

HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi Kirjoita tähän asiakirjan pääotsikko

Allekirjoittaneen lisäksi kannanottoja lausuntoon ovat tuottaneet Jyväskylän yliopiston kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunnan sekä humanistis-yhteiskuntatieteellisen tiedekunnan yhteistyönä toteutettavan tutkimushankkeen tutkijat **Miia Sainio** (PsT, yliopistonlehtori) miia.p.sainio@jyu.fi, **Pilvi Hämeenaho** (FT, dos., tutkijatohtori) pilvi.hameenaho@jyu.fi sekä tutkimushankkeen ohjaustiimin jäsenet **Minna Torppa** (PsT, apulaisprofessori) ja **Tuija Aro** (PsT, dos., yliopistonlehtori). *Yhteistyöllä hyvinvointia kouluyhteisöön* -hanke on selvittänyt koulun henkilökunnan kokemuksia ja näkemyksiä hyvinvointityöstä ja tekijöitä, jotka koulujen arjen toimintakulttuureissa mahdollistavat tai vaikeuttavat oppilaiden hyvinvointia edistävää työtä. Hanke on osa JYU monitieteistä terveyden ja hyvinvoinnin tutkimusta, jolla on kiinteä yhteistyö Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymän (KeHO-verkoston) sekä Jyväskylässä toimivan Haukkalan säätiön kanssa <https://www.jyu.fi/edupsy/fi/tutkimus/hankkeet-projects/yhteistyolla-hyvinvointia-kouluyhteisoon>

Esityksen päätavoite, pyrkimys kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, lisätä yhdenvertaisuutta ja vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin sekä kustannusten hillitsemiseen hyvinvointialueiden rakentamisen myötä on yhteiskunnallisesti kannatettava lähtökohta. Uudistuksessa pyritään muodostamaan yhtenäinen kyseisten palvelujen rakenne kokoamalla palvelut yhden päätöksenteon, johtamisen ja budjetoinnin alle, jolloin julkilausutun tavoitteen mukaisesti tuloksena on tehokkuus ja vaikuttavuus kustannusten kasvun hillitsemiseksi (s. 188). Periaate tehokkuudesta siten, että hyvinvointialueella ei ole ”kustannuksia perusteettomasti lisääviä päällekkäisiä palveluja” ja toisaalta periaate mahdollisuudesta eriarvoisuuksien tasoittamiseen esimerkiksi positiivisen erikoiskohtelun avulla (s. 656) voivat kuitenkin olla herkästi jännitteisessä suhteessa.

Pyrkimyksessä tavoitella yhdenvertaisuutta isompien palveluyksiköiden myötä, on haasteena palveluiden etääntyminen paikallisista olosuhteista. Vaarana on etenkin lasten, nuorten ja perheiden lähellä olevien helposti saavutettavien matalan kynnyksen palvelujen ja toimijoiden yhteistyön heikentyminen koskien hitaasti ajan myötä kasautuvien ongelmien tunnistamista ja varhaista puuttumista. Riskien tunnistamisessa, alkavan kielteisen kehityksellisen syklin ja syrjäytymiseen mahdollisesti myötävaikuttavien tekijöiden havaitsemisessa tärkeitä ovat kehitys- ja vuorovaikutusprosesseja (proksimaaliset prosessit) läheltä seuraavat aikuiset ja ammattilaiset, joihin lapsilla ja nuorilla on luottamuksellisia ja toistuvia suhteita.

Koulupsykologit ja kuraattorit ennaltaehkäisevän yhteisöllisen tuen toimijoina.

Varhaiset hyvinvoinnin haasteet - kuten sosiaalisten ja tunnetaitojen oppimisen tuen tarpeet, perheiden vuorovaikutuksen haasteet, vanhempien uupumus, toverisuhteiden haasteet, oppimisvaikeudet, kielteinen motivaatio tai minäkuva lapsilla ja nuorilla, kiusaaminen tai yksinäisyys - **johtavat vakavampiin terveyttä ja hyvinvointia uhkaaviin haasteisiin, pitkittyessään syrjäytymiseen.** Näiden riskien tunnistaminen ja eskaloitumisen ehkäiseminen edellyttää herkkää havainnointia ja niiden ratkaisut varhaisimmassa vaiheessa ovat kriittisten aikuisten ja ammattilaisten tukea arjessa läsnä ollen ja voimistaen vertaisapua ja suojaavien tekijöiden kehiä (vrt. koulupsykologit ja koulukuraattorit, perhekeskusten työntekijät koulun ja varhaiskasvatuksen henkilöstö). Erityisen olennaista on lasten ja nuorten hyvinvoinnin tuki koulutuksellisten transitioiden vaiheissa, jolloin yksilön ja yhteisön tukiverkot voivat hajota ja riskit kasautua. Esityksessä todetaan, että ”hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisivät kuntien tehtäviksi mutta edistämistehtävä olisi myös hyvinvointialueiden tehtävä”. Tämä jättää auki, miten ennaltaehkäisevä työ tehdään ja kenen velvoitteena on vastata riittävästä resurssoinnista. Huoli koskee erityisesti avainasemassa olevia opiskeluhuollon tehtäviä, jotka siirtyisivät esityksen mukaan hyvinvointialueille, mutta juuri näissä tehtävissä on useiden satojen työntekijöiden vaje (Psykologiliiton kannanotto), jota siirto ei edesauta, vaan voi pahimmillaan johtaa resurssien supistamiseen.

Yhteistyöllä hyvinvointia kouluyhteisöön -hankkeen näkökulma: Vuonna 2014 voimaan tulleen Oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) tavoitteena oli lisätä painotusta yhteisölliseen oppilashuoltotyöhön: ”Opiskeluhuoltoa toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevänä koko oppilaitosyhteisöä tukevana yhteisöllisenä opiskeluhuoltona”. Lakitekstissä kuvataan yhteisöllisen oppilashuoltotyön tarkoittavan toimintakulttuuria ja toimia, joilla edellä mainittuja tavoitteita edistetään. Näin opiskeluhuollon painopistettä siirrettiin vahvasti yksilöllisiin tarpeisiin vastaamisesta (yksilöllinen oppilashuoltotyö), laajasti kouluyhteisöjen hyvinvointia edistävään toimintaan. On merkityksellistä, että opiskeluhuollon psykologin ja kuraattorin antaman opiskelun ja koulunkäynnin tuen ja ohjauksen tavoitteena on rinnakkain 1) edistää **koulu- ja opiskeluyhteisön hyvinvointia** sekä **yhteistyötä opiskelijoiden perheiden ja muiden läheisten kanssa**; 2) ja tukea opiskelijoiden oppimista ja hyvinvointia sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain myötä psykologit ja kuraattorit, lähtivät kehittämään työkuvaansa vastatakseen yhteisöllisen työn tavoitteeseen. Tämä tavoite edellyttää lähiyhteisön arjessa vuorovaikutustilanteissa työskentelyä, matalankynnyksen keskusteluja oppilaiden ja heidän opettajiensa kanssa, ryhmien kanssa työskentelyä, vaikuttamistyötä riskien tunnistamiseksi ja kiusaamista ehkäisevän asenneilmaston rakentamista.

Tammikuussa 2020 *Yhteistyöllä hyvinvointia kouluyhteisöön* hankkeessa toteutettiin Keski-Suomen koulujen henkilökunnalle kyselyn koulujen yhteisöllisestä (n = 437). Vastaajat toivat esille koulupsykologin, kuraattorin ja terveydenhoitajan, tai laajemmin

oppilashuoltoryhmän tärkeyden hyvinvoinnin edistämisessä. Vastaajat kuvasivat **myönteisenä sen, että psykologit ja kuraattorit ovat helposti saatavilla, läsnä arjessa, ja että heidän "tilaansa" on helppo mennä.** Jotkut vastaajista kuvasivat vahvuutena myös sen, että nämä ammattilaiset ovat "jalkautuneet luokkiin" ja toimivat henkilökunnan helposti saatavilla olevana konsultatiivisena tukena. Toisaalta todettiin, että oppilasmäärät ovat usein ylimitoitettuja koulupsykologien ja kuraattorien saatavuuteen nähden. Parhaimmillaan psykologin ammattitaito kuitenkin hyödyttää koko yhteisöä konsultatiivisen työn muodossa, jolloin muu henkilökunta voi hyödyntää psykologien osaamista arjessa joustavasti. Tällainen yhteisöllinen työskentely vaatii psykologilta ja kuraattorilta kouluyhteisön tuntemusta, mikä rakentuu arjessa läsnä olemisesta. On selvää, että matalan kynnyksen yhteydenotot niin koulun muun henkilökunnan taholta kuin oppilaiden taholta onnistuvat parhaiten, kun psykologi tai kuraattori ovat tuttuja, helposti lähestyttäviä ja samoissa yhteisissä tiloissa.

Kappaleessa 7.23 Oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 9 §:ssä (s. 1044) todetaan, että psykologi- ja kuraattoripalvelujen saavutettavuuden ja lähipalveluna säilymisen turvaamiseksi "palvelujen on oltava opiskelijoiden helposti saavutettavissa, ja hyvinvointialueen on järjestettävä ne **ensisijaisesti** oppilaitoksessa." Tämä ensisijaisuus-periaate tulee kuitenkin kumotuksi tai huomattavasti lievennetyksi heti jatkossa: "*jos koulutuksen järjestäjän ei olisi mahdollista tarjota tarkoitukseen soveltuvia tiloja oppilaitoksesta, sen tulisi tarjota ne hyvinvointialueelle oppilaitoksen välittömästä läheisyydestä*", millä tarkoitetaan iitataan "opiskelijoiden kannalta kohtuullista kävelyetäisyyttä oppilaitoksesta". **Oppilaitoksen ulkopuolella sijaitseva työpiste ei kuitenkaan näkemyksemme mukaan ole perusteltu etenkään nuorimpien oppilaiden näkökulmasta, vaan työtilan tulee sijaita oppilaitoksella, mikä mahdollistaa psykologien ja kuraattorin roolin osana yhteisöä.**

Yhteisöllisen työotteen toteutuminen edellyttää koulupsykologin ja kuraattorin näkymistä ja toimijuutta koulun arjessa. Tätä edellyttävät sekä opettajien käytävät formaalit ja informaalit keskustelut (välitunneilla, yhteisissä työryhmissä, oppilashuoltotapaamisten suunnittelu), matalan kynnyksen huolen heräämisen puheeksi ottaminen tutun aikuisen kanssa ja oppilaiden kanssa työskentely ei vain yksilöitä tavaten vaan ryhmien kanssa toimien. Yhteisöllisen oppilashuoltotyön kannalta on aivan oleellista, etenkin esi- ja alkuopetusikäisten mutta myös yläkoululaisten että oppilaat näkökulmasta, että he tapaavat ja näkevät merkittävät aikuiset, koulupsykologit ja kuraattorit opettajien, erityisopettajien ja opinto-ohjaajien yhteisön jäseninä.

Esityksessä koulupsykologien ja -kuraattorien tehtävien siirtämistä perustellaan oppilashuollon työntekijöiden (ml. terveydenhoitajat ja lääkärit) sijoittamisella yhdenmukaisesti saman hallinnon alle, jolloin kokonaisuutta olisi helpompi hallita, ja palveluketjut mahdollisesti sujuvampia tukea tarvitsevien oppilaiden ja opiskelijoiden osalta. Potentiaalisena etuna mainitaan myös ammatillinen kehittyminen

taustaorganisaation kootessa oppilashuollon työntekijät yhteen. Tässä on kuitenkin loogisena haasteena se, että koulupsykologien ja kuraattorien työn painopiste liittyy vahvasti koulun muiden toimijoiden roolien kanssa yhdensuuntaisesti oppilaiden hyvinvoinnin edistämiseen ja sitä tukevaan ohjaukseen ja **siten heidän työotteensa ja orientaationsa on lähtökohtaisesti erilainen kuin esimerkiksi lastensuojelun työntekijöiden**. Yhteyttä koulun opetushenkilöstön vastaavaan tehtävään tukea oppilaiden kokonaisvaltaista hyvinvointia, kehitystä ja oppimisista ei tulisi katkaista. Esityksessä mainittu riski siitä, että "viranhaltijoiden ja työntekijöiden työmatkat voisivat pidentyä ja työ voisi joissain tapauksissa edellyttää matkustamista hyvinvointialueen eri puolilla" on hyvin realistinen ja osassa kunnissa jo nyt toteutuva. Lähipalvelujen heikentäminen sijoittamalla avaintoimijat muualle kuin oppilaitoksen yhteisöön ei ole perusteltu. Lisäksi argumentointi, jonka mukaan siirron myötä "tilanne paranisi nykytilaan nähden niiden työntekijöiden kohdalla, jotka tällä **hetkellä toimivat yksin pienten kuntien opetustoimessa**, kun taustaorganisaatiosta saatava ammatillinen tuki vahvistuisi (s. 338), sisältää haastettavissa olevan näkemyksen siitä, että psykologi tai kuraattori toimii tällä hetkellä "yksin" ollessaan kiinteästi osana koulun muun henkilöstön yhteisöä. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa tavoitteena on yhteisöllinen oppilashuolto, tällöin koulussa toimiva psykologi esimerkiksi toimii osana koulun yhteisöä ja hänen **orientaationsa siellä ei ole "yksin" toimijan työote tai erillinen terveydenhuollon saareke koulun muuhun toimintaan nähden**.

Yhteistyöllä hyvinvointia kouluyhteisöön -hankkeen näkökulma: "Vaikka esityksessä mainitaan yhteisöllisen oppilashuoltotyön varmistaminen, selkeää linjausta siitä, miten tämä tulee tapahtumaan ei esitetä tai sitä, miten yhteisöllistä työtä edistetään niissä kouluissa, joihin se ei vielä ole jalkautunut. Uudistuksen toimia perustellaan lähinnä yksilötyön näkökulmasta. Psykologien ja kuraattorien siirto kauemmas opetustoimesta johtaa helposti riskiin siitä, että heidät nähdään koulun perustoiminnasta ulkopuolisina terveydenhuollon ammattilaisina, joiden keskeisin työpanos liittyy oppilashuoltoryhmän toimintaan sekä erillisenä toteutettavaan yksilötyöhön. **Tämä kapea käsitys koulupsykologien työstä ei vastaa sitä, mitä opetushenkilöstö tarvitsee oppilaiden hyvinvointityön tueksi kouluissa. Tarpeen on panostus moniammatilliseen ja yhteisölliseen oppilashuoltotyöhön** yhteistyössä muun henkilökunnan kanssa ja sen kehittäminen edelleen."

Osallistaminen. Esityksen mukaan hyvinvointialueen on nimettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuutaho, kuten hyvinvointialuejohtaja tai aluehallitus ja valmisteltava valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja –suunnitelma yhteistyössä hyvinvointialueen kuntien kanssa osallistaen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekeviä *julkisia toimijoita, yksityisiä yrityksiä ja yleishyödyllisiä yhteisöjä*. Osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksina mainitaan myös aluevaltuustojen järjestelyvastuulla olevat keskustelu- ja kuulemistilaisuudet, asukasraadit ja asukkaiden mahdollisuus aloitteiden tekemiseen. Toimintamalli, jossa hyvinvointialueen tulee

neuvotella vähintään kerran vuodessa yhdessä alueen kuntien ja muiden toimijoiden kanssa jättää auki mekanismin, jolla reagoidaan nopeasti herääviin tarpeisiin ja kehitetään puuttumisen malleja ja jaetaan hyviä käytäntöjä. Tiedonkulku ja vaikuttamisen mahdollisuudet käyttäjiltä hyvinvointialueen johdon suuntaan voivat jäädä vaillinaiseksi, näennäisiksi ja epätasa-arvoa tuottavaksi, mikäli osallistamista, kuulemista ja luottamuksen rakentamista vaikutusmahdollisuuksiin ei varmisteta. Tässä kriittisiä avaintekijöitä ovat **kuulemisen ja vaikuttamisen rakenteet: lapsilta, nuorilta ja perheiltä itseltään tarpeiden ja palautteen kysyminen, järjestöjen ja kokemusasiantuntijoiden vahvan roolin mahdollistaminen ja edellyttäminen** sen sijaan, että päämekanismina olisi valvonta tai etäälle kipupisteistä ja ratkaisuista jäävä laajaa aluetta koskeva hyvinvointikertomus.

Perheiden, lasten ja nuorten monimuotoinen ja moniammatillinen tuki.

Esityksessä todetaan, että ”erityisen tärkeää yhteisten toiminta- ja menettelytapojen luominen olisi esimerkiksi lapsiperheiden palveluissa, kun palveluista suuri osa, muun muassa varhaiskasvatus ja perusopetus, jäisivät edelleen kuntiin (s. 335)”. Tämä yhteistyön edellyttäminen, menettelytavoiksi kirjaaminen ja katkosten estäminen on hyvin tärkeä huomio ja haaste päätavoitteiden onnistumiselle. Riskinä on, että hyvinvointityötä ei ennaltaehkäisyä painottavasta kirjaustavasta huolimatta nähdä laajana **monialaisena ja hallinnonaloja ylittävänä yhteistyönä, kuten päiväkotien ja neuvoloiden, koulujen ja perheneuvoloiden, yhteisenä keinojen etsimisenä**, ei useinkaan terveydellistä puuttumista tai erityissairaanhoidoa edellyttävänä työnä. Erityisen arvokkaita ovat siten kunnissa olevat rakenteet ja hyvät käytännöt, joiden rapautumista ja resurssien heikentymistä tulisi varoa. Näitä käytäntöjä ovat esimerkiksi **perhevalmennukset, terveyst- ja perheneuvoloiden ryhmämuotoiset tukimuodot, päiväkotien ja koulujen henkilöstön konsultaatiotuki ja perhekeskukset**. Moniammatillisten käytänteiden, asiakkaiden tarpeiden mukaan muokattavien ja matalan kynnyksen tuen muotojen ylläpitäminen, arviointi ja kehittäminen on välttämätöntä ja tässä THL:n arvoivan ja raportoivan roolin korostuminen on tervetullut, mutta ei riittävä kuntien lähipalvelujen säilyttämiseksi ja vahvistamiseksi. Esityksessä todetaan, että hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus **jatkaa perhekeskusten kehittämistyötä lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamiseksi** ja perhekeskuksen monialaisen yhteistyön käytäntöjä. Tämä perhekeskusten kehittämisen tarve on hyvin tervetullut ja kannatettava huomio.

Jyväskylässä 22.2.2021

Anna-Maija Poikkeus, professori (erityisalueet kehitys- ja kasvatopsykologia, esi- ja alkuopetus), dekaani, Kasvatustieteiden ja psykologian tiedekunta, Jyväskylän yliopisto