

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus

Työryhmän ehdotukset 2026



Sosiaali- ja
terveysministeriö

Sosiaali- ja terveysministeriön
RAPORTEJA JA MUISTIOITA | 2026:5

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus

Työryhmän ehdotukset 2026

Sosiaali- ja terveysministeriö

Julkaisujen jakelu

Distribution av publikationer

**Valtioneuvoston
julkaisuarkisto Valto**

Publikations-
arkivet Valto

julkaisut.valtioneuvosto.fi

Sosiaali- ja terveysministeriö

CC BY-NC-ND 4.0

ISBN pdf: 978-952-00-6036-7

ISSN pdf: 2242-0037

Taitto: Valtioneuvoston hallintoyksikkö, Julkaisutuotanto

Helsinki 2026

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus Työryhmän ehdotukset 2026

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2026:5

Julkaisija	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Yhteisötekijä	Sosiaali- ja terveysministeriö		
Kieli	suomi	Sivumäärä	134
Tiivistelmä	Sosiaali- ja terveysministeriön asettama työryhmä esittää loppuraportissa sosiaalihuollon palvelu-uudistusta koskevat keskeiset ehdotuksensa. Työryhmän toimikausi oli 15.8.2025–31.1.2026. Tehtävänä oli valmistella ehdotus, joka mahdollistaa hyvinvointialueille sosiaalipalvelujen järjestämisen nykyistä joustavammin ja asiakaslähtöisemmin sekä tukee perustuslain turvaamien riittävien sosiaalipalvelujen järjestämistä taloudellisesti kestäväällä tavalla. Lisäksi ehdotuksella tuli aikaansaada 100 miljoonan euron vuotuiset säästöt. Työryhmä ehdottaa, että sosiaalityö ja sosiaaliohjaus säädettäisiin ensisijaisiksi keinoiksi vastata asiakkaan tuen tarpeisiin ja että sosiaalihuollon palvelurakennetta selkeytettäisiin yhdistämällä päällekkäisiä palveluja ja keventämällä sääntelyä. Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välistä rajapintaa selkiytettäisiin siirtämällä lastensuojelun avohuollon tukitoimet ja jälkihuolto sosiaalihuoltolakiin. Asiakasprosessia kevennettäisiin muun muassa uudistamalla tuen tarpeen arviointia, asiakassuunnitelmaa ja omatyöntekijyyttä sekä keventämällä kirjaamisvelvoitteita. Lisäksi ehdotetaan luopumista sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta koskevista hallintopäätöksistä. Työryhmän arvion mukaan ehdotuksilla voidaan saavuttaa noin 50 miljoonan euron välittömät säästöt. Ehdotukset ja niiden vaikutukset edellyttävät jatkovalmistelua ja riittävää toimeenpanoaikaa.		
Asiasanat	sosiaalihuoltolaki, sosiaalihuolto, työryhmämuistiot, hyvinvointialueet, palvelu-uudistus, sosiaalihuollon palvelu-uudistus		
ISBN PDF	978-952-00-6036-7	ISSN PDF	2242-0037
Julkaisun osoite	https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6036-7		

Servicereformen inom socialvården Arbetsgruppens åtgärdsförslag 2026

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2026:5

Utgivare	Social- och hälsovårdsministeriet		
Utarbetad av	Social- och hälsovårdsministeriet		
Språk	finska	Sidantal	134
Referat	Slutrapporten från social- och hälsovårdsministeriets arbetsgrupp innehåller arbetsgruppens viktigaste förslag till reform av servicen inom socialvården. Arbetsgruppens mandatperiod löpte från den 15 augusti 2025 fram till den 31 januari 2026. Arbetsgruppen hade till uppgift att ta fram ett förslag som gör det möjligt för välfärdsområdena att ordna socialservice på ett flexiblere och mer klientorienterat sätt och som stödjer ett ekonomiskt hållbart ordnande av tillräcklig socialservice enligt grundlagen. Ett ytterligare mål var att åstadkomma årliga besparingar på 100 miljoner euro. Enligt arbetsgruppens förslag ska socialt arbete och social handledning vara de primära sätten att tillgodose klientens behov av stöd och att socialvårdens servicestruktur ska förtydligas genom sammanslagning av överlappande tjänster och enklare reglering. Gränsytan mellan socialvårdslagen och barnskyddslagen ska preciseras så att bestämmelserna om stödatgärderna och eftervården inom barnskyddets öppenvård överförs till socialvårdslagen. Klientprocessen ska förenklas bland annat genom att reformera bedömningen av stödbehovet, klientplanen och systemet med en egen kontaktperson samt genom att minska registreringsskyldigheterna. Arbetsgruppen föreslår också att förvaltningsbeslut som gäller socialt arbete och social handledning ska slopas. Enligt arbetsgruppens bedömning kan förslagen leda till direkta besparingar på cirka 50 miljoner euro. Förslagen och konsekvenserna av dem kräver fortsatt beredning och en tillräckligt lång genomförandetid.		
Nyckelord	servicereform inom socialvården, servicereform, socialvårdslag, socialvård, arbetsgruppspromemorior, välfärdsområden		
ISBN PDF	978-952-00-6036-7	ISSN PDF	2242-0037
URN-adress	https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6036-7		

Sisältö

1	Johdanto	7
1.1	Tausta	7
1.2	Työryhmän toimeksianto ja sen toteutus	8
2	Yhteenveto ehdotuksista	12
3	Lainsäädännön nykytila ja sen haasteet	15
3.1	Johdanto	15
3.2	Asiakasprosessi	16
3.2.1	Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma	16
3.2.2	Asiakkuuksien päättäminen	18
3.2.3	Asiakastietojen kirjaaminen ohjaus- ja neuvontatilanteissa	18
3.2.4	Sosiaalipalveluiden myöntäminen ja hallintopäätökset	19
3.2.5	Eritystä tukea tarvitsevan henkilön ja lapsen määritelmät	20
3.3	Yleiset säännökset, sosiaalityö ja sosiaaliohjaus	21
3.3.1	Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus	21
3.3.2	Omatyöntekijän tehtävät	25
3.4	Arjen toimintakyvyn ja osallisuuden tuki	26
3.5	Lapset, nuoret ja lapsiperheet	27
3.6	Taloudellinen tuki	29
3.7	Päihteistä ja riippuvuuksista irrottautumisen tuki sekä mielenterveystyö	31
3.8	Viimesijaisen turvan varmistaminen	33
4	Työryhmän ehdotukset	35
4.1	Yleistä ehdotuksista ja niiden vaikutuksista	35
4.2	Asiakasprosessi, tehtävärakenteet ja sosiaalihuollon johtaminen	38
4.2.1	Ehdotukset	38
4.2.2	Vaikutukset	45
4.3	Yleiset säännökset, sosiaalityö ja sosiaaliohjaus	53
4.3.1	Ehdotukset	53
4.3.2	Vaikutukset	56
4.4	Arjen toimintakyvyn ja osallisuuden tuki	57
4.4.1	Ehdotukset	57
4.4.2	Vaikutukset	63

4.5	Lapset, nuoret ja lapsiperheet	65
4.5.1	Ehdotukset	65
4.5.2	Vaikutukset.....	75
4.6	Taloudellinen tuki	80
4.6.1	Ehdotukset	80
4.6.2	Vaikutukset.....	81
4.7	Päihteistä ja riippuvuuksista irrottautumisen tuki.....	82
4.7.1	Ehdotukset	82
4.7.2	Vaikutukset.....	85
4.8	Viimesijaisen turvan varmistaminen	86
4.8.1	Ehdotukset	86
4.8.2	Vaikutukset.....	88
5	Kaikkien ehdotusten vaikutukset tiedonhallintaan.....	91
6	Virkavalmisteluun jäävät sisällöt.....	93
6.1	Järjestämisvastuun ja yksilöpäätösten välinen suhde.....	93
6.2	Lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain rajapinnan kysymykset.....	96
6.2.1	Lastensuojelulain mukainen asiakasmitoitus.....	96
6.2.2	Muut lastensuojelun rajapinnan kysymykset	97
6.3	Muut virkavalmisteluun ehdotettavat sisällöt	98
7	Ehdotukset kuluvan hallituskauden jälkeiseen valmisteluun.....	99
	Lähteet.....	101
	Eriävät mielipiteet.....	103
	Sosnet yliopistoverkoston kannanotto ja eriävä mielipide sosiaalihuollon palvelu-uudistusta koskevaan työryhmäraporttiin	103
	SOSTEn eriävä mielipide sosiaalihuollon palvelu-uudistustyöryhmän loppuraporttiin 3.2.2026.....	108
	Vammaisfoorumi ry.....	112
	Liitteet.....	121
	Liite 1 Työryhmän jäsenet	121
	Liite 2 Lisäsäästökohteet.....	124

1 Johdanto

1.1 Tausta

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelman ("Vahva ja välittävä Suomi") mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa on palvelureformin aika. Hallitusohjelman mukaan uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö sekä siihen liittyvä ohjaus vastaamaan uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita. Poistetaan esteitä palveluiden integraation, tietojohdamisen, digitalisaation ja henkilöstön riittävyyden edistämiseksi. Kevennetään sitä yksityiskohtaista palvelujen sisältöjä koskevaa sääntelyä, joka on tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja sote-järjestämislain kansallisen ohjauksen myötä.

Hallitusohjelman mukaan uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä ja ohjataan alueita uudistamaan palvelujaan perustuen palvelujen tarkoituksenmukaiseen porrastukseen. Palvelujärjestelmän toimivuutta parannetaan ja menokasvua hillitään vahvistamalla muun muassa ennaltaehkäisyä, palveluketjuja ja palveluohjausta. Palveluihin pääsyä ja palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuutta parannetaan painottamalla perustason palveluita ja tukemalla tätä lainsäädännöllä. Hallitusohjelman mukaan uudistetaan sosiaalihuoltolaki ja lastensuojelulainsäädäntö sekä varmistetaan palvelulainsäädännön ja järjestämislain yhteen toimivuus.

Hallitusohjelman mukaan hallituksen tavoitteena on, että julkisen talouden rahoitusasema kohenee siten, että julkisen talouden alijäämä on korkeintaan 1 prosenttia suhteessa bruttokansantuotteeseen. Yhtenä toimenä tähän tavoitteeseen pääsemiseksi hallitus päätti keväällä 2024 sosiaalihuoltoon kohdennettavasta 100 miljoonan euron säästötavoitteesta. Keväällä 2025 linjattiin uudelleen säästötavoitteen valmistelun aikataulusta siten, että hallituksen esitys

annetaan eduskunnalle syksyllä 2026 (budjettilakiehdotus) ja hyvinvointialueiden valtion rahoitusta voidaan vähentää 50 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja täydellä 100 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 alkaen. Säästöt linjattiin toteutettavaksi osana hallitusohjelmaan pohjautuvaa sosiaalihuoltolain laajempaa uudistamista.

Hallitusohjelman mukaan hallitus uudistaa kuntouttavan työtoiminnan ja päihdekuntoutustyön työllistymistä edistäväksi. Lisäksi hallitusohjelmassa linjataan, että kuntouttavan työtoiminnan työhön suuntaavat palvelut palautetaan kuntien järjestämisvastuulle kuitenkin niin, että kunnilla ja hyvinvointialueilla on mahdollisuus sopia kyseisten palveluiden järjestämisestä myös toisin esimerkiksi hyvinvointialueen kautta koko alueen laajuisesti. Hallitus on sittemmin keväällä 2025 linjannut, että sosiaalihuollon työllistymistä edistäviä sosiaalipalveluja uudistetaan kokonaisuutena ja osana kehittämistyötä resursseja siirretään kuntiin. Uudistukseen liittyvä säästö hyvinvointialueiden valtion rahoitukseen on linjauksen mukaan 12,5 miljoonaa euroa vuodesta 2027 alkaen.

1.2 Työryhmän toimeksianto ja sen toteutus

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 9.7.2025 työryhmän valmistelemaan sosiaalihuollon palvelu-uudistusta ja alatyöryhmän valmistelemaan työllistymistä edistävien sosiaalipalvelujen uudistamista. Työryhmien toimikausi oli 15.8.2025–31.1.2026. Päätyöryhmän kokoonpanoa täydennettiin sekä tehtiin eräitä henkilömuutoksia 27.10.2025.

Asettamispäätöksen mukaan sosiaalihuollon palvelu-uudistusta valmistelevan työryhmän tavoitteena oli valmistella ehdotus sosiaalihuollon palvelujen uudistamiseksi. Uudistuksen tuli mahdollistaa hyvinvointialueille palvelujen järjestäminen nykyistä joustavammin ja asiakaslähtöisemmin alueelliset erityispiirteet huomioiden. Ehdotus tuli rakentaa siten, että uudistus tuottaa hankkeelle edellytetyt yhteensä 100 miljoonan euron vuotuiset pysyvät säästöt, jotka tulisivat porrastetusti voimaan siten, että hyvinvointialueiden valtion rahoitusta voidaan vähentää 50 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja täydellä 100 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 alkaen. Uudistuksen tuli lisäksi selkeyttää palvelurakennetta ja tukea perustuslain turvaamien riittävien sosiaalipalvelujen järjestämistä taloudellisesti kestäväällä tavalla myös pidemmällä aikavälillä.

Työryhmän tehtävänä on ollut tunnistaa sosiaalihuollon palveluilta edellytettävät keskeiset elementit sekä reunaehdot ja tehdä tältä pohjalta ehdotus sosiaalihuollon palveluja koskevan sääntelyn uudistamiseksi työryhmän työlle asetettujen tavoitteiden mukaisesti.

Tehtävänannon ulkopuolelle rajattiin selkeinä erityistason palveluina lastensuojelu ja vammaispalvelut. Työryhmän esitykseen tuli kuitenkin sisällyttää ehdotus sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain yhdyspinnan selkiyttämiseksi ja se tuli yhteensovittaa samanaikaisesti erikseen valmisteltavan lastensuojelulain uudistuksen kanssa.

Työryhmän tuli arvioida myös mahdollisuudet tarkentaa lainsäädännössä yksilön oman vastuun ensisijaisuutta suhteessa sosiaalihuoltoon, kuitenkin henkilön toimintakyvyn mahdollistamissa rajoissa.

Varsinaisen uudistetun palveluvalikoiman lisäksi työryhmän ehdotuksen tuli sisältää myös ne mahdolliset muut lainsäädännölliset sekä toiminnalliset muutokset, joita uudistuksen toteuttaminen edellyttää. Näihin sisältyvät muun muassa toimet, joilla turvataan palvelujen riittävä saatavuus koko maassa, asiakaiden yhdenvertaisuus ja oikeusturva sekä uudistuksen mahdollisesti edellyttämät muutokset asiakasmaksulainsäädäntöön ja tiedonhallintaan.

Työryhmän tuli työssään ottaa huomioon asettamispäätöksessä kuvatut hallitusohjelman sosiaalihuollon uudistamista koskevat kirjaukset sekä asettamispäätöksessä kuvatut muut hallituksen linjaukset (ks. [luku 1.1](#)).

Työryhmä kokoontui toimikaudellaan 10 kertaa ajalla 10.9.2025–30.1.2026. Työryhmän jäsenet ja varajäsenet muutoksineen on esitetty liitteessä 1.

Työryhmä on pyrkinyt työssään edistämään tasapainoisesti sekä sen toimeksiantoon sisältyviä sosiaalihuollon uudistamisen laadullisia että taloudellisia tavoitteita. Taloudelliset tavoitteet voidaan edelleen jakaa välittömiin säästöihin sekä pidemmän aikavälin kustannusten hillintään. Työryhmän lyhyt toimikausi ja sen jälkeiselle lainvalmistelulle varattu aika eivät kuitenkaan käytännössä mahdollista sosiaalihuollon peruspalveluja koskevan lainsäädännön tai edes sosiaalihuoltolain kokonaisuudistusta eikä sosiaalihuollon järjestämisen laajuuden tai perustavanlaatuisten periaatteiden syvällisempää tarkastelua.

Työryhmä on pyrkinyt pääsemään sen toimeksiantoon sisältyvään välittömään säästötavoitteeseen ensisijaisesti siten, että asiakkaiden tarpeisiin vastataan nykyistä kustannusvaikuttavammin, mutta asiakkaan palveluita tai oikeuksia heikennetään mahdollisimman vähän. Näillä keinoilla ei kuitenkaan työryhmätyön aikana tehtyjen alustavien kustannusarvioiden perusteella ole mahdollista päästä täysimääräisesti 100 miljoonan euron välittömään säästötavoitteeseen. Tämän takia työryhmään on tuotu keskusteltavaksi myös eräitä sellaisia merkittävämmiin palvelutasoa tai asiakkaiden oikeuksia heikentäviä säästötoimia, joilla alustavan arvion mukaan olisi mahdollista aikaansaada välittömiä säästöjä tavoiteaikataulussa ja jotka olisi mahdollista säätää tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Työryhmällä ei kuitenkaan ole ollut sen toimikauden aikana mahdollista perehtyä syvällisemmin kyseisiin säästötoimiin eikä näitä ole pysytetty yhteensovittamaan työryhmän muihin ehdotuksiin. Nämä lisäsäästötoimet on esitetty liitteessä 2.

Työryhmän toimeksiantoon sisältyvä sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain yhdyspinnan selkiyttäminen on edellyttänyt sekä sosiaalihuoltolain että lastensuojelulain mukaisten palvelujen samanaikaista tarkastelua ja uudistamista yhtenä kokonaisuutena. Lastensuojelun osalta tarkastelu liittyi etenkin avo- ja jälkihuollon palveluihin. Toimeksiantoon mukainen työskentely osoittautui kuitenkin haasteelliseksi, koska lastensuojelulain valmistelua on muutoin tehty virkavalmisteluna. Kyseessä on laaja uudistus ja siihen liittyy lastensuojelun erityispiirteistä johtuen lukuisia yksityiskohtia. Näitä kaikkia ei ole työryhmätyölle varatun rajoitetun ajan vuoksi ollut mahdollista ratkaista osana työryhmän työtä.

Työryhmän asettaessaan sosiaali- ja terveysministeriö asetti samalla työryhmälle sen toimikauden ajaksi alaryhmän valmistelevaan ehdotuksen sosiaalihuollon työllistymistä edistävien palvelujen uudistamiseksi. Alatyöryhmän ehdotus on omassa raportissaan ([Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2026:6](#)). Työryhmä ja alatyöryhmä ovat tehneet ehdotuksensa toisiinsa nähden itsenäisesti. Niiden ehdotukset tulee arvioida kokonaisuutena ja yhteensovittaa työryhmätyön jälkeen toteutettavassa virkavalmistelussa.

Kaikki työryhmän ehdotukset edellyttävät huolellista jatkovalmistelua, jonka osana on tehtävä perusteellinen vaikutusten arviointi. Tässä raportissa esitetyt vaikutusarviot ovat suuntaa antavia, ja niihin sisältyy vain vähäisessä määrin esimerkiksi perus- ja ihmisoikeusvaikutusten arviointia.

Työryhmä on työjärjestyksellisistä syistä työssään jakanut sosiaalihuollon palvelut ja muut tehtävät niin sanottuihin ydintehtäviin, joiden mukaisina kokonaisuuksina nykyisiä palveluja ja tehtäviä on käsitelty työryhmässä. KokonaisuuDET ovat olleet seuraavat:

- Arjen toimintakyvyn ja osallisuuden tuki
- Vanhemmuuden, perhesuhteiden, lapsen kasvun ja kehityksen, lapsen huollon ja itsenäistymisen tuki
- Taloudellisen toimintakyvyn tuki
- Työ- ja toimintakyvyn tuki (alatyöryhmälle kuuluva osuus)
- Kohdennettu tuki ja suojeLU

Valmistelun edetessä myös kokonaisuuksien määrä, nimet ja sisällöt tarkentuivat edelleen. Työryhmässä on keskusteltu ydintehtävistä säätämisessä sosiaalihuoltolaissa ja tultu siihen lopputulokseen, ettei ydintehtävistä säätämistä ehdoteta. Työryhmä toteaa, että ydintehtäväjaottelua voidaan kuitenkin hyödyntää jatkovalmistelussa arvioitaessa mahdollisuuksia selkeyttää ja yksinkertaistaa sosiaalihuoltolain sääntelyä. Tämän raportin rakenne (otsikointi) vastaa pääosin työryhmän työssä hyödynnettyä ydintehtäväjaottelua.

2 Yhteenveto ehdotuksista

Työryhmä on työskentelynsä aikana tarkastellut sosiaalihuollon palveluita sekä asiakasprosesseja ja muuta sosiaalihuollon toteuttamista koskevaa sääntelyä tavoitteenaan mahdollistaa hyvinvointialueille¹ palvelujen järjestämisen nykyistä joustavammin ja asiakaslähtöisemmin alueelliset erityispiirteet huomioiden, selkeyttää palvelurakennetta sekä tukea perustuslain turvaamien riittävien sosiaalipalvelujen järjestämistä taloudellisesti kestäväällä tavalla.

Työryhmä ehdottaa, että sosiaalityö ja sosiaaliohjaus säädettäisiin ensisijaisiksi keinoiksi vastata asiakkaan tuen tarpeisiin, silloin kun ne ovat riittäviä tai sopivia tarpeisiin vastaamiseksi. Työryhmä ehdottaa lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden uudistamista siten, että nykyisiä ja päällekkäisiksi tunnistettuja palveluita yhdistettäisiin ja tarpeettoman yksityiskohtaista sääntelyä purettaisiin. Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välisen rajapinnan selkeyttämiseksi työryhmä ehdottaa, että osana ehdotukseen sisältyvää sosiaalihuoltolain lapsia, nuoria ja lapsiperheitä koskevien palvelujen uudistamista lastensuojelulaista siirrettäisiin sosiaalihuoltolakiin lastensuojelun avohuollon tukitoimet ja jälkihuolto. Lisäksi työryhmä ehdottaa lapsia koskevien ilmoituskäytäntöjen yhtenäistämistä.

Työryhmä ehdottaa muutoksia sosiaalihuollon asiakasprosessia koskien erityisesti palvelutarpeen (jatkossa *tuen* tarpeen) arviointia, asiakassuunnitelmaa ja omatyöntekijyyttä koskeviin säännöksiin. Työryhmä ehdottaa, että asiakkaan tuen tarpeiden arviointi elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa toteutuisi osana sosiaalityön ja/tai sosiaaliohjauksen antamista ja erillisistä arviointijaksoista luovuttaisiin. Asiakkaalle nimettäisiin omatyöntekijä vain, jos asiakkaan tuen tarpeisiin vastaaminen tätä edellyttää. Lisäksi asiakassuunnitelma laadittaisiin jatkossa vain asiakkaan tuen tarpeiden sitä edellyttäessä. Työryhmä ehdottaa lisäksi asiakaskohtaisen palvelujen vaikuttavuuden arvioinnin korostamista osana asiakasprosessia.

¹ Hyvinvointialueilla viitataan tässä raportissa hyvinvointialueisiin ja Helsingin kaupunkiin.

Työryhmä ehdottaa sosiaalihuollon ammattilaisten kirjaamisvelvoitteiden keventämistä siten, että jatkossa kirjattaisiin vain asiakkaan oikeusturvan sekä palvelujen ja tuen toteutumisen kannalta olennaiset tiedot ja päällekkäiset kirjaamisvelvoitteet purettaisiin. Lisäksi ehdotetaan sosiaalityöstä ja -ohjauksesta tehtävistä hallintopäätöksistä luopumista.

Työryhmä ehdottaa, että erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön määrittely ei enää jatkossa ohjaisi sitovasti sitä, kuka ammattihenkilö voi toimia täysi-ikäisen asiakkaan omatyöntekijänä tai vastata asiakkaan palvelutarpeen (jatkossa *tuen* tarpeen) arvioinnista. Sen sijaan sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä ehdotetaan säädettäväksi nykyistä täsmällisemmin erikseen. Työryhmä ehdottaa lisäksi sosiaalihuollon johtavasta viranhaltijasta säätämistä.

Työryhmän toimeksiantona on ollut tunnistaa osana sosiaalihuollon palveluiden uudistamista 100 miljoonan euron vuotuiset pysyvät säästöt. Työryhmä on tunnistanut, että sen ehdotuksista välittömiä säästövaikutuksia olisi seuraavassa luetuilla muutoksilla. Säästövaikutukset on seuraavassa luokiteltu pieniin (alle 5 miljoonaa euroa), keskisuuriin (5–15 miljoonaa euroa) ja suuriin (15–30 miljoonaa euroa):

- sosiaalityötä ja -ohjausta koskevista hallintopäätöksistä luopuminen (pieni);
- palvelutarpeen arviointien keventäminen (keskisuuri);
- asiakassuunnitelman laatimista koskevan velvoitteen sekä sosiaalihuollon ammattilaisten kirjaamisvelvoitteiden keventäminen (suuri);
- kotona asumista tukevien palveluiden yhdistäminen yhdeksi palveluksi (keskisuuri);
- sosiaalihuollon lapsiperheiden ja lastensuojelun palveluiden päällekkäisten palvelurakenteiden purkaminen (keskisuuri).

Työryhmän alustavan varovaisuusperiaatteen mukaisesti tehdyn arvion perusteella mainituilla säästötoimilla on mahdollista saavuttaa kokonaisuutena noin 50 miljoonan euron välittömät säästöt. Raportissa on lisäksi tunnistettu, että ainakin myös sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ensisijaisuudesta säätämällä sekä järjestämisvastuun ja yksilöpäätösten suhteen selkeyttämiseen liittyvillä

säädösmuutoksilla voisi olla myös välittömiä säästövaikutuksia. Näitä vaikutuksia ei kuitenkaan työryhmän työn aikana ole ehditty edes alustavasti arvioida, joten niitä ei ole huomioitu edellä esitettyssä kokonaisarviossa.

Lisäksi työryhmä arvioi, että useista työryhmän ehdotuksista kertyisi välillisiä, pidemmällä aikavälillä realisoituvia säästöjä.

Lisäksi on vielä huomioitava, että jatkovalmistelussa tarkentuvat muutosten toimeenpanoon liittyvät tietojärjestelmäkustannukset ja mahdolliset muut muutokustannukset saattaisivat pienentää uudistuksella saavutettavaa säästöä sen alkuvaiheessa. Laajat muutokset sekä palveluihin että asiakasprosessiin edellyttävät myös riittävän toimeenpanoajan. Työryhmän arvion mukaan tässä raportissa esitetyt ehdotukset edellyttäisivät 6–12 kuukauden toimeenpanoajan.

3 Lainsäädännön nykytila ja sen haasteet

3.1 Johdanto

Sosiaalihuoltolaki (1301/2014; jäljempänä SHL) tuli voimaan 1.4.2015. Lain uudistamisen tavoitteena oli vahvistaa perustason sosiaalihuollon palveluita sekä parantaa perus- ja erityistason palveluiden välistä yhteistyötä ja työnjakoa (HE 164/2014 vp, s.9.).

Keskeinen haaste sosiaalihuoltolain osalta on ollut se, että lakia on muutettu useaan kertaan voimaantulon jälkeen ja se osin siitä syystä sisältää paljon päällekkäisyyttä ja on rakenteellisesti monin paikoin epälooginen. Useilla palveluilla ei myöskään ole selkeää itsenäistä sisältöä ja lain mukaan niitä toteutetaan sosiaalityön ja -ohjauksen keinoin.² Sääntely on epätasaista sen suhteen, että joidenkin asiakasryhmien osalta on asiakasryhmäkohtaista yksityiskohtaista sääntelyä ja toisaalta isojenkin asiakasryhmien palveluja toteutetaan yleisten säännösten perusteella. Tiettyjen tuen tarpeiden, esimerkiksi väkivaltaan liittyvien, tunnistamisessa ja siihen liittyvässä eri hallinnonalojen yhteistyössä on havaittu puutteita.

Sosiaalihuollon palveluiden vaikuttavuudesta on yleisesti vain vähän tietoa. Kansallisesti myös kustannuksia koskeva tieto on puutteellista. Hyvinvointialueiden erilaiset tavat järjestää sosiaalihuollon palvelut haastavat riittävän hyvän, hyvinvointialueiden kesken vertailtavissa olevan tiedontuotannon.

Jatkovalmistelussa nykytilaa tulisi arvioida tässä raportissa esitettyä kattavammin.

² Tällaisia ovat esimerkiksi perhetyö (SHL 18 §) sekä osa päihde- ja riippuvuustyön erityisistä palveluista (SHL 24 a §).

3.2 Asiakasprosessi

3.2.1 Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 37 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä. Sen perusteella arvioidaan, onko henkilöllä tuen tarvetta. Jos henkilö tarvitsee tukea, arvioidaan, onko tuen tarve luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Palvelutarpeen arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa (SHL 36 § 4 mom, kts. myös Kalliomaa-Puha ja Nykänen 2025). Henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Lisäksi hänen kiireellinen avun tarpeensa on selvitettävä välittömästi (SHL 36 § 1 mom). Säännöksen perustelut viittaavat siihen, että henkilöllä on kiireellisen avun tarpeen arvioinnin lisäksi oikeus saada kokonaisvaltainen palvelutarpeen arviointi (HE 164/2014 vp).

Käytännössä palvelutarpeen arviointi on saanut osin liian suuren roolin ja se tehdään usein asiakkaan tilannetta tarpeettoman laajasti kartoittaen, jolloin se sitoo liiaksi ammattihenkilöiden työaikaa ja voi viivästyttää avun saamista. Sosiaali- ja terveysministeriö on teettänyt osana Hyvän työn ohjelmaa hyvinvointialueille vuonna 2024 selvitykset kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä osana sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten arjen työtä. Vastaa- jista suurin osa näki, että sosiaalihuollossa palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelmiin liittyvä kirjaaminen vievät eniten aikaa. Toisaalta vastaajista yli 85 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että heidän kirjaamiaan tietoja hyödynnetään joko omassa työssä tai muiden toimesta. Lisäksi noin puolet koki, että asiakkaat ja potilaat hyötyvät heidän kirjaamisestaan tiedoista paljon tai erittäin paljon.

Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakassuunnitelmalla (SHL 39 §) tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Pykälän perustelujen mukaan suunnitelma laaditaisiin 36 §:n mukaisen palvelutarpeen arvioinnin pohjalta ja siinä voitaisiin tarkentaa ja päivittää tehtyä arviointia (HE 164/2014 vp). Lain sanamuodon ja esitöiden voidaan tältä osin katsoa ohjaavan palvelutarpeen arvioinnin laajentamiseen edelleen sekä arvioinnin ja asiakassuunnitelman päällekkäisyyteen.

Suunnitelman laatiminen olisi laissa tarkoitetulla tavalla ilmeisen tarpeetonta, jos palvelutarpeen arviointi olisi riittävä tukimuoto asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseksi (HE 164/2014 vp, s. 129). Laissa ei säädetä suunnitelman tekijästä, mutta esitöiden mukaan suunnitelman laatisi pääsääntöisesti omatyöntekijä (HE 164/2014 vp, s. 133). Käytännössä samalla asiakkaalla voi olla useita asiakassuunnitelmia, joita ei ole sovitettu yhteen. Toisaalta on selvinyt, että asiakassuunnitelmia ei kuitenkaan tosiasiallisesti tehdä siinä määrin kuin lainsäädäntö velvoittaa. Lisäksi haasteena on, että asiakassuunnitelmat eivät välttämättä ole ajan tasalla.

Sekä palvelutarpeen arvion että asiakassuunnitelman kirjaamisesta säädetään sekä sosiaalihuoltolaissa että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023; jäljempänä asiakastietolaki) ja sääntely on osin päällekkäistä. Kirjaamisvelvoitteiden näkökulmasta ei aina ole selkeää, mitä sisältöjä on aina kirjattava ja mitä vain tarvittaessa. SHL 37 §:n mukaisesti palvelutarpeen arvio sisältää yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta ja asiakkaan sekä sosiaalihuollon ammattihenkilön näkemykset asiakkuuden edellytyksistä, palvelutarpeesta ja omatyöntekijän tarpeesta. Lisäksi palvelutarpeen arvio sisältää asiakastietolain 42 §:n mukaiset sisällöt. Näiden asioiden kirjaaminen muiden asiakasasiakirjojen lisäksi erilliseen yhteenvedodokumenttiin vie paljon ammattihenkilöiden työaikaa myös niissä tilanteissa, joissa arviointi tehdään suppeampana.

Sosiaalihuollon palvelujen hallinnolliset organisointitavat ja erilaiset tietojärjestelmiin liittyvät ratkaisut voivat ohjata käytännössä siihen, että eri palvelujen arvioinnin yhteydessä asiakkaan palvelutarve arvioidaan alusta alkaen uudelleen ilman, että mahdollisia toiseen sosiaalipalveluun liittyviä asiakastietoja hyödynnettäisiin arvioinnin tekemisessä. Näiden päällekkäisten ja toistuvien arviointien tekeminen vie merkittävästi resursseja ja usein kuormittaa myös asiakasta kohtuuttomasti. Sosiaalihuollon lainsäädäntö ei ohjaa päällekkäisten tai toistuvien arviointien tekemiseen, mutta ei toisaalta sitä estäkään.

Laista voi saada käsityksen, että asiakassuunnitelma on työkalu asiakkuuden alkuvaiheessa, mutta sosiaalihuollon lainsäädäntö ei ehkä riittävällä tavalla ohjaa asiakkaan kanssa tehtävän suunnitelmallisen työn seurantaan ja arviointiin. Lisäksi myös palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman ja päätöksenteon suhde on osin epäselvä. Asiakassuunnitelman tarkoitusta ja sen

toteutumisen arvioinnin merkitystä tai roolia asiakasprosessissa ei ole kuvattu laissa riittävän selvästi.

3.2.2 Asiakkuuksien päättäminen

Sosiaalihuoltolain mukainen asiakkuus päätetään SHL 34 §:n mukaan silloin, kun asiakirjaan merkitään tiedoksi, että sosiaalihuollon järjestämiselle ei ole perustetta. Lain sanamuotoa tulisi selkeyttää. Säännös jättää epäselväksi, milloin sosiaalihuollon asiakkuuden voi lopettaa. Kun sosiaalihuollon tarkoitus on lain 1 §:n mukaisesti edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta ja vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, voi olla haasteellista todeta, ettei sosiaalihuollon tai sosiaalipalvelujen järjestämiselle ole enää perustetta. Tämä asiakkuuden päättämiseen liittyvä vaikeus on voinut johtaa siihen, että asiakkuus jätetään konkreettisten palvelujen päättymisen jälkeen joksikin aikaa voimaan, esimerkiksi siltä varalta, että asiakkaan elämäntilanteessa tapahtuisi käänne huonompaan. Lisäksi syynä asiakkuuden päättämättä jättämiseen voi olla se, että asiakkuuden uudelleen avaaminen tilanteen mahdollisesti muuttuessa koetaan vaikeana tai hankalana, esimerkiksi työlääksi koetun palvelutarpeen arviointiprosessin uudelleen alkamisen vuoksi.

Asiakkuuksien epätarkoituksenmukainen jatkuminen ilman välitöntä tai suoraa palvelusisältöä luo epäselvyyksiä sosiaalihuollon tosiasiallisesta asiakasmäärästä ja voi vaikeuttaa resurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista palvelutuotannossa.

3.2.3 Asiakastietojen kirjaaminen ohjaus- ja neuvontatilanteissa

SHL 34 §:n 2 momentin määritelmä asiakkuuden alkamisesta aiheuttaa haasteita tarkoituksenmukaisen kirjaamisen ja asiakastiedon liikkumisen osalta. Oikeus sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamiseen on määritelty asiakastiedoissa, jossa se on kiinnitetty asiakkuuden alkamiseen. Nykyinen asiakkuusmääritelmä estää asiakaskohtaisen kirjaamisen ennen kuin tuen tarvetta virallisesti selvitetään tai palvelua haetaan (Joronen ja Hujanen 2025). Tämä voi

aiheuttaa epätarkoituksenmukaisia tilanteita esimerkiksi sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvontatilanteissa, kun tilanteita mahdollisesti ennakoivaa tilannetietoa tai asiakkaalle annettua sisällöllistä neuvontaa ei voi kirjata asiakastietojärjestelmään, jos asiakkaalla ei juuri sillä hetkellä ole tarvetta sosiaalihuollon palveluihin, eikä hän niitä juuri sillä hetkellä halua hakea.

Epäselvää on myös se, mikä on sosiaalihuollon viranomaisen rooli, jos ilmoitusten kautta tulee sellaista tietoa tai huolta asiakkaan voinnista, johon auttaminen ei ole sosiaalihuollon keinoin mahdollista. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi tieto henkilön itsetuhoisuudesta tai muusta hoitamattomasta vakavasta mielenterveyden ongelmasta.

3.2.4 Sosiaalipalveluiden myöntäminen ja hallintopäätökset

Sosiaalihuoltolain 45 §:ssä (677/2023) säädetään sosiaalihuoltoa koskevasta päätöksenteosta ja toimeenpanosta. Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille.

SHL 45 §:n mukaisesti sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä hallintopäätös. Säännös on velvoittava, vaikka se ei tosiasiallisesti kovin luontevasti sovellu kaikkeen sosiaalihuollon toimintaan. Esimerkiksi SHL 27 c § mukaisessa kuraattoritoiminnassa on kansallisen soveltamisohjeistuksen (THL 2023) kautta päädytty siihen, ettei hallintopäätöksiä käytännössä tarvitse tehdä, ellei asiakas niitä erikseen vaadi. Hallintopäätöksestä ei kuraattoritoiminnassa käytännössä ole tunnistettu olevan lisäarvoa, koska jokaisella oppilaalla ja opiskelijalla on oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) mukaisesti oikeus palveluun ilman yksilöllistä tarveharkintaa. Sosiaalihuoltolaissa ei kuitenkaan ole yksiselitteistä säädöspohjaa tämänkaltaiselle ratkaisulle. Päätöksenteon velvoittavuus koetaan epäselväksi erityisesti sellaisten palvelusisältöjen osalta, joita kaikkien asiakkaiden on käytännössä mahdollista saada niin halutessaan tai joissa päätöksenteko palvelusta ja itse palvelun toteuttaminen

ei ole luontevasti erotettavissa toisistaan. Tällaisia sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi 15 §:n mukainen sosiaalityö ja 16 §:n mukainen sosiaaliohjaus sekä lastenvalvojan tapaamiset.

3.2.5 Erityistä tukea tarvitsevan henkilön ja lapsen määritelmät

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen ja erityistä tukea tarvitsevan henkilön määritelmät on sosiaalihuoltolain soveltamisessa koettu epäselviksi ja niiden tulkin-
takäytäntö on vaihdellut soveltajan mukaan. Erityisen epäselväksi on koettu erityistä tukea tarvitsevan lapsen määritelmä suhteessa lastensuojelulain (417/2007; jäljempänä LSL) 27 §:n mukaisen lastensuojelun asiakkuuden alkamisen kriteerien kanssa. Kriteerit ovat sisällöltään lähes identtiset.

SHL 3 §:n mukaisen erityistä tukea tarvitsevan henkilön määritelmän tavoitteena on ollut suojata haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita. Itse määritelmä on väljä ja se jättää sosiaalihuollon ammattihenkilöille arviointivaraa. Määritelmä ohjaa erityisen tuen tarpeessa olevaksi henkilöksi arvioidun asiakkaan saamaa tuen ja palvelujen kokonaisuutta. Ongelmalliseksi on koettu erityisesti se, että määritelmä kytkeytyy siihen, missä ajassa henkilön palvelutarpeen arvio tulee laatia (SHL 36 §). Lisäksi erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön palvelutarpeen arvioinnista tulee vastata sosiaalityöntekijä (SHL 36 § 5 mom) ja henkilön omatyöntekijän tai omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevän työntekijän tulee olla sosiaalityöntekijä (SHL 42 § 3 mom). Tätä on kritisoitu muun muassa siksi, että jo ennen palvelutarpeen arviointia tulisi tietää, onko kyseessä erityistä tukea tarvitseva henkilö, vaikka tieto olisi luontevimmin saatavissa vasta arvioinnin jälkeen. Säännöksen on arvioitu johtavan pitkään arviointiprosessiin ja päällekkäiseen työhön sekä asiakasta kuormittaviin työntekijävaihdoksiin.

Määritelmä saattaa johtaa myös asiakkaiden väliseen eriarvoisuuteen. Alueilla, joilla sosiaalityöntekijän resursseja on asiakastyössä vähän, erityistä tukea tarvitsevan henkilön tai lapsen määrittely on usein tiukempaa kuin niillä alueilla, joissa sosiaalityöntekijäresursseja on enemmän.

3.3 Yleiset säännökset, sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

3.3.1 Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus on sosiaalihuoltolain 14 §:ssä määritelty sosiaali-palveluiksi, joita hyvinvointialueen on järjestettävä. Lain 4 luvun menettely-säännösten perusteella palvelua myönnetään palvelutarpeen arvion perus-teella ja sen myöntämisestä tai epäämisestä tulee tehdä valituskelpoinen hal-lintopäätös. Palveluiden myöntämiskriteereistä ei ole säädetty erikseen.

Sosiaalityön palvelusta säädetään tarkemmin sosiaalihuoltolain 15 §:ssä. Sen mukaan sosiaalityöllä tarkoitetaan yksilö- ja perhekohtaista asiakas- ja asian-tuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön tai perheen tarpeita vastaava sosiaali-sen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikut-tavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoit-teena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja heidän yhteisöjensä kanssa lieven-tää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimin-taedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä.

Laki ei määrittele sosiaalityötä eikä sosiaaliohjausta toteuttavalta ammattihen-kilöltä edellytettävää pätevyyttä. Käytännössä sosiaalityö on kuitenkin useim-miten mielletty sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaus sosionomien tehtä-väksi. Toisaalta sosiaalityön kokonaisuudessa työskentelee myös muita am-mattihenkilöitä, esimerkiksi sosionomeja, joilla voi olla hyvin samanlainen työ-orientaatio ja työnkuva kuin sosiaalityöntekijöillä. Työn organisointi ja työnjako eri ammattiryhmien välillä on toteutettu eri alueilla eri tavoin. Sosiaalityönteki-jänkin tekemässä työssä (ml. 15 §:n mukainen sosiaalityön palvelu) on käy-tännössä aina mukana sosiaaliohjauksellisia sisältöjä, eikä sosiaalityötä ja so-siaaliohjausta voi toiminnallisesti täysin erottaa toisistaan.

Sosiaaliohjauksesta säädetään sosiaalihuoltolain 16 §:ssä, jonka mukaan so-siaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yh-teensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä.

Järjestämislain 12 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan sosiaalityötä ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, joten hyvinvointialueen on tuotettava se kokonaisuudessaan itse tai yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa. Hyvinvointialueet voivat hankkia sosiaaliohjausta yksityisiltä palveluntuottajilta, mikäli palveluun ei sisälly julkisen vallan käyttöä. Hyvinvointialueen on kuitenkin vastattava esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnista silloinkin, kun palveluja hankitaan yksityiseltä palveluntuottajalta.

Sosiaalityöntekijöiden erityisistä tehtävistä säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 9 §:ssä. Sen mukaan sosiaalityöntekijä vastaa sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta sekä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen sosiaalisen tuen ja palvelujen tarpeeseen vastaavasta sosiaalityön asiakas- ja asiantuntijatyöstä sekä sen vaikutusten seurannasta ja arvioinnista. Säännöksen perustelujen (HE 354/2014 vp) mukaan sosiaalityöntekijän tehtävänä on huolehtia asiakkaiden oikeusturvan toteutumisesta erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaiden perusoikeuksiin puututaan. Sosiaalityöntekijän asiakastyö vaatii vaikeisiin elämäntilanteisiin, sosiaalisiin ongelmiin ja syrjäytymisriskeihin vastaavan ammatillisen muutostyön osaamista. Sosiaalityöntekijän erityisasiantuntemusta tulisi kohdentaa erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelutarpeen arviointiin ja päätöksentekoon. Erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelukokonaisuus muodostuu usein eri toimijoiden tarjoamasta tuesta ja palveluista. Sosiaalityöntekijän koordinoiva rooli palvelujen yhteensovittajana on näissä tilanteissa erityisen korostunut.

Edelleen perusteluissa (HE 354/2014 vp) todetaan, että sosiaalityön ammatillinen johtaminen kohdentuu asiakas- ja asiantuntijatyöhön, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisöjen tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan palvelujen toteutumista ja vaikuttavuutta. Tavoitteena on vahvistaa yksilöiden ja perheiden toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä. Sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta vastaaminen tarkoittaa ensisijaisesti vastuuta sosiaalityön ja sen prosessien toimivuudesta ja vaikuttavuuden kehittämisestä. Tässä yhteydessä ei tarkoiteta välttämättä sosiaalityöntekijän hallinnollista esihenkilöasemaa organisaatiossa. Johtamis- ja esihenkilötoiminnan organisointi on työnantajan päätettävissä.

Perusteluissa (HE 354/2014 vp) korostetaan vielä, että sosiaalityöntekijän koulutus on sosiaalialan ainoa yliopistollinen tutkinto, jonka opetus perustuu tutkimukseen. Sosiaalityöntekijän koulutus tuottaa kokonaisvaltaista yhteiskunnallista osaamista, joka mahdollistaa erilaisten ongelmatilanteiden analyytisen jäsentämisen ja kestävien ratkaisujen hakemisen niihin sekä vaikuttavan sosiaalisen raportoinnin ja sosiaalialan tutkivan kehittämisen. Tämä merkitsee keskeistä vastuuta myös koko sosiaalialan tavoitteellisesta kehittämisestä ja yliopistokoulutuksen mahdollistamasta alan tutkimukseen perustuvasta tiedonmuodostuksesta. Sosiaalityön tutkimus tuottaakin sosiaalialan eri koulutuksille merkittävän osan niiden tarvitsemasta tietoperustasta.

Sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta voidaan sosiaalihuoltolain perusteluiden (HE 164/2014 vp) mukaan toteuttaa itsenäisinä palveluina tai osana muita palveluja. Sosiaalihuoltolaissa säädetään, että sosiaalista kuntoutusta (SHL 17 §) ja psykososiaalista tukea (SHL 29 b §) annetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin. Tämä on käytännössä tarkoittanut sitä, että sosiaalisen kuntoutuksen palvelukokonaisuuteen on voitu sisällyttää sosiaalityöntekijän tai sosionomin asiakastyötä ilman, että asiasta olisi tarvetta tehdä erillistä sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen palvelupäätöstä. Vastaavan kaltainen tilanne on myös esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaisessa kasvatus- ja perheneuvonnassa (SHL 26 §), joka on säädetty toteutettavaksi monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa. Myös perhetyötä koskevassa SHL 18 §:ssä todetaan, että perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksella ja muulla tarvittavalla avulla. Sosiaalihuoltolain 21 a §:n mukaan tuetulla asumisella puolestaan tarkoitetaan itsenäistä asumista, jota tuetaan sosiaaliohjauksella.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat päihteiden ongelmakäyttöön tai muuhun riippuvuuskäyttäytymisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennettuina palveluina päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja (24 a ja 24 b §). Mielenterveystyön palveluna (25 a §) on sosiaalihuoltolain mukaan annettava erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennettuna palveluna ainakin asumispalveluja sekä niiden yhteydessä annettavaa sosiaaliohjausta, sosiaalityötä ja sosiaalista kuntoutusta.

Sosiaalihuoltolain 29 a §:ssä säädetään psykososiaalisesta tuesta äkillisissä järkyttävissä tilanteissa. Kyseessä ei ole varsinainen sosiaalipalvelu. Pykälän

mukaan sosiaalihuollon psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitetaan sosiaalityönä ja sosiaaliohjauksena annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Psykososiaalista tukea äkillisissä järkyttävissä tilanteissa toteutetaan sosiaalipäivystyksessä ja osana sosiaalihuollon muuta toimintaa. Ei ole täysin selvää, mikä säännöksen suhde on sosiaalityötä (SHL 15 §) ja sosiaaliohjausta (SHL 16 §) koskeviin säännöksiin. Sosiaalityöstä ja -ohjauksesta sosiaalipalveluina tulisi tehdä hallintopäätös. Käytännössä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen sisällöistä ei osana sosiaalipäivystystyötä lähtökohtaisesti tehdä hallintopäätöksiä.

Laissa säädetään myös rakenteellisesta sosiaalityöstä (SHL 7 §) ja yhteisöllisestä sosiaalityöstä (SHL 7 a §), jotka eivät kuitenkaan ole lainsäädännössä tarkoitettuja varsinaisia sosiaalipalveluja, vaan muuta sosiaalihuollolle kuuluvaa lakisääteistä toimintaa. Rakenteellisessa sosiaalityössä kyse on muun muassa asiakastyössä muodostuvan tiedon tuottamisesta kunnassa tapahtuvaa suunnittelua ja päätöksentekoa varten (HE164/2014). Yhteisösosiaalityötä, yhdyskuntatyötä ja etsivää työtä ei pääsääntöisesti toteuteta yksittäisille asiakkaille myönnettävinä sosiaalipalveluina. Siksi niistä ei tehdä hallintopäätöksiä, eikä niistä kerry sosiaalihuollon järjestämistä, johtamista ja arviointia hyödyttävää rekisteritietoa. Ne tarjoavat kuitenkin keinoja tavoittaa myös kaikkein vaikeimmissa olosuhteissa eläviä henkilöitä. Rakenteellisessa sosiaalityössä tiedon kokoaminen, analysointi ja tuottaminen on käytännössä ollut sosiaalihuollon ammattihenkilön vastuulla, vaikka itse tiedon tuottaminen voikin toteutua monialaisesti, esimerkiksi yhdessä terveydenhuollon, työllisyyspalvelujen tai järjestön toimijoiden kanssa.

Sosiaalityötä toteutetaan viranomaistehtävistä erillisenä, hyvinvointialueen sotepalveluihin kuuluvana asiantuntijatyönä myös terveydenhuollossa, erityisesti erikoissairaanhoidossa. Koska terveyssosiaalityö on katsottu osaksi terveydenhuoltoa, sen ei ole katsottu käynnistävän sosiaalihuollon asiakkuutta eivätkä terveyssosiaalityötekijät tai -ohjaajat perinteisesti ole tehneet sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen arvioita tai hallintopäätöksiä palvelujen järjestämisestä, eikä heillä ole virkavastuuta.

3.3.2 Omatyöntekijän tehtävät

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei kuitenkaan tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Koska kyseessä ei ole sosiaalipalvelu, ei laki velvoita tekemään hallintopäätöstä omatyöntekijän nimeämisestä tai nimeämättä jättämisestä. Sosiaalihuoltolain perusteluissa ei ole avattu sitä, milloin omatyöntekijän nimeäminen voisi olla ilmeisen tarpeetonta. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan mukaan omatyöntekijä voidaan jättää nimeämättä esimerkiksi silloin, jos asiakkuus on todennäköisesti hyvin lyhytaikaista tai asiakkaalla on muu tärkeä tukihenkilö.

Sosiaalihuoltolain 42 §:n 4 momentin mukaan omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää lain 38 §:n 2 ja 3 momentissa säädetyn toteuttamista sekä toimia tarvittaessa muissa sosiaalihuoltolaissa säädetyissä tehtävissä. Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaan mukaan omatyöntekijän rooli vaihtelee käytännössä asiakkaan tarpeiden mukaisesti. Vähän palveluja tarvitsevalle asiakkaalle voi riittää tieto siitä, keneen voi tarvittaessa olla yhteydessä. Asiakassuunnitelman laadinta ja sen toteutuksen seuranta on sosiaalihuoltolain esitöiden mukana lähtökohtaisesti tarkoitettu omatyöntekijän tehtäväksi. (HE 164/2014.)

Käytännössä omatyöntekijä saatetaan nimetä asiakkaalle jo palvelutarpeen arvioinnin alkuvaiheessa. Asiakkaan näkökulmasta onkin usein toivottavaa, että sama työntekijä toteuttaa sekä palvelutarpeen arvioinnin että sen jälkeisen työskentelyn. Palvelutarpeen arvioinnissa käytännössä ratkaistaan, mitä palveluja ja minkälaista tukea asiakkaalle tulisi myöntää. Vaikka palvelutarpeen arviointi ei ole sitova asiakirja tai päätös, se vaikuttaa olennaisella tavalla asiakkaan asemaan ja määrittää hänen palvelujensa kokonaisuutta. Vastuun palvelutarpeen arvioinnista ja sen pohjalta tehtävistä hallintopäätöksistä olisi siksi perusteltua olla samalla taholla.

Sosiaalihuollon prosessi on jatkumo, jossa yleinen ja toisaalta yksilökohtainen neuvonta ja ohjaus, palvelutarpeen arviointi, suunnitelmien ja päätösten teko sekä asiakkaalle annettava psykososiaalinen tuki kietoutuvat toisiinsa limittäisinä ja osittain päällekkäisinä toimintoina (Liukko ja Nykänen 2019). Eri osien erottaminen toisistaan on hankalaa ja usein epätarkoituksenmukaista.

Sosiaalihuoltolain mukaiset omatyöntekijän tehtävät sekä sosiaalityön palvelu menevät käytännössä päällekkäin siinä määrin, että niitä voi olla vaikea erottaa toisistaan. Omatyöntekijän tehtävien (SHL 42 § ja SHL 38 §), sosiaalityön palvelun (SHL 15 §) ja sosiaaliohjauksen palvelun (SHL 16 §) suhde onkin sosiaalihuoltolaissa jossain määrin epäselvä. Omatyöntekijän tehtävä ymmärretään yhtäältä osaksi palveluja (HE 164/2014 vp s. 133), mutta toisaalta niistä mahdollisesti irralliseksi toiminnaksi yhteyshenkilönä (HE 164/2014 vp s. 136).

Sosiaalihuoltolain mukaisessa työprosessissa ja työskentelyssä on kuitenkin palveluja ja toimintoja, jotka ovat erotettavissa omatyöntekijän ja asiakkaan keskinäisestä, viranomaistehtäviin limittyvästä työskentelystä. Ensinnäkin sosiaalihuoltolain perusteella asiakkaalle on mahdollista myöntää sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön palvelua omatyöntekijän tekemän työn ohella. Sosiaaliohjauksella voidaan tällöin tarkoittaa asiakkaalle annettavaa ohjausta ja tukea arkielämän sujumiseksi ja sosiaalityöllä asiakkaan tukimuotojen ja palvelujen koordinoimista ja yhteensovittamista (HE 164/2014). Erityisesti sosiaaliohjausta hyödynnetään asiakkaita tukevana työmuotona, esimerkiksi perheille tarjottavana ehkäisevänä palveluna tai aikuisasiakkaille myönnettävänä lähi työnä. Sen sijaan sosiaalityön palvelu vaikuttaa toteutuvan luontevimmin omatyöntekijän tehtävään liitettynä (Liukko ja Nykänen 2019).

3.4 Arjen toimintakyvyn ja osallisuuden tuki

Työryhmässä on käsitelty yhtenä kokonaisuutena arjen ja osallisuuden tukeen liittyviä palveluja, joita käyttävät useat eri asiakasryhmät. Suurin asiakasryhmä on iäkkäät henkilöt. Tässä kokonaisuudessa käsiteltäviä säännöksiä ovat nykyiset tukipalvelut (SHL 19 §), kotihoito (SHL 19 a §), liikkumista tukevat palvelut (SHL 23 §) ja tuettu asuminen (SHL 21 a §). Lisäksi osana tätä kokonaisuutta käsitellään lapsiperheiden kotipalvelua (SHL 18 a §).

Palveluiden järjestämisessä on todettu useita haasteita. Tukipalveluissa ja kotihoidossa on tunnistettavissa päällekkäisyyttä ja niiden laissa säädetty kohde-ryhmä on sama.

Tuetun asumisen sisältö on monella tavoin epäselvä. Laki määrittelee tuetun asumisen sisällön sosiaaliohjaukseksi. Käytännössä palvelussa on kuitenkin

samanlaisia sisältöjä kuin kotihoidossa. Lisäksi on epäselvää, kuuluuko tuettuun asumiseen asunnon järjestäminen. Myös yhteisöllisen asumisen säännöksen toimeenpano on koettu käytännössä haasteelliseksi.

Palveluja koskeva sääntely on myös epäsuhtaista sikäli, että joidenkin asiakasryhmien osalta on yksityiskohtaista sääntelyä ja toisaalta isojenkin asiakasryhmien palveluja toteutetaan yleisten säännösten perusteella. Palvelujen organisoinnin haasteena on se, ettei muiden ikäryhmien palvelujen järjestämistä ohjata yhtä vahvasti kuin ikääntyneiden. Tämän vuoksi joitakin palveluja järjestetään käytännössä vain ikääntyneille ja muiden asiakasryhmien voi olla vaikeaa saada niitä, vaikka tarvetta palveluille olisikin. Keskeisiä muita asiakasryhmiä ovat esimerkiksi mielenterveys- ja päihdekuntoutujat sekä muut työikäiset, jotka tarvitsevat tukea arjen päivittäisiin toimiin.

Osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän tuen osalta järjestämistä vastuu kuntien ja hyvinvointialueiden välillä on joiltain osin epäselvä.

Vaikka iäkkäiden palveluista kotiin annettavien ja kotona asumista tukevien palveluiden pitäisi olla ensisijaisia, viime vuosina kotihoidon asiakas- ja käyntimäärät ovat pienentyneet. Osa hyvinvointialueista järjestää kevyempiä itse näistä kotona asumista tukevia palveluja, kuten tukipalveluja, vain kotihoidon asiakkaille. Varhaisen vaiheen tuki jää usein itse hankittavaksi sekä mahdollisten järjestöjen tarjoamien tukimuotojen varaan.

3.5 Lapset, nuoret ja lapsiperheet

Osa lastensuojelun avohuollon tukitoimista siirrettiin sosiaalihuoltolain mukaisiksi palveluiksi vuonna 2015 voimaantulleeseen sosiaalihuoltolain uudistuksen yhteydessä. Tavoitteena oli madaltaa tuen hakemisen kynnystä ja turvata oikea-aikainen apu lapsille ja perheille ilman lastensuojelun asiakkuutta. Muutoksella pyrittiin vahvistamaan sekä perheille suunnattua yleistä tukea että lastensuojelun roolia erityispalveluna. Tavoitteet eivät ole kuitenkaan toteutuneet esimerkiksi tuen saatavuuden ja oikea-aikaisuuden osalta. Vuonna 2024 lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrä oli 34 900 ja eniten heitä oli 16–17-vuotiaissa. Kodin ulkopuolelle oli sijoitettu kaikista lapsista 1,6 % ja 16–17-vuotiaista peräti 2,1 %. Sijaishuolto ja etenkin kustannuksiltaan kallis laitos-

hoito korostui erityisesti yli 13-vuotiailla. (Forsell & Inget-Leinonen 2025.) Nuorisoi-
kaisten suuri osuus sijaishuollossa voi viitata esimerkiksi varhaisemman
tuen ja muiden palvelujen puutteisiin.

Lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluita nykyisessä sosiaalihuoltolaissa
ovat perhetyö (SHL 18 §), lapsiperheen kotipalvelu (SHL 18 a §), perheryhmä-
kodit (SHL 22 a §), kasvatus- ja perheneuvonta (SHL 26 §) sekä lapsen ja
vanhemman välisten tapaamisten valvonta (SHL 27 §). Lisäksi palveluihin
kuuluu mielenterveystyön palveluissa (SHL 25 a §) säännelty lasten ja nuorten
menetelmällinen psykososiaalinen tuki, jolla tarkoitetaan niin kutsutun tera-
piatakuuseen liittyvän lainsäädännön piiriin kuuluvia sosiaalihuollon psyko-
sosiaalisia menetelmiä. Palveluihin kuuluvat myös lastenvalvojaa (SHL 27 a §)
ja opiskeluhuollon kuraattoripalveluita (SHL 27 c §) koskevat sääntelyt. Sosi-
aalihuoltolain ja lastensuojelulain rajapinnan vuoksi tarkasteluun tulevat myös
erityisesti lastensuojelulain 36 §:n mukaiset avohuollon tukitoimet, jälkihuoltoa
koskeva sääntely (LSL 75 § ja 76 §) sekä lapsiperheen ja jälkihuoltoon oikeu-
tetun lapsen tai nuoren asumista ja toimeentulotukea koskevat erityiset oikeu-
det (LSL 35 § ja 76 a §).

Nykyisistä sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista perheiden kanssa työsken-
telyn kokonaisuus on juridisesti ja sisällöllisesti hajanainen. SHL 18 §:n mukai-
nen perhetyö, LSL 36 §:n mukaiset tehostettu perhetyö ja kotiin vietävä perhe-
kuntoutus sekä osittain SHL 26 §:n mukainen kasvatus- ja perheneuvonta
ovat määritelmällisesti läheisiä ja osin päällekkäisiä. Perhetyötä vastaavaa
palvelua on toteutettu myös tukihenkilötyönä (SHL 28 §) ja sosiaaliohjauksena
(SHL 16 §). Erot erityisesti perhetyön, tehostetun perhetyön ja kotiin vietävän
perhekuntoutuksen välillä ovat epäselviä.³

Kasvatus- ja perheneuvonnan rooli sosiaalihuollon palveluna on edelleen jä-
sentymätön, vaikka sen suhdetta terveydenhuollon mielenterveyspalveluun on
pyritty kansallisesti kirkastamaan vuosia. Selkiyttämistä hankaloittavat muun
muassa tietojärjestelmäratkaisut ja terveydenhuollon kanssa jaettu toimin-
taympäristö.

³ Ammattilaiskyselyissä eroja kuvataan lähinnä intensiteetin, kontrolliluonteisuuden, ar-
vioinnin painotusten ja työmenetelmien kautta (Malinen ym. 2025, s. 34).

Edellä mainittujen palvelujen käsitteellinen ja sisällöllinen epäselvyys on hämärtänyt niiden rooleja ja eroja. Palveluissa voi olla käytössä toimivia menetelmiä, joista voisi olla hyötyä laajemminkin. Sekä ammattilaisten että asiakkaiden voi kuitenkin olla vaikea hahmottaa eri palveluiden tavoitteita, menetelmällisiä eroja ja henkilöstöltä edellytettävää osaamista. Hyvinvointialueiden järjestämistavat vaihtelevat sekä tarjottavien palvelujen määrän että sisällön osalta.

Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain väliseen rajapintaan liittyy epäselvyyksiä ja päällekkäisyyksiä. Sosiaalihuoltolain mukainen työ lasten ja perheiden kanssa on monilla hyvinvointialueilla ja Helsingissä organisoitu niin sanottuna perhesosiaalityönä ja sen rajapinta lastensuojeluun on epäselvä.

Sosiaalihuoltolain erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmä (SHL 3 §) ja lastensuojelun asiakkuuden kriteerit (LSL 27 §) ovat lähes päällekkäisiä. Ainoana erona niiden välillä on edellytys, jonka mukaan lastensuojelun asiakkuus alkaa, jos lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia palveluita ja tukitoimia. Samalla lastensuojelulain mukaiset avohuollon tukitoimet ovat pitkälti päällekkäiset sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden kanssa. Kahden erillisen lain malli on johtanut asiakkaiden siirtelyyn asiakkuusstatuksen perusteella, mikä on vaikeuttanut palvelujen koordinaatiota ja saattanut aiheuttaa katkoksia asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisessä.

Lapsia ja lapsiperheitä koskevia ilmoitusmuotoja ovat sosiaalihuoltolain mukainen yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi (SHL 35 §) ja lastensuojelulain mukainen lastensuojeluilmoitus (LSL 25 §). Ilmoitukset käsitellään pääsääntöisesti samalla tavalla ilmoitustyyppistä riippumatta, jonka takia erottelu on osin keinotekoinen.

3.6 Taloudellinen tuki

Sosiaalihuoltolain 11 §:n 3 kohdan mukaan sosiaalipalveluja on järjestettävä taloudellisen tuen tarpeeseen. Sosiaalihuoltolain esitöiden mukaan sosiaalihuollon rooli taloudellisen tuen tarpeeseen vastaamisessa on tarkoitettu viime sijaiseksi tilanteisiin, joissa henkilö ei kykene turvaamaan omaa tai perheensä toimeentuloa ansiotyön, yrittäjätoiminnan tai toimeentuloa turvaavien ensisijaisen etuuksien avulla, hänellä ei ole varoja toimeentulonsa turvaamiseksi

eikä hänen toimeentulonsa tule turvatuksi häneen nähden elatusvelvollisen henkilön tuella. Yksilön toimeentuloa voidaan sosiaalihuollossa tukea palvelujen ohella toimeentulotuella ja sosiaalisella luototuksella (HE 164/2014 vp).

Sosiaalihuoltolain säätämisaikana nähden ensin kuntien ja sittemmin hyvinvointialueiden rooli taloudellisen tuen tarpeeseen vastaamisessa on käytännössä supistunut perustoimeentulotuen siirryttyä Kansaneläkelaitoksen vastuulle vuodesta 2017. Kelan vastuulla olevan perustoimeentulotuen hakemiseen ja päätöksiin liittyviin selvittelytöihin kuluu edelleen jonkin verran aikaa sekä sosiaalityöntekijöiltä että -ohjaajilta.

Nykyisin välittömästi taloudellisen tuen tarpeeseen kohdennettuja hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluja ovat ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki sekä sosiaalinen luototus. Sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin 3 a kohdassa säädettyä ”palvelua taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi” toteutetaan käytännössä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin ja lisäksi sen osana järjestetään ainakin niin sanottua välitystilipalvelua. Käytännössä taloudellisen tuen tarve kietoutuu kuitenkin myös muihin tuen tarpeisiin, minkä vuoksi niihin tarjottava tuki kiinnittyy luontevasti sosiaalityön ja -ohjauksen viitekehykseen. Taloudellisten ongelmien taustalla voi olla esimerkiksi päihde-, riippuvuus- tai mielenterveysongelmia, joiden vuoksi henkilö ei kykene hankkimaan elantonsa palkkatyöllä tai yrittäjyydellä. Tämän kaltaiset vakavat taloudelliset ongelmat voivat johtaa esimerkiksi asunnottomuuteen. Työskentelyn vaikuttavuus tulee usein siitä, ettei henkilön tai perheen elämäntilanne kriisiydy ja että toimintakykyä ja toivoa kyetään pitämään yllä, vaikka sosioekonomiset olosuhteet pysyisivätkin ennallaan.

Taloudellisen toimintakyvyn tuessa kyse on tunnistetusta sosiaalityön työorientaatiosta (taloussosiaalityö) ja perinteisestä osasta sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tehtäväkenttää. Sen näkyvyys ja rooli sosiaalihuollon lainsäädännössä ja käytännön toiminnassa ei kuitenkaan itsessään ole tehtävän merkittävyyteen nähden riittävän hyvin tunnistettu ja arvostettu. Sosiaalihuollolle kuuluva vastuu taloudellisen toimintakyvyn tukemisesta on monin tavoin viimesijainen ja liittyy keskeisesti moniin muihin sosiaalihuollon palvelutehtäviin. Palvelun merkittävyydestä huolimatta sen sisältöä ei ole sosiaalihuoltolaissa avattu kuin palvelun nimenä (14 § 1 mom 3 a kohta). Työhön liittyvä monitahoinen ja moniulotteinen työskentely tuen tarpeessa olevan ja hänen perheensä kanssa ymmärretään usein vain etuuskäsittelyluonteiseksi ehkäisevän

tai täydentävän toimeentulotuen taikka sosiaalisen luoton myöntämiseksi, vaikka myös niihin useimmiten sisältyy tarve tavoitteelliseen työskentelyyn asiakkaan taloudellisen tilanteen parantamiseksi kestäväällä ja omatoimisuutta edistävällä tavalla. Taloussosiaalityöhön liittyvä tavoitteellinen ja suunnitelmallinen tekeminen ei näy riittävästi nykyisessä sääntelyssä ja voi siten ohjata työskentelyä epätarkoituksenmukaiseen suuntaan.

Voimassa olevan sääntelyn haasteena ovat myös osin puutteellinen säätäminen työhön vahvasti vakiintuneista sisällöistä. Tällainen on esimerkiksi lähes kaikilla hyvinvointialueilla sosiaalihuollon palveluna käytössä oleva välitystilipalvelu. Toimintamuodosta ei nykyisin ole sääntelyä sosiaalihuollon lainsäädännössä, vaikka kyseessä on melko laajalti käytössä oleva ja vakiintunut toimi, jolla turvataan usein hyvin viimesijaisin keinoin henkilön rahojen riittävyyttä peruselämisen kustannuksiin tilanteessa, jossa henkilöllä itsellään ei ole siihen riittävästi toimintakykyä tai kyvykkyyttä. Samalla palvelulla saateetaan ehkäistä edunvalvonnan tarvetta, joka puuttuu asiakkaan itsemääräämisoikeuteen ja jonka tulisi siksi olla aina viimesijaista. Välitystilipalvelussa on kyse toiminnasta, jossa hyvinvointialue hallinnoi ja käsittelee asiakkaan varoja. Lähtökohtaisesti tällaisen toiminnan lainsäädännöllisten reunaehtojen tulisi olla selkeitä.

3.7 Päihteistä ja riippuvuuksista irrottautumisen tuki sekä mielenterveystyö

Päihde- ja riippuvuustyön (SHL 24 §) tehtävänä on ehkäistä päihde- tai muita riippuvuuksia ja mielenterveystyön (SHL 25 §) edistää mielenterveyttä tarjoamalla tukea oikea-aikaisesti osana sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaisia yleisiä palveluja. Päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut (SHL 24 a §) täydentävät sosiaalihuoltolain mukaan muita lain 14 §:ssä tarkoitettuja päihteettömyyttä tukevia tai päihteiden ongelmakäytön vuoksi tarvittavia yleisiä sosiaalipalveluja. Päihde- ja riippuvuustyössä yleiset palvelut yleensä riittävät silloin, kun ongelmat eivät ole äärimmäisiä, ihmisellä on omia sosiaalisia verkostoja, hän on mielenterveys-, päihde- ja riippuvuushoidon piirissä ja hänen toipumisensa on edistynyt. Erityisiä päihde- ja riippuvuustyön palveluja taas tarvitaan usein sil-

loin, kun ongelmat ovat vaikeita ja yhteen kietoutuneita, ihminen on jäänyt peruspalvelujen ulkopuolelle tai muut palvelut eivät ole riittäviä tai tarkoituksenmukaisia.

Vuoden 2023 mielenterveys- ja päihdelainsäädäntöuudistuksen selkeyttämistavoitteista huolimatta sosiaalihuoltolaissa kokonaisuus jäi palvelujen määrittelyn osalta osin epäselväksi, kun laki ei riittävällä tavalla selkiyttänyt päihde- ja riippuvuustyön yleisten ja erityisten palvelujen sisältöä, työnjakoa tai suhdetta muihin sosiaalihuollon palveluihin. Myös työnjako terveydenhuollon päihdehoidon kanssa jäi osin epäselväksi. Lisäksi mielenterveystyön palvelut (SHL 25 a §) jäävät lainsäädännössä asumispalveluja sekä viimeisimpänä lakiin tulla, uutta lasten ja nuorten määrämuotoisen psykososiaalisen tuen tehtävää lukuun ottamatta vaille itsenäistä sisältöä.

Sosiaalihuoltolain 25 §:n mukaan mielenterveystyöhön kuuluu muun muassa mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki. Mielenterveystyön palveluilla (SHL 25 a §) tarkoitetaan erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennettuja palveluja, jotka täydentävät muita sosiaalihuoltolaissa lueteltuja sosiaalipalvelua.

Sosiaalihuollon mielenterveystyön (SHL 25 §:n) sääntelyä ei ole tulkittu velvollisuudeksi järjestää tällaista palvelua, vaan kyse on psykososiaalisen tuen tuomisesta osaksi kaikkea sosiaalihuollon toimintaa. Kuitenkin lapsille ja nuorille järjestettävä määrämuotoisiin menetelmiin perustuva psykososiaalinen tuki on tulkittu omaksi palvelukseksi (niin sanottu terapiatakuu). Tällaista menetelmällistä tukea on nykyisin tarjolla esimerkiksi lasten ja nuorten käytösongelmiin sekä mielen hyvinvoinnin tukemiseen. Menetelmälliseen psykososiaaliseen tukeen liittyy myös muuta sosiaalihuollon palvelutoimintaa lyhyempi toimeenpanoaika (SHL 45 §:n 3 mom) ja tähän liittyvä päätöksenteko on koettu osittain epäselvänä ja toimintaa kankeuttavana.

Edelleen sosiaalihuoltolain 29 b §:ssä säädetään psykososiaalisesta tuesta äkillisissä järkyttävissä tilanteista. Säännöksen mukaan tällä tarkoitetaan sosiaalityönä ja sosiaaliohjauksena annettavaa välitöntä tukea, jota toteutetaan sosiaalipäivystyksissä ja osana sosiaalihuollon muuta toimintaa. Myöskään tätä psykososiaalista tukea ei ole tulkittu erilliseksi palveluksi. Sisällöllisesti

sosiaalihuollon antaman psykososiaalisen tuen koetaan olevan epäselvä suhteessa terveydenhuollon antamaan (akuuttiin kriisityöhön), josta säädetään terveydenhuoltolain 50 b §:ssä, koska myös sosiaalihuollon toiminnassa korostuvat erilaisiin yksilön elämäntilanteisiin ja kriisitilanteisiin liittyvä työskentely.

Sosiaalihuoltolain 24 §:n mukaan raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihde- ja riippuvuushoidon tukevat sosiaalipalvelut. Kyse on subjektiivisesta oikeudesta. Säännöksen perustelujen mukaan tällaisia palveluita voivat olla esimerkiksi päihdeongelmaisten kuntoutukseen erikoistuneita ensikoteja tai muita tarpeeseen vastaavia sosiaalihuollon palveluja (HE 197/2022 vp, s. 124). Sosiaalihuoltolain 24 a ja 25 a §:n perusteella on epäselvää, turvaako laki nimenomaisesti päihdetyön erityiset palvelut ja mielen-terveyspalvelut myös muille asiakasryhmille joltain muilta osin subjektiivisina oikeuksina vai onko kyse määrärahasidonnaisista palveluista (Kalliomaa-Puha ja Nykänen 2025).

Sosiaalihuoltolain mukaan päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja kuuluu sovittaa yhteen päihde- ja riippuvuushoidon kanssa SHL 2 a §:n mukaisesti. Osalla hyvinvointialueita erityisiä palveluja on toteutettu SHL 14 §:n mukaisina yleisten palvelujen yhteydessä ilman riittävää resurssointia ja osaamista päihde- ja riippuvuuksiin liittyviin erityiskysymyksiin, mikä on johtanut henkilöstön kuormittumiseen ja yhteensovittamisen haasteisiin. Lisäksi osalla alueista on edelleen selkeitä puutteita ja haasteita lainsäädännön edellyttämien päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen järjestämisessä. Osasyyn tähän voi olla sääntelyn epäselvyys tai vaikea ymmärrettävyys.

3.8 Viimesijaisen turvan varmistaminen

Sosiaalihuoltolain 21 §:n mukaan ”Tilapäistä asumista järjestetään henkilölle, joka erityisestä syystä tarvitsee asumisensa järjestämisessä hyvinvointialueen lyhytaikaista, kiireellistä apua.” Sääntelyssä ei täsmällisemmin oteta kantaa palvelun käytännön toteuttamiseen, esimerkiksi sen edellyttämiin toimitiloihin tai sen piiriin kuuluvien ihmisten mahdollisesti hyvin erilaisiin tuen tarpeisiin, eikä lainsäädännössä ole myöskään täsmällisesti säädetty palvelun kestosta. Asiakkaan olosuhteiden heterogeenisuuden vuoksi tämä ei liene mahdollistaakaan, mutta ongelmaksi on osoittanut, että hyvinvointialueilla on voitu käyttää

tilapäisen asumisen palvelua hyvin pitkäaikaisestikin, jopa useiden kuukausien ajan, jolloin kyse ei enää ole pykälän tarkoittamasta lyhytaikaisesta, kii-reellisestä avusta, vaan mahdollisesti väärin kohdennetusta tai puuttuvista palvelusta - tai siitä, ettei tarpeisiin vastaavia asuntoja, johon henkilön tarvitse-maa tukea voitaisiin viedä, ole yksinkertaisesti saatavilla. Tilapäistä asumista edellyttävät tilanteet edellyttävätkin usein tilanteen juurisyiden selvittelyä, jotta henkilön tilanteeseen voitaisiin löytää pysyvämpiä ja tuen tarpeeseen aidosti vastaavia tukirakenteita ja ratkaisuja. Joskus ratkaisun ytimessä voi olla jo pelkän asunnon löytäminen, joskus taas tarvittavien palvelujen ja tuen koko-naisuuden järjestäminen, tai esimerkiksi päihteiden käytön sallivan asumisrat-kaisun löytäminen. Ratkaisujen löytämiseksi tilapäiseen asumiseen tulisikin liittyä tiivis yhteistyö sekä sosiaali- ja terveydenhuollon muiden palvelujen että kunnan ja muiden julkisten asuntotoimijoiden kanssa.

Tilapäisen asumisen tarpeessa ovat usein erityisen haavoittuvassa asemassa olevat henkilöt, kuten esimerkiksi vakavasta päihderiippuvuudesta tai hoita-mattomasti mielenterveyden ongelmasta kärsivät henkilöt. Usein asia liittyy keskeisesti myös taloudellisiin haasteisiin ja ongelmiin. Lähtökohtaisesti tarve tilapäiseen asumiseen kertoo usein hyvin vakavista, monitahoisista ja pitkälle edenneistä ongelmista, jotka edellyttävät sosiaalityön apua pysyvämpien rat-kaisujen löytämiseksi.

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on vuodesta 2017 alkaen kehottanut sosi-aali- ja terveysministeriötä ryhtymään välittömiin toimiin hätämajoitusta koske-van lainsäädännön täsmentämiseksi. Oikeusasiamiehen mukaan lainsäädän-töä uudistettaessa tulisi huolehtia siitä, että kaikkia asunnottomia koskien sää-dettäisiin niistä rajoista, joiden puitteissa henkilöä on mahdollista auttaa yöai-kaisen hätämajoituksen avulla ja siitä, missä tilanteessa ja keitä koskien tulisi voida tarjota ympärivuorokautista kriisimajoitusta, jotta turvattaisiin perustus-lain mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon. Eduskunnan apulaisoi-keusasiamiehen mukaan lainsäädäntöä olisi syytä tarkentaa, jotta välttyttäisiin tilanteilta, joissa haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden perusoikeuk-sien toteutuminen tosiasiallisesti vaarantuu.

4 Työryhmän ehdotukset

4.1 Yleistä ehdotuksista ja niiden vaikutuksista

Palveluiden uudistamisen tavoitteena on mahdollistaa hyvinvointialueille palvelujen järjestäminen nykyistä joustavammin ja asiakaslähtöisemmin alueelliset erityispiirteet huomioiden. Lisäksi tavoitteena on selkeyttää palvelurakennetta ja tukea perustuslain turvaamien riittävien sosiaalipalvelujen järjestämistä taloudellisesti kestäväällä tavalla myös pidemmällä aikavälillä. Tässä tarkoituksessa ehdotetaan vähennettäväksi sääntelyn yksityiskohtaisuutta koaamalla nykyisiä yksittäisiä palveluja laajemmiksi kokonaisuuksiksi, jolloin mahdollistetaan hyvinvointialueille mahdollisuus etsiä uusia tapoja järjestää riittävät palvelut nykyistä kustannusvaikuttavammin. Samalla ehdotetaan joustavoitettavaksi ja osin kevennettäväksi sosiaalihuollon asiakasprosessia ja dokumentointivelvoitteita.

Palvelun toteuttamistavoista ei kaikkien palveluiden osalta säädettäisi laissa yksityiskohtaisesti, vaan käytännössä voisi olla useita erilaisia tapoja tai menetelmiä toteuttaa kutakin palvelua. Nykyisten palveluiden yhdistäminen laajemmiksi kokonaisuuksiksi mahdollistaisi tuen toteuttamisen aiempaa joustavammin ja kustannusvaikuttavammin ottaen huomioon asiakkaiden erilaiset tuen tarpeet, elämäntilanteet ja olosuhteet⁴. Lisäksi purettaisiin eri palvelujen päällekkäisyyksiä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut olisi edelleen sovittava yhteen toimivaksi kokonaisuudeksi silloin, kun asiakkaat tarvitsevat sekä sosiaali- että terveydenhuollon järjestämisvastuulla olevia palveluita.

Seuraavissa alaluvuissa kuvattujen palveluiden lisäksi hyvinvointialueet voisivat jatkossakin järjestää myös muita kuin laissa nimenomaisesti säädettyjä sosiaalipalveluja asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseksi. Hyvinvointialueilla ei

⁴ Hallintolain 44 §:n 1 momentin 3 kohdan edellyttämällä tavalla hallintopäätöksestä kävisi kuitenkin aina ilmi asiakkaalle myönnettävän palvelun yksilöity sisältö.

kuitenkaan olisi tähän velvollisuutta eikä muita palveluja järjestämällä voisi si-
vuuttaa asiakkaiden oikeuksia saada laissa nimenomaisesti säädettyjä palve-
luja. Tämä vastaa nykyistä oikeustilaa (SHL 28 §).

Asiakasprosessin uudistamisessa keskeinen tavoite olisi muuttaa nykyistä
osin arviointikeskeiseksi muodostunutta toimintatapaa oikea-aikaiseen tuen
tarpeisiin vastaamiseen sekä vahvistaa sosiaalityön ja sosiaalihojauksen ase-
maa ensisijaisina tuen tarpeisiin vastaamisen keinoina. Lisäksi tavoitteena on
löytää kustannussäästöjä niistä asiakasprosessin osa-alueista, jotka eivät
tuota merkittävää lisäarvoa asiakkaalle. Sääntelyä pyritään myös uudistamaan
sitte, että se mahdollisimman hyvin tukee palvelujen uudistamiselle asetettu-
jen tavoitteiden toteutumista.

Ehdotukset voivat mahdollistaa sosiaalihuollon ammatillista harkintaa, hyvin-
vointialueiden kustannusohjausta ja joustavuutta. Asiakkaille tämä voi tarkoit-
taa oikea-aikaisempaa ja tarkoituksenmukaisempaa apua. Toisaalta työryhmä
on tunnistanut suurempiin palvelukokonaisuuksiin siirtymiseen ja sääntelyn
keventämiseen liittyvän myös riskejä. Erityisenä riskinä on tunnistettu asiak-
kaiden oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden mahdollinen vaarantuminen sekä
se, tietävätkö asiakkaat, minkälaisiin sosiaalihuollon palveluihin heillä on oi-
keus ja millä perusteilla. Toisaalta hyvinvointialueen järjestämisvastuun laa-
juudesta tai laadusta ei saisi sääntelyn liiallisen väljyyden vuoksi jäädä epä-
selvyyttä. Myös mahdollisuudet valvontaan saattavat heiketä. Lisäksi ammatti-
henkilöiden vastuu, kuormitus ja eettinen paine voivat kasvaa. Vaikka työ-
ryhmä on silti arvioinut mahdolliseksi keventää sääntelyä jossain määrin suh-
teessa nykytilaan, palvelujen sisältö ja yleiset myöntämisedellytykset sekä
asiakasprosessi on edellä mainituista syistä jatkossakin sisällytettävä lainsää-
däntöön riittävän täsmällisesti.

Asiakkaalle voi muodostua subjektiivinen oikeus mihin tahansa sosiaalipalve-
luun, jos hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon tai toimeentuloon
ilman sitä vaarantuisi (Kalliomaa-Puha & Nykänen 2025). Sosiaalihuoltolaista
tulisi kuitenkin nykytilaa selkeämmin käydä ilmi, onko yksittäiset palvelut tar-
koitettu säätää perusluonteeltaan määrärahasidonnaiseksi vai tiettyjen laissa
erikseen säädettyjen edellytysten täytyessä subjektiiviseksi oikeudeksi. Tä-
hän liittyen olisi myös huomioitava, että perustuslakivaliokunta on edellyttänyt
subjektiivisista oikeuksista säätämislä korkeampaa täsmällisyys- ja tarkkara-
jaisuustasoa (PeVL 44/2024 vp ja PeVL 79/2022 vp).

Sosiaalihuoltolain palvelurakenteen uudistaminen edellyttää useiden palveluiden osalta muutoksia asiakasmaksulakiin. Nämä muutokset tarkennettaisiin jatkovalmistelussa.

Ehdotettujen muutosten toimeenpano tulisi edellyttämään kansallisia soveltamisohjeita sekä muuta toimeenpanon tukea, johtamista ja valvontaa. Toimeenpanolle olisi myös varattava riittävä aika, jota tulisi vielä arvioida jatkovalmistelussa. Työryhmän arvion mukaan muutokset edellyttäisivät 6–12 kuukauden toimeenpanoaikaa.

Esitettävillä muutoksilla ei lähtökohtaisesti arvioida olevan vaikutuksia kielellisiin oikeuksiin, mutta myös kielellisten oikeuksien turvaamisen näkökulma tulisi huomioida jatkovalmistelussa.

Muutosten osalta tulee huomioida myös tiedonhallinnan näkökulma, jotta jatkossakin palvelujen järjestämisestä ja asiakasprosessista saadaan vertailukelpoista tietoa, jonka pohjalta sosiaalihuollon toimintaa ja palveluita on mahdollista kehittää sekä tutkia vaikuttavuutta. Työryhmä tunnistaa myös, että suunnitellut muutokset ovat suuria ja aiheuttavat väistämättä hyvinvointialueille myös tietojärjestelmäkustannuksia sekä mahdollisia muita muutuskustannuksia toimeenpanon alkuvaiheessa, jotka tulisi arvioida jatkovalmistelussa osana taloudellisten vaikutusten tarkempaa arviointia.

Työryhmä esittää, että uudistuksen toteutumista ja mahdollisia muutoksia asiakkaan asemaan seurattaisiin systemaattisesti jatkovalmistelussa tarkentuvalla tavalla.

Tässä luvussa esiteltyihin ehdotuksiin liittyvät vaikutusten arvioinnit ovat työryhmän toimikauden takia suuntaa antavia ja tarkentuvat jatkovalmistelussa.

4.2 Asiakasprosessi, tehtävärakenteet ja sosiaalihuollon johtaminen

4.2.1 Ehdotukset

Sosiaalihuoltolain 4 luvun säännöksiä sekä eräitä asiakastietolain säännöksiä ehdotetaan uudistettavaksi jäljempänä esitettävällä tavalla. Asiakasosallisuus säilyisi keskeisenä läpileikkaavana periaatteina asiakasprosessin kaikissa vaiheissa tuen tarpeen arvioinnista vaikuttavuuden arviointiin saakka, kuten myös tarvittaessa asiakkaan laillisen edustajan ja omaisen tai läheisen osallisuus. Sosiaalihuollon saavutettavuudesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021; jäljempänä järjestämislaki) 4 §:ssä ja sen mukaisesti saavutettavuus tulee turvata kaikessa sosiaalihuollon toiminnassa, myös kaikissa asiakasprosessin vaiheissa.

Vammaispalvelulain palvelutarpeen arvioita ja asiakassuunnitelmaa koskeva sääntely on kytketty lakiviittauksella sosiaalihuoltolakiin, joten seuraavassa esitettävät muutokset kohdistuisivat myös vammaispalvelulain mukaiseen toimintaan.⁵ Vanhuspalvelulaissa puolestaan on pitkälti sosiaalihuoltolain sääntelyn korvaavat tai niitä laajasti täydentävät säännökset asiakasprosessista. Vanhuspalvelulain sääntely tulisi yhteensovittaa sosiaalihuoltolakiin tehtävien muutosten kanssa jatkovalmistelussa.

4.2.1.1 Sosiaalihuollon asiakkuus, yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon ja tuen tarpeen arviointi

Tarkennetaan ja selkeytetään sosiaalihuollon aloittamiseen liittyvää sääntelyä (nyk. SHL 34 §) siten, että se mahdollistaa tarkoituksenmukaisen asiakastyön kirjaamisen jo ohjaus- ja neuvontavaiheessa. Lisäksi selkeytetään saman pykälän asiakkuuden päättämistä koskevan sääntelyn sanamuotoa.

⁵ Vammaispalvelulakiin tulisi tehdä kuitenkin tekniset muutokset viittaussäännöksiin ja terminologiaan.

Ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää toimintansa niin, että sosiaalihuoltoon saa yhteyden viivytystä lain 6 §:ssä tarkoitetun ohjauksen ja neuvonnan saamiseksi tai sosiaalihuollon asian vireille saattamiseksi. Kun asiakkaan yhteydenotto on tullut, tulisi sosiaalihuollon ammattihenkilön nykytilaa vastaavasti arvioida kiireellinen tuen tarve välittömästi ja ryhtyä tilanteen edellyttämiin toimiin. Sama pätee myös tilanteisiin, joissa tieto mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeesta olevasta henkilöstä on tullut esimerkiksi toisen viranomaisen ilmoituksen tai huoli-ilmoituksen kautta.

Muutettaisiin palvelutarpeen arviointia koskevat 36 ja 37 § siten, että sääntelyssä korostuisi asiakkaan tukeminen erillisen arviointijakson sijaan. Asiakkaan tuen tarpeiden riittävä arviointi elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa toteutuisi osana sosiaalityön ja/tai sosiaaliohjauksen antamista. Palvelutarpeen arvioinnin sijaan laissa ehdotetaan käytettäväksi termiä *tuen tarpeen arviointi*, joka terminä ohjaisi pois palvelukeskeisyydestä korostaen sosiaalihuollon ammattihenkilön välittömän tuen antamisen merkitystä ja ensisijaisuutta sekä asiakkaan omien voimavarojen tukemista ja vahvistamista. Laissa säädettäisiin hyvinvointialueen velvollisuudesta arvioida asiakkaan tuen tarve osana sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta, jolloin arviointi ja sosiaalihuollon ammattihenkilön antama joustava ja oikea-aikainen tuki kiinnittyisivät saumattomasti toisiinsa.

Nykyisin 36 §:ään sisältyvä erillisiä arvioinnin toteuttamisen määräaikoja koskeva sääntely kumottaisiin, koska lain 45 §:ssä säädetään jo nykyisellään avun saamisen määräajasta (kiireellisissä tilanteissa päätös palveluista tehtävä ja toimeenpantava viipymättä ja ei-kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä, kaikissa tapauksissa päätös kuitenkin toimeenpantava kolmessa kuukaudessa asian vireilletulosta). Arvioinnin aikarajoista säätäminen ei siten tuo lisäarvoa, mutta tekee lainsäädännöstä vaikeammin tulkittavaa ja ohjaa toimintaa erillisiin arviointijaksoihin mahdollisimman nopean avun antamisen sijaan.

Kumottavien määräaikojen sijaan säädettäisiin uuden asiakkaan oikeudesta keskustella tilanteestaan ja tuen tarpeistaan henkilökohtaisesti tilanteensa kannalta tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sen jälkeen, kun hän on tätä pyytänyt tai hänen sosiaalihuoltoa koskeva asiansa on tullut muulla tavoin vireille, ellei tämä ole ilmeisen tarpeetonta. Uuden sääntelyn suhde tilanteisiin, joissa jo

asiakkuudessa olevan henkilön tuen tarpeet esimerkiksi merkittävästi muuttuvat, tulisi arvioida jatkovalmistelussa. Lisäksi säädettäisiin nykytilaa vastaavasti velvollisuudesta arvioida henkilön kiireellisen avun tarve aina välittömästi.

Palvelutarpeen arvioinnin tarkemmasta sisällöstä säädetään nykyisin sosiaalihuoltolain 37 §:ssä ja sen kirjaamisesta asiakastietolain 42 §:ssä pääosin viittauksin mainittuun sosiaalihuoltolain pykäliin. Sääntely ehdotetaan uudistettavaksi jäljempänä kuvattavalla tavalla (ks. luku [4.2.1.3 Kirjaaminen](#)) ja samalla kirjaamiseen liittyvien sisältöjen osalta siirrettäväksi kokonaisuudessaan asiakastietolakiin siten, että sosiaalihuoltolakiin jää niiden osalta vain informatiivinen viittaus asiakastietolakiin.

4.2.1.2 Asiakassuunnitelma

Ehdotetaan asiakassuunnitelman laatimisen velvoittavuutta kevennettäväksi siten, että se olisi laadittava asiakkaan tuen tarpeiden sitä edellyttäessä. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi tilanteet, joissa asiakkaalla on useita erilaisia tai vaativia tuen tarpeita taikka niihin vastaavia palveluja samanaikaisesti, asiakas on suojelun tarpeessa, tuen tarve on pitkäaikainen tai se liittyy erityisen vaativiin tai kustannuksiltaan kalliisiin palveluihin kuten esimerkiksi asumis- tai laitospalveluihin. Laissa kuvattaisiin nykyistä selkeämmin asiakassuunnitelman yleinen tarkoitus, eli miksi suunnitelma laaditaan ja mikä sen merkitys on. Lisäksi erityislainsäädännössä voisi jatkossakin olla tiettyihin asiakasryhmiin liittyviä tarkentavia säännöksiä.

Lisäksi jatkovalmistelussa selvitettäisiin mahdollisuutta säätää siitä, että asiakkaalla voisi pääsääntöisesti olla kerrallaan vain yksi voimassa oleva asiakassuunnitelma. Jatkossakin lapsella olisi oma asiakassuunnitelmansa ja tarvittaessa hänen huoltajillaan omansa.

Asiakassuunnitelman sisällöstä säädetään nykyisin sosiaalihuoltolain 39 §:ssä ja sen kirjaamisesta asiakastietolain 43 §:ssä osin mainittuun sosiaalihuoltolain pykälän sisältöihin viitaten. Suunnitelman sisältöä ja kirjaamista koskeva sääntely ehdotetaan uudistettavaksi jäljempänä kuvattavalla tavalla ja samalla siirrettäväksi kokonaisuudessaan asiakastietolakiin siten, että sosiaalihuoltolakiin jää informatiivinen viittaus asiakastietolakiin.

4.2.1.3 Kirjaaminen

Asiakkuuteen liittyvien kirjaamisvelvoitteiden sääntelyä selkeytettäisiin siten, että kirjaamiseen liittyvä sääntely olisi jatkossa vain asiakastietolaissa (nykyisin jakautuu useaan lakiin). Sääntelyä muutettaisiin siten, että se ohjaisi nykyistä voimakkaammin kirjaamaan sosiaalihuollon asiakirjoihin vain asiakkaan oikeusturvan sekä palvelujen ja muun tuen toteutumisen kannalta olennaiset tiedot. Sisällön yksityiskohtaisuutta ja sääntelyn velvoittavuutta kevennettäisiin tarkoituksenmukaiselta osin ja selkeytettäisiin nykysääntelyyn verrattuna asiakastietojen kirjaamista koskevan yleisen velvoitteen (asiakastietolaki 17 §), palvelutarpeen arvioinnin (SHL 37 § ja asiakastietolaki 42 §), asiakassuunnitelman (SHL 37 § ja asiakastietolaki 42 §) sekä asiakaskertomuksen (asiakastietolaki 44 §) osalta. Lisäksi purettaisiin mahdollisuuksien mukaan päällekkäiset kirjaamisvelvoitteet.

4.2.1.4 Omatyöntekijä

Omatyöntekijän nimeämisen velvoittavuutta kevennettäisiin siten, että omatyöntekijä nimettäisiin, jos asiakkaan tarpeisiin vastaaminen tätä edellyttää. Omatyöntekijän nimeäminen olisi usein tarpeellista esimerkiksi tilanteissa, joissa henkilöllä olisi intensiivisen sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen tarve tai paljon erilaisia palveluja ja tuen tarpeita taikka erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan palveluja.

Omatyöntekijän tehtävät määriteltäisiin laissa nykyistä selkeämmin. Niihin sisältyisi ainakin vastuu asiakkaan sosiaalihuollon palvelujen kokonaisuudesta ja eri palvelujen yhteensovittamisesta sekä asiakkuuden tavoitteiden toteutumisen seurannasta ja arvioinnista. Tarvetta omatyöntekijälle arvioitaisiin suhteessa omatyöntekijän tehtäviin.

4.2.1.5 Palvelujen vaikuttavuuden arviointi

Lakiin ehdotetaan kirjattavaksi nykyistä selkeämmin hyvinvointialueen velvollisuus arvioida asiakkuuden tavoitteiden toteutumista ja palvelujen vaikuttavuutta yksilötasolla sekä reagoida tilanteeseen tarvittaessa. Velvoite ilmenee sinällään nykyisestä asiakassuunnitelmaa koskevasta sääntelystä (SHL 39 §

2 mom 9 kohdan mukaan asiakassuunnitelmaan on sisällytettävä *suunnitelman toteutumisen seuranta, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot*) sekä omatyöntekijän tehtäviä koskevasta sääntelystä (42 § sitoo omatyöntekijän tehtävät 38 §:n mukaisten palvelujen järjestämisen periaatteiden toteutumisen edistämiseen), eikä asiaa siten voi katsoa hyvinvointialueelle uudeksi velvoitteeksi. Sosiaalihuollon toiminnan vaikuttavuuden arviointia korostettaisiin lainsäädännössä keskeisenä osana asiakasprosessia.

4.2.1.6 Ilmoitus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta

Ehdotetaan, että sosiaalihuollon velvollisuutta monialaiseen yhteistyöhön vahvistettaisiin ja selkeytettäisiin. Sosiaalihuollolle asetettaisiin velvoite olla yhteydessä terveydenhuoltoon ilmeisen terveydenhuollon tarpeessa olevan henkilön kohdatessaan sekä huolehtia mahdollisuuksien mukaan tarvittavien terveyspalvelujen piiriin pääsystä. Yhteydenotto toteutettaisiin lähtökohtaisesti asiakkaan luvalla. Tämä voisi tietyissä tilanteissa edellyttää yhteydenottoa myös ilman asiakkaan lupaa, esimerkiksi mahdollisen tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa olevan henkilön osalta.

4.2.1.7 Tehtävärakenteet ja sosiaalihuollon johtaminen

Sosiaalityön ja sosiaalihjauksen määritelmissä ei jatkossakaan säädettäisi siitä, kuka ammattihenkilö niitä voi toteuttaa. Työryhmä kuitenkin ehdottaa, että asiaa tarkastellaan kuluvan hallituskauden jälkeisessä valmistelussa osana sosiaalihuollon tehtävärakenteiden laajempaa tarkastelua.

Ehdotetaan, että erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön sidos tehtävärakenteisiin purettaisiin laista täysi-ikäisten henkilöiden osalta. Laki edellyttäisi siten jatkossa kaikkien asiakkaiden kohdalla, että omatyöntekijän tehtävässä toimii asiakkaan tuen tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö. Terveydenhuollon ammattihenkilö voisi toimia asiakkaan omatyöntekijänä nykytilaa vastaavasti jatkossakin, jos se olisi asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Samoin kaikkien täysi-ikäisten henkilöiden osalta säädettäisiin, että asiakkaan tuen tarpeen arvioinnista vastaa asiakkaan tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen osalta sääntelyä arvioidaan jatkotyössä kokonaisuutena huomioiden myös nykyinen lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää koskeva lastensuojelulain sääntely. Tavoitteena kuitenkin on, että lasten osalta voitaisiin luopua kategorisiin määritelmiin sidotuista tehtävärakenteista samalla huomioiden, että erityisen tuen tarpeessa olevien lasten tilanteet edellyttävät usein nimenomaan sosiaalityöntekijän osaamista.

Ehdotetaan, että sosiaalihuoltolaissa määriteltäisiin kuitenkin toisaalla nykyistä tarkemmin, mihin sisältöihin sosiaalihuollon toiminnassa tulisi erityisesti kohdentaa sosiaalityöntekijän osaamista. Kyse olisi nykyisin ammattihenkilölain 9 §:ään sisältyvien sosiaalityöntekijän erityisten tehtävien täsmentämisestä. Sosiaalityöntekijöiden erityistehtäviä voisivat olla esimerkiksi:

- monialaisen työn koordinointi ja asiakastyön prosessin johtaminen vaativissa ja monimutkaisissa tilanteissa yksilöiden ja perheiden parissa;
- paljon tai erityisen vaativia palveluja saavien asiakkaiden tuen tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen;
- moniammatillisen yhteistyön johtaminen;
- asiakastilanteet, jotka edellyttävät sosiaalioikeudellista osaamista;
- asiakastilanteet, joissa asiakas tai perhe tarvitsee suojelua;
- vastuu todennettuun kokemustietoon ja tutkimustietoon perustuvan työskentelyn edistämisestä sekä
- vastuu rakenteellisen sosiaalityön organisoinnista ja toteutuksesta sekä siihen liittyvästä vaikuttamistyöstä.

Lisäksi sosiaalityöntekijän erityisiin tehtäviin kuuluisi tavoitteellisessa muutostyössä tarvittavien erityisten toimivaltuuksien tai oikeuksien käyttö. Tehtävien kokonaisuus tulisi arvioida tarkemmin työryhmätyön jälkeisessä lainvalmistelussa. Tärkeää olisi kuitenkin varmistaa, että sosiaalityön osaamista olisi riittävästi erityisesti juridisesti merkittävissä tilanteissa ja että heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden oikeus sosiaalityöntekijän osaamiseen tulisi turvattua kaikissa asiakasryhmissä.

Työryhmä näkee, että tehtävärakenteita koskevaa sääntelyä olisi tarpeen arvioida ja mahdollisesti uudistaa myös laajemmin tulevaisuudessa.

Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi säännös sosiaalihuollon toiminnasta vastaavasta viranhaltijasta. Säännös olisi samansuuntainen kuin terveydenhuoltolain 57 §:n säännös terveydenhuollon vastaavasta lääkäristä. Johtamisella ei tarkoitettaisi tässä hallinnollista tai esimiesrooliin liittyvää johtamista, vaan sosiaalihuollon toiminnan ja palvelujen sisällöllistä ja laatua koskevaa johtamista. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan keskeisenä tehtävänä olisi varmistaa järjestelmätasolla hyvinvointialueen sosiaalihuollon lainsäädännön mukainen toiminta ja siihen liittyvä omavalvonta sekä edistää toiminnan kehittämistä ja kehittymistä vaikuttavampaan suuntaan. Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija voisi esimerkiksi ohjata resurssien käyttöä ja kohdentamista kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla eri sosiaalihuollon osa-alueiden välillä niin, että hyvinvointialueen sosiaalihuollon toiminta vastaisi substanssilainsäädännön edellytyksiä ja samalla sosiaalihuollon yhteiskunnalliseen tehtävään mahdollisimman kustannusvaikuttavalla tavalla. Hyvinvointialueen toiminnassa sosiaalihuollon toiminnasta vastaavalla viranhaltijalla olisi myös vahva integraation edistämisen tehtävä. Laissa edellytettäisiin tehtävää hoitavalta henkilöltä sosiaalityöntekijän pätevyyttä. Jatkovalmistelu yhteensovitettaisiin terveydenhuoltolain vastaavan sääntelyn kanssa.

4.2.1.8 Keskeisimmät lapsia koskevat prosessuaaliset muutokset

Työryhmä ehdottaa, että sosiaalihuoltolain uudistamisen yhteydessä täsmennettäisiin alaikäisen kuulemista ja rinnakkaista puhevaltaa sosiaalihuoltoon koskevassa asiassa koskeva sääntely. Sosiaalihuoltolain mukaan kuullaan 15 vuotta täyttänyttä lasta, lastensuojelulain mukaan rinnakkainen puhevalta ja oikeus tulla kuulluksi koskevat 12 vuotta täyttänyttä lasta. Jatkovalmistelussa tullaan arvioimaan myös lapsen iän ja kehitystason huomioiminen lapsen osallisuuden varmistamisessa.

Täsmennettäisiin lapsen tapaamista koskevaa sääntelyä siten, että lapsen oikeus osallisuuteen säilyy vahvana oikeusperiaatteena. Lisäksi tuodaan sosiaalihuoltolakiin sääntely, jonka mukaan sosiaalihuollon työntekijällä on oikeus tavata lapsi myös ilman huoltajan suostumusta, jos sen arvioidaan olevan lapsen ikä, kehitys tai olosuhteet muutoin huomioon ottaen lapsen edun mukaista.

4.2.1.9 Lapsia koskevien ilmoituskäytäntöjen yhtenäistäminen

Lapsia koskevia ilmoituksia ovat tällä hetkellä sosiaalihuoltolain 35 §:n mukainen yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi ja lastensuojelulain 25 §:n mukainen lastensuojeluilmoitus. Käytännössä ilmoitusten välinen ero on tunnistettu enemmänkin ilmoituksia tekeviä tahoja hämmentäväksi. Ilmoitukset on pääsääntöisesti käsitelty samoilla tavoilla ilmoitustyyppistä riippumatta.

Ehdotetaan ilmoituskäytäntöjen yhtenäistämistä siten, että jatkossa lapsia koskien olisi ainoastaan lasta koskeva yhteydenotto/ilmoitus sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi. Ilmoituksen tai yhteydenoton tarkempi nimi tulee täsmentymään jatkovalmistelussa. Jatkossakin säädettäisiin ilmoitusvelvollisista toimijoista.

Lisäksi säädettäisiin ennakollisesta yhteydenotosta/ilmoituksesta sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi, ilmoituksesta poliisille lapsen kohdistuneesta rikoksesta ja ilmoituksesta lapsen muuttaessa toiselle hyvinvointialueelle. Näistä viimeinen tehtäisiin, jos lapsi muuttaa pois hyvinvointialueelta tuen tarpeen arvioimisen aikana tai ollessaan sosiaalihuollon asiakkaana sosiaalityössä, sosiaaliohjauksessa tai jossain sosiaalipalvelussa, jos arvioidaan, että lapsi tarvitsee jatkossakin sosiaalihuoltoa terveyden ja kehityksensä kannalta.

4.2.2 Vaikutukset

Sosiaalihuollon toteuttamiseen ja asiakasprosessiin ehdotettavien säädösmuutosten tarkoituksena on ohjata palvelujärjestelmän toimintaa nykyistä sääntelyä vahvemmin siihen, että sosiaalihuollon toiminnassa vahvistuisi asiakaskeskeinen, vuorovaikutteinen, välittömään auttamiseen ja tuen tarpeisiin vastaava toimintatapa.

Palvelujen organisointitavat ovat kuitenkin erilaisia, joten käytännössä yksittäisten säädösmuutosten kohdentuminen hyvinvointialueiden toimintaan vaihtelisi eri alueilla jonkin verran alueen lähtötilanteen mukaan ja eri sääntelymuutokset voisivat aiheuttaa erilaisia muutostarpeita eri alueilla.

Asiakasprosessiin ja kirjaamiseen liittyvien velvoitteiden keventämiseen on tunnistettu kuitenkin liittyvän myös asiakkaan oikeuksien toteutumiseen ja asiakkaan sekä työntekijöiden oikeusturvaan liittyviä riskejä, joita olisi tärkeää vielä arvioida jatkovalmistelussa.

4.2.2.1 Tuen tarpeen arviointi

Sosiaalihuoltolain mukaan lähes jokaiselle asiakkaalle tulee nykyään tehdä palvelutarpeen arviointi, mutta käytännössä palvelutarpeen arviointien määrä ja toteutustapa vaikuttaisi vaihtelevan huomattavasti eri hyvinvointialueiden välillä. Muutoksen taloudellisten vaikutusten arvioinnissa olennaista on hyvinvointialueilla tehtävien palvelutarpeen arviointien määrä sekä niihin kuluva työaika, joiden arviointi perustuu valmisteluhetkellä käytettävissä olevaan seurantatietoon suhteutettuna valtakunnalliselle tasolle.

THL on arvioinut palvelutarpeen arviointien määrää sosiaalihuollon seuranta-rekisteriin toimitettujen asiakirjojen metatietojen perusteella. Tarkastelu kattaa ajanjakson huhtikuusta syyskuuhun 2025 ja perustuu kuuden hyvinvointialueen (Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Päijät-Häme, Pohjanmaa ja Satakunta) tietoihin, jotka edustavat noin 17 prosenttia Suomen väestöstä. Aineisto sisältää sekä uusille asiakkaille tehdyt palvelutarpeen arvioinnit että kuuden kuukauden sisällä ensimmäisestä palvelutarpeen arvioinnista ole-massa olevalla asiakkaalla tehdyt uudet palvelutarpeen arvioinnit.

Kun tarkastelusta rajataan pois vanhuspalvelulain erillisen palvelutarpeen arviointisääntelyn piirissä olevat asiakkaat, uusia asiakkuuksia on muodostunut yhteensä 6 203. Näistä keskimäärin 27,7 prosentille on muodostettu palvelutarpeen arvioinnin asiakirja. Suhteuttamalla koko Suomen tasolle ja olettaen, että palvelutarpeen arviointien määrä on keskimäärin samankaltainen eri hyvinvointialueilla ja jakautuu tasaisesti vuoden aikana, voidaan arvioida, että koko maassa tehdään vuosittain noin 52 300 palvelutarpeen arviointia uusille asiakkaille ja noin 8 800 toisena palvelutarpeen arviointina tehtyä asiakirjaa, eli yhteensä noin 61 000 palvelutarpeen arviointia. Luvut vaikuttavat kuitenkin verrattain matalilta huomioiden, että laki edellyttäisi palvelutarpeen arvioinnin tekemistä lähes kaikille uusille asiakkaille. Työryhmässä on myös laajasti jaettu käytännön tilannekuva siitä, että palvelutarpeen arvioinnit koetaan kuormittavina ja niiden merkitys sosiaalihuollon järjestämisessä on korostunut. Lukujen ja tilannekuvan välistä ristiriitaa olisikin vielä syytä selvittää jatkovalmistelussa lisää.

Palvelutarpeen arviointiin kuluva työaika vaihtelee huomattavasti asiakkaasta ja hyvinvointialueesta riippuen. Lapsiperheiden ja lastensuojelun asiakkuuksien osalta palvelutarpeen arviointiin kuluvan ajan on arvioitu olevan keskimäärin selvästi pidempi kuin työikäisten palveluissa.

Esitettävät muutokset ohjaisivat siihen, että tuen tarpeen arviointi tehtäisiin aidosti asiakkaan tilanteen edellyttämässä laajuudessa samassa yhteydessä, kun asiakkaalle jo välittömästi annettaisiin tarkoituksenmukaisesti tukea sosiaalitoimen ja -ohjauksen keinoin, silloin kun asiakas sitä tarvitsee.

Tarpeettoman laajojen palvelutarpeen arvioiden väheneminen johtaisi niihin kuluvaan työajan ja niiden tekemiseen tarvittavan henkilöstön vähenemiseen, mistä koituisi välittömiä säästöjä. Tällä hetkellä monilla hyvinvointialueilla, erityisesti lapsiperheiden sosiaalitoimissa, on erillisiä yksiköitä tai tiimejä, joihin on keskitetty palvelutarpeen arviointien laatiminen. Ehdotettujen muutosten myötä näistä erillisistä yksiköistä arvioidaan voitavan lähtökohtaisesti luopua.

Erillinen palvelutarpeen arvioinnin aloittamista ja päättymistä koskeva seuranta ja raportointi poistuisi. Tämän arvioidaan vähentävän palvelutarpeen arviointeihin liittyvää hallinnollista työtä hyvinvointialueilla.

Lisäksi esitettävien muutosten arvioidaan johtavan siihen, että osan asiakkaista tuen tarpeisiin voitaisiin vastata nykyistä nopeammin ja oikea-aikaisemmin, mikä voisi vahvistaa tuen vaikuttavuutta ja tuottaa välillisiä säästöjä pidemmällä aikavälillä.

Alustavasti on arvioitu, että uusi säännös asiakkaan oikeudesta saada keskustella sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa ei aiheuttaisi hyvinvointialueilla lisäkustannuksia. Tätä tulisi kuitenkin vielä arvioida tarkemmin jatkovalmistelussa.

Sosiaalihuollon henkilöstön työorientaation ja asiakasprosessien muuttaminen arviointikeskeisyydestä välittömän avun ja tuen antamiseen voi edellyttää koulutusta ja vahvaa sosiaalihuollon substanssijohtamista alueilla.

Palvelutarpeen arvioinnin keventämisen riskinä on nähty se, että asiakkaan tuen tarpeet sen johdosta arvioidaisiin liian kevyesti, jolloin asiakkaan tarpeita

ei välttämättä tunnistettaisi oikein eikä asiakas tällöin ohjautuisi oikeiden palvelujen ja riittävän tuen pariin. Tämä saattaisi säästöjen sijaan kasvattaa kustannuksia pitkällä aikavälillä.

4.2.2.2 Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelmaan liittyvän sääntelyn muuttaminen ohjaisi sen tekemistä siten, että suunnitelma tehtäisiin jatkossa vain sellaisille asiakkaille, jotka siitä hyötyisivät ja joiden palvelujen ja asiakkuuden toteuttaminen sitä edellyttää. Ammattilaisen työssä keskeistä olisi tunnistaa, milloin asiakassuunnitelman tekeminen olisi tarpeellista ja missä laajuudessa. Asiakassuunnitelman toteuttamiseen ja tavoitteiden saavuttamiseen liittyvää arviointiprosessia sääntelyssä vahvistettaisiin. Tämä osaltaan korostaisi asiakassuunnitelman merkitystä vaikuttavan työskentelyn työvälineenä. Lisäksi jos asiakkaalla jatkossa voisi lähtökohtaisesti olla voimassa vain yksi asiakassuunnitelma, tämä johtaisi sosiaalihuollon tuen ja palvelujen nykyistä parempaan yhteensovittamiseen ja päällekkäisen työn vähentymiseen.

THL:n keräämien tietojen perusteella vaikuttaisi kuitenkin siltä, että asiakassuunnitelmia ei nykyisin tehdä siinä määrin kuin laki edellyttäisi. Asiaa tulisi selvittää jatkovalmistelussa.

4.2.2.3 Kirjaaminen

Asiakastyön dokumentoinnin aikaisempaa joustavammilla säännöksillä vähennettäisiin päällekkäistä kirjaamista ja yksinkertaistettaisiin asiakastyön dokumentointia siltä osin kuin se ei tuota merkittävää lisäarvoa asiakkaalle. Tämä vähentäisi sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kirjaamiseen kohdentuvaa työaika merkittäväällä tavalla ja tukisi uudenlaisen työorientaation muodostumista.

STM:n vuonna 2024 teettämän selvityksen perusteella kirjaaminen muodostaa merkittävän osan sosiaalihuollon päivittäisestä työajasta. Sosiaalityöntekijät käyttävät kirjaamiseen keskimäärin 193 minuuttia ja sosiaalihoajaajat 188 minuuttia päivittäin. Olettaen 7 h 30 min päivittäisen työajan, sosiaalityöntekijöillä kuluu kirjaamiseen suhteellisesti noin 43 prosenttia ja sosiaalihoajaajilla 42 prosenttia työajasta.

KT:n palkkatilastojen mukaan sosiaalityöntekijän tehtäväkohtainen kuukausipalkka on 3 898 euroa kuukaudessa ja sosiaalihoajaan 2 919 euroa kuukaudessa. THL:n mukaan julkisella sektorilla työskenteli vuonna 2023 yhteensä 4 821 laillistettua sosiaalityöntekijää ja 11 349 sosiaalialan ohjaajaa. Kun palkkoihin lisätään 20 prosentin sivukulut, kirjaamiseen käytettävän työajan vuosittainen laskennallinen kustannus olisi noin 116,1 miljoonaa euroa sosiaalityöntekijöiden ja noin 199,3 miljoonaa euroa sosiaalihoajien osalta. Nämä luvut havainnollistavat kirjaamisen merkitystä osana sosiaalihuollon työpanoksen kohdentumista.

Kirjaamista koskevien ehdotusten myötä sosiaalihuollon asiakirjoihin kirjattaisiin vain asiakkaan oikeusturvan sekä palvelujen ja muun tuen toteutumisen kannalta olennaiset tiedot. Lisäksi purettaisiin päällekkäiset kirjaamisvelvoitteet. Muutosten seurauksena säästyisi erityisesti palvelutarpeen arviointeja ja asiakassuunnitelmia tekevien sosionomien ja sosiaalityöntekijöiden työaikaa, mistä koituisi välittömiä säästöjä, kun henkilöstötyövuosia voitaisiin tältä osin vähentää. Muutokset kohdistuisivat vastaavasti myös lastensuojelun, iäkkäiden palvelujen ja vammaispalvelujen asiakastyöhön, koska kirjaamisvelvoitteet koskevat sosiaalihuollon asiakastyötä kaikissa asiakasryhmissä. Välittömien säästöjen osalta on kuitenkin huomioitava jatkovalmistelussa lastensuojelulain ja sosiaalihuollon rajapintaan liittyvää asiakasmitoitusta koskevat ratkaisut. Asiakasmitoitukset voivat vaikuttaa kirjaamisvelvoitteiden osalta säästöpotentiaalia alentavasti ja tämä tulisi ottaa jatkovalmistelussa huomioon.

Asiakaskertomukseen liittyviä kirjaamisvelvoitteita täsmentävillä lakimuutoksilla voi olla myös vähäisiä vaikutuksia lähihoitajien kirjaamiseen. Täsmentämällä säännökseen, että asiakaskertomusmerkintöihin kirjattaisiin vain olennaiset tiedot, voitaisiin toimintatapoja muuttaa esimerkiksi siten, että ympäri-vuorokautisissa palveluissa ei tarvitsisi kirjata jokaisessa työvuorossa, jos tosiasiallista tarvetta ei ole.

4.2.2.4 Sosiaalityön ja -ohjauksen palvelupäätökset

Ehdotuksessa kevennettäisiin sosiaalipalveluihin liittyvää päätöksentekoa siten, että asiakkaalla ei jatkossa olisi oikeutta saada hallintopäätöstä sosiaalityön ja sosiaalihoituksen osalta.

THL on tammikuussa 2026 arvioinut sosiaalityöstä ja sosiaalihjauksesta tehtävien palvelupäätösten määriä 1.7.2025 ja 30.9.2025 väliseltä ajalta. Seurantarekisteriin on arvion tekohetkenä kertynyt tietoa asiakirjojen metatiedoista kuudelta hyvinvointialueelta: Etelä-Karjala, Etelä-Pohjanmaa, Keski-Pohjanmaa, Päijät-Häme, Pohjanmaa ja Satakunta. Näillä alueilla asuu yhteensä 17 prosenttia suomalaisista.

Kolmen kuukauden seurantajakson aikana alueilla tehtiin 5 338 sosiaalityön ja sosiaalihjauksen päätöstä. Jos koko Suomessa tehtäisiin päätöksiä vastaavasti kuin näillä alueilla tänä ajankohtana päätöksiä tehtäisiin vuodessa noin 123 000 kappaletta.

Jatkossa hyvinvointialueiden velvoite laatia hallintopäätös sosiaalityöstä ja ohjauksesta poistuu kokonaan, joten näiden päätösten laatimiseen kuluvan työajan voidaan arvioida vähenevän täysimääräisesti palvelusta ja asiakasryhmästä riippumatta. Muutoksen taloudelliset vaikutukset riippuvat merkittävästi keskimääräisestä hallintopäätökseen käytettävästä työajasta.

4.2.2.5 Tehtävärakenteet, sosiaalihuollon johtaminen ja monialainen yhteistyö

Ehdotuksen mukaan erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön sidos tehtävärakenteisiin purettaisiin laista täysi-ikäisten henkilöiden osalta. Käytännössä tämä tarkoittaisi, että erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän (tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän) ei kaikissa tilanteissa tarvitsisi olla sosiaalityöntekijä. Samoin erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön palvelutarpeen (jatkossa tuentarpeen) arvioinnista vastaavan henkilön ei kaikissa tilanteissa tarvitsisi olla sosiaalityöntekijä. Sen sijaan hyvinvointialueet arvioisivat kunkin yksittäisen asiakkaan kohdalla, millaista osaamista hänen tarpeisiinsa vastaaminen edellyttää. Tämä lisäisi hyvinvointialueiden joustavuutta sopia ammattihenkilöiden työnjaosta alueellisten tarpeiden ja olosuhteiden mukaan tarkoituksenmukaisella tavalla.

Koska ehdotukseen kuitenkin sisältyy samanaikaisesti sosiaalityöntekijän tehtäviä täsmentävää uutta sääntelyä, jonka tavoitteena on lakisääteisesti kohdentaa rajallista sosiaalityöntekijäresurssia muihin kaikkein vaativimpiin tehtäviin, ei muutosten kokonaisuutena arvioida johtavan siihen, että hyvinvointialu-

eet voisivat vähentää sosiaalityöntekijöiden määrää korvaten heidän työpanoksensa esimerkiksi sosionomeilla. Täten muutoksista ei kokonaisuutena arvioida aiheutuvan välittömiä euromääräisiä säästöjä. Muutoksen ensisijainen vaikutus olisi resurssien tarkoituksenmukaisempi kohdentuminen ja siitä seuraava toiminnan vaikuttavuuden vahvistuminen, josta todennäköisesti aiheutuisi välillisiä säästöjä.

Kun erityisen tuen tarpeessa olevaa asiakkaan statusta ei enää sidottaisi siihen, kuka ammattihenkilö voi arvioida henkilön tuen tarpeen tai toimia henkilön omatyöntekijänä, hallinnollista työaikaa ei myöskään enää kuluisi asian määrittämiseen asiakasprosessissa, koska tieto ei enää olisi välttämätön asiakkaan asiassa etenemiseksi. Asiakasta ei myöskään enää tarvitsisi siirtää sosiaalityöntekijältä sosionomille tai toisinpäin tilanteissa, joissa kesken tuen tarpeen arvioinnin tai myöhemmin asiakkuuden aikana selviäisi, että asiakas onkin tai ei olekaan erityisen tuen tarpeessa. Tämä johtaisi päällekkäisen arviointityön vähenemiseen sekä esimerkiksi tarpeettomien omatyöntekijävaihdosten aiheuttaman lisätyön vähenemiseen.

Sosiaalihuollon johtavasta viranhaltijasta säätäminen varmistaisi riittävän substanssiosaamisen sosiaalihuollon kokonaisvaltaisessa johtamisessa ja tämän myötä myös muissa palvelutoiminnan kriittisissä pisteissä. Sosiaalihuollon tarkasteleminen kokonaisuutena yli sisäisten organisaatiorajojen ja mahdollisten muiden rajapintojen lisäksi mahdollisuuksia sosiaalihuollon toiminnan suunnitteluun ja johtamiseen tarkoituksenmukaisesti ja kustannusvaikuttavasti. Sosiaalihuollon johtavan viranhaltijan rooli ja sisältöohjauksen merkitys tulisi korostumaan myös hyvinvointialueen tarkemman palveluvalikoiman rakentumisessa, kun palveluihin liittyvää yksityiskohtaista säätelyä kevennettäisiin. Johtavasta viranhaltijasta säätäminen yhdenvertaistasi myös sosiaalihuollon asemaa hyvinvointialueella suhteessa terveydenhuoltoon ja edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja toiminnan yhteensovittamista.

Monialaisen yhteistyön velvoitteiden vahvistumisen kautta sosiaalihuolto toimisi aktiivisemmin asiakkaan ”edunvalvojana” niissä tilanteissa, joissa asiakkaan tilannetta ei voitaisi auttaa riittävästi ainoastaan sosiaalihuollon keinoin. Monialaisen yhteistyön lisääntymisellä voisi olla myös välillinen hyvinvointialueen kokonaiskustannuksia vähentävä vaikutus, kun koko sote-palvelujärjestelmän yhteen toimivuus parantuisi.

Sosiaalihuollon johtavasta viranhaltijasta tai velvollisuudesta ilmoittaa terveydenhuollon tarpeessa olevasta henkilöstä säätämällä ei arvioida olevan hyvinvointialueiden kustannuksia lisääviä vaikutuksia.

4.2.2.6 Muut muutosehdotukset

Omatyöntekijä nimettäisiin jatkossa vain niille henkilöille, joille se olisi aidosti tarpeen. Omatyöntekijän tehtävien selkeyttäminen sekä omatyöntekijänä toimimisen sääntelyn joustavoittaminen voisivat osaltaan joustavoittaa palvelujärjestelmän toimintaa ja kohdentaa resursseja ja asiakastyötä siitä aidosti hyötyville asiakkaille ja siten osaltaan aikaansaada ainakin välillisiä kustannussäästöjä.

Systemaattinen tuen ja palvelujen vaikuttavuuden seuranta ja annetun tuen oikein kohdentumisen arviointi on keskeinen palvelujärjestelmän toimivuuteen, vaikuttavuuteen ja kustannusten hillintään liittyvä tekijä, erityisesti paljon tai kalliita palveluja saavien asiakkaiden osalta. Asian näkyvämmäksi tekeminen sosiaalihuollon lainsäädännössä asiakasprosessin keskeisenä osana voisi olla toimintaa ohjaavaa vaikutusta.

Lapsia koskevien ilmoituskäytäntöjen yhtenäistäminen on nähty työryhmässä asiakasprosesseja sujuvoittavana asiana. Riskinä on kuitenkin nähty mahdollinen lastensuojeluilmoituksen käsitteestä luopuminen, sillä lastensuojeluilmoitus käsitteenä on vakiintunut ja lastensuojeluilmoituksia tehdään nykyisin paljon. Toisaalta lastensuojelun rooli tulee jatkossa olemaan pelkästään sijaishuoltoa, joten käsitteestä kiinnipitäminen voi nostaa ilmoituskynnystä tarpeettomasti. Sopivinta nimeä lasta koskevalle yhteydenotolle/ilmoitukselle tulisi jatkovalmistelussa arvioida. Muutoksen arvioinnin yhteydessä tulisi huomioida, että lastensuojeluilmoitusten määrä on kasvanut vuosittain. Jatkovalmistelussa tulisi arvioida, mitä vaikutuksia muutoksilla voi olla ilmoitusaktiivisuuteen.

4.3 Yleiset säännökset, sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

4.3.1 Ehdotukset

4.3.1.1 Tuen tarpeet

Sosiaalihuoltolain 11 §:ssä listataan nykyisin tuen tarpeet, joihin vastaimiseksi sosiaalihuoltoa on järjestettävä. Säännös säilytettäisiin laissa. Listan eri kohdat ovat toisiinsa nähden osin eri logiikalla sanoitettuja ja osin päällekkäisiä. Listassa esimerkiksi sekoittuvat tarpeet ja niiden taustalla olevat syyt, miltä osin listausta tulee tarkastella uudelleen. Sinällään tarkoituksena ei olisi minkään nykyisin listalla olevan tarpeen rajaaminen sosiaalihuollon ulkopuolelle, vaan listan lakiteknilinen selkeyttäminen ja tiivistäminen.

Tuen tarpeiden jäsentämisessä voitaisiin hyödyntää myös työryhmän työskentelyssä käytettyjä ydintehtäviä, kuitenkin varmistaen, että sosiaalihuollon piiriin kuuluvia tuen tarpeita ei tosiasiallisesti supisteta, jos listaa tiivistetään.

4.3.1.2 Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Työryhmä ehdottaa, että sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta ei enää määriteltäisi sosiaalipalveluiksi eikä niiden myöntämisestä tehtäisi hallintopäätöstä. Tämä on perusteltua, koska sosiaalihuoltolain 4 luvun mukaiseen asiakasprosessiin sisältyvä viranomaistyö ja asiakkaalle samanaikaisesti sosiaaliohjauksena tai sosiaalityönä annettava psykososiaalinen tuki muodostavat kiinteän kokonaisuuden, josta on epätarkoituksenmukaista ja osin mahdotonta eritellä erillistä palvelun osuutta. Lisäksi tiedossa on, ettei sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta nykyisinkään läheskään aina tehdä hallintopäätöstä, koska se on edellä todetuista syistä koettu epätarkoituksenmukaiseksi.

Työryhmä on tunnistanut myös nykyisissä sosiaalityön (15 §) ja sosiaaliohjauksen (16 §) määrittelyssä sisällöllistä selkeyttämisen tarvetta. Työryhmä ehdottaa, että sosiaalityö ja sosiaaliohjaus määriteltäisiin myös jatkossa erikseen, mutta määritelmiä tarkennettaisiin ja täydennettäisiin sisällöllisesti sen

mukaan kuin työryhmätyön jälkeen jatkuvassa lainvalmistelussa tarkemmin arvioitaisiin perustelluksi. Määritelmissä tuotaisiin näkyväksi ainakin sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen toteuttaminen kiinteänä osana sosiaalihuoltolain 4 luvun mukaista asiakasprosessia siten, että asiakkaalle sosiaaliohjauksena tai sosiaalityönä annettava tuki ja sosiaalihuollon hallinnollisjuridinen virkatyö muodostavat saumattoman kokonaisuuden.

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen määritelmissä ei oteta nykyisin kantaa siihen, kuka ammattihenkilö niitä voi toteuttaa. Tältä osin ehdotetaan tässä kohtaa säilytettäväksi nykyinen oikeustila. Työryhmässä on kuitenkin laajasti pidetty tärkeänä, että määritelmissä otettaisiin kantaa siihen, kuka ammattihenkilö voi tehdä sosiaalityötä tai sosiaaliohjausta. Koska määritelmien yhteydet ammattihenkilöiden työnjaon kysymyksiin edellyttävät moninaisten eri vaikutusten huomioimista ja yhteensovittamista, työryhmä esittää tehtävänjakoon liittyvien kysymysten siirtämistä kuluvan hallituskauden jälkeiseen valmisteluun.

4.3.1.3 Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut

Muita sosiaalihuoltolain mukaisia sosiaalipalveluja, joista nykyisin säädetään lain 3 luvussa, uudistettaisiin jäljempänä tässä muistiossa ehdotettavalla tavalla. Koska palveluihin liittyvän sääntelyn yksityiskohtaisuutta väljennetään, tulee hyvinvointialueen toimintaa suunnitellessaan varautua siihen, että samalla lainsäädännössä kuvattavalla palvelulla tulee voida vastata hyvin erilaisien asiakasryhmien tarpeisiin joustavin keinoin ja erilaisin sisällöin. Tämä edellyttää asian huomioimista kaikessa sosiaalihuollon toiminnan suunnittelussa ja organisoinnissa. Täten lakiin ehdotetaan tuotavaksi nykyisten selkeämmin yleinen periaate siitä, että esimerkiksi henkilöstön osaamisen, määrän sekä palvelun toteuttamistavan tulee vastata asiakkaan tarpeisiin. Sääntely voitaisiin lisätä esimerkiksi sosiaalihuoltolain 30 §:ään, jossa säädetään sosiaalihuollon toteuttamisen keskeisistä periaatteista.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n viimeisessä momentissa on nykyisin lista sosiaalihuollon erityislakien mukaisista palveluista sekä lakiviittaukset. Tämä on sinällään perusteltua, jotta sosiaalihuoltolaista sosiaalihuollon yleislakina kävisi jollain tavoin ilmi sosiaalihuollon palvelujen ja lainsäädännön laaja kokonaisuus. Lainvalmistelussa on kuitenkin syytä lakitekniseltä kannalta arvioida, voisiko asian esitystapa olla sosiaalihuoltolaissa tältä osin nykyistä informatiivisempi ja selkeämpi.

4.3.1.4 Tuen tarpeisiin vastaaminen

Ehdotetaan vahvistettavaksi sosiaalityön ja sosiaalihojauksen asemaa ja ensisijaisuutta asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamisessa seuraavasti: Säädetään, että 11 §:n mukaisesti asiakkaan tuen tarpeisiin vastataan ensisijaisesti sosiaalityöllä tai sosiaalihojauksella. Edelleen säädettäisiin, että sosiaalipalveluja järjestetään vain, jos sosiaalityö ja sosiaalihojaus eivät yksinään ole asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi sopivia tai riittäviä.

Sääntely korostaisi sosiaalityön ja sosiaalihojauksen asemaa perustavanlaatuisena sosiaalihuollon toimintana, jota lähtökohtaisesti annetaan kaikille sosiaalihuollon asiakkaille jossakin vaiheessa asiakkuutta jo tuen tarpeen arvioinnista lähtien ja osana sitä. Toisaalta sosiaalihojaus ja sosiaalityö ovat keskeisiä työmuotoja asiakkaan omien kykyjen ja voimavarojen vahvistamisessa, eikä asiakas siten läheskään aina tarvitse sosiaalihuollon ammattihenkilön sosiaalihojauksena tai sosiaalityönä antaman tuen lisäksi sosiaalipalveluja.

Osana sosiaalityötä ja sosiaalihojausta voidaan kuitenkin todeta muiden sosiaalipalveluiden tarve ja tehdä tarvittaessa päätös palvelusta, jos pelkkä sosiaalityö ja sosiaalihojaus eivät yksin riitä tai ole sopivia vastaamaan asiakkaan tarpeisiin. Asiakas voi esimerkiksi tarvita selvästi sosiaalityötä tai -ohjausta konkreettisempaa apua, kuten hoitoa ja huolenpitoa kotona pärjäämiseen, liikumisen tukea taikka asumispalveluja. Tällöin sosiaalihojaus ja sosiaalityö eivät olisi sopivia tai riittäviä vastaamaan asiakkaan tarpeisiin ja asiakkaalle tulisi myöntää hänen tarvitsemiaan palveluja. Jossakin tilanteissa tarve sosiaalihojaukselle ja sosiaalityölle voisikin olla vähäinen ja selkeärajainen tarve sosiaalipalvelulle tulla todetuksi jo heti asiakasprosessin alkuvaiheessa. Sääntelyn tarkoituksena olisikin nykyistä selkeämmin ohjata tunnistamaan ne tilanteet, joissa sosiaalityö tai sosiaalihojaus ovat osin tai kokonaan riittäviä asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi.

Lisäksi työryhmä ehdottaa tuotavaksi lakiin nykyistä selvemmin näkyväksi sen, ettei lain 11 §:n mukaisen tarpeen olemassaolo välttämättä aina edellytä sosiaalihuollon apua ohjauksen ja neuvonnan lisäksi. Tämä johtuu siitä, että tarpeet voivat olla eritasoisia ja niihin voi olla mahdollista vastata myös muilla keinoin. Henkilön omat kyvyt ja tosiasialliset mahdollisuudet vaikuttaa tilanteeseensa ovat ensisijaisia. Jossain tilanteissa myös toisten viranomaisten palvelut tai ensisijaiset taloudelliset etuudet voivat olla ensisijaisia sosiaalihuoltoon

nähdessä, jolloin asiakasta voidaan ohjata ja tukea näiden ensisijaisten tukitoimien piiriin pääsemiseksi. Asiasta voitaisiin säätää esimerkiksi lisäämällä lakiin yleinen säännös, jonka mukaan sosiaalipalveluja myönnetään vain, jos tuen tarvetta ei henkilön yksilöllinen tilanne ja olosuhteet huomioon ottaen mahdollista kohtuudella tyydyttää muulla tavoin. Säännöksen perusteluissa kuitenkin täsmennettäisiin, ettei säännöksellä asetettaisi asiakkaalle velvollisuutta hankkia tarvitsemaansa tukea ensisijaisesti omilla varoillaan. Säännöksellä ei sinällään muutettaisi nykytilaa, vaan kyse olisi lainsäädännön selkeyttämisestä.

4.3.2 Vaikutukset

Sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön aseman vahvistaminen selkeyttäisi ja yksinkertaistaisi hyvinvointialueen järjestämistehtävää. Hyvinvointialueen omana palvelutuotantona tuottaman sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön vahvistamisella saattaisi olla mahdollista vaikuttaa esimerkiksi tiettyjen ostopalvelujen tarpeeseen (kuten ammatillisen tukihenkilön palveluostot). Hyvinvointialueen omana toimintana järjestämisen sosiaalityön ja -ohjauksen kautta myös asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamista ja elämäntilanteen muutosta olisi helpompaa ja ajantasaisempi seurata, mikä voisi vaikuttaa myös asiakkuuden kestoon. Joissain tilanteissa kynnys muiden palvelujen saamiselle siis voisi nousta, jos sosiaalityö tai -ohjaus olisi asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi sopivaa ja riittävää. Muita palveluja myönnettäisiin vasta, jos näin ei olisi. Muutos voisi ohjata palvelujärjestelmää pois ongelmallisena pidetystä palvelukeskeisyydestä kohti asiakaslähtöisempää toimintaa. Tästä kokonaisuudesta syntyisi työryhmän arvion mukaan ainakin välillisiä säästöjä. Myös välittömät säästöt ovat mahdollisia ja asiaa tulisi arvioida jatkovalmistelussa.

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen aseman ja roolin vahvistaminen sosiaalihuollon toiminnan keskiössä selkeyttäisi osaltaan sosiaalihuollon toiminnan ”kivijalkaa” ja yhteiskunnallisen tehtävän ydintä ja auttaisi jäsentämään sosiaalihuollon keskeisiä toimintamalleja myös asiakkaalle selkeämmällä tavalla.

Koska sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta ei tehtäisi hallintopäätöstä, ei asiakkaalla kuitenkaan olisi mahdollisuutta hakea muutosta niiden antamista koskeviin ratkaisuihin. Tämä vastaa isolta osin käytäntöä jo nykyisin, vaikka lainsäädäntö edellyttäisikin hallintopäätösten tekemistä. Asiakkaalle jäisi kuitenkin

edelleen sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen osalta lainsäädäntöön sisältyvät muut oikeusturvakeinot, kuten mahdollisuus tehdä muistutus tai kantelu, mikäli on jostain syystä tyytymätön saamaansa kohteluun sosiaalihuollossa. Työryhmässä on kuitenkin tunnustettu, että asia ei ole asiakkaan oikeusturvan kannalta täysin ongelmaton, koska oikeutta saada valituskelpoinen päätös on työryhmässä pidetty keskeisenä asiakkaan oikeusturvan varmistajana. Riskin nähdään korostuvan erityisesti niissä tilanteissa, joissa sosiaaliohjaus tai -työ on ainut asiakkaalle myönnettävä tukimuoto.

Muissa luvun 4.3.1 ehdotuksissa on lähtökohtaisesti kyse lainsäädännön selkeyttämisestä, mikä parantaa lainsäädännön sovellettavuutta ja soveltamisen yhdenmukaisuutta. Lisäksi muutoksilla voi myös olla jonkinlaista toimintaa ohjaavaa vaikutusta.

4.4 Arjen toimintakyvyn ja osallisuuden tuki

4.4.1 Ehdotukset

Arjen toimintakykyä ja osallisuutta tukevat palvelut vastaisivat monenlaisiin sosiaalihuollon asiakkaiden arjen tuen tarpeisiin. Säännösten perusteella olisi tarkoitus järjestää palveluita useille eri kohderyhmille asiakkaiden yksilöllisten tarpeiden perusteella.

Osana arjen toimintakyvyn ja osallisuuden tuen kokonaisuutta on työryhmässä tarkasteltu nykyisiä tukipalveluja, kotihoitoa, lapsiperheiden kotipalvelua, asumispalveluja (tilapäistä asumista lukuun ottamatta) sekä liikkumista tukevia palveluita. Tarkastelussa on otettu huomioon, että näiden palveluiden piirissä on myös lastensuojelun jälkihuoltoon oikeutettuja nuoria. Omaan kotiin annettavat palvelut olisi tarkoitus erottaa nykyistä selkeämmin asumispalveluista, joissa annettavaan tukeen kuuluisi myös asunnon järjestäminen.

Palvelujen sisällön kuvausta ja myöntämisedellytyksiä ehdotetaan tarkennettavaksi joiltain osin esimerkiksi palvelujen porrasteisuuden osalta. Tavoitteena olisi selkeyttää hyvinvointialueiden järjestämisvastuun rajoja kuitenkin siten, että säännökset jättävät mahdollisuuden toteuttaa palveluita joustavasti asiakkaiden tarpeiden mukaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut tulisi sovittaa vielä nykyistä vahvemmin yhteen toimivaksi kokonaisuudeksi siten, että sekä kotona että asumispalvelujen piirissä olevat henkilöt voivat saada tarpeitaan vastaavan terveydenhuollon. Tällä olisi mahdollista ennaltaehkäistä esimerkiksi päivystyskäyntejä.

Omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaa, omaishoidon tuki sekä perhehoito säilytettäisiin nykysääntelyn mukaisina sosiaalihuollon palveluina. Omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaata koskeva sääntely (SHL 27 b §) ehdotetaan siirrettäväksi selkeyden vuoksi sosiaalihuoltolaista omaishoidon tuesta annettuun lakiin. Se koskisi kuitenkin edelleen myös muita omaistaan ja läheistään hoitavia henkilöitä kuin hyvinvointialueen kanssa sopimuksen tehneitä omaishoitajia.

Päihde- ja riippuvuustyön palveluja sekä mielenterveystyön palveluja koskeva erillisestä yleissääntelystä (SHL 24 ja 25 §) luovuttaisiin, koska niitä koskevilla pykälillä ei ole itsenäistä sisältöä. Asumispalveluja koskevista erityisistä palveluista (SHL 24 a ja 25 a §) luovuttaisiin, koska tukea ja palveluita tulisi järjestää yleisten kaikkia asiakasryhmiä koskevien säännösten perusteella, myös esimerkiksi mielenterveyskuntoutujille, ottaen huomioon palvelun toteuttamisessa eri asiakasryhmien erityiset ja toisistaan eriävät tarpeet. Näitä olisivat esimerkiksi päihteiden ongelmakäytöstä, muusta riippuvuuskäyttäytymisestä sekä mielenterveysongelmista aiheutuvat tuen tarpeet.

4.4.1.1 Kotona asumisen tuki

Työryhmä ehdottaa, että tukipalvelut ja kotihoito, lapsiperheiden kotipalvelu sekä tuettu asuminen siltä osin kuin se ei sisällä asunnon järjestämistä, yhdistetään yhdeksi kotona asumisen erilaisia tuen muotoja sisältäväksi palveluksi.

Kotona asumisen tuen palvelun tarkoituksena olisi luoda itsenäisen elämän ja arjenhallinnan sekä hyvinvoinnin edellytykset avun, tuen sekä tarvittaessa hoidon ja huolenpidon avulla. Tarkoituksena olisi myös vahvistaa ja ylläpitää henkilön toimintakykyä ja itsenäisessä elämässä tarvittavia taitoja. Asiakkaan välttämätön hoito ja huolenpito kotona turvattaisiin kaikkina vuorokaudenaikoina. Kotona asumisen tuen tarkoituksena olisi lisäksi tukea henkilöä ja tarvittaessa hänen perhettään vaikeissa ja erityisissä elämäntilanteissa.

Kotona asumisen tukea koskevassa säännöksessä kuvattaisiin palvelun tavoitteet ja sisältö sekä se, mihin tarpeisiin palvelulla vastataan. Kuten muukin sosiaalihuolto, kotona asumisen tuki olisi toteutettava siten, että se edistää henkilön itsemääräämisoikeutta, yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja turvallisuutta sekä ehkäisee syrjäytymistä.

Arvioitaessa asiakkaan tuen tarvetta ja kotona asumisen tuen sisältöä, tulisi selvittää, miltä osin henkilö pystyy toimimaan itsenäisesti ilman tukea omassa asuin- ja toimintaympäristössään ja missä asioissa hän tarvitsee välttämättä sellaista apua ja tukea, joka tulee järjestää sosiaalihuollon palveluilla. Arvioinnissa olisi otettava huomioon henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky, henkilön elämäntilanne, ympäristön esteettömyys ja turvallisuus sekä lähipalvelujen saavutettavuus.

Tukea tulisi antaa tarvittaessa ainakin omatoimisuuden, arjenhallinnan, sosiaalisen osallisuuden ja vuorovaikutuksen tukemiseksi, hyvän ravitsemuksen ja hygienian varmistamiseksi sekä viimekädessä hoidon ja huolenpidon turvaamiseksi. Lapsiperheiden osalta edellä mainittujen lisäksi huomioitaisiin erityinen perhetilanne, jolla tarkoitetaan esimerkiksi synnytystä, sairautta, vanhempien jaksamisen haasteita sekä muita toimintakyvyn haasteita.

Kotona asumisen tuen tavoite tulisi aina määritellä asiakkaan yksilöllisen tilanteen perusteella. Toisilla asiakkailla korostuisi palvelun valmentava ja toimintakykyä edistävä luonne ja toisilla riittävän hoidon ja huolenpidon turvaaminen. Vaikuttava kotona asumisen tuki on oikea-aikaista ja riittävää. Tarpeenmukaisen tuen antamisella on mahdollista ehkäistä ongelmien pahenemista ja kasautumista ja siten vähentää raskaampien asumispalvelujen, erityispalvelujen tai lastensuojelun sijaishuollon tarvetta. Esimerkiksi henkilöt, joilla on mielenterveyden ongelmia, voisivat oikea-aikaisen ja omia voimavaroja vahvistavan tuen avulla mahdollisesti elää palvelujakson jälkeen myös täysin itsenäisesti ilman tukea.

Tavoitteena on, että asiakkaan kotona asumista tuettaisiin joustavasti asiakkaan yksilöllisten tarpeiden sekä elämäntilanteen ja olosuhteiden sekä asiakkaan edun edellyttämällä tavalla. Asiakkaalle annettava palvelu voitaisiin toteuttaa erilaisina yksilölliseen tarpeeseen vastaavina sisältöinä, kuten nykyisen lain mukaisina tukipalveluina tai kotihoitona tai muulla vastaavalla tavalla.

Palvelua voitaisiin toteuttaa yksilökohtaisesti tai ryhmämuotoisesti lähi- tai etäpalveluna esimerkiksi teknologiaa hyödyntäen. Palvelun yksilöllinen sisältö, määrä ja toteuttamistapa kuvattaisiin tarvittavassa laajuudessa asiakkaalle mahdollisesti tehtävässä asiakassuunnitelmassa ja niistä tehtäisiin aina hallintopäätös. Asunnon järjestäminen ei sisältyisi kotona asumisen tukeen, koska asunnon hankkiminen ei ole lähtökohtaisesti sosiaalihuollon tehtävä. Ohjausta ja tukea asunnon löytämiseksi voitaisiin kuitenkin antaa myös kotona asumisen tukeen sisältyen. Kotiin annettavat palvelut olisivat ensisijaisia suhteessa muuttamista edellyttäviin asumispalveluihin (jatkossa tukiasuminen ja ympärivuorokautinen palveluasuminen), joihin kuuluisi aina tarpeita vastaavan asunnon järjestäminen.

Työryhmä näkee tärkeäksi selkeyttää ja korostaa jatkovalmistelussa kuntien vastuuta asunnon ja asunto-olosuhteiden järjestämisessä etenkin silloin, kun kyseessä ei ole sosiaalipalvelu, johon liittyy kiinteästi myös asunnon järjestäminen.

4.4.1.2 Asumispalvelut

Asumispalveluilla tarkoitetaan tässä yhteydessä kokonaisuutta, jossa asunto ja asumista tukevat palvelut liittyvät kiinteästi toisiinsa. Asumispalvelut sisältäisivät nykyisen asunnon sisältävän tuetun asumisen, yhteisöllisen asumisen, ympärivuorokautisen palveluasumisen ja laitospalvelut. Asumispalvelut vastaisivat sellaisiin tuen ja ohjauksen sekä hoidon ja huolenpidon tarpeisiin, joihin ei olisi mahdollista, tarkoituksenmukaista tai asiakkaan edun mukaista vastata asiakkaan omaan kotiin järjestettävillä palveluilla. Pääsy asumispalvelujen piiriin tulisi turvata silloin, kun kotona asumisen tuki ei olisi henkilölle riittävää tai sopivaa.

Asumispalveluihin sisältyisi arjen päivittäisen tuen sekä hoidon ja huolenpidon lisäksi nykyisin tavoin myös vuorovaikutusta ja sosiaalista osallisuutta tukevaa toimintaa. Asumispalveluihin sisältyisi myös asunnon järjestäminen.

Asumispalveluina järjestettävä tuki olisi lähtökohtaisesti lähipalvelua, jota tulisi täydentää esimerkiksi saattohoitotilanteessa ja haastavissa asiakastilanteissa erityisosaamista edellyttävällä terveydenhuollon konsultaatiolla ja tuella. Vaativia erityisosaamista edellyttäviä asumispalveluja voisi olla tarkoituksenmukaista järjestää myös keskistetysti hyvinvointialueilla tai yhteistyöalueella.

4.4.1.3 Tukiasuminen

Työryhmä ehdottaa, että tuettu asuminen (SHL 21 a §) ja yhteisöllinen asuminen (SHL 21 b §) yhdistetään uudeksi tukiasumisen palveluksi. Palvelun nimeä arvioitaisiin vielä jatkovalmistelussa, jotta se mahdollisimman hyvin kuvaaisi palvelun sisältöä. Tarkoituksena on, että palvelut yhdistävä säännös mahdollistaisi palvelun toteuttamisen nykyistä joustavammin ja monimuotoisemmin asiakkaiden erilaiset tarpeet ja alueelliset erityispiirteet huomioon ottaen. Palvelun sisältöön ja toteuttamistapoihin liittyviä yksityiskohtia tarkennettaisiin jatkovalmistelussa.

Muutosta ehdotetaan, koska yhteisöllinen asuminen koetaan käytännön työssä edelleen osittain vaikeaselkoiseksi ja rajaavaksi. Tuetun asumisen säännös ei juuri kerro palvelun sisällöstä ja sen suhde asunnon järjestämiseen on jäänyt epäselväksi. Siksi palvelun saatavuus ja sisältö on vaihdellut käytännössä paljon.

Ehdotuksen mukaan tukiasuminen voitaisiin toteuttaa siten, että asiakkaalle järjestetään hänen tarpeitaan vastaava yksittäinen tai useamman asunnon ryhmään kuuluva asunto ja sinne tuodaan kotona asumisen tukea vastaava asiakkaan tarpeen mukainen tuki. Tukiasumista koskevan säännöksen perusteella ei järjestettäisi pelkästään asuntoa, koska se ei lähtökohtaisesti ole hyvinvointialueen tehtävä. Asunnon puutteen vuoksi hyvinvointialue voisi järjestää lyhytaikaisesti viimesijaista tilapäistä asumista henkilön välttämättömän huolenpidon turvaamisen sitä edellyttäessä. Asiakkaan tarvitsema tuki järjestettäisiin aina ensisijaisesti asiakkaan omaan kotiin, jolloin kyse olisi kotona asumisen tuesta. Tukiasumista järjestettäisiin silloin, jos asiakkaan itsenäinen asuminen edellyttäisi kotiin annettavia palveluja eikä tarvittavaa tukea olisi mahdollista toteuttaa ilman, että palveluun sisällytetään myös asunto. Tukiasumista ei järjestettäisi asiakkaalle, jolla on ympärivuorokautisen palveluasumisen tarve. Palvelun yksilöllinen sisältö ja toteuttamistapa kuvattaisiin mahdollisessa asiakassuunnitelmassa ja palvelupäätöksessä.

Tukiasuminen voitaisiin toteuttaa myös esimerkiksi ryhmämuotoisena asumisena siten, että asunto ja palvelut muodostaisivat kiinteän kokonaisuuden. Ryhmämuotoisessa asumisessa voisi olla tarvittaessa myös oma henkilöstö, joka olisi paikalla asukkaiden tarpeiden mukaan. Henkilöstömäärä ja osaami-

nen tulisi aina sovittaa asukkaiden yksilöllisten tarpeiden mukaan. Kotikäyn-
tejä toteutettaisiin tarvittaessa kaikkina vuorokaudenaikoina. Jatkovalmiste-
lussa tulisi arvioida myös mahdollisuutta järjestää tukiasumista siten, että sitä
voitaisiin tarvittaessa myöntää vuorokausiperusteisesti päivämaksulla vuokra-
suhteen sijaan.

Vaikka säännös antaisi mahdollisuuden järjestää tukiasuminen myös yksittäi-
seen asuntoon, ei vain ryhmämuotoisesti, hyvinvointialueella ei olisi velvolli-
suutta järjestää kaikille palvelua yksittäiseen asuntoon.

4.4.1.4 Ympäri vuorokautinen palveluasuminen

Työryhmä ehdottaa, että ympärivuorokautinen palveluasuminen säilytettäisiin
pääosin nykyisellään. Pykälään katsottiin tarpeelliseksi tehdä vain pieniä tek-
nislouhteisia muutoksia.

4.4.1.5 Laitospalvelut

Työryhmässä ei keskusteltu laajasti laitospalveluista. Sosiaalihuoltolain 22 §:n
mukaan pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain,
jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka sii-
hen on olemassa muu erityisen painava syy. Sosiaalihuoltolain 22 §:n mukai-
set laitospalvelut tulisivat kyseeseen aivan viimesijaisena palveluna vain hen-
kilön hoidon ja huolenpidon tarpeen ja edun sitä edellyttäessä. Laitospalvelui-
den käyttämisen olisi lähtökohtaisesti aina oltava lyhytaikaista ja tavoitteellista
sekä viimesijaista. Iäkkään henkilön pitkäaikaista hoitoa ei kuitenkaan saa
vanhuspalvelulain 14 a §:n mukaan toteuttaa sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tar-
koitettuna laitoshoidona enää 1.1.2028 jälkeen.

Työryhmä ehdottaa, että laitospalveluja koskeva säännös säilytetään, mutta
sen sisältöjä tulisi tarkentaa suhteessa terveydenhuoltolain mukaiseen laitos-
hoitoon. Useat työryhmän jäsenet katsoivat, että laitospalveluita tarvitaan
edelleen esimerkiksi erityisen haastavissa asiakastilanteissa ja tahdosta riip-
pumattoman erityishuollon järjestämisessä. Palveluun sisällytettäisiin myös
laitosmuotoinen sosiaalinen päihde- ja riippuvuustyön kuntoutus.

4.4.1.6 Liikkumista tukevat palvelut

Työryhmä ehdottaa, että liikkumista tukevat palvelut säilytetään pääosin nykyisellään. Pykälän nimeä ehdotetaan tarkennettavaksi (liikkumista tukeva palvelu), koska kyseessä on yksi palvelu, jolla on erilaisia toteuttamistapoja. Lisäksi pykälään voitaisiin lisätä säännös, joka korostaa julkisten liikennevälineiden käytön ohjauksen ja ryhmäkuljetusten ensisijaisuutta suhteessa taksimatkojen kustannusten korvaamiseen.

Työryhmä ehdottaa myös sanan *kohtuullinen* liittämistä koko liikkumisen tuen palveluun, ei vain esimerkiksi taksimatkojen kustannusten kohtuullisuuteen, kuten nykyisin. Kohtuullisuutta arvioitaisiin sekä asiakkaan että hyvinvointialueen kannalta. Kohtuullisuuden määrittelyä tulisi täsmentää jatkovalmistelussa ja avata osana lain esitöitä.

4.4.2 Vaikutukset

Kotiin annettavien palvelujen yhdistäminen yhdeksi uudeksi palveluksi ei muuttaisi järjestämisvastuun laajuutta, mutta mahdollistaisi palveluiden aiempaa joustavamman järjestämisen ja organisoinnin ottaen huomioon asiakkaiden yksilölliset tarpeet sekä alueelliset erot. Tarkoituksena olisi mahdollistaa hyvinvointialueille nykyistä kustannusvaikuttavampien tapojen kehittäminen asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisessa. Palvelujen yhdistäminen vähentäisi myös hallinnollista työtä esimerkiksi siksi, että hallintopäätöksiä ei tarvitsisi tehdä erikseen eri palveluista.

Ryhmämuotoisella toiminnalla voitaisiin osittain korvata yksilökohtaisia kotiin tuotavia palveluja. Tällä arvioidaan olevan sekä asiakkaiden hyvinvointia lisääviä vaikutuksia että säästövaikutuksia. Ryhmämuotoisen toiminnan arvioidaan mahdollisesti olevan päivittäisiä kotikäyntejä edullisempaa järjestää. Lisäksi ryhmämuotoisella toiminnalla voisi olla mahdollista löytää ratkaisuja sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöpulaan sekä tulevaisuudessa kasvavaan ikääntyneiden palveluita tarvitsevien määrään.

Kotona asumisen tuen palvelujen kokoaminen laajemmaksi ja väljemmin säännellyksi kokonaisuudeksi mahdollistaisi resurssien joustavamman käytön

ja palvelusisältöjen kohdentamisen asiakkaiden todellisen tuen tarpeen mukaisesti täten vaikuttavuutta lisäten, sekä hallinnollisen työn vähentämisen. Kun samalla palvelulla voitaisiin vastata useiden eri asiakasryhmien tuen tarpeisiin, hyvinvointialueiden ei välttämättä tarvitsisi ylläpitää erillisiä, asiakasryhmäkohtaisesti rajattuja palvelu- tai organisaatorakenteita. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi sitä, ettei hyvinvointialueiden tarvitsisi ylläpitää erillisiä tiimirakenteita, jolloin esihenkilöiden tai päälliköiden määrää voitaisiin vähentää. Kotona asumisen tuen ensisijaisuus on jo nykyisin sosiaalihuollon lainsäädännön keskeinen lähtökohta, eikä sen osalta esitettävien muutosten arvioida sellaiseen tuottavan välittömiä kustannussäästöjä, vaan ehdotuksen tarkoituksena tältä osin on täsmentää ja selkeyttää lainsäädäntöä.

Kotona asumisen tukeen liittyviä välillisten ja välittömien taloudellisten vaikutusten tarkempi arviointi edellyttäisi jatkovalmistelua. Alustavan arvioinnin perusteella säästöpotentiaali voi olla merkittävä.

Uusi tukiasumisen palvelu korvaisi yhteisöllisen asumisen palvelun sekä sellaisen tuetun asumisen palvelun, joka on sisältänyt sekä asunnon että palvelut. Tukiasuminen korvaisi myös muut sellaiset asumisen tuen muodot, joihin liittyy asumisen järjestäminen, lukuun ottamatta ympärivuorokautista palveluasumista, josta jatkossakin olisi erillinen säännös.

Muutoksella selkeytettäisiin asumispalvelujen sääntelyä, säännösten sisäistä hierarkiaa ja porrasteista suhdetta toinen toisiinsa. Uusi sääntely pyrittäisiin muotoilemaan siten, että se vastaisi paremmin asiakkaiden tarpeisiin ja hyvinvointialueiden erityispiirteisiin sekä kannustaisi etsimään yksilöllisiä ratkaisuja sellaisiin asiakkaiden tilanteisiin, joissa yhdistyvät tuen ja asumisen järjestämisen tarve. Uudella sääntelyllä voitaisiin esimerkiksi vastata käytännön tilanteeseen, jossa tukiasumista tarjoavalla asumisyksiköllä on vakituinen paikalla oleva henkilökunta. Palvelun järjestämisessä tulisi kuitenkin varmistaa, ettei tukiasumista tarjota sellaisille asiakkaille ja asiakasryhmille, jotka tosiasiallisesti ovat toimintakyvyltään ja tuen tarpeeltaan ympärivuorokautisen palveluasumisen tarpeessa. Myös uusi tukiasumisen palvelu vähentäisi tarvittavien palvelupäätösten määrää, koska eri tukipalveluista, kotihoidosta ja yhteisöllisestä asumisesta ei tarvitse tehdä erillisiä päätöksiä, kuten nykyisin. Asiakkaan tuen kokonaisuus kuvattaisiin mahdollisessa asiakassuunnitelmassa ja hallintopäätöksessä. Vaikutuksia yksityiseen palvelutuotantoon tulisi arvioida jatkovalmistelussa.

Työryhmä pitää tärkeänä, että kaikkien asiakasryhmien tarpeet otetaan huomioon asumispalveluiden säännöksiä kirjoitettaessa. Työryhmän mukaan jatkovalmistelussa olisi tärkeä pohtia, kuinka palvelut toteutetaan tukiasumisessa erityisesti yöaikaan niin, ettei palvelu laajenisi liiaksi tai asiakkaat joutuisi siirtymään turhaan ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Työryhmässä on kuitenkin tunnistettu myös riskejä siinä, että nykyisistä palvelumääritelmistä ja niiden vakiintuneista nimistä luovuttaisiin. Työryhmä toivoo huolellista pohdintaa palvelujen yhdistämisen vaikutuksista ja vaikuttavuudesta. Työryhmässä on myös katsottu, että tiettyjen asiakasryhmien tarpeisiin sekä palvelujen lopullisiin nimiin ja niiden selkeyteen tulisi jatkovalmistelussa kiinnittää huomiota.

4.5 Lapset, nuoret ja lapsiperheet

4.5.1 Ehdotukset

4.5.1.1 Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välinen rajapinta

Lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisen rajapinnan selkiyttäminen on ollut yksi työryhmän tehtävistä. Samaan aikaan palvelu-uudistuksen kanssa valmistellaan lastensuojelulain kokonaisuudistuksen toista vaihetta. Työryhmän tehtävää on haastanut se, että lastensuojelulain kokonaisuudistuksen valmistelun toisen vaiheen etenemisestä ja muutosten sisällöstä ei ole työryhmän toimikauden aikana ollut käytettävissä riittävästi tietoa, minkä vuoksi rajapinnan selkiyttäminen on ollut kokonaisuutena haastavaa. Jatkovalmistelussa rajapinnan kysymykset olisi yhteensovitettava lastensuojelulain kokonaisuudistukseen ja tehtävä huolellinen lapsivaikutusten arvio.

Työryhmä ehdottaa, että osana lapsia, nuoria ja lapsiperheitä koskevaa sosiaalihuoltolain uudistamista lastensuojelulaista siirretään sosiaalihuoltolakiin lastensuojelun avohuollon tukitoimet, jälkihuolto, lastensuojelulain 32.3 §:ssä tarkoitettu huoltajuusjärjestelyihin liittyvä sääntely ja LSL 81 §:n mukainen yksityisesti sijoitettujen lasten hoidon valvonta. Mainittuja lastensuojelulain sisäl-

töjä koskevia säännöksiä ei kuitenkaan siirretä sosiaalihuoltolakiin sellaiseenaan, vaan ne uudistetaan samalla tarkoituksenmukaisilta osin ja integroidaan osaksi sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen kokonaisuutta jäljempänä tarkemmin kuvattavalla tavalla. Lisäksi avohuollon sijoitusta koskeva sääntely siirretään sosiaalihuoltolakiin.

Lastensuojelulailla säädettäisiin jatkossa lähinnä lapsen sijaishuollosta ja sijaishuollon aikaisista rajoitustoimenpiteistä. Jatkovalmistelussa arvioitaisiin, onko lastensuojelun piiriin tarkoituksenmukaista sisällyttää myös joitain muita erityisen haavoittuvassa asemassa olevia lapsiryhmiä. Uudistuksessa huomioidaan lastensuojelulain kodin ulkopuolisia sijoituksia koskeva päätöksentekositen, että myös sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä pystyisi valmistelemaan lapsen kiireellistä sijoitusta, sen jatkamista ja lopettamista koskevat päätökset sekä valmistelemaan lapsen huostaanoton ja sijaishuoltoon sijoittamisen. Tämä edellyttää sääntelymuutoksia erityisesti niiden päätösten osalta, joissa päätöksenteko tai valmistelu on tällä hetkellä lakisääteisesti *lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä*. Päätöksenteko yhdenmukaistetaan myös keskeisten sijaishuollon aikaisten rajoitustoimenpiteiden osalta. Mikäli lapsi sijoitetaan kiireellisesti, on sosiaalihuoltolain mukaisen omatyöntekijän voitava tarvittaessa tehdä tai valmistella päätökset koskien esimerkiksi liikkumisvapauden tai yhteydenpidon rajoittamista.

Sosiaalihuoltolailla ja lastensuojelulailla ei jatkossakaan säädettäisi sosiaalityön organisointitapaa, jolloin sama sosiaalityöntekijä voisi tarvittaessa jatkaa lapsen vastuutyöntekijänä myös sijaishuollon aikana. Hyvinvointialueet ovat järjestäneet lapsiperheiden sosiaalityön hyvin erilaisin tavoin⁶. Tarkoitus ei ole jatkossakaan lainsäädännöllä ohjata sitä, tehdäänkö sosiaalityötä niin sanotusti yhdennettynä vai olisiko hyvinvointialueiden tarkoituksenmukaista eriyttää lapsiperheiden sosiaalityö.

Jatkovalmistelussa tulisi selkiyttää lakien välistä työnjakoa ja yhteistyötä sijaishuoltoon sekä siihen liittyvään päätöksentekoon. Valmistelussa on huomioitava pysyvyyden ja jatkuvuuden tavoite lapsen sosiaalihuoltoa koskevassa

⁶ Osalla hyvinvointialueista on yhdennetty perhesosiaalityö ja lastensuojelun avohuolto, osalla lastensuojelun avohuolto ja sijaishuollon aikainen sosiaalityö, osalla palvelutarpeen arvioinnit ja perhesosiaalityö ja osalla kaikki sosiaalityö on eriytettyä.

asiassa. Päätöksentekoa koskevan sääntelyn on tarkoitus mahdollistaa hyvinvointialueille erilaiset tavat organisoida lapsiperheiden sosiaalityö ja delegoida päätöksenteko hyvinvointialueen sisällä tarkoituksenmukaisella tavalla.

Lastensuojelun sijaishuollossa olevilla lapsilla olisi myös oikeus sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin, mikäli heidän tuen tarpeensa näin edellyttävät. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi se, että perheen jälleenyhdistämisen arvioiminen ja tukeminen edellyttää perheohjauksen myöntämistä lapsen ja perheen tueksi.

Nykyiset erityisen tuen tarpeessa olevat lapset ja lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa olevat lapset tulisivat jatkossa sisältymään erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmään. Erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmää tulaisiin täsmentämään ja tarkentamaan jatkovalmistelussa, lähinnä siltä osin kuin säännöksessä viitataan erityistä tukea tarvitsevaan asiakkaaseen ja henkilöön. Jatkovalmistelussa arvioitaisiin tarkasti sosiaalihuollon työntekijän riittävät toimivaltuudet selvittää lapsen olosuhteet ja toimia tarvittaessa myös ilman huoltajan tai lapsen suostumusta. Sosiaalihuoltolain mukainen asiakkuus on työryhmän näkemyksen mukaan voitava aloittaa lapselle myös ilman lapsen itsensä tai huoltajan suostumusta, mikäli ehdotetut muutokset toteutuvat.

Lastensuojelulain mukaisen avohuollon asiakkaiden ja sosiaalihuoltolain mukaisen erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määritelmien yhdistäminen edellyttää välttämättä sitä, että lastensuojelulain 13 b §:n 2 momentin mukaiseen sosiaalityöntekijäkohtaiseen asiakasmitoitukseen otetaan jatkovalmistelussa kantaa. Reunaehtona jatkovalmistelussa tulisi olla, etteivät lasten oikeudet heikkene nykyisestä ja toisaalta, etteivät mitoitusratkaisut lisää kustannuksia suhteessa nykytilaan.

Sosiaalihuoltolain 13 §:ssä tullaan jatkossa säätämään lapsen subjektiivisesta oikeudesta terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömiin sosiaalipalveluihin. Sääntely säilyy entisellään eli ei laajenna lasten subjektiivista oikeutta sosiaalihuoltoon. Sääntelyn avulla varmistetaan, että nykyisin lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa olleilla lapsilla on yhtä vahvat oikeudet terveytensä ja kehityksensä kannalta välttämättömiin sosiaalipalveluihin kuin jos palve-

luista säädettäisiin lastensuojelulaissa. Palveluiden maksuttomuus tullaan tar-
koituksenmukaisilta osin⁷ huomioimaan osana asiakasmaksuja koskevaa
sääntelyä.

Lisäksi selkiytetään lastensuojelulain mukaisten huoltajuusjärjestelyiden roolia
osana 43 §:n mukaista läheisverkoston kartoittamista. Osana lapsen sosiaali-
huollon asiakkuutta on selvitettävä lapsen vanhemman tai huoltajan, jonka
luona lapsi ei pääasiallisesti asu, sukulaisten tai muiden lapselle läheisten
henkilöiden mahdollisuudet ottaa lapsi luokseen asumaan tai muutoin osallis-
tua lapsen tukemiseen. Samoin lapsen läheisverkosto on kartoitettava aina
ennen lapsen sijoittamista kodin ulkopuolelle ja tällöin on selvitettävä myös
lapselle läheisten henkilöiden mahdollisuudet ottaa lapsi luokseen asumaan
tai muutoin osallistua lapsen tukemiseen. Lisäksi säädettäisiin hoitopalkkiosta
oheishuoltajuusjärjestelyissä.

4.5.1.2 Lapsen ja nuoren erityiset oikeudet

Työryhmä ehdottaa, että nykyinen sosiaalihuoltolain 13 § uudistettaisiin siten,
että siihen koottaisiin kaikki lapsia ja nuoria koskevat erityiset oikeudet. Pykälä
yhdistäisi nykyiset sosiaalihuoltolain mukaiset subjektiiviset oikeudet sekä las-
tensuojelulaissa avohuoltoon ja jälkihuoltoon säädetyt subjektiiviset oikeudet.
Pykälässä ei säädettäisi palveluista, vaan lasten ja nuorten erityisistä subjek-
tiivisista oikeuksista saada tiettyjen edellytysten täytyessä muualla laissa
määrärahasidonnaiseksi säädettyjä palveluja. Subjektiivisten oikeuksien alaa
ei laajennettaisi eikä supistettaisi suhteessa nykytilaan.

Pykälässä säädettäisiin siitä, että lapsella ja hänen perheellään olisi oikeus
saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät so-
siaalipalvelut. Palveluja olisi järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuo-
rokauden aikoina, joina niitä tarvitaan.

⁷ Muut sosiaalihuollon lapsia koskevat palvelut ovat tähänkin asti olleet sosiaali- ja terveyden-
huollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaisesti maksuttomia, ainoastaan lapsiper-
heiden kotipalvelusta on voitu periä maksukyvyn mukaan asiakasmaksu.

Säädettäisiin raskaana olevan henkilön oikeudesta saada välittömästi riittävät päihteettömyyttä tukevat sosiaalipalvelut, kuten nykyisin sosiaalihuoltolain 24 §:n 3 momentin mukaisesti.

Lisäksi säädettäisiin lapsen ja nuoren subjektiivisesta oikeudesta jälkihuoltoon huostaanoton tai yli 6 kk kestäneen avohuollon sijoituksen jälkeen. Harkinnanvaraista jälkihuoltoa koskeva sääntely poistettaisiin, sillä sitä on hyvinvointialueilta saatujen tietojen mukaan käytetty vain vähän. Hyvinvointialueen velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyisi edelleen viiden vuoden kuluttua siitä, kun lapsi on ollut edellä tarkoitetun kodin ulkopuolisen sijoituksen päättymisen jälkeen viimeksi sosiaalihuollon asiakkaana. Velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyisi viimeistään, kun nuori täyttää 23 vuotta. Jälkihuolto toteutettaisiin jatkossa sosiaalihuoltolain sekä tarvittaessa muiden yleislakien (esim. toimeentulotukilaki) mukaisilla palveluilla, joihin jälkihuoltoon oikeutetulla nuorella olisi subjektiivinen oikeus.

Lisäksi pykälässä säädettäisiin lapsiperheen ja jälkihuoltoon oikeutetun nuoren erityisestä oikeudesta riittävään toimeentuloon ja asumiseen. Jos riittämätön toimeentulo, puutteelliset asumisolot tai asunnon puuttuminen vaarantavat lapsen terveyden tai kehityksen taikka ovat olennaisena esteenä jälkihuollon piirissä olevan lapsen tai nuoren kuntoutumiselle, hyvinvointialueen olisi viivytystä järjestettävä riittävä taloudellinen tuki sekä yhteistyössä kunnan kanssa korjattava asumisoloihin liittyvät puutteet tai järjestettävä tarpeen mukainen asunto. Sääntely vastaa lastensuojelulain nykytilaa.

Lain perusteluissa kuvattaisiin, että lastensuojelulain 35 ja 76 a §:stä sosiaalihuoltolakiin siirtyvä velvoite asumisen turvaamisesta täytettäisiin ensisijaisesti siten, että hyvinvointialue huolehtisi viranomaisena yhdessä kunnan kanssa, että asiakkaalle tosiasiallisesti järjestyisi tarvittava asunto esimerkiksi kunnan asuntokannasta taikka yksityiseltä sektorilta. Tällöin asiakas tekisi vuokrasopimuksen asunnon tarjoavan tahon kanssa. Asiakkaan tilanteen mukaan asia voitaisiin ratkaista myös joko sosiaalihuoltolain mukaisilla yleisillä palveluilla (käytännössä kotona asumisen tuki, tukiasuminen tai tilapäinen asuminen).

Lastensuojelulain 35 ja 76 a §:ssä säädetään nykyisin lasten ja nuorten subjektiivisesta oikeudesta riittävään taloudelliseen tukeen tietyissä tilanteissa. Laista ei kuitenkaan käy ilmi, miten oikeus on käytännössä tarkoitettu toteutet-

tavaksi. Palvelujärjestelmän kokonaisuuden kannalta olisi selkeintä, että kyseiseen subjektiiviseen oikeuteen vastattaisiin laissa säädetyillä sosiaalipalveluilla. Tämä tarkentuisi jatkovalmistelussa.

4.5.1.3 Palvelut

Työryhmä ehdottaa, että sosiaalihuoltolain lapsille, nuorille ja lapsiperheille kohdennetuista palveluista perheryhmäkoteja (SHL 22 a §) sekä lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvontaa (SHL 27 §) koskeva sääntely säilytettäisiin nykyisellään lukuun ottamatta mahdollisia säädöshuollollisia (lakitekniisiä) muutoksia. Nykyisin mielenterveystyön palveluna SHL 25 a § 2 momentissa säänneltyyn lapsen ja nuoren menetelmällistä psykososiaalista tukea koskevaan sääntelyyn tehtäisiin eräitä jäljempänä kuvattavia muutoksia.

Sosiaalihuoltolaista kumottaisiin 18 § perhetyö, 18 a § oikeus kotipalveluun, 26 § kasvatus- ja perheneuvonta ja 28 §:n mukainen sääntely lomaviettopalveluista, tukiperheestä ja tukihenkilöstä. Nämä säännökset korvattaisiin jäljempänä kuvatuksi uusilla palvelusäännöksillä, jotka samalla korvaisivat myös kumottavat lastensuojelulain 36 §:n mukaiset avohuollon tukitoimet sekä 76 §:n mukaiset jälkihuollon sisällölliset säännökset. Jälkihuollon sisältöä tulaisiin täsmentämään jatkovalmistelussa.

Lastensuojelulain 36 §:n 1 momentissa säädetään nykyisin yhtenä avohuollon tukitoimena lapsen taloudellista tukemisesta koulunkäynnissä, ammatin ja asunnon hankinnassa, työhön sijoittumisessa, harrastuksissa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä. Samaa sääntelyä on sovellettu jälkihuoltoon oikeutettujen lasten ja nuorten taloudellisen tuen osalta. Toimeentulotukilaissa taas säädetään ehkäisevästä ja täydentävästä toimeentulotuesta ja tähän sääntelyyn olisi mahdollista arvioida lapsiperheitä koskevan erityissääntelyn lisäämistä. Jatkovalmistelussa tulisi arvioida, mikä on edellä mainittujen suhde sekä onko jatkossa tarvetta lapsia ja nuoria koskevalla erityisille taloudellisen (aineellisen) tuen palvelusisällölle.

Luvussa 4.7 [Päihteistä ja riippuvuuksista irrottautumisen tuki](#) ehdotetaan säädettäväksi päihteistä ja riippuvuuksista irrottautumiseen kohdennetusta avoimuotoisesta päihde- ja riippuvuustyön palvelusta. Palvelua tulisi järjestää myös alaikäisille ja sääntelyssä huomioitaisiin alaikäisten erityistarpeet.

Osana kotona asumisen tuen palveluita huomioitaisiin lapsiperheiden erityiset tarpeet. Palvelu korvaisi kumottavan SHL 18 a §:n mukaisen lapsiperheiden kotipalvelun, johon on voinut muodostua subjektiivinen oikeus, jos lapsen hyvinvoinnin turvaaminen on tietyistä syistä välttämättä edellyttänyt kotipalvelua. Uuteen palveluun ei säädettäisi erikseen subjektiivista oikeutta, vaan kyse olisi määrärahasidonnaisesta palvelusta myös lapsiperheiden osalta. Palveluun saattaisi kuitenkin muodostua subjektiivinen oikeus edellä kuvatun 13 §:n perusteella. Lapsiperheellä olisi siis jatkossakin subjektiivinen oikeus lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömään kotipalveluun.

4.5.1.4 Lapsen ja nuoren menetelmällinen psykososiaalinen tuki

Työryhmä ehdottaa, että tällä hetkellä mielenterveystyön palveluina SHL 25 a § 2 momentissa säännelty lapsen ja nuoren menetelmällinen psykososiaalinen tuki kumotaan ja säädetään siitä omana palvelunaan, joka on tarkoitettu lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille. Palvelulla tarkoitetaan psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan lapsen tai nuoren tuen tarpeeseen kohdennettuja määrämuotoisia lyhytinterventioita, jotka perustuvat vaikuttaviksi todettuihin aikarajoitteisiin psykososiaalisiin työmenetelmiin. Jatkossakin menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus.

Palvelulla viitataan 1.5.2025 voimaan tulleeseen lainsäädäntöön, jonka tavoitteena on vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyden tuen saatavuutta sosiaalihuollon perustason palveluissa (nk. terapiatakuu). Jatkovalmistelussa arvioitaisiin palvelun sisällölliset muutostarpeet ja mahdollinen integrointi osaksi muita palveluja. Lisäksi jatkovalmistelussa täsmennettäisiin palveluun liittyvää päätöksentekoa, joka on käytännön toteuttamisessa osoittautunut haasteelliseksi lain voimaantulon jälkeen. Samalla jatkovalmistelussa arvioitaisiin mahdollisuudet selkiyttää sosiaalihuollon roolia psykososiaalisen tuen tarjoamisessa. Esityksen mukaisessa jatkotyössä on työryhmän näkemyksen mukaan huomioitava myös, että pienten lasten kohdalla menetelmällinen tuki on toteutunut työskentelynä vanhempien kanssa muun muassa kasvatusta ja perheneuvonnassa.

4.5.1.5 Perheiden tuen ja ohjauksen palvelu (tai perheohjaus)

Työryhmä ehdottaa, että sosiaalihuoltolain 18 § perhetyö ja 26 § kasvatusta- ja perheneuvonta kumotaan ja säädetään uudesta perheiden tuen ja ohjauksen tai perheohjauksen palvelusta. Palvelun nimi tarkentuisi osana jatkovalmistelua. Palvelulle on tarkoitus löytää mahdollisimman hyvin palvelun luonnetta kuvaava nimi. Samaan palveluun sisältyisivät jatkossa myös lastensuojelulain 36 §:n mukaiset tehostettu perhetyö ja perhekuntoutus silloin, kun se on järjestetty erilaisina kotiin vietävän tuen muotoina. Tukea on toteutettu myös sosiaaliohjauksena ja ammatillisena tukihenkilötyönä.

Palvelulla tarkoitettaisiin vanhempien kasvatustehtävään, perheen voimavarojen vahvistamiseen, varhaiseen vuorovaikutukseen ja perheen sisäiseen vuorovaikutukseen annettavaa tukea. Palvelun tavoitteena on, että lapsen hoidosta vastaavat aikuiset pystyvät tukemaan lapsen hyvinvointia, kasvua ja kehitystä lapsen edun mukaisella tavalla. Palvelulla vahvistetaan kodin arkitiimin hallintaa lapsen kasvuympäristön tukemiseksi, aktivoidaan perheen sosiaalisia verkostoja ja vahvistetaan perheen toimijuutta osana yhteiskuntaa. Palvelun järjestämisessä huomioidaan myös vanhemmuuteen ja perheen vuorovaikutukseen kohdennettu psykososiaalinen tuki.

Palvelua järjestetään lapsen tasapainoisen kasvun ja hyvinvoinnin tukemiseksi sekä lapsen kehityksen ja terveyden suojaamiseksi. Lisäksi palvelua järjestetään lapsen sijoituksen jälkeisen tuen toteuttamiseksi sekä lapsen sijoituksen jälkeisen perheen jälleenyhdistämisen edellytysten arvioimiseksi ja edistämiseksi. Palvelua voidaan toteuttaa myös moniammatillisena tukena sekä lapsen yksilöllisen tuen tarpeen niin edellyttäessä lapsen yksilökohtaisena ohjauksena ja tukena.

Tavoitteena on, ettei palvelun intensiteetin osalta muodostu keinotekoisia rajapintoja, vaan palvelun intensiteetti määritellään lapsen ja perheen tuen tarpeen ja tilanteen mukaan. Palvelua on järjestettävä sekä varhaiseen tuen tarpeeseen että lapsen suojelun tarpeeseen vastaamiseksi. Palvelun määrittelyä täsmennettäisiin jatkovalmistelussa siten, että siinä huomioidaan myös yksilöön, vanhemmuuteen ja perhesysteemiin kohdistuva ohjauksellinen sekä psykososiaalinen tuki.

Lain perusteluissa kuvattaisiin, että perheen tuen ja ohjauksen palvelu (tai perheohjaus) tulisi jatkossa vastaamaan hyvin moninaisiin lapsen ja perheen tuen tarpeisiin varhaisesta tuesta suojelun tarpeeseen. Palvelua voitaisiin toteuttaa myös erittäin intensiivisin tukimuodoin joko kotiin vietävinä tai ryhmämuotoisina sisältöinä taikka päivämuotoisena perhekuntoutuksena. Mikäli lapsen etu sitä välttämättä vaatii, tulisi palvelu järjestää niin intensiivisesti, että sillä voidaan tarkoituksenmukaisissa tilanteissa ehkäistä lapsen sijaishuollon tarve. Palvelun intensiteetin tulee vastata lapsen ja perheen yksilöllisiin tuen tarpeisiin.

Lapsen yksilöllisen tilanteen niin vaatiessa perheohjausta voitaisiin järjestää myös lapsen yksilökohtaisena tukena. Tällöin kyse voisi olla keskusteluavusta, ohjauksesta tai toiminnallisesta tuesta. Käytännön tukitoimia voisivat olla esimerkiksi kuormituksen keventäminen kotona, opinnoissa ja vapaa-ajalla sekä elintapojen ohjaus esimerkiksi uneen, liikkumiseen ja digitaalisen median käyttöön liittyen. Lapsen yksilöllinen tuen tarve voi edellyttää yksilökohtaista tukea esimerkiksi, kun tuen tarpeena ovat lapsen erinäiset arjen haasteet, perheeseen tai ihmissuhteisiin liittyvät kriisitilanteet sekä niiden käsittely tai muut lapsen yksilölliset tarpeet. Tällöinkin palvelun järjestämisessä ja toteuttamisessa tulisi tarkoituksenmukaisella tavalla huomioida lapsen perhe, muut läheiset ja verkostot.

Lain perusteluissa nostettaisiin esiin erityisenä tuen tarpeessa olevana asiakasryhmänä lapsiperheet, joita kuormittavat vaikeat ero- ja muutostilanteet sekä muut äkilliset kriisit. Työryhmän valmistelussa on ollut esillä myös erityinen erotyön palvelu, mutta valmistelussa on todettu, että vaikeassa elämäntilanteessa olevien lapsiperheiden haasteet voivat olla moninaisia ja palvelun erottaminen perheohjauksesta on keinotekoisia.

Perheohjaus kriisiytyneisiin erotilanteisiin tavoittelisi sovinnollisuuden saavuttamista ja lapsen edun toteutumista. Tällöin palveluun voisi sisältyä esimerkiksi parineuvontaa, pariterapiaa ja nykyisen kasvatus- ja perheneuvonnan menetelmien keinoin annettavaa moniammatillista tukea. Tavoitteena olisi, että eroperheet saisivat tarvitsemaansa tukea oikea-aikaisesti, eivätkä tilanteet pääsisi kriisiytymään. Tällaista perheohjausta tulisi tarjota myös lapsen hoidosta vastaaville muille aikuisille kuin huoltajille ja vanhemmille, jos he käytännössä ovat lapsen arjessa ja kasvatuksessa mukana. Tällaisia aikuisia voi-

vat olla esimerkiksi vanhemman puoliso ja tietyssä tilanteessa lapsen isovanhemmat. Mahdollisuuksien mukaan palvelua toteutetaan siten, että kaikki asianomaiset aikuiset osallistuvat työskentelyyn.

Edellä esitetyt tilanteet ovat esimerkinomaisia ja ne nostetaan esiin lain yksityiskohtaisissa perusteluissa. Edellä kuvatut tilanteet eivät muodostaisi hyvinvointialueelle velvoitetta järjestää perheohjausta juuri näihin tilanteisiin, vaan sääntelyllä jätetään hyvinvointialueille mahdollisuus rakentaa perheiden tuen ja ohjauksen palvelun (tai perheohjauksen) kokonaisuus väestön erityispiirteet huomioiden tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi.

4.5.1.6 Ympäri vuorokautinen perhekuntoutus

Työryhmä ehdottaa, että lastensuojelulain 36 §:n mukainen perhekuntoutus tunnistetaan uudessa sosiaalihuoltolain sääntelyssä erityisenä palveluna nimenomaan silloin, kun sitä järjestetään ympärivuorokautisena. Tällöin palvelulla tarkoitettaisiin ympärivuorokautista koko perheelle järjestettävää tukea kodin ulkopuolisessa ympäristössä perhehoidossa tai laitoksessa. Palvelulla tuettaisiin perhettä vakavissa vuorovaikutusongelmissa, lapsen edun mukaisen kasvatuskäytäntöjen vahvistamisessa, perheen vakavissa arjen hallinnan haasteissa ja muissa perheen vakavissa ongelmatilanteissa lapsen terveyden ja kehityksen suojelemiseksi. Lapsella ja perheellä olisi subjektiivinen oikeus palveluun, jos muut tukitoimet eivät ole tarkoituksenmukaisia, mahdollisia tai lapsen ja perheen tarpeisiin sopivia ja jos lapsen terveys ja kehitys sitä välttämättä edellyttävät.

4.5.1.7 Perheoikeudelliset tehtävät ja opiskelu huollon kuraattorit

Nykyisessä lastenvalvojaa koskevassa pykälässä (SHL 27 a §) säädetään lastenvalvojan kelpoisuudesta, muttei lastenvalvojan tehtävistä. Työryhmä on havainnut, että lastenvalvojan tehtävänkuva ja muut perheoikeudelliset palvelut muodostuvat pirstaleisesta, eri lainsäädäntöihin hajautuneesta tehtäväkokonaisuudesta. Kyse on kuitenkin hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvista sosiaalihuollon tehtävistä. Sosiaalihuoltolaissa perheoikeudellisiin tehtäviin viitataan ainoastaan yleisluonteisilla maininnoilla ja lakiviittauksilla 14 §:n 3 momentissa.

Täsmennetään perheoikeudellisten palvelujen roolia säätämällä perheoikeudellisista palveluista/toiminnasta ja tuomalla säännökseen keskeiset informatiiviset viittaukset sääntelyyn, josta lastenvalvojan tehtäväkuva muodostuu. Edelleen pykälässä säädettäisiin myös lastenvalvojan kelpoisuudesta. Nykyisten perheoikeudellisten palvelujen sisältöä ei muutettaisi, vaan kyse olisi lakiteknisestä selkeyttämisestä.

Lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvontaa koskevan sääntelyn suhde lastensuojelun tai lapsen sosiaalihuoltolain mukaiseen asiakkuuteen on ollut viranomaistyössä osin epäselvä⁸. Jatkovalmistelussa tulisi huomioida lapsen ja vanhemman välisiä valvottuja tapaamisia koskeva sääntely osana perheoikeudellisia tehtäviä.

Kuraattoripalvelun (SHL 27 c §, oppilas- ja opiskelijahuoltolaki) nimeä voisi olla perusteltua pohtia jatkovalmistelussa ja sen oikeudellista luonnetta palveluna. Kuraattoripalvelusta ei nykyisinkään tehdä hallintopäätöstä, kuten muista sosiaalipalveluista.

4.5.2 Vaikutukset

Työryhmässä on tunnistettu yhteisesti tarve selkiyttää lapsia, nuoria ja perheitä koskevaa sääntelyä ja varmistaa riittävä tuki lapsiperheille. Nykytilan haasteet tunnistetaan selvästi ja tilannekuva on laajasti jaettu.

Työryhmän ehdotuksen mukaan nykyiset lastensuojelun avo- ja jälkihuollon asiakkuudet siirtyisivät sosiaalihuoltolain piiriin. Lastensuojelun piirissä on THL:n arvion mukaan noin 55 000 asiakasta, joista noin 43 000 on alle 18-vuotiaita. THL:n arvion mukaan lastensuojelun ja sosiaalihuoltolain mukaisten lapsiperheiden palvelujen asiakkuuksissa on merkittävää päällekkäisyyttä. Lastensuojelun 0–22-vuotiaista asiakkaista 40 prosentilla on samanaikainen asiakkuus lapsiperheiden palveluissa. Vastaavasti lapsiperheiden 0–18 vuotiaista lapsiperhepalveluiden asiakkaista noin 16 prosentilla on samanaikainen

⁸ Kts. Valvira 25.5.2023, ohje: Lapsen ja hänelle läheisten henkilöiden tapaamisten toteutuminen lastensuojeluasiakkuuden aikana.

asiakkuus lastensuojelussa. Tämä viittaa siihen, että tukea annetaan osin rinnakkaisissa palvelukokonaisuuksissa, vaikka asiakkaan tuen tarve olisi mahdollista kattaa yhden yhtenäisen asiakkuuden puitteissa.

Työryhmässä tunnistetaan, että lastensuojelun avohuollon tukitoimia ja jälkihuoltoa koskevan sääntelyn siirtäminen osaksi sosiaalihuoltolakia olisi suuri muutos koskien lapsiperheiden sosiaalityön ja lastensuojelun välistä suhdetta. Muutoksen tavoitteena on ratkaista keinotekoinen rajapinta, joka on muodostunut erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen ja lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa olevan lapsen määrittelyn välille. Rajapinta on aiheuttanut asiakkaiden keinotekoista siirtelyä, tuen ja palveluiden päällekkäisyyttä sekä mahdollisesti hidastanut palveluihin pääsyä. Haastavaksi on koettu myös sosiaalityöntekijän vaihtuminen usein perhesosiaalityön ja lastensuojelun asiakkuuden rajapinnassa.

Avohuollon ja erityisen tuen tarpeessa olevien lasten sosiaalihuollon yhdistämisen riskinä on työryhmässä tunnistettu esimerkiksi mahdollinen huostaanottojen määrän lisääntyminen ja työntekijöiden riittävään osaamiseen liittyvät kysymykset. Työryhmässä on pidetty yhtenä keskeisenä ratkaistavaksi jäävänä kysymyksenä lastensuojelun sosiaalityön asiakasmitoitusta. Työryhmässä asiakasmitoitukseen liittyvät ratkaisut on nähty keskeisiksi rajapinnan sujuvuuden näkökulmasta. Työryhmässä pidetään tärkeänä, että jatkovalmistelussa etsitään ratkaisuja huomioiden nimenomaisesti laadukas ja vaikuttava sosiaalityö jatkossakin.

Työryhmässä on tunnistettu *lastensuojelu* -käsitteen vakiintuneisuus. Tästä luopuminen nähdään keskeisenä riskinä. Lastensuojelun asiakkuus on nähty selkeämpänä tai vakiintuneempana käsitteenä kuin erityisen tuen tarve, vaikka käsitteet ovat juridisesti lähes päällekkäiset. Työryhmässä on nähty tärkeänä, että jatkovalmistelussa arvioitaisiin lastensuojelun asiakkuuden käsitteen säilyttämistä koskemaan myös lapsiryhmää, joiden kohdalla sosiaalihuollon vankalla tuella pyritään ehkäisemään kodin ulkopuolisia sijoituksia. Käsitteen säilyttämisellä haluttaisiin vahvistaa nimenomaan kevyemmän tuen tarpeessa olevien lasten saamaa tukea, jotteivat heidän tuen tarpeensa jäisi vaativan tuen tarpeessa olevien lasten ja perheiden jalkoihin. Toisaalta nykytilan epäselvyys ja rajapinnan epämääräisyys on laajasti työryhmässä tunnistettu ongelma, johon kaivataan ratkaisuja. Työryhmässä on nähty myös sinänsä perusteltuna, että lastensuojelu määritellään jatkossa sijaishuollosi.

Työryhmässä on tuotu esiin, että sääntelyn purkamisella voisi olla lapsen oikeusturvaa ja ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuutta heikentäviä vaikutuksia. Työryhmässä on nähty riskinä toimivien palvelurakenteiden, kuten kasvatus- ja perheneuvonnan purkaminen. Kasvatus- ja perheneuvonta tunnistetaan työryhmässä keskeiseksi sosiaalihuollon moniammatilliseksi psykososiaaliseksi palveluksi ja merkittäväksi palveluksi esimerkiksi vammaisten lasten ja vanhempien tukena. Työryhmässä on tunnistettu myös lapsiperheiden kotipalvelun rooli merkittävänä vammaisten lasten ja perheiden arjessa. Toisaalta palveluiden yhdistäminen on nähty vahvuutena, joka mahdollistaa hyvinvointialueille joustavamman ja asiakaslähtöisemmän palveluvalikon rakentamisen. On nähty, että muutos voi heikentää palvelun hakemista riittävän ajoissa, mikä voi aiheuttaa myöhemmin suurempia kustannuksia.

Lastensuojelun avohuollon tukitoimena on voitu myöntää lapselle taloudellista ja muuta tukemista koulunkäynnissä, ammatin ja asunnon hankinnassa, työhön sijoittumisessa, harrastuksissa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä. Samaa sääntelyä on sovellettu jälkihuoltoon oikeutettujen lasten ja nuorten taloudelliseen tukeen. Työryhmän näkemysten mukaan erilliseen taloudelliseen tukeen liittyy sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia. Positiivisena vaikutuksena nähdään erityisesti se, että esimerkiksi harrastuksessa tukeminen voi olla hyvin kustannustehokasta ja vaikuttavaa lapsen hyvinvoinnin edistämisen kannalta. Toisaalta negatiivisena vaikutuksena on nähty taloudellisen tuen eriarvoistava vaikutus. Asiaa tulisikin arvioida jatkovalmistelussa eri näkökulmat ja vaikutukset huomioiden.

Perheoikeudellisen kokonaisuuden lainsäädännöllinen jäsentäminen on nähty työryhmässä laajasti tärkeänä ja kannatettavana. Työryhmä pitää niin ikään tärkeänä erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmän täsmentämistä.

Vuonna 2024 lastensuojelun avohuollon kokonaiskustannukset olivat yhteensä noin 435,5 miljoonaa euroa. Avopalveluihin sisältyvät muun muassa sosiaalityö ja -ohjaus, avohuollon tukitoimet, perhetyö, tukihenkilö- ja tukiperhetoiminta sekä muut avohuollon asiakkaille järjestettävät palvelut.

Lapsiperheiden kotona asumista tukevien sosiaalipalvelujen kokonaiskustannukset ovat valtakunnallisesti noin 199 miljoonaa euroa vuodessa. Kokonaisuus muodostuu nykyisin useista osin päällekkäisistä palvelumuodoista,

kuten perhetyöstä, lapsiperheiden kotipalvelusta, kasvatus- ja perheneuvonnasta sekä lastensuojelulain avohuollon tukitoimista.

Palvelujen hajautuminen erillisiin palvelulinjoihin ja asiakkuuksiin lisää hallinnollista työtä ja vaikeuttaa resurssien kohdentamista asiakkaan tuen tarpeen mukaisesti. Lisäksi palvelukohtainen sääntely saattaa ohjata palvelujen järjestämistä enemmän hallinnollisten rajojen kuin lapsen ja perheen tarpeiden perusteella. Tällä hetkellä lapselle aloitetaan lastensuojelun asiakkuus, jotta lapselle ja perheelle voidaan myöntää tehostettua perhetyötä.

Jokainen siirto sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välisellä rajapinnalla aiheuttaa sosiaalityössä hallinnollisia kuluja, tiedonhallinnan työtä ja kirjaamista. Jos työntekijä vaihtuu, uusi työntekijä tutustuu uudelleen lapseen, perheeseen, lapsen asiakirjoihin ja lapsen verkostoon. Tällä kaikella on merkittävä kustannuksia lisäävä vaikutus, jota voidaan hillitä rajapinnan selkiyttämiseen liittyvillä ehdotuksilla. Tästä aiheutuvat taloudelliset vaikutukset tarkentuisivat jatkovalmistelussa.

Työryhmän ehdotus mahdollistaisi päällekkäisten palvelurakenteiden purkamisen ja vähentäisi lasten, nuorten ja perheiden siirtelyä palvelusta toiseen, kun tukea voitaisiin jatkossa järjestää yhden sosiaalihuoltolain mukaisen asiakkuuden puitteissa palvelun intensiteettiä joustavasti muuttamalla. Muutoksen myötä esimerkiksi perhetyötä voitaisiin tarjota asiakkaan tarpeen mukaisella intensiteetillä eikä sen perusteella, järjestetäänkö palvelu sosiaalihuoltolain tai lastensuojelulain mukaisesti. Mahdollisia päällekkäin tarjottavia palveluja, kuten samanaikaista perhetyötä, tehostettua perhetyötä ja kasvatus- ja perheneuvontaa, voitaisiin järjestää tarkoituksenmukaisemmin yhtenä palveluna. Ehdotettu sääntely mahdollistaa myös kasvatus- ja perheneuvonnan moniammatillisen henkilöstön joustavamman hyödyntämisen (esimerkiksi erilaisilla työpariratkaisuilla päällekkäisen ja rinnakkaisen työn sijaan) lasten ja perheiden tuen tarpeisiin vastaamisessa.

Palveluvalikon normiohjauksen keventämisen ja vastuun selkeyttämisen seurauksena hyvinvointialueilla ei olisi enää velvollisuutta ylläpitää erillisiä perhetyön, kasvatus- ja perheneuvonnan ja muiden kumottavaan sääntelyyn perustuvien palvelujen rakenteita, vaan tuki voitaisiin järjestää alueen tarpeiden mukaisesti tarkoituksenmukaisimmalla tavalla. Jatkossa lainsäädäntö ohjaisi sel-

keämmin erillisten toimintayksiköiden tai tiimien yhdistämiseen, jolloin esimerkiksi päälliköiden ja muiden esihenkilöiden määrän vähentämisellä olisi kustannuksia vähentävä vaikutus. Taloudellisten vaikutusten suuruusluokka arvioidaisiin jatkovalmistelussa.

Jatkovalmistelussa huomioitaisiin se, ettei lastensuojelulaista siirtyviä tai sosiaalihuoltolain mukaisia palveluita saavien lasten, nuorten ja lapsiperheiden määrä voi uudistusten myötä kasvaa eli uudistuksilla ei voi olla kustannuksia lisääviä vaikutuksia, eikä niistä voi seurata hyvinvointialueille uusia tai laajenevia järjestämisvelvoitteita. Asiaan kiinnitettäisiin erityistä huomiota myös jatkovalmistelussa asiakkuuksia koskevien kriteeristöjen määrittelyn yhteydessä.

Harkinnanvaraista jälkihuoltoa koskeva sääntely ehdotetaan kumottavaksi. Hyvinvointialueilta saadun tiedon mukaan harkinnanvaraista jälkihuoltoa on myönnetty 15 tiedot toimittaneella hyvinvointialueella noin 45 asiakkaalle. Osa alueista ei myönnä sitä lainkaan. Jatkossa vastaavaa tukea voitaisiin myöntää sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna yleisen sosiaalipalveluja koskevan sääntelyn mukaisesti. Harkinnanvaraisen jälkihuollon vähäisen myöntämisen vuoksi sääntelyn poistolla ei arvioida olevan merkittäviä taloudellisia vaikutuksia hyvinvointialueille.

Edellä kuvatut muutokset eivät perustu lapsiperheiden tai lasten palvelutarpeen vähenemiseen eikä oikeuksien rajaamiseen, vaan palvelujen järjestämis- ja organisointitavan muutokseen, jolla vähennetään päällekkäistä palvelutuotantoa, hallinnollista kuormitusta ja erillisten palvelulinjojen ylläpidosta aiheutuvia hallinnollisia kustannuksia sekä mahdollistetaan hyvinvointialueille palvelujen kehittäminen nykyistä paremmin muuttuvia tarpeita ja alueellisia erityispiirteitä vastaavaksi. Mahdollisten välittömien ja välillisten taloudellisten vaikutusten tarkempi arviointi edellyttää jatkovalmistelua.

Kaiken kaikkiaan lapsiperheitä koskeviin ehdotuksiin liittyy vielä paljon keskeisiä ja jatkovalmisteluun jääviä asioita. Ehdotettavat muutokset ovat riippuvaisia näistä jatkovalmistelussa selvitettävistä asioista, yhteensovittamisesta lastensuojelulain kokonaisuudistuksen toisen vaiheen kanssa sekä laadukkaan lapsivaikutusten arvion laatimisesta. Jatkovalmistelussa tulisi varmistaa, että lapsen oikeudet laadukkaaseen ja oikea-aikaiseen sosiaalihuoltoon toteutuvat jatkossakin. Toteutuessaan muutoksilla voitaisiin kuitenkin saavuttaa vaikuttavuutta lapsen saamiin palveluihin ja parhaimmillaan vähentää inhimillisesti ja

taloudellisesti kalliiden sijaishuollon ratkaisujen tarvetta. Muutoksen onnistuminen edellyttäisi riittävää siirtymäaikaa, ammattilaisten kouluttamista ja toimeenpanon tukea.

4.6 Taloudellinen tuki

4.6.1 Ehdotukset

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin 3 a kohdassa hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvaksi palveluksi on nykyisin säädetty palvelu taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi. Palvelun tarkoitusta, sisältöä tai myöntämisperusteita ei kuitenkaan määritellä laissa. Työryhmä on arvioinut mahdollisuutta täsmentää sääntelyä tältä osin, mutta ei kuitenkaan ole tunnistanut palvelulle sellaista itsenäistä sisältöä, joka erottaisi sen riittävän selkeästi sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta. Näin on etenkin, koska toimeentulotuesta ja sosiaalisesta luototuksesta säädettäisiin myös jatkossa erikseen.

Työryhmä ehdottaa täten SHL14 §:n 1 momentin 3 a kohdan kumoamista. Taloudellista toimintakykyä tuettaisiin jatkossa erityisesti sosiaaliohjauksella ja sosiaalityöllä sekä osin muilla sosiaalipalveluilla.

Erillisestä palvelusta säätämisen sijaan taloudellisen toimintakyvyn edellytysten tukeminen olisi jatkossakin yksi keskeinen sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen sisältö. Taloudellisen tuen tarpeisiin vastattaisiin sosiaalityöllä ja -ohjauksella paitsi varhaisen tuen keinoin, myös tilanteissa, joissa taloudellisten haasteiden taustalla on esimerkiksi mielenterveys- tai päihdeongelmia, terveydentilan ja toimintakyvyn alentumista, arjen hallinnan haasteita tai luku- ja kielitaidon puutetta. Tällöin sosiaalityön ja -ohjauksen voi olla välttämätöntä tarjota intensiivistä tukea ja rinnalla kulkemista monimutkaisten taloudellisten ongelmien ja tilanteiden ratkomiseksi.

Välitystilillä tarkoitetaan toimintaa, jossa hyvinvointialue hallinnoi ja käsittelee asiakkaan varoja tilanteessa, jossa asiakkaalla on käytössään riittävät varat, mutta taloudellisen toimintakyvyn puuttuessa hänen välttämätön toimeentulonsa jatkuvasti vaarantuu. Hyvinvointialueet tarjoavat sitä nykyisin taloudellisen toimintakyvyn edistämisen palveluna. Hyvinvointialueilla ei kuitenkaan ole

velvollisuutta välitystilin tarjoamiseen, vaan se on yksi mahdollinen tapa toteuttaa taloudellisen toimintakyvyn edistämisen palvelua. Lähtökohtaisesti tällaisen toiminnan reunaehdoista säättäminen lailla olisi perusteltua, jollei välttämättömyyttä. Myös sosiaalihuollon toiminnan suhde talous- ja velkaneuvontaan vaatisi tarkentamista.

Välitystilin osalta työryhmä tunnistaa siihen liittyvän erityisen sääntelytarpeen, minkä vuoksi se ehdottaa asian selvittämistä kuluvan hallituskauden jälkeisessä valmistelussa. Ennen sääntelyn uudistamista hyvinvointialueet voisivat edelleen näin tarkoituksenmukaiseksi arvioidessaan tarjota välitystilipalvelua sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaisena muuna sosiaalipalveluna. Välitystilipalvelun tarjoamiseen ei kuitenkaan nykytilaa vastaavasti olisi lakisääteistä veloitusta. Työryhmä ehdottaa, että tulevaisuudessa selvitettäisiin välitystilien käytön suhdetta edunvalvontaan sekä yleisemmin välitystilin käytön periaatteita huomioiden, että kyse on asiakkaan omien varojen hallinnoinnista.

4.6.2 Vaikutukset

Ehdotetulla muutoksella olisi lähtökohtaisesti selkeyttävää vaikutusta hyvinvointialueen palvelujen järjestämiseen, koska lainsäädännöstä poistuisi palvelu, jonka sisältö on käytännössä ollut jäsentymätön.

Sosiaalityöhön ja sosiaaliohjaukseen kuuluu taloudellisten toimintaedellytysten tukeminen neuvonnan ja ohjauksen sekä taloudellisen tilanteen selvittelyn keinoin. Lisäksi siihen voi kuulua täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen tai sosiaalisen luototuksen myöntäminen osana suunnitelmallista työskentelyä. Sosiaalihuoltolain mukaisen taloudellisen toimintakyvyn edistämisen palvelun poistaminen sääntelystä ei siten aiheuttaisi hyvinvointialueiden toimintaan suuria muutoksia. Muutoksella ei arvioida olevan välittömiä taloudellisia vaikutuksia.

Työryhmä tunnistaa kuitenkin myös riskin siinä, että taloudellisen toimintakyvyn tukeen liittyvää palvelua ei löydy sosiaalihuollon palveluvalikoimasta. Riskinä voi olla, että kaikkein heikommassa asemassa oleville asiakkaille ei kohdennu riittävästi taloudellisen toimintakyvyn tukea. Toisaalta esitettävä sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön aseman vahvistamisen pitäisi kuitenkin johtaa siihen, että niillä vastataan laajasti kaikkiin 11 §:n mukaisiin tuen tarpeisiin.

Työryhmä tuo esiin, että välitystilipalvelua tarjotaan nykyisellään tilanteessa, jossa edunvalvonnan edellytykset eivät täyty tai sen järjestäminen on muutoin ehdottoman välttämätöntä esimerkiksi asiakkaan asumisen turvaamiseksi. Kun taloudellisen toimintakyvyn tukemiseen kohdennetun palvelun sääntelystä luovutaan, riskinä voi olla, että hyvinvointialueet purkavat olemassa olevia välitystilisopimuksia ja asiakkaat jäävät ilman tätä tarpeelliseksi koettua menettelyä.

Työryhmä korostaa, että talous- ja velkaneuvonta keskittyy vain taloudellisiin kysymyksiin eikä käsittele sosiaalihuollon keinoin työstettäviä ongelmia. Kaikilla sosiaalihuollon asiakkailla ei kuitenkaan ole mahdollisuutta velkajärjestelyyn, jos asiakkaan tulot perustuvat etuuksiin ja toimeentulotukeen. Talous- ja velkaneuvonta ei myöskään pysty tarkastelemaan asiakkaan kokonaistilannetta yhtä laaja-alaisesti kuin sosiaalihuolto. Mikäli sosiaalityötä ja -ohjausta taloudenhallinnan tukemisessa voidaan jatkossa vahvistaa, sillä voitaisiin mahdollisesti saavuttaa välillisiä säästöjä esimerkiksi ehkäisemällä asunnottomuutta ja vähentämällä tilapäismajoituksen tarvetta.

4.7 Päihteistä ja riippuvuuksista irrottautumisen tuki

4.7.1 Ehdotukset

Ehdotetaan, että kaksi uutta/ uudelleenmuotoiltua palvelua korvaisivat päihde- ja riippuvuustyön erityisenä palveluna nykyisin järjestettävän sosiaalihuoltolain 24 a §:n mukaisen päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut -sääntelyn (asumispalveluja lukuun ottamatta). Nykyinen 24 a § uudistettaisiin koskemaan vain avomuotoista päihde- ja riippuvuustyötä, jolloin laitospalveluista päihde- ja riippuvuustyöstä tehtäisiin oma palvelupykälänsä. Vaihtoehtoisesti laitospalveluista päihde- ja riippuvuustyön sisällöt yhteensovitettaisiin laitospalvelut -sääntelyn kanssa, mikäli se jäisi palvelulainsäädäntöön. Palvelun täsmällisemmät nimet ja yksityiskohtaiset sisällöt tarkentuisivat jatkovalmistelussa.

Päihteiden käyttäjille ja erilaisiin riippuvuuksiin kohdennettuna palveluna säädettäisiin jatkossa velvollisuudesta järjestää *avomuotoista päihde- ja riippu-*

vuustyön palvelua. Tällä tarkoitettaisiin sosiaalihuollon keinoin annettavaa intensiivistä, kohdennettua ja yksilöllistä tukea päihteettömän elämänpiirin ja arjen saavuttamiseen sekä syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Palvelun tarkoitus olisi tarjota sosiaalinen tuki päihteitä ongelmallisesti käyttävän tai muulla tavalla riippuvaisen henkilön toipumiseen, päihteistä tai riippuvuuksista irrottautumiseen sekä kuntoutumiseen terveydenhuollon järjestämän hoidon ohella ja tukena. Palvelulla tavoiteltaisiin myös päihteiden ongelmakäytöstä aiheutuvien haittojen vähentämistä ja hoitoon motivointia. Laissa säädettäisiin velvollisuudesta toteuttaa palvelu niin, että sosiaalihuollon palvelu sekä terveydenhuollon päihde- ja riippuvuushoito muodostuvat asiakkaan tarpeiden kannalta tarkoituksenmukaiseksi ja yhteensovitetuksi kokonaisuudeksi. Palvelu olisi toteutettava ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon monialaisessa yhteistyössä.

Päihde- ja riippuvuustyön palvelu olisi määräaikainen ja asiakkaalle maksuton. Palvelu olisi tarkoitettu kaiken ikäisille ja sen tarkemmat sisällöt määräytyisivät asiakkaan tarpeiden mukaan. Palvelun järjestämisessä olisi huomioitava lasten erityiset tarpeet esimerkiksi aikuisten palveluista erillisinä ratkaisuin.

Lain perusteluissa kuvattaisiin mahdollisia palvelun toteuttamisen tapoja, joihin voisi kuulua erilaisia yksilö-, yhteisö- ja verkostotyön menetelmiä ja toimintamalleja, vertaistoimintaa ja muuta voimavarakeskeistä, traumainformoitua ja suhdeperustaista intensiivistä työskentelyä tavoitteen saavuttamiseksi asiakkaan yksilölliseen tarpeeseen perustuen. Työskentely voisi kohdentua tai painottua asiakkaan tilanteen ja tarpeiden perusteella esimerkiksi riippuvuuteen liittyvien ihmissuhteiden, perheyhteyksien, asumisen tai väkivaltatyön kontekstiin ja ratkaisujen etsimiseen. Keskeistä palvelussa olisi vahvistaa arkielämän taitoja ja tukea elämäntavan muutosta esimerkiksi ohjaamalla henkilöä kohti vaihtoehtoisia aktiviteetteja ja sosiaalisia ympäristöjä. Palvelua toteutettaisiin monialaisen tiimin avulla, mutta siihen liittyisi keskeisesti sosiaalihuollon viranomaistyön ulottuvuuksia (esimerkiksi henkilön tarvitsemien terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamistehtävä). Palvelun toteuttaminen edellyttäisi erityistä päihde- ja riippuvuustyön osaamista sekä päihde- ja riippuvuushoitoon liittyvän palvelujärjestelmän tuntemusta.

Jatkovalmistelussa tulisi myös arvioida avomuotoisen päihde- ja riippuvuustyön palvelun suhde alatyöryhmän esitykseen sisältyvään työ- ja toimintakykyä edistävään palveluun mahdollisten yhtymäpintojen tunnistamiseksi ja palvelujen yhteensovittamiseksi.

Laitosmuotoisella päihde- ja riippuvuuspalvelulla tarkoitettaisiin ympärivuorokautista kuntoutusjaksoa päihdeistä tai riippuvuuksista irrottautumiseksi, päihdeettömän elämän tukemiseksi, toipumiseen liittyvän identiteetin, merkityksellisen arjen sekä päihdeettömyyttä tukevien sosiaalisten suhteiden ja elämänsäältäjen rakentamiseksi.

Laitosmuotoisesta palvelusta säädettäisiin erikseen jatkovalmistelussa tarkentuvalla tavalla siten, että muutokset yhteensovitettaisiin nykyisen 22 §:n (laitospalvelut) jatkotyöstön kanssa. Uuden sääntelyn tavoitteena olisi selkeyttää sosiaalihuollon laitospuotoisen päihde- ja riippuvuustyön ja terveydenhuollon laitospuotoisen päihde- ja riippuvuushoidon eroja, jotka nykyisin on koettu epäselviksi. Tavoite on myös selventää tarkoituksenmukaista yhteensovittamista niin palvelun järjestämisen, asiakasmaksujen kuin asiakasprosessinkin osalta.

Sääntelyssä huomioitaisiin, että laitospuotoista päihde- ja riippuvuuspalvelua voitaisiin toteuttaa yksilö- tai perhekuntoutuksena, esimerkiksi yhteisökuntoutuksena. Perheenjäsenten, kuten puolison ja lasten osallistuminen päihderiippuvaisen henkilön (terveydenhuollon järjestämään) kuntoutukseen voitaisiin tarvittaessa toteuttaa sosiaalihuollon laitospuotoisena päihde- ja riippuvuustyön palveluna. Lisäksi laitospuotoista päihde- ja riippuvuuspalvelua voitaisiin käyttää esimerkiksi terveydenhuollossa toteutetun hoitojakson jatkona, jos kuntoutumisen edellytykset sitä välttämättä vaatisivat. Palveluun liittyisi lähtökohtaisesti mahdollisuus asiakasmaksun perimiseen, kuten nykyisinkin.

Avomuotoisena järjestettävä päihde- ja riippuvuustyö olisi aina ensisijainen suhteessa laitospuotoiseen kuntoutukseen. Laitospuotoista kuntoutusta järjestettäisiin vain, jos avomuotoisena järjestettävä palvelu ei olisi sopiva tai riittävä riippuvuudesta irrottautumiseksi tai kuntoutumiseksi. Valmistelussa huomioitaisiin, että sosiaalihuollon päihdepalveluiden oikeudellinen luonne (määrärahasidonnaisuus vs. subjektiivinen oikeus) on nykyisin epäselvä (Kallio-maa-Puha ja Nykänen, 2025; Tuori ja Kotkas, 2023), minkä vuoksi asiaa tulisi arvioida jatkovalmistelussa ja säätää siitä selkeästi. Säästötavoitteen vuoksi ei ole mahdollista, että oikeutta palveluun voitaisiin nykyisestä tilanteesta laajentaa. Näin ollen sen kustannusvaikutuksia tulisi vielä tältä osin arvioida jatkotyössä.

4.7.2 Vaikutukset

Sääntelyn uudistamisella jatkettaisiin mielenterveys- ja päihde- ja riippuvuuspalvelujen uudistuksessa (HE 197/2022 vp) toteutettua pyrkimystä selkeyttää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon tehtäviä päihde- ja riippuvuuksista irrottautumisessa. Sosiaalihuoltoon kuuluvien tehtävien ja sisältöjen kirkastaminen selkeyttäisi palveluiden järjestämisvastuuta ja siten myös asiakkaan oikeutta sosiaalihuollolliseen tukeen ja palveluihin päihde- ja riippuvuusongelmassaan. Tämä vahvistaisi myös edellytyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen aikaisempaa parempaan yhteensovittamiseen.

Kuvatut sosiaalihuollon avo- ja laitospalvelu- ja riippuvuustyön palvelut muodostavat yhdessä sosiaalihuollon asumispalvelujen sekä terveydenhuollon avo- ja laitospalvelu- ja riippuvuushoidon kanssa kokonaisuuden, jotka ovat toiminnallisessa riippuvuussuhteessa toisiinsa. Kunkin palvelun saatavuus ja laatu vaikuttavat muiden palvelujen tarpeeseen. Palveluilla tulisi olla toiminnallinen yhteys myös hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleviin päiväkeskuksiin, etsivään työhön ja yhteisötyöhön, jossa myös kohdataan päihde- ja riippuvuusongelmallisia ihmisiä. Riittävät avopalvelut ja asumispalvelut vähentävät laitospalveluiden sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluiden tarvetta ja hyvin toimiessaan toimivat siten suurempia kustannuksia ehkäisevästi. Palvelujen toimivuudella on myös kuolleisuutta ja terveydenhuollon päivystyksen käyttöä vähentävä vaikutus.

Ehdotuksella ei arvioida olevan välittömiä taloudellisia vaikutuksia, sillä hyvinvointialueiden järjestämisvelvollisuus ja asiakkaan oikeudet palveluihin säilyvät lähtökohtaisesti ennallaan. Tehtävien ja vastuiden selkeytyminen voi kuitenkin parantaa palvelujen ja hoidon yhteensovittamista, oikea-aikaisuutta ja vaikuttavuutta sekä tukea kustannusten hallintaa erityisesti vähentämällä raskaampien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta pidemmällä aikavälillä.

Työryhmä näkee tärkeäksi jatkaa jatkovalmistelussa sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön sekä terveydenhuollon päihdehoidon yhdyspinnan selkeyttämistä ja palvelujen yhteensovittamista. Työryhmä näki tärkeänä, että jatkotyössä varmistetaan, ettei oikeus sosiaalihuollon palvelujen saamiseen kiinnity tai ole alisteinen terveydenhuollon ratkaisuille. Lisäksi jatkotyössä tulisi arvioida tarkemmin kokonaisuuden suhdetta mielenterveystyöhön, koska sen yhteys päihde- ja riippuvuustyöhön on merkittävä.

4.8 Viimesijaisen turvan varmistaminen

4.8.1 Ehdotukset

Valmistelussa tunnistettiin yhtenä sosiaalihuollon ydintehtävänä sellaisia tehtäväkokonaisuuksia, joissa korostuu perustuslain 19 §:n 1 momentin mukainen ihmisarvoisen elämän edellyttämän viimesijaisen turvan ja huolenpidon järjestäminen, mutta joita ei ole mukana valmistelussa muiden ydintehtäväkokonaisuuksien sisällä. Tällaisia tehtäviä ovat esimerkiksi päiväkeskustoiminnan ja tilapäisen asumisen järjestäminen sekä sosiaalipäivystyksen valmiuteen ja varautumiseen liittyvät moniviranomaistehtävät. Näihin liittyvä sääntely pysyisi pienin muutoksin ennallaan.

4.8.1.1 Päiväkeskus

Nykyisin sosiaalihuoltolain 24 b §:ssä säädetään päiväkeskuksesta päihdetyön erityisenä palveluna. Palvelu säilytettäisiin eräin muutoksin.

Päiväkeskusten tarkoituksena on turvata kaikkein heikommassa asemassa olevien perustarpeista huolehtiminen sekä ohjautuminen muun avun pariin. Palvelun tarve keskittyy erityisesti kaupunkiympäristöön ja suuriin kaupunkeihin. Sääntelyyn tuotaisiin joustoa siten, että velvoitteeseen voisi vastata muullakin tavoin, jos varsinaisen päiväkeskuksen järjestäminen ei alueella ilmenevän tarpeen (esim. asiakkaiden vähäinen määrä) tai olosuhteiden (esim. välimatkat) vuoksi olisi mahdollista tai tarkoituksenmukaista. Tällöin esimerkiksi yksittäisille henkilöille voitaisiin toteuttaa vastaavan tasoinen palvelu myös muussa muodossa.

Uudistuksessa pyritään luopumaan päällekkäisestä sääntelystä eri palvelujen välillä. Täten pykälässä selkeytettäisiin, että sosiaaliohjaus olisi oma erillinen sisältönsä eikä osa päiväkeskuspalvelua. Päiväkeskuspalvelun luonteesta ja tavoitteesta johtuen säädettäisiin kuitenkin siitä, että sosiaaliohjausta on järjestettävä sen yhteydessä. Tällä turvattaisiin päiväkeskuksessa asioivien matalan kynnyksen ohjautuminen myös muun tarvittavan avun pariin. Säättämistavan muutos voisi myös tuoda hyvinvointialueelle joustoa palvelun järjestämisen tapoihin, kun siihen ei enää sisältyisi kiinteästi virkatyönä toteutettavaa sisältöä.

4.8.1.2 Tilapäinen asuminen

Eduskunnan apulaisoikeusasiamies on vuodesta 2017 alkaen kehottanut sosiaali- ja terveysministeriötä ryhtymään välittömiin toimiin hätämajoitusta koskevan lainsäädännön täsmentämiseksi. Oikeusasiamiehen mukaan lainsäädäntöä uudistettaessa tulisi huolehtia siitä, että kaikkia asunnottomia koskien säädettäisiin niistä rajoista, joiden puitteissa henkilöä on mahdollista auttaa yöaikaisen hätämajoituksen avulla ja siitä, missä tilanteessa ja keitä koskien tulisi voida tarjota ympärivuorokautista kriisimajoitusta, jotta turvattaisiin perustuslain mukainen oikeus välttämättömään huolenpitoon. Eduskunnan apulaisoikeusasiamiehen mukaan lainsäädäntöä olisi syytä tarkentaa, jotta välttyttäisiin tilanteilta, joissa haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden perusoikeuksien toteutuminen tosiasiallisesti vaarantuu.

Tilapäisen asumisen osalta sääntelyä täsmennetään eduskunnan oikeusasiamiehen edellyttämällä tavalla. Sääntelyyn pyritään tuomaan selkeämmin näkyviin, että hyvinvointialueen on järjestettävä tilapäinen asuminen erilaiset asiakastarpeet ja tilanteet huomioiden. Toisaalta säännöksessä korostettaisiin kuitenkin sosiaalihuollon järjestämisvastuun viimesijaisuutta asumisen järjestämisessä rajoittamalla palvelun järjestämisvelvollisuus nykyistä selkeämmin tilanteisiin, jossa henkilö tarvitsee kiireellisesti välitöntä suojaa.

Sääntelyssä tuotaisiin esiin myös toiminnan ajallinen lyhytaikaisuus ja velvollisuus ohjata asiakkaat tarvittaessa muiden tarkoituksenmukaisten palvelujen piiriin. Esimerkiksi tilanteissa, joissa tilapäisen asumisen tarve liittyy ensisijaisesti asunnon puutteeseen tai muuten epätarkoituksenmukaisiin asumisolosuhteisiin, tulisi hyvinvointialueen aktiivisesti ohjata ja tukea henkilöä kunnan ja muiden asuntotoimijoiden palvelujen piiriin tarkoituksenmukaisten ja tarvittaessa räätälöityjen asumisratkaisujen löytämiseksi. Velvoitteen korostaminen selkeyttää ja tukee osaltaan hallitusohjelman mukaista pitkäaikaisasunnottomuuden ohjelmaa, jolla vahvistetaan valtion, hyvinvointialueiden ja kaupunkien välistä yhteistyötä pitkäaikaisasunnottomuuden poistamisessa. Hallitusohjelman mukaisesti hankkeessa pyritään rakentamaan hallinnonrajat ylittävä asunnottomuuden ennaltaehkäisyn kokonaisuus, joka mahdollistaa asunnottomuusriskin varhaisen tunnistamisen sekä avun tarjoamisen asunnottomuuden torjumiseksi. Tässä työssä hyvinvointialueiden roolina ja vastuuna on henkilön mahdollisesti tarvitseman sosiaalisen tuen tarjoaminen. Tilapäisen asumisen

asiakas tulisikin ohjata kattavampaan tuen tarpeen arviointiin, jos asunnottomuuden taustalla olevat syyt mahdollisesti edellyttäisivät muuta sosiaalihuollon tukea.

Pykälässä säädettyjen edellytysten täyttyessä kyseessä olisi subjektiivinen oikeus, koska palvelulla turvattaisiin välttämätöntä huolenpitoa.

4.8.1.3 Sosiaalipäivystys

Sosiaalipäivystys ei ole sosiaalipalvelu, vaikka siitä nykyisin säädetäänkin sosiaalihuoltolain 3 luvussa ja sitä tässä muistiossa käsitellään osana sosiaalipalvelujen kokonaisuutta. Sosiaalipäivystyksen tehtäviin ei ehdoteta muutoksia.

Sosiaalihuoltolain 29 a §:n 1 momentissa säädetty velvoite järjestää sosiaalipäivystystä terveydenhuoltolain 50 §:ssä tarkoitetun päivystysyksikön yhteydessä ehdotetaan kuitenkin poistettavaksi. Muutoksella poistettaisiin lakiin kirjoitettu vaade sosiaalipäivystystoiminnan fyysisestä sijoittamisesta sairaalan yhteyteen. Muutoksella ei poistettaisi tai vähennettäisi sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyövelvoitetta, vaan joustavoitettaisiin hyvinvointialueelle yhteistyön toteuttamisen tapoja.

Lisäksi arvioitaisiin muun sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyön sääntelyn tarkoituksenmukaisuus ja paikka lainsäädännössä muiden yhteistyön sääntelyä edellyttävien sisältöjen ohella.

4.8.2 Vaikutukset

Päiväkeskukseen liittyvän sääntelyn muutoksilla lisättäisiin joustavuutta palvelun järjestämiseksi alueen tarpeita vastaavasti ja taloudellisesti tarkoituksenmukaisella tavalla.

Tilapäiseen asumiseen liittyvät sääntelyn tarkennukset ohjaisivat hyvinvointialueita varautumaan asiaan nykyistä paremmin ja suunnittelemaan tilapäiseen asumiseen liittyvien tilanteiden pysyviä ratkaisuvaihtoehtoja ja rakentamaan

selkeitä yhteistoimintamalleja kuntien kanssa asunnottomuuteen puuttumiseksi. Toiminnan paremmalla suunnittelulla, kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyön lisääntymisellä ja toimintavastuiden selkeytymisellä sekä kalliiden erillislisratkaisujen (kuten hotellimajoitusten tai muiden ostopalvelujen) käytön vähentymisellä haetaan toimintaan kustannusvaikuttavuutta. Lisäksi sääntelyä muutetaan laillisuusvalvojan edellyttämällä tavalla, mikä parantaisi perusoi-
keuksien toteutumista, kun eri tilanteessa olevien välittömän ja viimesijaisen suojan tarpeessa olevien henkilöiden tosiasiallisia mahdollisuuksia turvautua palveluun parannettaisiin.

Sosiaalipäivystystoiminnan fyysisestä sijoittamisesta sairaalan yhteyteen luopuminen vastaa aiempaa paremmin sosiaalipäivystysten nykytilan mukaisia järjestelyitä. Sosiaalipäivystyksen työ on luonteeltaan sellaista, että se mahdollistaa jalkautumisen sairaalan päivystykseen, mikäli asiakkaan tilanne sitä edellyttää. Muutoksella vapautetaan resursseja sosiaalipäivystyksen muiden tehtävien käyttöön ja annetaan hyvinvointialueille mahdollisuus suunnitella tar-
koituksenmukaisia tilaratkaisuja. Muutoksesta huolimatta hyvinvointialue voi edelleen osoittaa sosiaalipäivystyksen käyttöön tiloja sairaaloiden yhteydessä, mikäli hyvinvointialue katsoo sen tarpeelliseksi ja alueellisesti toimivaksi ratkaisuksi. Viittauksen poistaminen terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentin mukaisiin päivystysyksiköihin on tarkoituksenmukaista myös terveydenhuollon päivystys- ja sairaalaverkoston uudistamisen myötä. Vastaava sääntelyn tarkennus tehtäisiin myös terveydenhuoltolakiin.

Edellä luvussa 4.2.1.7 ehdotetuilla muutoksilla tehtävärakenteisiin olisi osin vaikutusta myös sosiaalipäivystysten toimintaan. Ehdotettu erityistä tukea tarvitsevan henkilön määritelmän ja palvelutarpeen arviointia (jatkossa *tuen* tarpeen arviointi) tekevän henkilön ammattistatukseen liittyvän yhteyden purku mahdollistaa käytännössä myös sosionomien työtä sosiaalipäivystyksissä aikaisempaa paremmin. Tällä voisi olla jossain määrin myös suoria kustannusvaikutuksia sosiaalipäivystyksen järjestämisen kuluihin. Jos erityistä tukea tarvitsevan lapsen tuen tarpeen arvioinnista vastaisi jatkossakin sosiaalityöntekijä, ei arviointiin liittyvän joustavuuden lisääntyminen erityistä tukea tarvitsevien aikuisten osalta kuitenkaan merkittävästi vaikuttaisi sosiaalipäivystyksen henkilöstörakenteeseen, joka edelleen tulisi säilymään sosiaalityöntekijäkeskeisenä lastensuojelun rajapintaan liittyvän suuren tehtävämäärän vuoksi.

Sääntelyn selkeyttäminen ja osittainen joustavuuden lisääntyminen tukee hyvinvointialueiden mahdollisuuksia varautua ja organisoida viimesijaisen turvan toteuttaminen ottaen huomioon alueelliset erityispiirteet. Selkeämpi sääntely voi parantaa toiminnan ennakoitavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta, millä on merkitystä kustannusten näkökulmasta, vaikka muutoksella ei varsinaisesti tavoitella säästöjä.

Viimesijaisen turvan merkittävimmät kustannusvaikutukset syntyvät usein, jos tehtävä jää hoitamatta tai ongelmiin puututaan myöhässä. Esimerkiksi asunnottomuuteen liittyvä monitoimijainen yhteistyö voi pitkällä aikavälillä vähentää raskaiden ja kalliimpien palvelujen tarvetta. Ehdotetuilla muutoksilla ei kuitenkaan arvioida olevan välittömiä taloudellisia vaikutuksia, vaan kyse on lähinnä viimesijaisen turvaan kuuluvien sisältöjen sääntelyn selkeyttämisestä.

5 Kaikkien ehdotusten vaikutukset tiedonhallintaan

Työryhmä on tunnistanut esityksessä sosiaalihuollon yhtenäistä kirjaamista ja tiedonhallintaa edistäviä ehdotuksia. Tällaisia ovat erityisesti sosiaalihuollon asiakkuuden alkamisen ja päättymisen selkeyttäminen (myös lastensuojelun osalta) ja ilmoitus- ja yhteydenotokäytäntöjen yhtenäistäminen. Erilaisten yhteydenottojen ja ilmoitusten yhtenäistäminen helpottaa sekä niitä tekeviä viranomaistahoja, kansalaisia että ilmoituksia ja yhteydenottoja käsitteleviä sosiaalihuollon ammattilaisia.

Asiakirjojen, palvelujen ja prosessien muutokset aiheuttavat muutoksia tietojärjestelmiin ja siten myös kustannuksia. Suuret muutokset palveluissa ja palvelunimikkeissä vaikuttavat paitsi tietojärjestelmiin myös Kanta-palveluihin sekä tiedonhallinnan ja kirjaamisen ohjaukseen. Muutokset lykkäävät sosiaalihuollon tietopohjan vahvistumista alueellisesti ja kansallisesti sekä vaikuttavat palveluiden ja talouden seurantaan. Huolellisen jatkovalmistelun ja ohjeistuksen avulla on mahdollista, että kustannukset eivät kertaudu vaan jäävät kertaluonteisiksi.

Muutosten vaikutusta pitää arvioida erityisesti suhteessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietoasetukseen ja käyttöoikeussääntelyä koskevaan ohjeistukseen, koska sosiaalipalveluja ja palveluprosesseja hyödynnetään käyttöoikeuksien määrittelyssä. Käyttöoikeudet ovat keskeinen osa asiakkaan tietosuoja.

Tiedonhallinnan näkökulmasta jatkovalmistelussa olisi keskeistä arvioida riittävää siirtymäaikaa huomioiden sosiaalihuollon Kanta-palveluihin liittymisen aikataulu ja panostaa lain toimeenpanoon myös tiedonhallinnan näkökulmasta. Myös muutosten vaikutuksia sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointiin tulisi arvioida.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on esittänyt ratkaisuna, että THL:lle annettaisiin mandaatti luokitella tarkemmin esitettyjen ylätasosten palvelukokonaisuuksien alle tarpeenmukaiset nykyisiä vastaavat palvelut niiden valvonnan, rekisteröinnin, seurannan sekä toiminnan vaikuttavuuden, riittävän yhdenmu-

kaisuuden ja työmenetelmien kehittämisen tuen mahdollistamiseksi. Työryhmässä nähdään vaikuttavuustieto ja menetelmien kehittäminen hyvin keskeisenä, minkä vuoksi tätä vaihtoehtoa arvioitaisiin osana jatkovalmistelua.

Keskeiset asiakirjarakenteet (Sosmeta ja Sosiaalihuollon asiakastietovaranto) pystytään päivittämään vasta mahdollisimman pian varsinaisen lain hyväksymisen jälkeen. Lain voimaantulon ja uuden lain mukaisten asiakirjarakenteiden valmistumisen välisenä aikana kirjaaminen asiakastietojärjestelmiin voidaan mahdollisesti toteuttaa soveltuvilla tavoilla ilman päivitettyjä asiakirjarakenteita ja luokituksia.

6 Virkavalmisteluun jäävät sisällöt

Kaikki työryhmän ehdotukset edellyttävät huolellista jatkovalmistelua, jonka osana on tehtävä perusteellinen vaikutusten arviointi. Osana tätä on toteutettava huolellinen perus- ja ihmisoikeus- sekä lapsi- ja vammaisvaikutusten arviointi.

Seuraavissa alaluvuissa esitetään lisäksi kootusti sellaiset työryhmän ehdotuksiin liittyvät merkittävimmät asiat ja kokonaisuudet, joiden osalta työryhmä ei ole toimikautensa puitteissa pystynyt tuottamaan edes alustavia ratkaisuehdotuksia, mutta joiden ratkaiseminen jatkovalmistelussa on välttämätöntä tai hyvin kannatettavaa työryhmän tässä raportissa esittämien lakimuutosten toteuttamiseksi.

6.1 Järjestämisvastuun ja yksilöpäätösten välinen suhde

Työryhmä on tunnistanut, että sosiaalihuollon viranhaltijoiden yksilöasioissa käyttämän päätöksentekovallan ja hyvinvointialueelle järjestäjänä kuuluvan yleisen sosiaalihuollon järjestämistä koskevan päätösvallan rajoihin liittyy oikeudellista epäselvyyttä. Jatkovalmistelussa tulisi täsmentää hyvinvointialueen vastuuseen ja viranhaltijan päätöksentekoon liittyvien oikeuksien ja velvollisuuksien suhdetta.

Yksittäisasiassa on asiakkaan tarpeiden määrittelemisen lisäksi yleensä ratkaistava ainakin, mihin palveluihin asiakkaalla on oikeus, palvelun määrä ja kesto, toimintayksikkö (esim. asumispalvelussa) sekä palvelun tuottamistapa ja palveluntuottaja.

Hyvinvointialueen tulee hyvinvointialuelain, järjestämislain sekä valvontalain mukaisesti sosiaalihuollon järjestäjänä huolehtia riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta käytettävissään olevalla rahoituksella lainsäädännön asettamien reunaehtojen puitteissa. Tähän tehtävään kuuluu vastuu palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, palvelujen määrän ja laadun määrittelemisestä, resurssien tarkoituksenmukaisesta käytöstä ja palvelujen kustannus-

vaikuttavuudesta, tuottamistavan valinnasta -huomioiden myös vaatimus riittävästä omasta palvelutuotannosta, palveluverkosta, palvelujen yhteensovittamisesta, rahoituksen riittävydestä, palveluntuottajien valinnasta ja hankintalain noudattamisesta, palveluntuottajien ohjauksesta ja valvonnasta jne. Jotta hyvinvointialue voisi vastata edellä mainituista asioista, sillä täytyy olla myös tosiasiallinen mahdollisuus tehdä niitä koskevat järjestäjälle kuuluvat päätökset.

Toisaalta vastuu asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja päätöksentekovalta yksittäisessä sosiaalipalvelun myöntämisessä asiakkaalle on kuitenkin hyvinvointialueen viranhaltijoilla. Päätöksentekovalan kääntöpuolena on virkavastuu päätöksen lainmukaisuudesta. Viranhaltijoiden vastuulla on myös asiakkaan edun toteutumisen turvaaminen.

Ammattihenkilön virkavastuulla tekemän yksilöllisen arvioinnin merkitys korostuu sosiaalihuollon kaltaisella toimialalla, jossa lainsäädäntö on väljää eikä esimerkiksi palvelujen myöntämisperusteita ole mahdollista määritellä lainsäädännössä tarkasti. Toisaalta samat seikat korostavat myös järjestäjän työkalujen tärkeyttä, jotta sillä olisi tosiasialliset mahdollisuudet selvittää velvoitteistaan käytettävissä olevalla rahoituksella (esim. kustannusten ennakointi, resurssien tarkoituksenmukainen allokointi, asiakkaiden yhdenvertaisuuden toteutuminen).

Sosiaalihuollon valvontaviranomaisten valvontakäytännössä on viime aikoina ollut laajasti esillä ns. asiakasohjauksellisia ryhmiä koskevat hyvinvointialueiden käytännöt (kts. esim. PSAVI/15937/2023; ESAVI 8557/2025 ja ESAVI 19781/2025; PSAVI 15363/2023 ja ESAVI 26993/2024). Tilanteiden taustalla on vaikuttanut edellä todettu oikeudellinen epäselvyys järjestäjän ja yksittäisen viranhaltijan päätöksentekovalan ja -vastuun rajoista.

Hyvinvointialueiden näkökulmasta erityisen haasteelliseksi on tunnistettu lastensuojelulain 36 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalihuollon palvelut ja lasten päivähoito on järjestettävä sen mukaisesti kuin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on arvioinut niiden tarpeen lapsen tai vanhemman asiakassuunnitelmassa. Sääntelyssä on erityistä myös se, että päätöksentekovalan piirissä olevia palveluja ei ole tyhjentävästi määritetty laissa.

Lastensuojelulain ulkopuolella yksittäiselle viranhaltijalle ei ole lailla säädetty aivan yhtä laajaa päätöksentekovaltaa kuin lapsen asioista vastaavalle sosiaalityöntekijälle. Tästä poikkeuksena on sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaiset hoidon ja huolenpidon turvaavat päätökset, mutta pykälää ei käytännössä ole sovellettu.

Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen on kuitenkin yleisesti säädetty viranhaltijan tehtäväksi. Asiakassuunnitelmassa taas määritellään asiakkaan tarvitsemat palvelut ja lainsäädännön lähtökohtana on, että päätökset palveluista tehdään asiakassuunnitelman mukaisesti. Käytännössä myös tällöin yksittäisen viranhaltijan tosiasiallinen valta päättää palveluista on laaja ja hyvinvointialueen toimivalta ohjata palvelujen myöntämisen periaatteita ei ole täysin selvä. Näin on etenkin tilanteissa, joissa oikeus on laissa säädetty varsin avoimena subjektiivisena oikeutena, kuten sosiaalihuoltolain 13 §:ssä (lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut).

Työryhmä esittää, että sosiaalihuollon lainsäädännöstä poistetaan tai tarkennetaan sääntelyä, joka antaa yksittäiselle ammattihenkilölle poikkeuksellisen laajat päätöksentekovaltuudet. Työryhmä esittää, että sosiaalihuoltolain 46 § kumotaan ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän edellä todetun avohuollon tukitoimia koskevan päätöksentekovallan rajat arvioidaan työryhmytyön jälkeisessä lainvalmistelussa osana lastensuojelun avohuollon ja sosiaalihuollon lapsiperhepalvelujen uudistamisen kokonaisuutta.

Työryhmässä on noussut esiin myös mahdollisuus säätää lastensuojelulain 14 §:n 2 momentin kaltaisesta yksittäistä viranhaltijaa konsultoivasta ja tukevasta asiantuntijaryhmästä sosiaalihuoltolaissa siten, että ryhmällä ei olisi päätöksentekovaltaa tai valtuutta tehdä yksittäistä viranhaltijaa velvoittavia kannanottoja. Sääntely olisi hyvinvointialueiden kannalta mahdollistavaa ja luonteeltaan lähinnä informatiivista. Tällainen sääntely ei kuitenkaan ratkaisisi toimivaltakysymyksiin liittyvää edellä kuvattua epäselvyyttä.

Toisaalta työryhmä on keskustellut mahdollisuudesta säätää siitä, että yksittäisten viranhaltijoiden on päätöksenteossaan noudatettava hyvinvointialueen asettamia yleisiä toimintalinjauksia, kuten soveltamisohjeita ja menettelytapoja. Linjaukset eivät kuitenkaan saisi sulkea pois yksilöllistä harkintaa taikka olla lain tai yleisten oikeusperiaatteiden vastaisia. Tällainen sääntely vastaisi

sinällään nykyistä oikeustilaa, mutta sillä voisi kuitenkin olla selkeyttävää vaikutusta hyvinvointialueilla.

Työryhmän näkemyksen mukaan yksittäisen viranhaltijan ja järjestämisvastuullisen hyvinvointialueen päätösvallan rajat edellyttäisivät kuitenkin myös vielä tarkempaa oikeudellista sekä toiminnallista analyysia ja tämän pohjalta mahdollisesti myös muita lakimuutoksia. Sääntelyn uudistamisen reunaehtoina työryhmä toteaa, että asiakkaiden lakisääteisten oikeuksien sekä asiakkaiden ja viranhaltijoiden oikeusturvan toteutumisesta on edelleen huolehdittava. Työryhmän ei toimikautensa puitteissa ole pystynyt tekemään asiaa koskevia tarkempia säädösmuutosesityksiä, vaan työryhmä suosittaa asian edistämistä jatkovalmistelussa.

Työryhmä on tunnistanut, että edellä mainittuun sääntelykokonaisuuteen saattaisi liittyä sekä välittömiä että välillisiä kustannuksia vähentäviä vaikutuksia erityisesti vähähyötyisten sosiaalipalvelujen käytön vähenemisen kautta. Vaikutusten tarkempi arvio edellyttää jatkovalmistelua.

6.2 Lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain rajapinnan kysymykset

6.2.1 Lastensuojelulain mukainen asiakasmitoitus

Työryhmä on tunnistanut, että lastensuojelulain mukaisen avohuollon asiakkaiden ja sosiaalihuoltolain mukaisen erityisen tuen tarpeessa olevien lasten palvelusääntelyn yhdistäminen edellyttää välttämättä sitä, että lastensuojelulain 13 b §:n 2 momentin mukaiseen sosiaalityöntekijäkohtaiseen asiakasmitoitukseen otetaan kantaa. Reunaehtona on lisäksi, että epämääräiseksi koettu rajapinta näiden asiakasryhmien välillä saadaan ratkaistua ja ettei muutoksesta aiheudu lisäkustannuksia.

Mitoituksella on tavoiteltu sitä, että sosiaalityöntekijöillä olisi riittävästi aikaa kunkin lapsen asioille, luottamussuhteen rakentamiselle ja laadukkaalle sosiaalityölle. Mitoituksella on todennäköisesti ollut positiivisia vaikutuksia sosiaalityöntekijöiden pysyvyyteen ja rekrytoinnin helpottumiseen. Mitoituksella on

havaittu olevan myös epätarkoituksenmukaisia vaikutuksia, kun esimerkiksi monilapsisen perheen kaikki lapset eivät voi olla saman työntekijän vastuulla asiakasmitoituksen vuoksi tai kun aiemmin asiakkuudessa ollut lapsi palaa asiakkuuteen, eikä häntä voida nimetä tutulle työntekijälle. Mitoitus on saattanut joissain tilanteissa hidastaa lastensuojeluasiakkuuden käynnistämistä ja siten lastensuojelulain mukaisten palvelujen saamista. Se on aiheuttanut myös keinotekoista asiakkaiden siirtelyä pois lastensuojelun asiakkuudesta, jotta mitoituksen edellyttämiin asiakasmääriin on päästy. Samalla jatkovalmistelussa on varmistettava, että lapsen etu sekä oikeus laadukkaaseen sosiaalihooltoon toteutuvat. Työryhmän näkemyksen mukaan asiakasmitoitusta koskevassa jatkovalmistelussa tulee arvioida myös asiakasmitoituksen mahdolliseen väljentämiseen liittyvät välilliset kustannukset.

Vaihtoehtoisiksi on käytännössä tunnistettu uuden ja väljemmän mitoituksen säätäminen sosiaalihoitolakiin, mitoituksen purkaminen sosiaalihooltolaista kokonaan tai mitoituksen purkaminen kaikilta lasten sosiaalityöntekijöiltä. Asia voidaan jatkovalmistelussa ratkaista joko kustannusneutraalisti tai siten, että ratkaisun seurauksena syntyy välittömiä säästöjä. Asia arvioidaan jatkovalmistelussa huomioiden lapsen oikeus laadukkaaseen sosiaalihooltoon ja lapsen edun toteutumisen turvaaminen.

6.2.2 Muut lastensuojelun rajapinnan kysymykset

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijäisyys ja lapsen omatyöntekijän tehtäväkuvan täsmentäminen edellyttävät jatkovalmistelua. Lastensuojelulain uudistamisen yhtenä tavoitteena on keventää lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtäviä ja vastuita. Osana tätä uudistamista tullaan täsmentämään myös lapsen omatyöntekijän tehtäväkuvaa ja vastuita.

Varhaiskasvatustuksen mukaisen lapsen varhaiskasvatuksen suhde sosiaalihooltoon edellyttää jatkovalmistelussa täsmentämistä ja selkiyttämistä. Nykyisin lapsen päivähoito on LSL 36 §:n 2 momentin mukainen avohuollon tukitoimi, joka on järjestettävä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän arvion perusteella.

Lisäksi jatkovalmistelua edellyttää alaikäisten jälkihuollon selkiyttäminen ja sisällön täsmentäminen sekä täysi-ikäisten jälkihuollon sisällöllinen täsmentäminen.

Valtioneuvosto on tehnyt periaatepäätöksen nuoriso- ja jengirikollisuuden ehkäisyä ja torjumista koskevasta toimenpideohjelmasta. Siinä edellytetään, että osana lastensuojelulain kokonaisuudistusta selvitetään keinoja sitouttaa lapsi tai hänen huoltajansa osallistumaan lastensuojelun avohuollon tukitoimenpiteisiin ja ryhdytään tarvittaviin toimenpiteisiin tämän varmistamiseksi (Valtioneuvoston periaatepäätös OM/2024/74)⁹. Jatkovalmistelussa huomioidaan ehdotus sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välisen rajapinnan muuttamisesta.

Jatkovalmistelussa on työryhmän näkemyksen mukaan tärkeää tehdä laadukas ja perusteellinen lapsivaikutusten arviointi.

6.3 Muut virkavalmisteluun ehdotettavat sisällöt

Palveluihin ehdotetut muutokset edellyttävät myös muita kuin lakiteknisiiä muutoksia asiakasmaksulakiin.

⁹ Valtioneuvoston periaatepäätös nuoriso- ja jengirikollisuuden ehkäisemisen ja torjumisen toimenpideohjelmasta vuosille 2024-2027. Valtioneuvoston periaatepäätös OM/2024/74. <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatos?decisionId=1265>. Ks. lisää toimenpideohjelman toimenpiteistä 17 ja 18 Järvinen, Saija, Alanko, Markus & Piispa, Minna (2024). Toimenpideohjelma nuoriso- ja jengirikollisuuden ehkäisemiseksi ja torjumiseksi vuosille 2024–2027. Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja 2024:13. Helsinki: Oikeusministeriö, s. 58–61. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-847-1>

7 Ehdotukset kuluhan hallituskauden jälkeiseen valmisteluun

Työryhmä on tunnistanut työskentelynsä aikana useita sosiaalihuollon toiminnan kehittämisen ja kustannusvaikuttavan toiminnan kannalta keskeisiä ja tärkeitä asioita, joihin liittyvää sääntelyä olisi tarkoituksenmukaista tarkastella ja mahdollisesti uudistaa.

Osa työryhmän huomioista ei joko suoraan liity työryhmän toimeksiantoon tai ne edellyttävät ajallisesti laajempaa ja perusteellisempaa valmistelua, kuin mitä ryhmän työskentelyaika sekä tulevalle hallituksen esitykselle varattu valmistelu-aika mahdollistavat. Työryhmä haluaakin nostaa esiin seuraavia huomioita, joihin tulisi tulevissa lainsäädäntöhankkeissa kiinnittää erityistä huomiota:

- Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskinäistä työnjakoa nähdään tarpeelliseksi arvioida ja uudistaa nyt esitettyä laajemmin. Tämä edellyttää kuitenkin erillisvalmistelua mm. asiaan liittyvien moninaisten yhteisvaikutusten tunnistamiseksi. Myös ammattihenkilölain uudistamiseen liittyvät ratkaisut vaikuttavat asiaan.
- Tulojen ja varojen nykyistä laajempaa huomioon ottamista, joko asiakasmaksujen kautta tai asiasta palvelulainsäädännössä sääntämällä, tulisi arvioida kokonaisuutena.
- Kotoutumislaisissa säädetään erinäisistä sosiaalihuoltoon kuuluvista tehtävistä sekä niiden erillisrahoituksesta. Sosiaalihuoltolaisissa ei nykyisin kuitenkaan viitata kotoutumislakiin muuta kuin ilman huoltajaa tulleiden alaikäisten perheryhmäkotien säännöksen yhteydessä. Sosiaalihuoltolain ja kotoutumislain välisen suhteen tarkastaminen kokonaisuudessaan olisi tarkoituksenmukaista. Sääntelystä tulisi poistaa päällekkäisyydet ja epäselvyydet.
- Sosiaalihuoltolain, vanhuspalvelulain ja asiakaslain päällekkäisyydet sekä lakien väliset epä johdonmukaisuudet tulisi poistaa.

- Kunnan ja hyvinvointialueen roolien ja järjestämisvastuun selkeyttäminen lainsäädännössä asunnon järjestämisen osalta (erityisesti niin kutsuttu sosiaalinen asuminen) tulisi tehdä mahdollisimman pian yhteistyössä ympäristöministeriön kanssa. Samassa yhteydessä tulisi selkeyttää ja yhteensovittaa huoneenvuokralain ja pelastuslain sääntely sosiaalihuollon asumispalvelujen sääntelyn kanssa siten, että eri laeista muodostuu sosiaalipalvelujen järjestämisen kannalta yhteensovitettu ja toimiva kokonaisuus.
- Sosiaalihuollon palvelun järjestämisvastuun rajoja/kohtuullisuutta voisi tarkastella jatkovalmistelussa esimerkiksi tilanteissa, joissa kotona asumisen tuen tarve on erittäin suurta ja etäisyydet ovat pitkät ja olosuhteet vaikeat. Tilannetta tulisi tarkastella myös asiakkaan edun ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta.
- Sosiaalihuollon porrasteisuutta tulisi edistää tarkastelemalla ja täsmentämällä sosiaalihuoltolain 33 a §:n ja järjestämislain välistä suhdetta. Järjestämis- ja vastuunjakoa voisi jatkovalmistelussa selkeyttää esimerkiksi ruotsin ja saamenkielisten palvelujen kehittämisen, kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyöstä sopimisen ja alaikäisten, ilman huoltajaa tulleiden perhekotien osalta.
- Taloudellisena tukitoimena annettavan välitystilin säätelypohjaa tulisi selkeyttää.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutettavissa palveluissa ja muussa yhteistyössä kirjattavien potilastietojen ja sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamista tulisi selkiyttää siten, että päällekkäistä kirjaamista voidaan vähentää (sote-yhteiset asiakirjat).
- Tulevaisuudessa työryhmä pitää tärkeänä selvittää lapsiperheiden sosiaalihuoltoa koskeva lainsäädännön yhteensovittamista myös vammaispalvelulain (675/2023) kanssa.
- Työryhmä tunnistaa teknologian nopean kehityksen vaikutukset myös sosiaalihuollossa. Teknologian käytön mahdollistaminen ja edistäminen lainsäädännöllä sekä välittömässä asiakastyössä että muussa sosiaalihuollon toiminnassa on tärkeää palveluiden kustannusvaikuttavuuden parantamiseksi.

Lähteet

- Finlex verkkopalvelussa lainsäädäntö ja hallituksen esitykset: <https://www.finlex.fi/fi>
- Forsell, Martta & Inget-Leinonen, Susanna (2025). Lastensuojelu 2024. Tilastoraportti 23/2025. Helsinki: Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. <https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025042831818>
- Jahangiri, Erfan (2024) Assisted Living for People with Mental Illness in Finland. Oulun yliopisto, 8.2024. <https://oulurepo.oulu.fi/handle/10024/52576>
- Joronen, Hanni & Hujanen, Kaisa (2025). Hukkaako sosiaalihuolto mahdollisen asiakkaansa? THL blogi 27.5.2025. <https://blogi.thl.fi/hukkaako-sosiaalihuolto-mahdollisen-asiakkaansa/>
- Järvinen, Saija, Alanko, Markus & Piispa, Minna (2024). Toimenpideohjelma nuoriso- ja jengirikollisuuden ehkäisemiseksi ja torjumiseksi vuosille 2024–2027. Oikeusministeriön julkaisuja, Mietintöjä ja lausuntoja 2024:13. Helsinki: Oikeusministeriö, s. 58–61. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-400-847-1>
- Kalliomaa-Puha, Laura ja Nykänen, Eeva (2025). Subjektiiiset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7>
- Liukko, Eeva ja Nykänen, Eeva (2019). Sosiaalityön tulevaisuus – sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4091-8>.
- Malinen, Kaisa, Kannasoja, Sirpa, Kiili, Johanna, Möller, Sointu, Ylönen, Katri, Lehto-Lundén, Tiina, Svenlin, Anu-Riina, & Vuolukka, Kaisa (2025). Perhetyö lapsi- ja perhesosiaalityössä: tutkimusraportti perhetyön ammattilaisten kyselytutkimuksesta. Jyväskylän ammattikorkeakoulu. Jyväskylän ammattikorkeakoulun julkaisuja, 348.
- Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisu 2024:13. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7155-4>
- Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL (2023): Kuraattoripalvelun käynnistyminen, toteutus ja päättäminen <https://thl.fi/aiheet/lapset-nuoret-ja-perheet/sote-palvelut/opiskeluhoultopalvelut/opiskeluhoollon-kuraattoripalvelut/kuraattoripalvelun-kaynnistyminen-toteutus-ja-paattaminen> (luettu 30.1.2026).

Tuori, Kaarlo & Kotkas, Toomas (2023) Sosiaali oikeus. Alma Insights.

Vahva ja välittävä Suomi. Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma
20.6.2023. Valtioneuvoston julkaisu 2023:58. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/1c02b538-a25f-40d1-8c42-b991021be468>

Valtioneuvoston periaatepäätös nuoriso- ja jengirikollisuuden ehkäisemisen ja torjumisen toimenpideohjelmasta vuosille 2024-2027. Valtioneuvoston periaatepäätös OM/2024/74. <https://valtioneuvosto.fi/paatokset/paatokset?decisionId=1265>

Eriävät mielipiteet

Sosnet yliopistoverkoston kannanotto ja eriävä mielipide sosiaalihuollon palvelu-uudistusta koskevaan työryhmäraporttiin

Sosiaalihuollon palvelu-uudistus työryhmän tuli ehdotuksessaan ottaa huomioon hallitusohjelman kirjaukset ja muut hallituksen linjaukset. Työryhmän tehtävänä oli tunnistaa sosiaalihuollon palveluilta edellytettävät keskeiset elementit ja reunaehdot ja tehdä tältä pohjalta ehdotus sosiaalihuollon palveluja koskevan sääntelyn uudistamiseksi. Varsinaisen uudistetun palveluvalikoiman lisäksi työryhmän ehdotuksen tuli sisältää myös ne mahdolliset muut lainsäädännölliset sekä toiminnalliset muutokset, joita uudistuksen toteuttaminen edellyttää. Näihin tulisi sisällyttää muun muassa toimet, joilla turvataan palvelujen riittävä saatavuus koko maassa, asiakkaiden yhdenvertaisuus ja oikeus-turva sekä uudistuksen mahdollisesti edellyttämät muutokset asiakasmaksu-lainsäädäntöön ja tiedonhallintaan.

Työryhmäraportin työstämiseen liittyvät huomiot

Sosnet-verkoston mielestä sosiaalihuollon palvelu-uudistustyöryhmän raportissa on keskitytty pääosin tekemään ehdotuksia, joiden avulla pyritään keventämään sitä yksityiskohtaista palvelujen sisältöjä koskevaa sääntelyä, joka on ”tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja sote-järjestämislain mukaisen kansallisen ohjauksen myötä”. Sosnetin edustaja on tuonut työskentelyssä esiin, että välittömiin kustannuksiin kohdistuneet säästötoimet eivät välttämättä tuota pitkän aikavälin säästöjä, koska lainsäädännön keventäminen voi johtaa tyydyttymättömiin palvelutarpeisiin joidenkin asiakasryhmien kohdalla ja sitä myöten muiden kustannusten (esimerkiksi terveydenhuollon kustannukset) kasvuun.

Sosnet-verkoston edustajan mukaan työskentelytapa on ollut hyvin strukturoitu ja työryhmä on voinut esittää ehdotuksia, korjauksia tai lisäyksiä työhön kaikissa työskentelyn vaiheissa. Ehdotukset on kuitenkin työstetty niin, että työryhmäraportista vastaava virkamiesvalmistelu on tuottanut pääasialliset

säästökohteet työryhmän arvioitavaksi. Jos työryhmän edustaja ei ole hyväksynyt esitettyjä säästökohteita, on hänen tullut ehdottaa sellaisia säästökohteita, joilla voidaan aikaansaada vastaavat säästötoimet. Tämä työskentelytapa ei ollut täysin tiedossa, kun Sosnet on harkinnut osallistumistaan työryhmään. Sosnetin edustaja on kokenut hankalana asetelman, jossa on tullut hyväksyä ehdotus ilman, että on saanut tietää ehdotuksen vaikuttavuusarviota, tai esittää vastaava säästötoimi, jollaista ei ole ollut mahdollista tuottaa vastaavankaltaisella laskelmalla, koska myöskään alkuperäisten laskelmaehdotusten laskukaavaa ei ole ollut tiedossa. Työryhmän jäsenet ovat äänestäneet säästökohteista niin, että heidän tiedossaan ei ole ollut, millaiseen laskelmaan arvioidut säästöt perustuvat.

Myöskään kaikkia työryhmän jäsenten esittämiä kommentteja ei ole voitu huomioida työskentelyssä, joka on tämänkaltaisessa työskentelyssä ymmärrettävää. Työryhmän edustajat eivät kuitenkaan ole saaneet tietää, millaiseen arviointimenettelyyn jonkin kommentin, ehdotuksen, lisäyksen tai poiston hyväksyminen on perustunut.

Sosnetin edustaja on myös kaivannut ehdotuksiin vertailukohteeksi sitä, mikä konkreettisesti muuttuisi, koska muutoin ehdotusten vaikutuksia verrattuna nykytilaan on vaikea arvioida. Näitä tietoja ei ole kuitenkaan ollut työryhmän käytössä.

Työryhmäraportin sisältöön liittyvät huomiot

Sosnet-verkosto on huolissaan siitä, että työryhmäraportissa säästötoimia on haettu pelkästään keventämällä yksityiskohtaista palvelujen sisältöjä ja niitä koskevaa sääntelyä. Tämä saattaa kaventaa sosiaalihuollon asiakkaiden saamia palveluja ja niihin liittyviä oikeuksia. Työryhmässä ei ole sen sijaan etsitty juurikaan hallitusohjelmaan kirjattuja tavoitteita palvelujen ennaltaehkäisyyn, palveluketjujen ja palveluohjauksen vahvistamisesta, joilla on olisi ollut mahdollisuus saavuttaa säästöjä taloudellisesti kestäväällä tavalla myös pidemmällä aikavälillä.

Työryhmäraportissa ehdotetaan, että sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta ei enää määriteltäisi sosiaalipalveluiksi eikä niiden myöntämisestä tehtäisi hallintopäätöstä. Sosnetin edustaja on työskentelyn aikana tuonut esiin, että kyseiset

muutokset saattavat johtaa asiakkaiden oikeusturvan heikentymiseen, vastuiden hämärtymiseen, kokonaisvaltaisen tilannearvion kaventumiseen, palvelujen tarpeenmukaisuuden ja yhdenvertaisuuden heikkenemiseen.

Työryhmäraportissa ehdotetaan kuitenkin vahvistettavaksi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asemaa ja ensisijaisuutta asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamisessa. Tämä tarkoittaisi sitä, että säädetään, että 11 §:n mukaisesti asiakkaan tuen tarpeisiin vastataan ensisijaisesti sosiaalityöllä tai sosiaaliohjauksella. Edelleen säädettäisiin, että sosiaalipalveluja järjestetään vain, jos sosiaalityö ja sosiaaliohjaus eivät yksinään ole asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi sopivia tai riittäviä. Sosnetin edustaja on tuonut esiin, että ehdotusta ei tulisi hyväksyä sellaisenaan. Perusteluksi hän on tuonut, että sosiaalityöhön ja sosiaaliohjaukseen linkittyä lähes poikkeuksetta myös muita palveluja ja että tulisi tarkemmin määritellä, mitä sosiaalityö käytännössä on ilman muita palveluja. Hän on myös toivonut, että selvitetäisiin tarkemmin, mitä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen poistaminen sosiaalipalveluista tarkoittaa käytännössä, sekä mitä siitä seuraa asiakkaan saaman palvelun kannalta.

Palvelutarpeen arviota ehdotetaan kevennettäväksi. Tavoitteena on, että asiakkaan asia kyettäisiin ratkaisemaan mahdollisimman pian ”ilman tarpeettoman pitkää palvelutarpeen arvioinnin prosessia”, mikä on sinällään kannatettava tavoite. Sosnetin edustaja on tuonut työryhmässä kuitenkin esiin, että ehdotus ei ole sellaisenaan kannatettava, koska sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen prosessia ei ole mahdollista nopeuttaa ilman että se heikentäisi palvelun laatua.

Asiakassuunnitelman laatimisen velvoittavuutta ehdotetaan myös kevennettäväksi. Asiakassuunnitelma tehtäisiin asiakkaan tuen tarpeiden sitä edellyttäessä, eli silloin, jos asiakkaalla on useita erilaisia tai vaativia tuen tarpeita taikka niihin vastaavia palveluja samanaikaisesti, asiakas on suojelun tarpeessa, tuen tarve on pitkäaikainen tai se liittyy erityisen vaativiin tai kustannuksiltaan kalliisiin palveluihin kuten esimerkiksi asumis- tai laitospalveluihin. Raporttiin on kuitenkin kirjattu, että asiakassuunnitelmia ei nykyisinkään tehdä siinä määrin kuin laki edellyttäisi, mikä on ristiriidassa sen kanssa, että nyt suunnitelman painoarvoa oltaisiin keventämässä.

Asiakassuunnitelmaan liittyvää kirjaamista pyritäisiin niin ikään keventämään. Tämä tapautuisi siten, että suunnitelman sisällön yksityiskohtaisuutta ja sääntelyn velvoittavuutta kevennettäisiin tarkoituksenmukaiselta osin ja selkeytettäisiin nykysääntelyyn verrattuna. Tästä ei kuitenkaan ole vielä tietoa siitä, millaisia sisältöjä voidaan poistaa. Sosnet tuo esiin, että sosiaalihuollon kirjaamista on tarpeen enemmänkin vakiinnuttaa osin kehittyviä käytänteitä ja kehittää niitä edelleen, kun keventää ilman vakavia perusteluja. Sosnetin edustaja onkin tuonut esiin, että kirjaaminen liittyy myös siihen, että sosiaalihuollosta tulee olla mahdollisuus saada vaikuttavuustietoa. Jos kirjaamista kevennetään niin, että vaikuttavuustiedon saaminen vaarantuu, ei sosiaalihuollon vaikuttavuutta kyetä osoittamaan. THL on esimerkiksi kehittänyt työikäisten palvelujen asiakassuunnitelmaan integroidun AVAIN-mittarin, jonka sisällöt on validoitu vastaamaan sosiaalihuollon asiakkaiden tarpeita, työssä käytettäviä menetelmiä ja palveluja. Näitä sisältöjä ei voi keventää ilman, että vaikuttavuuden arviointi vaarantuu. Nämä on huomioitava, kun asiakassuunnitelman sisältöä ja kirjaamista koskeva sääntely mahdollisesti viedään kokonaisuudessaan asiakastietolakiin siten, että sosiaalihuoltolakiin jää ainoastaan informatiivinen viittaus asiakastietolakiin.

Edelliseen viitaten on ristiriitaista, että työryhmä myös ehdottaa asiakaskohtaisen palvelujen vaikuttavuuden arvioinnin korostamista osana asiakasprosessia. Raportissa tuodaan esiin, että sosiaalityön ammatillisesta johtamisesta vastaaminen tarkoittaa ensisijaisesti vastuuta sosiaalityön ja sen prosessien toimivuudesta ja vaikuttavuuden kehittämisestä. Sosnetin edustajan ehdotuksesta huolimatta työryhmäraporttiin ei ole nähty tarpeellisena sisällyttää ehdotuksia siitä, miten sosiaalihuollossa vaikuttavuuden arviointia tulisi edistää, vaan se on siirretty jatkovalmisteluun.

Työryhmä ehdottaa, että tukipalvelut ja kotihoito, lapsiperheiden kotipalvelu sekä tuettu asuminen siltä osin kuin se ei sisällä asunnon järjestämistä, yhdistetään yhdeksi kotona asumisen erilaisia tuen muotoja sisältäväksi palveluksi. Sosnetin edustajan mukaan yhdistämisen vaarana on, että samalla joitain asiakkaiden tarpeisiin vastaavia palveluja vähennetään.

Työryhmäraportissa tuodaan esiin, että siinä tehdyillä ehdotuksilla mahdollistetaan hyvinvointialueille mahdollisuus säästää palveluista, mutta ehdotukset eivät Sosnet-verkoston näkemyksen mukaan ole riittäviä, että ne auttaisivat

järjestämään ja tuottamaan palveluja nykyistä kustannusvaikuttavammin. Ensisijainen syy liittyy juuri siihen, että jos tietoa nykyisten palvelujen kustannusvaikuttavuudesta ei ole, on mahdoton myöskään osoittaa, että tehdyt muutokset voisivat näihin vaikutuksiin tuoda suotuisia muutoksia. Työryhmän käytössä ei ole ollut laskentamallia, jonka perusteella palvelujen järjestäminen nimienomaan kustannusvaikuttavammin voidaan tehdä näiden ehdotusten avulla.

Edellä esitettyjen syiden vuoksi Sosnet-verkosto ei voi yhtyä näkemykseen, että raportissa ehdotetut muutokset voisivat mahdollistaa hyvinvointialueille palvelujen järjestämisen nykyistä asiakaslähtöisemmin ja taloudellisesti kestäväällä tavalla.

Minna Kivipelto, työelämäprofessori
Jyväskylän yliopisto
Sosnet-verkoston edustaja

Sanna Hautala, professori
Lapin yliopisto
Sosnet-verkoston varaedustaja

SOSTEn eriävä mielipide sosiaalihuollon palvelu-uudistustyöryhmän loppuraporttiin 3.2.2026

Asettamispäätöksen mukaan sosiaalihuollon palvelu-uudistusta valmistelevan työryhmän tavoitteena oli valmistella ehdotus sosiaalihuollon palvelujen uudistamiseksi. Ehdotus tuli rakentaa siten, että uudistus tuottaa 100 miljoonan euron vuotuiset pysyvät säästöt vuodesta 2028 alkaen.

Työryhmän nimeämispöytäkirjassa ei mainita, että työryhmään osallistuminen edellyttää sitoutumista säästötavoitteeseen, joka tulee toteuttaa nimenomaan lain hyvinvointialueiden rahoituksesta 9 §:n (617/2021) mukaisesti. Rahoituslain mukaan tehtävän tai velvoitteen laajuuden tai laadun muutos voidaan ottaa etukäteen huomioon hyvinvointialueiden rahoituksessa vain, mikäli säännösmuutoksella on suoria ja todennettavissa olevia vaikutuksia hyvinvointialueiden nettokustannuksiin. Käytännössä säästövaihtoehdot rajautuvat tällöin palveluiden karsimiseen, asiakkaiden oikeuksien laajuuden tai palveluihin oikeutettujen henkilöiden piirin rajaamiseen sekä suoriin säästöihin henkilöstömenoista. SOSTE katsoo, että tällaisilla suorilla säästöillä olisi vääjäämättä negatiivisia vaikutuksia palveluiden tarpeenmukaiseen saatavuuteen, laatuun ja asiakasturvallisuuteen.

Sen sijaan SOSTE näkee pitkän aikavälin säästöpotentiaalia painopisteen siirtämisellä ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen tukeen. Lastensuojelun Keskusliiton lastensuojelun [kustannuksia koskevan selvityksen](#) mukaan lastensuojelun laitospainotteisille palveluille kertyy hintaa muutamassa vuodessa jopa useita satoja tuhansia euroja. Samalla rahalla voitaisiin tukea lapsia ja perheitä melko intensiivisestikin avohuollossa ja muissa varhaisemmissa palveluissa monialaisesti. Laki sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä 10 § (612/2021) velvoittaa jo nyt hyvinvointialueita yhteensovittamaan asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kokonaisuuksiksi. Lain mukaan hyvinvointialueen on huolehdittava palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta ja palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittämisestä. Tämän lain toimeenpanoa tulisi tehostaa valtion ohjauksella, sillä monet työryhmän tunnistamat ongelmat vaikuttavat johtuvan ennemmin sosiaalihuollon

lainsäädännön toimeenpanosta, ei niinkään itse lainsäädännöstä. Siiloutuminen, päällekkäisyydet ja epäselvyydet työnjaossa aiheuttavat asiakkaan pömpöttelua luukulta toiselle, häiriökysyntää ja turhaa kirjaamistyötä ammattilaisille. Häiriökysynnän on arvioitu aiheuttavan palvelujärjestelmälle merkittäviä turhia kustannuksia. Sosiaalihuollon palveluiden vaikuttavuustutkimukseen panostamalla ja asiakaskokemukset huomioimalla olisi pidemmällä tähtäimellä mahdollista karsia vähähyötyisiä palveluita.

Työryhmän asettamispäätöksen mukaan työryhmällä oli sosiaalipalveluiden asiakkaan näkökulmasta merkittäviä tavoitteita, kuten sosiaalihuollon lainsäädännön uudistaminen siten, että hyvinvointialueet voisivat järjestää palveluita nykyistä joustavammin ja asiakaslähtöisemmin, palvelurakenteen selkiyttäminen sekä tukea perustuslain turvaamien riittävien sosiaalipalvelujen järjestämistä. Työskentelyn aikana kävi ilmi, että työryhmä tekee merkittäviä muutosehdotuksia myös lastensuojelulakiin. Asettamispäätöksessä mainitaan työryhmän tehtäväksi sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain yhdyspinnan selkiyttäminen ja yhteensovittaminen, mikä luo mielikuvan huomattavasti pienemmästä muutoksesta, jota työryhmän loppuraportissa nyt ehdotetaan. Loppuraportin ehdotuksen mukaan lastensuojelulaista siirrettäisiin sosiaalihuoltolakiin lastensuojelun avohuollon tukitoimet, jälkihuolto, lastensuojelulain 32.3 §:ssä tarkoitettu huoltajuusjärjestelyihin liittyvä sääntely ja LSL 81 §:n mukainen yksityisesti sijoitettujen lasten hoidon valvonta.

Ottaen huomioon työryhmälle osoitettujen tehtävien laajuuden, puutteellisen tietopohjan mm. hyvinvointialueiden sosiaalipalvelujen kustannuksista sekä ehdotusten merkittävät vaikutukset heikoimmassa asemassa oleviin ihmisryhmiin, työryhmän alle puolen vuoden mittainen toimikausi oli aivan liian lyhyt ja työryhmän koostumus liian suppea, kun esimerkiksi lastensuojelujärjestöjen ja alan työntekijöiden edustus puuttui työryhmästä. SOSTE muistuttaa, että voimassa olevaa sosiaalihuoltolakia valmistellut työryhmä työskenteli kolme vuotta.

Työryhmän loppuraportissa ehdotetaan, että sosiaalihuoltolain 14§:n mukaisia palveluita yhdistetään ja yksityiskohtaista sääntelyä puretaan. SOSTE näkee riskin, että ehdotus johtaisi hyvinvointialueiden tiukassa taloudellisessa tilanteessa siihen, ettei ihmisarvoisen elämän kannalta välttämättömiä palveluita enää järjestettäisi, koska laki ei sitä edellyttäisi. Esityksessä todetaan, että hy-

vinvointialueet voisivat jatkossakin järjestää myös muita kuin laissa nimenomaisesti säädettyjä sosiaalipalveluita, kuten nykyisessäkin laissa, mutta tämä lienee vallitsevassa taloustilanteessa epätodennäköistä. Jotta alueellinen yhdenvertaisuus toteutuisi, lainsäädännön on asetettava riittävän tiukat valtakunnalliset vähimmäisstandardit palveluille, jotta asuinpaikka ei määritä palvelun tasoa liikaa. Sote-integraation edistämisen ja ennaltaehkäisyyn näkökulmasta on erittäin huolestuttavaa, jos uudistettu palveluvalikoima tarkoittaisi esimerkiksi moniammatillista tukea tarjoavien kasvatus- ja perheneuvoloiden ja lapsiperheiden kotipalvelun lakkauttamista. Lisäksi kansalaisten olisi vaikeampi ymmärtää, mitä erittäin yleiseksi muotoillut palvelut tosiasiasa pitävät sisällään. Myös niiden järjestämisvelvollisuuden toteutumisen valvominen olisi vaikeaa.

Suurta huolta aiheuttaa myös se, ettei sosiaalihuoltolain mukaisista mielenterveystyön palveluista (25 a §) enää jatkossa säädettäisi erikseen. Tuoreen Mielenterveysbarometrin mukaan 45 % suomalaisista kokee mielenterveyspalveluiden saatavuuden heikentyneen viimeisen vuoden aikana. Ehdotus heikentää sosiaalihuoltolain kirjausta mielenterveystyön palveluista on täysin ristiriidassa Kansallisen mielenterveysstrategian tavoitteiden kanssa, jossa mm. pyritään parantamaan sosiaalihuollon edellytyksiä tarjota oikea-aikaisesti mielenterveyttä tukevia sosiaalipalveluja.

Työryhmän ehdottamilla muutoksilla sosiaalihuollon asiakasprosessiin on iso merkitys palveluiden saatavuuteen sekä asiakkaan ja työntekijän oikeusturvaan. Vaikka kirjaamista ja arviointiprosesseja olisikin joissain kohdin tarkoituksenmukaista keventää, on varmistettava, että asiakkaan tuen ja palveluiden tarpeet tunnistetaan ja niihin vastataan tarpeenmukaisesti. Lisäksi on varmistettava, etteivät asiakkaan oikeus tulla kuulluksi ja osallistua oman palvelunsa suunnitteluun vaarannu. Asiakkaalla tulee olla yksi asiakassuunnitelma ja pysyvä omatyöntekijä, joka koordinoi tuen kokonaisuuden. Palvelutarpeen arviointi on tehtävä yli yksikkörajojen. Tekoälyn käyttöä sosiaalihuollossa on kehitettävä eettisesti ja turvallisesti. Omatyöntekijöiden päätöksenteko- ja koordinoitioikeuksia pitää vahvistaa. Omatyöntekijyys olisi pysyvää myös silloin, kun asiakkaan sosiaalihuollon tarpeet vaihtelevat.

Sosiaalityöstä ja -ohjauksesta tehtävistä hallintopäätöksistä luopuminen heikentäisi asiakkaan valitusoikeutta. Ehdotusta tulisi muuttaa siten, että asiakkaalla säilyy oikeus vaatia kirjallinen, valituskelpoinen päätös, jos hän on eri

mieltä palvelun tarpeesta tai sisällöstä. Erityistä tukea tarvitsevilla henkilöllä ja asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveystalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi. SOSTE pitää perusteltuna, että erityistä tukea tarvitsevan henkilön ja asiakkaan määritelmä säilyy edelleen laissa, koska pykälän tarkoituksena on ollut suojata haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita.

SOSTE katsoo, että loppuraportin ehdotuksiin sisältyy merkittäviä riskejä sosiaalihuollon asiakkaitten oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta, eikä SOSTE voi hyväksyä kokonaisuutta, jonka useampien esitysten arvioidaan voivan vaarantaa erityisen haavoittuvassa asemassa ja elämäntilanteessa olevien ihmisten tuen ja palveluiden saamisen. Tällaisia esityksiä ja niiden vaikutusten arviointia on valmisteltava erityisen huolellisesti.

Minttu Ojanen, erityisasiantuntija
SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry

Vammaisfoorumi ry

3.2.2026

Vammaisfoorumi katsoo voivansa monelta osin yhtyä loppuraportissa esitettyihin ehdotuksiin sekä useiden esiin nostettujen muutosehdotusten vaatiman jatkovalmistelun tarpeeseen. Koska ehdotukset kuitenkin liian kategorisina ja liian pitkälle vietyinä voivat johtaa sosiaalihuollon asiakkaan yksilöllisten tarpeiden huomioimisen ja oikeusturvan vaarantumiseen, Vammaisfoorumi jättää useita työryhmän ehdotuksia täsmentäviä ja rajaavia huomioita sisältävän eriävän mielipiteen.

Vammaisfoorumi pitää raportin ehdotuksista kannatettavina erityisesti asiakasosallisuuden varmistamista asiakasprosessin kaikissa vaiheissa, myönnetyn palvelun ja tuen seuranta, vaikuttavuuden arviointia ja kansallista soveltamisohjetta, toimeenpanon tukea ja valvontaa, jotka osaltaan mahdollistavat asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Lisäksi ehdotettu uudistuksen toteutumisen ja sen mahdollisten vaikutusten asiakkaan asemaan seuranta on välttämätöntä sisällyttää lainsäädäntöön. Näiden käytännön toteutus on organisoitava jo ennen lakimuutoksen voimaantuloa.

Vammaisfoorumi kohdistaa eriävän mielipiteensä osaan raportin lähtökohtia sekä raportin sisältämiin, sosiaalihuollon asiakkaan oikeusturvaa heikentäviin ehdotuksiin:

Vammaisfoorumi katsoo, että sosiaalihuollon nykytilaa tarkastellaan raportissa pääasiassa hyvinvointialueiden hallinnollis-organisatorisesta näkökulmasta. Asiakasnäkökulman tarkasteleminen jää hyvin vähäiseksi eikä sosiaalihuollon käytännön työn ammattilaisten näkemyksiä ole vielä huomioitu lainkaan.

Raportissa esitetään lisäksi lainsäädännön ongelmina asioita, jotka ainakin pääasiallisesti aiheutuvat hyvinvointialueilla valituista ja liiallisia kustannuksia aiheuttavista toimintakäytännöistä. Esimerkiksi nykyinen sosiaalihuoltolaki ei edellytä pitkiä palvelutarpeen arviointijaksoja, vaan arviointien pitkittyminen aiheutuu hyvinvointialueiden toimintakäytännöistä. Nykyinen lainsäädäntö ei myöskään ohjaa päällekkäisten tai toistuvien arviointien tekemiseen eikä ole esteenä asiakkaan tarpeisiin vastaavan tuen ja palveluiden kokoamiselle. On-

gelmalliseksi koetut toimintakäytännöt tulisi muuttaa korjaamalla näitä toimintakäytäntöjä, ei tarpeettomilla lainsäädäntömuutoksilla. Vammaisfoorumi katsoo, että sääntelyn muuttamisen sijaan tavoitteisiin tulisi pyrkiä nykyisen sääntelyn toimeenpanon vahvemalla kansallisella ohjauksella sekä toimintakäytäntöjen ja sosiaalipalveluiden eri osa-alueiden yhteistyön lisäämisellä. Myös hallinnollisen työn keventäminen olisi mahdollista asiakkaan oikeusturvaa vaarantamatta muuttamalla hallinnon toimintakäytäntöjä.

Vammaisfoorumi ei hyväksy säästöjen tavoittelua pääosin sosiaalihuollon asiakkaan oikeusturvaa heikentävästi eli samanaikaisesti palveluja koskevan sääntelyn täsmällisyyttä väljentäen ja asiakkaan oikeusturvan kannalta merkittäviä menettelyllisiä säännöksiä heikentäen. STM:n oikeudellisen selvityksen (Kalliomaa-Puha & Nykänen, STM raportteja ja muistioita 2025:24) mukaan ennakkollista oikeusturvaa tuottavat menettelylliset oikeudet ovat merkityksellisiä erityisesti sosiaalihuollossa, jonka asiakkaiden elämäntilanne on usein sellainen, ettei heillä itsellään ole voimavaroja tunnistaa, vaatia tai pitää kiinni oikeuksistaan. Tällöin sosiaalihuollon jälkikäteinen oikeusturva jää heiltä hyödyntämättä. Vammaisfoorumi pitää välttämättömänä, että palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman ja valituskelpoisen hallintopäätöksen asema asiakkaan oikeuksien turvaajana säilytetään ja että sitä tarvittaessa jopa vahvennetaan.

Vammaisfoorumi ei pidä siirtymää normiohjauksesta ei-velvoittavilla soveltamisohjeilla ohjaamiseen hyväksyttävänä asiakkaiden oikeusturvan lisäksi myöskään palveluiden valvonnan ja hallintovalitusprosessien kannalta. Yksittäisistä palveluista säätäminen lain tasolla ei ole tarpeetonta, vaan toteuttaa perusoikeuksien kannalta merkitykselliselle lainsäädännölle asetettavaa täsmällisyysvaatimusta. Palveluja ja niiden myöntämisedellytyksiä koskevan sääntelyn väljentäminen tai häivyttäminen heikentää sosiaalihuollon asiakkaan mahdollisuutta saada selville lainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset palveluvaihtoehdot. Siten heikennetään asiakkaan ennakkollista oikeusturvaa. Sääntelyn yksityiskohtaisuuden ja lakisääteisen palveluvalikoiman purkaminen johtaa myös asiakkaiden yhdenvertaisuuden heikkenemiseen hyvinvointialueiden välillä. Sote-uudistuksen yksi alkupeäinen tavoitehan oli turvata yhdenvertaiset palvelut kaikille. Kansallisten soveltamisohjeiden tarkoitus on ohjata velvoittavan sääntelyn yhdenmukaista soveltamista. Mikäli velvoittava sääntely puretaan, kyse on enää suosituksista (<https://stm.fi/ohjeet-ja-suositukset>). Vammaisfoorumi katsoo, että raportissa

ei riittävästi huomioida menettelyllisen sääntelyn keventämisen sisältämiä riskejä, joten jatkovalmistelussa niitä on arvioitava perusteellisesti myös muista lähtökohdista kuin hallinnollis-organisatorisesta työmäärästä ja -tavoista lähtien.

Vammaisfoorumin mielestä raportissa ei riittävästi huomioida myöskään sitä, että sosiaalihuoltolain menettelysäännöksiä sovelletaan myös sosiaalihuollon erityislaeissa subjektiivisena oikeutena turvattujen, erityiseen järjestämisvastuuseen kuuluvien palvelujen, kuten vammaispalvelulain mukaisten palvelujen asiakasprosessissa ja päätöksenteossa. Erityislakeihin sisältyvän asiakkaan asiakasosallisuutta ja koko asiakasprosessia kirjauksineen koskevan tarkemman sääntelyn lisäksi on tarpeen huomioida ja turvata sekä erityislainsäädännön hyväksymisen yhteydessä sosiaalihuoltolakiin tehty, kaikkien sosiaalihuollon asiakkaiden osallisuutta ja asemaa asiakasprosessissa ja hallintomenettelyssä vahvistavat säännöslisäykset (SHL 36 §, 39 §, 45 §) että erityislainsäädäntöön sisältyvä, mutta sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja koskeva sääntely (esimerkiksi VPL 2 § 6 mom. ja VPL 5 § 3 mom.).

Sosiaalihuoltolain perimmäisenä tarkoituksena on täsmällisemmin säätää siitä, miten perustuslain 19 §:ssä määritettyjä oikeuksia, kuten välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaamista toteutetaan. Sosiaalihuoltolailla osallataan toteutetaan myös perustuslain 22 § mukaista perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen turvaamista ja perustuslain 21 § mukaista oikeutta saada asiaansa käsitellyksi viranomaisessa asianmukaisesti ja hyvän hallinnon mukaisesti, saada perusteltu päätös ja hakea siihen muutosta. Vammaisfoorumi pitää huolestuttavana sitä, että sosiaalihuoltoa koskevia perustavanlaatuisia lakimuutoksia joudutaan valmistelemaan niin suurella kiireellä, että sosiaalihuollon periaatteiden ja sen menettelyjä ohjaavien oikeusperiaatteiden tarkastelu jää puutteelliseksi. Esimerkiksi sosiaalisen osallisuuden tukeminen on sosiaalihuollon ydintehtävä, jona se tulee edelleen säilyttää. Vammaisfoorumi muistuttaa, että YK:n vammaisoikeussopimus edellyttää vammaisille ihmisille täysimääräistä ja tehokasta osallistumista ja osallisuutta yhteiskuntaan ja samoin YK:n lapsen oikeuksien sopimus turvaa lasten osallisuusoikeuksia. Koska 1.1.2026 voimaan tulleen vammaispalvelulain soveltamisalaa koskevan 2 §:n mukaan vammaisten henkilöiden palvelut ja tuet järjestetään ensisijaisesti yleislakien kuten sosiaalihuoltolain perusteella, on vammaissopimuksen edellyttämien oikeuksien toteutuminen turvattava myös sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa.

Vammaisfoorumi haluaa kiinnittää huomiota myös siihen, että raportin johtopäätökset ovat osin epäjohdonmukaisia. Esimerkiksi THL:n tilastojen mukaan sosiaalihuollon asiakkaille tehdään vähän lakisääteisiä palvelutarpeen arviointoja (27 % asiakkaista) ja asiakassuunnitelmia (12 % asiakkaista). Niiden vähentämisestä saatava kustannussäästö ei voi olla merkityksellinen. Näitä sosiaalityön suunnitelmallisuuden ja vaikuttavuuden sekä asiakkaan ennakollisen ja jälkikäteisen oikeusturvan kannalta olennaisia asiakirjoja on välttämätöntä tehdä tulevaisuudessa nykyistä enemmän, koska niiden avulla on pidemmällä aikavälillä saavutettavissa kustannussäästöjä. Asiakkaan oikeusturvan kannalta palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma ovat yhtä keskeisiä elementtejä kuin niihin perustuvat hallintopäätökset ja olennaisia myös sekä hallintovalitusten että laillisuusvalvojen tehtyjen kantelujen käsittelyssä.

Vammaisfoorumi haluaa muistuttaa siitä, että sosiaalihuollon palveluissa on usein kysymys perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisesta ja sosiaalihuollon lainsäädännön kehittämistä tulisi ohjata ymmärrys siitä, miten niukka toimeentulo ja monin eri tavoin rajoittunut toiminnallinen ja sosiaalinen toimintakyky sosiaalihuollon asiakkailla usein on. Sosiaalihuollon asiakkaiden oman vastuun ensisijaisuuden korostaminen voi johtaa tosiasiallisesti syrjäytymiseen ja henkilön mahdollisten läheisten entistäkin suurempaan kuormittumiseen. Erityisesti Vammaisfoorumi haluaa muistuttaa siitä, että vammaiset henkilöt eivät lähtökohtaisesti tarvitse ohjausta tai muutostyötä, vaan pysyviä konkreettisia palveluita usein koko elämänsä ajan. Lisäksi he usein elävät koko aikuisikänsä kansaneläkkeen varassa.

Vammaisfoorumi esittää työryhmän ehdotuksiin seuraavia yksityiskohtaisia muutoksia:

Yhteyden saamiselle sosiaalihuoltoon on säädettävä tarkka, päivien lukumääränä ilmaistu aikaraja ja sama aikaraja on säädettävä noudatettavaksi jo asiakkaana olevan henkilön elämäntilanteen tai tarpeiden muuttuessa.

Yhteyden saamisen sosiaalihuoltoon ja oikeuden keskusteluun sosiaalihuollon työntekijän kanssa seitsemän päivän kuluessa tulee toteutua yhdenvertaisesti huomioiden asioinnissa vammaisuudesta johtuvien toimintarajoitteiden aiheuttamat mukauttamistarpeet ja asioinnin monikanavaiset mahdollisuudet. Vammaisfoorumi on huolestunut siitä, että pikainen puhelimesta tehtävä asiakkaan tarpeenarviointi voi johtaa tukea ja palveluita tarvitsevien henkilöiden

poisohjaamiseen etenkin, jos yhteyttä ottavalla henkilöllä esimerkiksi kognitiivisista syistä on vaikeuksia tuen tarpeensa ilmaisemisessa. Siksi sääntelyllä ja kansallisella ohjauksella on varmistettava, että tuen tarpeen arviointia tekevillä ammattihenkilöillä on oltava monipuolista sosiaalityön osaamista.

Tuen tarpeen arvioinnin käsitteen rinnalla tulee käyttää palvelutarpeen arvioinnin käsitettä, jotta myös asiakkaan palvelutarve tulee huomioiduksi ja käsitteiden yhdenmukaisuus erityislainsäädännön käsitteiden kanssa toteutuu. Asiakkaan tuen ja palvelujen tarpeen arvioinnin kriteereistä tulee säätää täsmällisesti ja velvoittavasti säännösten tasolla. Tätä puoltavat laillisuusvalvontaratkaisissa esille tulleet epäkohdat palvelutarpeen arviointien laiminlyönnissä ja palvelutarpeen arviointien tarpeettomassa pitkittämisessä (esimerkiksi EOAK/3011/2025). Palvelutarpeen arvioinnissa tarvittavaan tarkempaan sääntelyyn on kiinnittänyt huomiota myös oikeuskansleri (OKV/1683/70/2025).

Sosiaalihuoltolain 36 § 2 mom. sisältyvät säännökset erillisistä vammaisia ja ikääntyneitä asiakkaita sekä erityistä tukea tarvitsevia lapsia koskevista palvelutarpeen arvioinnin aloittamisen määräajoista tulee säilyttää. Määräaikojen tilalle ehdotettu asiakkaan oikeus määrääjassa keskustella tilanteestaan ja tuen tarpeistaan sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa ei korvaa tuen- ja palvelutarpeen arviointia, vaan vastaa lähinnä yhteydenottoa.

Tuen tai palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa koskeva sääntely tulee asiakkaan oikeusturvan ja asiakasprosessia koskevan tiedonsaannin vuoksi säilyttää sosiaalihuoltolaissa. Asiakastietolain tarkoitus on teknisluonteisempi, eli asiakastietojen käsittelyn yhdenmukaistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä sosiaali- ja terveystaloudellista järjestettävää ja toteutettaessa.

Tilanteista, joissa asiakassuunnitelma on laadittava sekä asiakassuunnitelman sisällöstä on säädettävä täsmällisesti sosiaalihuoltolaissa, pelkkä lain perusteissa oleva kuvaus ei ole riittävää. Samoin sosiaalihuollon asiakirjoihin kirjatavat asiakkaan oikeusturvan sekä palvelujen ja muun tuen toteutumisen kannalta olennaiset tiedot tulee määrittää sosiaalihuoltolaissa riittävällä tarkkuudella.

Säädösmuutoksilla on tarkoitus lisätä moniammatillista yhteistyötä ja ennaltaehkäisevää ja oikea-aikaista tukea ja palveluiden vaikuttavuutta. Näistä syistä

palvelukohtaista sääntelyä ei tule kumota kategorisesti vaan esimerkiksi vammaisille lapsille ja vammaisille vanhemmille perheineen merkittävien perhepalveluiden, kuten lapsiperheiden kotipalvelun ja moniammatillista varhaista tukea tarjoavien kasvatus- ja perheneuvoloiden säilyttäminen säännösten tasolla on tarpeen. Kasvatus- ja perheneuvonta ei ole korvattavissa perhetyöllä, koska niissä on kyse varsin erilaisella ammatillisella osaamisella tehtävästä työstä.

Ehdotetun kotona asumisen tuen palvelun nimi ja kuvaus supistaa palvelun ja samalla asiakkaan arjen vain kotiin/asuntoon. Työryhmän raportin kirjauksen mukaan arvioitaessa asiakkaan tuen tarvetta ja kotona asumisen tuen sisältöä, tulisi kuitenkin selvittää, miltä osin henkilö pystyy toimimaan itsenäisesti ilman tukea omassa asuin- ja toimintaympäristössään. Palvelun ulottuminen asuntoa laajemmin asiakkaan asuin- ja toimintaympäristöön on kirjattava sekä palvelun nimeen että sen kuvaukseen, jotta vammaisten henkilöiden osallisuus yhteiskuntaan turvataan.

Mielenterveysasiakkaille tulee sosiaalihuoltolaissa säätää vastaavista sosiaalipalveluista ja sosiaalisesta tuesta kuin päihdeasiakkaille. Kumpikin asiakasryhmä tarvitsee arjessaan terveydenhuollon palveluiden lisäksi myös sosiaalihuollon keinoin annettavaa tukea syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Omatyöntekijän tehtävänä on toimia asiakkaan yhteyshenkilönä ja varmistaa tarvittavan tuen toteutuminen asiakkaan tarpeita vastaavalla tavalla. Tarve tähän on erityisesti erityistä tukea tarvitsevilla asiakkailla, jotka tarvitsevat omatyöntekijän tukea siihen, että pystyvät käyttämään palveluita ja hyötymään niistä. Erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle iästä riippumatta tulee säätää oikeus omatyöntekijään ja omatyöntekijän nimeämisen kriteerit on kirjattava säännösten tasolle.

Sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta tulee säätää velvollisuus tehdä hallintopäätös silloin, kun se on ainoa asiakkaalle myönnettävä, mahdollisesti pitkäaikainenkin palvelu. Raportissa hallintopäätöksen mahdollistaman oikaisuvaatimuksen ja muutoksenhaun vaihtoehtona mainittu asiakkaan mahdollisuus muiden oikeusturvakeinojen, eli muistutuksen ja kantelun, käyttöön ei ole riittävä eikä riittävän vaikuttava. Laillisuusvalvontaratkaisuihin esille tulleet muutustusvastausten puutteellisuudet ja viivästymiset sekä jopa hyvinvointialueiden laiminlyönnit antaa ylimmälle laillisuusvalvojalle tämän laillisuusvalvontatehtä-

vän toteuttamiseksi pyydettyjä tietoja osoittavat niiden toimimattomuuden (esimerkiksi EOAK/6201/2024 ja Kalliomaa-Puha - Nykänen 2025). Asiakkaan oikeusturvan lisäksi myös asiakkaan turvallisuus voi vaarantua hänen jäädesään vaille palveluja.

Moniammatillisen yhteistyön tehostaminen vaatii enemmän sääntelyä kuin nyt raportissa ehdotettu yhteydenottovelvollisuus terveydenhuoltoon. Sääntelyllä tulee velvoittaa moniammatilliseen yhteistyöhön tarvittaessa jo tuen- ja palvelutarpeen arvioinnista lähtien, jolloin esimerkiksi vammaisten henkilöiden tuen ja palvelujen tarve tulee arvioiduksi monialaisesti. Sääntely tulee laajentaa koskemaan myös yhteistyötä muiden hallinnonalojen kanssa koskevaksi (esimerkiksi hyte, opetus, varhaiskasvatus, asuntotoimi, edunvalvonta).

Ehdotus lisätä lakiin yleinen säännös, jonka mukaan sosiaalipalveluja myönnetään vain, jos tuen tarvetta ei henkilön yksilöllinen tilanne ja olosuhteet huomioiden ole mahdollista kohtuudella tyydyttää muulla tavoin voi avoimuudessaan ja epätasällisyydessään johtaa epäyhdenvertaisiin ja mielivaltaisinkin tulkintoihin. Kirjausta on vähintään täsmennettävä merkittävästi.

Vammaisfoorumin vaatimukset jatkovalmistelulle:

Vammaisfoorumi vaatii, että jatkovalmistelussa sosiaalihuollon nykytilan ja haasteiden kuvausta täydennetään huomioimalla monipuolisesti eri sosiaalipalveluiden asiakasryhmiä edustava asiakasnäkökulma, tilastot ja selvitykset koetusta palvelujen saamisesta ja toteutumisesta ja palveluja vaille jäämisestä ja laillisuusvalvontaratkaisut sosiaalihuollon asiakasprosessien ja asiakkaan oikeusturvan puutteellisesta toteutumisesta. Vammaisfoorumi muistuttaa, että oikeusasiamies joutuu edelleen toistuvasti puuttumaan hyvinvointialueiden viivytyksiin hallintopäätösten tekemisessä ja toimeenpanossa, oikaisuvaatimusten ja muistutusten käsittelyssä sekä hallinto-oikeuden päätösten toimeenpanossa ja jopa YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksien komitean käsittelemän asian uudelleen käsittelyssä (esimerkiksi ratkaisut [EOAK/3882/2024](#), [EOAK/909/2024](#), [EOAK/4937/2021](#), [EOAK/2149/2024](#), [EOAK/2449/2025](#)). Jatkovalmistelussa on siten välttämätöntä tarkemmin selvittää asiakkaan oikeusturvan toteutumista sosiaalihuollossa.

Vammaisfoorumi vaatii, että jatkovalmistelussa varmistetaan asiakkaiden oikeusturvan ja palveluiden valvonnan kannalta riittävä sääntelytarkkuus ja arvioidaan kriittisesti sekä kansallisten että hyvinvointialueiden omien soveltamisohjeiden merkitystä ja vaikuttavuutta lainsäädännön toimeenpanon ohjaamisessa sekä niihin liittyviä haasteita. Hyvinvointialueiden soveltamisohjeista on jo saatavilla kokemuksia esimerkiksi vammaispalvelulain (675/2023) toimeenpanon ohjauksen ja soveltamisohjeiden puutteiden ja jopa lainvastaisuuksien osalta.

Vammaisfoorumi edellyttää, että jatkovalmistelussa turvataan vammaispalvelulain useisiin säännöksiin sisältyvä erityislain luonteesta johtuva vahvempi asiakasosallisuutta ja koko asiakasprosessia koskeva sääntely, vammaispalvelulakiin sisältyvä sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja koskeva sääntely sekä lisäksi sosiaalihuoltolakiin lisätyt, kaikkien sosiaalihuollon asiakkaiden osallisuutta ja asemaa asiakasprosessissa ja hallintomenettelyssä vahvistavat säännökset. Sosiaalihuoltolakiin on sisällytettävä viittaukset erityislainsäädännössä oleviin asiakasprosessia koskeviin säännöksiin ja erityislainsäädäntöön sisältyvään sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja koskevaan sääntelyyn. Lisäksi jatkovalmistelussa on varmistettava sosiaalihuoltolain ja sosiaalihuollon erityislainsäädännön menettelyllisten säännösten käsitteellinen yhdenmukaisuus.

Jatkovalmisteluun sisältyvän vammaisvaikutusten arvioinnin osana on arvioitava sosiaalihuoltolakiin mahdollisesti esitettävien muutosten yhteensopivuus YK:n vammaissopimuksen kanssa. Lisäksi on huomioitava yhdenvertaisuuslain sääntely muun muassa viranomaisen velvollisuudesta edistää yhdenvertaisuutta, positiivisesta erityiskohtelusta tosiasiallisen yhdenvertaisuuden edistämiseksi ja kohtuullisista mukautuksista vammaisten ihmisten yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi.

Lisäksi Vammaisfoorumi pitää välttämättömänä, että jatkovalmisteluun osallistetaan sosiaalihuoltolain sisällöllistä ja menettelyllistä sääntelyä käytännössä toteuttavat sosiaalihuollon käytännön tason ammattihenkilöt. Sosiaalihuollon lainsäädännön soveltaminen edellyttää yksittäistapauksellista oikeusharkintaa ja sosiaalihuollon sääntelyn on mahdollistettava ja tuettava sosiaalihuollon asiakkaan tilanteeseen perehtyneen korkeasti koulutetun sosiaalihuollon am-

mattihenkilön ammattietiikan ja myös perus- ja ihmisoikeusvelvoitteiden ja hallinnon oikeusperiaatteiden ohjaaman harkinta- ja päätöksenteko-oikeuden toteutumista.

Lopuksi Vammaisfoorumi haluaa tuoda esille, että se ei tunnista työryhmässä edes käydyn keskustelua raportin kirjauksesta, jonka mukaan työryhmä pitäisi tulevaisuudessa tärkeänä selvittää lapsiperheiden sosiaalihuoltoa koskevan lainsäädännön yhteensovittamista myös vammaispalvelulain (675/2023) kanssa. Vammaisfoorumi muistuttaa, että vammaispalvelut oli työryhmän asettamispäätöksessä yksiselitteisesti rajattu työryhmän toimeksiannon ulkopuolelle ja irtisanoutuu mainitusta ehdotuksesta.

Allekirjoitus
Vammaisfoorumi ry
puolesta Anu Aalto

Liitteet

Liite 1 Työryhmän jäsenet

Puheenjohtaja: Eveliina Pöyhönen, johtaja, sosiaali- ja terveysministeriö

Varapuheenjohtaja: Taru Koivisto, johtaja, sosiaali- ja terveysministeriö

Muut jäsenet ja varajäsenet:

- Reija Klemetti, johtaja, sosiaali- ja terveysministeriö
- Liisa Jokinen, erityisasiantuntija, valtiovarainministeriö
- Kirsi Ruuhonen, hallitusneuvos, valtiovarainministeriö (27.10. alkaen varsinainen jäsen)
- Virpi Vuorinen, aluetalouden päällikkö, valtiovarainministeriö (27.10 alkaen)
- Anu Muuri, kehittämisjohtaja, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- Jonna Raikio, lastensuojelun sosiaalityön päällikkö, Helsingin kaupunki
- Maria Lindvall, erityisasiantuntija, Pohjanmaan hyvinvointialue (Länsi-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden yhteinen edustaja)
- Varajäsen Soile Merilä, sosiaalityönjohtaja, Varsinais-Suomen hyvinvointialue
- Merja Heinonen, sosiaalityön professiojohtaja, Etelä-Karjalan hyvinvointialue (Etelä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden yhteinen edustaja)
- Varajäsen Minna Lahnalampi-Lahtinen, vanhusten palvelujen toimialajohtaja, Vantaan ja Keravan hyvinvointialue
- Marika Huupponen, sosiaali- ja integraatiojohtaja, Etelä-Savon hyvinvointialue (Itä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden yhteinen edustaja)
- Varajäsen Marena Paahto, sosiaalihuollon johtaja, Keski-Suomen hyvinvointialue

- Anna-Liisa Kainulainen, sosiaali- ja perhepalveluiden toimialuejohtaja, Kainuun hyvinvointialue (Pohjois-Suomen hyvinvointialueiden yhteistyöalueen yhteinen edustaja)
- Varajäsen Tarja Oikarinen-Nybacka, sosiaalijohtaja, Keski-Pohjanmaan hyvinvointialue
- Marjo Mutanen, professiojohtaja, Kanta-Hämeen hyvinvointialue (Sisä-Suomen yhteistyöalueen hyvinvointialueiden yhteinen edustaja)
- Varajäsen Minna Kuusela, professiojohtaja, Pirkanmaan hyvinvointialue
- Mirja Laiti, palvelupäällikkö, Lapin hyvinvointialue
- Varajäsen Tuuli Miettunen, kehittämispäällikkö, Lapin hyvinvointialue
- Benita Öberg, ruotsinkielisten palveluiden johtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Varajäsen Joni Jaakkola, asiantuntija, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue
- Toni Virtanen, talousjohtaja, Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue (27.10. alkaen)
- Sari Vainikainen, ylitarkastaja ja sosiaali- ja terveydenhuoltoyksikön päällikkö, Itä-Suomen aluehallintovirasto (aluehallintovirastojen yhteinen edustaja)
- Varajäsen Mirka Mäkipää, sosiaalihuollon ylitarkastaja, Pohjois-Suomen aluehallintovirasto
- Minttu Ojanen, erityisasiantuntija, SOSTE ry
- Varajäsen Aki Siltaniemi, järjestöpäällikkö, Ensi ja turvakotien liitto
- Anu Aalto, Neurolitto ry (Vammaisfoorumi ry:n edustaja)
- Varajäsen Taina Kölhi, Näkövammaistenliitto ry
- Minna Kivipelto, tutkimusprofessori, Jyväskylän yliopisto (Sosnetin yhteinen edustaja)
- Varajäsen professori Sanna Hautala, Lapin yliopisto

Pysyvät asiantuntijat:

- Juha Luomala, sosiaalineuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
- Elina Palola, sosiaalineuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
- Oskar Vuorinen, erityisasiantuntija, sosiaali- ja terveysministeriö (2.10. alkaen)

- Erja Ailio, johtava asiantuntija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- Eeva Nykänen, johtava asiantuntija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- Sami Uotinen, juristi, Hyvinvointialueyhtiö Hyvil Oy

Asiantuntijasihteerit:

- Virva Juurikkala, sosiaalineuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
- Suvi Velic, hallitussihteeri, sosiaali- ja terveysministeriö
- Satu Karppanen, sosiaalineuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
- Sirkka Sivula, hallitusneuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
- Susanna Hoikkala, neuvotteleva virkamies, sosiaali- ja terveysministeriö (27.10. asti)
- Heta Kulla-Mykkänen, erityisasiantuntija, sosiaali- ja terveysministeriö (27.10. alkaen)
- Marjo Malja, sosiaalineuvos, sosiaali- ja terveysministeriö
- Heidi Muurinen, erityisasiantuntija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- Eeva Liukko, erityisasiantuntija, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos

Tekninen sihteeri:

- Meri Päivärinta, assistentti, sosiaali- ja terveysministeriö (27.10. asti)
- Sanni Vuorela, assistentti, sosiaali- ja terveysministeriö (27.10. alkaen)

Liite 2 Lisäsäästökohteet

Johdanto

Työryhmän toimeksiannon mukaan sen ehdotus tuli rakentaa siten, että uudistus tuottaa hankkeelle edellytetyt yhteensä 100 miljoonan euron vuotuiset pysyvät säästöt, jotka tulisivat porrastetusti voimaan siten, että hyvinvointialueiden valtion rahoitusta voidaan vähentää 50 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja täydellä 100 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 alkaen.

Työryhmä on pyrkinyt pääsemään säästötavoitteeseen ensisijaisesti siten, että asiakkaiden tarpeisiin vastataan nykyistä kustannusvaikuttavammin, mutta asiakkaan palveluita tai oikeuksia heikennetään mahdollisimman vähän. Näillä keinoin ei kuitenkaan työryhmätyön aikana tehtyjen alustavien kustannusarvioiden perusteella ole mahdollista päästä täysimääräisesti 100 miljoonan euron välittömään säästötavoitteeseen. Tämän takia työryhmään on tuotu keskusteltavaksi myös eräitä sellaisia merkittävämmiin palvelutasoa tai asiakkaiden oikeuksia heikentäviä säästötoimia, joilla alustavan arvion mukaan olisi mahdollista aikaansaada välittömiä säästöjä tavoiteaikataulussa ja jotka olisi mahdollista säätää tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Seuraavassa on kuvattu lisäsäästötoimet, niihin liittyvä alustava säästöarvio sekä joitakin niiden mahdollisia vaikutuksia. Työryhmällä ei kuitenkaan ole ollut sen toimikauden aikana mahdollisuutta paneutua syvällisemmin kyseisiin säästötoimiin eikä näitä ole pystytty yhteensovittamaan työryhmän muihin ehdotuksiin. Täten työryhmä korostaa niihin liittyvän huolellisen vaikutusten arvion tekemisen tärkeyttä mahdollisessa niihin liittyvässä jatkovalmistelussa. Yleisesti ottaen työryhmä toteaa, että ainakin osalla toimista saattaa olla myös kustannuksia lisääviä vaikutuksia pidemmällä aikavälillä. Seuraavat säästöarviot on kuitenkin tehty vain välitön säästöarvio huomioiden.

Jälkihuollon sekä alaikäisenä maahan ilman huoltajaa tulleiden kotoutumislain mukaisen aikuistumisen tuen ikärajan laskeminen

Jälkihuollon ikärajan laskeminen

Lastensuojelun jälkihuollon ikärajaa voitaisiin laskea 23 vuodesta 22 tai 21 vuoteen. Aikanaan, kun jälkihuoltoikäraja nostettiin 21 ikävuodesta 25 ikävuoteen kuntien peruspalveluiden rahoitusta lisättiin 12 miljoonalla eurolla kutakin vuotta kohti (HE 71/2019 vp). Säästöpotentiaali, jos ikärajaa nyt laskettaisiin nykyisestä 23 ikävuodesta 21 tai 22 ikävuoteen olisi **noin 12–24 miljoonaa euroa**, mikäli säästö lasketaan samalla kaavalla, mitä aikaisemmin, kun ikärajaa laskettiin 25 ikävuodesta 23 ikävuoteen (HE 56/2023 vp). Osana jatkovalmistelua tarkistettaisiin säästölaskelman pohjaluvut (ml. nykyiset asiakkuudet). Kuitenkin esitetty säästöarvio tulisi tarkentumaan jatkovalmistelussa ja on mahdollista, että se saattaa olla vähemmän kuin edellä esitetty.

Kuten aiemmin jälkihuoltoikärajaa laskettaessa jo tunnistettiin, jälkihuoltoon oikeutetun nuoren palvelutarpeet siirtyvät usein tosiasiallisesti sosiaalihuollon palvelujärjestelmässä vain toisaalla vastattavaksi, koska nuoren palvelutarpeet eivät pelkän ikärajan laskun myötä poistu. Edellisen laskun jälkeisiä vaikutuksia arvioineen THL:n selvityksen mukaan jälkihuollosta siirtyvistä nuorista 38,5 % pärjää universaaleilla peruspalveluilla, 31,5 % tarvitsee lisäksi kohdennettuja intensiivisiä palveluita ja tukea ja 30 % nuorista tarvitsee vahvaa, monialaista ja räätälöityä tukea¹⁰ Jatkossa palvelutarpeisiin tulisivat vastata sosiaalihuollon muilla palveluilla yksilöllisen tarpeen mukaisesti. Edellä mainitusta johtuen säästötavoite ei täysimääräisesti todennäköisesti toteutu.

Työryhmässä on kuitenkin tunnistettu, että nuoret voisivat saada tarpeisiinsa vastaavat palvelut tarvittaessa myös ilman jälkihuoltoa. Ehdotuksen mahdolliset vaikutukset ovat yhteydessä muun palvelujärjestelmän toimivuuteen. Edellä mainitun selvityksen mukaan sijaishuollosta itsenäistyvät nuoret tarvitsevat riittäviä mielenterveys- ja päihdepalveluja. Nuorten palvelutarpeisiin vastaaminen edellyttää myös muiden hallinnonalan toimijoiden lisävastuunottoa (kuten koulutus, työllisyys, nuorisotyö). Säästöpotentiaalia arvioitaessa on

¹⁰ Hirschovits-Gerz, Tanja & Weckroth, Niina (2024). Lastensuojelun jälkihuollon tilannekuva 2024. Tutkimuksesta tiiviisti 47/2024. <https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-422-2>

hyvä myös tunnistaa, että ikärajan lasku saattaisi lisätä nuoren putoamista koulutus- ja työelämästä sekä vaikuttaa ilman tarkoituksenmukaisia palveluja ja rinnallakulkevaa tukea pahimmillaan päihteiden käytön lisääntymiseen ja rikollisuuden pariin ajautumiseen. Siirtymä jälkihuollosta on osalle nuorista riski, mutta siirtymää voidaan tukea suunnittelemalla nuoren tarpeisiin vastaava tuki hyvissä ajoin yhteistyössä nuoren ja hänen verkostonsa kanssa.

Jälkihuoltoikäen laskeminen vaikuttaisi etenkin niihin täysi-ikäisiin 21- ja 22-vuotiaisiin nuoriin, jotka olisivat muutoksen voimaantulon aikaan sijoitettuina. Vuoden 2024 aikana 18 vuotta täyttäneistä sijoitetuista 166 oli vuoden lopussa 19-vuotiaita, 85 oli 20-vuotiaita, 56 oli 21-vuotiaita ja 15 oli 22-vuotiaita.

Kotoutumislain mukaisen aikuistumisen tuen ikärajan laskeminen

Kotoutumislain mukaisen aikuistumisen tuen ikäraja säädetään TEM:n hallinnonalan kotoutumisen edistämisen laissa, mutta se on seurannut lastensuojelun jälkihuollon ikärajasääntelyä, koska toiminnallisesti aikuistumisen tuki rinnastuu pitkälti lastensuojelun jälkihuoltoon. Kokonaisuudesta säädetään kotolaissa, mutta palveluiden järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla. Hyvinvointialue järjestää aikuistumisen tuen palveluita tarpeen mukaan täysi-ikäistyneille nuorille esimerkiksi sosiaalityönä, sosiaaliohjauksena tai muuna sosiaalihuoltolain mukaisena palveluna. Iso osa kustannuksista korvataan hyvinvointialueille kotoutumislain mukaisina valtionkorvauksina, mutta kokonaisuutena säästö kohdentuisi sosiaalihuoltoon ja siten julkiseen talouteen.

Säästöpotentiaali kokonaisuudessa on käytettävissä olevien tietojen perusteella STM:n ja TEM:n yhteisen arvion mukaisesti **noin 1,5–2 miljoonaa euroa**, jos ikäraja laskisi nykyisestä 23 vuodesta 21 ikävuoteen (pienempi mikäli lasku 22 ikävuoteen). Arviossa oli käytössä vuoden 2024 tiedot, mikä ei välttämättä vastaa vuoden 2025 tilannetta. Vuoden 2025 kulut ovat olleet todennäköisesti suuremmat kuin vuoden 2024, johtuen Ukrainasta paenneiden tilapäistä suojelua saavien asiakkaiden siirtymästä vastaanottojärjestelmästä kuntien ja hyvinvointialueiden asiakkaiksi.

Säästötavoite ei todennäköisesti toteutuisi täysimääräisesti, koska nuorten palvelutarpeisiin tulee joka tapauksessa vastata yksilöllisen tuen- ja palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Niihin vastaaminen edellyttäisi myös muiden

sektoreiden (koulutus, työllisyys/kuntien kotopalvelut, nuorisotyö) lisävastuunottoa. Vaikutusten ja riskien osalta arvio on pitkälle samansuuntainen kuin yllä esiintuodussa lastensuojelun jälkihuollon ikärajan muutosten arviossa, -tosin asiakasryhmän tuen tarpeet ovat joiltain osin eri tavoin painottuneita kuin lastensuojelun jälkihuollon asiakkaila.

Ympäri vuorokautisen palveluasumisen, laitospalvelun ja perhehoidon asiakasmaksun korotus

Ympäri vuorokautisen palvelumaksun korotusten säästövaikutuksia on arvioitu vuonna 2025 SISU-mikrosimulointimallin avulla.

Palveluiden tämänhetkinen asiakasmaksu on enintään 85 prosenttia kuukausituloista ja 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista tuloista. Korotuksille arvioitiin kolme skenaariota, joissa asiakkaan kuukausituloista perittävää mak-suosuutta korotettiin eri prosenttimäärillä. Ympäri vuorokautisen palveluasumi-sen, laitospalvelun ja perhehoidon asiakasmaksuista on säädetty samassa asiakasmaksulain pykälässä. Tehdyt arviot eivät sisällä pitkäaikaista perhehoi-toa.

Mikäli korotukset olisivat:

- 86 ja 43 prosenttia, arvioitu lisätuotto olisi **2,5** miljoonaa euroa
- 87 ja 43,5 prosenttia, arvioitu lisätuotto olisi **5** miljoonaa euroa
- 90 ja 45 prosenttia, arvioitu lisätuotto olisi **10** miljoonaa euroa

Säästöpotentiaali olisi näin korotuksen määrästä riippuen noin 2,5–10 miljoonaa euroa, jonka päälle tulisi vielä perhehoidon osuus, joka tulisi arvi-oida jatkovalmistelussa. Siihen vaikuttaa myös, mitä asiakkaalle jäävästä käyt-tövarasta säädetään ja kuinka monen asiakkaan asiakasmaksuja tulisi asia-kasmaksulain 11 §:n perusteella kohtuullistaa.

Asiakasmaksujen taso on Suomessa kansainvälisesti katsoen korkea, joten maksujen korottamiselle tulee olla vahvat perusteet. Suurin osa ympäri vuoro-kautisen palveluasumisen asiakkaista on iäkkäitä henkilöitä, jotka käyttävät palvelua keskimäärin noin 2 vuotta. Muutos vaikuttaisi eniten niiden asiakkai-den taloudellisen asemaan ja toimeentuloon, jotka ovat palvelun piirissä pitkä-aikaisesti. Maksun korottaminen ei kuitenkaan vaikuttaisi asiakkaan palvelun sisältöön tai vaarantaisi palvelun saamista.

Muutoksen vaikutuksia asiakkaisiin lieventää se, että asiakasmaksu kattaa asiakkaan elämässään tarvitsevat perusasiat, jotka hän saa palveluyksiköstä. Käyttövara mahdollistaa osaltaan asiakkaan palveluun kuulumattomien pienten hankintojen tekemisen. Asumismenot ja lääkekustannukset vähennetään maksun perusteena olevista tuloista, joten niiden maksaminen ei vaarannu, vaikka maksuosuutta korotettaisiin.

Muutos olisi säädösteknisesti toteutettavissa annetussa aikataulussa. Muutos ei edellyttäisi rakenteellisia tai suuria tiedonhallintaan liittyviä muutoksia. Tämä muutos ei sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 7 b §:n 1 momentin 2–3 kohtien mukaisesti koskisi lastensuojelulain mukaista laitosp- ja perhehoitoa.

Asiakasmaksun omavastuun kasvattaminen kotihoidossa ja lapsiperheen kotipalvelussa (kotona asumisen tuen palvelussa)

Sosiaalihuoltolain mukaisessa säännöllisessä kotihoidossa ja lapsiperheen kotipalvelussa on nykyisin tulosidonnaiset asiakasmaksut, jolloin omavastuusuuden korottamisella olisi mahdollista saavuttaa välittömiä säästöjä. Työryhmä ehdottaa raportissaan näiden palvelujen korvaamista uudella kotona asumisen tuen palvelulla, jolla käytännössä vastattaisiin samoihin tarpeisiin kuin nykyisillä palveluilla. Tämä edellyttää joka tapauksessa muutoksia asiakasmaksulakiin. Seuraavat arviot on kuvattu käyttäen nykyisiä palvelunimikkeitä.

Asiakasmaksun korottamista arvioitiin SISU-mikrosimulointimallilla siten, että maksuprosentteja korotettiin yhdellä prosenttiyksiköllä. Samassa asiakasmaksulain 10 e §:ssä säädetään nykyisin kotihoidon, kotisairaanhoidon ja kotipalvelun asiakasmaksuista. Yhden prosenttiyksikön korotus maksuprosentteihin lisäisi asiakasmaksuja noin 9 miljoonalla eurolla vuonna 2027, josta kotihoidon osuus on noin 7 miljoonaa euroa, kotisairaanhoidon noin 1,5 miljoonaa euroa ja kotipalvelun alle 1 miljoona euroa. Kotipalvelun osalta arviota ei kuitenkaan voida pitää luotettavana vuonna 2023 voimaantulleen säädosmuutoksen vuoksi. Yhden prosentin korotuksella **säästöpotentiaali olisi täten 7 miljoonaa euroa** lisättynä lapsiperheen kotipalvelun asiakasmaksun korotuksesta saatavalla säästöllä, jota ei tässä yhteydessä ole pystytty arvioimaan.

Nyt kyseessä olevat palvelut ovat ensisijaisia ja myös luonteeltaan ennaltaehkäiseviä suhteessa raskaampiin palveluihin. Asiaksmaksun on arvioitu nostavan kynnystä palvelun vastaanottamiseen ja toisaalta myös ohjaavan palvelun valintaa tarpeen sijaan. Riskinä näiden palvelujen asiaksmaksujen korotuksessa on siten palvelun viivästyminen tai siitä luopuminen todetusta asiakastarpeesta huolimatta, mikä voi johtaa tuen tarpeiden kasvuun ja raskaampien/kalliimpien palveluiden tarpeeseen.

Kotihoidon lisäksi asiakkailla on tyypillisesti myös muita sote-maksuja, jolloin maksujen kokonaiskuorma voi muodostua kohtuuttomaksi. Koska kotihoidossa ja lapsiperheen kotipalvelussa ei ole määritelty asiakkaalle jäävää käyttövaraa, asiaksmaksusta voi seurata, että asiakkaalle ei jää varaa muihin arkielämän menoihin. Asiaksmaksun alentamisen tai perimättä jättämisen tulee olla poikkeusmenettely, ei pääsääntö. Siksi suurimmalla osalla asiakkaista tulee olla mahdollisuus selviytyä lain mukaan määritellystä asiaksmaksusta

LSL-SHL rajapinnan asiakasmitoitusta koskevat ratkaisuvaihtoehdot

Osana työryhmän raportin mukaista sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välisen rajapinnan ratkaisemista on välttämättä otettava kantaa nykyisin lastensuojelulain 13 b §:n 2 momentissa säädettyyn sosiaalityöntekijäkohtaiseen mitoitukseen, jonka mukaan yhdellä sosiaalityöntekijällä saa olla vastuullaan enintään 30 asiakasta. Rajapintaa koskevan mitoituksen ratkaisuvaihtoehtoina on raportissa tunnistettu uuden, väljemmän mitoituksen säätäminen sosiaalihuoltolakiin tai se, ettei mitoitusta tuotaisi sosiaalihuoltolakiin ollenkaan. Sosiaalihuoltolain mitoitus koskisi näissä vaihtoehdoissa pääsääntöisesti nykyisiä erityisen tuen tarpeessa olevia ja lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa olevia lapsia¹¹ Näissä vaihtoehdoissa mitoitus jäisi edelleen lastensuojelulain piiriin, jossa sen osalta tehdään erilliset ratkaisut, kuitenkin tiiviissä yhteistyössä sosiaalihuoltolain uudistamisen kanssa. **Säästöpotentiaaliksi valittavasta vaihtoehdosta riippuen on tunnistettu 5,6–14,8 miljoonaa euroa.**

¹¹ Asiakaskriteeristöt tarkentuisivat jatkovalmistelussa.

Taulukko 1. LSL-SHL rajapintaa koskevan asiakasmitoituksen ratkaisemisen vaihtoehdot ja niiden taloudelliset vaikutukset

SHL mitoitus	HTV:n muutos	Taloudellinen vaikutus
40	-100	-5 591 234 €
45	-221	-12 432 243 €
Puretaan kokonaan	-263	- 14 761 069 €

Tällä hetkellä sosiaalihuoltolain mukaisen lapsiperheiden sosiaalityön asiakasmäärä on hyvinvointialueilta saatujen tietojen perusteella keskimäärin 47/sosiaalityöntekijä. Näin ollen vaihtoehto, jossa mitoitus puretaan kokonaan, vastaisi tällä hetkellä tätä asiakasmäärää. Vastaavasti nykyisillä asiakasmäärillä noin 38–39 asiakkaan mitoituksesta säättäminen olisi kustannusneutraali vaihtoehto.

Vähemmän säästöä tuottavat vaihtoehdot mahdollistavat lapsen ja perheen kohtaamisen sekä täten mahdollisesti vaikuttavamman ja laadukkaamman sosiaalityön. Tehtävällä ratkaisulla voi olla positiivista vaikutusta myös henkilöstön pysyvyyteen, rekrytointiin ja kuormitukseen. Lasten sosiaalityössä työntekijöiden pysyvyys on vaikuttavuuden näkökulmasta erityisen merkittävä. Riittävä sosiaalityöntekijän aika lapsiperheiden sosiaalihuollossa voisi tukea oikea-aikaisuutta lapsen sekä perheen tarpeisiin vastaamisessa, ehkäistä perheiden kriisitilanteita ja jopa kalliiden sijaishuollon ratkaisujen tarvetta.

Toisaalta mitoituksella on havaittu olevan myös haittavaikutuksia. Saman perheen sisaruksia saatetaan joutua nimeämään eri työntekijälle tai asiakkuuteen palaava lapsi joudutaan nimeämään vieraalle työntekijälle. Hyvinvointialueilla

on ollut mitoituksen voimaantulon jälkeen myös erilaisia jonotuskäytäntöjä lastensuojelun avohuollon asiakkuuteen¹². Lastensuojelun asiakkuuden kriteereiden on mitoituksen myötä arvioitu kiristyneen ja paine sosiaalihuoltolain mukaisessa perhesosiaalityössä on saattanut kasvaa¹³.

Uuden, väljemmän mitoituksen säätäminen sosiaalihuoltolakiin saattaisi muodostaa jälleen uuden rajapinnan suhteessa lapsiin, jotka eivät ole erityisen tuen tarpeessa. Tämä voi lisätä sosiaalityöntekijöiden tarvetta, vähentää joustavuutta ja heikentää tarkoituksenmukaista resurssien kohdentamista.

Jos asiakasmitoitus poistettaisiin kokonaan, on riskinä, että asiakasmäärät kasvavat kohtuuttomiksi ja hallitsemattomiksi. Tämä todennäköisesti heikentäisi lasten oikeusturvaa ja sosiaalityön laatua. Tällöin jäisi hyvinvointialueiden vastuulle varmistaa, että lakisääteiset tehtävät pystytään hoitamaan.¹⁴

Mitoitukseen liittyvät kysymykset kietoutuvat myös ammattihenkilöiden väliin tarkoituksenmukaiseen työnjakoon ja siihen, että sosiaalityöntekijöiden työpanos ja ammattitaito kohdentuvat nimenomaan lapsiin ja perheisiin, joiden elämäntilanteissa tunnistetaan kasautuneita riskejä. Lisäksi mitoituksen tarkoituksenmukaiseen ratkaisemiseen liittyy erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määrittäminen nykyistä tarkoituksenmukaisemmalla tavalla.

Perheasioiden sovittelun lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden kumoaminen

Perheasioiden sovittelusta säädetään avioliittolaissa, mutta se on hyvinvointialueen järjestämisvastuulla oleva sosiaalipalvelu (SHL 14 § 3 mom.). Työryhmässä on tunnistettu tässä vain pieni säästöpotentiaali, sillä osa asiakkaista siirtyisi muiden palveluiden piiriin. Lisäksi perheasioiden sovittelua tehdään pääosin muiden palvelujen yhteydessä ja osin Kirkon perheneuvonnan toteut-

¹² Laura Yliruka; Timo Harrikari, Martta Forsell, Tuula Kuoppala, Emmi Purhonen & Marianna Salmela, *Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen sekä lastensuojelulain mukaisen henkilöstömitoituksen toteutuminen Kuntakyselyjen tulokset, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, työpaperi 44/2022, s. 32.*

¹³ mt., s. 32.

¹⁴ Kts. esim. PSAVI/15363/2023.

tamana. Karkea säästöarvio perheasioiden sovittelun järjestämisvelvollisuuden kumoamiselle on **enintään 3 milj. €**. Säästöpotentiaalia on vaikea arvioida, koska tästä palvelusta ei ole valtakunnallisia tilastoja käyntimääristä, eikä kustannuksista. Yleisimmin työtä tehdään hyvinvointialueilla kasvatusta- ja perheneuvonnan yhteydessä mahdollisesti muun työn ohessa. Osa hyvinvointialueista tukee Kirkon perheneuvontaa, jolloin kulu jakautuu Kirkon ja hyvinvointialueen kesken.

Perheasioiden sovittelun järjestämisvelvollisuuden kumoamiseen liittyy riskejä. Palvelun järjestämisvelvollisuuden poistaminen vaikuttaisi siihen, miten vanhemmat saavat parisuhdetukea. Sovittelulla on vaikutusta esimerkiksi siihen, millaisia taitoja asiakkailta on hoitaa parisuhdettaan ja lapsiaan, kokevatko he voivansa hankkia lisää lapsia tai eroavatko. Perheasioiden sovittelulle on tarvetta, koska erot ovat yleisiä ja niillä pyritään lieventämään ja ratkaisemaan konflikteja. Mikäli tätä palvelua ei olisi jatkossa, painetta siirtyisi todennäköisesti lisää kasvatusta- ja perheneuvontaan (tai sen uudistuksessa korvaavaan palveluun) sekä muihin palveluihin. Erotilanteisiin on nykyisinkin koettu olevan riittämättömästi palveluja tarjolla. Kokonaiskustannukset voisivat näin palvelun poiston myötä pidemmällä aikavälillä myös kasvaa entisestään.

Sosiaalisen luototuksen lakisääteisen järjestämisvelvollisuuden poistaminen

Sosiaalinen luototus olisi säästötoimena mahdollista palauttaa hyvinvointialueille vapaaehtoiseksi palveluksi. Palvelun ei ole arvioitu olevan sosiaalihuollon ydintoimintaa ja sen kohderyhmä on pieni. Lisäksi luottopohjainen tukimuoto ei suoranaisesti istu perustuslain takaamaan sosiaaliturvaan. Toisaalta sosiaalisen luototuksen edut sen piirissä olevalle kohderyhmälle tunnustetaan, mutta on nostettu kysymys siitä, onko sosiaalihuolto oikea taho toiminnan toteuttamiseen.

Säästöpotentiaali maksimissaan 1 milj. €, mutta säästöjen todellinen määrä voi olla merkittävästi pienempi. Säästö muodostuisi nykyisistä järjestämis- ja hallinnointikustannuksista.

Sosiaalisesta luototuksesta annettua lakia on uudistettu 1.8.2023 lukien siten, että luototuksen järjestäminen ei enää ole hyvinvointialueille vapaaehtoista. Tätä toimintaa varten hyvinvointialueille on myönnetty valtionavustusta

luottopääomaan kertaluonteisesti yhteensä 9,5 miljoonaa euroa. Lisäksi hyvinvointialueiden rahoituksessa palvelun toteuttamiseen on laskennallisesti arvioitu kuluvan noin 1,2 miljoonaa euroa vuodessa osana muuta hyvinvointialueiden taloussosiaalityön resursointia. Luottopääoman osalta tarkoituksena on, että se lainataan asiakkaalle ja takaisinmaksun myötä palaa hyvinvointialueen kirjanpitoon. Lainasta perittävä korko kattaa osaltaan mahdollisia luottotappioita. Hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaalista luototusta sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisena kuin alueella esiintyvä tarve edellyttää, mikä jättää hyvinvointialueille harkintavaltaa sen suhteen, mihin tarkoituksiin sosiaalista luototusta alueella erityisesti kohdennetaan.

Hyvin toimiessaan sosiaalinen luototus on käytännössä kustannusneutraalia toimintaa. Nykyisellään luottotappiot hyvinvointialueille ovat melko pienet ja korkotuloja voidaan myös osoittaa toiminnasta aiheutuneisiin hallinnollisiin kuluihin. Jos sosiaalinen luototus palautettaisiin hyvinvointialueille vapaaehtoiseksi palveluksi, kuten oli ennen sen säätämistä määrärahasidonnaiseksi palveluksi vuodesta 2023 alkaen, hyvinvointialue voisi itse päättää, tarjoaako se sosiaalista luototusta.

Kertaluonteisesti hyvinvointialueille v. 2023 sosiaalseen luototukseen myönnetty 9,5 miljoonan euron luottopääoma on tällä hetkellä kiinni asiakkaille myönnettyissä luotoissa ja STM:n virka-arvion mukaan pääoman palautuminen kokonaisuudessaan hyvinvointialueille voi kestää ainakin vuoteen 2033 saakka. Luottojen hallinnointia on kuitenkin jatkettava pääoman palautumiseen saakka, joten lainatoiminta sitoisi henkilöstöä vielä vuosia. Tämän vuoksi kokonaisuudesta ei ole odotettavissa nopeita säästöjä.

STM on tilannut Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Soccalta selvityksen sosiaalisen luototuksen käytöstä, uuden lainsäädännön toteutumisesta ja sen suhteesta muuhun velkaantuneille kohdennettuun palvelujärjestelmään (mm. talous- ja velkaneuvontaan). Selvitys valmistuu syyskuussa 2026. Lopulliset ratkaisut asiasta voisi olla perusteltua tehdä vastan selvityksen valmistumisen jälkeen.

Tulo- ja varallisuusrajoista säättäminen tukipalveluihin ja liikkumista tukeviin palveluihin

Työryhmän raportissa ehdotetaan, että sosiaalihuoltolain mukaiset tukipalvelut olisivat jatkossa osa uutta laajempaa kotona asumisen tuen palvelua. Seuraavassa käytetään kuitenkin palvelun nykyistä nimeä.

Alustavan kartoituksen perusteella suurella osalla hyvinvointialueista on jo käytössä erilaisia tulo- ja varallisuusrajoja tukipalveluissa ja liikkumisen tuessa, eli ne kohdentuvat jo rajattuun ja pääosin pienituloiseen asiakasryhmään. Tulo- ja varallisuusrajoista säättämiselle ei siten arvioida voitavan saavuttaa **merkittäviä säästöjä**.

Tukipalvelujen arvonlisäverovapaus ja mahdollisuus kotitalousvähennykseen tekevät yksityisiltä palveluntuottajilta hankkimisen jo nykyisin osalle asiakkaista asiakasmaksullisia julkisia tukipalveluja edullisemmaksi. Kaikilla paikkakunnilla ei kuitenkaan ole saatavissa yksityisiä tukipalveluja (esim. ateriat- tai siivouspalveluja), joita asiakkaat voisivat hyödyntää, vaikka heillä olisikin maksukykyä. Toisaalta kyseessä on ennaltaehkäisevä palvelu, jonka saatavuus saattaisi heikentyä tulo- ja varallisuusrajojen vuoksi erityisesti niillä pienituloisilla henkilöillä, jotka ylittäisivät tulorajat kiperästi.

Oikeustilan selkiyttäminen sekä tulo- ja varallisuusrajojen yhdenmukaistaminen kansallisesti olisi sinällään perusteltua, koska se lisäisi yhdenvertaisuutta ja oikeusturvaa. Asiasta säättäminen edellyttäisi kuitenkin perusteellista valmistelua, jossa tulisi myös arvioida, olisiko tulo- ja varallisuussidonnaiset asiakasmaksut tarkoituksenmukaisempi säättämisen tapa. Tätä valmistelua ei ole mahdollista tehdä annetussa aikataulussa.

ISSN pdf: 2242-0037
ISBN pdf: 978-952-00-6036-7



Sosiaali- ja
terveysministeriö

stm.fi/julkaisut
julkaisut.valtioneuvosto.fi