

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?**

Lastensuojelun sosiaalityöntekijän työn rajoittaminen mitoituksen kautta on monin tavoin perustelua. Yhteistyökumppanin näkökulmasta herää kysymys siitä, miten kunnat toimivat, jos/kun mitoitukset täyttyvät eikä laillistettuja sosiaalityöntekijöitä ole riittävästi tarjolla? Voiko mitoitus vaarantaa tai viivästyä lapsen pääsyä lastensuojelun asiakkaaksi? Viimekädessä kunnan on huolehdittava lastensuojelutehtävästään.

Lisäksi huolta herättää esityksen linjaus siitä, että lastensuojelun mitoitus toteutettaisiin ilman sosiaalityön koulutuspaikkojen lisäämistä. Perusteluissa todetaan pyrittävän lisäämään lastensuojelun sosiaalityön vetovoimaa. Lastensuojelun sosiaalityön vahvistamisen tarve on kiistaton, mutta valitsevassa rekrytointitilanteessa valittu toimintatapa vaarantaa sosiaalityön muissa toiminnoissa. Lasten ja perheiden kohdalla erityisen suuri merkitys on ennaltaehkäisevällä ja varhaisella tuella sekä aikuisten palveluilla (esim. aikuisten päihde- ja mielenterveyspalvelut), myös erikoissairaanhoidossa sosiaalityön rooli on tärkeä. Mikäli eri erityisalojen sosiaalityöntekijöitä houkutellaan siirtymään lastensuojeluun, rapautuu lapsiperheiden ennaltaehkäisevä ja varhainen tuki, mikä tuottaa jälleen lisää lastensuojelun tarvetta. Noidankehän estämiseksi esitykseen tulisi sisällyttää riittävä sosiaalityön aloituspaikkojen lisääminen, lastensuojelun sosiaalityön vahvistaminen tulisi toteuttaa ilman, että sosiaalityö muissa perheiden palveluissa vähenee.

Lastensuojelun sosiaalityön kuormittavuutta tulisi sosiaalityöntekijä mitoituksen lisäksi pyrkiä ratkaisemaan muilla keinoin, esimerkiksi monialaisuuden ja monitoimijaisuuden lisääminen lastensuojelun ydintoiminnoissa voisi vaikuttaa lastensuojelun sosiaalityöntekijöiden työssä jaksamiseen. Terveystieteiden tutkimusten mukaan seuraten lastensuojelun sosiaalityöntekijä on asiantuntija, joka tarvitsisi ympärille yhtä monialaisen tiimin kuin erikoislääkäri erikoissairaanhoidossa.

Ensisijaisesti tulee huolehtia siitä, että lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain mukaisen arvioinnin määräajat toteutuvat eikä näihin liittyvät rikkomukset lisäänty. Arvioinnin määräajan lisäksi tulisi seurata sitä, että arvioinnin jälkeen lastensuojelun tai sosiaalihuollon tarpeessa olevat lapset ja perheet saavat sekä arvioinnin aikana että sen jälkeen tarvitsemansa palvelut ja tukitoimet viiveettä. Tämä toteutuminen ei saa vaarantua sosiaalityön mitoituksen myötä ja lapsen edun toteutumisen näkökulma on pysyttävä ensisijaisena. Sanktiot tulee suunnata palvelujärjestelmän toimivuuteen lastensuojelua tarvitsevan lapsen palvelun saamisen näkökulmasta -ei työntekijämäärän näkökulmasta. Tästä esimerkkinä terveydenhuollon hoitotakuu. Lastensuojelun mitoituksen säätämiseen tulee ryhtyä vain mikäli kaikki muut toimet ovat osoittaututtua pysyvästi riittämättömiksi. Samalla tulee huolehtia siitä, että lastensuojelun arvioinnille säädetyt määräajat toteutuvat ja että arvioinnin jälkeen myös lastensuojelun lastensuojelun/sosiaalihuollon tukitoimien piiriin pääsemisen kynnyks ei kasva.

Erikoissairaanhoidon näkökulmasta sosiaalityön organisointi kunnassa yhdenmukaisesti on toivottava kehityssuunta. Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän vaihtuminen arvioinnista, avo- ja sijaishuoltoon on sekä lapsen ja perheen, mutta myös yhteistyökumppanin näkökulmasta kuluttavaa. Työntekijän vaihtuessa työ ikään kuin alkaa uudelleen hyvästä dokumentaatiosta huolimatta, mikä vaikuttaa perheen sitoutumiseen. Lapsen sijoitus on merkittävä interventio lapsen ja perheen elämään ja yhteistyötekemistä ja yhteistoimintaa vaikeuttaa sosiaalityöntekijän muuttuminen juuri tämän merkittävän intervention jälkeen. Kyseenalaista on se, kertyykö eriytyessä työssä avohuollossa lapsia sijoittaville sosiaalityöntekijöille kokonaisvaltaista näkemystä sijaishuollosta ja sen vaikutuksista ko. lapsen elämänsä elämään. Sosiaalityöntekijöiden vaihtuvuus lastensuojelussa on jo lähtökohtaisesti suuri, tätä vaihtuvuutta ei tulisi lisätä pilkkomalla lapsen prosessia organisaatiolähtöisesti.

**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?**

-

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

-

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

Esityksessä mainittiin tulkintavaikeus sosiaalihuollon ja lastensuojelun palveluiden rajapinnalla sekä lastensuojelulain mukaisessa tehostetussa perhetyössä ja kotiin vietävän perhekuntouksessa. Yhteistyökumppanin näkökulmasta merkityksellistä ei ole erojen selkeys palveluiden välillä, vaan se että perhe saa heille parhaiten soveltuvaa ja lapsen erityistarpeisiin vastaavaa palvelua. Sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä on tarvetta vaativuustasoltaan yhtä erikoistuneeseen osaamiseen kuin lastensuojelussa. Sosiaalihuoltolain mukaisesta perhetyöstä pitäisi löytyä erityisosaamista esim. neuropsykiatrisesta valmennuksesta ja vanhempien tuesta. Lastensuojelun

tehostettuun perhetyöhön ja perhekuntoutukseen tarvitaan lisäksi erityistä osaamista perheen aikuisten tuen tarpeista esim. päihde- ja mielenterveyspuolmista.

**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?**

-

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

Esitys tarkoittaisi käytännössä sitä, että jatkossa erityistä huolenpitoa saisi ainoastaan valtion koulukodeissa. Valtion koulukotien nuoret oireilevat erityisesti päihteillä, rikoksilla, väkivallalla ja koulukäymättömyydellä. On sinällään perusteltua, että esimerkiksi päihdekierteen katkaisemiseksi erityistä huolenpitoa tarjotaan koulukodissa. Huoleksi nousee se, että esityksen mukaan valtion koulukotimaailma supistuisi ainoaksi eho-jaksoja tarjoavaksi tahoksi. Pystyvätkö julkiset koulukotitoimijat yksinään vastaamaan riittävästi ja riittävän monipuolisesti eho –jaksojen tarpeeseen?

**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?**

Lastenpsykiatrisen näkökulmasta esityksen resurssilisäykset lastensuojelun laitoshoidon ovat kannatettavia. Aikuisten määrällä on oleellinen merkitys lapsen kuntouttavan arjen toteutumisessa. Riittävä resursointi vaativassa sijaishoidossa on tärkeää, mutta sen rinnalla myös perustason sijaishuollon resursointia on nostettava. Jos perustason laitoksien resursointi pysyy ennallaan, riskinä on vaativan sijaishuollon kuormittuminen ts. riittämätön perustason sijaishuolto tuottaa lisää vaativan tason tarvetta. Yksilötasolla jokainen sijaishuoltopaikan vaihdos vaurioittaa lapsen kehitystä, joten ensimmäisestä sijaishuoltopaikasta lähtien resursoinnin tulisi olla riittävä. Ero lastensuojelulaitoksien ja lastenpsykiatrisen osastohoidon resursoinnissa on merkittävä. Tämä näkyy käytännössä siten, että lapsen psyykinen tilanne voi lastenpsykiatrisessa osastohoidossa olla hallittavissa riittävällä aikuistuella, mutta lapsen vointi romahtaa hänen palatessaan lastensuojelulaitokseen.

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

Pidämme esityksen vaikutuksia lapsen hoidon kokonaisuuteen nähden hyvinä, mikäli jatkossa laitoksen ohjaaja voisi estää lasta lähtemästä karkuun esim. laitoksen pihalta. Nykylain puitteissa ohjaaja ei ole voinut estää lasta lähtemästä ilman voimassa olevaa LVR-päätöstä.

**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. Poliisiin 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?**

-

**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?**

-

**11. Vapaamuotoiset huomiot edellä mainittuihin säännöksiin:**

Vammainen lapsi ja lastensuojelun suhde vammaispalvelulain mukaisiin palveluihin

Vammaisten lasten osalta esityksessä esitetyt toimet parantavat vammaisen lapsen palvelun saantia ja oikeutta palveluihin. Erityisen hyvältä vaikuttaa se, että esityksessä todetaan lapsen oikeus molempiin palveluihin, sekä lastensuojeluun että vammaispalveluun. Lasten erikoissairaanhoidon sosiaalityössä kohdataan vammaisia ja muutoin erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia, heidän putoamisensa palveluiden väliin tai kunnan sisäiset kiistat siitä, onko lapsi ja perhe tuettavissa lastensuojelun vai vammaistuen keinoin hidastaa ja vaikeuttaa perheen tuen saantia. Vammaisten ja sairaiden lasten vanhemmat ovat erityisessä riskissä uupua ja vammaisen lapsen perheille tulisi erityisesti suunnata tukitoimia heidän jaksamisensa tukemisesta. Lapsen vammat ovat usein pitkäaikaisia tai pysyviä, joten lapsen yksilöllinen kuntoutus kuntouttaa lasta sairauden/vamman asettamissa rajoissa. Vammaisen lapsen osalta merkittävänä tekijänä lapsen yksilöllisen kuntoutuksen ohella olisi systemaattisesti tarjottava diagnoosikohtainen vanhemmuuden tuki ja ohjanta. Kaikkien perheiden kohdalla sopeutusvalmennuskurssit ja muut määrämittaiset interventiot eivät ole riittäviä, vaan perhe tarvitsee usein varsin pitkäaikaista, konkreettista apua ja tukea arkeen. Nämä toimet vähentäisivät raskaampien lastensuojelu toimenpiteiden tarvetta vammaisten ja pitkäaikaissairaiden lasten perheiden osalta.

Erityisen tuen tarpeen ja vammaisten lasten osalta on merkittävä toimija myös lasten erikoissairaanhoidon sosiaalityö ts. terveysosiaalityö, jossa tavoitetaan erityisesti vakavasti ja pitkäaikaisesti sairaiden lasten perheet. Esityksen taustaselvityksen mukaan esim. lasten, joilla on neuropsykiatrisia häiriöitä, avun ja tuen tarpeet jäävät usein kokonaan tunnistamatta tai ne tunnistetaan liian myöhään. Lasten ja nuorten sairauksien terveysosiaalityöntekijät ovat avainasemassa juuri ko. lasten ja heidän perheidensä erityistuen tuen tarpeen tunnistamisessa ja arvioinnissa. Neuropsykiatrisista häiriöistä kärsiville lapsille järjestetään palveluja vammaispalvelulain, kehitysvammalain, omaishoitolain ja sosiaalihuoltolain sekä lastensuojelun nojalla. Terveysosiaalityöllä on tärkeä rooli näiden lapsen sairauteen liittyvien palveluiden ja etuuksien yhteensovittamiseen.

Sosiaalityön resurssin ollessa rajattu, tärkeää olisi luoda rakenne, jossa erikoissairaanhoidon sosiaalityöntekijät osallistuvat palvelutarpeen arvioitiin järjestelmällisesti ja heidän osaamistaan erityislaster kokonaisuudessa hyödynnetään. Tällä hetkellä osallistuminen arviointiin on työntekijä kohtaista/sattumanvaraista, vaikka erikoissairaanhoidosta tehdään aktiivisesti pyyntöjä sosiaalihuollon tarpeen arvioimiseksi. Terveysosiaalityöllä on mahdollisuus toimia arvioinnissa riippumattomana toimijana erityisesti suhteessa lastensuojeluun ja vammaispalveluun. Tärkeää olisi,

että palvelut ja tukitoimet suunnitellaan erityislapsen ja perheen yksilöllistä tarpeista käsin, eikä kunnan palveluvalikon ehdoilla.

Männistö Leena

HUS, Lasten ja nuorten sairaudet - Lausunto on koottu lasten ja nuorten sairauksien sosiaalityön sekä lastenpsykiatrian näkökulmasta.