

Lausunto

26.02.2021

Asia: VN/20323/2020

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote100)

Valitkaa jompikumpi alla olevista vaihtoehdoista

Lausunnonantajalla on lausuttavaa esitysluonnoksesta

Voitte kirjoittaa lausuntonne alla olevaan tekstikenttään

Sosiaali- ja terveysministeriö

VN/20323/2020

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen lainsäädäntöön sekä eräihin muihin lakeihin tehtävistä muutoksista sote-uudistuksesta johtuen (Sote100)

Lastensuojelun Keskusliitto (LSKL) kiittää sosiaali- ja terveysministeriötä lausuntopyynnöstä ja lausuu seuraavaa:

Jaettu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä ja lastensuojelu

Esitysluonnos sisältää pääasiassa teknisiä täydennyslakimuutoksia, mutta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen suhteen luonnos sisältää myös sisällöllisesti merkittäviä muutoksia. Esityksessä noudatetaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevaa sääntelyratkaisua siitä, että jatkossa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä

jakautuu sekä kunnan että hyvinvointialueenvastuulle (järjestämislaki 6 ja 7 §). Näin ollen ehkäisevä päihdetyö ja ehkäisevä lastensuojelu ovat jatkossa sekä kunnan että hyvinvointialueen tehtäviä osana hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Kuntiin jäisi ehkäisevän lastensuojelun osalta muu kuin sosiaali- ja terveydenhuollossa annettava ehkäisevä lastensuojelu, kuten esimerkiksi tuki ja erityinen tuki, jota annetaan esimerkiksi opetuksessa, nuorisotyössä ja varhaiskasvatuksessa. Hyvinvointialueelle siirtyisi näin ehkäisevään lastensuojeluun kuuluvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kuten esimerkiksi neuvolapalvelut sekä varsinainen lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu. Kuntiin jäisi edelleen ehkäisevän päihdetyön kokonaisuuden organisointi omalla alueellaan, mutta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin liittyvät ehkäisevän päihdetyön tehtävät siirrettäisiin kunnilta uusille hyvinvointialueille. Myös lastensuojelulaissa säädetty lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma olisi sekä kunnan että hyvinvointialueen tehtäviä. Kuntien tulisi sovittaa työnsä yhteen hyvinvointialueen kanssa niin ehkäisevän lastensuojelun kuin päihdetyön osalta.

Ehkäisevän lastensuojelun palvelut olisivat lakiluonnoksen mukaan tarjolla lasten ja nuorten arkiympäristössä, eli käytännössä kuntien vastuulle jäävissä varhaiskasvatuksessa, perusopetuksessa, nuorisotyössä, toisen asteen opinnoissa sekä vapaa-ajan harrastuksissa. Hyvinvointialueiden ehkäisevä työ olisi luonteeltaan kuntien palveluja täydentävää. On keskeistä, että kuntiin jäävän ehkäisevän lastensuojelun ja päihdetyön resurssitarve huomioidaan lain jatkovalmistelussa, lain toimeenpanon budjetoinnissa sekä uudistuksen viestinnässä. Ehkäisevän lastensuojelun jakautuminen sekä kunnan että hyvinvointialueen harteille ei saa vaarantaa perheiden avun havaitsemista ja saantia mahdollisimman varhain.

Lastensuojelun Keskusliitto kannattaa tuen tarjoamista matalalla kynnyksellä lasten arjenympäristöissä. Tämä on lapsen edun mukaista ja kannatettavaa. Kiinnitämme kuitenkin lainvalmistelijoiden huomiota siihen, että koulukuraattori- ja -psykologipalvelut sekä opiskelijahuolto ovat sote-uudistuksen myötä siirtymässä kunnilta hyvinvointialueiden vastuulle. Vaikka lakiin on nyt lisätty näiden palvelujen tarjoaminen lähipalveluina kouluympäristössä, on otettava huomioon, että nämä oppilaiden ja opiskelijoiden hyvinvointia tukevat, ehkäisevät työvoimaresurssit siirtyvät kunnilta hyvinvointialueille eivätkä siten ole enää osa kuntien työvoimaresurssia. Lain jatkovalmistelussa on syytä kiinnittää erityistä huomiota siihen, millä henkilöstöresursseilla kuntien on ajateltu toteuttavan ehkäisevän lastensuojelun tehtävänsä. Millaista pätevyyttä ja työnkuvaa tehtävän hoitaminen esimerkiksi vaatii ja miten palvelut käytännössä toteutetaan varhaiskasvatuksen ja perusopetuksen sekä toisen asteen opintojen yhteydessä? Lakiluonnoksessa korostetaan kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä, mikä onkin tärkeää, mutta lapsen ja nuoren kannalta ratkaisevaa on se konkreettinen arjessa annettava palvelu. Toivomme tämän näkökulman täsmentämistä lain jatkovalmistelussa.

Tietojohtaminen – lapsibudjetointi ja lapsivaikutusten arviointi

Lakiluonnoksessa ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon seuranta- ja arviointivelvollisuudesta (sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki 29 §). Esitys on kannatettava, mutta ehdotamme, että esitystä täydennetään maininnalla lapsibudjetoinnin sekä lapsivaikutusten arvioinnin käyttöönotosta hyvinvointialueilla osana tietojohtamisen vahvistamista.

Tämä täydennys on sekä hallitusohjelman että 23.2.2021 julkaistun kansallisen lapsistrategian mukainen. Hyvinvointialueille rakentuu uusi hallinnon taso. Jo hyvinvointialueiden syntyvaiheessa on ainutlaatuinen mahdollisuus luoda jokaiselle hyvinvointialueelle ne rakenteet, jotka vahvistavat lapsen oikeuksien toteutumista heille elintärkeissä palveluissa pitkälle tulevaisuuteen. Hyvinvointialueille on ennen kaikkea keskeistä luoda käytännöt päätösten lapsivaikutusten arvioinnille, lapsibudjetoinnille sekä lasten, nuorten ja perheiden osallistamiselle. Alueellisella lapsibudjetoinnilla luodaan välineet lisätä lasten, nuorten ja perheiden palvelujen vaikuttavuutta ja siten osaltaan saavuttaa myös uudistukselle asetettuja tavoitteita hillitä kulujen kasvua. Sote-uudistuksen kaltaisessa, mittaluokaltaan valtavassa yhteiskunnallisessa uudistuksessa tietojohtamisen merkitys korostuu jo uudistuksen toimeenpanon aikana osana muutoksen johtamista.

Muita huomioita uudistuksen jatkovalmisteluun

Nostamme lakiluonnokseen sisältyvien seikkojen lisäksi esille sote-uudistukseen edelleen sisältyvät lainsäädäntötarpeet, joita ei ole toistaiseksi huomioitu lakiesityksissä ja luonnoksissa riittävällä tavalla.

Sote-uudistuksen lapsivaikutusten arviointi

Lapsivaikutusten huolellinen arviointi on keskeistä koko sote-uudistuksen valmistelun ajan ja toteutuksen aikana. Lapsivaikutusten osalta tulee tehdä seuranta-arviointia, jotta mahdollisiin lainsäädännön mukanaan tuomiin ongelmiin voidaan tehokkaasti puuttua. Lapsivaikutusten arviointi on myös keskeistä tehdä lainsäädäntökokonaisuuden yhteisvaikutuksista, ei vain eri osa-alueista, kuten lakiesityksessä on tehty. On otettava huomioon myös lakimuutosten välilliset vaikutukset lapsiin silloin, kun muutos ei suoraan kohdistu lapsen saamiin palveluihin. Esimerkiksi muutokset aikuisten sosiaalityössä tai päihde- ja mielenterveyspalveluissa voivat vaikuttaa myös asiakkaiden lapsiin. Lapsivaikutusten arviointiin sisältyy myös lasten ja nuorten kuuleminen, jota ei uudistuksen yhteydessä ole toistaiseksi tietojemme mukaan tehty.

Lastensuojelun tutkimusperusteinen kehittäminen OT-keskuksissa

Sote-maakuntien muodostamat viisi yhteistyöaluetta, eli erityisvastuualuetta (erva) ovat tarkoituksenmukaisia sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisen yhteensovittamisen, yhteistyön sekä kehittämisen näkökulmasta. Järjestämislakiesityksessä ja niihin liittyvissä perusteluissa on kuitenkin viiden erva-alueen osalta merkittävä puute, joka on syytä korjata lain jatkovalmistelussa. Uudistuksen tavoitteleman sosiaali- ja terveydenhuollon integraation näkökulmasta on ristiriitaista, että esityksessä (Järjestämislaki 33 § ja 34 §) yhteistyöalueet ja yhteistyösopimus rakentuvat

puhtaasti terveydenhuollon näkökulmasta. Kuten terveystaloudessa, myös sosiaalihuollossa ja lastensuojelussa on erityistä osaamista edellyttäviä erityistason lapsi- ja perhepalveluita. Tämä osaaminen on tarpeen keskittää viidelle yhteistyöalueelle sekä yhdistää niihin vahva tieteelliseen tutkimukseen perustuva kehittämistoiminta vastaavasti kuin vaativassa erikoissairaanhoidossa jo tapahtuu. Valitettavasti lakiesitys jää tältä osin vajaaksi. Vaativan tason palvelujen keskittämistä on suositeltu Lapsi- ja perhepalvelujen LAPE-muutosohjelman osana kehitetyssä osaamis- ja tukikeskustuksessa (OT-keskus). OT-keskus olisi verkostomainen monialainen osaamis- ja tukikeskus erityistason vaativia palveluja tarvitseville lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Sote-uudistus on luonteva viitekehys OT-keskusten rakentamiselle. Yhteistyöalueisiin liittyvän lainsäädännön ja säännöskohtaisten perusteluiden tulee huomioida sosiaalihuollon ja lastensuojelun näkökulma yhdenvertaisesti terveydenhuollon näkökulman kanssa. Moniammatillinen ja sektorirajojen yli tapahtuva saumaton yhteistyö ovat erityisen tärkeitä vaativimman tason palveluita tarvitsevien lastensuojelun asiakkaiden näkökulmasta. Eteneminen OT-keskusten perustamisessa on välttämätöntä, jotta vaativia palveluja tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen voidaan antaa riittävä tuki. OT-keskusten perustaminen on myös taloudellisesti perusteltua, sillä näin voidaan kohdistaa palvelut tarkoituksenmukaisesti palvelutarpeen mukaan ja palvelujen vaikuttavuus kasvaa.

Perhekeskus kokoaa lasten ja perheiden palvelut

Moniammatilliset perhekeskukset sekä lasten ja nuorten mielenterveyspalvelujen kokoaminen mainitaan lain esitöissä hyvinvointialueiden mahdollisuuksina, mutta velvoittava lainsäädäntö puuttuu. Perhekeskustoiminnan kehittäminen ja valtakunnallistaminen ovat keskeisiä toimia lasten, nuorten ja perheiden palvelujen yhteensovittamiseksi ja vaikuttavuuden lisäämiseksi. Perhekeskuksissa perheet ohjataan heidän tarpeitaan vastaaviin palveluihin. On hyvä huomata, että lasten palvelut jakautuvat uudistuksen jälkeen kahden eri organisaation vastuulle: hyvinvointialueen ja kunnan. Lasten, nuorten ja perheiden palvelujen ja moniammatillisen tuen yhteensovittaminen vaatii pysyvät rakenteet, jotka perhekeskustoiminta voi tarjota osana tulevaisuuden sote-keskuksia. Järjestämislakiin (10 § Asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen) tulee siksi lisätä velvoite: ”Sote-maakunnalla on vastuu perustaa alueelleen perhekeskuksia, joissa lasten, nuorten ja perheiden palvelujen ja moniammatillisen tuen yhteensovittaminen ja neuvonta pääasiallisesti tapahtuu. Perhekeskukset kokoavat sote-maakunnan ja kunnan sekä järjestöjen ja seurakunnan tarjoaman tuen verkostomaisesti yhteen ja helposti lähestyttäväksi.” Moniammatillisten perhekeskusten sisällyttäminen velvoittavina sote-järjestämislakiin on välttämätöntä palveluintegraation toteuttamiseksi lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Perhekeskukset ovat käytännön tasolla ainoa keino siirtää lasten ja perheiden palvelujen painopistettä korjaavista palveluista ennaltaehkäiseviin ja tukeviin palveluihin.

Sote-uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä edellytetään, että hyvinvointialueen olisi arvioitava tekemiensä palveluratkaisujen vaikutusta lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. LSKL korostaa, että arvioinnin lisäksi tulee huolehtia siitä, että arvioinnin tuloksia hyödynnetään ja niiden perusteella myös kehitetään ja parannetaan lasten ja nuorten palveluita. Vaikutusten arvioinnissa ja lasten ja lapsiperheiden palveluiden kehittämisessä on keskeistä ajantasainen tieto lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja palveluiden vaikuttavuudesta. Tästä syystä eri väestöryhmien hyvinvoinnin ja terveyden seurantatietojen sekä sosiaali- ja terveystaloudellisten palveluita koskevan seuranta- ja arviointitiedon

tuottamisen voimavarat THL:ssa on varmistettava. Ajantasainen, kattavan ja yhdenmukaistettu tiedonkeruun sekä analysointi maakuntatasolla niin toteutuneista palveluista kuin hyvinvointi-indikaattoreista on myös keskeistä palvelujen vaikuttavuuden lisäämisen kannalta.

Kuntien valtionosuudet ja lasten huomioiminen ikäryhmittelyssä

Kuntien palvelut ovat myös tulevaisuudessa lasten ja nuorten arjen kasvuympäristöä. Uudistuksessa on turvattava kuntien rahoitusasema siten, että kunnat kykenevät vastaamaan laadukkaista lasten, nuorten ja perheiden palveluista. Yksityiskohtaisena mutta keskeisenä huomiona esitämme, että esitettyä kunnan peruspalvelujen valtionosuuden laskennallisia kustannuksia koskevaa pykälää korjattaisiin ikäryhmäjaottelun osalta (6 § Kunnan peruspalvelujen valtionosuuden laskennalliset kustannukset). Kuntien valtionosuuksien ikäryhmittelyt päättyvät esityksessä 16-vuotiaisiin ja sitä vanhempiin. Vanhin lasten ikäluokka olisi siten 13–15-vuotiaat. On lapsen oikeuksien toteutumisen seurannan kannalta perusteltua, että ikärajaryhmittelyssä huomioitaisiin kaikki lapset, eli lisättäisiin ikäryhmiin vielä toiseksi viimeinen 16–17-vuotiaiden ryhmä ja viimeinen ryhmä (18 ja vanhemmat) muodostuisi täysi-ikäisistä kansalaisista (muutosesitys lopussa). Tämä ikäryhmittely olisi YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen mukainen. Kuntien peruspalvelujen valtionosuuksien ikäryhmittelyä koskeva ehdotus nousee kahdesta käytännöllisestä tarpeesta: 1) Kuntien vastuu 16–17-vuotiaista lapsista kasvaa ja täsmentyy laajennetun oppivelvollisuuden ja siihen läheisesti liittyvien, tässä nyt lausuttavassa lakiluonnoksessa täsmennetyn ennaltaehkäisevän lastensuojelun sekä muun hyvinvoinnin edistämistyön vuoksi. Tällä hetkellä ja tulevaisuudessa syrjäytymisen ehkäisyn fokus on juuri tässä ikäryhmässä. 2) Lapsibudjetoinnin mahdollistuminen. Valtionosuudet ovat mittaluokaltaan merkittävä osa niin kuntien kuin valtion budjetista. Lapsiin kohdistuvien julkisen talouden määrärahojen seurannan kannalta on keskeistä, että lapset ovat ikäryhmänä erotettavissa valtionosuuksien kohdennuksista. Näin niiden vaikuttavuudelle voidaan luoda seurantamekanismit. Tällä yksityiskohdalla on merkitystä myös lapsiin kohdistuvien julkisten menojen kansainvälisen vertailtavuuden näkökulmasta.

Laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta

6§ Kunnan peruspalvelujen valtionosuuden laskennalliset kustannukset

Kunnan peruspalvelujen valtionosuuden laskennallisten kustannusten perushinnat määrätään erikseen seuraaville ikäluokille: 1) 0—5-vuotiaat; 2) 6-vuotiaat; 3) 7—12-vuotiaat; 4) 13—15-vuotiaat; 5) 16 vuotta täyttäneet ja tätä vanhemmat.

Esitämme, että pykälään lisätään 16-17-vuotiaiden ikäryhmä.

eli poistetaan 5) 16 vuotta täyttäneet ja tätä vanhemmat

ja lisätään 5) 16-17 vuotiaat ja 6) 18 vuotta täyttäneet ja tätä vanhemmat.

Falk Sonja
Lastensuojelun Keskusliitto