Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle
STM:n asiantuntijalausunto, HE 241/2020 vp

Lasten ja perheiden palvelut sote-rakenteessa, kansallisen lapsistrategian suhde sote-uudistukseen

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteet

Sote-uudistus koskettaa kaikkia Suomessa asuvia lapsia, nuoria ja perheitä, ja sen vaikutukset ulottuisivat yli miljoonan lapsen ja nuoren universaaleihin peruspalveluihin. Myös aikuisten palvelujen toimivuudella on suuri vaikutus lasten ja perheiden hyvinvointiin. Lasten, nuorten ja perheiden kannalta keskeistä on mahdollisuus saada tarpeisiin nähden riittävät, laadukkaat ja oikea-aikaiset sosiaali- ja terveyspalvelut, jotka toimivat hyvin yhteen. Mikäli uudistuksen tavoitteet saavutetaan, on sillä myönteisiä vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden näkökulmasta.

Nykytilanteen haasteena on, ettei lasten, nuorten ja perheiden varhainen tuki perustason sosiaali- ja terveyspalveluissa toteudu riittävästi. Niinpä esimerkiksi lastensuojelun sijaishuollossa olevien lasten ja nuorten määrä on kasvanut vuodesta 2016 lähtien joka vuosi[1] , ja samaan aikaan myös potilasmäärät lasten ja nuorten psykiatrian erikoissairaanhoidossa ovat kasvaneet[2] . Ongelmana on myös se, että lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmä on siiloutunut ja hajanainen sekä horisontaalisesti perustasolla, että vertikaalisesti perus- ja erityistason välillä[3]. Sote-palveluiden yhteensovittaminen ei toteudu nykytilanteessa riittävällä tavalla[4].

Kansallisen lapsistrategian tavoitteet

Helmikuussa 2021 julkaistu kansallinen lapsistrategia[5] on valmisteltu parlamentaarisessa työskentelyssä ja sen perustana on YK:n lapsen oikeuksien sopimus (LOS)[6]. Sopimuksen toimeenpanoa valvova

[1] THL (2020) Lastensuojelu 2019.
[2] THL (2021) Lasten ja nuorten psykiatrinen erikoissairaanhoito palveluntuottajittain.
[3] THL (2018) Lastensuojelun, lastenpsykiatrian ja nuorisopsykiatrian yhteiset asiakkaat –yhteinen vastuu.
[4] Särkikangas, U. (2020) Sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttö erityisperheiden arjessa.
[5] VNK (2021) Kansallinen lapsistrategia.
[6] YK:n lapsen oikeuksien sopimus

lapsen oikeuksien komitea on korostanut Suomelle antamissaan päätelmissä, että tarvitaan johdonmukaista lapsipolitiikkaa ja lapsen oikeuksia koskevien kysymysten kansallista koordinaatiota. Sopimuksen täytäntöönpano on yli hallituskausien jatkuva laaja-alainen prosessi ja edellyttää sekä lapsen oikeuksia edistävää ja turvaavaa kansallista lainsäädäntöä että voimavaroja oikeuksien toteuttamiseen.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisellä on keskeinen merkitys YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen asettamien sopimusvelvoitteiden täyttämisessä. Sopimuksen 3 artiklan mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen edun ensisijaisuuden lisäksi sopimuksen läpileikkaavia yleisperiaatteita ovat syrjimättömyys (LOS artikla 2), lapsen oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen (LOS artikla 6) sekä lapsen näkemysten kunnioittaminen (LOS artikla 12). Yleisperiaatteet on otettava huomioon kaikissa sopimuksen määräysten tulkinnassa ja kaikessa lapsia koskevassa päätöksenteossa.

Julkisen vallan järjestämisvastuu on keskeinen esimerkiksi turvattaessa lapsen oikeutta parhaaseen mahdolliseen terveydentilaan (24 artikla) sekä lapsen oikeutta hänen ruumiillisen, henkisen, hengellisen, moraalisen ja sosiaalisen kehityksensä kannalta riittävään elintasoon (27 artikla). Sopimuksessa on kiinnitetty myös erityistä huomiota eri syistä haavoittuvassa asemassa olevien lasten asemaan, esimerkiksi vammaisten lasten oikeuksia koskevassa 23 artiklassa sekä vähemmistöryhmiin kuuluvien lasten oikeuksia koskevassa 30 artiklassa. Edellä mainitut oikeudet ja vastuut ovat myös kansallisen lapsistrategian keskiössä ja niitä on arvioitu osana sote-uudistuksen vaikutusten arviointia.

Kansallisen lapsistrategian lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluita koskevat linjaukset

Kansallisen lapsistrategian linjauksissa korostetaan syrjinnän ja eriarvoisuuden torjunnan suunnitelmallisuutta sekä toimia hyvinvointierojen kaventamiseksi mahdollisimman vaikuttavin ja lapsen oikeuksia kunnioittavin tavoin. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että erilaiset palvelut, tukimuodot ja osallisuuden kanavat ovat yhdenvertaisesti saatavilla ja saavutettavissa kaikille lapsille. Palveluissa tulee painottaa ennaltaehkäisevää työtä ja varhaista tukea. Lisäksi esitetään linjauksia lapsiin kohdistuvan vaikutusten arvioinnin käytäntöjen vahvistamisesta sekä lapsibudjetoinnista. Sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta on syytä nostaa esiin erityisesti seuraavat linjaukset:

- Kehitetään palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyyttä, saavutettavuutta sekä matalan kynnyksen toimintamuotoja esimerkiksi perhekeskusmallin avulla.
- Tunnistetaan mahdollisuuksia kehittää ennakoivia ja ehkäiseviä toimintamuotoja ja varhaista tukea sekä vahvistetaan palveluja tietoon, tarpeeseen ja yksilöllisiin palvelupolkuihin perustuvalla tavalla.
- Tuetaan henkilöstön osaamista, hyvinvointia ja pysyvyyttä.

- Turvataan jokaiselle lapselle turvallinen kasvuympäristö ja muut hyvän mielenterveyden edellytykset
- Kehitetään mielenterveyspalveluja ja hyvää mielenterveyttä edistäviä työmuotoja ja käytäntöjä laajemminkin.
- Huomioidaan laaja-alaisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen nivoutuminen sivistyspalveluihin, erilaisiin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin palveluihin, toimintoihin ja yhteisöihin.
- Kehitetään kolmannen sektorin edellytyksiä tukea lapsia ja perheitä palvelujärjestelmää täydentävällä tavalla.
- Huomioidaan haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden, kuten erityistä tukea tarvitsevien lasten, palvelutarpeet.
- Kehitetään lastensuojelun laatua ja toimijoiden valmiuksia toteuttaa lapsen oikeuksia täysimääräisesti.
- Tuetaan hyvien käytäntöjen kehittämistä lastensuojelun eri toimintaympäristöissä
- Huomioidaan aikuisten saamissa palveluissa nykyistä suunnitelmallisemmin heidän lähipiirissään olevien lasten asema ja oikeudet.
- Tunnistetaan lasten erilaiset perhetilanteet ja huomioidaan nykyistä paremmin perheiden ja perhemuotojen moninaisuus.

Näitä linjauksia edistetään kuluvalla hallituskaudella esimerkiksi osana Tulevaisuuden sote-keskus -ohjelmaa toteutettavassa Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa (LAPE). Sen alueellisissa hankkeissa kehitetään sote-palvelujen lapsi- ja perhelähtöisyyttä, varhaisen tuen saavutettavuutta sekä matalan kynnyksen toimintamuotoja perhekeskustoimintamallin avulla. Perhekeskus verkostoi yhteen lasten ja perheiden perustason sote-palvelut, hyödyntää erityistason palveluiden konsultaatioita ja toimii yhteistyössä sivistystoimen palveluiden ja järjestöjen kanssa. Lisäksi kehittämistyössä vahvistetaan palveluiden yhteensovittamisen toimintamalleja paljon palveluita tarvitsevien lasten, nuorten ja perheiden osalta. Toisena LAPE-kehittämisen painopisteenä on lasten ja nuorten matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdetyön kehittäminen.

Lisäksi LAPE-muutosohjelmaan sisältyy Lastensuojelun monialainen kehittäminen -valtionavustushanke, jolla edistetään monialaista alueellista yhteistyötä lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja nuorten sosiaalisten, terveydellisten ja sivistyksellisten oikeuksien toteutumiseksi. Erityisenä painopisteenä on taata lastensuojelun asiakkaana olevien lasten ja nuorten oikeus laadukkaaseen koulutukseen sekä yksilölliseen tukeen ja hoitoon varmistamalla systemaattinen yhteistoiminta lastensuojelun ja opetustoimen sekä mielenterveys- ja päihdepalvelujen kesken. Lapsistrategian linjauksia toimeenpannaan myös useissa muissa hankkeissa ja ohjelmissa, kuten mielenterveysstrategiaan liittyvissä valtionavustushankkeissa, sosiaalihuollon kehittämisohjelmassa sekä järjestöjen toimintaa tukevan STEA-rahoituksen avulla.

Lasten, nuorten ja perheiden palvelut sote-rakenteessa lapsistrategian näkökulmasta

Ehdotetulla sote-uudistuksella arvioidaan olevan myönteisiä vaikutuksia lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamistapaan ja sisällölliseen laatuun. Järjestämisvastuun kokoaminen hyvinvointialueille kaventaisi alueellisia eroja ja edesauttaisi lasten yhdenvertaisuutta. Hyvinvointialueen olisi suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto lähellä asiakkaita, sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin heidän tarpeensa edellyttää (sote-järjestämislaki 4 §). Velvollisuus järjestää palvelut lähellä asiakkaita sisältää muun muassa velvollisuuden huolehtia tarvittavien lähipalvelujen toteuttamisesta. Esityksessä säädettäisiin myös hyvinvointialueen velvoitteesta huolehtia osaltaan palvelujen yhteensovittamisesta niin hyvinvointialueen sisällä kuin kunnan ja valtion palvelujen kanssa (sote-järjestämislaki 4 §, 10 §). Näin ollen uudistus tukisi lapsistrategian linjausten toimeenpanoa esimerkiksi yhdenvertaisuuden, riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisen ja erityistä tukea tarvitsevien lasten palvelutarpeiden näkökulmasta.

Opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut koottaisiin uudistuksessa muiden opiskeluhuollon palvelujen tavoin hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Tässäkin tavoitteena on yhdenvertaistaa palveluiden saatavuutta ja vahvistaa niiden laatua. Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen olisi jatkossa sekä kunnan että hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä ja niiden olisi tehtävä sitä yhteistyössä. Lisäksi kunnan ja hyvinvointialueen olisi tehtävä yhteistyötä alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien muiden julkisten toimijoiden, yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Niiden olisi myös edistettävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. (Sote-järjestämislaki 6 ja 7 §.) Kunnan ja hyvinvointialueen olisi tehtävä yhteistyötä myös sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisessä (sote-järjestämislaki 32 §).

Lapsistrategian linjausten edellyttämälle sosiaali- ja terveyspalvelujen nivoutumiselle sivistyspalveluihin ja erilaisiin hyvinvointia ja terveyttä edistäviin toimiin turvataan hallituksen esityksessä hyvät edellytykset. Jo nykylainsäädännössä on vahvat velvoitteet sivistystoimen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyölle mm. sosiaalihuolto-, terveydenhuolto- ja lastensuojelulaeissa sekä varhaiskasvatus- ja opetustoimen lainsäädännössä. Nämä on tarkoitus säilyttää siten, että jatkossa yhteistyötä tehtäisiin hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen ja kunnan sivistystoimen välillä.

Niin sanotulla Sote100 -hallituksen esityksellä esitetään tehtäväksi hyvinvointialueiden perustamisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirrosta johtuvat tekniset muutokset laajaan määrään lakeja. Esitys tullaan antamaan eduskunnalle kuluvan kevään aikana. Jatkossa sekä kunnan että hyvinvointialueen olisi laadittava lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmat ja tehtävä yhteistyötä näiden laatimisessa lastensuojelulain 12 § lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaa koskevan säännök-

sen perusteella Suunnitelmaan kirjattaisiin myös, miten opiskeluhuolto toteutuu kunnan alueella sijaitsevissa oppilaitoksissa. Neuvolatoimintaa koskevan asetuksen[7] mukaisesti kunnan kansanterveystyöstä vastaavan viranomaisen on hyväksyttävä yhtenäinen toimintaohjelma neuvolatoiminnalle, koulu- ja opiskeluterveydenhuollolle sekä lasten ja nuorten ehkäisevälle suun terveydenhuollolle. Toimintaohjelma olisi jatkossa laadittava yhteistyössä hyvinvointialueen sosiaali- ja opetustoimen kanssa.

Kun hyvinvointialueen ja kunnan laatimat lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmat kytkeytyvät osaksi laajempaa hyvinvointialueen strategiaa ja palvelustrategiaa, ne tukevat osaltaan lapsen oikeuksien toteutumista (Sote-järjestämislaki 7§ ja 11§, Laki hyvinvointialueesta 41§). Lisäksi hyvinvointialueen ja kuntien olisi neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta (Laki hyvinvointialueesta 14§) ja vähintään kerran vuodessa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta yhdessä alueen järjestöjen ja muiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä alueella tekevien toimijoiden kanssa (Sote-järjestämislaki 6 ja 7 §). Hyvinvointialueen ja kunnan sekä muiden toimijoiden, kuten järjestöjen, välisen yhteistyön toteutumista seurattaisiin ja arvioitaisiin myös hyvinvointialueiden valtion ohjauksessa (Sote-järjestämislaki 4 luku, ks. erityisesti 24 §). Sote-lainsäädännön valmistelutyössä on näin pyritty varmistamaan lapsistrategian linjausten mukaisesti kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyön ja ennaltaehkäisevän työn toteutuminen ehdotetussa järjestämisrakenteessa.

Hyvinvointialuelain 32 §:ssä säädettäisiin myös vastaavista vaikuttamistoimielimistä kuin kunnissa: hyvinvointialueen nuorisovaltuustosta, vanhusneuvostosta sekä vammaisneuvostosta. Muun muassa yhdenvertaisuusvaltuutettu piti tätä sote-uudistukseen liittyvässä lausunnossaan tärkeänä[8].

Johtopäätökset

Sote-uudistukselle asetetut tavoitteet tukevat lapsistrategian toimeenpanoa. Sekä sote-uudistus että kansallinen lapsistrategia ovat kuitenkin mittavia kokonaisuuksia, joiden tavoitteiden saavuttaminen edellyttää pitkäjänteistä työtä, riittäviä resursseja ja osaamista muutoksen toimeenpanoon arjen ta-

[7]Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta VnA 338/2021

solla. Strategioiden siirtyminen operatiiviselle tasolle on merkittävä ja tunnistettu haaste lapsiperhepalveluissa. Strateginen tavoitteenasettelu voi jäädä epäselväksi, ellei tavoitteiden toteutumista arvioida säännöllisesti[9].

Ehdotettu perus- ja erityistason palveluiden järjestämisvastuun kokoaminen hyvinvointialueelle tarjoaa edellytykset integroida sote-palveluita paremmin horisontaalisella ja vertikaalisella tasolla. Siten se edesauttaa haavoittuvassa asemassa olevien lasten palvelukokonaisuuksien koordinointia ja yhteensovittamista. Hallituksen esityksessä kuvattu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisrakenne voi edesauttaa lapsistrategian toimeenpanoa myös, mikäli sillä onnistutaan tasaamaan alueellisia eroja sote-palveluiden saatavuudessa ja saavutettavuudessa. Erityisesti paljon palveluja käyttävien lasten, kuten vammaisten, pitkäaikaissairaiden ja lastensuojelun piirissä olevien lasten, oikeuksien toteutumiseen tulisi kuitenkin kiinnittää sote-uudistuksen toimeenpanossa erityistä huomiota.

Muutoksessa on keskeistä varmistaa hyvinvointialueen yhteistyö kunnan ja järjestöjen kanssa ja se, että alueellisesti luodaan sujuvat palvelupolut esimerkiksi varhaiskasvatuksesta ja koulusta sote-palveluiden tuen piiriin. Nämä yhteistyön tarpeet on huomioitu sote-uudistusta koskevassa lainsäädännössä hyvinvointialueen, kuntien ja järjestöjen välisen yhteistyön sääntelyllä. On kuitenkin huomioitava, että sekä sote-uudistuksen että lapsistrategian toimeenpanossa kuntien ja tulevien hyvinvointialueiden toimintatavoilla ja päätöksenteolla on keskeinen rooli. Näillä toimijoilla on vahva autonomia ja samalla vastuu huomioida omassa toiminnassaan lapsen oikeudet ja kehittää sote-palveluiden sisältöä ja henkilöstön osaamista, pysyvyyttä ja hyvinvointia lapsistrategiassa linjatulla tavalla.

Sote-uudistuksen toimeenpanossa on erityisen tärkeää tunnistaa lasten ja nuorten palvelujärjestelmässä olevat aukot esimerkiksi perustason mielenterveys- ja päihdepalveluissa ja puuttua niihin YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteiden sekä niitä toteuttavien lapsistrategian linjausten mukaisesti. Suurempana toimijana hyvinvointialueilla olisi mahdollista ratkoa näitä puutteita paremmin. Lasten ja nuorten mielenterveys- ja päihdepalveluiden turvaaminen edellyttää kuitenkin myös kansallista kehittämistä ja lainsäädännön uudistamista. Myös lastensuojelun laatua ja toimijoiden valmiuksia toteuttaa lapsen oikeuksia täysimääräisesti tulee edelleen vahvistaa.

Kohorttiaineistojen perusteella tiedetään, että maahanmuuttajataustaiset lapset ovat yliedustettuna lastensuojelussa[10] . Lapsistrategian linjausten mukaisesti perheiden moninaisuus tulisikin huomioida nykyistä paremmin, jotta kaikkien lasten oikeudet voidaan turvata yhdenvertaisesti ja ohjautuminen

[9] Rimpelä, M. & Rimpelä, M. & Heinisuo, J. (2018) Onko strategioista tullut tragedioita?
[10] Kääriälä ym. (2020) Suomi seuraavan sukupolven kasvuympäristönä.

esimerkiksi perheiden ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen piiriin toteutuisi paremmin. Samoin kehittämistyössä tulee jatkossa painottaa nykyistä enemmän lapsiperheiden ja työikäisten palveluiden yhteistä kehittämistä, jotta perheen tuen tarpeisiin voitaisiin vastata mahdollisimman varhain.

Jotta lapsivaikutuksia sekä lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin kehitystä ja palveluiden vaikuttavuutta voidaan jatkossa arvioida systemaattisesti YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen sekä kansallisen lapsistrategian linjausten edellyttämällä tavalla, tulee seurantatietojen keräämisen rakenteita vahvistaa kansallisella tasolla. Myös lasten osallisuus, oikeus tulla kuulluksi ja tiedonsaanti tulee huomioida systemaattisesti lapsia koskevassa päätöksenteossa ja toiminnassa. Nämä elementit on turvattava myös tulevien hyvinvointialueiden toimintarakenteessa. Lasten osallisuutta tulee vahvistaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden arjessa.