

Asia: VN/463/2021

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta lastensuojelulain muuttamisesta ja siihen liittyviksi laeiksi

Lausunnonantajan lausunto

1. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden asiakasmitoitus 35 lasta/sosiaalityöntekijä vuoden 2022 alusta ja 30 lasta/sosiaalityöntekijä vuoden 2023 alusta. (13 b §). Mitä vaikutuksia näette ehdotuksella olevan?

Sosiaalityöntekijän asiakasmitoituksen säätäminen laissa voi parantaa lastensuojelun sosiaalityön laatua.

Merkittävänä ongelmana on kuitenkin vuona 2023 voimaan tulevaksi esitetty mitoituksivaatimus 30 lasta/sosiaalityöntekijä. Tämä tarkoittaa sitä, että vuoden 2023 alkuun mennessä kuntiin olisi saatava merkittävästi lisää lastensuojelun sosiaalityöntekijöitä. Tämä ei ole realistista, koska sosiaalityöntekijöitä on jo nyt vaikea saada kaikkiin tehtäviin. Muutos vaatisi huomattavasti pidemmän siirtymäajan.

Lainmuutoksen kanssa samanaikaisesti on ehdottoman välttämätöntä viedä eteenpäin sosiaalityöntekijöiden koulutusmäärien merkittävää nostamista yliopistoissa ja järjestää myös työn ohella suoritettavaa täydennyskoulutusta sosiaalityön kelpoisuuden hankkimiseksi. Ilman näitä toimenpiteitä lainsäädännön muutoksia ei voi toteuttaa. On myös ilmeistä, että muutos tulee lisäämään kustannuksia sosiaalityöntekijöiden määrän kasvun ja palkkatason nousun kautta. Tämä tulee huomioida täysimääräisesti lainmuutoksen arvioiduissa kustannuksissa ja sosiaali- ja terveystalouden rahoituksessa.

2. Esityksessä ehdotetaan säädettäväksi lastensuojeluviranomaisen kansainvälisestä toimivallasta (17 §), lastensuojelun järjestämis- ja kustannusvastuusta kansainvälisissä tilanteissa (17 a §) sekä lastensuojelun tarpeen arvioinnista ulkomailla (17 b §). Selkiyttääkö sääntely rajat ylittäviä tilanteita?

Kyllä.

Hyvä lisäys toimivallan perusteeksi on lapsen kiinteä yhteys Suomeen, jolloin toimivalta ei ole riippuvainen enää pelkästään vanhemman kansalaisuudesta. Myönteistä on myös, että toisena edellytyksenä olevaa lapsen terveyttä ja kehitystä vakavasti vaarantavia kasvuolosuhteita ei enää arvioisi sosiaali- ja terveysministeriö vaan kunta, johon lapsella on läheisin liittymäkohta.

Säännöksen sanamuotoa olisi kuitenkin syytä tarkentaa siten, että kasvuolosuhteiden ei tarvitsisi vaarantaa lapsen terveyttä ja kehitystä vaan riittäisi, että ne vaarantavat joko lapsen terveyttä tai kehitystä (vrt. 40.1 §:n 1 k.).

Helsingin kaupunki esittää lisättäväksi kohdan, jossa valtion tulee korvata Helsingin kaupungille lastensuojelun kustannukset 17 §:n 3 mom. mukaisista tilanteista. Ei ole kohtuullista, että yksittäinen kunta joutuu kantamaan kustannusvastuun lapsista, joilla ei ole Suomessa kotikuntaa.

Lisäksi 17 §:n 1 momentin toisessa virkkeessä on kirjoitusvirhe: ”oleskelumaassaan”.

3. Esityksessä ehdotetaan säädettävän lapsen sosiaalihuollon asian vireille tulosta ja lapsen palvelutarpeen arvioinnista (26 §). Onko ehdotettu sääntely selkeä?

On selkeä ja perusteltu ja korjaa nykyainsäädännön ongelmia.

4. Esityksessä ehdotetaan säädettävän tehostetusta avohuollon tukitoimesta (37 b §). Mikä on näkemyksenne sääntelyn selkeydestä suhteessa muihin lastensuojelun avohuollon palveluihin?

Raja lastensuojelulain 36 §:n tarkoittamiin avohuollon tukitoimiin jää sääntelyssä epäselväksi. Helsingin kaupunki näkee riittävänä, että avohuollon tukitoimia koskevaa 36 §:ää täsmennettäisiin siten, että tukitoimien jatkamista arvioitaisiin määräajoin.

Esitetty sääntely ei ole selkeä ja sen perusteella on vaikea ymmärtää mitä 37 b §:n tehostettu avohuollon tukitoimi tarkoittaa. Rajanveto 36 §:n mukaisiin muihin palveluihin on liukuva ja epäselvä. Pykälän tausta-ajatus on hyvä: Pyrkimys estää kiireellisiä sijoituksia intensiivisillä tukitoimilla, mutta 37 b §:n sisältö ei tarkennu riittävästi. 37 b §:ssä esitetyt intensiiviset tukitoimet ovat jo mahdollisia nykyainsäädännön puitteissa 36 §:n perusteella. 37 b §:n säätämistä ei sen vuoksi nähdä tarkoituksenmukaisena ja tarpeellisena.

37 § b:n 1 momentissa viitataan palveluja yhteen kokoavaan moniammatilliseen työskentelyyn. Ei ole realistista tai mahdollista odottaa, että lastensuojelu voisi määritellä esimerkiksi päihde- ja mielenterveyshoidon tai erikoissairaanhoidon toimintaa ja määrätä tuottamaan intensiivistä tukitoimintaa yhteistyössä lastensuojelun kanssa.

Yksityiskohtaisissa perusteluissa on suositeltu noin kuuden kuukauden enimmäiskestoa intensiiviselle tukitoimelle. Monien perheiden tilanteet ovat komplisoituneita ja vaativat pidemmän intensiivisen työskentelyn.

5. Onko esityksessä ehdotettu 49 a §:n 2 momentin c-kohdan päihdehoidon vieroitushoidon ja kuntoutuksen sekä sijaishuollon integroitua palvelu ja sitä koskeva päätöksenteko (49 b §) sääntelyltään selkeä ja toteutettavissa käytännössä?

Päihdekuntoutuksen enimmäiskestoa on tarpeen pidentää siten, että yksilöllisen tarpeen perusteella arvioitava päihdevieroituksen ja -kuntoutuksen yhteenlaskettu enimmäiskesto- ja -aika olisi kuusi kuukautta. Käytännön kokemus on osoittanut, että vakavasti päihdeongelmainen lapsi tarvitsee vähintään neljästä kuuteen kuukauteen pituisen yhteenlasketun päihdevieroitus- ja kuntoutusjakson.

Päihdevieroituksen ja -kuntoutusjakson päättymisen jälkeen iso osa lapsista tarvitsee edelleen vaativaa sijaishuoltoa. Sääntelyyn tulee selkeästi kirjata, missä hoidossa lapsi on, kun päihdevieroituksen ja päihdekuntoutuksen enimmäiskesto on saavutettu ja 49 b §:n mukainen päihdevieroitus ja -kuntoutusjakso päättyy ja tarve vaativalle sijaishuollolle jatkuu esim. käyttäytymisen ongelmien, psyykkisen oireilun ja koulunkäyntivaikeuksien vuoksi. Käytännössä jatkossakin usean lapsen sijaishuoltoa olisi tarkoituksenmukaista jatkaa samassa päihdekuntoutusta järjestävässä lastensuojelulaitoksessa. Ei ole tarkoituksenmukaista luoda järjestelmää, jossa lasta siirrellään lyhyillä aikaväleillä eri laitoksiin.

Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että vieroitushoidossa ei käytetä vieroitukseen lääkitystä. Väärinkäsitysten välttämiseksi on tärkeää tuoda perusteluissa tämän lisäksi esille se, että lapselle tulee järjestää oireenmukainen lääkitys vieroitushoidossa.

6. Esityksessä ehdotetaan erityisen huolenpidon palvelun tuottamisen keskittämistä julkisen sektorin toimijoille (60 d §). Muutokseen esitetään pitkää siirtymäaikaa vuoteen 2026 asti. Mitä käytännön vaikutuksia näette ehdotuksilla olevan?

Erityisen huolenpidon osastohoidon tarve tulee esityksen johdosta kasvamaan. Helsinki suunnittelee kahden oman EHO-osaston avaamista, jotta hoidon saatavuus voidaan turvata. Tämän hetken tietojen mukaan muut suuret kaupungit eivät ole käynnistämässä omaa toimintaa. EHO-paikkojen tarpeen kasvu ja tarjonnan vastaamattomuus aiheuttaa merkittävän kansallisen ongelman. Tämän vuoksi valtion lastensuojelulaitosten on tarpeen lisätä EHO-paikkatuotantoa lähivuosina. Valtion lastensuojelulaitoksille tulisi lainsäädännöllä määritellä vastuu EHO-paikkojen turvaamisesta.

7. Esityksessä ehdotetaan vähimmäishenkilöstömitoituksia vaativan sijaishuollon ja erityisen huolenpidon palveluihin (59 a §). Mitoitukset porrastetaan vuosille 2022–2026, täysimääräisinä mitoitus tulisivat voimaan vuonna 2026. Mitä käytännön vaikutuksia näette ehdotuksella olevan?

Lastensuojelun laitoshoidon henkilöstömitoituksen nostaminen voi parantaa mahdollisuuksia vastata sijoitettavien lasten tarpeisiin. Sijaishuoltoon tulevien lasten ja nuorten hoidon ja tuen tarve on muuttunut merkittävästi vaativammaksi viimeisen viiden vuoden aikana. Helsingissä on ollut nähtävissä kasvava tarve henkilöstömitoitukseltaan vahvemmille ja osaamiseltaan monialaisemmille lastensuojelulaitoksille.

Laitoshoidon henkilöstön saatavuus on merkittävä ongelma jo tällä hetkellä ja työntekijäpula tulisi lainmuutoksen myötä syvenemään. Työntekijäpula vaarantaa tai estää muutoksen toteutumisen käytännössä. Uudistuksen merkittävänä riskinä on, että yksityiset palveluntuottajat eivät tule jatkossa tarjoamaan riittävästi vaativaa laitoshoidoa. On välttämätöntä, että sosionomien ja sairaanhoitajien koulutusmääriä lisätään merkittävästi ja luodaan erillisiä koulutusohjelmia, jotka mahdollistavat suoraan lastensuojelun laitoshoidon erikoistumisen.

8. Esityksessä ehdotetaan uutta säännöstä kiinnipitämisestä lapsen laitoksesta poistumisen estämiseksi (68 a §). Onko sääntely riittävän selkeä ja millaisia käytännön vaikutuksia näette ehdotuksella olevan?

Ehdotettu sääntely on tarkoituksenmukainen ja vähentää lasten karkailuja. Sijaishuollossa olevia lapsia pääsee karkaamaan nykyisen lainsäädännön puutteiden vuoksi.

Säännöskohtaisissa perusteluissa tulisi kuvata esimerkein kiinnipitämisen lyhytaikaisuutta. Sama koskee 68 §:ää.

9. Esityksessä ehdotetaan muutettavan luvatta laitoksesta poistuneen lapsen palauttamista koskevaa nykyistä säännöstä (69 a §) siten, että siinä säädetty kiinniottaminen mahdollistaa poliisille toimivallan lapsen kiinniottamiseksi virka-apuna. Poliisin virka-avun antamisesta säädetään tarkemmin uudessa 69 b §:ssä. Onko ehdotettujen 69 a § ja 69 b § sääntely riittävän selkeä ja millaisia käytännön vaikutuksia näette ehdotuksilla olevan?

Ehdotettu sääntely on tältä osin tarkoituksenmukainen. Sääntely selkeyttää poliisin velvoitetta antaa virka-apua lapsen löytämisessä, kiinniottamisessa ja kuljettamisessa vastaanottavaan yksikköön.

69 a § tehostaisi lapsen palauttamista sijaishuoltoipaikkaansa. Pykälään tulee lisätä tarkempi kuvaus, mitä vähimmillään tarkoitetaan laitoksen ”toimenpiteisiin ryhtymisellä tilanteessa, jossa lapsi on poissa laitoksessa”. Nykytilanteessa laitosten etsimistöimenpiteiden intensiteetti ja laatu poikkeavat merkittävästi toisistaan.

Pykälissä ja perusteluteksteissä tulee vielä selkeämmin huomioida prosessin yhtenä vaiheena katoamisilmoituksen tekeminen ja sen oikeusvaikutukset. Ensi vaiheessa lastensuojelulaitos toteaa lapsen olevan poissa laitoksesta ja tekee ensivaiheen riskiarvion ja ryhtyy etsimistöimenpiteisiin. Tässä vaiheessa laitos tekee myös poliisille katoamisilmoituksen, jossa lastensuojelulaitos kuvaa lapsen riskitekijät, joiden vuoksi lapsi on välittömässä vaarassa. Poliisilla on lakisääteinen velvoite vastaanottaa katoamisilmoituksia ja ryhtyä tarvittaessa pelkän katoamisilmoituksen perusteella toimenpiteisiin. Tällainen tilanne on silloin, kun lapsi on välittömässä vaarassa (esim. itsemurhariski tai vakava päihtymistila kylmänä vuodenaikana). Kysymyksessä on moniviranomaistoiminta, jossa poliisin toimintavelvoite esim. lapsen etsimiseen syntyy jo pelkästään poliisin toimintaa koskevan lainsäädännön perusteella.

Kiinniottaminen ilmaisuna mielletään fyysiseksi kontaktiksi. Ilmaisu tulisi säännösten tasolla tarkentaa tai muuttaa.

10. Esitys sisältää muutoksia työryhmän ehdotuksiin päihdehoidon vieroitushoidon ja kuntoutuksen sekä erityisen huolenpidon jakson aikana tehtävistä rajoitustoimenpiteistä ja yhteydenpidon erityisestä rajoittamisesta (71 § ja 72 §). Millaisia vaikutuksia ehdotetuilla muutoksilla näette olevan lapsen päihdehoidon vieroitushoidon ja kuntoutuksen sekä erityisen huolenpidon jakson toteuttamiseen?

Esitetyt muutokset ovat tarkoituksenmukaisia ja parantavat erityisesti mahdollisuuksia hoitaa nykyistä vaikuttavammin vakavasti päihdeillä oireilevia lapsia.

11. Vapaamuotoiset huomiot edellä mainittuihin säännöksiin:

15 a § Sosiaalihuollon erityiset velvollisuudet

Säännöstekstiä ja perusteluja tulee täsmentää 2 momentin osalta, jotta ne vastaavat toisiaan.

16 a § Lastensuojelun kustannuksista vastuussa oleva kunta

Säännös sitoo kustannusvastuun kuntaan, jossa lapsen sijaishuollon tarve on syntynyt (16 a § 3 mom.), vaikka kyse on läheisverkostoratkaisusta, jolla pyritään välttämään lapsen sijoitus kodin ulkopuoliseen sijaishuoltoon. Jos läheisverkostoratkaisu on käytettävissä, sen avulla on huolehdittava lapsen hoidon ja huolenpidon tarpeesta sijoittamatta lasta sijaishuoltoon. Säännöstä tulisi selkiyttää esimerkiksi siten, että 32 §:n 3 momentissa tarkoitetuista kustannuksista vastaa kunta, jossa läheisverkostoratkaisu on tehty.

30 § Hoito- ja kasvatussuunnitelman tarkistaminen perhekodeissa

Esityksen mukaan laitoshoidon ja perhehoidon sijaishuoltopaikan tulee täydentää yhteistyössä lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa asiakassuunnitelmaa erillisellä hoito- ja kasvatussuunnitelmalla, jollei se ole ilmeisen tarpeeton. Edelleen hoito- ja kasvatussuunnitelma olisi tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kaksi kertaa vuodessa.

Perhehoidossa olevien lasten sijoitukset ovat varsin pitkiä ja jatkuvat usein lapsuudesta täysi-ikäisyyteen. Sijoituksen kulku on usein tasaisempaa kuin laitoshoidossa, jolloin muutostarpeita hoito- ja kasvatussuunnitelmaan ei ole tarvetta tehdä yhtä usein kuin lastensuojelun laitoshoidossa. Tästä syystä perhehoidossa on pidettävä riittävänä, että hoito- ja kasvatussuunnitelma tarkistetaan tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

36 § Lastensuojelun sosiaalityö ja avohuollon tukitoimet

Pykälän viimeisessä momentissa esitetään eräiden erityislakien mukaisten palvelujen sekä välttämättömän tuen järjestämistä sen mukaisesti kuin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on tarpeen arvioinut huomioon ottaen lapsen tai vanhemman asiakassuunnitelmat.

Lastensuojelun sosiaalityöntekijällä ei ole osaamista arvioida vammaispalvelujen tai kehitysvammahuollon palvelujen tarvetta. Vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon palvelutarpeen arviointi edellyttää erityistä osaamista. Tämän vuoksi kyseinen kohta tulisi poistaa ja tarvittaessa viitata siihen, että vammaispalvelujen ja kehitysvammahuollon ja lastensuojelun sosiaalityöntekijät tekevät yhteistyötä.

49 § Sijaishuolto

Uusi 3 momentti, joka mahdollistaa sijaishuollon järjestämisen asumisharjoitteluna myös sijaishuoltopaikan ulkopuolella, on perusteltu.

Olennaista asumisharjoittelussa on, että lapselle järjestetään asumisen ja hoidon turvaamiseksi itsenäisen asumisen harjoitteluun tarvittavat palvelut ja valvonta. Tärkeää ei niinkään ole se, kuinka pitkä matka lapsen sijaishuoltopaikasta on asumisharjoitteluun.

59 § Yhdessä hoidettavien lasten määrä

Uudistuksessa esitetään lastensuojelulain 59 §:n 3 mom. kumottavaksi.

Kyseinen kohta tulisi kuitenkin säilyttää laissa. Toinen vaihtoehto olisi neljän vuoden siirtymäaika ja muutoksesta aiheutuvien kustannusten huomioiminen kustannuksissa. Helsinki ei kykene lisäämään vastaanotto-osastojen määrää esityksessä tarkoitetulle tasolle vuoden 2022 alkuun mennessä. Myöskään ostettavaa vastaanottopalvelua ei ole kilpailutuksesta huolimatta saatu lisättyä siten, että ostopalvelu voisi vastata välittömästi näihin tarpeisiin muun muassa ilta- ja yöaikaan viikonloppuisin ja juhlapyhinä.

Nykyisin lastensuojelulaissa mahdollistetaan väliaikainen poikkeaminen asuinyksikköön sijoitettavien lasten määrästä, jos se on välttämätöntä lasten hoidon varmistamiseksi. Kyseinen lainkohta on mahdollistanut erityisesti virka-ajan ulkopuolella lapsen tai sisarusarjan kiireellisen sijoittamisen kunnan päivystävään lastensuojeluyksikköön. Seuraavana arkipäivänä on lapselle tarvittaessa etsitty pidempiaikainen vastaanottopaikka. Mikäli kyseinen kohta poistetaan lastensuojelulaista, kunnalla tulee olla koko ajan tyhjillään olevia vastaanotto-osastoja valmiudessa. Tämä nostaa merkittävästi kustannuksia ja uusien osastojen avaaminen vaatii usean vuoden valmisteluajan. Helsingissä arvioidaan tarvittavan kaksi tai kolme uutta osastoa, jotta voidaan varmistaa, ettei vastaanotto-osastojen paikkamäärä ylitä missään tilanteessa.

Esityksen mukaan samaan rakennukseen voisi olla sijoitettuna vaativassa laitoshoidossa enintään 14 lasta. Määrä tulee nostaa 18 lapseen (kolme asuinyksikköä, joissa kuusi lasta) tai toissijaisesti 15 lapseen (kolme asuinyksikköä, joissa viisi lasta). Muutoksen voimaantuloon tarvitaan neljän vuoden siirtymäaika.

Yksityiskohtaisissa perusteluissa ei ole esitetty mitään muutoksen syytä. Nykyisen lainsäädännön enimmäismäärä on 24 lasta. Rakennukset ovat erillisiä, mikäli niiden välissä on esim. vain 10 cm välimatka. On epäselvää, mitä kyseisen kohdan lisäämisellä lastensuojelulakiin on tavoiteltu. Helsingin lastenkotien rakennuskannassa on otettu huomioon voimassa oleva lastensuojelulain 24 lapsen enimmäismäärä. Helsinkiin on muun muassa valmistumassa uusi lastensuojelulaitos vuonna 2022, joka ei täytä esityksessä olevaa mitoitusta. Helsingissä on useita asuinyksiköjä samassa rakennuksessa, mutta asuinyksiköt ovat toiminnallisesti erillisiä. Toimiminen samassa rakennuksessa mahdollistaa kuitenkin esimerkiksi yhteiset liikuntatilat ja laitoskeittiön. Tiiviisti rakennetussa suurkaupungissa kaavoitus ja rakennusprosessi vievät aikaa. Pääsääntöisesti tilaesityksen tekemisen jälkeen uuden rakennettavan laitoksen käyttöönottoon menee kuusi tai seitsemän vuotta.

60 § Henkilöstö

Lastensuojelulain 60 §:ään esitetään säädettäväksi velvoite, jonka mukaan vaativan sijaishuollon laitoksella on oltava käytettävissään riittävä ja mahdollisuuksien mukaan pysyvä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön asiantuntemus. Lastensuojelulain 15 §:ään esitetään, että vaativassa sijaishuollossa tai erityisessä huolenpidossa olevan lapsen kunnan terveydenhuollon asianomaisten yksiköiden tai sairaanhoitopiirin kuntayhtymän tulee osallistua hoidon ja huolenpidon antamiseen kyseisessä yksikössä kuten terveydenhuoltolain 69 §:n 4 momentissa säädetään.

Tällä hetkellä useimmissa vaativaa sijaishuoltoa tuottavissa yksiköissä ei ole tällaista lääketieteen, psykologian tai sosiaalityön asiantuntemusta. Kunnan terveydenhuolto tai sairaanhoitopiirit eivät myöskään järjestä hoitoa lastensuojelulaitoksessa. Poikkeuksena on Helsingin diakonissalaitoksen Pitäjänmäen yksiköt, joiden osalta Helsingin kaupunki ja HUS ovat erikseen sopineet, että HUS järjestää yksikössä lasten- ja nuorisopsykiatriasta erikoissairaanhoidon ja yksikössä työskentelee erikoissairaanhoidon henkilöstöä.

Esitettyjen 60 ja 15 §:ien mukaisten palvelujen järjestämisestä lastensuojelulaitoksessa aiheutuu merkittäviä kustannuksia kunnille ja sairaanhoitopiireille, mikä tulee ottaa huomioon. Nyt esityksessä on arvioitu, että tästä ei aiheudu mitään kustannuksia.

Tarvetta on myös selkiyttää, mikä ero ja rooli on 15 §:ssä tarkoitettun terveyskeskuksen ja erikoissairaanhoidon osallistumisella hoitoon yksikössä ja toisaalta 60 §:n mukaisella laitoksen omalla lääketieteellisellä osaamisella. Edellytetäänkö molempien toteutuvan vaativan tason lastensuojelulaitoksessa? Esitys näyttäisi edellyttävän näiden molempien toteutumista vaativan tason sijaishuollossa. Samoin tulee selkiyttää kirjauksia siitä, onko kyseessä erikoissairaanhoidon koskeva tosiasiallinen velvoite järjestää hoitoa lastensuojelulaitoksessa. Esimerkiksi

erikoissairaanhoidon nuorisopsykiatri tai sairaanhoitaja tapaa sijoitettua lasta ja antaa lapselle hoitoa olemalla fyysisesti läsnä lastensuojelulaitoksessa.

Merkittävä osa vaativan sijaishuollon tuottajista on tällä hetkellä yksityisiä lastensuojelulaitoksia. Yksityisillä lastensuojelulaitoksilla on heikot neuvottelumahdollisuudet suhteessa erikoissairaanhoidon. Tämän vuoksi lainsäädännön tulee olla 15 §:n veloitteen osalta hyvin selkeästi kirjattu ja täytäntöönpanoa tulee valvoa kansallisesti.

Lääkäreistä, psykologeista ja sosiaalityöntekijöistä on jo merkittävästi pulaa tällä hetkellä ja esitetyt uudistukset tulevat lisäämään näiden ammattiryhmien tarvetta entisestään. Koulutusmääriä tuleekin nostaa, jotta henkilöstön saatavuus voidaan esitetyssä laajuudessa turvata.

70 § Eristäminen

Uudistuksessa esitetään eristämisen enimmäiskestoksi neljä tuntia. Enimmäiskeston pitämistä nykyisen lainsäädännön tasolla 12 tuntina on kuitenkin pidettävä välttämättömänä. Poliisin päihdevieroitukseen tuomat, päihtyneet lapset saattavat olla saapuessaan erittäin väkivaltaisia. Näissä tilanteissa neljän tunnin eristäminen ei ole riittävä aika. Päihtymyksestä selvittyään monet ovat täysin tietämättömiä tapahtumista.

Terveydenhuoltoon ei oteta osastohoitoon äärimmäisen väkivaltaisesti oireilevia, päihtyneitä lapsia. Tällaisissa väkivallan tilanteissa päihtynyt lapsi kuljetetaan poliisin tuella terveydenhuollon päivystykseen. Helsingissä terveydenhuolto kuitenkin palauttaa nämä lapset takaisin lastensuojelulaitoksiin, koska arvioidaan, että akuuttia terveydellistä vaaraa tai sairaalahoidon tarvetta ei ole.

Uudistuksesta aiheutuvat kustannukset on merkittävästi aliarvioitu. Valtion tulee korvata lisäkustannukset kunnille täysimääräisesti. Kustannuksina ei ole huomioitu lainkaan muun muassa:

1) 15 § Terveydenhuollon velvoite osallistua hoidon järjestämiseen vaativassa sijaishuollossa ja EHO-osastoilla

- Lakiin esitetään veloitetta terveydenhuollon yksiköille ja sairaanhoitopiirille järjestää hoitoa lastensuojelulaitoksessa.

- Tämä edellyttää sekä perusterveydenhuoltoon että erikoissairaanhoidon merkittävästi lisähenkilöstöä.

2) 30 § Hoito- ja kasvatussuunnitelmien tarkastamisen ajankohtien lisääminen

- Hoito- ja kasvatussuunnitelmat eivät ole aiemmin olleet lakisääteisiä perhehoidossa. Perhehoidossa erillisen hoito- ja kasvatussuunnitelman laatii perhehoitaja yhdessä tuesta vastaavan työntekijän ja lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän kanssa. Perhehoitajan tuen järjestämisen vastuutyöntekijöinä toimivat sosiaaliohjaajat. Uudistus aiheuttaisi tarpeen lisätä perhehoidon sosiaaliohjaajien määrää merkittävästi, jotta lapsikohtaiset hoito- ja kasvatussuunnitelmat kyettäisiin laatimaan ja perhehoitaja saisi tehtävänsä kuuluvan tuen. Arvioidut kustannukset Helsingissä olisivat noin 0,4 miljoonaa euroa.

3) 59 § yhdessä hoidettavien lasten ja nuorten enimmäismäärän pienentäminen

- Vaativan tason lastensuojelulaitoksen rakennuksessa saa hoitaa yhdessä enintään 14 lasta, aiemmin 24 lasta.

- Muutos edellyttää uusien lastensuojelulaitosten rakentamista ja aiheuttaa lisäkustannuksia.

- Poistetaan mahdollisuus poiketa kiireellisissä tilanteissa ja väliaikaisesti yhdessä hoidettavien lasten ja nuorten määrästä.

- Tämä edellyttää uusien lasten ja nuorten vastaanotto-osastojen perustamista, jotta paikkoja on jatkuvasti tyhjillään odottamassa mahdollisia sijoitettavia lapsia.

- Tämä edellyttää Helsingissä kahden tai kolmen uuden asuinyksikön rakentamista ja henkilöstön palkkaamista.

4) 59 a § vähimmäishenkilöstömitoituksia vaativan sijaishuollon ja erityisen huolenpidon tehtäviin

- Nykyisin lastensuojelulain 59 § mahdollistaa kuuden hoito- ja kasvatustyöntekijän vähimmäismitoituksen, jos samassa rakennuksessa on useampi asuinyksikkö.

- Muutos edellyttää lisähenkilöstön palkkaamista. Kustannusarvio Helsingin omien laitosten osalta on ainakin 550 000 euroa. Ostopalvelulaitosten osalta arvio on sama.

- Muutoksen kustannukset tulevat kuitenkin olemaan poikkeuksellisen suuret ja ne lisäävät merkittävästi kuntien ja tulevien hyvinvointialueiden kustannuksia. Muutos merkitsee Helsingin omissa laitoksissa arviolta yli 100 uuden työntekijän palkkaamista laitoshoitoon vuosina 2022-2026 ja jopa suurempaa lisäystä yksityisillä palveluntuottajilla, jotka hoitavat sijoitettuja helsinkiläisiä lapsia. Karkea arvio kokonaiskustannuksista on Helsingissä noin 20 miljoonaa euroa vuodessa nykyisillä palkkakustannuksilla. Muutos tulee pahentamaan työvoimapulaa ja johtamaan väistämättä palkkatason nousuun ja kokonaiskustannusten kasvuun.

5) 60 § Lääketieteen, psykologisen ja sosiaalityön asiantuntemus lastensuojelulaitoksessa

- Vaativan sijaishuollon laitoksella tulee olla riittävä ja pysyvä lääketieteen, psykologian ja sosiaalityön osaaminen.

- Useimmilla vaativan sijaishuollon laitoksista ei ole kyseistä osaamista ja henkilöstöä.

- Tämä merkitsee useiden miljoonien uusia kustannuksia Helsingille.

Eid Terttu

Helsingin kaupunki, Kaupunginkanslia - Helsingin kaupunki -pormestari

17.5.2021 § 43