

Asia: VN/35729/2023

## **Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta**

### Taustatiedot lausunnonantajalta

#### **Edustan**

Muu järjestö tai yhdistys

### Lausunnonantajan lausunto

#### **1 Onko ehdotus kokonaisuudessaan kannatettava?**

Osittain ei

#### **Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?**

Esityksen tavoitteet, ml. oikea-aikainen tuen tarpeiden tunnistaminen ja hoito, ongelmien vaikeutumisen ennaltaehkäisy sekä sosiaalihuollon prosessien selkeyttäminen ja joustavampi avun piiriin pääseminen ovat kannatettavia. Esitämme huolen siitä, että lakiehdotuksessa ei ole arvioitu lapsiperhepalveluiden esitettyjen muutosten kokonaisvaikutusta ja osa ehdotetuista lakimuutoksista on vastakkaisia tavoitteiden kanssa.

Esityksen keskeiset ongelmat liittyvät lapsiperheiden sosiaalipalvelujen riittämättömyyteen. Lakiesitys herättää huolta hyvinvointialueiden mahdollisuudesta turvata tarvittavien ja esitettyjen palveluiden resurssit ja rahoitus. Sosiaalihuoltolain muutosehdotuksen mukainen moniammatillisuuden säädöksen poistaminen johtaisi todennäköisesti tukipalvelujen kapeutumiseen, tuen tarpeen arvioinnin heikentymiseen ja tarpeenmukaisen tuen puutteisiin. Tämä lisää riskiä ongelmien pitkittymiseen ja kasautumiseen, tuen tarpeiden kertautumiseen ja palvelujen ylikuormittumiseen. Lakiesityksen mukaiset muutokset voivat lisätä huomattavasti palveluiden hajanaisuutta ja lisätä eriarvoisuutta riippuen esimerkiksi asiakkaan asuinpaikasta.

Eryteisesti mielenterveyden, vanhemmuuden ja kehityksen erityisasiantuntijoiden tärkeä rooli perustason asiakastyössä tulee turvata laissa. Lapsen kehityksen kannalta ensimmäiset 1000 päivää

raskausajalta taaperoikään ovat erityisen haavoittuvia niin vanhemmille, vanhemmuudelle kuin lapsen kehitykselle. Tässä herkässä vaiheessa riski vanhemman mielenterveyden oireille, traumaoireiden aktivoitumiselle, varhaisen vuorovaikutuksen ja vanhemmuuden haasteille sekä parisuhteen ongelmille on kohonnut. Pohjoismainen raportti (<https://itla.fi/itla/yhteistyö/lapsen-1000-ensimmaista-paivaa-verkosto/>) osoittaa, että erityisen haavoittuvassa asemassa ovat ne vauvat, joiden perheeseen ja kasvuympäristöön kohdistuu useita samanaikaisia riskitekijöitä. Erityinen huolenaihe on se, että lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun ei toteudu tasavertaisesti kaikilla alueilla, jos perheiden saaman tuen taso, sisällöt ja asiantuntemus vaihtelevat alueittain.

Samalla tämä elämänvaihe on kuitenkin erittäin vastaanottavainen tukitoimille, kunhan tuen monitahoiset tarpeet tunnistetaan ja kohdataan oikein. Lapsiperheiden sosiaalipalveluiden moniammatillinen psykososiaalinen tuki voidaan kohdentaa koko perheelle ja samanaikaisesti perheen sosioekonomista tilannetta voidaan tukea. Koko perheelle heidän lähiympäristössään tarjottava matalan kynnyksen tuki paitsi lievittää psykososiaalisia ongelmia ja mielenterveysoireita, se ehkäisee lasten altistumista haitallisille elämäkokemuksille sekä perheenjäsenten ohjautumista erillisiin erikoistuneempiin palveluihin. Erikoistuneet palvelut ovat paitsi yhteiskunnalle matalan kynnyksen tukea kalliimpia, ovat ne harvoin tehokkaasti yhteensovitettuja. Toisistaan erillään toimivat palvelurakenteet aiheuttavat päällekkäisyyttä, kuormittavat perheitä, heikentävät hoidon tehoa, sekä kuormittavat sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja ja aiheuttavat yhteiskunnallisia kustannuksia.

Oikein kohdennettu, riittävä ja asiantunteva psykososiaalinen tuki vauvaa odottaville ja lapsiperheille jo perustason sosiaalihuollossa on kauaskantoisesti vaikuttavaa ja kustannustehokasta. Siksi se tulisi turvata sosiaalihuollon palveluita koskevassa laissa.

## **2 Vastaavatko ehdotukset esityksen tavoitteita?**

Osittain ei

### **Perustelut tiiviisti esityksen tavoitteista?**

Esityksen tavoitteena on ohjata sosiaalihuollon toimintaa nykyistä vahvemmin oikea-aikaiseen tuen tarpeiden tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen sekä ehkäistä tilanteiden monimutkaistumista ja pitkittymistä. Lisäksi tavoitteena on keventää palvelujärjestelmää ja palvelujen päällekkäisyyttä. Tavoitteiden vastaisesti nyt tehdyt muutosehdotukset sosiaalihuoltolakiin voivat kuitenkin viivästyttää ja heikentää tuen kohdentumista tarpeen mukaan.

Esityksessä ehdotetaan moniammatillisuuden ja erityisasiantuntemuksen vähentämistä, esimerkiksi vähentämällä psykologeja ja rajaamalla heidän roolia konsultatiiviseksi. Vastaava huoli koskee esimerkiksi perheterapeutteja ja lääkäripalveluita. Sosiaalihuollon asiakaskunnan tilanteet ovat usein monitahoisia ja kerrostuneita. Ehdotetut muutokset voivat viivästyttää varhaista puuttumista ja tunnistamista, pitkittää ja monimutkaistaa ongelmia, laajentaa tukitarpeita, ylikuormittaa palveluja ja rinnakkaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeen kasvaessa lisätä kustannuksia yhteiskunnalle. Lakiehdotus ei mielestämme huomioi niitä asiakasryhmiä tai asiakkaana olevia lapsiperheitä, joilla

on pitkäaikaisia ja useita rinnakkaisia tuen tarpeita ja joille sosiaalihuollon palvelut ovat merkittävä osa toimintakyvyn turvaamisen näkökulmasta.

Kun tavoitteena on lainsäädännöllä mahdollistaa tuen tarpeisiin vastaaminen joustavasti ja kustannustehokkaasti sekä parantaa sosiaalihuollon vaikuttavuutta, moniammatillisen erityisasiantuntemuksen turvaaminen asiakastyössä on kriittistä.

### **3 Lausuntopalaute luvusta 1, onko erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskeva pykäläesitys 5 a § kannatettava?**

Osittain ei

#### **Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?**

Esityksen voidaan katsoa jossain määrin selkeyttävän erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden asemaa ja pidämme velvoitetta henkilökohtaiseen tapaamiseen hyvänä.

Säännösmuotoilu ei ole kuitenkaan riittävän selkeä erityistä tukea tarvitsevan sosiaalihuollon asiakkaan ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen osalta. Määritelmän epäselvyys vaarantaa lasten oikeuden suojeluun eikä anna riittävän selkeää käytännön ohjausta. Erityisen tuen tarpeen tunnistaminen ja toteutuminen on sidoksissa ammattilaisen osaamiseen, resursseihin ja tulkintaan palveluiden järjestämisen velvoittavuudesta, jolloin osa tuen tarpeessa olevista voi rajautua tuen tarpeen ulkopuolelle. Ongelmallista on, että määrittelyssä ei mainita terveyteen, mielenterveys-, päihde-, ja riippuvuussairauksiin liittyviä tuen tarpeita, jotka vaikuttavat usein vahvasti asiakkaan mahdollisuuksiin hakea, saada ja käyttää palveluita. Vauvaa odottavien ja vauvaperheiden vanhempien vakavat mielenterveys- ja päihdeongelmat tulisi huomioida erityisenä tuen tarpeena, koska ne ovat merkittävä riskitekijöitä lapsen kehityksen, terveyden ja turvallisuuden kannalta.

### **4 Lausuntopalaute luvusta 2, onko erillinen hyvinvoinnin edistämistä koskeva 10 a § kannatettava?**

-

#### **Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?**

-

### **5 Lausuntopalaute luvusta 3 - sosiaalityö ja sosiaaliohjaus: Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?**

Osittain ei

#### **Perustelut tiiviisti?**

Ehdotettu 14 a § säätää, että sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö eli sosiaaliohjaus tai sosiaalityö (ks. ehdotettu 15 §) on ensisijaista ja sosiaalipalveluja tarjotaan vain, mikäli kyseinen ammatillinen asiantuntijatyö ei ole riittävää. Lisäksi kuvatuista sosiaalipalveluista näyttää puuttuvan laajaa psykososiaalista osaamista omaavat erityisasiantuntijat, psykologit. Sosiaalihuollon ammattihenkilölle asetetaan lakiehdotuksessa koulutukseen nähden ylimitoitettu vastuu monitahoisesta tuen tarpeen arvioinnista ja tarpeeseen vastaamisesta, mikäli erityisasiantuntijoiden

saatavuus sosiaalihuollossa heikentyy. Sosiaalialan työntekijöiden kouluttaminen kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen ensimmäiselle portaalle ei tuota työntekijöille psykologin tai perheterapeutin pätevyyttä vastaavaa ammattitaitoa perheiden haastavien psykososiaalisten tilanteiden arviointiin tai tukemiseen.

Muutosehdotuksen perusteluissa todetaan, että tarpeen mukaan myös toiminnallisempaa tukea kuten lapsiperheiden kotipalvelua tulee tarjota. Erityisesti vanhemmuuden siirtymävaihe raskausajalta vauvavaiheeseen ja edelleen pikkulapsiperheissä on kuitenkin haavoittuvaista monitahoisille haasteille, mukaanlukien vanhempien mielenterveyden ja varhaisen vanhemmuusvuorovaikutuksen haasteet. Sosiaaliohjauksen ja kotipalvelujen lisäksi on kriittisen tärkeää turvata sosiaalihuollon sisällä erityisasiantuntemuksen saatavuus näiden psykososiaalisen tuen tarpeiden arvioimiseen ja tunnistamiseen. Muutosehdotuksessa kuvataan esimerkiksi, että sosiaalihuollon ammattihenkilön tarjoama ”psykososiaalinen tuki on aina tilannesidonnaista, ja sen tavoitteena on asiakkaan psyykinen selviytyminen, usein myös hänen toiminta- ja ajattelutapansa muuttaminen. Sekä ohjauksessa ja neuvonnassa että psykososiaalisessa tuessa korostuvat tilannesidonnaisuus ja asiakkaan henkilökohtainen elämäntilanne sekä käsitys itsestään.” Tällainen yksilölliseen arviointiin ja työtavan muokkaamiseen perustuva työn kuvaus on kuitenkin esimerkki vaativaa psykologista ymmärrystä edellyttävästä työskentelystä, johon sosiaalihuollon ammattihenkilön koulutus ei fokusoi. Lisäksi varhaisessa vanhemmuudessa monitahoisten tuen tarpeiden arvioinnissa on tärkeää palvelujärjestelmän ja sosiaalityön laaja-alainen tuntemus.

Siksi sosiaalihuollossa on tärkeää turvata moniammatillinen erityisasiantuntemus psykologian, lääketieteen, hoitotyön ja sosiaalityön aloilta. Psykologit ovat laaja-alaisimpia mielenterveyden, kehityksen ja vuorovaikutuksen erityisasiantuntijoita. Lääkärit ovat terveydentilan ja oireiden sekä niihin vaikuttavien psykososiaalisten tekijöiden ja vaikutusten lääketieteellisen arvioinnin sekä hoidon suunnittelun erityisasiantuntijoita. Sosiaalityöntekijät taas ovat nimenomaisesti sosiaalityön, sosiaalisen ongelmanratkaisun ja palvelujärjestelmien erityisasiantuntijoita. Näitä vaativia erityisasiantuntemusta edellyttäviä osaamisvastuita ei tule jättää vain sosiaaliohjaajien vastuulle, joilla on oma tärkeä osaamisalueensa toiminnallisessa tukemisessa ja ohjaamisessa. Palvelujen koordinoimisen ja yhteistyön sujumuuden vuoksi moniammatillinen erityisasiantuntemus on perusteltua säilyttää sosiaalihuollon tuen tarpeen arvioinnin ja tukipalvelujen osana sosiaalihuollossa eikä esimerkiksi erillisinä terveydenhuollon palveluina.

## **6 Lausuntopalaute luvusta 3 - lapsiperhepalvelu: Onko ehdotus uudesta lapsiperhepalvelusta ja siihen sisältyvästä taloudellisesta tuesta selkeä ja toteutettavissa oleva?**

Osittain ei

### **Perustelut tiiviisti?**

Esityksen tavoitteet ovat perustellusti tärkeitä: lapsiperhepalvelujen riittävyys, monipuolisuus, joustavuus, yksilöllinen tuen suunnittelu, keskinäinen koordinoiminen, yhdenvertainen saavutettavuus ja paikalliset kehittämismahdollisuudet. Esityksessä myönteistä on myös perhetyön käytön selkeämpi mahdollistaminen sekä taloudellisen aseman vahvistaminen lasten sosiaalihuoltolain mukaisissa asiakkuuksissa.

Lakiesityksessä lapsiperhepalvelujen järjestäminen on kuitenkin hyvinvointialueiden harkinnan varassa siten, että palvelujen heikentyminen on todellinen uhka. Vaikka esityksen mukaan tarkoituksena ei ole luopua nykyisistä toimivista palvelurakenteista, muotoilu ei turvaa niiden säilymistä tai siirtymistä osaksi uutta kokonaisuutta. Lapsiperhepalvelut kuvataan mahdollisina sosiaalityön ja sosiaaliohjausta täydentävinä palveluina, jotka vastaisivat mm. aiempaa kasvatus- ja perheneuvonnan tehtävää. Esimerkiksi moniammatillisuus, monimuotoisuus, vanhemmuuden tuki, parisuhdetuki ja perheterapeuttinen tuki esitetään mahdollisuuksina, mutta niiden saatavuutta ei edellytetä. Resurssien vähentyessä tämä on merkittävä riski tarpeen mukaisen tuen toteutumiselle ja lisää perheiden epävarmuutta sekä palveluiden saatavuudesta että niiden sisällöstä. Se myös lisää todennäköisyyttä sille, että perheen kasautuvista ongelmista, joihin koko perheen psykososioekonomisella tukemisella olisi mahdollista vaikuttaa moniammatillisten lapsiperheiden sosiaalipalveluiden keinoin, seuraa mielenterveysoireita, joita hoidetaan jatkossa yksilöllisten, raskaiden erikoissairaanhoidon palveluiden, kuten lasten- ja aikuispsykiatrian taholla. Hoito eriytyy ja kokonaiskuva perheen tilanteesta sumenee. Erikoissairaanhoidon palvelut ovat kalliita ja jo valmiiksi kuormittuneita, eivätkä ne kykene vaikuttamaan riittävällä tavalla perheen elinolosuhteisiin, taloudelliseen tilanteisiin tai lähisuhdeverkostoihin, vaan rinnalle tarvitaan joka tapauksessa lapsiperheiden sosiaalipalveluiden tai lastensuojelun tukea.

Eryteisesti vauvaa odottavien ja vauvaperheiden elämänvaihe on myllertävää ja haavoittuvaista aikaa monitahoisille haasteille, mukaanlukien vanhempien mielenterveyden, varhaisen vanhemmuusvuorovaikutuksen, parisuhteen ja lapsen kehityksen haasteet. Usein erilaiset lapsen kehityksen, vanhempien, vanhemmuuden ja perheen ongelmat kasautuvat ja vahvistavat toisiaan. Tuen viivästyessä ongelmat ja samalla tuen tarpeet voivat kasvaa. Huomattavaa on, että 0-3 vuotiaiden kohdalla on havaittavissa kasvua huostaanotettujen lasten, avohuollon piirissä olevien lasten että lastensuojeluilmoitusten kohteena olevien 0-2 vuotiaiden osalta, kun tarkastellaan vuoden 2025 lastensuojelutilastoja (THL, 2026).

Samassa elämänvaiheessa voidaan kuitenkin tehokkaasti tukea perheitä, kunhan tuen monitahoiset tarpeet ja niiden syyt tunnistetaan ja kohdataan oikein. Oikein kohdennettu, riittävä ja asiantunteva psykososiaalinen tuki vauvaa odottaville ja lapsiperheille on kauaskantoisesti vaikuttavaa ja tehokkaasti ennaltaehkäisevää sekä vanhempien että lasten mielenterveyden kannalta. Varhainen tuki on myös erityisen kustannustehokasta.

Erytisenä riskinä näemme kasvatus- ja perheneuvonnan puuttumisen esityksestä. Se on vakiintunut, saavutettava ja ennaltaehkäisevä palvelu, joka tarjoaa tukea perheille hyvin erilaisissa elämäntilanteissa. Kasvatus- ja perheneuvonnan kautta saatavilla ollut psykologinen ja sosiaalinen erityisasiantuntemus on ollut keskeinen osa mielenterveystyötä, jossa tuetaan vanhemmuutta, lapsen kehitystä, tunnistetaan riski- ja voimavaratekijöitä sekä ennaltaehkäistään ongelmien vaikeutumista. Eryteisesti vanhemmuuden siirtymävaiheessa hyvin koordinoitu yhteistyö moninaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä on erittäin tärkeää. Kasvatus- ja perheneuvonnan purkaminen vähentää tätä moniammatillista ja integroivaa työtä tilanteessa, jossa perheiden tuen tarpeet ovat lisääntyneet ja monimutkaistuneet. Palvelujärjestelmän lisääntynyt tarve vastata näihin erilaisiin tuen tarpeisiin moniammatillisesti nousee asianajajien havainnoissa keskeiseksi tekijäksi (Lehikoinen & Raukola-Lindblom, 2026). Psykologien ja/tai sosiaalityöntekijöiden

vähentämisen myötä esimerkiksi nykyisen kasvatus- ja perheneuvonnan moniammatillinen ja tehokas työparityöskentely päättyisi. Tällöin on todennäköistä, että vaikeassa tilanteessa olevat perheenjäsenet ohjautuvat kukin omaansa erikoistuneen palvelun piiriin, jolloin perheen kokonaisvaltainen tukeminen vaikeutuu ja yhteiskunnalliset kustannukset kasvavat.

Tuen tarpeet monipuolisesti tunnistava ja tarpeisiin vastaavan tuen yksilöllinen räätälöinti edellyttävät kokonaisvaltaista ja moniammatillista arviointia. Osana sitä tarvitaan vahvaa asiantuntemusta varhaisesta kehityksestä, vanhemmuuden psykologiasta, perhesuhteista ja mielenterveydestä. Jos kuitenkin ehdotuksen mukaisesti esimerkiksi psykologien määrää vähennetään ja psykologien työrooli muuttuisi konsultatiiviseksi, psykologinen erityisosaaminen olisi perheille käytettävissä yhä harvemmin. Psykologeilla on peruskoulutuksensa kautta laaja-alaisin asiantuntijuus kehityksestä, vanhemmuudesta, varhaisesta vuorovaikutuksesta ja mielenterveydestä. Lisäksi koulutus antaa vahvan osaamisen psyykkisen tuen tarpeiden arviointiin, tukitoimien suunnitteluun ja toteutukseen yksilöllisesti. Psykologin asiantuntemus soveltuu myös ohjaamaan muita ammattilaisia psykososiaalisten interventioiden toteutuksessa vaikuttavasti ja turvallisesti sekä arvioimaan mahdollista erityistason hoidon tarvetta. Siksi psykologisen erityisosaamisen rakenteinen säilyttäminen sosiaalipalveluissa on tärkeää paitsi tehokkaalle tuen tarpeen arvioinnille ja toteutukselle, myös lasten ja nuorten terapiatakuun sekä kaksipuolaisen psykoterapiakoulutuksen toimivuudelle.

Perheiden tuen tarve näyttäytyy sosiaalialan arjessa kasvavana ja monet perheet elävät todella kuormittavissa ja moniongelmaisissa tilanteissa. Koska nämä asiat, kuten esimerkiksi perheen huono taloudellinen tilanne, sosiaaliset suhteet ja vanhemman terveyshaasteet muodostavat toisiinsa vaikuttavan kokonaisuuden, niiden ratkaisemiseksi tarvitaan usein osaamista samanaikaisesti useilta ammattiryhmiltä, joiden on toimittava lähellä perhettä ja tiiviissä yhteistyössä ollakseen tehokkaita.

Esitys jättää ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen liian yleiselle tasolle. Kun resurssit ovat tiukilla, painopiste valuu helposti vasta myöhäisiin ja raskaampiin palveluihin. Tämä on ongelma myös siksi, että jos palvelujen sisältö ja saatavuus vaihtelevat paljon alueittain, vaikuttavuuden seuraaminen, tutkimus ja toimivien käytäntöjen vakiinnuttaminen vaikeutuvat merkittävästi. Lakiehdotuksen riskeinä on, että asiakkaiden tuen tarpeet tunnistetaan myöhemmin, hoitoon ohjautuminen viivästyy, tarjottu hoito ei vastaa keskeisiä tarpeita, tuki on liian kevyttä ja tehotonta, ongelmat monimutkaistuvat, ja työntekijät joutuvat vastuuseen tehtävistä, joihin koulutus ei heitä valmista. Ongelma korostuu varhaisessa vanhemmuudessa, jossa tarvitaan erityisten kehityksellisten ja psyykkisten ilmiöiden varhaista tunnistamista ja tukea. Vaikutukset näkyvät lasten ja perheiden heikentyvänä hyvinvointina, lisääntyneinä tukipalvelujen tarpeina ja pitkällä aikavälillä kohonneina kustannuksina.

Moniammatillisuus ja erityisasiantuntemus lapsiperhepalveluissa (psykologit, sosiaalityöntekijät, lääkärit) tulisi turvata laissa velvoittavasti.

**7 Lausuntopalaute luvusta 3 - Onko ehdotus uudesta työkäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelusta selkeä ja toteutettavissa oleva?**

-

**Perustelut tiiviisti?**

-

**8 Muu lausuntopalaute lukuun 3?**

-

**9 Lausuntopalaute sosiaalihuollon toteuttamisen alkuvaiheessa: neuvonta ja ohjaus, vireilletulo ja sosiaalihuollon asiakkuus, yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon ja tuen tarpeen arviointi (luvut 2 ja 4) Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?**

-

**Perustelut tiiviisti?**

-

**10 Lausuntopalaute luvusta 4 – asiakassuunnitelma ja omatyöntekijä? Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?**

-

**Perustelut tiiviisti?**

-

**11 Lausuntopalaute luvusta 4 - erityistä tukea tarvitsevan lapsen sosiaalityöntekijän asiakasmitoitus. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?**

-

**Perustelut tiiviisti?**

-

**12 Muu lausuntopalaute lukuun 4?**

-

**13 Lausuntopalaute luvusta 5 - sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?**

-

**Perustelut tiiviisti?**

-

**14 Lausuntopalaute luvusta 5 - sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?**

-

**Perustelut tiiviisti?**

-

**15 Lausuntopalaute sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamisesta. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?**

-

**Perustelut tiiviisti?**

-

**16 Lausuntopalaute asiakasmaksuihin ehdotetuista muutoksista?**

-

**17 Lausuntopalaute muista säädösmuutosehdotuksista?**

-

**18 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista?**

Ei

**Perustelut tiiviisti?**

Esityksen oletetut lyhyen tähtäimen säästöoletukset eivät huomioi pitkän aikavälin kustannuksia, joita varhaisen tuen laadun heikentyminen aiheuttaa. Vaikutuksissa ei arvioida riittävästi esimerkiksi lapseen kohdistuvia elämän aikaisia seurauksia ja niiden kustannuksia. Seurannaiskustannuksia aiheutuu tuen tarpeiden tunnistamisen viivästymisestä ja tukitoimien virheellisestä kohdentamisesta, jotka kehämäisesti voivat pitkittää ja komplisoida lasten ja perheiden haasteita. Komplisoituneet ongelmatilanteet taas lisäävät painetta useampien ja raskaampien erityistason palvelujen käyttöön. Näin ollen suunnitellut säästöt tarkoittavat kustannusten siirtymistä toisiin palveluihin, mahdollisesti suurempina. Esimerkiksi Iso-Britanniassa tehtyjen laskelmien mukaan heikosti hoidettu äidin raskaudenaikainen masennus ja ahdistus aiheuttaa viisinkertaiset yhteiskunnalliset ongelmien tehokkaaseen hoitoon nähden pitkällä aikavälillä, joista suurin osa johtuu lapseen liittyvistä kustannuksista. (Bauer et al., 2016).

**19 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista ja yhteisvaikutuksista?**

Ei

**Perustelut tiiviisti?**

Ajanjakso raskaudesta pikkulapsivaiheeseen on kriittisen tärkeä mielenterveyden perustan kehittymiselle. Riski- ja suojatekijät sekä riittävä tuki vaikuttavat kehitykseen kauaskantoisesti. Samaan aikaan siirtymä vanhemmuuteen mullistaa aikuisen elämän ja herkistää monille mielenterveyden haasteille, mutta toisaalta tukitoimet ovat erityisen hedelmällisiä ja kauaskantoisesti perheen hyvinvointiin vaikuttavia. Varhaisen psykososiaalisen tuen tiedetään siis olevan kauaskantoisesti ennaltaehkäisevää ja kustannustehokasta. Nyt syntyvät vauvat ovat

tulevaisuuden vanhempia. Näitä laajamittaisia ja ylisukupolvistuvia pitkäaikaisvaikutuksia ei esitysluonnos nykyisellään huomioi riittävästi.

Jo nykyisellään vauvaa toivovien, vauvaa odottavien ja vauvaperheiden psykososiaalisten palvelujen saatavuudessa on runsaasti alueellisia eroja ja niitä tulisi kansallisesti vahvistaa. Esitetyt ehdotukset moniammatillisuuden ja erityisasiantuntemuksen velvoitteiden poistamiseksi laista todennäköisesti lisäävät alueellisia eroja palvelujen saatavuudessa ja laadussa. Näitä vaikutuksia tai näistä koituvia seurannaisvaikutuksia tuen saamisen yhdenvertaisuuteen ei myöskään riittävästi arvioida esityksessä.

Lisäksi erityisasiantuntijoiden väheneminen niissä palveluissa, joita laki koskee, voi epäsuotuisasti johtaa nykyisen vahvan asiantuntemuksen heikentymiseen. Psykologian, lääketieteen, hoitotieteen ja sosiaalialojen tutkimustietoon perustuva korkealaatuinen koulutus ja osaaminen hyödyttää suomalaista yhteiskuntaa, kun sitä käytetään julkisten palvelujen suunnitteluun ja toteutukseen. Vastaavasti koulutus ja tutkimus pysyvät korkealaatuisina ja yhteiskuntaa hyödyttävinä, kun ne voivat kehittyä ja elää yhteistyössä sote-palvelukentän kanssa. Myös tuoreen lasten ja nuorten terapiatakuun sekä rakenteilla olevan kaksiportaisen psykoterapiakoulutuksen kannalta vahvan rakenteisen psykologisen erityisasiantuntemuksen lakisääteinen säilyttäminen sosiaalipalveluissa on kriittisen tärkeää. Erityisasiantuntemusta tarvitaan ohjaamaan psykososiaalisten määrämittaisten interventioiden toteutusta tarkoituksenmukaisesti ja turvallisesti.

Pietikäinen Johanna  
Suomen Perinataalimielensterveys ry

Pyhälä-Neuvonen Riikka  
Suomen Perinataalimielensterveys ry