

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta. Valiokunnan kuulemistilaisuus 13.3.2026

HE 149/2025 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lastensuojelulain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

Hallituksen esitys sisältää useita perusteltuja ehdotuksia lastensuojelulain muutoksiksi. Kuulemistilaisuudessa ja kirjallisessa lausunnossani keskityn erityisesti 49 a – 49 e §:ssä kuvattua kuntouttavaa suljettua laitospalvelua koskeviin sääntelyehdotuksiin ja arvioin niitä aiheeseen liittyvän tutkimustiedon perusteella. Asiantuntijalausuntoni valmistelu pohjautuu THL:n aiempiin lausuntoihin (sosiaali- ja terveysministeriölle 16.6.2025, sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 14.11.2025 ja lakivaliokunnalle 25.11.2025).

THL:n aiempien lausuntojen tavoin kannatan ehdotusta uudeksi kuntouttavaksi suljetuksi laitospalveluksi, sillä onnistuessaan se voi parantaa rikoskierteessä olevien lasten tilannetta ja ennustetta. Onnistumisen ehdoton edellytys kuitenkin on, että palveluun ohjautuvat siitä hyötyvät lapset. *Päätöksenteon ja palveluohjauksen rakenteet ja käytännöt* jäävät tästä näkökulmasta sääntelyssä (49 c §) ja perusteluissa vajavaisesti kuvatuiksi.

Palveluohjauksen onnistuminen on keskeistä muun muassa siksi, että terveydenhuollon hoitoon kuuluvien vaikeimpien psykiatrisen häiriöiden on havaittu toisinaan jäävän lastensuojelun laitoshoidon asiakkailla tunnistamatta. Lapsen tilanteen arvioinnilta tulisi edellyttää poikkeuksellista monipuolisuutta ja perusteellisuutta. Kuntouttavaan suljettuun laitospalveluun sijoittamista valmisteltaessa olisi perusteltua varmistaa, että lapsen terveydentila arvioidaan mahdollisuuksien mukaan jo ennen sijoitusta. Arvion tulisi sisältää lääkärintarkastus, lapsen mielenterveyden tilan arviointi ja lapsen henkilökohtainen tapaaminen. Mikäli arviointia ei ole mahdollista tehdä ennen sijoitusta esimerkiksi kiireellisen tilanteen vuoksi, se tulisi toteuttaa viipymättä sijoituksen alkamisen jälkeen.

Pohjoismainen laadullinen tutkimus osoittaa suljettuihin laitoksiin liittyvän *haittavaikutusten riskejä*. Tutkimusten valossa näitä voivat olla esimerkiksi stigman lisääntyminen sekä psyykkisen hyvinvoinnin heikkeneminen. Tämä koskee erityisesti mielenterveysongelmista kärsiviä nuoria, joita tutkimuksen valossa tulee olemaan palveluun sijoituista lapsista suurin osa. Myös Suomessa osa nuorista, jotka ovat olleet lastensuojelun sijaishuollon ja psykiatrian yhteisasiakkaina, on kokenut rikos- ja päihdetaustaisille nuorille suunnatut laitokset mielenterveyttä kuormittaviksi ympäristöiksi.

Haittojen välttämiseksi ja terapeuttisen ympäristön rakentamiseksi *henkilöstön osaaminen* on avainasemassa. Yhdyn THL:n aiempaan lausuntoon, jonka mukaan henkilöstöä koskevaa 49 d §:ää tulisi tarkentaa esimerkiksi muotoon ”Kuntouttavassa suljetussa laitospalvelussa tulee

työskennellä riittävä määrä *palvelun luonteen* edellyttämiä terveydenhuollon ammattihenkilöitä” tai tarkoittaa asiaa yksityiskohtaisissa perusteluissa. Tällä hetkellä esityksen painopiste henkilöstön perehtyneisyyden osalta on turvallisuuden varmistamisessa. Turvallisuus on kuntouttavan palvelun peruslähtökohta, ei varsinainen kuntoutuksellinen tavoite. Täsmennyksen tarve koskee edelleen myös henkilöstön ”riittävää määrää”.

Tutkimus korostaa, lastensuojelulain 50 § sisältää mukaillen, *myönteisten lähisuhteiden vahvistamisen merkitystä* myös niillä nuorilla, joilla rikoskäyttäytyminen on jo pidempikestoista. Lähisuhteiden pidempiaikainen ylläpito on käytännössä mahdotonta ainoastaan etäyhteyksin, mutta ehdotuksen perusteluista ei ilmene millä tavoin kuntoutumista tukeva yhteydenpito ja vierailut käytännössä varmistetaan.

Ehdotuksen 49 a §:ssä mainitaan suljetun palvelun osalta 12 vuoden alaikäraja, mutta ”erityinen syy” mahdollistaisi tästä poikkeamisen. Palvelun käyttö tulisi selkeästi rajata yli 12-vuotiaisiin. Näin on tehty myös erityisen huolenpiden jaksojen kohdalla. Ehdotuksen perusteluissa kuvataan kattavasti niitä lapsen kehitykseen liittyviä syitä, jotka puoltavat ehdotonta alaikärajaa. Ikärajausta puoltaa myös se, että nuoruusikäisten väkivaltariskin vähentämisestä saatu tutkimustieto, jonka varaan suljettu kuntouttava palvelu tulee rakentaa, on heikosti sovellettavissa alle 12 vuotiaisiin.

Alle 12 vuotiaan lapsen syyllistyminen vakavimpiin väkivallan muotoihin viittaa lähes poikkeuksetta merkittäviin kehityksellisiin tai mielenterveyden tuen tarpeisiin. Siksi heidän kuntoutuksensa on tarpeen toteuttaa tiiviissä yhteistyössä lapsen läheisten aikuisten kanssa tarvittavia terveydenhuollon palveluita hyödyntäen. Sopivia palveluita voivat EVA- tai NEVA -yksikköjen lisäksi olla esimerkiksi *lastensuojelun ja psykiatrian yhteensovitetut yksiköt, joista tulisi laissa säätää velvoittavasti*.

Mitä nuorempia lapsia palveluun sijoitetaan, sitä tärkeämpää on mahdollisuus *sijoittaa erikikäiset lapset eri yksiköihin* negatiivisen sosialisoinnin ja mallioppimisen välttämiseksi. Tämä korostuu etenkin silloin, jos kuntouttavaa suljettua laitospalvelua aletaan käyttää osalle rikosvastuun ylittäneistä nuorista seuraamuksena vankeustuomion sijasta. Muun muassa lapsiasiainvaltuutettu on lausunnossaan toivonut mahdollisuutta nähdä suljettu laitossijoitus rikostuomion saaneen nuoren tosiasiallisena seuraamusvaihtoehtona. Toteutuessaan tämä vaatii käytäntöjen huolellista miettimistä, jotta malli ei lisää rikosseuraamus- ja lastensuojelujärjestelmien epätarkoituksenmukaista limittymistä. THL:n on jo aiemmissa lausunnoissaan todennut suljetun kuntouttavan palvelun suhteen rikosoikeusjärjestelmään jäävän osin epäselväksi.

Ehdotuksessa todetaan, että sijoitus suljettuun laitospalveluun olisi voimassa toistaiseksi, mutta se tulisi lopettaa heti, kun 49 a §:n mukaisia edellytyksiä sijoitukselle ei enää olisi. Asiakassuunnitelma tulee tarkistaa vähintään neljän kuukauden välein (30 §), ja tavoitteiden toteutumista arvioida säännöllisesti (49 e §). Jotta sijoituksen edellytysten päättymistä voidaan kuvata tavalla arvioida, tulisi nuoren väkivaltariskiä arvioida tarkoitukseen soveltuvin ja

tutkituin menetelmin. Tämä tulee tehdä sekä riski- että suojaavat tekijät huomioiden. Tähän tarkoitukseen on validoitu menetelmiä Suomessa. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää siihen, että nuorelle itselleen kommunikoidaan säännöllisesti, selkeästi ja ymmärrettävästi millaisia muutoksia tulisi tapahtua, jotta laitosjakso voi päättyä.

Erityisen huolenpidon jakson pidentäminen (60 a–c §) toteutetaan samanaikaisesti suljetun lastensuojelulaitoksen perustamisen kanssa. Vaikka vakavan päihde- ja rikoskierteen katkaiseminen on poistettu nimenomaisena sijoitusssyynä, on esityksestä luettavissa, että yksi tavoitteista on luoda paremmat edellytykset rikoksia tekevien ja päihteitä käyttävien nuorten pitkäjänteiselle hoidolle ja ohjaukselle. Esityksessä tunnistetaan, että EHO-jaksoista on jo nyt käytännössä tullut suljettu sijaishuollon muoto. Jatkossa on tärkeää arvioida millä tavoin porrasteisuus näiden kahden palvelumuodon välillä toteutuu ja miten kohderyhmät ja palvelun sisältö tosiasiallisesti eroavat toisistaan.

Lopuksi totean, että nyt ehdotettu sääntely mukailee viimeaikaista Pohjoismaista linjaa, jossa nuorten käytöksen haasteisiin pyritään puuttumaan lisääntyvän kontrollin kautta. Toisaalta tutkimustietoa esimerkiksi suljettujen laitosten väkivaltariskiä vähentävästä vaikutuksesta ei ole. Siksi totean THL:n aiempien lausuntojen tavoin, että suuresti perusoikeuksiin puuttuvien ja vaikutuksiltaan tuntemattomien palveluiden toimeenpanoa tulee tutkia ja seurata huolellisesti ja riittävin resurssein. Valvonnan tehokkuus on varmistettava sen kaikilla tasoilla.

Hallituksen esitys kohdistuu erityisesti tilanteisiin, joissa lapsen pitkäaikaiset ja vakavat ongelmat ilmenevät normien vastaisena käyttäytymisenä ja päihteiden käyttönä. Keskeistä on vahvistaa samanaikaisesti myös varhaisempaa tukea: kehittää ennen sijaishuoltoa toteutettavaa lastensuojelua ja sosiaalihoitolain mukaisia palveluja sekä varmistaa lapsille riittävät terveydenhuollon palvelut ja perheille tuki jo ennen ongelmien kärjistymistä. Tämä tavoite asettaa korkeat odotukset lastensuojelulain uudistuksen seuraavalle vaiheelle sekä meneillään olevalle sosiaalihoitolain uudistukselle.