

Lausunto sosiaalihuoltolain muutokseen / asia VN/35729/2023

Kasvatus- ja perheneuvonnan vahvuus perustuu moniammatilliseen työskentelyyn, jossa lapsen ja perheen tilannetta voidaan tarkastella samanaikaisesti psykologisesta, sosiaalisesta, lääketieteellisestä ja kasvatuksellisesta näkökulmasta. Psykologien vähentäminen ja psykologiroolin muuttaminen konsultatiiviseksi kasvatus- ja perheneuvonnassa heikentäisi tätä kokonaisuutta merkittävästi. Lainsäädännössä on tärkeää säilyttää moniammatillisesti toteutettava kasvatus- ja perheneuvonta, jotta perheet saavat yhdenvertaisesti samaa palvelua hyvinvointialueesta riippumatta. Lisäksi on tärkeää säilyttää psykologien, sosiaalityöntekijöiden ja lääkärien ammattipätevyysvaatimukset kasvatus- ja perheneuvonnassa, jotta palvelun vaikuttavuus säilyy.

Sosiaali- ja terveysministeriön esityksen mukaan psykologien vähentäminen kasvatus- ja perheneuvonnasta vähentäisi hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin kustannuksia noin 7,4 miljoonaa euroa vuodessa. Esityksessä arvioidaan, että monialaisuusvaatimuksen poistaminen vähentäisi psykologien työpanosta kasvatus- ja perheneuvonnassa noin 40 prosentilla nykyisestä. (STM, 2026.)

Kustannusarvio jää kuitenkin kapeaksi, jos tarkastelussa huomioidaan vain välittömät henkilöstömenosäästöt. Psykologi- tai sosiaalityöresurssin vähentäminen ei poista lasten ja perheiden tuen tarvetta, vaan todennäköisesti siirtää sitä raskaampiin ja kalliimpiin palveluihin. Perheneuvolassa toteutetaan terapiatakuun piiriin kuuluvia näyttöön perustuvia psykososiaalisia hoitoja kuten Ihmeelliset vuodet -vanhemmuusryhmiä sekä lasten ja nuorten ahdistuneisuuden hoito-ohjelmia kuten Cool Kids ja ALI. Mikäli nämä hoitomuodot toteutetaan jatkossa yksinomaan erikoissairaanhoidossa ovat kustannukset huomattavasti korkeammat ja terapiatakuun mukainen nopea pääsy mielenterveyspalveluihin vaarantuu. Kokonaisvaikutuksia tulisi arvioida koko palvelujärjestelmän näkökulmasta, mukaan lukien erikoissairaanhoidon, lastensuojelun, koulun tukitoimet, oikeusjärjestelmä, vanhempien työ- ja toimintakyky sekä myöhemmät koulutus- ja työelämävaikutukset.

Esitysluonnoksesta ei käy riittävän selvästi ilmi, miten uusi lapsiperhepalvelu käytännössä toteutettaisiin, millä ammattiryhmillä nykyiset kasvatus- ja perheneuvonnan tehtävät hoidettaisiin ja miten palvelun erityisosaaminen turvattaisiin. Esityksessä kuvataan palvelun kokoavan yhteen nykyisiä lapsiperheiden palveluja, mutta palvelun tarkempi sisältö, henkilöstörakenne, osaamisvaatimukset ja työnjako jäävät avoimiksi. Tämän vuoksi on vaikea arvioida, onko ehdotettu palvelumalli käytännössä toteuttamiskelpoinen tai kykeneekö se vastaamaan niihin lasten, nuorten ja perheiden tuen tarpeisiin, joita nykyinen kasvatus- ja perheneuvonta hoitaa.

Esityksessä korostetaan, että hyvinvointialueet voisivat halutessaan jatkaa perheneuvolatoimintaa myös jatkossa. Samanaikaisesti esityksen merkittävimmät säästöt kuitenkin perustuvat perheneuvolan toteuttaman kasvatus- ja perheneuvonnan palvelun moniammatillisuuden purkamiseen sekä psykologityöpanoksen vähentämiseen noin 40 prosentilla. Nämä muutokset kohdistuvat juuri niihin rakenteisiin, jotka tällä hetkellä muodostavat perheneuvolatoiminnan keskeisen sisällön. Tämän vuoksi jää epäselväksi, missä määrin nykyisen kaltainen perheneuvolatoiminta on käytännössä mahdollista säilyttää esityksen mukaisessa palvelurakenteessa. Esityksen vaikutusarvioinnissa olisi tärkeää kuvata tarkemmin, millaisena perheneuvolatoiminnan arvioidaan jatkuvan tilanteessa, jossa sen moniammatillisia rakenteita ja psykologiresursseja samanaikaisesti vähennetään.

Tikkakosken (2023) palvelupolkuskenaarioihin perustuvien laskelmien mukaan neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten varhainen tunnistaminen, oikea-aikainen tuki ja moniammatillinen työote

voivat ehkäistä kustannusten kasautumista. Sen sijaan viivästynyt tuki ja palvelujen sirpaloituminen lisäävät riskiä raskaampien palvelujen tarpeeseen.

THL:n yksikkökustannusraportin mukaan nuorisopsykiatrian psykologin tutkimuskäynti maksoi vuoden 2017 kustannustasossa keskimäärin 274 euroa, verkostokäynti 673 euroa ja tavallinen nuorisopsykiatrinen vuodeosastohoito 685 euroa hoitopäivältä. Tehostettu tai vaativa vuodeosastohoito maksoi keskimäärin 1 163 euroa hoitopäivältä. (Mäklin & Kokko, 2021.) Näillä yksikkökustannuksilla kuukauden mittainen tavallinen nuorisopsykiatrinen osastojakso maksaisi noin 20 000 euroa ja tehostetun tai vaativan hoidon jakso noin 35 000 euroa. Tikkakosken käyttämällä 295 euron perheneuvolakäynnin kustannuksella tämä vastaa noin 70–120 perheneuvolakäyntiä. Laskelma havainnollistaa, kuinka nopeasti kustannukset kasvavat, jos perustason tuki viivästyy ja ongelmat vaikeutuvat.

STM:n arvioima 7,4 miljoonan euron säästö vastaa noin 25 000 perheneuvolakäyntiä vuodessa. Samalla summalla saataisiin arviolta 360 tavallista nuorisopsykiatrista osastojaksoa tai noin 212 tehostetun tai vaativan osastohoidon jaksoa. (STM, 2026; Mäklin & Kokko, 2021; Tikkakoski, 2023.) Myös lastensuojelun kustannukset ovat merkittäviä. Kuusikko-raportin mukaan lastensuojelun kokonaiskustannukset vaihtelivat vuonna 2019 kuudessa suurimmassa kaupungissa noin 12 000–25 000 euroon asiakasta kohden vuodessa. STM:n arvioima säästö vastaisi siten noin 300–600 lastensuojelun asiakkuuden vuosikustannuksia. (Kuusikko-työryhmä, 2020.)

Lisäksi syrjäytymisen kustannuksista tehdyissä arvioissa on esitetty, että yhden nuoren syrjäytyminen aiheuttaa yhteiskunnalle noin miljoonan euron kustannukset ennen 60 vuoden ikää. STM:n arvioima vuosittainen 7,4 miljoonan euron säästö vastaisi noin seitsemän nuoren syrjäytymisen arvioitua kokonaiskustannusta. Vaikka arvio on suuntaa-antava, se kuvaa ennaltaehkäisevien palvelujen pitkän aikavälin merkitystä. (Valtiontalouden tarkastusvirasto, 2007.)

Kustannusvaikutukset eivät myöskään rajoitu sosiaali- ja terveystalouteen. Perheneuvoloissa hoidetaan erokriisejä, vaikeita vuorovaikutusongelmia ja huoltajuuskiistoja tilanteissa, joissa varhainen psykososiaalinen tuki voi ehkäistä konfliktien kärjistymistä. Jos perheiden pääsy oikea-aikaiseen moniammatilliseen tukeen heikkenee, myös avioeroihin, huoltajuusriitoihin ja tapaamisoikeusprosesseihin liittyvät oikeudenkäyntikulut voivat lisääntyä. Pitkittyneet perheriitatilanteet kuormittavat tuomioistuimia, lastenvalvojapalveluja ja muuta viranomaisjärjestelmää sekä lisäävät lasten myöhempää palveluntarvetta. Lastensuojelun Keskusliiton selvityksen mukaan pitkittyneen ja patologisen huoltoriidan perhekohtaiset kustannukset ovat vähintään kymmeniä tuhansia euroja ja seurausvaikutuksineen voivat nousta jopa satoihin tuhansiin euroihin (Hämäläinen 2011). Kustannuksia syntyy muun muassa oikeusprosesseista, lastenvalvojapalveluista, sosiaali- ja terveystalouteen sekä lasten myöhemmästä tuen tarpeesta. Tämä korostaa varhaisen moniammatillisen tuen merkitystä myös yhteiskunnallisten kustannusten näkökulmasta.

Kasvatus- ja perheneuvonta on yksi harvoista perustason palveluista, jossa lapsen, vanhempien ja koko perheen tilannetta voidaan tarkastella samanaikaisesti. Lapsen oireilu ei synny tyhjiössä, vaan taustalla voi olla esimerkiksi vanhemman uupumus, trauma, vuorovaikutuksen vaikeudet, neuropsykiatriset haasteet, taloudelliset ongelmat, erokriisit tai koulunkäynnin vaikeudet. Perheneuvolan moniammatilliseen työskentelyyn osallistuvat psykologien ja sosiaalityöntekijöiden lisäksi myös lääkärit. Moniammatillisuus mahdollistaa sen, että lapsen ja perheen tilannetta voidaan tarkastella samanaikaisesti psykologisesta, sosiaalisesta, lääketieteellisestä ja kasvatuksellisesta näkökulmasta ilman, että perhe joutuu siirtymään palvelusta toiseen.

Psykologien koulutus antaa erityiset valmiudet ymmärtää lapsen kehitystä, mielenterveyttä, trauma- ja kriisivaikutuksia sekä perheen vuorovaikutussuhteita. Psykologit eivät ainoastaan arvioi tilanteita, vaan myös hoitavat lapsia, nuoria ja perheitä psykososiaalisin menetelmin sekä tukevat vanhemmuutta, vuorovaikutusta ja perheen toimintakykyä. Psykologien työ kasvatus- ja perheneuvonnassa on siten olennainen osa perustason hoitoa, eikä se ole toteutettavissa pelkkänä konsultatiivisena lisäpalveluna.

Sosiaalityöntekijöiden osaaminen puolestaan liittyy perheiden elämäntilanteiden, kuormitustekijöiden, palvelujärjestelmän, arkiympäristöjen ja sosiaalisten riskitekijöiden kokonaisvaltaiseen hahmottamiseen. Monissa tilanteissa lapsen oireilu liittyy samanaikaisesti esimerkiksi vanhempien uupumukseen, taloudellisiin vaikeuksiin, lähisuhdeväkivaltaan tai palvelujen pirstaloitumiseen, jolloin sosiaalityön asiantuntemus on keskeistä tuen koordinoinnissa ja perheen kokonaistilanteen jäsentämisessä. Sosiaalityöntekijöillä on myös asiantuntijuus ymmärtää ympäristön ja yksilön välisiä monimutkaisia vuorovaikutussuhteita, jotka pelkästään yksilötason auttamisella jäisivät helposti piiloon.

Psykologien, sosiaalityöntekijöiden ja lääkäreiden yhteistyö mahdollistaa sen, että lapsen tai nuoren tilannetta ei tarkastella vain yksilön oireiden näkökulmasta, vaan myös suhteessa perheen toimintakykyyn, arjen olosuhteisiin, terveydellisiin tekijöihin ja sosiaalisiin riskitekijöihin. Tämä ehkäisee ongelmien vaikeutumista ja vähentää raskaampien palvelujen tarvetta. Jos moniammatillisia rakenteita heikennetään, riskinä on palvelujen pirstaloituminen, vastuun siirtyminen toimijalta toiselle sekä tuen jatkuvuuden heikkeneminen.

Tikkakosken (2023) laskelmissa neuropsykiatrisesti oireilevien lasten ja nuorten palvelupolkujen kustannuserot olivat huomattavia: edullisimman ja kalleimman palvelupolun ero oli noin 1,2–1,8 miljoonaa euroa lasta tai nuorta kohden aikuistumiseen saakka. Tämä tarkoittaa, että jos vain muutaman lapsen palvelupolku vuodessa muuttuu viivästyneen tuen vuoksi raskaammaksi ja pitkäkestoisemmaksi, STM:n arvioima 7,4 miljoonan euron säästö kumoutuu laskennallisesti.

Moniammatillisen työn turvaaminen kasvatus- ja perheneuvonnassa tukee lasten ja nuorten terapiatakuun toteutumista sekä vahvistaa perustason palvelujen laatua. Tutkimusnäytön perusteella lapsuusajan mielenterveyden häiriöillä on pitkäkestoisia vaikutuksia muun muassa koulunkäyntiin, työkykyyn ja aikuisiän mielenterveyteen. Kansainvälisen tutkimusnäytön mukaan lapsuusajan mielenterveysongelmilla on usein pitkäkestoisia vaikutuksia koulumenestykseen, aikuisiän mielenterveyteen ja sosiaalisiin suhteisiin (Kieling ym., 2011). Varhainen ja oikea-aikainen tuki on sekä inhimillisesti että taloudellisesti perusteltua.

Yhteenveto

STM:n esityksen kustannusarvio on puutteellinen, jos siinä tarkastellaan vain välittömiä henkilöstömenosäästöjä. Psykologi- ja sosiaalityöresurssien heikentäminen kasvatus- ja perheneuvonnassa tulee todennäköisesti lisäämään kustannuksia erikoissairaanhoidossa, lastensuojelussa, koulutusjärjestelmässä ja oikeusjärjestelmässä sekä heikentää palvelujen jatkuvuutta. Lyhyen aikavälin säästö voi johtaa pitkällä aikavälillä merkittävästi suurempiin kustannuksiin.

Riittävä psykologinen, sosiaalityön ja lääketieteellinen osaaminen perustason lapsiperhepalveluissa ei ole vain inhimillisesti välttämätöntä, vaan myös yhteiskunnallisesti ja taloudellisesti kestävä. Moniammatillisen kasvatus- ja perheneuvonnan vahvistaminen on kustannustehokas tapa ehkäistä ongelmien vaikeutumista ja raskaampien palvelujen tarvetta.

Koska esityksen keskeiset säästövaikutukset kohdistuvat lasten ja perheiden perustason mielenterveys- ja perhepalveluihin, olisi erityisen tärkeää arvioida kattavasti myös muutoksen lapsivaikutukset. Lausuntomateriaalista ei käy riittävän selvästi ilmi, miten lasten oikeus oikea-aikaiseen psykososiaaliseen tukeen, terapiatakuun toteutuminen tai palvelujen alueellinen yhdenvertaisuus turvataan tilanteessa, jossa kasvatusta- ja perheneuvonnan moniammatillisia rakenteita puretaan.

Me kasvatusta- ja perheneuvonnan ammattilaiset emme kannata kasvatusta- ja perheneuvonnan lakisääteistyden ja moniammatillisuuden purkamista lainsäädännöstä ja vastustamme kasvatusta- ja perheneuvontaan kohdistuvia säästöjä, joiden kustannuslaskelmia ja lapsivaikutusten arviointia ei ole luotettavasti ja kattavasti toteutettu.

Tämän lausunnon tueksi toimitetaan myös kansalaisadressi "Älkää purkako toimivaa palvelua – säilyttäkää kasvatusta- ja perheneuvontaa sosiaalihuoltolaissa". Adressi kuvastaa laajaa ammattilaisten, perheiden ja muiden kansalaisten huolta ehdotetun uudistuksen vaikutuksista. Allekirjoituslista on tiedoston suuren koon vuoksi lähetetty STM:n pilvilinkin kautta. Adressi on kerännyt lausunnon jättämishetkellä 11 017 allekirjoitusta.

Lähteet

Hämäläinen, J. (2011). Kalliit erot: Selvitys huoltoriitojen kustannuksista. Helsinki: Lastensuojelun Keskusliitto.

Kieling, C., Baker-Henningham, H., Belfer, M., Conti, G., Ertem, I., Omigbodun, O., Rohde, L. A., Srinath, S., Ulkuer, N. & Rahman, A. 2011. Child and adolescent mental health worldwide: evidence for action. *Lancet* 378(9801), 1515–1525.

Kuusikko-työryhmä. 2020. Lastensuojelun palvelut ja kustannukset vuonna 2019. Kuuden suurimman kaupungin lastensuojelun vertailu. Helsinki: Kuusikko-työryhmä.

Mäklin, S. & Kokko, P. toim. 2021. Terveysten- ja sosiaalihuollon yksikkökustannukset Suomessa vuonna 2017. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 21/2020.

Sosiaali- ja terveysministeriö. 2026. Hallituksen esitysluonnos sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain muutoksista. Kohta, jossa arvioidaan monialaisuusvaatimuksen poistamisen vähentävän psykologien työpanosta kasvatusta- ja perheneuvonnassa noin 40 prosentilla ja tuottavan noin 7,4 miljoonan euron vuosittaisen menojen vähentävän vaikutuksen vuodesta 2028 lähtien.

Tikkakoski, M. 2023. Neuropsykiatrisesti oireilevan lapsen ja nuoren palvelupolkuskenaariot ja niiden kustannukset. Opinnäytetyö YAMK. Turun ammattikorkeakoulu.

Valtiontalouden tarkastusvirasto. 2007. Nuorten syrjäytymisen ehkäisy. Toiminnantarkastuskertomus 146/2007.

Allekirjoittajat

Andersson, Minna – psykologi, PsM

Andersson, Pia – psykologi, PsM

Balk, Maria – sosiaalityöntekijä, psykoterapeutti

Boman, Nina – FM, YTM, MA, sosiaalityöntekijä

Bützow-Uoti, Eva – johtava psykologi, perhepsykoterapeutti

Daruish, Lilli – johtava psykologi, PsL, kehityksen ja kasvatuksen erikoispsykologi

Doepel, Tania – sosiaalityöntekijä, VTM

Eilittä, Elvira – VTK, psykologi, PsM

Etelävuori, Raita – sosiaalityöntekijä

Etholén, Saku – psykologi, PsM

Forsman, Anna – sosiaalityöntekijä, VTM

Grundström, Micaela – sosiaalityöntekijä, perhe- ja paripsykoterapeutti

Hakanen, Heidi – VTM, laillistettu sosiaalityöntekijä, yksilö- ja perhepsykoterapeutti

Halonen, Susanna – psykologi, PsM

Harinen, Heli – johtava sosiaalityöntekijä, YTM

Honkala, Anna – psykologi, PsM

Hujanen, Erja – psykologi, PsM

Hänninen, Suvi – sosiaalityöntekijä, YTM, pari- ja perhepsykoterapeuttiopiskelija

Iivarinen, Henna – KTM, psykologi, PsM

Jokela-Lindfors, Tuulia – sosiaalityöntekijä, KM, perhe- ja paripsykoterapeutti

Jääskeläinen, Iida – psykologiharjoittelija, PsM

Karnisto, Tiia – psykologi, PsM

Kauneela, Nina – sosiaalityöntekijä, perhepsykoterapeutti

Kingsley, Suvi – sosiaalityöntekijä, VTM

Kis, Hanna – psykologiharjoittelija, PsM

Knutti, Vesa – sosiaalityöntekijä

Kojo, Linda – psykologi, PsM

Kokkonen, Jolene – sosiaalityöntekijä, YTM

Kullberg, Marianne – KTM, psykologi, PsM

Kurki, Vilma – psykologi, PsM

Laakso, Simo – sosiaalityöntekijä

Laatunen, Tea – VTM, sosiaalityöntekijä

Lahdenperä, Maron – psykologi, PsM

Lappalainen Petra-Sif, psykologi, PsM

Lehtonen, Minna – psykologi, PsM

Leppikangas, Kaisa – psykologi, PsM

Lindeman, Carina – psykologi, PsM

Lindgren, Nina – psykologi, PsM, asiantuntija-avustaja Helsingin käräjäoikeudessa

Lundqvist, Veronica – johtava sosiaalityöntekijä, VTM, perhepsykoterapeutti

Matero, Tuulikki – VTM, sosiaalityöntekijä, YTM

Pirhonen, Nina – psykologi, PsM

Rahkonen, Eija – sosiaalityöntekijä, YTM

Rajainmäki, Sini – psykologi, PsM

Rannila, Eveliina – sosiaalityöntekijä, YTM

Rantanen, Marjukka – psykologi, PsM

Rantanen, Mervi – psykologi, PsM, perhepsykoterapeutti

Rappu, Virpi – psykologi, PsM, perhe- ja paripsykoterapeutti

Ritala, Maija – psykologi, PsM, perhe- ja pariterapian psykoterapeutti

Rockas, Katri – psykologi, PsM

Rötkönen, Nicola – psykologi, PsM

Seppänen, Henriikka – psykologi, PsM

Siikjärvi, Ella – psykologi, PsM

Sihvo, Eva – sosiaalityöntekijä

Sivonen, Reetta – psykologi, PsM

Sneck, Susanna – sosiaalityöntekijä

Stewart, Hanna – psykologi, PsM

Tamminen, Mona – sosiaalityöntekijä, VTM

Ukkonen, Maria – psykologi, PsM

Valjus, Katja – psykologi, PsM, perhe- ja paripsykoterapeutti

Varjonen, Marjut – sosiaalityöntekijä

Vilander, Sirpa – psykologi, PsM

Von Frenckell, Carin – psykologi, PsM

Von Lerber, Julia – psykologi, PsM

Vuorila, Elina – KTM, psykologi, PsM

Vuorinen, Heli – psykologi, PsM