

Mannerheimin Lastensuojeluliiton lausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta

HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Yleistä sosiaali- ja terveydenhuollon siirtämisestä kunnilta perustettaville hyvinvointialueille

Sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu esitetään siirrettäväksi kunnilta perustettaville 21 hyvinvointialueille. Hyvinvointialueet olisivat maakuntapohjaisia lukuun ottamatta Uudenmaan maakuntaa, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu jakautuisi neljälle hyvinvointialueelle, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle. Uudistus vähentäisi järjestämisvastuussa olevien toimijoiden määrää huomattavasti, kun Manner-Suomessa on 293 kuntaa.

Hallituksen esityksen perusratkaisu hyvinvointialueiden järjestämisvastuusta sosiaali- ja terveydenhuollossa on MLL:n näkemyksen mukaan kannatettava ja perusteltu. Lähtökohtaisesti suuremmilla toimijoilla on paremmat toiminnalliset ja taloudelliset edellytykset selviytyä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta ja siten myös kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja ja palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Toinen vaihtoehto sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle olisi huomattavasti nykyistä suuremmat kunnat tai kuntayhtymäperustaiset alueelliset ratkaisut. Näillä keinoin ei kuitenkaan päästäisi valtakunnallisesti riittävään kantokykyiseen järjestäjäverkkoon eikä kuntayhtymäratkaisussa suora demokratia toteutuisi.

Erityisesti pidemmällä aikavälillä tarkasteltuna hyvinvointialueiden määrä on varsin suuri odotettavissa oleva väestökehitys huomioon ottaen. Lisäksi Uudenmaan maakunnan erilliskeskitys kuudesta toimijasta (neljä hyvinvointialuetta, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä) on monimutkainen ja palveluiden integraation toteutumisen kannalta epävarma. Ratkaisun toimivuutta onkin arvioitava toimeenpanon yhteydessä.

Lasten, nuorten ja perheiden kannalta on keskeistä, että sosiaali- ja terveyspalvelut ovat tarpeisiin nähden riittävät ja laadukkaat ja että palvelut muodostavat toimivan kokonaisuisuuden, jossa ei nykyisenkaltaisia raja-aitoja perus- ja erityispalveluiden välillä ole. Palvelut on organisoitava lapsi-, nuori- ja perhelähtöisesti eikä organisaatiolähtöisesti.

Hallituksen esityksen ratkaisu koota sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erikoistason järjestämisvastuu hyvinvointialueiden vastuulle on perusteltu ja kannatettava. Palvelujen yhteensovittamisen helpottuu, kun sekä perus- että erityistason palvelut ovat hyvinvointialueen vastuulla. Järjestämisen integraatio tukee asiakastason palveluintegraatiota.

Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden ja laadun kannalta sote-uudistusta koskevan rakennelainsäädännön lisäksi keskeistä on sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöä määrittelevä lainsäädäntö, kuten sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki, oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, mielenterveyslaki, lastensuojelulaki, vammaispalvelulaki sekä kehitysvammalaki. Lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin kannalta olennaisia ovat myös varhaiskasvatuksen, koulutuksen ja vapaa-ajan palveluiden palvelut ja niitä koskeva lainsäädäntö. **MLL korostaa, että sote-uudistuksen toimeenpanosta on tehtävä jatkuvaa vaikutusten arviointia, johon sisältyy lapsiin, nuoriin ja perheisiin kohdistuvien vaikutusten arviointi (lapsivaikutusten arviointi).**

MLL pitää välttämättömänä, että lasten, nuorten ja perheiden palveluissa turvataan saumaton yhteistyö kuntien ja hyvinvointialueiden välillä. Perhekeskusmalli on hyvä tapa yhteensovittaa kuntien, hyvinvointialueiden sekä järjestöjen ja seurakuntien palvelut ja toiminnot. Lasten ja nuorten keskeiset palvelut ja kasvuympäristöt: varhaiskasvatus, koulutus ja vapaa-ajan palvelut jäävät kuntien järjestämisvastuulle. On välttämätöntä varmistaa, että niiden järjestämisen rahoitus ei vaarannu sote-uudistuksessa.

Lapsen oikeuksien kannalta keskeistä on, että sekä hyvinvointialueiden että kuntien palvelut tukevat lasten hyvinvointia, kehitystä ja kasvua (lapsen edun ensisijaisuus, lapsen oikeus kehittymiseen, sosiaali- ja terveysoikeudet ja sivistykselliset oikeudet). Palveluiden järjestämisessä on huomioitava erilaisten lapsiryhmien ja lasten tarpeet (syrjimättömyysperiaate).

Erityistä huomiota on kiinnitettävä haavoittuvassa asemassa oleviin lapsiryhmiin, kuten vammaisiin ja pitkäaikaissairaisiin ja vähemmistöryhmiin kuuluviin lapsiin. Syrjinnän kieltä ei ole vain passiivinen velvollisuus olla syrjimättä ketään lasta tai lapsiryhmää, vaan se sisältää velvollisuuden tunnistaa tosiasiallista eriarvoisuutta ja poistaa sitä aktiivisesti tarvittaessa positiivisella erityiskohtelulla. Palveluiden järjestämisessä on varmistettava, että lapsia ja nuoria kuullaan ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa palvelujen kehittämiseen (lapsen näkemysten kunnioittaminen).

Hyvinvoinnin ja terveyden sekä toiminta-, opiskelu- ja työkyvyn perusta rakentuvat lapsuudessa. Siksi erityisen vaikuttavaa on investoida lasten ja perheiden palveluihin ja varhaiseen tukeen. **Sote-uudistuksessa on erityisen kiireellistä vahvistaa lasten ja nuorten mielenterveyspalveluita.** Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden heikko saatavuus ja pirstaleisuus johtavat tarpeen mukaisen avun viivästymiseen sekä ongelmien pahenemiseen ja kasautumiseen.

Sote-palveluiden saatavuudesta ja integraatiosta

MLL esittää, että sote-järjestämislain tarkoitusta ja soveltamisalaa koskevan 1 §:n 1 momenttiin lisätään maininta palveluiden riittävydestä: Tämän lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, RIITTÄVÄT, yhteen toimivat ja kustannusvaikuttavat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Perustuslain 19 §:n 3 momentissa edellytetään, että julkinen valta, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, turvaa jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Järjestämislain 1 §:n 1 momenttiin olisi syytä lisätä myös maininta hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta.

Palveluiden yhdenvertainen saatavuus edellyttää riittäviä voimavaroja palveluiden toteuttamiseen. Jos voimavarat ovat riittämättömät, eriarvoisuus palveluiden saatavuudessa ja laadussa kasvaa. Erityisesti heikommassa asemassa olevat ihmiset, kuten esimerkiksi mielenterveyden tai neuropsykiatrisista häiriöistä kärsivät lapset ja nuoret, harvinaisista sairauksista kärsivät lapset ja nuoret sekä vammaiset lapset ja nuoret, ovat vaarassa jäädä vaille tarvitsemiaan palveluita, jos resursseista on puutetta.

MLL korostaa lähipalveluperiaatteen merkitystä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Peruspalvelujen tulee olla helposti saavutettavia, matalan kynnyksen palveluja, jotka ovat lähellä lapsia, nuoria ja heidän perheitään. Tämä on erityisen tärkeää niiden lasten ja nuorten osalta, jotka käyttävät paljon palveluita tai joiden hoito ja kuntoutuminen vaativat ammattilaisilta hyvää lapsen ja perheen asuinalueen paikallistuntemusta tai tiivistä yhteistyötä kunnan toimijoiden kanssa.

Sote-uudistuksen etuna voi olla, että hyvinvointialueiden järjestäessä palveluita on helpompi resursoida pitkien etäisyyksien tuottamat alueelliset erityistarpeet. Myös kustannusten seuranta ja toiminnan suunnittaminen väestön hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta strategisille painoalueille voi olla helpompaa toteuttaa hyvinvointialueilla.

Uudistus mahdollistaa perustason ja erityistason nykyistä paremman integraation. Sosiaali- ja terveydenhuollon integroidut palvelut ovat tärkeitä hoidon kokonaisvaltaisuuden ja jatkuvuuden kannalta. Esimerkiksi mielenterveyspalveluita tarvitsevat lapset ja nuoret, vammaiset tai pitkäaikaissairaat lapset ja nuoret sekä lastensuojelun asiakkaat tarvitsevat usein sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja.

Palveluintegraatiossa onnistuminen edellyttää sekä vertikaalista (perus- ja erityistason palvelujen) että horisontaalista (terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palvelujen) palveluiden yhteensovittamista. Lisäksi keskeistä on se, miten sote-palvelut integroidaan kuntien vastuulle jäävien palvelujen sekä yksityisten palveluntuottajien tuottamien palveluiden kanssa. Palvelujen integraation lisäksi tärkeä kysymys on palveluja yhteensovittava palvelutarpeen arviointi, joka on keskeisessä osassa palvelujen suunnittelussa ja toteutuksessa.

Esimerkiksi terveydenhuollon osalta on tärkeää kehittää peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon hoitoketjuja niin, että potilaat saavat tarvitsemansa palvelun oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Peruspalvelujen ja erityispalvelujen välillä tulee olla hyvin toimiva yhteys palvelutarpeen muuttuessa tasolta toiselle. Tämän kannalta tärkeää on, että sote-järjestämislain 10 §:ssä hyvinvointialueelle määritellään vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta.

Sosiaalihuollon vaativat erityispalvelut jäävät erikoissairaanhoidon varjoon hyvinvointialueiden yhteistyöalueissa. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa on kehitetty lasten, nuorten ja perheiden vaativien erityispalveluiden osaamis- ja tukikeskusmallia (OT-keskukset). Tämän mallin mukainen toiminta on varmistettava hyvinvointialueiden yhteistyöalueiden toiminnassa. Tämän vuoksi **osaamis- ja tukikeskusmalli tulisi kirjata sote-järjestämislakiin.**

Perhekeskus sote-järjestämislakiin

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa on kehitetty monitoimijaista perhekeskustoimintamallia. Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden yhteensovittamisesta perhekeskusmallin mukaisesti on saatu hyviä kokemuksia. Tämän toimintamallin edistäminen on varmistettava sote-uudistuksessa.

MLL esittää, että perhekeskusmalli kirjataan sote-järjestämislakiin. Perhekeskusmalli muodostaisi verkottuneen ”lasten, nuorten ja perheiden sote-keskuksen”, joka kokoasi yhteen helposti saavutettavaksi kokonaisuudeksi lasten, nuorten ja perheiden palvelut. Sote-uudistuksessa tulee luoda edellytyksiä ammattiryhmien ja toimijoiden välisten rajojen ylittämiseen lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin tukemisessa. Perhekeskusmallissa järjestöjen tarjoama tuki on integroitu hyvinvointialueen ja kunnan tarjoamiin palveluihin.

Tällä hetkellä järjestöt organisoivat kuntakumppanuussopimuksiin perustuvaa monimuotoista tukea lapsille, nuorille ja lapsiperheille. Julkinen sektori ei jatkossakaan yksin selviä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteista. THL:n selvitysten mukaan perhekeskuksissa, joissa järjestöt ovat mukana, on enemmän perheiden osallisuutta, matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja ja perheiden omaehtoisuuteen perustuvaa tukea.

MLL korostaa lähipalvelujen merkitystä lapsille, nuorille ja perheille. Sote-uudistuksen todennäköisesti keskittää palveluita, jolloin palveluiden saatavuus voi heikentyä. Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen on erityisen tärkeää niiden perheiden kohdalla, joilla on vaikeuksia selviytyä palvelujärjestelmässä.

Järjestöt palveluiden tuottajina

Järjestöt ovat paitsi kansalais- ja vertaistoiminnan toteuttajia niin myös sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajia. Järjestöt toimivat ihmisten lähellä ja keskellä heidän hyvinvointiaan ja terveyttään tukien. **On tärkeää, että järjestöjen mahdollisuus tuottaa palveluita jatkossakin turvataan sote-uudistuksessa.** Sote-järjestämislakiesityksen 12 §:ssä on säännökset hyvinvointialueen mahdollisuudesta hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta järjestämisvastuulleen kuuluvia sosiaali- ja terveyspalveluja ostopalvelusopimukseen perustuen. On tärkeää, että tämä mahdollistetaan sote-uudistuksessa. MLL korostaa laadun merkitystä palveluiden hankinnoissa. Laadun tulee olla hintaa merkittävämpi hankintaperuste. **Palveluja tuottavat järjestötoimijat ovat usein varsin pieniä alueellisia tai paikallisia toimijoita, jolloin luontevin tapa tuottaa palveluita ja toimia hyvinvointialueen yhteistyökumppanina on usein palvelusetelimalli.**

Hallituksen esityksessä ehdotettavat 12 §:n säännökset sopimukseen perustuvasta palvelujen hankinnasta eivät koskisi palvelujen tuottamista palvelusetelilaissa tarkoitetulla tavalla. Palvelusetelilaki jäisi edelleen voimaan erillisenä lakina ja hyvinvointialueiden olisi jatkossakin mahdollista tuottaa palveluja ottaen käyttöön palveluseteli. Palvelusetelilaki on tarkoitus uudistaa jatkossa erikseen omana kokonaisuutenaan. Palveluseteleistä todetaan vain hyvinvointialuelain 9 §:ssä, että palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen.

MLL pitää tärkeänä, että varmistetaan palvelusetelimallin olevan käytössä kaikilla hyvinvointialueilla niiden aloittaessa. Tämän vuoksi MLL esittää, että sote-järjestämislakiin kirjataan, että hyvinvointialueella on oltava käytössään hyvinvointialueen palvelustrategiassa määritellyllä tavalla palvelusetelit. Palvelusetelimalli on joustava tapa toteuttaa asiakkaiden valinnanmahdollisuuksia niin, että kokonaisuuden hallinta säilyy hyvinvointialueella.

Oppilas- ja opiskelijahuollossa on varmistettava myös yhteisöllinen opiskeluhoito

Hallituksen esityksessä koulujen ja oppilaitosten psykologi- ja kuraattoripalvelut siirretään hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Psykologi- ja kuraattoripalvelut ovat kiinteä ja tärkeä osa koulujen ja oppilaitosten työtä, ja siirtoon sisältyy riski siitä, että psykologien ja kuraattorien työ ei ole enää kiinteässä yhteydessä muun koulu- ja oppilaitosyhteisön työhön. Sote-uudistuksessa onkin varmistettava, ettei psykologien ja kuraattorien yhteys koulun ja oppilaitoksen työhön millään muotoa heikkene. Opiskeluhoito toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevänä koko oppilaitosyhteisöä tukevana yhteisöllisenä opiskeluhoitona. Lisäksi opiskelijoilla on oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhoitoon.

Oppilaiden ja opiskelijoiden on tärkeä päästä helposti ja joustavasti psykologin ja kuraattorin vastaanotolle. Psykologin ja kuraattorin työstä huomattava osa on yhteisöllistä opiskeluhoitoa, jonka toteuttamisessa sijainti koulussa tai oppilaitoksessa on olennaisen tärkeää. Opiskeluhoitossa lasten tulee voida asioida itsenäisesti jo alakoulussa, joten on tärkeää, että opiskeluhoito toteutuu lähipalveluna koulussa tai oppilaitoksessa. Opiskeluhoitoon ja sen palvelujen tehtäviin kuuluu lain mukaan myös yhteisöllinen opiskeluhoitotyö, jota voi toteuttaa ainoastaan toimimalla oppilaitoksessa.

Esityksen perusteluissa (s. 338) todetaan, että hyvinvointialueen sosiaali- ja terveystoimen organisaatiossa kuraattoreilla olisi myös tarvittaessa mahdollisuus tehdä sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen arviointoja ja päätöksiä, eikä oppilaiden tarvitsisi tämän vuoksi erikseen hakeutua sosiaalihuollon toimipisteisiin. Kuraattoreille olisi tulossa merkittäviä uusia tehtäviä, mikä vaikuttaisi heidän nykyisten tehtäviensä hoitamiseen. Sosiaalihuollon palveluiden tarjoaminen koulujen ja oppilaitosten yhteydessä on periaatteessa hyvä ajatus, mutta siihen tulee osoittaa riittävät henkilöstövoimavarat. **Jos palvelutarpeen arviointi ja päätöksenteko palveluista annettaisiin kuraattorien vastuulle eikä heitä palkattaisi lisää, kuraattorien nykyiset työtehtävät ja erityisesti yhteisöllinen opiskeluhoito jäisivät liian vähäiselle huomiolle. Tämä vesittäisi nykyisen oppilas- ja opiskelijahuollon perusajatuksen, jossa yhteisöllinen opiskeluhoito on perustana työlle. MLL korostaa lisäksi, että oppilas- ja opiskelijahuoltoon tarvitaan sitovat henkilöstömitoitukset, jotta palveluiden yhdenvertainen ja riittävä saatavuus voidaan turvata.**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kunnassa ja maakunnassa

MLL pitää erinomaisena ratkaisuna, että sote-järjestämislaissa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen esitetään kirjattavaksi sekä kunnan (6 §) että hyvinvointialueen (7 §) tehtäviin ja että molempien on tehtävä yhteistyötä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Järjestöjen toimintaedellytysten kannalta on myös erittäin tärkeää, että lakiin kirjataan, että niin kunnan kuin hyvinvointialueen on edistettävä hyvinvoinnin ja

terveyden edistämistyötä tekevien järjestöjen toimintaedellytyksiä ja vaikutusmahdollisuuksia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. **Kunnan ja hyvinvointialueen tuella – kuten tilojen antamisella järjestöjen käyttöön ja toiminta-avustuksilla – on tärkeä merkitys järjestöjen kansalais- ja vertaistoiminnan mahdollistamisessa.** Sote-uudistuksen myötä vaarana on, että kansalaisjärjestöt jäävät väliinputoajiksi kunnan ja hyvinvointialueen väliin eikä kumpikaan tue järjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä. MLL pitää erittäin tärkeänä, että **sekä kunnat että hyvinvointialueet tukevat kansalaisjärjestöjen toimintaedellytyksiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Yhteistyötä varten tulee olla pysyvä rakenne sekä kunnassa että hyvinvointialueella.**

Sekä 6 että 7 §:ssä edellytetään, että **kunta ja hyvinvointialue ottavat päätöksenteossaan huomioon päätöstensä arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin.** Ihmisiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin tulee olla säännönmukainen osa kunnan ja hyvinvointialueen toimintaa ja päätöksentekoa. **Säännöskohtaa olisi hyvä terävöittää lisäämällä virkkeen alkuun nimenomainen arviointivelvoite, jotta ei muodostu sellaista käsitystä, että arviointi olisi vain satunnaista:** ”Sen on arvioitava ja otettava päätöksenteossaan huomioon päätöstensä vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin”.

MLL muistuttaa lapsivaikutusten arvioinnin erityisestä veloitteesta, joka olisi tärkeä ottaa huomioon valiokunnan mietinnössä. YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 1 kappaleen lapsia koskevissa toimissa lapsen edun tulee olla ensisijainen harkintakriteeri. Tämä edellyttää, että päätöksenteossa arvioidaan lapsiin kohdistuvat vaikutukset. Lapsivaikutusten arviointi on väline lasten etujen selvittämiseen.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on huomioitava psykososiaaliset tekijät sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen. MLL korostaa, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on laaja-alaisesti otettava huomioon hyvinvoinnin ja terveyden eri osa-alueet. Psykososiaaliset ja mielenterveyteen liittyvien näkökohtien on oltava keskeisellä sijalla, kuten myös hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisen näkökulma. Näin ei kuitenkaan valitettavasti tällä hetkellä ole. Tästä osoituksena on, miten kunnan peruspalveluiden valtiosuutta koskevan asetusluonnoksen liitteessä (hallituksen esityksen s. 1666–1669) on määriteltä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen määrittelyssä käytettävät indikaattorit. Indikaattorit keskittyvät fyysisen terveyden edistämiseen. **Psykososiaalinen terveys on lähes kokonaan sivuutettu indikaattoreissa, mikä on kestävä ratkaisu.** Määrittelyssä on huomioitava indikaattorit, jotka kuvaavat lasten ja nuorten mielenterveyttä ja sen edistämistä, kiusaamista ja sen ehkäisemistä sekä yksinäisyyttä ja toimia sen ehkäisemiseksi. Näiden indikaattorien painoarvon on oltava vähintään niin suuri kuin fyysisen terveyden edistämisen indikaattorien.

Demokratian ja osallisuuden toteutumisesta hyvinvointialueilla

Hyvä asia demokratian toteutumisen kannalta on, että hyvinvointialue on itsehallinnollinen julkisoikeudellinen yhteisö, jonka ylin päättävä elin aluevaltuusto valitaan aluevaaleissa. **Hyvinvointialueen itsehallinto jää kuitenkin käytännössä varsin kapeaksi,** kun se on käytännössä täysin riippuvainen valtion sille osoittamasta rahoituksesta.

Lasten ja nuorten osallisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia on vahvistettava sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Lasten ja nuorten osallisuus ja vaikutusmahdollisuudet on myös turvattava hyvinvointialueen toiminnassa. Hyvä asia on, että hyvinvointialuelain 29 §:ään on sisällytetty kuntalakea vastaavat säännökset osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksista. **MLL korostaa, että nämä velvoittavat myös lasten osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien edistämiseen ja toteuttamiseen.** Tätä on syytä korostaa myös valtiokunnan mietinnössä. Asiassa kannattaa viitata myös YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommenttiin nro 12 lapsen oikeudesta tulla kuulluksi.

Lasten ja nuorten osallistumismahdollisuuksien turvaamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota hyvinvointialueen rakenteissa ja toiminnassa. Lapsen oikeus tulla kuulluksi koskee sekä yksittäistä lasta että lapsiryhmiä. Lapsia tulee rohkaista muodostamaan oma mielipiteensä, ja luotava sellaisia ympäristöjä, joissa lapset voivat käyttää oikeuttaan tulla kuulluksi. Lasten kuuleminen ei saa olla vain tilapäistä, vaan lähtökohtana tulee olla lasten ja aikuisten tiivis vuoropuhelu kaikilla lasten elämän kannalta keskeisillä aloilla.

Lapsia ja nuoria on kuultava heille suunnattujen palvelujen kehittämisessä, toteutuksessa ja arvioinnissa. Lapset ja nuoret on huomioitava sekä hyvinvointialueen asukkaina että palveluiden käyttäjinä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja nuorten (kuten vammaiset ja pitkäaikaissairaat lapset ja nuoret ja kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset ja nuoret) sekä vähemmistöryhmiin kuuluvien lasten ja nuorten (kuten etnisiin tai kielellisiin vähemmistöihin kuuluvat lapset ja nuoret) osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien vahvistamiseen.

Hyvinvointialueiden toiminnan rahoituksesta

Hyvinvointialueen toiminnan rahoitus perustuu valtion rahoitukseen. Hyvinvointialueella ei ole verotusoi-keutta ja sen lainanottoa rajoitetaan lainsäädännöllä. **Hyvinvointialueella on siten kovin niukka liikkumä-tila taloudenhoidossaan, mikä voi helposti johtaa palveluiden leikkauksiin, jotka heikentävät palveluiden saatavuutta ja laatua.**

Jos valtion rahoitus osoittautuu liian pieneksi, hyvinvointialueella ei ole mahdollisuuksia omalla toiminnal-laan hankkia merkittävää lisärahoitusta. Valtiosta riippuvainen ohjaus- ja rahoitusmalli toimii viiveellä ja vai-keuttaa palvelujen saantia, kun hyvinvointialue joutuu leikkaamaan palveluita sen pelossa, että se joutuisi arviointimenettelyn kohteeksi ja tulisi liitetyksi toiseen hyvinvointialueeseen.

Koronakriisi on lisännyt lasten, nuorten ja perheiden tuen ja palveluiden tarvetta. Ilman riittäviä panos-tuksia lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi heikkenee ja eriarvoisuus kasvaa. Koronakriisin jälkihoito tulee kestämään pitkään, mikä on **huomioitava hyvinvointialueiden rahoituksessa.**

Kuntien toiminnan rahoituksesta

Kuntien toiminnan rahoituksessa MLL kiinnittää huomion **kunnallisveron tasasuuruiseen leikkaukseen ja siirtoon valtionverotukseen.** Tämä saattaa vaarantaa lasten ja nuorten palveluiden, kuten varhaiskasva-tuksen, esi- ja perusopetuksen ja vapaa-ajan palveluiden, järjestämisen rahoituksen niissä kunnissa,

joissa on väestöön suhteutettuna paljon lapsia ja nuoria. Onkin varmistettava, että kunnallisverojen ja myös valtionosuuksien muutokset toteutetaan niin, että lasten ja nuorten palveluiden riittävä rahoitus turvataan kaikissa kunnissa.

Kunnille jäävät palvelut: varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus ja toiseen asteen koulutus sekä vapaa-ajan palvelut ovat keskeisessä roolissa lasten hyvinvoinnin, kasvun ja yhdenvertaisuuden edistämisessä. Hallituksen esitykseen sisältyvä kunnallisveroprosentin kategorinen leikkaus voi vaarantaa lasten ja nuorten palveluiden järjestämisen edellytykset niissä kunnissa, joissa lapsia ja nuoria on paljon.

Koronakriisi on lisännyt lasten, nuorten ja perheiden tuen ja palveluiden tarvetta. Ilman riittäviä panostuksia lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointi heikkenee ja eriarvoisuus kasvaa. Koronakriisin jälkihoito tulee kestämaan pitkään, mikä on **huomioitava kuntien rahoituksessa.**

Lapsivaikutusten arvioinnista

**Uudistuksen lapsiin, nuoriin ja lapsiperheisiin kohdistuvat vaikutukset on todettu esityksessä varsin pin-
tapuolisesti ottaen huomioon uudistuksen laajuuden.** Uudistuksen riskejä ei ole riittävässä määrin käsi-
tely, kuten sitä, että lasten ja nuorten palveluiden rahoitus voi vaarantua kunnissa, kun kuntien veropro-
sentteja leikataan ja verotulot siirretään valtiolle hyvinvointialueiden rahoittamiseen. Erityisesti kunnissa,
joissa on paljon lapsia ja nuoria, varhaiskasvatuksen, koulutuksen ja lasten ja nuorten vapaa-ajan palvelui-
den järjestämisedellytykset voivat vakavasti vaarantua.

**Sekä kuntien että hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyden arvioinnissa tulee ottaa huomioon ko-
ronakriisin aiheuttamat lisääntyneet palvelutarpeet.** Ks. myös Lapset, nuoret ja koronakriisi - Lapsistrate-
gian koronatyöryhmän arvio ja esitykset lapsen oikeuksien toteuttamiseksi. Valtioneuvoston julkaisuja
2021:2. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/162647>

Vaikutusten arvioinnissa tuodaan esille erilaisia sote-uudistuksen mahdollisuuksia. Mahdollisuus jonkin
asian toteuttamiseen ei kuitenkaan vielä tarkoita, että nämä mahdollisuudet toteutuisivat kaikilla hyvin-
vointialueilla. Esimerkiksi esityksen sivulla 401 todetaan, että **hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus jatkaa
perhekeskusten kehittämistyötä lasten ja perheiden palvelujen yhteensovittamiseksi osana tulevaisuu-
den sote-keskusten toiminnan kehittämistä. Jotta tämän toteutuminen käytännössä varmistettaisiin,
perhekeskusmalli tulisi kirjata sote-uudistusta koskevaan lainsäädäntöön.**

Lasten, nuorten ja perheiden kannalta keskeistä on, että sekä hyvinvointialueen että kunnan palvelut tuke-
vat vaikuttavalla tavalla lasten ja nuorten hyvinvointia, kehitystä ja kasvua. Tässä riittävien voimavarojen
turvaaminen on keskeisessä asemassa, palveluiden toimivan yhteensovittamisen ja lapsi-, nuori- ja perhe-
lähtöisellä tavalla. Palveluiden järjestämisessä on huomioitava erilaisten lasten ja nuorten tarpeet. Erityistä
huomiota on kiinnitettävä haavoittuvassa asemassa oleviin lapsiin ja nuoriin.

Palveluiden järjestämisessä on varmistettava, että lapsia ja nuoria kuullaan ja heillä on mahdollisuus vaikuttaa palvelujen kehittämiseen. **Onkin varmistettava, että sote-uudistuksen toimeenpanossa kuullaan laajasti lapsia ja nuoria ja otetaan heidän esittämänsä näkökohdat huomioon.**

Sote-uudistus on valtava kokonaisuus, joten **on välttämätöntä, että sen toimeenpanossa tehdään jatkuvaa arviointia, jotta suuren uudistukseen ongelmat tulevat esille ja ne korjataan viipymättä.** YK:n lapsen oikeuksien komitea kehottaa varmistamaan, että **lapsen etu otetaan ensisijaisesti huomioon kaikissa lapsia koskevissa toimissa** ja että yleissopimuksen kaikkia määräyksiä kunnioitetaan lainsäädännön ja politiikkojen suunnittelussa ja toteuttamisessa kaikilla hallintotasoilla. **Tämä edellyttää sekä lapsivaikutusten ennakkoarviointia että lapsivaikutusten jälkiarviointia (täytäntöönpanon todellisten vaikutusten arviointia).**

Helsingissä 15.2.2021

Mannerheimin Lastensuojeluliitto ry

Milla Kalliomaa
pääsihteeri

Esa Iivonen
johtava asiantuntija