EDUSKUNNAN SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNALLE

Viite: Sosiaali- ja terveysvaliokunta; HE 29/2019 vp

Asia: Lapsiasiavaltuutetun lausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2020; HE 29/2019 vp

Lapsiasiavaltuutettu kiittää eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokuntaa mahdollisuudesta lausua hallituksen esityksestä eduskunnalle valtion talousarvioksi vuodelle 2020. Lapsiasiavaltuutetun tehtävänä on arvioida ja edistää lapsen oikeuksien toteutumista Suomessa. Työn perustana on YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus (SopS 59 ja 60/1991), joka on Suomessa lailla voimaan saatettu ihmisoikeussopimus. Lapsiasiavaltuutettu arvioi hallituksen esitystä lapsen oikeuksien yleissopimuksen näkökulmasta.

Lapsiasiavaltuutetun kannanotot

1. **Lapsen edun toteutuminen edellyttää lapsivaikutusten arviointia**

Valtiolla on velvollisuus ryhtyä kaikkiin tarvittaviin, mm. lainsäädännöllisiin, toimiin sopimuksen mukaisten lapsen oikeuksien toteuttamiseksi. Lapsen oikeuksien sopimuksen yksi peruspilari on se, että valtio osoittaa lapsille riittävän määrä yhteiskunnan voimavaroja. Lapsille tulee tarjota myös erityistä suojelua ja hoivaa, ja heillä on oikeus osallistua itseään koskeviin asioihin ikänsä ja kehitystasonsa mukaisesti.

Lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanoa sopimusvaltioissa seuraa YK:n lapsen oikeuksien komitea. Se on kehottanut Suomen valtiota ottamaan käyttöön lapsibudjetoinnin, jonka avulla voidaan seurata valtion talousarviota lapsen oikeuksien näkökulmasta[1]. Komitea on ilmaissut huolensa siitä, että kunnilla on Suomessa varsin laaja itsehallinto mm. lapsiin kohdistuvien palveluiden rerursoinnissa, minkä vuoksi valtion tulisi seurata määrärahojen kohdistumista paremmin.

[1] YK:n lapsen oikeuksien komitea, 57. istunto. Päätelmät: Suomi, 2011. Suositus 16. CRC/C/FIN/CO/4; https://um.fi/documents/35732/0/P%C3%A4%C3%A4telm%C3%A4tsuomeksi.pdf/783448d4-6e3f-d7c2-36ee-4b89978a795e?t=1553604441852

LAPSIASIAVALTUUTETUN TOIMISTO
Vapaudenkatu 58 A, 3. krs
40100 Jyväskylä
www.lapsiasia.fi
www.lastensivut.fi

Komitea on antanut vuonna 2016 yleiskommentin nro 19 julkisesta budjetoinnista lapsen oikeuksien toteuttamiseksi[2]. Sen mukaan valtion tulee kiinnittää jatkuvasti huomiota talousarvion suunnitteluun, hyväksymiseen, toimeenpanoon ja sen jälkikäteiseen seurantaan. Kaikissa vaiheissa tulee huomioida lapsen oikeuksien sopimuksen yleisperiaatteet:

- lapsen edun ensisijaisuus päätöksenteossa (3 (1) artikla)
- yhdenvertaisuus (2 artikla)
- lapsen oikeus elämään ja täysimääräisen kehittymisen edellytyksiin (6 artikla) sekä
- lapsen osallisuus (12 artikla).

Lapsiasiavaltuutettu huomauttaa, ettei valtion talousarvioesityksessä ole tehty systemaattista lapsivaikutusten arviointia. Positiivista talousarviossa on, että se sisältää ehdotuksia mm. lapsiperheitä koskettaviin vähimmäisetuuksien korottamiseksi ja lapsiperheiden palveluiden kehittämiseksi.

Lapsiasiavaltuutettu kiinnittää huomiota myös siihen, että talousarvioesitys sisältää ehdotuksen vahvistaa vaikutusarviointeja lainvalmistelussa keskittämällä vaikutusarviointien tekeminen oikeusministeriöön. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön yhtenä tulostavoitteena mainitaan lainsäädännön vaikutusten arvioinnin vahvistaminen. Useissa kohdissa mainitaan tasa-arvo- ja yhdenvertaisuusvaikutusten arviointi. Lapsiasiavaltuutettu korostaa, että myös **lapsivaikutusten arviointi on välttämätöntä**.

2. Muita huomioita

2.1. Lapsistrategia

Poikkihallinnollisen lapsistrategian laadintaan osoitettu 2 milj. € määräraha (33.60.39) on Suomen valtiolta myönteinen osoitus siitä, että YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen toimeenpanosuunnitelma otetaan viimein vakavasti työn alle.

2.2. Mielenterveysstrategia

Lapsiasiavaltuutettu pitää positiivisena sitä, että määrärahoja osoitetaan kansallisen poikkihallinnollisen mielenterveysstrategian (33.60.39) valmisteluun. YK:n lapsen oikeuksien komitea on huomauttanut Suomea[3] lasten mielenterveysongelmien lisääntymisestä sekä palveluiden saatavuuden puutteista ja kehottanut valtiota takaaman kaikille lapsille pääsyn tutkimuksiin ja hoitoon tarvittaessa.

Myös lapsiasiavaltuutettu on esittänyt huolensa lasten ja nuorten riittämättömistä mielenterveyspalveluista sekä psykiatristen tutkimusten ja hoitopaikkojen puutteellisesta määrästä. On tärkeää, että mielenterveysstrategian lisäksi **vahvistetaan lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden rahoitusta**.

---

[2] Yleiskommentti nro 19 (2016) julkisesta budjetoinnista lasten oikeuksien toteuttamiseksi (4 artikla) CRC/C/GC/19, verkossa (suom.) http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRC_C_GC_19_julkaisu.pdf

[3] YK:n lapsen oikeuksien komitea, 57. istunto. Päätelmät: Suomi, 2011. Suositus 44. CRC/C/FIN/CO/4; https://um.fi/documents/35732/0/P%C3%A4%C3%A4telm%C3%A4tsuomeksi.pdf/783448d4-6e3f-d7c2-36ee-4b89978a795e?t=1553604441852

2.3. Lastensuojelu

Osana THL:n toimintamenoja (33.03.04) esitetään lastensuojelun sijaishuollon seurantaan, tutkimukseen, ohjaukseen ja kehittämiseen 1 henkilötyövuoden lisäpanosta (80 000 €). Viime vuosina eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen yllätystarkastuksissa ja aluehallintovirastojen tarkastuksissa lastensuojelulaitoksiin on niissä ilmennyt useita epäkohtia. Sijaisperheissä olevien lasten tilanteesta ei valtakunnallisesti tiedetä juuri mitään. Kiireelliset sijoitukset kasvoivat 15 % vuodesta 2017 vuoteen 2018. Vuonna 1997 syntyneistä lapsista 5,7 % oli sijoitettuna jossain elämänsä vaiheessa.[4] Kyseessä on siten valtava yhteiskunnallinen ilmiö ja ongelma.

Lapsiasiavaltuutettu huomauttaa, että lastensuojelun kehittäminen on THL:n vastuulla ja koko lastensuojelun tutkimuksen, ohjauksen ja kehittämisen kenttä on vuosien ajan ollut aliresursoitu, hajanainen ja heikosti koordinoitu.[5] Lapsiasiavaltuutettu pitää yhden henkilötyövuoden resursointia lastensuojelun sijaishuollon seurantaan, tutkimukseen, ohjaukseen ja kehittämiseen täysin riittämättömänä ja **esittää, että tähän osa-alueeseen kohdennetaan huomattavasti tuntuvammin rahoitusta.**

2.4. Lapsiin kohdistuvat rikokset

Kohdassa 33.60.31 esitetään lapsiin kohdistuvien seksuaalirikosten selvittämisen ja ehkäisemisen edistämiseksi tarkoitettuun lastenasiaintalo-toimintamalliin (ns. LASTA-malli) kohdennettavaksi peräti 1 600 000 €. Lapsiasiavaltuutettu pitää tätä myönteisenä, mutta muistuttaa, että lapsiin kohdistuu myös muita kuin seksuaalirikoksia, jotka yhtä lailla edellyttävät oikeuspsykiatrista osaamista ja jälkihoitoa. **Olisikin suotavaa, että rahoitusta ohjattaisiin myös muuhun lapsiin kohdistuvan rikollisuuden tutkintaan, rikollisuuden ehkäisyyn ja estämiseen sekä uhrien hoitojärjestelmään.**

Jotta lapsiin kohdistuvan rikollisuuden tutkinta etenisi nopeammin, resursseja on osoitettava poliisin lisäksi sosiaalitoimiin, syyttäjälaitokseen ja tuomioistuimiin. Myös uhrien jälkihoitoon on kohdennettava varoja, samoin kuin epäiltyjen tekijöiden hoitoon ohjaamiseen etenkin silloin, kun epäiltynä on lapsi. Lisäksi lapset joutuvat myös muun kaltoinkohtelun kohteeksi, kuten edellä lastensuojelun resurssitarpeen yhteydessä todetaan.

2.5. Lapsi- ja perhepalvelut

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on osoitettu 10 milj. euroa (33.03.31). Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmaan (LAPE-kärkihanke) kohdennettiin viime hallituskaudella tuntuvasti rahoitusta. Nyt muutosohjelman toteutusta on tarkoitus jatkaa levittämällä perhekeskustoimintamallia, kehittämällä neuvoloita, vahvistamalla parisuhdetyötä ja vanhemmuuden tukea parantamalla kasvatus- ja perheneuvolapalveluita, vahvistamalla sosiaalihuoltolain mukaisia perheiden ennalta ehkäiseviä palveluita ja helpottamalla perheiden kotipalvelun saamis- ja myöntöedellytyksiä. Lisäksi edistetään alueellisten osaamis- ja tukikeskusten luomista erityisen tuen ja avun tarpeessa oleville, vaikeasti oireleville lapsille ja nuorille.

Lapsiasiavaltuutettu pitää kaikkia mainittuja kehittämistoimia välttämättöminä ja kannatettavina. Valmistelu-, toimeenpano- ja hallintotehtäviin on osoitettu kolme henkilötyövuotta. Lapsiasiavaltuutettu huomauttaa, että *kaikkeen edellä mainittuun kehittämistoiminaan osoitettu 10 miljoonan euron rahoitus on täysin riittämätön.*

[4] Ristikari ym. (2018) Suomi lasten kasvuympäristönä. http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-152-2
[5] Pekkarinen, Elina (2011) Lastensuojelun tieto ja tutkimus. Helsinki: Nuorisotutkimusverkosto, THL, ITLA ja Lastensuojelun Keskusliitto.

2.6. Päihteitä käyttävät raskaana olevat naiset

Päihteitä käyttävien äitien palvelujen turvaamiseen ehdotetaan 1,5 milj. euron määrärahaa (33.03.63). Erityishankerahoitus on myönteinen, mutta riittämätön. Lapsiasiavaltuutettu huomauttaa, että noin 6 prosentilla (n=3000) raskaana olevista naisista on jokin hoitoa vaativa lääke- tai päihderiippuvuus. Vuosittain vain noin 400 raskaana olevaa naista on HAL (huume, alkoholi, lääke) -erityisäitiyspoliklinikoiden asiakkaina. Tutkittua tietoa poliklinikoiden asiakkaita ja alueellisesta kattavuudesta ei ole.[6]

Tiedon puutteen ohella on lapsiasiavaltuutettu kiinnittänyt huomiota siihen, että raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten HAL-poliklinikkakäynnit ovat maksullisia. Esimerkiksi HUS:n alueella yksi poliklinikkakäynti lääkärillä maksaa 37,20 € ja hoitajalla 32,70 €. Raskaana olevien päihteitä käyttävien naisten edellytetään käyvän poliklinikalla säännöllisesti ja verrattain usein, joten käyntimaksut aiheuttavat heille tuntuvia kustannuksia ja muodostavat kynnyksen palveluiden käyttämiselle. Maksamatta jääneet laskut ovat ulosottokelpoisia. Lapsiasiavaltuutettu pitää tilannetta syntymättömien lasten ja raskaana olevien naisten terveyttä uhkaavana ja esittää, että **HAL-poliklinikkakäyntien tulisi olla maksuttomia koko maassa.**

Lisäksi HAL-poliklinikoiden asiakkuus tulee turvata alueellisesti kaikille päihteitä käyttäville raskaana oleville naisille. Osastohoidosta on Suomessa suuri pula ja arviolta puolessa maakunnista ei sitä ole lainkaan. Etenkin vakavasti päihderiippuvaisille naisille, joilla on paljon muita elämänhallinnan ongelmia, avohoitomuotoinen tuki ei ole riittävää. Esitetty määräraha on riittämätön kalliin osastomuotoisen hoidon järjestämiseksi.

2.7. Lapsiperheiden sosiaaliturva

Lapsilisien tasoa nostetaan 3. ja 4. lapsen kohdalla ja yksinhuoltajakorostusta korotetaan siten, että sitä ei vähennetä toimeentulotuen perusosassa. Lisäksi elatustukea korotetaan 7 €:lla. Lapsiasiavaltuutettu pitää korotuksia tervetulleina, joskin riittämättöminä. Lapsiasiavaltuutettu huomauttaa, että ikäluokkien pieneneminen tuo valtiolle merkittävää huojennusta lapsilisämenoihin ja tämä säästyvä raha tulisi jatkossa suunnata lasten ja nuorten tukemiseen.

2.8. Lähisuhdeväkivalta

Turvakotipaikkojen lisäämiseksi toiminnan rahoitukseen ehdotetaan yhteensä 21,55 milj. euron määrärahaa, joka on 2,0 milj. euroa enemmän kuin vuoden 2019 varsinaisessa määrärahassa (33.60.52). Lapsiasiavaltuutettu pitää lisäystä suotavana, muttei riittävänä panostuksena kansainvälisestikin vertaillen heikkoon turvakotipaikkatilanteeseemme. Turvakotiin pääsy tulee turvata alueellisesti ja kattavasti.

2.9. Rokoteneuvonta

Terveyden ja toimintakyvyn edistämisen kohdassa (33.70) varoja kohdennetaan rokotteiden hankintaan ja tartuntatautien valvontaan. Viime vuosina on yleistynyt ns. rokotevastaisuus, jossa pieniä lapsia ei rokoteta tartuntatauteja vastaan. Tämä on herättänyt laajaa yhteiskunnallista huolta ja keskustelua. Samalla Suomessa 235 lasta saa korvauksia sairastuttuaan narkolepsiaan Pandemrix-rokotteen myötä vuonna 2010.

[6] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelee aiheesta selvitystä.

Vuonna 2010 sosiaali- ja terveysministeriö nimitti yhden virkamiehen yhteyshenkilöksi rokotteesta sairastuneiden ja heidän omaistensa tueksi.[7] Enää tällaista yhteyshenkilöä ei ole, mutta rokotteesta sairastuneet lapset ovat yhä keskuudessamme. Osa heistä on siirtymässä itsenäiseen elämään ja perheet tarvitsisivat kipeästi viranomaista, joka osaisi neuvoa heitä tukijärjestelmän muuttuessa aikuisuuden myötä. **Rokotusvastaisuuden ehkäisemiseksi ja perheiden tukemiseksi olisi äärimmäisen tärkeää, että valtionhallinto osoittaisi virkamiehen, jonka tehtävänä on neuvoa ja ohjata lapsiperheitä rokoteasioissa ja niihin liittyvissä vahingonkorvausasioissa.**

2.10. Vaativaa hoitoa tarvitsevat nuoret

On myönteistä, että valtion koulukotitoiminnan *(Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisten lastensuojeluyksiköiden toimintamenot, 33.01.05)* osalta kehitetään käytöshäiriöistä, päihdeongelmista ja mielenterveyden häiriöistä kärsivien lasten tarpeita vastaavia palveluita. Lapsiasiavaltuutettu kuitenkin huomauttaa, että määräraha on pysynyt vuosien ajan samana, eikä ole riittävä näin vaativan ilmiökentän kehittämisen tarpeisiin.

Lastensuojelun laitoshoitoon sijoitetuilla lapsilla on moninkertainen määrä psykiatrisia ja neuropsykiatrisia diagnooseja verrattuna ei-sijoitettuihin lapsiin. Vuonna 1997 syntyneistä ADHD-diagnoosin saaneista lapsista 28 % oli ollut sijoitettuna lastensuojelun sijaishuoltoon, käytös- tai päihdehäiriödiagnoosin saaneista yli puolet oli ollut sijaishuollossa. Lapsiasiavaltuutettu korostaa, että valtion koulukotien osaamista on jalkautettava alueellisesti niin lastensuojelun avohuoltoon, kouluihin kuin sijaisperheisiin ja toisiin sijaishuollon yksiköihin.

Lisäksi valtion koulukotien koulut on avattava alueilla niille oppilaille, jotka tarvitsevat koulukodeissa tarjottavaa erityisopetusta. Tämä mahdollisuus kiellettiin erillisellä päätöksellä vuonna 2019. Opetusosaamisen jakamisen toteutumiseksi tarvitaan sosiaali- ja terveysministeriön ja opetus- ja kulttuuriministeriön välistä yhteisymmärrystä. Lastensuojelun sijaishuoltoa on välttämätöntä kehittää muissakin laitoksissa kuin valtion koulukodeissa esim. turvaamalla määrällisesti riittävät henkilöstöresurssit ja vahvistamalla henkilöstön osaamista.

2.11. Terveyden edistäminen (digitaalinen maailma ja päihteet)

Vuoden 2020 painopiste terveyden edistämisen alalla (33.70.50) on lasten ja nuorten digitaalisten laitteiden ja netin käytön turvallisen käytön edistäminen sekä haitallisen ja ongelmallisen käytön ehkäisy. Tähän on esitetty peräti 370 000 € määrärahaa. Ottaen huomioon paljastuneet digitaalisen median välityksellä tapahtuneet lapsiin kohdistuvat seksuaalirikosepäilyt, some-välitteisen kiusaamisen ja häirinnän yleisyys sekä lapsille haitallisen materiaalin yleisyys, lapsiasiavaltuutettu pitää painopistettä perusteltuna.

Lapsiasiavaltuutettu esittää, että **määrärahan puitteissa otetaan erityiseksi työskentelyn kohteeksi alkoholin, lääkkeiden ja huumausaineiden digitaalinen ja verkossa tapahtuva välittäminen**, joka poliisin mukaan on yleistynyt nopeasti alaikäisten keskuudessa ja on erittäin vaikeaa kontrolloida. Koululaisten terveyskyselyn mukaan peräti 62 % ammattikoululaisista ja 48 % peruskoulun 8. ja 9. luokkalaisista oli sitä mieltä, että päihteitä on helppo hankkia omalla paikkakunnalla.

[7] https://stm.fi/narkolepsia

2.12. Indikaattorit

Lapsiasiavaltuutettu kiinnittää huomiota lapsia ja nuoria koskevien indikaattoreiden vähyyteen ja kohdentumiseen (s. 645 alkaen). Lapsia koskevia indikaattoreita ovat

1. terveydentilansa keskinkertaiseksi tai huonoksi kokevien 8. ja 9. luokkalaisten osuus
2. lapsiköyhyys
3. kodin ulkopuolelle sijoitettujen 0 – 17 -vuotiaiden osuus vastaavanikäisestä väestöstä
4. lapsiperhepalveluita riittämättömästi saaneiden osuus ja
5. lastensuojelun palvelutarpeen arvioinnin valmistuminen lakisääteisessä määräajassa.

Näistä vain ensimmäinen kuvaa lasten omaa kokemusta, eikä mikään indikaattoreista kuvaa lasten ja nuorten kokemusta omasta hyvinvoinnista, sosiaalisista suhteista tai turvallisuudesta. Samaan aikaan aikuis- ja vanhusväestöä koskien on sekä rekisteri-, tilasto- että kokemuspohjaista indikaattoritietoa moninkertainen määrä. Lapsiasiavaltuutettu huomauttaa, että **Suomessa on käytettävissä erinomaiset rekisteri-, tilasto-, kysely- ja haastattelututkimusaineistot, joiden pohjalta voitaisiin lapsiin ja nuoriin liittyviä herkkiä indikaattoreita seurata nykyistä huomattavasti kattavammin**. Nämä indikaattorit tulisi valita siten, että niihin aidosti voitaisiin sosiaali- ja terveydenhuollon toimenpitein vaikuttaa.

Jyväskylässä 4.11.2019

Elina Pekkarinen
Lapsiasiavaltuutettu

Jaana Tervo
Vs. lakimies