintaan voidaan katsoa heikentäneen lasten mahdollisuuksia hakeutua matalan kynnyksen palveluihin mielenterveyden ongelmissa.

Sairaanhoitopiireiltä saadut tiedot ovat vaihtelevia osan piireistä kertoessa, ettei palveluja ole supistettu eivätkä lapset ja nuoret ole joutuneet tilanteesta kärsimään, ja osan todetessa, että palveluja on voitu supistaa, mikä on vaikeuttanut lasten ja nuorten tilanteita.

Sairaanhoitopiireiltä saatujen tietojen mukaan todennäköisesti tilanteesta ovat eniten kärsineet suurimmassa syrjäytymisvaarassa olevat moniongelmaiset lapset ja nuoret. Siirtyminen etäopetukseen on saattanut aiheuttaa osalle nuoria vaikeuksia sopeutua tilanteeseen, eivätkä nuorisopsykiatrisen etäpalvelut ole soveltuneet kaikille. Esille on tuotu, että autismikirjonhäiriön piirteitä omaavat ja heikoimmassa sosiaalisessa asemassa olevat ovat helpommin jättäytyneet pois hoidosta.

Mielenterveys- ja päihdepalveluista annetuista tiedoista ilmenee, että erityisesti huono-osaiset, syrjäytyneet ja syrjäytymisvaarassa olevat potilaat ovat kärsineet eniten covid-19-epidemian palveluihin aiheuttamista muutoksista.

- 17) Onko sairaanhoitopiireissä ollut riittävästi henkilökuntaa lasten ja nuorten psykiatrisen tutkimuksen ja hoidon toteuttamiseen vai onko henkilökuntaa epidemian vuoksi siirretty muihin tehtäviin?

Valvontaviranomaisissa on havaintoja siitä, että sairaanhoitopiirien psykiatrian henkilökuntaa, kuten sairaanhoitajia ja terveydenhoitajia, on saatettu siirtää epidemiaan liittyviin tehtäviin ja tällä on ollut vaikutusta lasten ja nuorten psykiatrisiin tutkimuksiin käytettävissä olleisiin sairaanhoitopiirien resursseihin.

Sairaanhoitopiireiltä saatujen tietojen mukaan joissakin piireissä on lasten- ja nuorisopsykiatriassa hoitohenkilökuntaa varsinkin epidemian alkuvaiheessa siirretty epidemiaan liittyviin tehtäviin. Suurimmassa osassa piirejä siirtoja ei epidemian aikana ole tehty.

Lähes poikkeuksetta sairaanhoitopiirien antamissa tiedoissa tuodaan esille lasten- ja nuorisopsykiatrian henkilökunnan epidemiasta riippumaton vähäinen määrä. Tietojen mukaan myös henkilöstön rekrytointivaikeudet ovat voineet kestää vuosia ja esimerkiksi lyhyidenkin sijaisuuksien täyttämättä jättäminen on johtanut työssä olevien lisätyöhön uhaten heidän jaksamistaan.

Valviran lausunnon mukaan on ilmeistä, että henkilöstövajetta on myös kuntien mielenterveys- ja päihdepalveluissa.

- 18) Kuinka Valvira ja aluehallintovirastot arvioivat lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen tarpeen kehittyvän epidemian hellittäessä? Kykenevätkö sairaanhoitopiirit ja kunnat vastaamaan mahdolliseen palvelutarpeen lisääntymiseen ja miten siihen on varauduttu?

Etelä-Suomen aluehallintoviraston arvion mukaan epidemiaan liittyvistä rajoituksista aiheutuneet ongelmat tulevat epidemian hellittäessä helpottumaan, mutta muista syistä johtuvat ongelmat ja palvelujen tarve jatkunevat samankaltaisena.

Itä-Suomen aluehallintoviraston näkemyksen mukaan lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen tarve tulee todennäköisesti lisääntymään, kun pitkäaikaisten raskastekijöiden seuraukset mielenterveydelle ja jaksamiselle tulevat esille viiveellä. Ongelmien ehkäisy ja hoito edellyttävät riittäviä resursseja perustason palveluihin niiden oltua pitkään aliresursoituja. Aluehallintoviraston mukaan epidemian hellittäessä tulisi lasten ja nuorten

perus- ja erikoistason mielenterveys- ja päihdepalvelut, ehkäisevä työ, sosiaalityö ja kouluissa annettava tuki koordinoida siten, että lasten ja nuorten ongelmat tulisivat hoidetuiksi. Viraston mukaan monet epidemian aikana korostetusti esille tulleet epäkohdat eivät liity epidemiaan, vaan työvoiman saatavuuteen ja organisaatioiden johtamiseen ja niissä tehtyihin kustannuksia koskeviin rajauksiin. Palvelutarpeen lisääntymiseen ei ole varauduttu, tai varautuminen on ollut riittämätöntä.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston kunnilta ja kuntayhtymistä saamien tietojen mukaan perustason palvelutarpeen arvioidaan lisääntyvän tai ainakin jäävän pidempään tai pysyvästi korkeammalle tasolle. Useissa kunnissa ja kuntayhtymissä lisäresurssien tarve on tiedostettu, mutta sitä ei ole budjetoitu.

Länsi- ja Sisä-Suomen aluehallintovirasto on todennut, että lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatrisilla palveluilla on ollut jo ennen epidemiaa merkittäviä vaikeuksia vastata palveluiden lisääntyneeseen kysyntään. Epidemialla on ollut kielteisiä vaikutuksia lasten ja nuorten mielenterveyttä suojaaviin tekijöihin, mikä voi näkyä lisääntyneenä psyykkisenä oireiluna ja palvelujen tarpeena. Mikäli lasten ja nuoren mielenterveyspalvelujen kysyntä kasvaa entisestään, on kunnilla ja sairaanhoitopiireillä aiempaa suurempia vaikeuksia tarjota laadukkaita ja näyttöön perustuvia mielenterveyspalveluja lapsille ja nuorille.

Pohjois-Suomen aluehallintoviraston mukaan osassa kuntia epidemialla ei nähty olevan seurauksia palvelutarpeen lisääntymiseen ja osassa kunnista pohdittiin resurssien lisäämistä, koska palveluiden nähtiin kuormittuneen ilman epidemiaakin. Osassa kunnista palveluja oli jo lisätty.

Valviran näkemyksen mukaan on todennäköistä, että epidemian kielteiset vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveyttä suojaaviin tekijöihin tulevat lisäämään jossain määrin hoidon tarvetta niin epidemian aikana kuin sen jälkeenkin. Etäjärjestelyt (koulu, vanhempien työt, mielenterveyspalvelut, harrastukset) ovat Valviran käsityksen mukaan lisänneet erityisesti heikoimmassa asemassa olevien lasten ja nuorten syrjäytymisvaaraa ja mielenterveyden häiriöitä. On vaikea erottaa, mikä osuus epidemialla on jo vuosia kasvussa olleisiin lähetemääriin. Sairaanhoitopiireillä ja kunnilla on ollut ennen epidemiaakin vaikeuksia vastata kasvavaan kysyntään. Lisääntynyt palvelutarve on hyvin palveluntarjoajien tiedossa, mutta kyky vastata siihen on vähäinen.

- 19) Minkälaisilla ohjaus- ja valvontakeinoilla Valvira ja aluehallintovirastot pyrkivät varmistamaan palvelujen turvaamisen mahdollisen palvelutarpeen lisääntymisen johdosta?

Etelä-Suomen aluehallintovirasto on todennut pyrkivänsä varmistamaan palvelujen turvaamisen seuraamalla tilannetta erityisesti alueilla, joissa ongelmia palveluihin pääsemisessä on ollut.

Itä-Suomen aluehallintoviraston mukaan sen alueella valvontaa lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin on tehty suhteellisen paljon. Viraston mukaan epidemia on toiminut mielen-terveyspalveluissa pidempään jatkuneiden ongelmien esille tuojana.

Lapin aluehallintoviraston mukaan se seuraa lasten ja nuorten hoitoon pääsyä mielenterveys- ja päihdepalveluissa sekä arvioi sairaanhoitopiirien kanssa palveluiden tarpeen muutosta ja laatua.

Lounais-Suomen aluehallintoviraston mukaan virastot tekevät sekä suunnitelmallista että reaktiivista valvontaa terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi. Epidemiaan liittyvä tehtävät ovat merkittävässä määrin sitoneet aluehallintovirastojen valvontaan käytettävissä olevaa henkilöstöä, minkä vuoksi on syntynyt niin sanottua valvontavelkaa. On mahdollista, että epidemia vaikuttaa jossain määrin viraston kykyyn toteuttaa valvontatehtäviä epidemian päätyttyäkin.

Pohjois-Suomen aluehallintovirasto seuraa palvelujen järjestämisen ja hoitoon pääsyn tilannetta kantelujen, epäkohtailmoitusten ja yhteydenottojen kautta.

Valvira on todennut jatkavansa tilanteen seurantaan valtakunnallisesti. Hoitoon pääsyä kii-reettömään erikoissairaanhoidon seurataan ja valvotaan myös jatkossa. Palveluja pyritään turvaamaan suunnitelmallisen valvonnan avulla.

RATKAISU

Oikeusohjeita

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä.

Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan sukupuolen, iän, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 24 artiklan 1 kohdan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltiot pyrkivät varmistamaan, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveyspalveluista. Artiklan 2 kohdan b) ja f) alakohtien mukaan sopimusvaltiot pyrkivät tämän oikeuden täysimääräiseen toteuttamiseen ja ryhtyvät asianmukaisiin toimiin erityisesti varmistaakseen, että kaikki lapset saavat välttämättömän lääkärin- ja terveydenhoidon, jossa painottuu perusterveydenhoidon kehittämisen, ja kehittääkseen ehkäisevää terveydenhuoltoa, vanhempainohjausta sekä perhekasvatusta ja -palveluja.

Terveydenhuoltolain 2 §:n mukaan lain tarkoituksena on: 1) edistää ja ylläpitää väestön terveyttä, hyvinvointia, työ- ja toimintakykyä sekä sosiaalista turvallisuutta; 2) kaventaa väestöryhmien välisiä terveyseroja; 3) toteuttaa väestön tarvitsemien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua ja potilasturvallisuutta; 4) vahvistaa terveydenhuollon palvelujen asiakaskeskeytyä; sekä 5) vahvistaa perusterveydenhuollon toimintaedellytyksiä ja parantaa terveydenhuollon toimijoiden välistä yhteistyötä, hyvinvointialueen eri toimialojen välistä yhteistyötä ja hyvinvointialueen ja kunnan välistä yhteistyötä sekä muiden toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä.

Terveydenhuoltolain 8 §:n 1 momentin mukaan terveydenhuollon toiminnan on perustuttava näyttöön ja hyviin hoito- ja toimintakäytäntöihin. Terveydenhuollon toiminnan on oltava laadukasta, turvallista ja asianmukaisesti toteutettua.

Terveydenhuoltolain 24 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden sairaanhoitopalvelut. Pykälän 2 momentin mukaan sairaanhoitopalveluihin sisältyvät 1) sairauksien tutkimus, lääketieteellinen tai hammaslääketieteellinen taudinmääritys, hoito, hoitosuunnitelman mukaiset pitkäaikaisen sairauden hoitoon tarvittavat hoitotarvikkeet sekä tarpeellinen lääkinnällinen kuntoutus; 2) sairauksien ehkäiseminen, parantaminen ja kärsimysten lievittäminen; 3) ohjaus, jolla tuetaan potilaan hoitoon sitoutumista ja omahoitoa; 4) erityistä tukea, tutkimusta ja hoitoa tarvitsevan potilaan terveysongelmien varhainen tunnistaminen, hoito ja jatkohoitoon ohjaaminen.

Terveydenhuoltolain 27 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueensa asukkaiden mielenterveyden hoito, johon kuuluu: 1) terveydenhuollon palveluihin sisältyvä mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä ohjaus ja neuvonta sekä tarpeenmukainen yksilön, perheen ja muiden läheisten psykososiaalinen tuki ja sen yhteensovittaminen; 2) mielenterveyden häiriöiden ehkäiseminen, tutkimus, hoito ja lääkinnällinen kuntoutus monimuotoisina palveluina. Pykälän 2 momentin mukaan mielenterveyden hoitoa saavalle potilaalle on turvattava hänen tarvitsemansa terveyden- ja sairaanhoidon kokonaisuus. Mielenterveyden

hoitoa on toteutettava myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä. Potilaan siirtyessä terveydenhuollon toimintayksiköstä toiseen tai sosiaalihuollon laitos- tai asumispalveluihin on turvattava tarpeenmukaisen hoidon jatkuvuus. Pykälän 3 momentin mukaan mielenterveyden hoito on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän mielenterveyden edistämisen kanssa.

Terveydenhuoltolain 51 §:ssä säädetään perusterveydenhuollon hoitoon pääsystä. Pykälän 1 momentin mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että potilas voi saada arkipäivisin virka-aikana välittömästi yhteyden terveystieteelliseen tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Terveydenhuollon ammattihenkilön on tehtävä hoidon tarpeen arviointi viimeistään kolmantena arkipäivänä siitä, kun potilas otti yhteyden terveystieteelliseen, jollei arviointia ole voitu tehdä ensimmäisen yhteydenoton aikana. Pykälän 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä potilaan terveydentila ja sairauden ennakoitavissa oleva kehitys huomioon ottaen kohtuullisessa ajassa, kuitenkin kolmessa kuukaudessa siitä, kun hoidon tarve on arvioitu.

Hoitoon pääsystä lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa säädetään terveydenhuoltolain 53 §:ssä. Pykälän 1 momentin mukaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluissa hoidon tarpeen arviointi on aloitettava kolmen viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön taikka perusterveydenhuollon yhteydessä toteutettavan erikoissairaanhoidon toimintayksikköön. Jos hoidon tarpeen arviointi edellyttää erikoislääkärin arviointia tai erityisiä kuvantamis- tai laboratoriotutkimuksia, on arviointi ja tarvittavat tutkimukset toteutettava kuuden viikon kuluessa siitä, kun lähete on saapunut hyvinvointialueen sairaalaan tai muuhun erikoissairaanhoidon toteuttavaan toimintayksikköön. Pykälän 2 momentin mukaan hoidon tarpeen arvioinnin perusteella tarpeelliseksi todettu hoito on järjestettävä alle 23-vuotiaille hoidon edellyttämä kiireellisyys huomioon ottaen kolmen kuukauden kuluessa siitä, kun hoidon tarve on todettu, jolleivät lääketieteelliset, hoidolliset tai muut vastaavat seikat muuta edellytä.

Potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n 1 momentin mukaan jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla henkilöllä on oikeus ilman syrjintää hänen terveydentilansa edellyttämään terveyden- ja sairaanhoitoon niiden voimavarojen rajoissa, jotka kulloinkin ovat terveydenhuollon käytettävissä. Pykälän 2 momentin mukaan potilaalla on oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Hänen hoitonsa on järjestettävä ja häntä on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata sekä että hänen vakaumustaan ja hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Sosiaalihuoltolain 1 §:n mukaan kyseisen lain tarkoituksena on: 1) edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta; 2) vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta; 3) turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet; 4) edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa; 5) parantaa yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä 1–4 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.

Sosiaalihuoltolain 11 §:n 7, 8 ja 9 kohtien mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukemiseksi, muun muassa päihteiden ongelmakäytöstä ja mielenterveysongelmasta aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 15 kohdan mukaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on järjestettävä mielenterveystyötä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään.

Sosiaalihuoltolain 25 §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon mielenterveystyöllä tarkoitetaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluja ja muuta yksilöön ja yhteisöön kohdentuvaa toimintaa, jolla vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä, vähennetään ja poistetaan mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä sekä vastataan psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuollon mielenterveystyöhön kuuluvat neuvonnan ja ohjauksen lisäksi 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen vastaavina palveluina. Lisäksi mielenterveystyöhön kuuluvat mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki sekä yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen. Pykälän 4 momentin mukaan sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän mielenterveyden edistämisen kanssa.

Sosiaalihuoltolain 5 §:ssä säädetään lapsen edun huomioon ottamisesta sosiaalihuollon toiminnoissa, ja lain 13 §:n 1 momentin mukaan lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut.

Sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 4 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada sosiaalihuollon toteuttajalta laadultaan hyvää sosiaalihuoltoa ja hyvää kohtelua ilman syrjintää. Asiakasta on kohdeltava siten, ettei hänen ihmisarvoaan loukata eikä että hänen vakaumustaan ja yksityisyyttään kunnioitetaan. Lain 10 §:n 2 momentin mukaan

kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat alaikäistä, on ensisijaisesti otettava huomioon alaikäisen etu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (järjestämislaki) 8 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Lain 10 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi.

Järjestämislain 42 §:n 1 momentin mukaan kyseiseen lakiin perustuvan toiminnan yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Pykälän 2 momentin mukaan aluehallintovirasto valvoo toimialueellaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta ja antaa valvontaan liittyvää ohjausta. Pykälän 3 momentin mukaan Valvira ohjaa aluehallintovirastojen toimintaa valvonnan ja siihen liittyvän ohjauksen toimeenpanossa, yhteensovittamisessa ja yhdenmukaistamisessa. Lisäksi Valvira valvoo sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvien palvelujen lainmukaisuutta sekä antaa valvontaan liittyvää ohjausta momentissa mainituissa tilanteissa.

Ennen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistä koskevaa ja 1.1.2023 voimaan tullutta uudistusta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä vastasivat kunnat ja kuntayhtymät. Aluehallintovirastojen ja Valviran velvoitteista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ohjauksessa ja valvonnassa säädettiin erikseen.

Arviointi

Valviran minulle toimittamasta aineistosta ilmenee, että valvontaviranomaisilla ei ollut tietoja antaessaan kattavaa kuvaa epidemian vaikutuksista lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen kysyntään, hoitoon ja palveluihin pääsyyn ja niiden toteutumiseen. On selvää, että kaikkea ei tuolloin vielä voinutkaan vielä tietää, koska muutokset tapahtuvat hiljalleen tai ovat piilossa. Tiedon ja kokonaiskuvan puuttuminen ovat kuitenkin sinänsä tärkeä ja huolettavakin havainto.

Kuva on myös moniaineksinen: eri aluehallintoviranomaisten tekemät havainnot ovat vaihtelevia. Joillakin alueilla tilanne ei ole ollut erityisen huolestuttava, toisaalla taas esimerkiksi määräaikojen ylityksiä tai muita ongelmia on ilmennyt enemmän. Taustalla on saattanut olla lähtötilanne: jos esimerkiksi hoitoon pääsyn viiveitä on ollut ennen epidemiaa, ne tuskin epidemian aikana päättyivät.

Tilannekuvan muodostaminen on kuitenkin vaikeaa. Esimerkiksi yhtäältä kanteluiden vähäisyyden perusteella näyttäisi siltä, että ongelmia ei olisi, mutta toisaalta myönnetään tiedon tilanteesta olevan riittämätön. Valviran lausunnon (14.12.2021) mukaan epidemian aikana lasten ja nuorten mielenterveyspalveluihin ja psykiatriseen hoitoon pääsyn määräaikoja on ylitetty. Huomattavaa eroa epidemiaa edeltävään tilanteeseen ei tilastotietojen perusteella kuitenkaan ole ollut havaittavissa.

Covid-19-epidemian vaikutukset lasten ja nuorten psykiatristen palvelujen saamiseen eivät siis ole vielä kaikilta osin tiedossa, ja kokonaiskuva vaikutuksista todennäköisesti tarkentuu myöhemmin. Asian seuraamiseksi Valviralta saamani viimeisimmät tiedot ovat vuoden 2021 lopulta.

Epidemia rajoitustoimineen on vaikuttanut lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen tarpeeseen sekä niiden järjestämiseen, tuottamiseen ja toteutumiseen. Se romutti monia lasten ja nuorten mielenterveyttä suojaavia tekijöitä, kuten säännöllistä koulutyötä, koulu- ja harrastusyhteisöjä sekä ylipäättään tavanomaisen elämän ja arjen luomaa turvallisuutta. Suojaavien tekijöiden häviäminen itsessään lisäsi lasten ja nuorten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta, mutta epidemia myös vaaransi näiden palvelujen toimivuutta. Esimerkiksi lähikontaktien rajoittamisen ja etäopetukseen siirtymisen vuoksi lapset ja nuoret ajautuivat paljolti koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä oppilashuollon tavoittamattomiin.

Joidenkin lasten ja nuorten ongelmat saattoivat tällöin epidemian aikana jäädä huomaamatta. Tähän lienee osaltaan vaikuttanut myös kouluterveystarkastuksien siirtyminen ja lykkääntyminen terveydenhoitajien ja koululääkäreiden siirryttyä joiltakin osin muihin terveydenhuollon tehtäviin. Siirtyminen vaikeutti myös moniammatillista yhteistyötä, kun koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstö ei ollut tavoitettavissa. Valviran käsityksen mukaan etäjärjestelyt (koulu, vanhempien työt, mielenterveyspalvelut, harrastukset) ovat lisänneet erityisesti heikoimmassa asemassa olevien lasten ja nuorten syrjäytymisvaaraa ja mielenterveyden häiriöitä.

Vaikka itse hoitoon pääsy olisi epidemian aikana toteutunut, on lääketieteellisesti ja inhimillisesti perusteltavissa olleen hoidon toteuttaminen voinut kuitenkin viivästyä. Esimerkiksi joitakin neuropsykiatrisia ja -psykologisia tutkimuksia on ollut vaikea tai jopa mahdoton tehdä etäyhteyksin. Tämä on voinut viivästyttää tutkimuksia ja diagnostiikkaa sekä mahdollisesti heikentänyt näiden lasten ja nuorten toimintakykyä merkittävästi. Viiveet ovat voineet lisätä pitkäkestoisemman ja intensiivisemmän hoidon taikka terveydentilan kriisiytymisen seurauksena akuuttihoitoa tarvetta. Lasten ja nuorten voimien heikentyminen odotusaikana on voinut vähentää myös viimein saadun hoidon vaikuttavuutta.

Valvontaviranomaisilta saamieni tietojen mukaan lasten ja nuorten ei-kiireellisiä ja läsnäoloa vaativia tutkimuksia ja hoitoja oli etenkin epidemian alkuvaiheessa siirretty myöhemmäksi. Ryhmähoitoja ja muita kokoontumista edellyttäviä tilaisuuksia, joita ei voitu järjestää etäyhteyksin,

oli peruttu tai tauotettu. Lapsiin ja nuoriin ja/tai heidän vanhempaisa/hoitajaisa oli kuitenkin näissäkin tilanteissa pidetty yhteyttä, annettu ohjausta ja järjestetty neuvontapuhelinpalveluja. Kiireellinen hoito on kyetty antamaan myös epidemian aikana.

Valviran mukaan palvelujen järjestäjät ja tuottajat teknisissä valmiuksissa ja osaamisessa olevista eroista huolimatta kykenivät epidemian alettua ripeästi muuttamaan toimintatapojaan (muun muassa etäyhteydet) sekä myös kehittämään niitä epidemian aikana. Myös palvelujen saajat olivat omaksuneet uudet toimintatavat yllättävän nopeasti. Uusien toimintatapojen ja palvelumuotojen arvioitiin jäävän käyttöön epidemian jälkeenkin. Niiden ei kuitenkaan katsottu soveltuvan yhtä hyvin jokaiselle lapselle tai nuorelle, eikä varsinkaan pienille lapsille.

Merkitystä hoidon saamisessa oli yksilöllisten erojen ja ongelmien lisäksi myös hoidon muodolla. Esimerkiksi lasten ja nuorten psykoterapiapalveluja kyettiin antamaan etäpalveluina keskeytyksellä ja vaikuttavasti. Epidemia rajoituksineen heikensi kuitenkin erityisesti ryhmähoitoja odottaneiden, Asperger-oireyhtymää ja muita autismikirjon häiriöitä sairastavien sekä heikossa sosiaalisessa asemassa tai haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten, koulupudokkaiden, yläkouluikäisten ja toisen asteen opiskelijoiden (koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon hakeutumisen vaikeutuminen) ja moniongelmaisten syrjäytyneiden tai syrjäytymisvaarassa olevien lasten ja nuorten tilannetta.

Palvelujen saaminen etäpalveluina saattoi olla myös sidoksissa siihen, oliko lapsen tai nuoren perheellä käytössä soveltuvia välineitä ja/tai kykyä hankkia ja käyttää vaihtoehtoisin tavoin tuotettuja palveluja.

Vaikka epidemia siis pakottikin uudistumaan ja ottamaan käyttöön uusia työtapoja, loi se myös niihin liittyvää uudenlaista epäyhtenäisyyttä ja syrjäytymistä. Muutoinkin erilaiset etäjärjestelyt ovat lisänneet erityisesti heikoimmassa asemassa olevien lasten ja nuorten syrjäytymisvaaraa ja mielenterveyden ongelmia.

Hoitoon pääsy oli vaikeaa jo ennen epidemiaa, koska mielenterveys- ja psykiatriset palvelut ovat olleet niukasti resursoituja eikä henkilöstöä ole ollut saatavilla. Henkilöstövaje on Valviran mukaan paikoin vaikeutunut epidemian aikana, kun lapsille ja nuorille tarkoitetuista palveluista on siirretty henkilökuntaa epidemiasta johtuviin tehtäviin. Lasten ja nuorten mielenterveysongelmat ovat olleet jo ennen epidemiaa myös entistä vakavampia.

Valvontaviranomaiset ovat arvioineet lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen tarpeen todennäköisesti lisääntyvän, kun pitkäaikaisten rasitustekijöiden seuraukset mielenterveydelle ja jaksamiselle tulevat esille viiveellä. Ongelmien ehkäisy ja hoito edellyttävät riittäviä resursseja perustason palveluihin niiden oltua pitkään aliresursoituja. Lisääntynyt palvelutarve on hyvin palveluntarjoajien tiedossa, mutta kyky vastata siihen on vähäinen.

Toisaalta epidemian vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatriisiin palveluihin eivät ainakaan Valviran lausuntojen antamisen hetkellä näyttäytyneet mitenkään erityisen merkittävänä verrattuna siihen, minkälaisia ongelmia niiden järjestämisessä, tuottamisessa ja toteutumisessa oli jo aiemmin ilmennyt.

Ottaen huomioon lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatrisia palveluja jo aiemmin vaivanneet ongelmat, edellä mainittu ei välttämättä ole lohduttava tieto. Näyttää siltä, että epidemia on vain tehnyt aiemmat, ratkaisemattomat ongelmat selkeämmin tai uudella tavalla näkyviksi, mutta myös luonut entisestään hoitovelkaa.

Valviran antamien tietojen mukaan joissakin aluehallintovirastoissa oli epidemian aikana havaittu lasten ja nuorten psykiatrisia palveluja koskevien kanteluiden (hoitoon pääsy, hoidon ja tutkimusten viivästyminen) ja valvonta-asioiden lisääntyneen. Toisaalta oli myös todettu, että kantelut eivät olleet lisääntyneet, mutta niissä esille tulleet ongelmat olivat vakavampia ja liittyivät erityisesti palvelujen saatavuuteen.

Valvontaviranomaiset ovat epidemian aikana seuranneet palvelujen järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta tavanomaisessa valvontatoiminnassaan ja ottaneet valvonta-asioina tutkitavakseen palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa ilmenneitä puutteita (esimerkiksi ylipaikatilanteet, lasten- ja nuorten psykiatriseen hoitoon pääsyn määräajat, mielenterveyspalvelujen saatavuus, henkilöstön riittävyys). Lausunnon antamisen aikaan monet valvonta-asiat olivat vielä vireillä, mutta valvontaviranomaiset olivat myös jo antaneet tarpeellisenä pitämäänsä ohjausta. Valvontaviranomaiset ottivat lausunnon mukaan vuoden 2022 sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisen valvontaohjelman yhdeksi painopisteeksi lasten ja nuorten perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut.

Tarkoitukseni tässä aloitteessa ei ollut tutkia laillisuusvalvonnallisesti yksittäisten palvelujen järjestäjien tai tuottajien menettelyä eikä myöskään saamani tiedot anna siihen aihetta. Valvira ja aluehallintovirastot ovat ilmoituksensa mukaan laissa säädetyn toimivaltansa mukaisesti ohjanneet ja valvoneet mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen järjestäjien ja tuottajien toimintaa ja ryhtyneet edellä selostetusti tarpeelliseksi katsomiinsa toimiin epidemian aikana.

Pidän erittäin huolestuttavana saamistani tiedoista ilmenevää varsin yhdenmukaista viestiä, jonka mukaan lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kysyntä ja tarve sekä lasten- ja nuorisopsykiatrian lähetteet ovat lisääntyneet useiden vuosien ajan jo ennen epidemiaa, sekä sitä, että lasten ja nuorten ongelmat ovat monimutkaistuneet ja oirekuvat muuttuneet aiempaa vakavammiksi. Tämä vastaa aiemmin laillisuusvalvonnassani saamiani tietoja. Kuten muussa laillisuusvalvonnassani, on myös tämän asian käsittelyn yhteydessä esitetty epäilyjä palvelunjärjestäjien ja tuottajien kyvystä vastata kasvavaan tarpeeseen.

Vaikka palvelujärjestelmä ei kokonaisuutena vastaisikaan tarpeeseen, on selvää, että on olemassa myös hyvin toimivia palvelujärjestelmiä. Tämän asian yhteydessä ei ole ollut kuitenkaan mahdollista saada yksityiskohtaisia tietoja eri palvelujärjestelmistä ja niiden toimivuudesta, eikä se ollut tarkoituskaan. Saamastani aineistosta ja käytettävissäni olevasta muustakin aineistosta välittyy kuitenkin kuva, että palvelujen järjestämisessä kokonaisuutena on merkittäviä ongelmia.

Ongelmat eivät liity ainoastaan mielenterveys- ja psykiatriin palveluihin, vaan kysymys on laajemmasta kokonaisuudesta, johon terveydenhuollon palvelujen (mukaan lukien koulu- ja opiskeluterveydenhuolto) lisäksi kuuluu sosiaalihoito erilaisine lapsille ja nuorille sekä perheille tarkoitettuine palveluineen samoin kuin sivistystoimen palvelut (muun muassa oppilashuolto). Ongelmat palveluissa näyttävät liittyvän muun muassa resursseihin, ammattihenkilöiden vähäisyyteen (esimerkiksi psykologit, psykiatrit), palveluketjujen toimimattomuuteen, eri toimialojen toimintakulttuurien ja -käytäntöjen erilaisuuteen ja yhteen toimimattomuuteen sekä yhteistyön ja yhteisen ymmärryksen puutteisiin. Silloin lasten ja nuorten saamat palvelut eivät nivoudu vaikuttavaksi kokonaisuudeksi niin, että heidän lakisääteinen oikeutensa laadultaan hyviin, etunsa mukaisiin, oikea-aikaisiin sekä yhteen sovitettuihin palveluihin ja hoitoon toteutuisi. Viiveet hoidon ja palvelujen tarpeen havaitsemisessa ja niiden saamisessa sekä toteutumisessa vaikuttavat palvelujen ja hoidon vaikuttavuuteen ja aiheuttavat samalla pitkittyvää inhimillistä kärsimystä.

Palvelujen ja hoidon saamiseen ja toteutumiseen liittyvät kysymykset näyttävät osaltaan siis olevan edellä mainittuja, palvelukokonaisuuden rakenteisiin liittyviä. Palvelujen vielä ollessa usein keskinäisessä vuorovaikutuksessa muutokset jossakin sen osassa vaikuttavat muihin ja pahimmillaan ennakoimattomasti. Myös epidemia toi tämän esille.

Epidemian lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatriin palveluihin aiheuttamista vaurioista ja sen luomista uusista ongelmista tarvitaan lisää tutkittua tietoa. Tämä on tarpeen, jotta korjaavat toimet olisivat vaikuttavia. Sen avulla voitaisiin tehostaa myös palvelujen järjestämisen ja toimeenpanon valvontaa.

Tämän aloitteen vireillä ollessa tuli voimaan laaja sosiaali- ja terveyspalvelujen rakenneuudistus. Sen tavoitteena on muun muassa purkaa niitä tässäkin ratkaisussa käsiteltyjä sosiaali- ja terveydenhuollon toimintatapoihin, kulttuureihin ja rakenteisiin pesiytyneitä esteitä ja vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaedellytyksiä.

Johtopäätökset ja toimenpiteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 21 §:n momentin mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle.

Valtioneuvoston ohjesäännön 22 §:n 1 ja 2 kohtien mukaan sosiaali- ja terveysministeriön toimialaan kuuluvat terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistäminen sekä sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ehkäisy sekä sosiaali- ja terveystaloudet.

Covid-19-epidemian vaikutukset lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen järjestämiselle, hoidon saatavuudelle, saavutettavuudelle ja toteutumiselle sekä hoidon todentamiseksi ovat olleet huolestuttavia. Tässä ratkaisussa käytettävissä olevat tiedot osoittavat, että kokonaiskuva on vaikeasti hahmotettavissa, tiedot ovat osittain ristiriitaisia ja monilta osin tärkeitä tietoa ei yksinkertaisesti ole. Tutkitulle tiedolle on tarvetta.

Lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen järjestäminen muuttui sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä. Muutos tarjoaa uusia mahdollisuuksia pureutua tässäkin päätöksessä kuvattuihin jo covid-19-epidemiaa edeltäneisiin, mutta sen myös pahentamiin ongelmiin.

Lapsilla ja nuorilla on oikeus riittäviin psykiatrisiin ja mielenterveyspalveluihin. Niiden pitkäaikainen riittämättömyys on perusoikeusongelma, jonka ratkaisemattomuus aiheuttaa laajaa inhimillistä kärsimystä. Se on myös oikeudellisesti kestänyt ja ristiriidassa lapsille ja nuorille laissa turvattujen oikeuksien kanssa. Laillisuusvalvonnassani olen voinut todeta sen jo pitkään, mutta epidemian seurauksena tilanne on vielä olennaisesti heikentynyt.

Perustuslain 22 §:n nojalla julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen.

Pyydän sosiaali- ja terveysministeriötä toimittamaan tietoja ministeriön hallinnonalalla tekeillä tai suunnitteilla olevista toimenpiteistä, joilla lasten ja nuorten mielenterveys- ja psykiatristen palvelujen saaminen ja toteutuminen voitaisiin turvata.

Pyydän ministeriötä toimittamaan nämä tiedot viimeistään 30.6.2023.

Tämä asiakirja on allekirjoitettu sähköisesti.

Apulaisoikeuskansleri

Mikko Puumalainen

Esittelijäneuvos

Marjo Mustonen