



Aluevaalitavoitteet 2025 neurokirjon ihmisten yhdenvertaisuuden edistämiseksi



AUTISMILIITTO

Aivoliitto 

ADHD
LIITTO

Aluevaalitavoitteet 2025 neurokirjon ihmisten yhdenvertaisuuden edistämiseksi

Noin 10–15 %:lla väestöstä on kehityksellisiä neuropsykiatrisia häiriöitä (jatkossa neurokirjo), kuten adhd, autismikirjo, Tourette ja kehityksellinen kielihäiriö. Kyseessä on iso ryhmä, ja neurokirjo koskettaa monia paitsi suoraan myös välillisesti perheiden ja läheisten kautta. Neurokirjon piirteet ovat synnynnäisiä ja koko elämän mittaisia, mutta suurta vaihtelua on siinä, missä vaiheessa ne havaitaan. Diagnosointi saattaa usein viivästyä.

Neurokirjon lasten, nuorten ja aikuisten sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuudessa, oikea-aikaisuudessa ja jatkuvuudessa on merkittävää vaihtelua hyvinvointialueiden sisällä ja eri alueiden välillä, eivätkä palvelut toteudu yhdenvertaisesti. Näin todetaan paitsi järjestöille tulevissa yhteydenotoissa myös THL:n vuonna 2023 tekemässä selvityksessä neurokirjon lasten, nuorten ja perheiden palveluista hyvinvointialueilla.

Haasteina ovat mm. varhaiseen tukeen liittyvien perustalveluiden puutteellisuus, neuropsykiatrinen osaamisvaje, ruuhkautuneet perustalvelut, oikea-aikaisen avun ja tuen viivästyminen sekä palvelupolkujen ja monialaista yhteistyötä tukevien rakenteiden puuttuminen. Haasteet palvelujärjestelmässä johtavat siihen, että neurokirjon lapset, nuoret ja aikuiset ovat usein palveluiden väliinputoajia. Ongelmat ehtivät pitkittyä ja kasaantua, minkä vuoksi joudutaan turvautumaan raskaampiin palveluihin, kuten lastensuojelun sijoituksiin. Tämä on sekä inhimillisesti että yhteiskunnallisesti kestäväntä ja kallista.

Vaalitavoitteemme

1. Neurokirjon henkilöiden palvelut toimimaan

2. Käännetään lastensuojelun sijoitukset laskuun

3. Laaditaan alueellinen neurokirjon toimenpideohjelma

4. Turvataan järjestöjen toimintaedellytykset



1. Neurokirjon henkilöiden palvelut toimimaan

Ehdotukset

Hyvinvointialueilla varmistetaan, että **sosiaali-, vammais- ja terveysterveystoimet ovat riittäviä ja oikein kohdennettuja**. Neurokirjon henkilöiden tulee päästä avun ja tuen piiriin nopeasti ja sujuvasti myös ilman diagnoosia.

Hyvinvointialueilla **kehitetään ja otetaan käyttöön toimivat, selkeät ja riittävästi resursoidut palvelu-, hoito- ja kuntoutuspolut neurokirjon lapsille, nuorille ja aikuisille**. Palvelupoluissa tulee tehdä näkyväksi niiden linkittyminen muihin tarvittaviin palveluihin läheisten tarpeet mukaan lukien.

Suunnitellaan palvelut vastaamaan yksilöllisesti todellisiin tarpeisiin.

Vahvistetaan palvelutarpeen arviointia ja palveluohjausta. Nimetty omatyöntekijä kantaa vastuun palveluiden kokonaisuudesta ja kulkee rinnalla. Omatyöntekijällä tai -tiimillä on riittävä neurokirjon osaaminen.

Tunnistetaan neurokirjon henkilöiden kuntoutustarpeet, laaditaan yksilölliset kuntoutussuunnitelmat ja varmistetaan toimivien kuntoutuspalvelujen saatavuus.

Turvataan palveluiden jatkuvuus läpi elämänkaaren sekä huomioidaan myös koko perheen ja läheisten tuen tarpeet.

Vahvistetaan monialaista ja -ammattillista yhteistyötä. Perus- ja erityistason sosiaali- ja terveysterveystoimien yhteistyötä ja tiedonkulkua tulee kehittää, kuten myös yhteistyötä sosiaali-, terveys- ja sivistystoimien kesken.

Vahvistetaan hyvinvointialueiden esihenkilöiden, päätöksentekijöiden ja henkilöstön **neuropsykiatrista osaamista** yhteistyöllä mm. järjestöjen ja kokemustoimijoiden kanssa, täydennyskoulutuksilla ja konsultoinneilla.

Varmistetaan sähköisten asiointipalvelujen helppokäyttöisyys ja sisällön

saavutettavuus teknisen saavutettavuuden rinnalla. Käytetyn kielen tulee olla selkeää ja helposti ymmärrettävää. Sähköisten palvelujen rinnalla tulee olla käytössä myös muita asiointitapoja ja -kanavia.



2. Käännetään lastensuojelun sijoitukset laskuun

Neurokirjon lapsista ja nuorista 18 % on ollut sijoitettuna ennen 18 vuoden ikää (THL:n 1997 syntymäkohorttitutkimus Kääriälä ym. 2021).

Lastensuojelun sijoitus on taloudellisesti kallis toimenpide, mutta ennen kaikkea se on neurokirjon lapsille ja nuorille väärä toimenpide, silloin kun sillä yritetään paikata muiden palvelujen ja tuen puutteita.

Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon kustannuksiin kuluu rahaa noin 1,2 miljardia vuodessa (Hiilamo 2022).

Ehdotukset

Tunnistetaan neurokirjon lasten ja heidän perheidensä tuen tarpeet varhaisessa vaiheessa, myös ilman diagnoosia. **Vastataan tarpeisiin oikea-aikaisilla, sopivilla ja riittäväillä palveluilla**, jolloin vältetään raskailta ja kalliilta erityispalveluilta. **Vahvistetaan varhaista tukea** lasten ja perheiden palveluissa sekä päiväkodeissa ja kouluissa yhteistyössä sivistystoimen kanssa.

Vastataan tuen tarpeisiin niissä perheissä, joissa vanhemmat ovat itse neurokirjolla.

Parannetaan teini-ikäisten ja itsenäistyvien neurokirjon nuorten tuen kokonaisuuksia.

Otetaan huomioon mielenterveys- ja päihdepalveluja kehitettäessä neurokirjon henkilöiden tarpeet sekä muita korkeampi riski psyykkiseen sairastavuuteen.



3. Laaditaan alueellinen neurokirjon toimenpideohjelma

Nykytilanteessa neurokirjon lapset, nuoret, perheet ja aikuiset jäävät usein väliinputoajiksi palvelujärjestelmässä, koulussa ja opiskelussa, eikä heidän tuen tarpeitaan tunnisteta riittävästi. Palvelu- ja koulutuspolut ovat usein hajanaisia ja sattumanvaraisia.

Neurokirjon piirteet tulee tunnistaa ajoissa, ja tarpeiden mukaisten palvelujen ja tukimuotojen tulee olla saatavilla kaikille neurokirjon ihmisille yhdenvertaisesti, syrjimättömästi ja saavutettavasti.

Ehdotukset

Hyvinvointialue laatii alueelleen neurokirjon toimenpideohjelman, johon kirjataan laaja-alaisesti ja sektorirajat ylittäen toimenpiteet neurokirjon ihmisten yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistämiseksi koko elämänkaaren ajalle.

4. Turvataan järjestöjen toimintaedellytykset

Yhdistyksillä on merkittävä rooli hyvinvoinnin, terveyden ja osallisuuden edistämässä omalla toiminta-alueellaan. Yhdistykset toimivat hyvin matalalla kynnyksellä, pääosin vapaaehtoisvoimin, lähellä kansalaisten arkea tarjoten osallisuuden paikkoja, yhteisöllisyyttä ja vertaistuellisia kohtaamisia toisten kanssa.

Yhdistysten kautta saadaan kuuluviin myös niiden kansalaisten ääni, joka muuten tulee heikosti kuulluksi. Yhdistysten toiminta tukee myös hyvinvointialueiden tehtäviä painottuen ehkäisevään työhön, hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, mikä lisää turvallisuutta ja vähentää yksinäisyyttä sekä syrjäytymisen riskiä.



Ehdotukset

Edistetään hyvinvointia ja osallisuutta aidosti yhteistyössä.

Selkeiden yhteisten päämäärien asettaminen, toimintatavoista sopiminen ja riittävien resurssien varaaminen vievät kohti yhteistä tavoitetta hyvinvoinnin ja osallisuuden edistämiseksi hyvinvointialueella.

Varmistetaan yhteistyön toteuttamiseen toimivat rakenteet, riittävästi aikaa ja mahdollisuus sitoutua yhteistyöhön pitkäjänteisesti.

Hyvinvointialueilla toimii erilaisia järjestöjä, ja järjestökentän hyvä tuntemus edesauttaa yhteisten tavoitteiden saavuttamista.

Turvataan järjestöavustukset ja toimitilat hyvinvointialueella.

Järjestöt toimivat usein hyvin pienin resurssein. Varsinkin pienet paikallisyhdistykset toimivat pääasiallisesti vapaaehtoisvoimin, käytössä olevat tulonlähteet koostuvat lähinnä jäsenmaksuista. Hyvinvointialueiden toteuttamien tärkeiden järjestöavustusten lisäksi myös maksuttomien tai kohtuuhintaisten tilojen tarjoaminen on iso kädenojennus vapaaehtoistoimintaan.



Lisätietoa

ADHD-liitto

Katja Suni

Kehittämispäällikkö

p. 045 6578 720

katja.suni@adhd-liitto.fi



Autismiliitto

Sari Valjakka

Vaikuttamistoiminnan asiantuntija

p. 050 3087 806

sari.valjakka@autismiliitto.fi



Aivoliitto

Pirjo Laine

Tiiminvetäjä

p. 050 5977 663

pirjo.laine@aivoliitto.fi

