



Turvapaikanhakijoiden neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltopalveluiden toteutuminen vuonna 2017

Päällöydökset

- Loppuvuonna 2017 turvapaikanhakijoita asui 43 kunnassa.
- Joka viidennessä kunnassa turvapaikanhakijat käyttivät muita kuin kunnallisia äitiys- ja lastenneurolapalveluita, ja kouluterveydenhuoltopalveluiden sisällössä oli puutteita.
- Palvelujen toteutumisessa oli alueellisia eroja.
- Turvapaikanhakijoiden osin rinnakkainen palvelujärjestelmä voi vaikeuttaa säädösten mukaisten palvelujen toteutumista.

Key findings

- In every fifth municipality maternity and child health services were provided by other than public healthcare providers.
- Access and content of the services varied in different municipalities and regions especially regarding school and student healthcare.
- Implementation of national guidelines might be compromised in the partly parallel health care system for asylum seekers.

TAUSTA

Noin 11 000 lasta haki Suomesta turvapaikkaa vuosina 2015–2017 ja he edustivat neljäsosaa kaikista hakijoista (1). Turvapaikkaa hakevalla lapsella on oikeus terveydenhuoltopalveluihin samoin perustein kuin lapsella, jolla on kotikunta Suomessa (2). Kunnilla on velvollisuus *järjestää* turvapaikanhakijoiden äitiys- ja lastenneuvola sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuolto (3). Myös lastensuojelun palveluiden järjestäminen turvapaikanhakijoille on kuntien vastuulla (4).

Neuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluja *tuottavat* Suomessa lähes yksinomaan kunnat (5). Yliopisto-opiskelijoille palveluita tuottaa kuntien suostumuksella Ylioppilaitten terveydenhoitosäätiö (6). Turvapaikanhakijoiden terveyspalveluita *tuottavat* kuntien ja kuntayhtymien lisäksi vastaanottokeskukset sekä yksityiset palveluntuottajat (7). Maahanmuuttovirasto maksaa turvapaikanhakijoiden terveydenhuollosta palveluntuottajalle aiheutuneet kustannukset (2).

Suomessa lastenneurolapalveluita tarjotaan 0-6-vuotiaille lapsille (8). Kouluterveydenhuollon palvelut tarjotaan perusopetusta antavien oppilaitosten oppilaille (9). Lasten- ja äitiysneuvolan sekä kouluterveydenhuollon tavoitteena on sairauksien ennaltaehkäisy ja terveyden edistäminen moniammatillisessa yhteistyössä perheen, päiväkodin, koulun ja muiden toimijoiden kanssa. Toiminnalla on pitkä perinne ja se on tarkoin säädelyä ja ohjeistettua. (8,10)

Turvapaikanhakijoiden kunnallisten terveyspalveluiden toteutumisessa havaittiin vuosina 2015–2016 puutteita erityisesti lastenneuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluiden osalta (7). Tämän selvityksen tavoitteena on luoda ajankohtainen kuva turvapaikanhakijoiden kunnallisten terveyspalveluiden toteutumisesta. Selvitys pohjaa vastaanottokeskuksille loppuvuodesta 2017 tehtyyn kyselytutkimukseen.

TULOKSET

Kyselyyn vastanneiden vastaanottokeskusten piirissä asui joulukuussa 2017 lähes 12 000 turvapaikanhakijaa, joista joka neljäs (23 %) kuului neuvola- tai kouluterveydenhuollon palveluiden piiriin (taulukko 1). Vastaanottokeskuksia oli 43 kunnan ja kuuden aluehallintoviraston (AVI) alueella.

Kirjoittajat:

Elina Seppälä

Asiantuntijalääkäri, THL

Paula Tiittala

Asiantuntijalääkäri, THL



Taulukko 1.		Turvapaikanhakijoiden lukumäärä ikäryhmittäin eri kuntien ja aluehallintovirastojen alueilla. Tilanne 12/2017.				
AVI-alue	Kuntia	Asukkaita yhteensä	0–6-vuotiaita	7–15-vuotiaita	16–17-vuotiaita	Raskaana olevia
Etelä-Suomi	14	4962	502	460	170	46
Itä-Suomi	5	1171	154	111	20	3
Lappi	2	644	68	26	5	3
Lounais-Suomi	6	1377	141	134	24	67
Länsi- ja Sisä-Suomi	12	2578	349	276	59	60
Pohjois-Suomi	4	1021	127	62	46	11
Yhteensä	43	11717	1341	1069	324	190

Näin tutkimus tehtiin

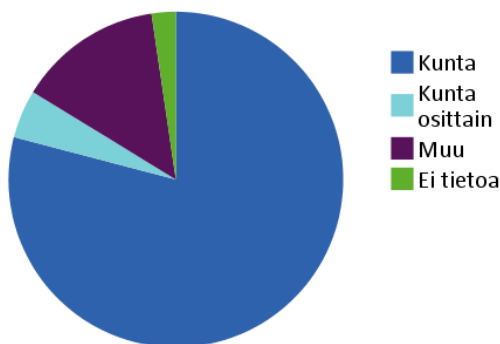
Osallistumiskutsu verkkopohjaiseen kirjalliseen kyselyyn lähetettiin kaikkiin Suomen vastaanottokeskuksiin 18.12.2017. Kysely käsitteli vastaanottokeskuksen yleisiä taustatietoja, äitiys- ja lastenneuvolapalveluita, koulu- ja opiskelijaterveydenhuoltoa, suun terveydenhuoltoa, mielenterveyspalveluita sekä tartuntatautien torjuntaa. Kyselyssä selvitettiin palveluiden saatavuutta sekä sisältöä. Sisällön osalta tukittiin vastaavako turvapaikanhakijoille tarjotut palvelut kunnan asukkaille tarjottavia palveluita ja onko turvapaikanhakijoiden erityistarpeet, kuten erityisen tuen tarve ja ammattitulkkaus, huomioitu palveluissa. Koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon osalta palvelun tuottajaksi oletettiin oppilaitos.

Kysely kohdennettiin ensisijaisesti vastaanottokeskuksissa työskenteleville terveyden- ja sairaanhoitajille. Kyselyyn osallistumisesta muistutettiin kahdesti sähköpostilla, minkä lisäksi Maahanmuuttovirasto otti yhteyttä niihin keskuksiin, joista ei vielä ollut vastattu. Kysely suljettiin 11.1.2018 kun kaikkia kuntia edustava vastaus oli saatu.

Tutkimushetkellä toiminnassa oli 56 vastaanottokeskusta, joista kahdeksan oli alaikäisyksiköitä. Kyselyyn vastasi 49 vastaanottokeskusta, jotka sijaitsivat 43 kunnan ja kuuden aluehallintoviraston alueella. Osa vastauksista edusti useampaa kuin yhtä vastaanottokeskusta, jotka kuuluvat hallinnollisesti samaan yksikköön. Vastaukset edustivat kaikkia kuntia, joissa oli tutkimushetkellä vastaanottokeskuksia.

Äitiysneuvolapalvelut

Raskaana olevat turvapaikanhakijat käyttivät kunnallisia äitiysneuvolapalveluita 36 kunnan (84 %) alueella (kuvio 1). Näistä kunnista kaksi tuotti palvelut turvapaikanhakijoille vain osittain; toinen kunta tuotti vain terveydenhoitajan vastaanottokäynnit ja toinen neuvolalääkärikäynnit. Kuudessa kunnassa (14 %) Etelä-Suomen ja Lapin AVI-alueilla palvelun tuotti yksityinen palveluntuottaja. 39 kunnan (91 %) alueella turvapaikanhakijoille tarjottavien äitiysneuvolapalveluiden palveluvalikoima vastasi järjestäjätahosta riippumatta muille äideille tarjottavia palveluita. Etelä- ja Itä-Suomen AVI-alueilla yksittäisissä kunnissa turvapaikanhakijoille tarjotut äitiysneuvolapalvelut erosivat sisällöltään muille raskaana oleville tarjotuista palveluista. Raskaana olevien turvapaikanhakijoiden äitiysneuvolaseurannan erityistarpeet oli huomioitu kaikissa kunnissa, joiden alueella olevissa vastaanottokeskuksissa oli kirjoilla raskaana olevia turvapaikanhakijoita.

Kuvio 1. Turvapaikanhakijoiden äitiysneuvolapalveluiden tuottajat**Lastenneuvolapalvelut**

Kunnalliset lastenneuvolapalvelut olivat 0-6-vuotiaiden turvapaikanhakijalasten saatavilla 37 (86 %) kunnassa (kuvio 2). Näistä kunnista kaksi tarjosi lastenneuvolapalvelut vain Suomessa syntyneille turvapaikanhakijalapsille 1,5 vuoden ikään saakka. Yksi kunnista oli rajannut neuvolalääkärin vastaanoton kunnallisten palveluiden ulkopuolelle. Kolmen kunnan (7 %) alueella lastenneuvolan terveydenhoitajavastaanotto tapahtui yksinomaan vastaanottokeskuksessa ja kolmessa kunnassa (7 %) palvelut tuotti kokonaisuudessaan yksityinen palveluntuottaja.

Turvapaikanhakijoiden lastenneuvolapalveluiden tuottajien jakauma vaihteli eri aluehallintovirastojen alueella. Kunnat vastasivat lastenneuvolapalveluiden kokonaisuudesta Itä-Suomen ja Lounais-Suomen AVI-alueilla. Muilla alueilla palvelujen tuottamiseen osallistuivat myös vastaanottokeskukset ja yksityiset palveluntuottajat. Myös 0-6-vuotiaiden lasten määrä vaihteli eri alueittain ja eniten alle kouluikäisiä lapsia oli Etelä-Suomen ja Länsi- ja Sisä-Suomen alueilla (taulukko 1 ja kuvio 2).

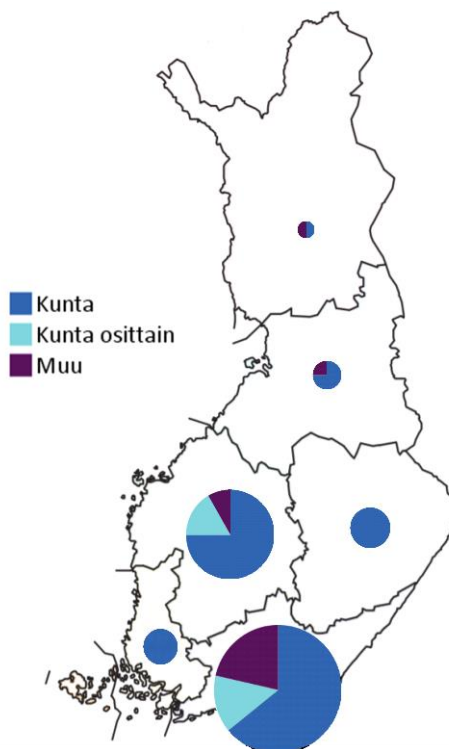
Turvapaikkaa hakeville 0-6-vuotiaille lapsille tarjottavien lastenneuvolapalveluiden katsottiin järjestäjätahosta riippumatta vastaavan muille kunnan asukkaille tarjottavia palveluita 36 kunnan (84 %) alueella. Neljässä Etelä-, Lounais- sekä Länsi- ja Sisä-Suomen alueella sijaitsevassa kunnassa turvapaikanhakijoille tarjottavan lastenneuvolan palveluvalikoima oli muuta väestöä suppeampi. Turvapaikanhakijalasten erityistarpeet neuvolapalveluissa oli huomioitu 42 kunnan (98 %) alueella.

KIRJALLISUUTTA

- (1) tilastot.migri.fi, viitattu 14.2.2018
- (2) Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 746/2011 26 §
- (3) STM kuntainfo 1/2016 (9.2.2016): [Kuntien on annettava turvapaikanhakijoille kiireelliset ja välttämättömät terveyspalvelut](#)
- (4) STM kuntainfo 2/2016 (18.4.2016): [Alaikäisillä turvapaikanhakijoilla on oikeus lastensuojelun palveluihin](#)
- (5) Perusterveydenhuollon avohoidon hoitoilmoitus (Avohilmo), [perusterveydenhuollon käynnit palveluntuottajittain 2017](#), viitattu 26.2.2018.
- (6) Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS), [toiminta ja tavoitteet](#), viitattu 26.2.2018.
- (7) Helve ym. [Turvapaikanhakijoiden terveydenhuollon toteutumisen 2015 -2016: Raportti kyselystä vastaanottokeskuksille](#). THL 19/2016.
- (8) Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 338/2011
- (9) Terveydenhuoltolaki 1326/2010 16§
- (10) [Lastenneuvola lapsiperheiden tukena. Opas työntekijöille](#). Helsinki, 2004, 318 s. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita ISSN 1236-116X; 2004:14.
- (11) Kansallinen rokotusohjelma, viitattu 19.2.2018. THL 2017. <https://www.thl.fi/en/web/rokottaminen/kansallinen-rokotusohjelma>
- (12) [Sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallinen valvontaohjelma 2016–2019, päivitys vuodelle 2018](#). Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira). Valvontaohjelmia 1:2018.
- (13) [New York Declaration for Refugees and Migrants \(A/RES/71/1\)](#). Yhdistyneet kansakunnat (YK), 71. yleiskokous, syyskuu 2016.

Kuvio 2.

Turvapaikanhakijoiden lastenneuvolapalveluiden tuottajat AVI-alueittain. Piirakkakaavion koko kuvastaa 0-6-vuotiaiden turvapaikanhakijalasten määrää.



Karttapohja: ©Maanmittauslaitos

Kouluterveydenhuolto

Peruskouluikäisten 7-15-vuotiaiden turvapaikanhakijoiden kouluterveydenhuollon palvelut vastasivat 30 kunnan (70 %) alueella muille koulun oppilaille tarjottavia palveluita. Yhdeksän kunnan (21 %) alueella turvapaikanhakijalapsille tarjotun kouluterveydenhuollon palveluvalikoima oli suppeampi muille koululaisille tarjottaviin palveluihin verrattuna. Kyseiset kunnat sijaitsivat Etelä-, Lounais- sekä Länsi- ja Sisä-Suomen AVI-alueilla. 26 kunnan (61 %) alueella turvapaikanhakijoiden erityistarpeet oli huomioitu kouluterveydenhuollossa. Viiden kunnan (12 %) alueella Etelä-, Itä- ja Lounais-Suomessa erityistarpeita ei ollut huomioitu tai ne oli huomioitu vain osittain.

Opiskeluterveydenhuolto

Eri puolilla Suomea sijaitsevien kuuden kunnan (14 %) alueella turvapaikanhakijoille tarjottavien opiskeluterveydenhuoltopalveluiden ilmoitettiin vastaavan muille opiskelijoille tarjottavia palveluita. Viiden kunnan alueella turvapaikanhakijoiden erityistarpeet oli huomioitu opiskeluterveydenhuollossa. 29 kunnan (67 %) alueella vastaajilla ei ollut tietoa turvapaikanhakijoiden opiskeluterveydenhuollon palveluiden sisällöstä. Kahdeksan kunnan (19 %) alueella opiskelijoiden terveydenhuolto järjestettiin pääsääntöisesti vastaanottokeskusten toimesta.

YHTEENVETO

Turvapaikanhakijoiden neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuoltopalveluita toteutettiin vuonna 2017 kunnan perusterveydenhuollon ohella myös vastaanottokeskuksissa sekä yksityisten palveluntuottajien toimesta. Käytännöt palveluiden toteuttamisessa vaihtelivat eri kunnissa ja AVI-alueilla. Lukumäärällisesti eniten lapsia käytti muita kuin kunnallisia lastenneuvolapalveluita Etelä-Suomen ja Länsi- ja Sisä-Suomen alueilla.

Turvapaikanhakijoille tarjottavat äitiys- ja lastenneuvolapalvelut vastasivat pääosin muille kunnan asukkaille tarjottavia palveluita. Turvapaikanhakijoiden erityistarpeet, kuten erityisen tuen tarve ja ammattitulkkaus, oli neuvolassa huomioitu hyvin. Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelujen sisällössä oli puolestaan selviä puutteita. Monen kunnan kohdalla turvapaikanhakijoiden koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelun sisällöstä ei ollut tarkkaa tietoa.

Turvapaikanhakijoiden sijoitus vastaanottokeskuksissa vaihtuu 2-4 kertaa turvapaikkahakemuksen käsittelyn aikana transit-keskuksista odotusajan keskukseen (2). Vastaanottokeskusten lakkauttaminen ja mahdollisuus järjestää itse majoituksensa lisäävät siirtymien määrää. Alueellisesti eriävät käytännöt palvelujen toteutumisessa aiheuttavat haasteita vastaanottokeskuksissa ja kunnissa työskenteleville terveydenhuollon ammattilaisille, joiden vastuulla on selvittää aiemmat terveystiedot. Lisäksi alueelliset toimintatavat asettavat turvapaikanhakijat eri alueilla epätasa-arvoiseen asemaan.

Kunnallisten neuvolapalveluiden saatavuus turvapaikanhakijoille on parantunut vuoden 2016 jälkeen erityisesti äitiysneuvolan osalta (7). Kouluterveydenhuollon palvelujen järjestämisessä ei seuranta-aikana tapahtunut merkittävää muutosta. Samansuuntaisia alueellisia eroja palveluiden toteutumisessa havaittiin myös vuonna 2016.

LOPUKSI

Kuntien tulisi järjestää neuvola-, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon palvelut turvapaikanhakijoille. Osa kunnista ei ole toteuttanut veloitteitaan, mikä on johtanut osittain rinnakkaisen palvelujärjestelmän syntyyn, jossa palvelujen tuottamiseen ovat osallistuneet sekä vastaanottokeskukset että yksityiset palveluntuottajat. Osin rinnakkainen järjestelmä voi vaikeuttaa säästöjen muuttamista palvelujen toteutumisesta ja johtaa turvapaikkaa hakevien lasten ja nuorten eriarvoiseen kohteluun. Myös rokotusohjelman toteuttaminen voi olla haasteellista, sillä kansallisen rokotusohjelman rokotejakelu toteutetaan julkisen terveydenhuoltojärjestelmän piirissä (11).

Palveluiden järjestämisen eriäviin käytäntöihin on puututtu vastaanottokeskusten, Maahanmuuttoviraston ja kuntien välisten neuvotteluiden, ohjeistuksen (3,4) ja valvonnan keinoin. Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto (Valvira) ja AVIt ovat ottaneet turvapaikanhakijoiden kunnallisten äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden saatavuuden osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaohjelmaa vuonna 2018 (12). Maahanmuuttovirasto ja THL tuottavat valvonnalle tarvittavan tietopohjan.

Turvapaikkaa hakevat lapset, nuoret ja raskaana olevat ovat erityisen haavoittuvassa asemassa ja heidän terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä tulisi priorisoida (13). Ennaltaehkäisevillä terveyspalveluilla on merkittävä rooli kasvun ja kehityksen seurannassa sekä turvallisen raskauden ja synnytyksen hoidossa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
PL 30 (Mannerheimintie 166)
00271 Helsinki
Puhelin: 029 524 6000
ISBN 978-952-343-076-1 (verkko)
ISSN 2323-5179

<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-076-1>



Tämän julkaisun viite:

Seppälä E, Tiittala P. Turvapaikanhakijoiden neuvola-, koulu- ja opiskeluterveydenhuollon toteutuminen vuonna 2017. Tutkimuksesta tiiviisti 4, helmikuu 2018. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

Seppälä E, Tiittala P. Asylum seekers' access to maternal and child health services and school and student healthcare in Finland in 2017. Research brief 4, February 2018. National Institute for Health and Welfare, Helsinki, Finland.