Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaalihuoltolain muuttamisesta sekä siihen liittyviksi laeiksi

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ

Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi sosiaalihuoltolakia, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettua lakia, sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettua lakia, työttömyysturvalakia ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettua lakia. Kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki ehdotetaan kumottavaksi. Lisäksi ehdotetaan näistä johtuvia sekä muita vähäisempiä muutoksia eräisiin muihin lakeihin.

Esityksellä toteutetaan Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelmaa, jonka mukaan sosiaalihuollon palvelulainsäädäntöä uudistetaan vastaamaan hyvinvointialueita koskevaa sääntelyä. Lisäksi hallitusohjelman mukaisena tavoitteena on ollut työ- ja toimintakykyä edistävien palvelujen kokonaisuudistaminen.

Esityksen tavoitteena on selkeyttää sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asemaa sosiaalihuollossa, sujuvoittaa sosiaalihuollon asiakkuutta koskevaa prosessisääntelyä, uudistaa lapsiperhepalveluita sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä sosiaalipalveluita.

Muutoksia ehdotetaan palvelutarpeen arviointia, omatyöntekijää ja asiakassuunnitelmaa koskevaan sääntelyyn. Sosiaalihuollon kirjaamista koskeva sääntely siirrettäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettuun lakiin ja tässä yhteydessä ammattihenkilöiden kirjaamista koskevia velvoitteita kevennettäisiin ja poistettaisiin päällekkäistä kirjaamista koskevaa sääntelyä.

Esityksessä ehdotetaan korotettavaksi pitkäaikaista ympärivuorokautista palveluasumista ja pitkäaikaista laitoshoitoa koskevia sekä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittäviä asiakasmaksuja.

Esitys liittyy esitykseen valtion vuoden 2027 talousarvioksi ja on tarkoitettu käsiteltäväksi sen yhteydessä.

Ehdotetut lait on tarkoitettu tulemaan voimaan pääosin 1.7.2027. Sosiaalihuoltolain 17 § ja 17 a §, laki kuntouttavan työtoiminnan kumoamisesta ja laki vuoden 1982 sosiaalihuoltolain muuttamisesta tulisivat kuitenkin voimaan jo 1.1.2027. Myös asiakasmaksuihin ehdotettavat korotukset tulisivat voimaan 1.1.2027.

SISÄLLYS

ESITYKSEN PÄÄASIALLINEN SISÄLTÖ....1
PERUSTELUT....9
1 Asian tausta ja valmistelu....9
1.1 Tausta....9
1.2 Valmistelu....9
2 Nykytila ja sen arviointi....10
2.1 Perus- ja ihmisoikeussäännökset ja sosiaalihuolto....10
2.2 Sosiaalihuollon järjestämisvastuu....12
2.3 Sosiaalihuollon rahoitus....15
2.4 Sosiaalihuollon palvelut ja muut tehtävät....18
2.4.1 Sääntelystä yleisesti....18
2.4.2 Subjektiiviset oikeudet ja määrärahasidonnaiset palvelut sosiaalihuollossa....21
2.4.3 Hyvinvoinnin edistäminen sosiaalihuollossa....23
2.4.4 Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut....26
2.4.4.1 Sosiaalityö....26
2.4.4.2 Sosiaaliohjaus....29
2.4.4.3 Sosiaalinen kuntoutus....31
2.4.4.4 Perhetyö....32
2.4.4.5 Kotihoito....33
2.4.4.6 Suomessa ilman huoltajaa olevien alaikäisten hoiva, huolenpito ja kasvatus sekä perheryhmäkotitoiminta....34
2.4.4.7 Yhteisöllinen asuminen....35
2.4.4.8 Ympärivuorokautinen palveluasuminen....35
2.4.4.9 Laitospalvelut....36
2.4.4.10 Päihde- ja riippuvuustyö sekä päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut....37
2.4.4.11 Mielenterveystyö ja mielenterveystyön palvelut....39
2.4.4.12 Kasvatus- ja perheneuvonta....41
2.4.4.13 Opiskeluhuollon kuraattoripalvelut....43
2.4.4.14 Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta....44
2.4.4.15 Vammaisten henkilöiden työtoiminta....45
2.4.4.16 Muut sosiaalipalvelut....46
2.4.4.17 Sosiaalipäivystys....47
2.4.5 Sosiaalihuollon erityislainsäädännön mukaiset palvelut....48
2.4.5.1 Kuntouttava työtoiminta....48
2.4.5.2 Perhehoito....51
2.4.5.3 Adoptioneuvonta....53
2.4.5.4 Perheasioiden sovittelu....53
2.4.5.5 Lapsen huoltoon, tapaamisoikeuteen ja elatukseen liittyvät tehtävät....55
2.4.5.6 Isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvät tehtävät....59
2.4.5.7 Lastensuojelu....61
2.5 Sosiaalihuollon asiakasprosessi ja menettelysäännökset....65
2.5.1 Tausta....65
2.5.2 Sosiaalihuoltolain menettelysäännökset....66
2.5.2.1 Sosiaalihuollon asiakkuuden alkaminen ja päättyminen....66

2.5.2.2 Palvelutarpeen arviointi 67
2.5.2.3 Palvelutarpeen arvioinnin sisältö ja asiakassuunnitelma 68
2.5.2.4 Omatyöntekijä 71
2.5.2.5 Viranomaisten välinen yhteistyö 71
2.5.2.6 Läheisverkoston kartoittaminen ja asiakkaan hoidossa olevan henkilön tilanteen selvittäminen 71
2.5.2.7 Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko ja toimeenpano 72
2.5.3 Vanhuspalvelulain menettelysäännökset 74
2.5.3.1 Palvelutarpeen selvittäminen 74
2.5.3.2 RAI-arviointivälineistön käyttäminen ja pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten selvittäminen 74
2.5.3.3 Asiakassuunnitelma 75
2.5.3.4 Omatyöntekijä 75
2.5.3.5 Päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä ja oikeus palveluihin 76
2.5.4 Vammaispalveluin menettelysäännökset 76
2.5.4.1 Vammaisen henkilön osallisuuden tukeminen asiakasprosessissa 76
2.5.4.2 Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma 76
2.5.4.3 Päätöksenteko ja palveluiden toteuttaminen 77
2.6 Sosiaalihuollon toteuttaminen 77
2.7 Palvelujärjestelmän ohjaus 79
2.8 Sosiaalihuollon valvonta 81
2.9 Sosiaalihuollon asiakasmaksut 82
2.10 Asiakastiedon kirjaaminen 84
2.11 Nykytilan arviointi 86
2.11.1 Hyvinvoinnin edistäminen sosiaalihuollossa 86
2.11.2 Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus 89
2.11.3 Sosiaalihuollon toteuttaminen 91
2.11.3.1 Asiakkuuden alkaminen ja päättyminen 91
2.11.3.2 Asiakastyön dokumentointi 92
2.11.3.3 Toistuvat ja päällekkäiset palvelutarpeen arviot 94
2.11.3.4 Suunnitelmien tekeminen 96
2.11.3.5 Hallintopäätösten tekemisvelvollisuus 97
2.11.3.6 Järjestämisvastuun ja sosiaalihuollon yksilöpäätösten välinen suhde 98
2.11.4 Subjektiiviset oikeudet ja määrärahasidonnaiset palvelut sosiaalihuollossa 99
2.11.5 Lapsiperheiden palvelut ja lastensuojelu 100
2.11.5.1 Perhetyö 102
2.11.5.2 Kuraattoripalvelu 104
2.11.5.3 Kasvatus- ja perheneuvonta 104
2.11.5.4 Lasten ja nuorten määrämuotoinen psykososiaalinen tuki 105
2.11.5.5 Tukihenkilöt ja –perheet sekä muut sosiaalihuollon palvelut 106
2.11.5.6 Lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain välinen rajapinta 106
2.11.5.7 Perheoikeudelliset palvelut 110
2.11.6 Työikäisten palvelut 111
2.11.7 Julkisen talouden tilanne 116
2.11.8 Tiedonhallinta 117

3 Tavoitteet 117
4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset 118
4.1 Keskeiset ehdotukset 118
4.2 Pääasialliset vaikutukset 120
4.2.1 Taloudelliset vaikutukset 121
4.2.1.1 Yleisesti taloudellisista vaikutuksista 121
4.2.1.2 Sosiaalihuollon prosessit 123
4.2.1.3 Palveluihin tehtävät muutokset 124
4.2.1.4 Työikäisten toimintakyky ja osallisuus 127
4.2.1.5 Asiakasmaksuihin tehtävät muutokset 128
4.2.2 Vaikutukset julkiseen talouteen 129
4.2.2.1 Vaikutukset valtion talouteen 129
4.2.2.2 Vaikutukset hyvinvointialueiden talouteen 130
4.2.2.3 Vaikutukset kuntien talouteen 132
4.2.2.4 Vaikutukset työttömyysturvaan 132
4.2.2.5 Uuden työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelun velvoittavuuden vaikutukset 132
4.2.2.6 Vaikutukset kotitalouksien asemaan 134
4.2.3 Vaikutukset viranomaisiin, kuntiin ja hyvinvointialueisiin 138
4.2.3.1 Sosiaalihuollon prosessit 139
4.2.3.2 Palveluihin tehtävät muutokset 141
4.2.3.3 Lapsiperhepalvelu 142
4.2.3.4 Työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut 143
4.2.3.5 Vaikutukset työvoimaviranomaisten, Kansaneläkelaitoksen ja KEHA-keskuksen toimintaan 144
4.2.3.6 Kuntouttavan työtoiminnan päättyminen ja työttömyysturva 146
4.2.3.7 Asiakasmaksujen korottaminen 147
4.2.4 Vaikutukset sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiin ja tiedonhallintaan 147
4.2.5 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset 148
4.2.5.1 Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin 148
4.2.5.2 Vaikutukset vammaisiin henkilöihin 151
4.2.5.3 Vaikutukset lapsiin 153
4.2.5.4 Vaikutukset muihin väestöryhmiin 161
4.2.5.5 Vaikutukset yhdenvertaisuuteen, tasa-arvoon ja kielellisiin oikeuksiin 165
4.2.5.6 Vaikutukset työllisyyteen ja työelämään 169
4.2.5.7 Vaikutukset hyvinvointiin ja terveyteen 169
4.2.5.8 Vaikutukset turvallisuuteen 170
4.2.5.9 Vaikutukset järjestöjen toimintaan 171
4.2.6 Yhteenveto yhteisvaikutuksista ja ehdotuksiin liittyvistä riskeistä 171
5 Muut toteuttamisvaihtoehdot 173
5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset 173
5.1.1.1 Sosiaalihuollon palvelu-uudistuksen toteuttamisen vaihtoehdot 173
5.1.1.2 Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistus 173
5.1.1.3 Sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta säätämisen vaihtoehdot 174
5.1.1.4 Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välisen rajapinnan ratkaisuvaihtoehdot 175

5.1.1.5 Työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut 177
5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot 179
5.2.1 Ruotsi 179
5.2.1.1 Sosiaalihuollon järjestäminen ja tuottaminen 179
5.2.1.2 Sosiaalipalvelujen rahoittaminen 179
5.2.1.3 Sosiaalihuoltoa koskeva lainsäädäntö 179
5.2.1.4 Sosiaalipalvelujen tarkoitus 180
5.2.1.5 Suunnittelutyö 180
5.2.1.6 Tieteeseen ja todennettuun kokemukseen perustuva toiminta 181
5.2.1.7 Toiminnan laatu ja alueellisen yhdenvertaisuuden edistäminen 181
5.2.1.8 Sosiaalipalvelulain mukaiset tukitoimet 182
5.2.1.9 Henkilökohtaisiin tarpeisiin liittyvä tukitoimet 183
5.2.1.10 Taloudellisiin tarpeisiin liittyvät tukitoimet 186
5.2.1.11 Lasten ja nuorten suojelun tai tuen tarpeiden arviointi ja tutkinta 187
5.2.1.12 Hallintopäätös tukitoimista ja muutoksenhakumahdollisuus 187
5.2.1.13 Dokumentointivelvoite 188
5.2.2 Ruotsin sosiaalipalvelulain uudistus 188
5.2.2.1 Sosiaalipalvelulain uudistuksen perustelut 189
5.2.2.2 Sosiaalipalvelujen sääntelyn muuttaminen 190
5.2.2.3 Sääntelyn uudistamiseen liittyvät vaikutusodotukset 191
5.3 Norja 192
5.3.1 Sosiaalihuollon järjestäminen ja tuottaminen 192
5.3.2 Sosiaalihuoltoa koskeva lainsäädäntö 192
5.3.3 Sosiaalihuollon rahoittaminen 193
5.3.4 Sosiaalihuollon tarkoitus ja kohdentaminen 193
5.3.5 Sosiaalihuollon palvelut ja tehtävät 194
5.3.5.1 Sosiaalipalvelulain mukaiset yleiset tehtävät 194
5.3.5.2 Sosiaalipalvelulain mukaiset yksilölliset palvelut 195
5.3.6 Palvelujen tarpeen arviointi 197
5.3.7 Päätöksenteko 198
5.3.8 Laatu ja palvelujen yhdenvertainen järjestäminen 198
5.4 Tanska 199
5.4.1 Sosiaalihuollon järjestäminen ja tuottaminen 199
5.4.2 Sosiaalihuollon rahoittaminen 200
5.4.3 Sosiaalihuoltoa koskeva lainsäädäntö 201
5.4.4 Sosiaalihuollon tarkoitus ja kohdentaminen 201
5.4.5 Sosiaalihuollon palvelut ja tehtävät 202
5.4.6 Palvelutarpeen arviointi, päätöksenteko ja suunnitelma 205
5.4.7 Laatu ja yhdenvertaisuus 206
6 Säännöskohtaiset perustelut 207
6.1 Sosiaalihuoltolaki 207
6.2 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta 267
6.3 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 269
6.4 Laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisesta 269

6.5 Eläketukilaki 270
6.6 Työttömyysturvalaki 270
6.7 Työturvallisuuslaki....272
6.8 Laki työvoimapalveluiden järjestämisestä 272
6.9 Yleistukilaki 272
6.10 Laki tulotietojärjestelmästä 272
6.11 Sosiaalihuoltolaki....272
6.12 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta....272
6.13 Vammaispalvelulaki....272
6.14 Kansaneläkelaki 273
6.15 Laki eläkkeensaajan asumistuesta....273
6.16 Elintarvikelaki....273
6.17 Laki toimeentulotuesta....273
6.18 Valmiuslaki 274
6.19 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista 274
6.20 Laki kotoutumisen edistämisestä annetusta laista....274
6.21 Terveydenhuoltolaki 274
6.22 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista....274
6.23 Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta 275
7 Voimaantulo 276
8 Toimeenpano ja seuranta 278
9 Suhde muihin esityksiin....279
9.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä....279
9.2 Suhde talousarvioesitykseen 280
10 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys 280
10.1 Esitykseen liittyvät perus- ja ihmisoikeudet....280
10.2 Oikeus riittäviin sosiaalipalveluihin....284
10.3 Oikeus sosiaaliturvaan 287
10.4 Hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle....289
10.5 Yksityiselämän suoja 290
10.6 Oikeusturva 290
10.7 Yhdenvertaisuus....294
10.8 Kunnallinen ja muu alueellinen itsehallinto....295
10.9 Lailla säätämisen vaatimus 297
LAKIEHDOTUKSET 301
1. Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 301
2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta....315
3. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 317
4. Laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisesta....321
5. Laki eläketukilain muuttamisesta....322
6. Laki työttömyysturvalain muuttamisesta 324
7. Laki työturvallisuuslain 4 §:n muuttamisesta....327

8. Laki työvoimapalveluiden järjestämisestä annetun lain muuttamisesta.....328
9. Laki yleistukilain muuttamisesta.....329
10. Laki tulotietojärjestelmästä annetun lain 13 §:n muuttamisesta 330
11. Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 331
12. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 ja 42 b §:n muuttamisesta332
13. Laki vammaispalvelulain muuttamisesta 333
14. Laki kansaneläkelain 35 §:n muuttamisesta.....335
15. Laki eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain 14 §:n muuttamisesta 336
16. Laki elintarvikelain 19 §:n muuttamisesta 337
17. Laki toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta 338
18. Laki valmiuslain 88 §:n muuttamisesta.....339
19. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n muuttamisesta.....340
20. Laki kotoutumisen edistämisestä annetun lain muuttamisesta.....341
21. Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 342
22. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 15 ja 16 §:n muuttamisesta 344
23. Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain 25 §:n muuttamisesta.....345
LIITTEET.....347
RINNAKKAISTEKSTIT 347
1. Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 347
2. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta.....377
3. Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta 379
5. Laki eläketukilain muuttamisesta.....382
6. Laki työttömyysturvalain muuttamisesta 384
7. Laki työturvallisuuslain 4 §:n muuttamisesta.....388
8. Laki työvoimapalveluiden järjestämisestä annetun lain muuttamisesta.....389
9. Laki yleistukilain muuttamisesta.....391
10. Laki tulotietojärjestelmästä annetun lain 13 §:n muuttamisesta 392
11. Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta 394
12. Laki kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 ja 42 b §:n muuttamisesta396
13. Laki vammaispalvelulain muuttamisesta 397
14. Laki kansaneläkelain 35 § n muuttamisesta.....400
15. Laki eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain 14 §:n muuttamisesta 401
16. Laki elintarvikelain 19 §:n muuttamisesta 402
17. Laki toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta 403
18. Laki valmiuslain 88 §:n muuttamisesta.....405
19. Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta 406
20. Laki kotoutumisen edistämisestä annetun lain muuttamisesta.....407
21. Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta 408
22. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 15 ja 16 §:n muuttamisesta 411

23. Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain muuttamisesta.....412

PERUSTELUT

1 Asian tausta ja valmistelu

1.1 Tausta

Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelman (”Vahva ja välittävä Suomi”) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollossa on palvelureformin aika. Hallitusohjelman mukaan uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö sekä siihen liittyvä ohjaus vastaamaan uusia sote-rakenteita ja valtakunnallisia sote-tavoitteita. Poistetaan esteitä palveluiden integraation, tietojohtamisen, digitalisaation ja henkilöstön riittävyyden edistämiseksi. Kevennetään sitä yksityiskohtaista palvelujen sisältöjä koskevaa sääntelyä, joka on tullut tarpeettomaksi hyvinvointialueiden aloittamisen ja sote-järjestämislain kansallisen ohjauksen myötä.

Hallitusohjelman mukaan uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä ja ohjataan alueita uudistamaan palvelujaan perustuen palvelujen tarkoituksenmukaiseen porrastukseen. Palvelujärjestelmän toimivuutta parannetaan ja menokasvua hillitään vahvistamalla muun muassa ennaltaehkäisyä, palveluketjuja ja palveluohjausta. Palveluihin pääsyä ja palvelujärjestelmän kustannusvaikuttavuutta parannetaan painottamalla perustason palveluita ja tukemalla tätä lainsäädännöllä. Hallitusohjelman mukaan uudistetaan sosiaalihuoltolaki ja lastensuojelulainsäädäntö sekä varmistetaan palvelulainsäädännön ja järjestämislain yhteen toimivuus. Lisäksi hallitusohjelman mukaan edistetään ammattihenkilöstön mahdollisuuksia kohdentaa työaikaa asiakastyöhön. Läpikäydään säädökset ja uudistetaan toimintatapoja ja asenteita siten, että muun muassa erilaisten todistusten ja lausuntojen laatimiseen, kirjaamiseen ja tilastointiin käytettävä työaika vähenee.

Hallitusohjelman mukaan hallituksen tavoitteena on, että julkisen talouden rahoitusasema kohenee siten, että julkisen talouden alijäämä on korkeintaan 1 prosenttia suhteessa bruttokansantuotteeseen. Yhtenä toimena tähän tavoitteeseen pääsemiseksi hallitus päätti keväällä 2024 sosiaalihuoltoon kohdennettavasta 100 miljoonan euron säästötavoitteesta. Keväällä 2025 linjattiin uudelleen säästötavoitteen valmistelun aikataulusta siten, että hallituksen esitys annetaan eduskunnalle syksyllä 2026 (budjettilakiehdotus) ja hyvinvointialueiden valtion rahoitusta voidaan vähentää 50 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja täydellä 100 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 alkaen. Säästöt linjattiin toteutettavaksi osana hallitusohjelmaan pohjautuvaa sosiaalihuoltolain laajempaa uudistamista.

Hallitusohjelman mukaan hallitus uudistaa kuntouttavan työtoiminnan ja päihdekuntoutustyön työllistymistä edistäväksi. Lisäksi hallitusohjelmassa linjataan, että kuntouttavan työtoiminnan työhön suuntaavat palvelut palautetaan kuntien järjestämisvastuulle kuitenkin niin, että kunnilla ja hyvinvointialueilla on mahdollisuus sopia kyseisten palveluiden järjestämisestä myös toisin esimerkiksi hyvinvointialueen kautta koko alueen laajuisesti. Hallitus on sittemmin keväällä 2025 linjannut, että sosiaalihuollon työllistymistä edistäviä sosiaalipalveluja uudistetaan kokonaisuutena ja osana kehittämistyötä resursseja siirretään kuntiin. Uudistukseen liittyvä säästö hyvinvointialueiden valtion rahoitukseen on linjauksen mukaan 12,5 miljoonaa euroa vuodesta 2027 alkaen.

1.2 Valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu sosiaali- ja terveysministeriössä virkatyönä. Lisäksi työllistymistä edistävien sosiaalipalvelujen uudistamista valmisteltiin yhteistyössä työ- ja

elinkeinoministeriön kanssa. Esityksen keskeiset ehdotukset pohjaavat sosiaalihuollon palvelu-uudistusta valmistelleiden työryhmien ehdotuksiin.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 9.7.2025 työryhmän valmistelemaan sosiaalihuollon palvelu-uudistusta ja alatyöryhmän valmistelemaan työllistymistä edistävien sosiaalipalvelujen uudistamista. Työryhmien toimikausi oli 15.8.2025 - 31.1.2026. Työryhmien kokoonpanoa täydennettiin sekä tehtiin eräitä henkilömuutoksia 27.10.2025. Päätyöryhmä kokoontui toimikaudellaan 10 kertaa ja alatyöryhmä 11 kertaa. Työryhmien loppuraportit ehdotuksista palvelu-uudistuksen tekemiseksi julkaistiin 20.2.2026 ja ne löytyvät Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita sarjasta (2026:5[1]) ja (2026:6[2]).

Asiaan liittyvänä taustavalmisteluna sosiaali- ja terveysministeriö on toteuttanut useita laajempia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen ja erityisesti sosiaalihuollon kehittämiseen liittyviä selvityksiä ja hyödyntänyt niitä valmistelussa tarkoituksenmukaisilta osin. Tällaisia ovat esimerkiksi sosiaalihuollon sisältöohjaukseen[3] ja porrasteisuuden edistämiseen liittyneet erilliset selvitykset[4] sekä sosiaalihuollon oikeudellinen selvitys[5]. Lisäksi valmistelussa on hyödynnetty aiemmin toteutettua selvitystä sosiaalityössä käytettävästä julkisesta vallasta[6]. Selvitykset löytyvät mainitusta sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja julkaisuja -sarjasta.

Hallituksen esityksen valmisteluasiakirjat ovat julkisessa palvelussa osoitteessa https://stm.fi/hanke?tunnus=STM107:00/2023 tunnuksella STM107:00/2023.

2 Nykytila ja sen arviointi

2.1 Perus- ja ihmisoikeussäännökset ja sosiaalihuolto

Sosiaalihuollon yleis- ja erityislainsäädäntö on monin tavoin merkittävää perus- ja ihmisoikeusnäkökulmasta. Sosiaali- ja terveydenhuollolla toteutetaan perustuslain 19 §:ssä turvattuja sosiaalisia perusoikeuksia. Perustuslain 19 §:n 1 momentin mukaan jokaisella, joka ei kykene hankkimaan ihmisarvoisen elämän edellyttämää turvaa, on oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Välttämättömällä huolenpidolla tarkoitetaan muun muassa sellaisia sosiaalihuollon palveluja, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytyksiä, kuten asumispalveluja ja eräitä lasten, vammaisten ja iäkkäiden ihmisten palveluja (HE 309/1993 vp, s. 69/II). Subjektiivinen oikeus tällaisiin palveluihin syntyy jo suoraan perustuslain nojalla. Tavallista lainsäädäntöä tarvitaan kuitenkin palvelujen sisällön ja saamisedellytysten tarkempaan määrittelyyn.

[1] Sosiaalihuollon palvelu-uudistus: Työryhmän ehdotukset 2026. STM 2026:05. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/389df939-b2ec-410e-979c-b4fe6e41d1ba.
[2] Työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut: Työryhmän ehdotukset 2026. STM. 2026:6. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/items/389df939-b2ec-410e-979c-b4fe6e41d1ba.
[3] Muuri A & Pohjola A (2024): Sosiaalihuollon sisältöohjaus hyvinvointialuerakenteessa. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja 2024:3. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5416-8.
[4]Heikkilä M & Marjamäki P (2024): Sosiaalihuollon porrasteisuus uusissa sote-rakenteissa; Nykytila ja ehdotukset. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja julkaisuja 2024:5. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5432-8.
[5] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennalta ehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa. Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.
[6]Nykänen E & Liukko E (2019): Sosiaalityön tulevaisuus; sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4091-8.

Viime kädessä välttämätöntä huolenpitoa turvaavilla palveluilla toteutetaan perustuslain 7 §:ssä tunnustettua oikeutta elämään.

Perustuslain 19 §:n 3 momentissa velvoitetaan julkinen valta turvaamaan, sen mukaan kuin lailla tarkemmin säädetään, jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistämään väestön terveyttä. Saman lainkohdan mukaan julkisen vallan on tuettava perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöllä toteutetaan osaltaan näitä julkiselle vallalle perustuslaissa osoitettuja tehtäviä.

Arvioitaessa palvelujen riittävyyttä, pidetään lähtökohtana sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle yksilölle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. (HE 309/1993 vp s. 71, ks. myös esim. PeVL 36/2014 vp, s. 2 ja PeVL 26/2017 vp). Tämä edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia palvelujen riittävyydestä (esim. PeVL 30/2013 vp ja PeVL 26/2017 vp). Velvoite edistää väestön terveyttä taas edellyttää julkiselta vallalta erilaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ehkäisevää toimintaa sekä yleisemminkin yhteiskunnan olosuhteiden kehittämistä laaja-alaisesti väestön terveyttä ja hyvinvointia edistävään suuntaan (esim. PeVL 17/2021 vp).

Perustuslaissa ei määritellä sosiaalipalvelujen järjestämistapaa eikä sitä, mitä palveluja Suomen palvelujärjestelmässä tulisi olla tarjolla. Perustuslaki ei siten edellytä jotain tiettyä lainsäädäntöä, palvelurakennetta tai palveluvalikoimaa. Lauseke lailla toteutettavasta tarkemmasta sääntelystä jättää lainsäätäjälle liikkumavaraa oikeuksien sääntelyssä ja viittaa siihen, että perustuslaissa säädettyjen oikeuksien – ja niitä toteuttavien palvelujen – täsmällinen sisältö määräytyy perusoikeussäännösten ja tavallisen lainsäädännön muodostaman kokonaisuuden pohjalta. (Ks. PeVM 25/1994 vp, s. 5–6, ks. myös PeVL 36/2014 vp, s. 2.)

Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti myös muut perusoikeudet, etenkin yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto (PL 6 §) sekä oikeus elämään ja henkilökohtaiseen koskemattomuuteen ja turvallisuuteen (PL 7 §). (Esim. PeVL 36/2014 vp, s. 2.) Tästä seuraa muun muassa, että palveluja tulisi olla tarjolla yhdenvertaisesti maan eri osissa asuville, eri väestöryhmille ja erilaisiin tarpeisiin, ja ne tulee toteuttaa siten, että oikeuden riittäviin palveluihin lisäksi myös ihmisten muut perusoikeudet, kuten itsemääräämisoikeus ja esimerkiksi oikeus valita asuinpaikkansa, toteutuvat. (HE 309/1993 vp, s. 71, ks. myös esim. PeVL 36/2014 vp, s. 2.) Muita sosiaalihuollon kannalta keskeisimpiä perusoikeussäännöksiä ovat yksityiselämän suoja (10 §), uskonnon ja omantunnon vapaus (11 §), tallennejulkisuus (12 §), itseään koskevaan päätöksentekoon osallistumisoikeus (14 § 4 kohta), oikeus kieleen ja kulttuuriin (17 §).

Sosiaalihuoltoa koskevien perusoikeuksien kannalta keskeisiä kansainvälisiä ihmisoikeussopimuksia, joiden noudattamiseen Suomi on sopimusten osapuolena sitoutunut ovat esimerkiksi Euroopan sosiaalinen peruskirja (SopS 78–80/2002), Yhdistyneiden kansakuntien (YK) taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva kansainvälinen yleissopimus (SopS 6/1976), Euroopan neuvoston yleissopimus ihmisoikeuksien ja perusvapauksien suojaamiseksi (Euroopan ihmisoikeussopimus, SopS 18–19/1990), YK:n kidutuksen ja muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen vastainen yleissopimus (SopS 59/1989), Euroopan neuvoston sopimus kidutuksen ja epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen estämiseksi (SopS 17/1991), YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista (SopS 26–27/2016, jäljempänä YK:n vammaisyleissopimus), YK:n lapsen oikeuksien sopimus (SopS 60/1991), Euroopan neuvoston yleissopimus naisiin kohdistuvan väkivallan ja perheväkivallan ehkäisemisestä ja torjumisesta (SopS 52–53/2015), Euroopan neuvoston yleissopimus lasten suojelemisesta seksuaalista riistoa ja seksuaalista hyväksikäyttöä vastaan (SopS 87–88/2011), Euroopan neuvoston kansallisten vähemmistöjen suojelua koskeva

puiteleissopimus (SopS 2/1998) sekä Euroopan neuvoston alueellisia kieliä tai vähemmistökieliä koskeva Eurooppalainen peruskirja (SopS 23/1998).

Perustuslain 22 § velvoittaa julkista valtaa turvaamaan perus- ja ihmisoikeuksien käytännön toteutumisen. Julkisen vallan tulee aktiivisesti luoda tosiasialliset edellytykset perusoikeuksien toteuttamiseksi. Valtion tulee etenkin lainsäädäntötoimin ja taloudellisten voimavarojen kohdentamisella huolehtia siitä, että sosiaaliset oikeudet tulevat turvatuiksi. (ks. HE 309/1993 vp, s. 75.)

2.2 Sosiaalihuollon järjestämisvastuu

Manner-Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaavat 21 hyvinvointialuetta ja Helsingin kaupunki. Uudellamaalla hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin järjestämisvastuu erikoissairaanhoidosta on kuitenkin suppeampi ja osin erikoissairaanhoidon järjestämistä vastaa alueella HUS-yhtymä. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021, jäljempänä *järjestämislaki*). Hyvinvointialueen toiminnasta, taloudesta ja hallinnosta sekä talouden ja hallinnon tarkastamisesta säädetään hyvinvointialueesta annetussa laissa (611/2021, jäljempänä *hyvinvointialuelaki*). Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annetussa laissa (615/2021, jäljempänä *Uusimaa-laki*) säädetään vastuusta järjestää sosiaali- ja terveydenhuolto Uudellamaalla sekä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiseen Uudellamaalla liittyvästä hallinnon ja talouden järjestämisestä. Järjestämislain 1 §:n 3 momentin mukaan järjestämislaissa hyvinvointialueesta säädettyä sovelletaan tietyin poikkeuksin myös Helsingin kaupunkiin sen järjestäessä sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Käytännössä Helsingin kaupungin sosiaalihuollon järjestämisvastuu vastaa sisällöltään ja laajuudeltaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta.

Hyvinvointialuelain 7 §:ssä määritellään järjestämisvastuun käsite. Sen mukaan hyvinvointialue vastaa sille lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta, hyvinvointialueen asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta; 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä; 3) tuottamistavan valinnasta; 4) tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; sekä 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Järjestämislain 8 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan ja on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaali- ja terveydenhuollosta. Sosiaalihuoltoon kuuluvat hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevat lakisääteiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut sekä hyvinvoinnin edistäminen (järjestämislain 2 §:n 1 kohta). Sosiaalihuoltolaissa ja sosiaalihuollon erityislaeissa säädetään tarkemmin hyvinvointialueen sosiaalihuollon sisällöstä sekä annetaan myös järjestämisvastuuta koskevia tarkempia säännöksiä. Hyvinvointialueen asukkaalla tarkoitetaan järjestämislain 2 §:n 2 kohdan mukaan hyvinvointialueen henkilöä, jolla on kotikuntalaissa (201/1994) tarkoitettu kotikunta hyvinvointialueen alueella. Hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää tietyissä tilanteissa sosiaalihuoltoa muille kuin asukkailleen säädetään erikseen.

Järjestämislain 8 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut

tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Hyvinvointialuelain 7 §:n mukaan hyvinvointialue voi hoitaa tehtävänsä itse tai sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle hyvinvointialueelle. Lisäksi hyvinvointialueiden tehtävien järjestäminen voidaan koota yhdelle tai useammalle hyvinvointialueelle, jos se on välttämätöntä palvelujen laadun ja saatavuuden parantamiseksi, riittävien henkilöstö- ja muiden voimavarojen tai tehtävässä tarvittavan erityisasiantuntemuksen turvaamiseksi taikka muusta vastaavasta ja perustellusta syystä. Hyvinvointialue vastaa tehtäviensä rahoituksesta, vaikka järjestämisvastuu on siirretty toiselle hyvinvointialueelle tai tehtävän hoitamisesta vastaa lain nojalla toinen hyvinvointialue. Hyvinvointialueiden yhteistoiminnan muodoista säädetään lain 8 luvussa. Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien suurempiin kokonaisuuksiin kokoamisen yleisistä periaatteista säädetään tarkemmin järjestämislain 4 ja 9 §:ssä.

Järjestämislain 35 §:n mukaan hyvinvointialueiden järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteensovittamista, kehittämistä ja yhteistyötä varten on viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta. Kuhunkin yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet säädetään valtioneuvoston asetuksella siten, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävät hyvinvointialueet ja HUS-yhtymä kuuluvat kukin eri yhteistyöalueeseen. Valtioneuvoston asetus, jossa alueet on määritelty, on sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueista annettu valtioneuvoston asetus (91/2022).

Järjestämislain 36 §:n mukaan samaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden on tehtävä yhteistyösopimus valtuustokausittain. Yhteistyösopimuksen tarkoituksena on varmistaa yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden työnjako, yhteistyö ja yhteensovittaminen siltä osin kuin se on tarpeellista hyvinvointialueiden lakisääteisten tehtävien toteutumisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuuden turvaamiseksi. Pykälässä säädetään asioista, joista sopimuksessa on ainakin sovittava, minkä lisäksi hyvinvointialueet voivat sopimuksessa sopia myös muista asioista. Yhteistyösopimuksessa on sovittava, ottaen huomioon, mitä niistä on säädetty, hyvinvointialueiden työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta muun muassa väestön palvelutarpeen arvioinnissa ja ennakoinnissa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen seurannassa ja arvioinnissa; sosiaalipäivystyksessä sekä sellaisten palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa, jotka harvoin tarvittavina tai erityisen vaativina edellyttävät toistettavuutta tai laaja-alaista erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi tai merkittäviä investointeja laitteistoihin, välineisin tai toimitiloihin. Hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta annetussa valtioneuvoston asetuksessa (309/2023) annetaan tarkempia säännöksiä eräistä sovittavista asioista.

Hyvinvointialuelain 9 §:n mukaan, jollei lailla toisin säädetä, hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009). Hyvinvointialue voi järjestämislain 12 §:n mukaan hankkia asiakkaalle annettavia sosiaalipalveluja yksityiseltä palveluntuottajalta sopimukseen perustuen, jos palvelujen hankkiminen olisi tarpeen tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Yksityiseltä palveluntuottajalta voidaan hankkia kaikkia sosiaalihuollon palveluja, joiden hankkimista ei ole erikseen laissa kielletty. Järjestämislain 12 §:n mukaan hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei lailla erikseen toisin säädetä; sosiaalityötä eikä sosiaalipäivystystä. Hankkiessaan sosiaalihuollon palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta hyvinvointialueen on itse vastattava palvelutarpeen arvioinnista. Hyvinvointialueen on huolehdittava järjestämisvastuustaan sekä sen järjestämisvastuulle kuuluvien sosiaalihuollon

palvelujen yhdenvertaisesta toteutumisesta myös palveluja hankkiessaan. Hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja määrälliseltä osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.

Järjestämislain 5 §:ssä säädetään palveluiden kielestä. Sosiaali- ja terveydenhuolto on järjestettävä sekä suomeksi että ruotsiksi kaksikielisen hyvinvointialueen alueella siten, että asiakas saa ne valitsemallaan kielellä, joko suomeksi tai ruotsiksi. Yksikielisen hyvinvointialueen alueella sosiaali- ja terveydenhuolto järjestetään hyvinvointialueen kielellä. Kielilaissa (423/2003) säädetään asiakkaan oikeudesta käyttää omaa kieltään, tulla kuulluksi, saada toimituskirjansa suomen tai ruotsin kielellä sekä oikeudesta tulkkaukseen. Järjestämislain 39 §:ssä säädetään kaksikielisten hyvinvointialueiden velvoitteesta tehdä yhteistyösopimus ruotsinkielisten kielellisten oikeuksien toteutumisen turvaamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lain 33 §:n mukaan Länsi-Uudenmaan hyvinvointialueen tehtävänä on tukea ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä koko maassa.

Järjestämislain 5 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus käyttää saamen kieltä saamelaisten kotiseutualueen kunnissa tuotettavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa sekä Lapin hyvinvointialueen alueella sellaisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, joita tuotetaan vain kotiseutualueen kuntien ulkopuolella sijaitsevissa toimintayksiköissä. Lisäksi asiakkaalla on oikeus käyttää saamen kieltä Lapin hyvinvointialueen alueella kotiseutualueen kuntien ulkopuolella sijaitsevissa toimintayksiköissä tuotettavissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, jotka Lapin hyvinvointialue on osoittanut kotiseutualueen kuntien asukkaiden käytettäviksi järjestämislain 4 §:ssä tarkoitetun palvelujen saavutettavuuden perusteella. Oikeudesta käyttää saamen kieltä säädetään muutoin saamen kielilaissa (1086/2003). Järjestämislain 33 §:n Lapin hyvinvointialueen tehtävänä on tukea saamenkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kehittämistä koko maassa.

Järjestämislain 5 §:n mukaan, jos sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää viittoma- tai muuta kieltä tai asiakas ei vammaisuuden tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on palveluja annettaessa mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta.

Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä on jaettua hyvinvointialueiden ja kuntien välillä. Järjestämislain 6 ja 7 §:n mukaan hyvinvointialueilla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin kuin tämä tehtävä kytkeytyy hyvinvointialueiden muihin lakisääteisiin tehtäviin ja kunnilla siltä osin kuin tehtävä kytkeytyy kuntien muihin lakisääteisiin tehtäviin.

Valtion viranomaiset järjestävät eräitä sosiaalipalveluja. Turvakotipalvelujen järjestämisestä vastaa Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, jolle järjestämisvastuu siirtyi kunnilta vuonna 2015. Turvakodilla tarkoitetaan ympärivuorokautista, asiakkaalle maksutonta kriisityön yksikköä, johon lähisuhdeväkivaltaa tai sen uhkaa kokeva henkilö tai perhe voi mennä oma-aloitteisesti tai viranomaisen tai muun tahon ohjaamana, tarvittaessa myös nimettömänä. Turvakotitoiminnasta säädetään valtion varoista maksettavasta korvauksesta turvakotipalvelun tuottajalle annetussa laissa (1354/2014) sekä turvakotipalvelujen tuottamiselle asetettavista edellytyksistä annetussa valtioneuvoston asetuksessa (598/2015). Kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun laissa (746/2011) säädetään vastaanottokeskusten velvoitteesta antaa sosiaalipalveluja laissa tarkoitetuille kansainvälistä suojelua hakevalle, tilapäistä suojelua saavalle sekä ihmiskaupan uhrille, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa. Vastaanoton ja auttamisjärjestelmän käytännön toiminnan

ohjaus, suunnittelu ja valvonta kuuluvat Maahanmuuttovirastolle, joka myös vastaa valtion vastaanotto- ja järjestelykeskuksien ylläpidosta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen Ahvenanmaalla kuuluu Ahvenanmaan itsehallintolain (1144/1991) mukaan maakunnan omaan lainsäädäntötoimivaltaan. Sosiaalihuollon järjestämisestä vastaavat maakunnan 16 kuntaa.

2.3 Sosiaalihuollon rahoitus

Hyvinvointialueiden kokonaisrahoitus perustuu valtion rahoitukseen sekä maksu- ja myyntituottoihin. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetussa laissa (617/2021, jäljempänä *rahoituslaki*) säädetään valtion rahoituksen myöntämisestä hyvinvointialueesta annetussa laissa tarkoitettujen hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien kustannusten kattamiseen.

Hyvinvointialueiden valtion rahoituksen tarkoituksena on varmistaa, että kaikilla hyvinvointialueilla on olosuhteista ja hyvinvointialueen asukkaiden palvelutarpeiden eroista huolimatta edellytykset toteuttaa lakisääteiset tehtävänsä. Hyvinvointialueiden rahoitus perustuu kattavaan valtion rahoitukseen ja maksu- ja myyntituottoihin sekä tiettyihin muihin tuloihin, kuten valtion tutkimusrahoitukseen ja valtion korvaukseen erikoistumiskoulutuksesta. Rahoituslain mukainen valtion rahoitus on hyvinvointialueelle yleiskatteellista, joten hyvinvointialue päättää rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta itsehallintonsa ja toimivaltansa rajoissa.

Hyvinvointialueilla ei ole verotusoikeutta. Valtion rahoitus myönnetään hyvinvointialueille laskennallisin perustein. Pääosa rahoituksesta kohdentuu hyvinvointialueille sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarvetta kuvaaviin tekijöihin perustuen. Näitä ovat muun muassa sairastavuus, ikärakenne ja sosioekonomiset tekijät, jotka pohjautuvat THL:n tutkimukseen. Lisäksi rahoitusta kohdennetaan asukasperusteisuuden, kieli- ja olosuhdetekijöiden, yliopistosairaalalisän, hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimien (HYTE-kerroin käyttöön vuonna 2026) ja pelastustoimen riskitekijöiden perusteella.

Lisäksi hyvinvointialueiden rahoitukseen sisältyy siirtymätasaus, jolla tasataan laskennallisesta rahoitusmallista aiheutuvaa muutosta suhteessa aiempiin, alueen kuntien toteutuneisiin kustannuksiin. Siirtymätasaus on porrastettu vuosina 2023–2029, jonka jälkeen -50/+200 euroa asukasta kohden ylittävä erotus tasataan toistaiseksi pysyvällä siirtymätasauksella.

Hyvinvointialueiden rahoituksen vuosittaista tasoa tarkastetaan koko maan tasolla. Rahoitukseen vaikuttavat edellisen vuoden rahoituksen määrä sekä arvioitu palvelutarpeen kasvu, hintojen muutokset sekä mahdolliset tehtävämuutokset. Rahoituksen taso tarkastetaan jälkikäteen koko maan tasolla toteutuneita kustannuksia vastaavaksi kahden vuoden viiveellä.

Rahoituslain 6 §:n mukaan valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu hyvinvointialueiden edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Rahoituksen taso tarkistetaan koko maan tasolla vuosittain ottaen huomioon hyvinvointialueiden hintaindeksiin perustuva kustannustason muutos rahoituslain 8 §:ssä säädetysti.

Rahoituslain 9 §:n mukaan rahoituksen tasoa varainhoitovuodelle määritettäessä otetaan täysimääräisesti huomioon laista, asetuksesta, niihin perustuvasta viranomaisen määräyksestä tai valtion talousarviosta aiheutuva hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien laajuuden tai laadun muutos. Valtion rahoitusta voidaan korottaa tai alentaa tehtävien laajuuden tai laadun muutoksen perusteella. Tehtävien laajuuden tai laadun muutos voi perustua valtion talousarvioon. Edelleen rahoituslain 10 §:ään perustuen otetaan vuosittain jälkikäteen huomioon

toteutuneet kustannukset varainhoitovuotta edeltävää vuotta edeltäneeltä vuodelta siten, että kyseisen vuoden laskennallisten kustannusten ja toteutuneiden kustannusten erotus lisätään rahoitukseen tai vähennetään rahoituksesta. Kustannustason tarkistus tehdään täysimääräisenä. Näin varmistetaan, että laskennallinen rahoitus ei erkane toteutuneista kustannuksista.

Hyvinvointialueen oikeudesta saada tarvittaessa lisärahoitusta säädetään rahoituslain 11 §:ssä. Jos rahoituksen taso muutoin vaarantaisi perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettujen riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen, hyvinvointialueella on oikeus saada valtiolta lisärahoitusta se määrä, joka on tarpeen mainittujen sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi ottaen huomioon hyvinvointialueen edellytykset järjestää muut lakisääteiset tehtävät. Jos on arvioitavissa, että ongelmat eivät johdu siitä, että hyvinvointialueen rahoituksen taso on lähtökohtaisesti liian alhainen, vaan hyvinvointialue pystyisi omilla päätöksillään turvaamaan palvelujen järjestämisen, hyvinvointialuetta ohjataan toteuttamaan valtion ja hyvinvointialueiden ohjaus- ja neuvotteluprosessissa todettuja hyvinvointialueilla toteutettavissa olevia kustannusten hallinnan kannalta välttämättömiä toimenpiteitä ja muita mahdollisia toimenpiteitä.

Lisärahoitusta koskevasta menettelystä säädetään rahoituslain 26 §:ssä. Lisärahoituksessa kyse on yksittäistä hyvinvointialuetta koskevasta ajallisesti rajallisesta rahoituksen poikkeusmekanismista, jonka toistuva käyttö voi johtaa myös hyvinvointialuelain 123 §:n nojalla 122 §:ssä säädettyyn hyvinvointialueen arviointimenettelyyn. Vuoden 2025 alusta voimaan tulleessa laissa hyvinvointialueesta annetun lain muuttamisesta (1056/2024) säädettiin, että arviointimenettely voisi käynnistyä, jos hyvinvointialueelle olisi myönnetty rahoituslain 11 §:ssä tarkoitettua lisärahoitusta yhden kerran.

Hyvinvointialueiden toimintakate oli vuoden 2024 tilinpäätöstietojen perusteella noin -24,8 miljardia euroa ja valtion rahoitus noin 24,1 miljardia euroa. Vuosikate oli -719 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueiden vuoden 2024 tilinpäätökset olivat noin 1,1 miljardia euroa alijäämäisiä ja alueiden yhteenlaskettu kumulatiivinen alijäämä nousi 2,4 miljardiin euroon. Hyvinvointialueet ennakoivat alijäämää jo talousarvioissaan, mutta alijäämä kasvoi vuoden aikana selvästi. Vuoden 2025 tilinpäätösennusteet ennakoivat 230 miljoonan euron ylijäämää ja tilinpäätösennusteiden toteutuessa kumulatiivinen alijäämä olisi 2,2 miljardia euroa. Alueiden tilanne on kehittynyt vuoden 2025 aikana erisuuntaisesti. Yhteensä noin 10 aluetta ennakoi alijäämäistä tulosta. Hyvinvointialuelain 115 §:n mukaisesti alueiden tulisi kattaa taseeseen vuonna 2023 ja sen jälkeen kertyneet alijäämät vuoden 2026 loppuun mennessä.

Rahoituksen tason nousun ja alueiden muutosohjelmien myötä hyvinvointialueiden talouden on ennakoitu kääntyvän positiiviseksi vuosien 2025 ja 2026 aikana. Alueelliset erot talouden tilassa ja näkymissä säilyvät kuitenkin huomattavina. Valtion laskennallinen rahoitus hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille vuonna 2025 oli yhteensä arviolta noin 26,3 miljardia euroa. Valtion laskennallinen rahoitus hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille on vuonna 2026 yhteensä arviolta noin 27,2 miljardia euroa[7]. Laskennallinen rahoitus kasvaa vuoteen 2025 verrattuna 0,9 miljardilla eurolla alueilla toteutettujen muutos- ja sopeutusohjelmien, hyvinvointialueiden rahoitukseen tehdyn jälkikäteistarkastuksen sekä muiden rahoituksen muutosten myötä. Määrä täsmentyy vielä vuoden 2025 aikana lopullisen ns. siirtolaskelman valmistuttua. Ohjelmat ovat uudistaneet hyvinvointialueiden toimintaa ja sopeuttaneet alueiden taloutta.

[7] Hyvinvointialueiden rahoituslaskelmat - Valtiovarainministeriö.

Asiakasmaksut

Hyvinvointialueen järjestämien palveluiden asiakasmaksuista säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetussa laissa (jäljempänä *asiakasmaksulaki*, 734/1992) ja asetuksessa (jäljempänä *asiakasmaksuasetus*, 912/1992). Vuoden 2024 maksutulojen toteuma oli hyvinvointialueilla 1,64 mrd. euroa ja HUS:lla 0,09 mrd. euroa eli yhteensä noin 1,7 mrd. euroa. Hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki ovat talousarviossaan vuodelle 2025 budjetoineet perivänsä asiakasmaksuja noin 1,72 mrd euroa ja HUS noin 0,11 mrd euroa. Tilinpäätösennusteen mukaa toteuma vuonna 2025 olisi yhteensä noin 1,9 mrd euroa.[8] Myös asiakasmaksut ovat osa alueiden yleiskatteista rahoitusta.

Erilliskorvaukset ja muut korvaukset

Hyvinvointialueiden rahoituksen lähtökohta rahoituslaissa on yleiskatteellinen rahoitus, mutta alueilla on myös muita rahoituslähteitä.

Hyvinvointialueille maksetaan myös erilliskorvauksia tiettyjen tehtävien hoitamisesta. Vuonna 2025 näitä arvioitiin maksettavan noin 243 miljoonaa euroa. Euromääräisesti suurimpia ovat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön erikoistumiskoulutus ja yliopistollinen tutkimus, joista maksetaan korvauksia terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain nojalla. Lisäksi on useita pienempiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista aiheutuneita kustannuksia, joita hyvinvointialueille korvataan. Esimerkiksi kotoutumisajan piirissä oleville, ihmiskaupan uhreille tai rintamaveteraaneille tuotetuista palveluista maksetaan korvauksia. Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä maksetaan hyvinvointialueille valtion korvausta valtion korvauksesta kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen annetun valtioneuvoston asetuksen (1393/2014) nojalla.

Hyvinvointialueiden väliset korvaukset

Lainsäädännössä erikseen säädetään korvauksista tilanteessa, jossa hyvinvointialue antaa sosiaali- ja terveyspalveluja asiakkaalle, joka ei ole hyvinvointialueen asukas. Järjestämislain 57 §:n 1 momentin mukaan, jos hyvinvointialue antaa lakiin tai hyvinvointialueiden yhteistyösopimukseen perustuen sosiaali- tai terveyspalveluja toisen hyvinvointialueen asukkaalle, on sen hyvinvointialueen, jonka asukas henkilö on, korvattava ilman aiheetonta viivytystä palvelun antamisesta aiheutuneet kustannukset, jollei kustannusten korvaamisesta muualla toisin säädetä tai jolleivat hyvinvointialueet toisin sovi. Kustannuksilla tarkoitetaan toteutuneita kuluja, jotka ovat aiheutuneet palvelun antamisesta ja joista on vähennetty palvelusta kertyneet toimintatulot. Pykälässä säädetään mahdollisuudesta säätää sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella palvelujen korvausperusteista sekä kustannusten laskutuksesta ja maksamisesta, mutta tällaista asetusta ei toistaiseksi ole annettu.

Hyvinvointialueiden välisellä laskutuksella katetaan lain mukaan tuotannosta aiheutuvat kustannukset, mutta se ei saa tuottaa voittoa palvelun tuottaneelle hyvinvointialueelle. Toisaalta keskitettyjen palveluiden toteuttamisen aiheuttamat lisäkustannukset tulee voida ottaa huomioon hinnoittelussa. Hyvinvointialueiden välisten kustannusten jaon tulisi olla tasapuolista ja laskutuksen oikeudenmukaista ja läpinäkyvää. Kustannusten ja rahoituksen tulisi seurata asiakasta hänen saadessaan palveluita toisen hyvinvointialueen tuottamana. Nykyisin laskenta- ja hinnoitteluperiaatteet vaihtelevat hyvinvointialueittain paljonkin esimerkiksi toimintaan

[8] Hyvinvointialueiden talous - Tutkihallintoa.fi (tunnuslukuna maksutuotot).

liittyvien yleiskustannusten kohdentamisperiaatteiden osalta. Laskutushinnat eivät aina vastaa tai niiden ei koeta vastaavan palvelun tuottamisesta aiheutuneita todellisia kustannuksia.

Pääministeri Orpon hallituksen hallitusohjelman mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen yksikkökustannukset on asteittain julkaistava alkaen vuodesta 2025. Näin ollen kansallisten kustannuslaskennan ja/tai tuotteistuksen periaatteet on tunnistettu yhdeksi kansalliseksi kehittämiskohteeksi. Tämä voidaan toteuttaa esimerkiksi sosiaali- ja terveysministeriön, valtiovarainministeriön ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen yhteistyönä.

Valtiovarainministeriössä keväällä 2024 käynnistyneessä hankkeessa[9] kehitetään yksikkökustannusten laskentaa kansallisella sekä hyvinvointialueiden tasolla sekä luodaan prosessit sekä edellytykset tietojen julkaisulle ja hyödyntämiselle. Yksikkökustannusten avoimuudella edistetään sitä, että kustannusvaikuttavuudeltaan parhaat toimintamallit tulevat käyttöön kaikilla alueilla. Yksikkökustannusten yhdistäminen palvelutarpeen kasvun arvioon sekä yleisen hintakehityksen huomioiminen auttavat lisäksi realististen talousarvioiden tekemisessä sekä rahoituspohjan tarpeen arvioinnissa. Hankkeen toimikausi päättyy 28.2.2026.

2.4 Sosiaalihuollon palvelut ja muut tehtävät

2.4.1 Sääntelystä yleisesti

Sosiaalihuoltolain 2 §:n mukaan sosiaalihuoltoon sisältyvät sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä yleis- ja erityislainsäädännön mukaiset sosiaalihuollon tehtävät ja palvelut. Sosiaalihuoltolaki on sosiaalihuollon yleislaki ja siinä säädetään hyvinvoinnin edistämisestä, sosiaalipalveluista, sosiaalihuollon toteuttamisesta, palvelujen laadun varmistamisesta sekä muutoksenhausta sosiaalihuoltoa koskeviin päätöksiin. Lain tarkoituksena on sen 1 §:n mukaan: 1) edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta; 2) vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta; 3) turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut sekä muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet; 4) edistää asiakaskeskeisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa; 5) parantaa yhteistyötä hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ja kunnan eri toimialojen sekä muiden toimijoiden välillä 1–4 kohdassa tarkoitettujen tavoitteiden toteuttamiseksi.

Asiakaskeskeisyyden vahvistamiseksi sosiaalihuoltolaissa määritellään tuen tarpeet, joiden perusteella sosiaalipalveluja ja muuta sosiaalihuoltoa järjestetään. (HE 164/2014 vp, s. 1.) Sosiaalihuoltolain valmisteluasiakirjoissa kuitenkin tunnistetaan, että näihin tarpeisiin vastaavat monet muutkin kuin sosiaalihuollon toimijat ja ensikädessä ihminen itse (HE 164/2014 vp, s. 102–109). Laissa määritellyt tuen tarpeet osoittavat silti hyvinvointialueen päätöksentekijöille sen, mihin tarpeisiin hyvinvointialueen tulee järjestää sosiaalihuoltoa. Toisaalta määrittely antaa palvelua tarvitsevalle lähtökohdan siitä, mihin sosiaalihuollosta voi apua saada.

Sosiaalihuoltolain 11 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä sosiaalipalveluja tueksi jokapäiväisestä elämästä selviytymiseen; asumiseen liittyvään tuen tarpeeseen; taloudellisen tuen tarpeeseen; sosiaalisen syrjäytymisen torjumiseksi ja osallisuuden edistämiseksi; lähisuhde- ja perheväkivallasta sekä muusta väkivallasta, hyväksikäytöstä ja kaltoinkohtelusta aiheutuvaan tuen tarpeeseen; äkillisiin kriisitilanteisiin liittyvään tuen tarpeeseen; lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin tukemiseksi; päihteiden ongelmakäytöstä, muusta riippuvuuskäyttäytymisestä, mielenterveysongelmasta tai muusta sairaudesta, vammasta tai ikääntymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen; muuhun fyysiseen, psyykkiseen, sosiaaliseen tai kognitiiviseen

[9] Yksikkökustannusten kehittämishanke https://vm.fi/hanke?tunnus=VM045:00/2024.

toimintakykyyn liittyvään tuen tarpeeseen; sekä tuen tarpeessa olevien henkilöiden omaisten ja läheisten tukemiseksi.

Sosiaalihuoltolaissa on määritelty, mitä palveluja hyvinvointialueen sosiaalipalveluina on järjestettävä asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Tuen tarpeisiin voidaan vastata sosiaalihuoltolaissa määritellyillä palveluilla sekä sosiaalipalveluilla, joista säädetään sosiaalihuollon erityislaeissa. Yleensä tarpeeseen on mahdollista vastata usealla eri palvelulla.

Sosiaalihuoltolain mukaisina sosiaalipalveluina hyvinvointialueen on lain 14 §:n 1 momentin mukaan järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään:

- sosiaalityötä
- sosiaaliohjausta
- sosiaalista kuntoutusta
- palvelua taloudellisen toimintakyvyn edistämiseksi
- perhetyötä
- lapsiperheen kotipalvelua
- tukipalveluja
- kotihoitoa
- tilapäistä asumista
- perheryhmäkotitoimintaa
- tuettua asumista
- yhteisöllistä asumista
- ympärivuorokautista palveluasumista
- laitospalveluja
- liikkumista tukevia palveluja
- päihde- ja riippuvuustyötä
- päihde- ja riippuvuustyön erityisiä palveluja
- päiväkeskuspalvelua päihdetyön erityisenä palveluna
- mielenterveystyötä
- mielenterveystyön palveluja
- kasvatus- ja perheneuvontaa
- lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvontaa
- omaistaan ja läheistään hoitavan henkilön vapaata
- opiskeluhuollon kuraattoripalveluja.

Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialue voi lisäksi järjestää muita kuin 1 momentissa tarkoitettuja 11 §:n mukaisiin tarpeisiin vastaavia sosiaalipalveluja.

Lisäksi hyvinvointialueen sosiaalipalveluina on sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momentin mukaan huolehdittava myös, sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään:

- kehitysvammaisten erityishuollosta (laki kehitysvammaisten erityishuollosta 519/1977)
- vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (vammaispalvelulaki 675/2023)
- toimeentulotuen antamisesta (laki toimeentulotuesta 1412/1997)
- sosiaalisen luoton myöntämisestä (laki sosiaalisesta luototuksesta 1133/2002)
- kuntouttavasta työtoiminnasta (laki kuntouttavasta työtoiminnasta 189/2001)
- omaishoidon tuesta (laki omaishoidon tuesta 937/2005)
- perhehoidosta (perhehoitolaki 263/2015)
- lasten ja nuorten huollon järjestämisestä (laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983)

- lastensuojelusta (lastensuojelulaki 417/2007)
- adoptioneuvonnasta (adoptiolaki 22/2012)
- perheasioiden sovittelusta (avioliittolaki 234/1929)
- lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvistä tehtävistä sekä päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvista toimenpiteistä (laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983, laki lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta 619/1996)
- lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvista asiantuntijapalveluista (laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 361/1983)
- isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvistä tehtävistä (vanhemmuuslaki 775/2022).

Hyvinvointialueen on lisäksi huolehdittava vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 d §:n mukaisesta vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta sekä 27 e §:n mukaisesta vammaisten henkilöiden työtoiminnan järjestämisestä. Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (jäljempänä *vanhuspalvelulaki*) Vanhuspalvelulaissa säädetään lisäksi muun muassa iäkkään palvelutarpeisiin vastaamisesta, palvelujen saannista ja niiden laadusta. Laissa ei kuitenkaan säädetä varsinaisesta palveluiden sisällöstä tai oikeudesta niihin.

Sosiaalihuoltolain 2 §:ssä säädetään lain soveltamisalasta. Sen mukaan lakia sovelletaan hyvinvointialueen sosiaalihuoltoon, jollei tässä tai muussa laissa toisin säädetä. Jos henkilöllä on muun lain nojalla oikeus sosiaalihuollon saamiseen, on sovellettava niitä säännöksiä, jotka parhaiten toteuttavat asiakkaan etua siten kuin sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä säädetään. Lakia koskevan hallituksen esityksen (HE 164/2014 vp, s. 96) mukaan pykälässä on ollut tarkoitus säätää lakien soveltamisen etusijajärjestyksestä. Normiristiriitojen ratkaisemisessa yleissääntönä on, että alaltaan rajoitetulla erityissäännöksellä on etusija samaa kysymystä sääntelevään yleissäännökseen nähden. Sosiaalioikeudessa tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että yleishallinto-oikeuden säädöksen ja sosiaalioikeuden erityislainsäädännön ollessa keskenään ristiriitaisia, erityislainsäädännölle annetaan etusija. Normiristiriidan ratkaisusäännön ei ole kuitenkaan katsottu pätevän tilanteissa, joissa kyse on sosiaalihuoltolain suhteesta erityisryhmien palveluja sääntelevien lakien aineellisiin säännöksiin, vaan erityisryhmienkin tarpeisiin on ensi sijassa pyrittävä vastaamaan sosiaalihuoltolain sääntelemillä yleisillä sosiaalipalveluilla. Jos nämä osoittautuvat riittämättömiksi, mahdottomiksi tai epätarkoituksenmukaisiksi, on palvelut järjestettävä erityislain nojalla. (HE 164/2014 vp, s. 96.) Esimerkiksi vammaispalvelulain 2 §:n mukaan vammaispalvelulain perusteella järjestetään palveluita vain, jos muussa laissa tarkoitetut palvelut eivät ole henkilön yksilöllisen palvelutarpeen ja edun kannalta sopivia ja riittäviä.

Sosiaalihuoltolain 33 §:n 2 momentin mukaan yleiset hyvinvointialueen sosiaalipalvelut on toteutettava siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Tarvittaessa avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö on ohjattava erityispalvelujen piiriin. Palvelut on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että niihin on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti riittävän aikaisessa vaiheessa.

Yleisenä lähtökohtana on ollut, että sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut ovat yleisiä sosiaalipalveluja ja sosiaalihuollon erityislaeissa säädetyt palvelut niihin nähden toissijaisia erityispalveluja. Käytännössä tämä lähestymistapa pätee kuitenkin lähinnä tarkasteltaessa vammaispalvelulain ja lastensuojelulain mukaisia palveluja suhteessa sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Sen sijaan suurin osa muista sosiaalihuollon erityislainsäädännössä säädetyistä palveluista, kuten esimerkiksi omaishoidon tuki, perhehoito ja toimeentulotuki, ovat enemmänkin rinnakkaisia, täydentäviä tai vaihtoehtoisia kuin toissijaisia suhteessa sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Toisaalta sosiaalihuoltolaissa taas säädetään nykyisin yleisten palvelujen lisäksi myös erityisistä palveluista: lakiin lisättiin vuonna 2022 säännökset päihde- ja riippuvuustyön

erityisistä palveluista. Perheoikeudellisia palveluja (esimerkiksi lapsen huoltoon ja tapaamisoikeuteen sekä elatukseen liittyvät tehtävät) koskeva sääntely taas jakautuu sosiaalihuoltolakiin ja erityislakeihin, ja palveluiden asema jaottelussa yleisiin ja erityisiin palveluihin on epäselvä. Myös omaishoidon tuesta säädetään omassa erityislaissaan, mutta toisaalta omaishoitajien vapaista sosiaalihuoltolaissa.

Sosiaalihuoltolain 29 §:n mukaan hyvinvointialueella on oltava sosiaalipäivystys kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi ympärivuorokautisesti. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan antaa siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään. Sosiaalipäivystystä on järjestettävä myös terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitettujen monierikoisalaisten ympärivuorokautisten päivystysyksiköiden yhteydessä.

Sosiaalihuoltolain 11 § sisältää yleiset säännökset sosiaalihuollon henkilöllisestä soveltamisalasta. Sen mukaan jokaisella hyvinvointialueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella henkilöllä on kotikuntalaissa (201/1994) tarkoitettu kotikunta, ellei muualla laissa toisin säädetä.

Hyvinvointialueen sosiaalihuollon yleisestä henkilöllisestä soveltamisalasta on lisäksi säädetty eräitä poikkeuksia. Sosiaalihuoltolain 57 §:ssä säädetään, että jos henkilö oleskelee säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavien syiden vuoksi kotikuntansa ulkopuolella ja hänen kotikuntansa pysyy kotikuntalain 3 §:n 1 kohdan nojalla ennallaan, hän voi hakea sosiaalipalveluja siltä hyvinvointialueelta, jossa hän oleskelee. Henkilön kotikunnan mukaisella hyvinvointialueella ei ole kuitenkaan velvollisuutta järjestää sosiaalihuoltoa ulkomailla oleskelevalle henkilölle, ellei laissa toisin säädetä. Järjestämislain 55 §:ssä taas säädetään, että henkilö, joka haluaa muuttaa toisen hyvinvointialueen alueella sijaitsevan kunnan asukkaaksi, mutta ei ikänsä, vammaisuutensa tai muun sellaisen syyn vuoksi kykene asumaan siellä ilman perhehoitoa, laitospalveluja tai asumispalveluja, voi hakea näitä palveluja ja näiden lisäksi tarvitsemiaan muita sosiaalipalveluja siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella kyseinen kunta sijaitsee, samoin perustein kuin jos hän olisi kyseisen kunnan asukas. Lisäksi sosiaalihuoltolain 27 a §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhuollon kuraattoripalvelut alueellaan sijaitsevien koulujen ja oppilaitosten oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 1 §:ssä tarkoitetussa opetuksessa tai koulutuksessa oleville oppilaille ja opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta.

Sosiaalihuoltoon kuuluvasta hyvinvoinnin edistämistehtävästä säädetään järjestämislaissa, sosiaalihuoltolaissa sekä lisäksi useissa sosiaalihuollon erityislaeissa.

2.4.2 Subjektiiviset oikeudet ja määrärahasidonnaiset palvelut sosiaalihuollossa

Sosiaalihuollon palvelut voi jakaa subjektiivisiin ja määrärahasidonnaisiin oikeuksiin, jaottelulla on merkitystä yksilön oikeuksien, hyvinvointialueiden päätösvallan ja talousarvion kannalta. Keskeinen lähtökohta on tarveperiaate, joka kiinnittyy perustuslain 19 §:n 3 momenttiin ja velvoittaa julkisen vallan turvaamaan riittävät sosiaalipalvelut. Tarveperiaate ohjaa sekä lainsäädäntöä että yksilöllistä päätöksentekoa: palvelut on toteutettava asiakkaiden tarpeiden edellyttämällä tavalla, eivätkä taloudelliset seikat saa muodostua esteeksi välttämättömän tuen saamiselle.

Oikeus sosiaalihuollon palveluihin voi olla eri tasoista. Subjektiivinen oikeus tiettyyn palveluun tarkoittaa, että hyvinvointialueella on ehdoton velvollisuus myöntää kyseinen palvelu, jos laissa säädetyt edellytykset täyttyvät, riippumatta määrärahojen riittävyydestä. Subjektiivisten oikeuksien kohdalla puhutaan niin sanotusta *erityisestä järjestämisvelvollisuudesta*.

Määrärahasidonnaiset palvelut sen sijaan kuuluvat niin sanotun *yleisen järjestämisvelvollisuuden* piiriin, jolloin hyvinvointialue voi harkita palvelujen laajuutta ja määrärahojen kohdentamista, mutta sen on kuitenkin varattava riittävät määrärahat alueen asukkaiden tarpeisiin vastaamiseksi eli perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisten riittävien sosiaalipalvelujen turvaamiseksi. Oikeuskäytännössä on katsottu, että määrärahojen puutteeseen voi vedota vain, jos tarve on otettu huomioon talousarviossa asianmukaisesti.

Määrärahasidonnaisia palveluja voidaan niihin varattujen määrärahojen niukkuuden vuoksi joutua säännöstelemään. Silloinkin apuna on tarveperiaate: on hyväksyttävää varata palveluja niitä eniten tarvitseville. Hyvinvointialueen on mahdollista laatia lakia täsmentäviä myöntämisehtoja määrärahasidonnaisille palveluille, jotta palvelut kohdentuisivat niitä eniten tarvitseville, ja yhdenvertaisten myöntämisperusteiden turvaamiseksi. On selvää, etteivät ohjeet kuitenkaan voi olla lainvastaisia ja niiden perustelujen täytyy olla ”hyväksyttäviä ja syrjimättömiä” (KHO:2014:165 ja KHO:2014:167). Ohjeet eivät saa olla palvelun tavoitteiden vastaisia eivätkä syrjiviä, ja niiden täytyy olla muidenkin hallinnon yleisten oikeusperiaatteiden mukaisia. Ohjeet eivät myöskään voi ohittaa yksilöllistä tarvearviointia eikä kriteereistä voi johtua, että asiakas jää muiden soveltuvien palveluiden puuttuessa vaille riittäviä sosiaalipalveluja (KHO:2018:135).[10]

Kalliomaa-Puha ja Nykänen[11] tuovat esiin, että käytännössä jaottelu subjektiivisiin ja määrärahasidonnaisiin oikeuksiin ei ole selvä eikä se voikaan sitä olla, sillä kokonaisuuteen vaikuttavat perustuslain 19 §:n 1 momentissa subjektiivisena oikeutena turvattu oikeus välttämättömään huolenpitoon ja edellä mainittu tarveperiaate. Vaikkei laissa olisi säädetty subjektiivista oikeutta tiettyyn palveluun, se voi syntyä suoraan perustuslain nojalla, jos palvelu on välttämätön ihmisarvoisen elämän turvaamiseksi. Sosiaalihuoltolain 12 ja 13 § velvoittavat arvioimaan, onko palvelu asiakkaalle välttämätön, ja tällöin hyvinvointialueen on järjestettävä se. Muutoinkin jakoa subjektiivisiin ja määrärahasidonnaisiin oikeuksiin liudentaa se, että yksilöllä on oikeus saada tarpeisiinsa vastaavat, riittävät sosiaalipalvelut. Jos tarve on tunnistettu, siihen pitää vastata. Määrärahasidonnaisten palvelujen kohdalla on kuitenkin tavallisesti enemmän harkintavaltaa päätettäessä siitä, millä palvelulla tarpeeseen vastataan kuin sellaisten palvelujen kohdalla, joihin oikeus on lailla nimenomaisesti turvattu subjektiivisin oikeuksin. Kuitenkin jos henkilön tarpeeseen ei voida vastata muutoin kuin tietyllä palvelulla, muodostuu kyseiseen (määrärahasidonnaiseen) palveluun oikeus tarveperiaatteen nojalla. Eroa subjektiivisten oikeuksien ja määrärahasidonnaisten palvelujen välillä liudentaa edelleen se, että myös subjektiivisin oikeuksin turvatuissa palveluissa on tavallisesti esimerkiksi rahamääräisiin sosiaaliturvaetuuksiin verrattuna laissa väljät kriteerit, mikä jättää käytännössä tilaa tapauskohtaiselle harkinnalle myös subjektiivisin oikeuksin turvattujen palvelujen kohdalla.

---

[10] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24, 25. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.

[11] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.

Hyvinvointialueet voivat itsehallintoonsa kuuluvan tarkoituksenmukaisuusharkinnan perusteella järjestää asukkailleen myös muita kuin lakisääteisiä sosiaalihuollon palveluja. Hyvinvointialueen vapaassa harkinnassa ovat niin näihin palveluihin varattavat määrärahat kuin niiden saamisedellytyksiä ja sisältöä tai tasoa koskevat myöntämisperusteetkin. Hyvinvointialueen harkintavaltaa kuitenkin rajoittavat yleiset hallinto-oikeudelliset periaatteet, kuten tarkoitussidonnaisuus ja yhdenvertaisuus.

Sosiaalihuollon lainsäädäntö on sillä tavoin sanamuodoiltaan epäselvää ja keskenään epäjohdonmukaista, ettei lain sanamuodoista useinkaan ole pääteltävissä, onko kyseessä subjektiivisin oikeuksin turvattu palvelu, määrärahasidonnainen palvelu vai hyvinvointialueelle kokonaan vapaaehtoinen tehtävä. Asian selvittäminen edellyttää usein oikeuslähteiden laajaa tarkastelua. Kalliomaa-Puhan ja Nykäsen[12] selvityksessä asiaa on arvioitu myös palvelukohtaisesti.

2.4.3 Hyvinvoinnin edistäminen sosiaalihuollossa

Hyvinvointialueella ja kunnalla on nimenomainen velvollisuus edistää alueen väestön hyvinvointia ja terveyttä omilla toimialoillaan ja tehdä toistensa ja alueen muiden toimijoiden kanssa yhteistyötä alueen väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Kunnan velvollisuuksista säädetään kuntalain 1 §:ssä sekä tarkemmin järjestämislain 6 §:ssä ja hyvinvointialueen lain 7 §:ssä. Kunnan ja hyvinvointialueen velvollisuuksiin sisältyy erilaisia alueen asukkaiden elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä, niihin vaikuttavia tekijöitä sekä kunnan ja hyvinvointialueen omia toimenpiteitä koskevia suunnittelu-, seuranta- ja raportointivelvoitteita. Kunnalla ja hyvinvointialueella on muun muassa velvoite asettaa strategisessa suunnittelussa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiselle tavoitteet ja määritellä tavoitteita tukevat toimenpiteet sekä ottaa päätöksenteossa huomioon päätösten arvioidut vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen väestöryhmittäin. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä säädetään myös useissa erillislaeissa[13]. Lisäksi sosiaalihuollon substanssilainsäädännössä on tarkempia säännöksiä sosiaalihuoltoon kuuluvista velvollisuuksista hyvinvoinnin edistämiseksi.

Sosiaalihuoltolain 2 luvussa säädetään hyvinvoinnin edistämisestä. Lain 7 §:ssä säädettävällä rakenteellisella sosiaalityöllä huolehditaan sosiaalista hyvinvointia ja sosiaalisia ongelmia koskevan tiedon välittymisestä ja sosiaalihuollon asiantuntemuksen hyödyntämisestä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi hyvinvointialueen ja kunnan toiminnassa.

Hyvinvointialueella on lisäksi sosiaalihuoltolain nojalla erityinen velvollisuus seurata ja edistää yhteistyössä kuntien kanssa erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden (8 §) ja lasten ja nuorten (9 §) hyvinvointia. Sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on välitettävä seurannassa kertynyttä tietoa myös muille viranomaisille ja tarjottava niille asiantuntija-apua. Järjestämislakia ja sosiaalihuoltolakia täydentävää sääntelyä lasten, nuorten ja ikääntyneen väestön tilannetta, tukea ja palveluja koskevista suunnittelu- ja seurantavelvoitteista sisältyy myös sosiaalihuollon erityislainsäädäntöön.

Keskeinen osa sosiaalihuollossa toteutettavasta hyvinvoinnin edistämistä on lain 6 §:ssä säädetty velvollisuus järjestää hyvinvointialueen asukkaille sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Erityistä huomiota on säännöksen mukaan kiinnitettävä lasten, nuorten ja erityistä tukea

---

[12] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24, 27–44. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.

[13] Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lainsäädäntö. Saatavana: https://stm.fi/hyvinvoinnin-edistaminen/lainsaadanto.

tarvitsevien henkilöiden neuvontaan ja ohjaukseen. Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuollon on neuvontaa ja ohjausta järjestäessään tarvittaessa toimittava yhteistyössä terveydenhuoltolain 13 §:ssä tarkoitettua terveysneuvontaa järjestävän perusterveydenhuollon sekä muiden toimialojen kanssa.

Sosiaalihuoltolain sääntelyllä täsmennetään hyvän hallinnon perusteisiin kuuluvaa viranomaisen yleistä neuvonta- ja ohjausvelvollisuutta, josta säädetään hallintolain 8 §:ssä, sekä palveluperiaatetta, josta säädetään hallintolain 7 §:ssä. Sosiaalihuoltolain 6 §:n perusteluissa (HE 164/2014 vp, s. 100–101) tarkennetaan, että neuvonnassa on kyse siitä, että henkilöä autetaan ja tuetaan tietyssä yksittäisessä asiassa, kun taas ohjaus on lähtökohtaisesti neuvontaa laajempaa kattaen sekä henkilön ohjaamisen oikean tuen ja palvelun piirin että hänen palvelujensa yhteensovittamista.

Neuvontaa ja ohjausta voidaan säännöksen perustelujen mukaan toteuttaa sosiaalihuollon toimipisteiden lisäksi myös kotikäynneillä, joita voidaan toteuttaa esimerkiksi, jos jossakin muussa palvelussa on herännyt huoli henkilön tilanteesta tai jos muutoin on tarvetta kartoittaa henkilön elinoloissa tai elämäntilanteessa olevia riskitilanteita. Kotikäynnit perustuvat aina henkilön suostumukseen, mutta ne eivät säännöksen perustelujen mukaan edellytä eivätkä automaattisesti käynnistä sosiaalihuollon asiakkuutta. Vastaavasti kuin sosiaali- ja terveydenhuollon toimipisteissä toteutettavassa neuvonnassa ja ohjaamisessa, myös kotikäynneillä voidaan kertoa alueella tarjolla olevasta tuesta ja selvittää henkilön ja hänen perheensä elinoloja tai elämäntilannetta. Neuvonnan ja ohjauksen yhteydessä voidaan perustelujen mukaan kuulla henkilön ja hänen perheensä näkemyksiä tuen tarpeesta ja ohjata heitä tarvittaessa palvelujen tarpeen arviointiin. (HE 164/2014 vp, s. 100–101.)

Hyvinvointialueiden sosiaalihuoltolaissa säädettyyn hyvinvoinnin edistämistehtävään kuuluu myös yhteisösosiaalityö, josta säädetään lain 7 a §:ssä. Säännöksen mukaan hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava yhteisösosiaalityötä, jolla edistetään yhteisöjen sosiaalista eheyttä ja hyvinvointia sekä hyviä väestösuhteita. Yhteisösosiaalityötä toteutetaan yhteistyössä alueen asukkaiden, kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Osana yhteisösosiaalityötä tai muita sosiaalipalveluja tulee pykälän 2 momentin mukaan järjestää syrjäytymistä vähentävää etsivää työtä.

Hyvinvointialueilla on velvoite tehdä yhteistyötä alueen muiden toimijoiden kuten järjestöjen, oppilaitosten, seurakuntien, muiden julkisen sektorin toimijoiden ja yksityisen sektorin toimijoiden kanssa väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Hyvinvointialueilla on myös velvoite mahdollistaa järjestöjen toimintaedellytyksiä. Järjestöt ovat hyvinvointialueille tärkeitä yhteistyötahoja hyvinvoinnin edistämisessä, koska järjestöt toimivat useiden ihmisryhmien tukena ja apuna erilaisissa elämäntilanteissa. Järjestöt myös lisäävät yhteisöllisyyttä ja luovat merkityksellisyyttä monien ihmisten elämään. Järjestöjen toiminnalla ehkäistään ennalta monia ongelmia tai niiden pahenemista sekä vähennetään kalliimpien korjaavien sosiaali- ja terveyspalvelujen tarvetta.

Etsivä työ onkin esimerkki toiminnasta, joka asettuu asiakkuuden ja kirjaamisen osalta ennaltaehkäisevän työn ja sosiaalipalvelun rajalle, ja työtapa ja osin myös kohderyhmä ulottuu ehkäisevästä työstä korjaavaan ja huolta pitävään työotteeseen. Etsivää työtä tekevät luovat kontakteja palveluiden ulkopuolella tai ei-aktiivisessa asiakkuudessa oleviin asiakkaisiin, tarjoavat yksilökohtaista tukea ja anonyymiä neuvontaa sekä rakentavat asiakkaan kanssa luottamuksellista suhdetta. Lisäksi etsivässä työssä tehdään monialaista yhteistyötä, jotta asiakkaita saataisiin

ohjattua tuen ja palveluiden piiriin.[14] Toisin sanoen etsivää työtä tehdään tyypillisesti ennen kuin sosiaalihuollon asiakkuus alkaa ja se voi olla kokonaan anonyymiä. Tällöin etsivä työ on sosiaalipalveluja edeltävää, mutta samalla jo korjaavaa työtä, koska asiakkaat ovat usein ilmeisen sosiaalihuollon tai terveydenhuollon palvelujen tarpeessa olevia.

Hyvinvoinnin edistämistehtävään sisältyy myös sosiaalihuoltolain 10 §:ssä säädetty velvoite huolehtia lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja yleisiä palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä siitä, että niiden avulla tuetaan vanhempia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia lasten kasvatuksessa ja saadaan selville lasten, nuorten ja lapsiperheiden erityisen tuen tarve. Tarvittaessa on myös järjestettävä erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia ja nuoria tukevaa toimintaa. Sosiaalihuoltolain 10 §:n 2 momentissa edellytetään lisäksi, että palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä kiinnitetään erityistä huomiota lasten ja nuorten tarpeisiin ja toivomuksiin. Tämä edellyttää, että lapsille ja nuorille tarjotaan aitoja vaikutusmahdollisuuksia.

Sosiaalihuoltolain 7 b §:n mukaan hyvinvointialueen tulee järjestää osana hyvinvoinnin edistämistä mielenterveyden edistämistä ja ehkäisevää päihdetyötä. Säännöksen mukaan hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä kehitettävä väestön elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja ehkäisevät ennalta mielenterveyden häiriöiden syntyä. Sääntely täydentää järjestämislaissa säädettyä hyvinvointialueen ja kunnan velvollisuutta edistää asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia. Hyvinvointialueen ja kunnan tehtävistä ehkäisevän päihdetyön järjestämisessä säädetään ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetussa laissa (523/2015).

Sosiaalihuollon erityislainsäädäntöön, kuten lastensuojelulakiin sekä vanhuspalvelulakiin sisältyy sosiaalihuoltolakia täydentävää sääntelyä erityisryhmille suunnattavista hyvinvointia edistävistä toimista. Hyvinvointialueilla on velvollisuus järjestää tukitoimia ja matalan kynnyksen palveluja alueen väestön tarpeita vastaavasti.

Vanhuspalvelulain 12 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä ikääntyneen väestön hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia neuvontapalveluja. Neuvonnassa on kannustettava ikääntynyttä väestöä oman asumisensa ennakointiin ja itsenäistä asumista tukevien ratkaisujen toteuttamiseen. Lisäksi hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista tukevia terveystarkastuksia, vastaanottoja tai kotikäyntejä erityisesti niille ikääntyneeseen väestöön kuuluville, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai yleisen elämänkokemuksen perusteella liittyvän palveluntarvetta lisääviä riskitekijöitä.

Vastuu säännösten edellyttämistä toimista jakautuu sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välillä. Säännöksen mukaan palvelut voidaan järjestää ja tarjota ikääntyneen väestön neuvolatoimintana.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä ennaltaehkäisevään työhön suunnattu rahoitus vaihtelee alueittain, mikä voi vaikuttaa palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen ja väestön terveyteen ja hyvinvointiin. Ennaltaehkäisevään työhön panostaminen näyttäytyy taloustietojen perusteella vaatimattomalta, vaikka sillä voitaisiin pitkällä aikavälillä säästää merkittävästi sote-kustannuksissa. Aura-palveluokkaan ”Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palvelut” sisältyy laaja kirjo erilaisia palveluita, kuten terveyden edistämisen asiantuntijatoiminta sekä muun muassa

[14] Muurinen H, Karjalainen P & Liukko E (2025): Modelling outreach work in Finnish social services – professionals' views of a programme theory. European Journal of Social Work, 1–13. Saatavana: https://doi.org/10.1080/13691457.2025.2521551.

rakenteellinen sosiaalityö ja yhteisösosiaalityö. Hyvinvointialueet käyttivät koko kokonaisuuteen yhteensä 13 miljoonaa euroa vuonna 2024. Ei ole kuitenkaan arvioitavassa, miten kustannukset jakautuvat sosiaali- ja terveydenhuollon välillä tai niiden sisällä eri tehtävien välillä. Hyvinvointialueittain tarkasteltuna ennaltaehkäiseviin palveluihin käytettävä osuus vaihtelee Länsi-Uudenmaan 3,9 prosentista Pohjois-Savon 2,2 prosenttiin[15]. Hyvinvointialueiden taloudelliset säästöt ovat kohdentuneet myös hyvinvoinnin edistämisen työhön ja resursseja on vähennetty niin koordinoinnista kuin asukkaille suunnattujen palvelujen käytännön toteuttamisesta.

2.4.4 Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut

2.4.4.1 Sosiaalityö

Sosiaalihuoltolain 15 §:ssä säädetään sosiaalityöstä. Sosiaalityöllä tarkoitetaan yksilö- ja perhekohtaista asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön tai perheen tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja heidän yhteisöjensä kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä. Pykälän esitöiden mukaan sosiaalityötä voidaan toteuttaa itsenäisenä palveluna tai osana muita palveluja. Laissa ei ole säädetty palvelukohtaisia kriteerejä sosiaalityön saamiselle. Sosiaalityö on sinällään palveluna määrärahasidonnainen. Sosiaalityön palvelussa ja omatyöntekijän tehtävissä on kuitenkin käytännössä samoja sisältöjä, ja sosiaalihuollon asiakkaalla on sosiaalihuoltolain 42 §:n 1 momentin perusteella subjektiivinen oikeus omatyöntekijään, jollei omatyöntekijän nimeäminen ole ilmeisen tarpeetonta.[16]

Laki ei määrittele sosiaalityötä toteuttavalta ammattihenkilöltä edellytettävää pätevyyttä. Käytännössä sosiaalityö on kuitenkin useimmiten mielletty vain sosiaalityöntekijöiden tehtäväksi. Sosiaalityöhön sisältyy julkista valtaa tai julkisen vallan käytön piirteitä sisältäviä tehtäviä, kuten hallintopäätösten tekemistä sekä palvelutarpeen arviointia ja kokonaisvastuu asiakasprosessin etenemisestä, minkä vuoksi se on lähtökohtaisesti viranomaiselle kuuluva tehtävä. Sosiaalityöstä on myös vaikea erottaa selkeästi sellaisia osa-alueita, joita voitaisiin hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, sillä annettaessa asiakkaalle sosiaalityöhön kuuluvaa ohjausta, viranomaisen velvollisuutena on arvioida jatkuvasti asiakkaan palvelutarpeen muutoksia ja asiakkaan ja lapsen edun toteutumista sekä ryhtyä tarvittaviin toimenpiteisiin asiakkaan ja lapsen edun turvaamiseksi (esimerkiksi lastensuojelutoimenpiteet). Tämän vuoksi järjestämislain 12 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan sosiaalityötä ei myöskään saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, joten hyvinvointialueen on tuotettava se kokonaisuudessaan itse tai yhteistyössä muiden hyvinvointialueiden kanssa.

Sosiaalihuoltolain 15 §:ssä myönnettynä palveluna sosiaalityö on asiakkaalle maksutonta.

---

[15] Ratkaisuja kestävän yhteiskunnan rakentamiseen: Väestön terveys- ja hyvinvointikatsaus 2025. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-444-4.

[16] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24, s. 35, alaviite 14. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.

Sosiaalityön asiakkuudessa on vuoden aikana arviolta noin 80 000 henkilöä[17]. Sosiaalityön kustannuksista ei ole saatavilla tietoa, mutta tiedon saanti tulee paranemaan tulevaisuudessa sosiaalihuollon seurantarekisterin kehityksen myötä. Sosiaalityön myöntämisestä sosiaalihuoltolain 15 §:n mukaisena palveluna tulisi aina tehdä hallintopäätös, mutta tästä ei kuitenkaan ole saatavilla tilastotietoa. Päätöksiä palvelun myöntämisestä tehdään oletettavasti vaihtelevasti sekä työn monimuotoisuuden että kunnissa ennen sote-uudistusta vallinneiden eriävien käytäntöjen vuoksi. Myös sosiaalityön palvelun saatavuudessa ja toimintamalleissa sekä kohdentumisessa voi olla alueellisia eroja. Tähän voi vaikuttaa osaltaan myös se, että järjestämislain sosiaalityötä koskeva hankintakielto estää yksityisten toimijoiden käytön palvelun tuottamisessa.

Käytännön sosiaalityössä painottuvat erilaisissa ongelmissa olevien henkilöiden, erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden sekä perheiden tuki ja auttaminen. Lisäksi sosiaalityöntekijät tekevät sosiaalihuoltolain 7 §:n mukaista rakenteellista sosiaalityötä, eikä tämän eriyttäminen sosiaalityön palvelutoiminnasta aina ole mahdollista tai edes tarkoituksenmukaista. Sosiaalityötä tehdään myös osana muita yleis- ja erityislainsäädännössä määriteltyjä palveluja, kuten esimerkiksi sosiaalisessa kuntoutuksessa, lastensuojelussa, kuntouttavassa työtoiminnassa ja toimeentulotukityössä. Tällöin kyse ei ole sosiaalihuoltolain 15 §:n mukaisesta sosiaalityön palvelusta, vaan sen elementtejä sisältävästä muusta palvelusta.

Perheiden kanssa tehtävä sosiaalityö käsittää esimerkiksi selvitys- ja tukitoimia lapsen vanhemmasta tai vanhemmista johtuvissa sairaus-, päihde-, tai toimeentulokysymyksissä tai lapsen omasta käytöksestä johtuvissa ongelmatilanteissa. Asiakkuussuhteet voivat asiakkaan tilanteen mukaan sisältää muutamia tapaamiskertoja tai useita vuosia kestävää intensiivistä työskentelyä. Eri selvitysten mukaan lasten ja lapsiperheiden kanssa tehtävä sosiaalityö on vahvasti painottunut korjaavaan työhön, jossa keskitytään jo olemassa oleviin ongelmiin ja niihin liittyviin välittömiin tukitoimiin. Perheiden kanssa tehtävää sosiaalityötä toteutetaan sosiaalihuoltolain nojalla lapsiperheiden sosiaalipalveluissa ja erityislainsäädäntöön pohjautuen esimerkiksi lastensuojelussa.

Aikuisten kanssa tehtävässä sosiaalityössä (aikuissosiaalityössä) taloudellisten ongelmien ratkaisemisen ohella viime vuosina erityisesti arjen hallintaan ja mielenterveyteen liittyvät tavoitteet ovat lisääntyneet ja samalla asiakkaiden työllistymistavoitteet vähentyneet[18,19]. THL:n AVAIN-mittarilla koottujen tietojen mukaan vuonna 2023 aikuissosiaalityön asiakkaiden yleisin tavoite liittyi arjen taitoihin ja mielenterveyden häiriöistä aiheutuvien vaikeuksien helpottumiseen. Talouden hallinta oli vasta neljänneksi yleisin sosiaalityön tavoite, jonka jälkeen viidentenä oli fyysisten sairauksien tai toimintarajoitteiden aiheuttamien vaikeuksien helpottuminen[20]. Myös kotoutumisen edistämiseen liittyvä sosiaalihuollon työ liitetään usein aikuissosiaalityön kontekstiin.

---

[17] Sosiaali- ja terveyspalvelujen talous 2024 - THL.

[18] Kivipelto M & Koponen E (2021): Osallistavan sosiaaliturvan mallin vaikuttavuus. Teoksessa Aikuissosiaalityö: tieto, käytäntö, vaikuttavuus. Gaudeamus, Helsinki, 2021.

[19] Saikkonen P, Blomberg S, Karjalainen P, Kivipelto M (2015): Poistaako sosiaalityö huono-osaisuutta? Tutkimusjulkaisu-sarja 89. Kunnallisalan kehittämissäätiö 2015.

[20] Kivipelto M & Elovainio M (2025): Työikäisten sosiaalipalvelut: aikuissosiaalityö. Teoksessa: Tynkkynen ym. Tilannekuvia hyvinvointialueilta: muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. THL Raportti 3/2025, 190–194.

Kansainvälisesti tarkasteltuna suomalainen sosiaalityö on ollut varsin yksilö- ja perhekeskeistä ja vähemmän rakenteisiin ja yhteiskunnallisiin epäkohtiin kohdistuvaa toimintaa[21] THL:n kyselyn[22] mukaan noin kolmannes aikuissosiaalityön työajasta menee yksilökohtaiseen asiakastyöhön, rakenteelliseen työhön alle viisi prosenttia. Yksilökohtaiseen työhön on suunnattu enemmän panostuksia, kuin rakenteelliseen työhön.

Vanhusten määrän lisääntyessä aikuissosiaalityöhön aiemmin sisältynyt gerontologinen sosiaalityö on erkaantunut omaksi erityisasiantuntijuutta vaativaksi osa-alueeksi, jossa arvioidaan asiakkaan toimintakykyä ja terveyttä suhteessa sosiaalihuollon tarpeeseen. Vaikka vanhuspalvelulain 10 § velvoittaa hyvinvointialuetta ikääntyneen väestön erityistarpeet huomioivan monipuolisen asiantuntemuksen varmistamiseen, on gerontologisen sosiaalityön määrä edelleen suhteellisen vähäinen palvelujärjestelmässä.

Myös vammaissosiaalityössä erikoisosaamisen merkitys on keskeistä. Vammaissosiaalityössä asiakkaat ovat kaiken ikäisiä. Vammaisiin henkilöihin kohdentuvaa sosiaalityötä järjestetäänkin useimmiten osana vammaispalvelulain mukaisten erityispalvelujen toteuttamista, vaikka sosiaalityön järjestämisvelvoite perustuu sosiaalihuoltolakiin.

Hyvinvointialueen järjestämää sosiaalityötä voidaan tehdä edellä mainittujen lisäksi muun muassa perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa, poliisilaitoksilla sekä integroituneissa sosiaali- ja terveydenhuollon yksiköissä, kuten päihde- ja riippuvuuspalveluissa. Perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa sosiaalityötä voidaan toteuttaa eri tavoin, joko osana (eri toimipisteisiin jalkautuvaa) sosiaalihuoltoa, tai terveydenhuollon oman sääntelyn puitteissa. Erityisesti erikoissairaanhoitoon kuuluva sosiaalityö toteutuu useimmiten osana potilaan hoitokokonaisuutta, eikä se silloin sisällöltään toteuta sosiaalihuoltolain mukaista toimintamallia, vaan sääntely pohjautuu terveydenhuoltolakiin ja on osa terveydenhuollon palvelutehtävää ja hoidon kokonaisuutta. Terveyssosiaalityön tavoitteena on edistää potilaiden hyvinvointia ja toimintakykyä, ottaen huomioon heidän sosiaaliset, taloudelliset ja psyykkiset tekijänsä. Terveyssosiaalityö varmistaa osaltaan terveydenhuollon toimenpiteiden vaikuttavuutta huolehtimalla, että potilaat saavat tarvitsemansa sosiaalihuollon ja palvelujärjestelmän palvelut. Myös omaisten jaksamiseen ja hyvinvointiin kiinnitetään huomiota. Sosiaalityön ammattihenkilöitä (nk. terveyssosiaalityöntekijöitä) työskentelee erikoissairaanhoidon eri osa-alueilla, kuten psykiatriassa, mutta toimintaa on paljon myös perustason terveyspalveluissa, kuten mielenterveys- tai päihdehoidossa. Terveydenhuollossa toteutettu sosiaalityö voi olla varhaista tukea, jolla ehkäistään sosiaalihuollon asiakkuutta. Silloin kun terveydenhuollon potilaiden tarpeet liittyvät paljolti sosiaalipalveluihin tai muuhun sosiaalihuollon tehtäviin voi myös sairaaloissa toteuttava sosiaalityö olla tarkoituksenmukaista toteuttaa sosiaalihuollon toimintana. Terveydenhuollossa toteutettava sosiaalityö ei ole lakisääteinen terveydenhuollon eikä sosiaalihuollon tehtävä tai palvelu, mutta hyvinvointialueen vastuulla on organisoida sosiaali- ja terveydenhuollon välinen yhteistyö ja palveluketjut siten, että asiakkaiden ja potilaiden tarpeisiin pystytään vastaamaan mahdollisimman joustavasti ja tarkoituksenmukaisesti.

Sosiaalityön tarkka käsitteellinen määrittely on hankalaa ja edelleen alan keskusteluissa sekoittuvat sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden tekemä työ (jota tehdään myös esimerkiksi terveydenhuollossa, vastaanottojärjestelmässä tai rikosseuraamuslaitoksessa),

[21] Toikko T (2003): Sosiaalityön metodikiista. Janus Sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön Tutkimuksen Aikakauslehti, 11(4), 276–296. Saatavana: https://journal.fi/janus/article/view/50236.

[22] Kivipelto M & Elovainio M (2024): Aikuissosiaalityön tilannekuva 2024 – kyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 26/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-329-4.

sosiaalihuoltolain 15 §:n mukainen palvelutoiminta, sosiaalihuollon yleinen toimintamalli ja toiminnan kuvaus sekä esimerkiksi omatyöntekijän tehtävät.

Valtakunnallisen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet on laatinut yhteisen sosiaalityön määritelmän:

”Sosiaalityöllä tarkoitetaan sosiaalityöntekijän yliopistokoulutuksen saaneen ammattihenkilön toimintaa, joka perustuu tieteellisesti tutkittuun tietoon, ammatillistieteelliseen osaamiseen ja sosiaalityön eettisiin periaatteisiin. Sosiaalityöllä vahvistetaan hyvinvointia edistäviä olosuhteita, yhteisöjen toimivuutta sekä yksilöiden toimintakykyisyyttä. Työ on yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen sosiaalisten ongelmien tilannearviointiin ja ratkaisuprosesseihin perustuvaa kokonaisvaltaista muutostyötä, joka tukee ihmisten selviytymistä.”

Sosiaalityön kansainväliset järjestöt uusivat sosiaalityön kansainvälisen määritelmän[23] vuonna 2014. Sosnet työsti englanninkielisen määritelmän pohjalta suomenkielisen määritelmän, joka hyväksyttiin Sosnetin yleiskokouksessa 20.5.2014 Jyväskylässä:

"Sosiaalityö on professio ja tieteenala, jolla edistetään yhteiskunnallista muutosta ja kehitystä, sosiaalista yhteenkuuluvuutta sekä ihmisten ja yhteisöjen voimaantumista ja valtaistumista. Yhteiskunnallisen oikeudenmukaisuuden, ihmisoikeuksien, kollektiivisen vastuun sekä moninaisuuden kunnioittamisen periaatteet ovat keskeisiä sosiaalityössä. Sosiaalityö kiinnittyy sosiaalityön, yhteiskuntatieteiden ja humanististen tieteiden teorioihin sekä alkuperäiskansojen ja paikallisyhteisöjen tietoon. Sosiaalityössä työskennellään ihmisten ja rakenteiden parissa elämän ongelmatilanteiden ratkaisemiseksi ja hyvinvoinnin lisäämiseksi.

Edellä olevaa määritelmää voidaan laajentaa kansallisella ja/tai alueellisella tasolla"

2.4.4.2 Sosiaaliohjaus

Sosiaaliohjauksesta säädetään sosiaalihuoltolain 16 §:ssä. Sosiaaliohjaus oli keskeinen kunnissa käytössä ollut palvelu jo ennen sosiaalihuoltolain säätämistä, jolloin sitä koskevat säännökset tuotiin ensikertaa lakiin (HE 164/2014 vp, s. 1). Pykälän mukaan sosiaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä.

Sosiaalihuoltolain 16 §:n esitöissä palvelua on taustoitettu seuraavasti: Sosiaaliohjauksen merkitys on kasvanut palvelujärjestelmien laajetessa ja eriytyessä. Palveluja hakevat henkilöt tarvitsevat yhä useammin henkilökohtaista ohjausta ja neuvontaa käytettävissä olevista palveluista, niiden saamisen ehdoista sekä tukea myös palvelujen ja etuuksien hakemisessa ja käyttämisessä. Monet tarvitsevat ohjausta ja tukea myös arkielämän sujumiseksi; joskus avun tarpeessa oleva asiakas on haettava kotoaan ja saatettava tarvittavien palvelujen ja toimintojen piiriin. Sosiaaliohjauksessa onkin olennaista tunnistaa asiakkaan elämäntilanne sekä hänen voimavarojensa ja toimintamahdollisuuksiensa osa-alueet. Keskeistä työssä on asiakkaan joustava kohtaaminen, tuki ja motivointi itsenäiseen suoriutumiseen. Työ on vuorovaikutuksellista yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen osallisuuden, elämänhallinnan ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemista. Tarkoituksena on, että sosiaaliohjauksesta tulisi jatkossa keskeinen työmuoto koko sosiaalihuollon kentällä. (HE 164/2014 vp, s. 110–111.)

[23] https://www.iassw-aiets.org/global-definition-of-social-work-review-of-the-global-definition/

Laissa ei ole säädetty palvelukohtaisia kriteerejä sosiaaliohjauksen saamiselle. Sosiaaliohjaus on sinällään palveluna määrärahasidonnainen. Sosiaaliohjauksen palvelussa ja omatyöntekijän tehtävissä on kuitenkin käytännössä samoja sisältöjä, ja sosiaalihuollon asiakkaalla on sosiaalihuoltolain 42 §:n 1 momentin perusteella subjektiivinen oikeus omatyöntekijään, jollei omatyöntekijän nimeäminen ole ilmeisen tarpeetonta.[24]

Laki ei määrittele sosiaaliohjausta toteuttavalta ammattihenkilöltä edellytettävää pätevyyttä. Käytännössä sosiaaliohjaus on kuitenkin useimmiten mielletty sosionomin koulutuksen saaneiden henkilöiden tehtäväksi. Järjestämislain 12 §:n mukaan hyvinvointialueet voivat hankkia sosiaaliohjausta yksityisiltä palveluntuottajilta, mikäli palveluun ei sisälly julkisen vallan käyttöä. Hyvinvointialueen on kuitenkin vastattava esimerkiksi palvelutarpeen arvioinnista silloinkin, kun palveluja hankitaan yksityiseltä palveluntuottajalta. Sosiaalihuoltolain 16 §:ssä myönnettynä palveluna sosiaaliohjaus on asiakkaalle maksutonta.

Sosiaaliohjauksen palvelujen piirissä on vuoden aikana arviolta noin 90 000 henkilöä[25]. Sosiaaliohjauksen kustannuksista ei ole saatavilla tietoa, mutta tiedon saanti tulee paranemaan tulevaisuudessa sosiaalihuollon seurantarekisterin kehityksen myötä. Sosiaaliohjauksen myöntämisestä sosiaalihuoltolain 16 §:n mukaisena palveluna tulisi aina tehdä hallintopäätös. Kuten sosiaalityön palvelussa, myös sosiaaliohjauksessa päätöksiä palvelun myöntämisesti tehdään vaihtelevasti sekä työn monimuotoisuuden että kunnissa ennen sote-uudistusta vallinneiden eriävien käytäntöjen vuoksi. Myös sosiaaliohjauksen saatavuudessa, toimintamalleissa ja palvelun sisällöllisessä kohdentumisessa voi olla alueellisia eroja.

Käytännössä sosiaaliohjausta toteutetaan useimmiten sosiaalityön palvelujen ja sisältöjen kanssa rinnakkain ja samanaikaisesti, eivätkä palvelutehtävää toteuttavien ammattihenkilöiden (useimmiten sosionomien ja sosiaalityöntekijöiden) tehtävänkuvat tai työn kohdentuminen välttämättä aina eroa merkittävästi toisistaan. Sosiaalityön palvelua suunnataan kuitenkin ennen kaikkea vaikeassa tai monimutkaisessa elämäntilanteessa oleville sekä erityistä tukea tai monialaisesti palveluja tarvitseville henkilöille. Sosiaalityössä on kyse yksilöiden ja perheiden tuen tarpeen arviointiin pohjautuvasta kokonaisvaltaisesta asiakas- ja asiantuntijatyöstä ja sen yhteensovittamisesta muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa. Sosiaaliohjaus puolestaan on luonteeltaan sosiaalityön palvelua toiminnallisempaa ja käytännöllisempää. Työ on vuorovaikutuksellista yksilöiden, perheiden, ryhmien ja yhteisöjen osallisuuden, elämänhallinnan ja sosiaalisen toimintakyvyn tukemista. [26]

Sosiaaliohjausta voidaan suunnata kaikille väestöryhmille. Esimerkiksi lapsiperheiden sosiaaliohjauksessa perheille tarjotaan neuvontaa ja ohjausta ja tukea erilaisissa perhettä kuormittavissa tilanteissa. Työikäisten kohdalla sosiaaliohjaus voi tarkoittaa asiakkaan tukemista arjen sujuvoittamiseksi sekä palvelujen ja etuuksien hakemiseksi. Ikääntyneiden sosiaaliohjauksessa tuetaan ikääntyneiden hyvinvointia ja toimintakykyä.

---

[24] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24, 35 alaviite 14. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.
[25] Sosiaali- ja terveyspalvelujen talous 2024 - THL.
[26] Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:13. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7155-4.

2.4.4.3 Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalisesta kuntoutuksesta säädetään sosiaalihuoltolain 17 §:ssä. Pykälän mukaan sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua ja tavoitteellista tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliseen kuntoutukseen sisältyy henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen, kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen, valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan, ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin ja muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet. Laissa ei ole säädetty palvelukohtaisia kriteerejä sosiaalisen kuntoutuksen saamiselle. Sosiaalinen kuntoutus on asiakkaalle maksuton palvelu.

Sosiaalisella kuntoutuksella vahvistetaan henkilön kykyä selviytyä arjen toiminnoista, vuorovaikutussuhteista ja oman toimintaympäristönsä rooleista. Se on osa monialaista kuntoutusjärjestelmää ja sitä toteutetaan yhteistyössä lääkinnällisen, ammatillisen ja kasvatuksellisen kuntoutuksen kanssa. Asiakkaan palvelutarpeen arvioinnissa on huomioitava myös mahdollisuudet saada kuntoutusta terveydenhuollosta, työ- ja elinkeinohallinnosta, opetushallinnosta sekä vakuutus- ja järjestöpalveluissa. Tarvittaessa sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuteen liitetään päihde- ja mielenterveyshoito sekä muut palvelut ja tukitoimet yli sektorirajojen. (HE 164/2014 vp, s. 111.)

Sosiaalinen kuntoutus perustuu aina asiakkaan toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen kokonaisvaltaiseen selvittämiseen. Tilanteet vaativat pitkäjänteistä ja kokonaisvaltaista työskentelyä, koska ongelmat ovat usein kasautuneita ja pitkittyneitä. Tarpeita voivat aiheuttaa muun muassa pitkäaikaistyöttömyys, hahmotus- ja oppimishäiriöt, vammaisuus, mielenterveys- ja käyttäytymishäiriöt sekä väkivaltakokemukset. Kuntoutuksessa yksilöllinen tuki yhdistyy toiminnallisuuteen. Osallistuminen on tavoitteellista ja kuuluu sovittuun suunnitelmaan. Tavoite määrittelee missä, miten ja kuka sosiaalisen kuntoutuksen toiminnallista osuutta toteuttaa. Tavoite voi liittyä arjen taitoihin, päihteettömyyteen, koulutukseen, työssä tarvittavien asioiden harjoitteluun tai ryhmässä toimimiseen. Välineitä ovat esimerkiksi psykososiaalinen tuki, kotikäynnit, toiminnalliset ryhmät, vertaistuki, vapaaehtoistoiminta ja työtoiminta osana sovittua suunnitelmaa. (HE 164/2014 vp, s. 111.)

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on edistää kaikkien yhtäläisiä mahdollisuuksia osallistua arjen vuorovaikutussuhteisiin ja rakenteisiin sekä tukea yksilön integroitumista yhteiskuntaan kykyjensä mukaisesti. Nuorten osalta sosiaalinen kuntoutus tukee sijoittumista työ-, työkokeilu, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkoihin ja ehkäisemällä keskeyttämisiä. Lakiin sisältyvä nuorisopalvelutakuu sisältää omatyöntekijän työn, palvelutarpeen arvioinnin ja kohdennetun sosiaalisen kuntoutuksen, tavoitteena on yhden luukun periaatteella toteutuva moniammatillinen tuki. Toiminta järjestetään yhteistyössä nuoriso-, terveys-, opetus- ja työvoimatoimen sekä järjestöjen kanssa, muodostaen yksittäisten projektien sijaan nuoren tarpeisiin räätälöidyn jatkumon. (HE 164/2014 vp, s. 111.)

Sosiaaliselle kuntoutukselle yleisiä tarpeita ovat yksilöllisen, tehostetun tuen tarve ja sosiaalisen toimintakyvyn tuen tarve. Asiakkailla voi olla useita kuntoutustarpeita, ja tilanteet vaativat pitkäjänteistä työskentelyä, koska ongelmat ovat usein syntyneet pitkän ajan kuluessa.[27] [28] [29]

Sosiaalisen kuntoutuksen tavoitteena on vahvistaa sosiaalista toimintakykyä, edistää osallisuutta ja ehkäistä syrjäytymistä. Se toteutuu sekä ennalta ehkäisevänä että korjaavana työotteena: ennalta ehkäisevä työote tukee ennen ongelmien kärjistymistä, esimerkiksi monikanavaisella tiedottamisella ja yhteistyön lisäämisellä, kun taas korjaava työote palauttaa toimintakykyä tilanteissa, joissa se on alentunut esimerkiksi työttömyyden, sairastumisen, päihteiden käytön, oppimishäiriöiden, vammaisuuden tai väkivaltakokemusten vuoksi. (HE 164/2014 vp, s. 111.)

Käytännöt ja palvelujen tarjonta vaihtelevat hyvinvointialueittain. Sosiaalinen kuntoutus voidaan nähdä paitsi erillisenä palveluna (SHL 17 §), myös läpileikkaavana periaatteena tai työotteena, mikä on johtanut vaihteleviin toteutustapoihin. Myös sisältöihin liittyvä, väljä määritelmä on mahdollistanut paikallisten olosuhteiden huomioimisen, mutta myös jäsentymättömyyden. [30]

STM:n keväällä 2025 tekemän kyselyn[31] mukaan sosiaalisessa kuntoutuksessa oli noin 7 400 asiakasta. Asiakasryhmiä ovat erityisesti pitkäaikaistyöttömät, mielenterveyskuntoutujat ja päihdekuntoutujat. Palvelu nähdään ylläpitävänä keinona ehkäistä raskaampia tukitoimia, kuten asumispalveluja tai osastojaksoja. Taloudellisia kannustimia ei ole säädetty, mutta yli puolet alueista tarjoaa matkakorvauksia, ja joillakin alueilla tarjotaan myös ateria- tai jäsenmaksukorvauksia. Sisällöt vaihtelevat, mutta yleisimmin toteutetaan ryhmätoimintaa, sosiaalisten suhteiden tukemista sekä arjen taitojen valmennusta. Vähiten toteutetaan kuntoutusneuvontaa ja -ohjausta.

2.4.4.4 Perhetyö

Perhetyöstä säädetään sosiaalihuoltolain 18 §:ssä. Se tarkoittaa sosiaaliohjausta ja muuta tukea tilanteissa, joissa perhe tarvitsee apua omien voimavarojen vahvistamiseen ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseen. Palvelun tavoitteena on turvata erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveys ja kehitys. Se on asiakkaalle maksutonta.

Perhetyö siirtyi sosiaalihuoltolain säätämisen yhteydessä lastensuojelun avohuollon tukitoimesta sosiaalihuoltolain mukaiseksi palveluksi. Tarkoituksena oli velvoittaa kunnat järjestämään perhetyötä laajemmin osana kunnan yleisiä perhepalveluja (HE 164/2014 vp, s. 112).

Pykälän esitöiden mukaan perhetyö liittyy vanhemmuuden tukemiseen, lasten hoidon ja kasvatuksen ohjaamiseen, kodin arjen ja arkirutiinien hallintaan, perheen toimintakyvyn vahvistamiseen uusissa tilanteissa, perheen vuorovaikutustaitojen tukemiseen ja sosiaalisten verkostojen

---

[27] Puromäki H, Kuusio H, Tuusa M & Karjalainen J (2016): Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalinen kuntoutus Kuntakyselyn tulokset. THL Työpaperi 47/2016.
[28] Karjalainen P, Metteri A & Strömberg-Jakka M (2019): Tiekartta 2030. Aikuisten parissa tehtävän sosiaalityön tulevaisuusselvitys. Helsinki: STM. Raportteja ja selvityksiä 2019:41.
[29] Karjalainen P, Liukko E, Muurinen H (2023): Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallit (THL). Saatavana: https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/92ed125c-a20f-4a75-a791-99f88708174d/content
[30] Karjalainen P, Liukko E, Muurinen H (2023): Sosiaalisen kuntoutuksen toimintamallit (THL). Saatavana: https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/92ed125c-a20f-4a75-a791-99f88708174d/content
[31] STM:n kysely 2025. Julkaisematon.

laajentamiseen tai syrjäytymisen ehkäisyyn. Se voi olla ennaltaehkäisevää tai korjaavaa, ja se on maksutonta, kokonaisvaltaista, suunnitelmallista ja pitkäjänteistä lapsiperheiden tukemista. Tavoitteena on lapsiperheiden elämänhallinnan ja omien voimavarojen käyttöönoton tukeminen sekä arjessa selviytymisen vahvistaminen. Perhetyön varhaisen tuen tarkoituksena on varmistaa, että perhe saa tukea oikea-aikaisesti osana peruspalveluita. Perheitä voidaan tukea esimerkiksi perhekeskustoimintamallin mukaisesti, jolloin tuen vastaanottamisen kynnys pysyy matalana. Keskustelujen kautta vanhempia voidaan ohjata tarkastelemaan omaa vanhemmuuttaan, parisuhdettaan, sosiaalista verkostoaan ja vauvan tarpeita. (HE 164/2014 vp, s. 111–112.)

Hyvinvointialueilla sosiaalihuollon asiakkuuteen ja sitä kautta perhetyöhön ohjaudutaan usein sosiaalihuoltolain 35 §:n ilmoituksella tuen tarpeesta tai lastensuojelulain 25 §:n ilmoituksella. Palvelun myöntämisestä tehdään hallintopäätös, yleensä lapselle. Työskentelyn tavoitteet ja kesto sovitaan työskentelyn alkaessa perheen ja omatyöntekijän kanssa. Lapsiperheiden sosiaalipalvelujen organisointi hyvinvointialueilla vaihtelee, mutta usein omatyöntekijänä työskentelevät sosiaaliohjaajat ja sosiaalityöntekijät kuuluvat perhesosiaalityön tai lapsiperheiden sosiaalityön (myöhemmin ns. perhesosiaalityö) organisaatioihin.

Palvelua ei hyvinvointialueilla lähtökohtaisesti ole rajattu vain erityistä tukea tarvitseville lapsille, vaikka sosiaalihuoltolain 18 §:n sääntely tähän ohjaakin. Perhetyö voi olla varhaista tukea, tai erityisen tuen perhetyötä. Joillain alueilla vastaavaa tukea tarjotaan sosiaaliohjauksen nimellä, jolloin päätös tehdään sosiaaliohjausta koskevan 16 §:n perusteella. Perhetyö voi olla intensiteetiltään kevyttä tai tiivistä, jolloin tapaamisia voi olla viikossa useita. Lisäksi erityisen tuen perhetyöhön voi sisältyä intensiivi- tai kriisijaksoja.

Ammattilaiset tekevät työtä yksin tai työpareina asiakasperheen tarpeen mukaisesti. Ryhmämuotoisessa perhetyössä hyödynnetään ammattilaisen antaman palvelun lisäksi vertaistukea. Ryhmämuotoista perhetyötä järjestetään yleensä palvelun järjestäjän tiloissa, kun taas muutoin perhetyötä tehdään laajalti kotiin tai perheen arjen toimintaympäristöihin jalkautuvana palveluna. Ryhmämuotoista perhetyötä ei ole tarjolla koko maassa.

Riippumatta palvelun nimestä tai toteutustavasta sisällöllisesti perhetyö on koko perheen tai useamman perheenjäsenen osallistavaa tavoitteellista muutostyötä perheen arjessa selviytymisen tukemiseksi ja vuorovaikutuksen parantamiseksi. Sisällöltään perhetyö on perheen tarpeisiin räätälöityä. Siihen voi kuulua arjen hallinnan ohjausta, lapsen kasvun ja kehityksen tukemista, vuorovaikutuksen vahvistamista ja sosiaalisen verkoston laajentamista. Työskentely perustuu luottamukselliseen suhteeseen, dialogiin ja ratkaisukeskeiseen työotteeseen, ja siinä hyödynnetään erilaisia menetelmiä.

Hyvinvointialueet tuottavat perhetyötä sekä itse että ostopalveluna. Tässä on aluekohtaisia eroja. Yleisesti ottaen alueilla on pyrkimys ensisijaisesti omaan palvelutuotantoon ja ostopalveluiden käyttöön rajoitetummin omia palveluita täydentävänä vaihtoehtona.

Vuonna 2024 perhetyötä sai noin 17 100 perhettä. Perhetyön kustannuksista ei ole tarkkaa tietoa, vaan sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön kustannukset sisältyvät lapsiperheiden kotona asumista tukevien palvelujen kokonaisuuteen, jonka menot vuonna 2024 olivat noin 111 miljoonaa euroa.

2.4.4.5 Kotihoito

Sosiaalihuoltolain 19 a §:n mukaan kotihoidolla tarkoitetaan palvelua, jolla huolehditaan, että henkilö suoriutuu jokapäiväiseen elämään kuuluvista toiminnoista kodissaan ja asuinympäristössään. Kotihoitoon kuuluu asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukainen hoito ja huolenpito,

toimintakykyä ja vuorovaikutusta edistävä ja ylläpitävä toiminta, muu kuin edellä tarkoitettu henkilön suoriutumista tukeva toiminta sekä terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitettu kotisairaanhoito. Pykälän mukaan kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavan syyn vuoksi. Lisäksi kotihoitoa järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä erityisen perhe- tai elämäntilanteen perusteella. Kotihoitoa järjestetään henkilön tarpeen mukaan vuorokaudenajasta riippumatta.

2.4.4.6 Suomessa ilman huoltajaa olevien alaikäisten hoiva, huolenpito ja kasvatus sekä perheryhmäkotitoiminta

Kototutumisen edistämisestä annetun lain (681/2023, jäljempänä *kotoutumislaki*) 33 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan olevalle lain 2 §:n 6 momentissa tarkoitetulle lapselle, joka on Suomessa ilman huoltajaa, hoiva, huolenpito ja kasvatus sosiaalihuoltolain (1301/2014) 22 a §:ssä tarkoitetussa perheryhmäkodissa, perhehoitolaissa (263/2015) tarkoitettuna perhehoitona tai muuten tarkoituksenmukaisella tavalla sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuna palveluna. Hyvinvointialueen on tehtävä sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitetun palvelutarpeen arvioinnin perusteella päätös lapsen asumisen järjestämisestä perheryhmäkodissa, perhehoidossa tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla lapsen yksilöllinen tilanne ja etu huomioon ottaen.

Lisäksi kotoutumislain 34 §:n mukaan alaikäisenä ilman maassa olevalle lapselle ja nuorelle on järjestettävä tukea yksilöllisen tarpeen mukaisesti hyvinvointialueen toimesta sosiaalihuoltolaissa tarkoitetulla tavalla. Hyvinvointialueen ja kunnan on yhteensovitettava järjestämänsä palvelut. Alaikäisenä ilman huoltajaa maahan saapuneella nuorella on oikeus tukeen, kunnes hän täyttää 23 vuotta. Valtio korvaa hyvinvointialueille ja kunnille palveluiden järjestämisestä aiheutuvat kustannukset kotoutumislain 59 §:n säädetyin perustein.

Kotoutumislain 33 §:n piirissä ovat alaikäisenä ilman huoltajaa maassa olevat, oleskeluluvan ja kuntapaikan saaneet lapset. Sosiaalihuoltolain 22 a §:ssä tarkoitettu perheryhmäkoti on ainoastaan tälle kohderyhmälle tarkoitettu palvelu. Kotoutumislain 33 §:ssä mainittua perhehoitoa ja muita sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja palveluja järjestetään sen sijaan myös muille asiakasryhmille ja niitä käsitellään siksi erikseen omina kokonaisuuksinaan tämän esityksen muissa alaluvuissa.

Sosiaalihuoltolain 22 a §:n mukaan perheryhmäkodilla tarkoitetaan sosiaalihuollon ympärivuorokautista palveluyksikköä, jossa annetaan kotoutumisen edistämisestä annetun lain 2 §:n 6 momentissa tarkoitetulle lapselle hoiva, huolenpito ja kasvatus mainitun lain 33 §:ssä tarkoitetulla tavalla. Perheryhmäkodin toiminnassa on noudatettava, mitä lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 1 §:ssä säädetään. Lapsen hoiva, huolenpito ja kasvatus on järjestettävä ja lasta on kohdeltava siten, että hänen yksityisyyttään kunnioitetaan.

Maahan saapuessaan alaikäisten asuminen ja huolenpito järjestetään kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) nojalla ryhmäkodeissa, joiden perustamisesta ja koordinoinnista vastaa Maahanmuuttovirasto. Kun ilman huoltajaa saapunut alaikäinen saa turvapaikkaprosessin päätyttyä oleskeluluvan tai kun tilapäistä suojelua saava on asunut Suomessa vuoden, haetaan hänelle kotikuntalain mukaista kotikuntaa Suomesta. Ilman huoltajaa saapuneita alaikäisiä koskee myös kotoutumislain mukainen kuntapaikkamenettely, jossa hänelle haetaan kuntapaikka.

Ilman huoltajaa saapuneiden kotikunnan saaneiden alaikäisten hoiva ja huolenpito järjestetään pääsääntöisesti hyvinvointialueilla perheryhmäkodeissa. Hyvinvointialueilla on velvollisuus

ohjata ja valvoa perheryhmäkotitoimintaa osana järjestämisvastuulleen kuuluvia palveluita. Perheryhmäkotien ohjauksen ja valvonnan kehittämishanke tuki perheryhmäkoteja sosiaalihuoltosiirtymässä ja keräsi tarkempaa tietoa perheryhmäkotien toimintakäytännöistä[32].

Perheryhmäkotitoiminnasta tuli sosiaalihuollon toimintaa 1.1.2025 kotoutumislain ja siihen liittyvien lakien muutoksen yhteydessä (HE 208/2022 vp). Lainsäädännöllisesti perheryhmäkotitoiminta ei ennen tätä ollut sosiaalipalvelua, vaan se perustui kotoutumisen edistämisestä annettuun lakiin (1386/2010, kumottu 31.12.2024), vaikka käytännössä jo aiemminkin toiminta oli lähtökohtaisesti sosiaalihuollon järjestämää, minkä vuoksi silloiset ELY-keskukset vastasivat aiemmin perheryhmäkotien ohjauksesta ja valvonnasta. Perheryhmäkotien oikeudellisen aseman selkiyttäminen sosiaalihuoltoon kuuluvaksi palveluksi on vahvistanut toimintaa koskevaa säädöspohjaa ja lapsen oikeuksien toteutumista. Muutos on vahvistanut ilman huoltajaa maassa olevien lasten yhdenvertaista kohtelua verrattuna muihin haavoittuvassa asemassa oleviin lapsiryhmiin, jotka tarvitsevat ympärivuorokautista hoitoa. Lisäksi asumisen järjestämisen siirrolla sosiaalihuoltoon on varmistettu, että lapsen asumiseen liittyvät ratkaisut arvioidaan yksilöllisesti ja lapsen etua punniten sosiaalihuoltolain mukaisesti osana palvelutarpeen arvioinnin prosessia.

Lapsen ja nuoren asumista järjestetään myös ns. yksityisenä sijoituksena lähisukulaisen tai muun turvallisen aikuisen kanssa lastensuojelulain 81 §:n mukaisen menettelyn mukaisesti. Alaikäiselle ei kuitenkaan tästä johtuen synny lastensuojelun asiakkuutta, ellei muita perusteita lastensuojelun työskentelylle ole. Erityisesti vuoden 2022 Venäjän Ukrainaan kohdistaman suurhyökkäyksen jälkeen tilapäisen suojelun statuksen myötä Suomeen ilman huoltajaa hakeutuneiden alaikäisten asuminen on toteutunut mittavasti yksityisenä sijoituksena.

Joillain hyvinvointialueilla on toteutettu myös perhehoitolain mukaisena perhesijoitusta ilman huoltajaa maahan saapuneille lapsille. Perhehoito edellyttää, että lapsen perhehoitoon ottava perhe on saanut tehtävään tarkoitetun valmennuksen ja perheen olosuhteet on selvitetty. Esimerkiksi lapsen yksityismajoituksesta vastannut henkilö voi kouluttautua perhehoitajaksi, jos henkilö on hyvinvointialueen arvion mukaan koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella sopiva antamaan perhehoitoa. Perhehoitoa järjestettäessä hyvinvointialueen on toimittava perhehoitolaissa edellytetyllä tavalla.

2.4.4.7 Yhteisöllinen asuminen

Sosiaalihuoltolain 21 b §:n mukaan yhteisöllisellä asumisella tarkoitetaan hyvinvointialueen järjestämää asumista esteettömässä ja turvallisessa asumisyksikössä, jossa henkilön hallinnassa on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja jossa asukkaille on tarjolla sosiaalista kanssakäymistä edistävää toimintaa. Yhteisöllistä asumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee sitä sillä perusteella, että hänen toimintakykynsä on alentunut ja hoidon ja huolenpidon tarpeensa kohonnut korkean iän, sairauden, vamman tai muun vastaavaan syyn vuoksi.

2.4.4.8 Ympärivuorokautinen palveluasuminen

Sosiaalihuoltolain 21 c §:n mukaan ympärivuorokautisella palveluasumisella tarkoitetaan asumista yhteisöllistä toimintaa tarjoavassa esteettömässä ja turvallisessa hoivakodissa, palvelukodissa tai vastaavassa asumisyksikössä, jossa henkilöllä on hänen tarpeitaan vastaava asunto ja

[32] https://www.doria.fi/handle/10024/190710.

jossa hän saa asumisyksikön henkilöstöltä viipymättä ja vuorokaudenajasta riippumatta hoitoa ja huolenpitoa myös äkilliseen tarpeeseensa.

Pykälän mukaan ympärivuorokautinen palveluasuminen sisältää henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Palveluasumista on toteutettava niin, että henkilön yksityisyyttä kunnioitetaan ja hänen osallisuuttaan tuetaan. Lisäksi on huolehdittava, että henkilöllä on mahdollisuus saada tarvitsemansa lääkinnällinen kuntoutus ja muut terveydenhuollon palvelut.

Pykälän mukaan ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilölle, joka tarvitsee päivittäin vuorokaudenajasta riippumatta jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa tai vaativaa ammatillista hoitoa, joiden järjestäminen kotihoitona, omaishoitona, perhehoitona tai muulla tavalla ei ole mahdollista tai asiakkaan edun mukaista. Ympärivuorokautista palveluasumista järjestetään henkilön tarpeen mukaan pitkäaikaisesti tai lyhytaikaisesti. Lyhytaikainen palveluasuminen voi olla tilapäistä tai säännöllisesti toistuvaa.

Sosiaalihuoltolain perusteella myönnettävää ympärivuorokautista asumispalvelua käytetään tavallisimmin ikääntyneiden ja mielenterveyskuntoutujien palvelukokonaisuuksissa. Etenkin ikääntyneillä asuminen on usein pitkäaikaista, tosin palveluun ohjautuneiden asiakkaiden toimintakyky vaikuttaa myös asumisajan pituuteen, sillä ympärivuorokautiseen palveluasumiseen ohjaudutaan ikääntyneiden palveluissa pääosin vasta silloin, kun muilla kevyemmillä palveluilla ja tukitoimilla ei enää voida varmistaa tarpeiden mukaista asumista. Lyhytaikaisena palveluna ympärivuorokautista asumispalvelua käytetään usein intervallityyppisenä ratkaisuna esimerkiksi omaishoidon tukena.

2.4.4.9 Laitospalvelut

Sosiaalihuoltolain 22 §:ssä säädetään laitospalveluista. Sosiaalihuollon laitospalveluilla tarkoitetaan hoidon, huolenpidon ja kuntoutuksen järjestämistä muussa kuin 21 c §:ssä tarkoitetussa jatkuvaa hoitoa ja huolenpitoa antavassa sosiaalihuollon toimintayksikössä. Laitospalveluja voidaan järjestää lyhytaikaisesti tai pitkäaikaisesti, päivisin, öisin tai ympärivuorokautisesti. Pitkäaikainen hoito ja huolenpito voidaan toteuttaa laitoksessa vain, jos se on henkilön terveyden tai turvallisuuden kannalta perusteltua, taikka siihen on muu laissa erikseen säädetty peruste. Laitospalveluja toteutettaessa henkilölle on järjestettävä hänen yksilöllisten tarpeidensa mukainen kuntoutus, hoito ja huolenpito. Hänelle on lisäksi pyrittävä järjestämään turvallinen, kodinomainen ja virikkeitä antava elinympäristö, joka antaa mahdollisuuden yksityisyyteen ja edistää kuntoutumista, omatoimisuutta ja toimintakykyä.

Pykälän perustelujen mukaan asiakkaat, joille laitospalveluja järjestettäisiin, ovat usein laajan tuen tarpeessa. Monissa tilanteissa laitospalvelujen järjestäminen kytkeytyy perustuslain 19 §:n 1 momentissa turvattuun oikeuteen välttämättömään huolenpitoon. Laitospalveluihin voisi sisältyä pukeutumisessa, henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa sekä aterioinnissa tukemista. Lisäksi henkilölle tulisi turvata mahdollisuus sosiaaliseen vuorovaikutukseen ja osallisuuteen järjestämällä virikkeitä antavaa toimintaa ja mahdollistamalla myös asuinympäristöään laajempi osallistuminen esimerkiksi kuljetuspalveluja järjestämällä. Hoitoon sisältyvällä kuntoutuksella puolestaan tarkoitettaisiin sosiaalihuollon osalta toimintakykyä parantavan, ylläpitävän tai sen heikkenemistä hidastavan toiminnan järjestämistä, mutta myös kuntouttava työtapa olisi arjen työssä huomioitava. Kuntoutuksen tavoitteena on toimintakyvyn ja elämänlaadun optimointi. (HE 164/2014 vp, s.116.)

Laitospalvelut on nimetty sosiaalihuoltolain 14 §:ssä omaksi palveluksi, mutta käytännössä kyseessä on myös tapa toteuttaa muita sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja. Laitosmuotoista kuntoutusta voidaan käyttää esimerkiksi päihde- ja riippuvuustyön erityisissä palveluissa, joista säädetään lain 24 a §:ssä. Tällöin kyse on käytännössä samalla sosiaalihuoltolain 17 §:ssä tarkoitetusta sosiaalisesta kuntoutuksesta, jota voidaan jossain tilanteissa antaa myös laitosmuotoisena. Päihde- ja riippuvuustyön erityisenä palveluna annettava sosiaalinen kuntoutus voidaan toteuttaa esimerkiksi perhekuntoutuksena tai yhteisökuntoutuksena ja se voi olla laitosmuotoista, jos asiakkaan tarve sitä edellyttää. Laitosmuotoisesti toteutettu riippuvuuden hoito on kuitenkin terveydenhuoltolain mukaista hoitoa, kuten kaikki muukin hoito, joten siihen sovelletaan terveydenhuoltoa koskevaa sääntelyä.

2.4.4.10 Päihde- ja riippuvuustyö sekä päihde- ja riippuvuustyön erityiset palvelut

Sosiaalihuoltolain 24 §:ssä säädetään päihde- ja riippuvuustyöstä. Sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöllä tarkoitetaan hyvinvointialueen toteuttamia sosiaalipalveluja ja muuta yksilöön ja yhteisöihin kohdentuvaa toimintaa, jolla vähennetään ja poistetaan päihteisiin ja riippuvuuskäyttäytymiseen liittyviä, hyvinvointia ja turvallisuutta vaarantavia tekijöitä, vastataan päihteiden ongelmakäytöstä tai muusta riippuvuuskäyttäytymisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen sekä tuetaan päihteettömyyttä ja riippuvuuskäyttäytymisestä irrottautumista.

Pykälän mukaan sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyöhön kuuluvat neuvonnan ja ohjauksen lisäksi lain 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai päihde- ja riippuvuustyön erityisinä palveluina. Palvelujen lisäksi toteutettavaa muuta toimintaa ovat esimerkiksi sosiaalihuoltolain 2 luvun mukaiset tehtävät, kuten 7 a §:n mukainen yhteisösosiaalityö ja etsivä työ. (HE 197/2022 vp, s. 124).

Pykälän perustelujen mukaan päihde- ja riippuvuustyöhön sisältyy neuvontaa ja ohjausta, joka koskee päihteettömyyttä suojaavista ja sitä vaarantavista tekijöistä sekä palvelujärjestelmän sisältämien vaihtoehtojen kertomista asiakkaalle. Päihde- ja riippuvuustyön palveluina voitaisiin antaa 14 §:ssä mainittuja sosiaalipalveluja päihde- ja muun riippuvuuden haittoja vähentävinä, päihteettömyyttä tukevina ja päihde- ja muista riippuvuusongelmista kuntoutumista tukevina taikka päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuden takia muutoin tarvittavina sosiaalipalveluina. Palveluja voitaisiin tarjota tuen tarpeeseen joko yleisinä, kaikille tarjolla olevina sosiaalipalveluina tai erityisesti päihde- ja riippuvuustyöhön kohdennettuina, erityisinä palveluina. (HE 197/2022 vp, s. 124.)

Sosiaalihuollossa tehtävä päihde- ja riippuvuustyö olisi suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun hyvinvointialueella tehtävän päihdetyön ja mielenterveystyön kanssa. Pykälän perustelujen mukaan tällä tarkoitettaisiin sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuustyön toiminnan ja palvelujen yhteensopivaa ja toimivaa kokonaisuutta sekä sosiaalihuollossa tarjottavien mielenterveystyön palvelujen että terveydenhuollon tarjoamien mielenterveys- ja päihdehoidon ja -kuntoutuksen kanssa. Sosiaalihuollossa tehtävä päihde- ja riippuvuustyö on sovitettava yhteen muun sosiaali- ja terveydenhuollon, kuten somaattisen hoidon ja muiden sosiaalipalvelujen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon edistävän ja ehkäisevän työn kanssa. (HE 197/2022 vp, s. 125.)

Pykälän perustelujen mukaan päihde- ja riippuvuustyön palveluja järjestetään avo- ja laitospalveluina hyvinvointialueilla esiintyvän tarpeen mukaisesti päihde- ja riippuvuusongelmien tukeen kohdennettuina, asiakkaan tuen tarpeeseen vastaavina, erityisinä sosiaalipalveluina. Päihde- ja riippuvuustyön palvelujen asiakkaiden tilanteiden ja tuen tarpeiden vaihdellessa, on myös tuen tarpeisiin vastaavien ja saatavilla olevien palvelujen oltava monimuotoisia. Asiakkaalla voi olla samanaikainen tarve sekä yleisiin että erityisiin palveluihin. Päihteiden käyttäjille

suunnatun päihdesosiaalityön rinnalla järjestetään usein tarpeen mukaan kohdennettuja asumispalveluja, sosiaalista kuntoutusta sekä terveydenhuoltolain alaista päihde- ja riippuvuushoitoa sekä hoitoa ja kuntoutusta. Päihteiden ongelmakäytön ja riippuvuuksien lääketieteellinen luonne sekä sosiaalihuoltolain 40 § asettavat velvollisuuden päihdehoidon järjestämiselle ja aktiiviselle ohjaukselle yhteistyössä terveydenhuollon kanssa. (HE 197/2022 vp, s. 126–127.)

Sosiaalihuoltolain 24 b §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä päihteitä ongelmallisesti käyttäville henkilöille päiväkeskuspalvelua, jossa perustarpeisiin vastaamisen lisäksi tarjotaan sosiaaliohjausta. Palvelua tulee järjestää myös päihtyneille, ja siinä on oikeus asioida nimettömänä.

Pykälän perustelujen mukaan palvelun tarkoituksena olisi vähentää päihteiden ongelmakäyttöä sekä siihen liittyviä sosiaalisia ja terveydellisiä haittoja sekä edistää päihteitä ongelmallisesti käyttävän henkilön toimintakykyä ja turvallisuutta sekä ohjautumista tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen piiriin. Palvelu olisi kohdennettu kaikkein vaikeimmassa asemassa oleville henkilöille, joita ovat esimerkiksi päihteitä ongelmallisesti käyttävät, asunnottomat tai huonoissa oloissa asuvat, taikka päihdekierteessä olevat, joiden perustarpeiden turvaaminen on muutoin vaikeutunut tai vaarantunut. Päiväkeskuksissa asioivilla henkilöillä on usein monia pitkittyneitä sosiaalisia, taloudellisia tai terveydellisiä ongelmia. Heikossa asemassa oleminen tarkoittaa sitä, että henkilöllä on ongellisen päihteiden käytön lisäksi myös muita arjen ja elämän haasteita, kuten työttömyyttä, rikostaustaisuutta, mielenterveyden ongelmia, yksinäisyyttä, itsetunto-ongelmia ja usein myös heikko luottamus viranomaistoimijoihin. Palveluun pääsy ilman henkilötietojen antamista madaltaa kynnystä hakeutua avun piiriin. (HE 197/2022 vp, s. 127.)

Pykälän perustelujen mukaan oikeus asioida palvelussa nimettömänä tarkoittaisi samalla sitä, ettei pelkkä päiväkeskuksessa asiointi tai ohjauksen ja neuvonnan vastaanottaminen välttämättä aloittaisi sosiaalihuollon asiakkuutta ja palvelutarpeen arviointia, jos henkilö ei olisi siihen halukas. Päihdetyön palveluna toteutettavan päiväkeskuksen käytöstä ja siihen liittyvästä sosiaaliohjauksesta ei siten tehtäisi sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaista hallintopäätöstä. (HE 197/2022 vp, s. 128.)

Pykälän perustelujen mukaan asiakkaan moninaisista tarpeista lähtevä sosiaaliohjaus ja neuvonta olisivat keskeinen osa päiväkeskuspalveluun kuuluvaa palvelusisältöä. Palveluihin liittyvä yleinen ohjaus ja neuvonta ja asiakkaan oikeuksista tiedottaminen ja hänen yksilöllisen tilanteensa huomioiminen ovat palvelujärjestelmän asiakaslähtöisyyden ydintä ja keskeisen tärkeää erityistä tukea tarvitsevalle henkilölle, jolla on eri syistä vaikeus hakea ja saada palveluja. Syntyneiden kohtaamisten avulla luodaan luottamussuhde, jonka avulla asiakas voidaan ohjata tarvittavien sosiaali- ja terveyspalvelujen tai muiden palvelujen piiriin. Mikäli henkilön sosiaalihuollon tuen tarve olisi ilmeinen eikä palvelutarpeen arvioinnille olisi estettä, olisi se tehtävä sosiaalihuoltolain 4 luvussa säädetyin tavoin. Lisäksi olisi huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioitaisiin välittömästi. Päiväkeskuspalvelun ja siihen liittyvän sosiaaliohjauksen käyttö ei saisi estää tai heikentää henkilön mahdollisuuksia saada muita sosiaalihuoltolain mukaisia palveluja, esimerkiksi 21 §:n mukaista tilapäistä tai tuettua asumista vaan palvelun tarkoituksena olisi tukea muuta palvelujärjestelmää ja aktiivisesti tunnistaa, ohjata ja saattaa tuen tarpeessa olevia henkilöitä pysyvämpien ja tarpeisiin paremmin vastaavien palvelujen ja mahdollisesti tarvittavan hoidon piiriin. (HE 197/2022 vp, s. 128.)

Päihteisiin ja riippuvuuksiin liittyviä tuen tarpeita kohdataan kaikissa sosiaalihuollon palveluissa. Yleiset palvelut ovat riittäviä silloin, kun haitat eivät ole äärimmäisiä, asiakas on kiinnittynyt hoitoon ja hänellä on itsellään voimavaroja ja sosiaalisia verkostoja. Erityistä päihde- ja riippuvuussosiaalityön- ja ohjauksen osaamista tarvitaan vastaamaan erityisesti niiden päihteitä käyttävien ihmisten tuen tarpeisiin, jotka ovat asunnottomia, jotka ovat palvelujen ulkopuolella,

joilla on päihderiippuvuuden lisäksi muita yhtäaikaisia haasteita elämässä, eikä hoitoon kiinnittyminen ole onnistunut tai hoito auttanut[33] Päihteet ja riippuvuudet aiheuttavat ongelmia, joihin kohdennetut sosiaalipalvelut vastaavat paitsi yksilön tuen tarpeisiin, myös yhteisön ja yhteiskunnan turvallisuuteen ja eheyteen liittyviin tarpeisiin. Tällaisia sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi matalan kynnyksen päivätoiminta, liikkuva ja etsivä päihdetyö sekä naapurustotyö.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen hyvinvointialueille syksyllä 2024 tekemän kyselyn[34] perusteella sosiaalihuollon päihde- ja riippuvuuspalvelujen saatavuus hyvinvointialueilla on melko hyvä, ja näihin palveluihin pääsee tarvittaessa. Sote-uudistuksen ja vuonna 2023 voimaan tulleen mielenterveys- ja päihdepalveluja koskevan lakiuudistuksen jälkeen hyvinvointialueilla on lisätty erityisesti uuden lainsäädännön myötä lakisääteiseksi tai muuten selkeämmin säännellyiksi tulleita palveluja ja perustettu niihin liittyviä yksiköitä, mutta myös kehitetty muita palveluja. Usealla alueella uutena palveluna mainittiin päiväkeskukset ja -toiminta. Sote-uudistuksen jälkeen monilla hyvinvointialueilla ostopalveluja on vähennetty ja painopistettä siirretty omaan palvelutuotantoon. Resursseja on uudelleen sijoitettu, ostopalvelujen sopimuksia irtisanottu ja palveluja kilpailutettu.

2.4.4.11 Mielenterveystyö ja mielenterveystyön palvelut

Sosiaalihuoltolain 25 §:ssä säädetään mielenterveystyöstä. Pykälän mukaan sosiaalihuollon mielenterveystyöllä tarkoitetaan hyvinvointialueen sosiaalipalveluja ja muuta yksilöön ja yhteisöön kohdentuvaa toimintaa, jolla vahvistetaan yksilön ja yhteisön mielenterveyttä suojaavia tekijöitä, vähennetään ja poistetaan mielenterveyttä vaarantavia tekijöitä sekä vastataan psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä aiheutuvaan tuen tarpeeseen. Pykälän perustelujen mukaan pykälässä tarkoitettua palvelujen lisäksi toteutettavaa muuta toimintaa olisivat esimerkiksi sosiaalihuoltolain 2 luvun mukaiset tehtävät, kuten 7 a §:n mukainen yhteisösosiaalityö ja etsivä työ (HE 197/2022 vp, s. 130).

Sosiaalihuoltolain 25 §:n mukaan sosiaalihuollon mielenterveystyöhön kuuluvat neuvonnan ja ohjauksen lisäksi 14 §:ssä tarkoitetut sosiaalipalvelut joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen vastaavina palveluina. Lisäksi mielenterveystyöhön kuuluvat mielenterveyttä suojaaviin ja sitä vaarantaviin tekijöihin liittyvä tarpeenmukainen yksilön ja perheen psykososiaalinen tuki sekä yksilön ja yhteisön psykososiaalisen tuen yhteensovittaminen. Palveluja annettaessa ja kehitettäessä on huomioitava perheen ja muiden läheisten 11 §:ssä tarkoitettu tuen tarve. Lapsen oikeudesta saada välttämättömät sosiaalipalvelut säädetään 13 §:ssä.

Sosiaalihuoltolain 25 §:n perustelujen mukaan sosiaalihuollon mielenterveystyössä palveluja voisi antaa joko yleisinä sosiaalipalveluina tai erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennettuina palveluina. Yleiset sosiaalipalvelut vastaavat myös mielenterveyden heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen. Mielenterveyttä tukeva työ kuuluu keskeisesti esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnan sisältöihin tai koulukuraattorien työnkuvaan. Kohdennetuista mielenterveystyön palveluista säädettäisiin tarkemmin 25 a §:ssä. (HE 197/2022 vp, s. 130.)

Sosiaalihuoltolain 25 §:n mukaan sosiaalihuollossa tehtävä mielenterveystyö on suunniteltava ja toteutettava siten, että se muodostaa toimivan kokonaisuuden muun sosiaali- ja

[33] Sannino A, Engeström Y & Kärki T (2023): Nopsajalka: Experiences of a mobile multiprofessional model for reducing homelessness. RESET Research Group, Tampere University.
[34] Päihde- ja riippuvuuspalvelut muutoksessa - tuloksia hyvinvointialuekyselystä 2024.

terveydenhuollon kanssa sekä hyvinvointialueella ja kunnissa tehtävän mielenterveyden edistämisen kanssa. Aluehallintoviraston tulee järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveystyön ja mielenterveyden hoidon työnjaon kehittämiseksi alueelliset yhteistyökokoukset.

Pykälän perustelujen mukaan toimivalla kokonaisuudella tarkoitettaisiin muun muassa, että jatkuvuus ja oikea-aikaisuus sekä yhteensovittaminen terveydenhuollon vastuulla olevan terveyden- ja sairaanhoidon kanssa toteutuisivat. Tehtävien selkeyttämisellä pyritään siihen, että toteutuisi kokonaisuus, jossa huomioidaan tarvittaessa samanaikaisesti asiakkaan sosiaalisen tuen ja sosiaalipalvelujen tarve sekä mielenterveyden häiriöiden, fyysisten ja psyykkisten terveysongelmien hoidon tarve. Mielenterveyspalveluja voidaan tuottaa myös sosiaalihuoltolain 2 a §:n mukaisina sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisinä palveluina. Hyvinvointialueen vastuusta yhteensovittaa asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kokonaisuuksiksi säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 10 §:ssä. Säännös täsmentää järjestämislain mukaista tehtävää sosiaalihuollon mielenterveystyön osalta. (HE 197/2022 vp, s. 131.)

Sosiaalihuoltolain 25 a §:ssä säädetään mielenterveystyön palveluista. Sosiaalihuollon mielenterveystyön palveluilla tarkoitetaan erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen kohdennettuja palveluja. Sellaisina on järjestettävä ainakin asumispalveluja sekä niiden yhteydessä annettavaa sosiaaliohjausta, sosiaalityötä ja sosiaalista kuntoutusta.

Sosiaalihuoltolain 25 a §:n mukaan lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille on lisäksi mielenterveystyön palveluna järjestettävä hyvinvointialueen määrittämällä tavalla psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus.

Sosiaalihuoltolain 25 a §:n mukaan sosiaalihuollon mielenterveystyön palvelut täydentävät muita lain 14 §:ssä tarkoitettuja yksilön mielenterveyden tukemiseksi tarvittavia sosiaalipalveluja.

Sosiaalihuoltolain 25 a §:n perustelujen mukaan kohdennetuilla palveluilla tarkoitettaisiin palveluja ja palvelukokonaisuuksia, joiden järjestämisessä ja palvelumuotoilussa keskityttäisiin erityisesti kohderyhmän tarpeisiin ja toimivien edellytyksien rakentamiseen terveydenhuollon mielenterveyspalvelujen/hoidon kanssa. Kohdennetut palvelut edellyttäisivät myös henkilöstöltä aihepiirin ja siihen liittyvän palvelujärjestelmän syvällisempää tuntemusta. Mielenterveyden ongelmiin liittyvä sosiaalihuollon tuen tarve vastaa pääsääntöisesti muihin terveysongelmiin liittyvää tuen tarvetta. Vakavimmista psykiatrisista sairauksista voi seurata merkittävää toimintakyvyn heikkenemistä, johon vastaamiseen tarvitaan asumispalveluita ja sosiaalista kuntoutuksen eri muotoja. Säännöksessä mainittujen mielenterveystyössä keskeisten palvelujen lisäksi voitaisiin antaa myös muita, sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaisia hyvinvointia edistäviä ja mielenterveystyöhön kohdentuvia palveluja. (HE 197/2022 vp, s. 131–132.)

Sosiaalihuoltolain 25 a §:n perustelujen mukaan pykälän 2 momentin mukaista mielenterveystyön palvelua annetaan lapsille ja alle 23- vuotiaille nuorille, mikäli palvelutarpeen arvioinnin perusteella tuen tarpeisiin ei voida vastata yleisillä sosiaalipalveluilla kuten sosiaalityöllä, sosiaaliohjauksella, kasvatus- ja perheneuvonnalla, opiskeluhuollon kuraattoripalvelulla tai perhetyöllä. Palvelussa annetaan vapaamuotoista psykososiaalista tukea, ja määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä korvaamatta kuitenkaan lapsen tai nuoren tarvitsemaa terveydenhuollossa annettavaa mielenterveyden hoitoa. Sosiaalihuollossa psykososiaalisten työmenetelmien käytössä on kyse sosiaalihuollon asiakkaalle annettavasta

psykososiaalisesta tuesta, joka ei ole mielenterveyden häiriön hoitoa, vaan sen avulla tuetaan psykososiaalista hyvinvointia vahvistavia tietoja ja taitoja. (HE 131/2024 vp, s. 106.)

Edelleen perustelujen mukaan sosiaalihuollon niin kutsutun terapiatakuun piiriin kuuluvia psykososiaalisia interventioita järjestetään hyvinvointialueen määrittämällä tavalla. Hyvinvointialueen päätäntävallassa on, minkä sosiaalipalvelujen henkilöstö antaa takuun piiriin kuuluvia mielenterveystyön palveluita ja missä laajuudessa toimintaa järjestetään sosiaalihuollossa. Palveluprosesseissa lapsen ja nuoren tulee saada viipymättä terveytensä ja kehityksensä kannalta välttämättömät palvelut. Mielenterveystyön palvelulla ei kuitenkaan tule korvata muuta lapsen, nuoren tai perheen tarvitsemaa tukea, eikä sitä tule mieltää ensisijaisena ratkaisuna arjenhallintaan tai koulunkäyntiin liittyvissä haasteissa. (HE 131/2024 vp, s. 107.)

Perustelujen mukaan sosiaalihuollon terapiatakuun piiriin kuuluvia interventioita voidaan toteuttaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisesti toteutetuissa palveluissa on sovellettava terveydenhuoltolain säännöksiä lääketieteellisen tarpeen mukaisen terveyden- ja sairaanhoidon antamisesta, ja sosiaalihuoltolain säännöksiä tuen tarpeita vastaavien sosiaalihuollon palvelujen antamisesta. Yhteisten palvelujen toteuttamista tukee sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annettu laki, minkä 46 § ja 48 § tukevat yhteisen palvelutarpeen arvion, asiakassuunnitelman, asiakaskertomusmerkintöjen sekä muiden tarpeellisten yhteisten asiakaskirjojen kirjaamis- ja tallettamismenettelyä asiakas- ja potilasrekisteriin. (HE 131/2024 vp, s. 108.)

Käytännön tasolla sosiaalihuollossa on niukasti muita vain mielenterveystyöhön keskittyneitä palveluja, ja toimintoja ja mielenterveystyötä toteutetaan usein osana muuta sosiaalihuollon palvelutoimintaa. Selkeintä sosiaalihuollon mielenterveystyön toteuttaminen on usein esimerkiksi asumispalveluissa, joissa on kehitetty erityisesti tälle kohderyhmälle kohdennettua asumista ja kuntoutumista tukevaa toimintaa. Sosiaalihuoltolain vuonna 2023 voimaan tulleet säädösmuutokset ovat osaltaan edistäneet sosiaalihuollon mielenterveystyön sisällöllistä jäsentämistä, mutta palvelujen toteuttamisen tilanne on edelleen alueilla kirjava ja hajanainen. Myös palvelujen myöntämiseen liittyvä tietopohja on puutteellinen ja päätöksentekoon liittyvät käytännöt osin vaihtelevia.

2.4.4.12 Kasvatus- ja perheneuvonta

Sosiaalihuoltolain 26 §:n mukaan kasvatus- ja perheneuvontaa annetaan lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi. Pykälän mukaan kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää arviointia, ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea. Palvelua toteutetaan monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa.

Kasvatus- ja perheneuvonnassa pyritään edistämään vanhempien ja lapsen välisen suhteen toimivuutta, perheenjäsenten roolien joustavuutta sekä molempien puolisoiden tasa-arvoista mahdollisuutta osallistua perhe-elämään ja lasten kasvatukseen (HE 164/2014 vp, s. 118–119). Pykälän perusteluiden mukaan palvelua voidaan tarjota toimipisteessä, perheen kotona tai muussa lapsen arkiympäristössä, ja siihen voi sisältyä kuntouttavaa työskentelyä asiakasperheen kotiin. Kasvatus- ja perheneuvontaan kuuluu myös yhteistyö ja asiantuntija-avun antaminen muille lasten ja perheiden kanssa työskenteleville peruspalveluiden tukemiseksi.

Kasvatus- ja perheneuvolassa voidaan antaa myös terveydenhuoltoon kuuluvia palveluja sosiaalihuoltolain mukaisen kasvatus- ja perheneuvonnan rinnalla. Palvelut voidaan toteuttaa

erillisinä tai integroituna kokonaisuutena. Asiakkaalle laaditaan yhteinen sosiaali- ja terveydenhuollon suunnitelma, joka tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin[35].

Palveluun tulon syitä ja sisältöalueita ovat vanhemmuuden tukeminen ja vanhemmuustaitojen vahvistaminen, vanhemman ja lapsen myönteisen vuorovaikutuksen tukeminen (mukaan lukien vauvaperheiden varhainen vuorovaikutus), koko perheen rakentavan vuorovaikutuksen ja toimintakyvyn edistäminen, parisuhdetuki sekä perheiden tukeminen arkielämän kriisitilanteissa.

Työskentely voi olla pitkäjänteistä ja intensiivistä moniammatillista muutostyötä lapsen myönteisten kehitysedellytysten vahvistamiseksi. Henkilöstö osallistuu myös sosiaalihuoltolain 25 a §:n mukaiseen menetelmälliseen ja määrämuotoiseen psykososiaaliseen tukeen erityisesti käytöksellä oireilevien lasten varhaisessa tukemisessa sekä antaa konsultaatiotukea muille lapsiperhepalveluiden ammattilaisille.

Kasvatus- ja perheneuvonnassa on kehitetty uusia toimintatapoja ja menetelmiä, kuten murrosikäisten ja heidän perheidensä tuki sekä ryhmämuotoiset palvelut [36].

Vuosina 2020–2022 toteutetussa valtakunnallisessa kehittämisprosessissa havaittiin, että perusterveydenhuollon lasten ja nuorten mielenterveyspalvelu oli siirtynyt osaksi kasvatus- ja perheneuvontaa, mikä vääristi palvelun sisältöä ja henkilöstörakennetta. Lisäksi tiedonhallinnassa oli ongelmia, koska perheneuvoloissa käytettiin laajasti terveydenhuollon potilastietojärjestelmiä[37].

Sittemmin palvelun asemaa osana sosiaalihuoltoa on selkeytetty ja sen sisältöä sekä toimintamalleja on yhtenäistetty. Hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä hyvinvointialueet ovat linjanneet perusterveydenhuollon lasten mielenterveyspalveluiden vastuut. Useilla alueilla vastuu on kohdennettu perheneuvoloille, joissa henkilöstö voi toimia erillisissä tiimeissä (sosiaalihuollon kasvatus- ja perheneuvonta verrattua terveydenhuollon mielenterveyspalvelu) tai yhdennetyssä tehtäväkuvassa. Lisäksi perheneuvolat tuottavat tyypillisesti myös muita palveluja, kuten avioliittolain mukaista perheasioiden sovittelua, ja joillain alueilla asiantuntijat osallistuvat käräjäoikeuksien asiantuntija-avusteisiin huoltoriitasovitteluihin (Follo-sovittelu). Tiedonhallinnan osalta siirtyminen sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiin toteutuu täysimääräisesti vuoden 2026 aikana.

Kasvatus- ja perheneuvonta tuotetaan pääosin hyvinvointialueiden omana toimintana. Ostopalveluina saatetaan hankkia esimerkiksi arvioita, neuropsykiatrista valmennusta sekä psykologi- ja lääkäripalveluja resurssivajeiden vuoksi. Lääkärin työ on terveydenhuoltolain mukaista ja kirjataan potilastietojärjestelmään.

Palvelun myöntämisestä tehdään pääsääntöisesti hallintopäätös, mikäli käytössä on sosiaalihuoltolain mukaisen päätöksenteon mahdollistama asiakastietojärjestelmä. Asiakasprosessin tulisi noudattaa sosiaalihuoltolain ohjeistusta.

---

[35] Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024, 107. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:13, 38–39. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7155-4.

[36] Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:13, 115-116. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7155-4.

[37] Kalmari H (toim.) (2022): Kasvatus- ja perheneuvonta 2020-luvulla Kasvatus- ja perheneuvonnan kansallisen kehittämisprosessin loppuraportti. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen työpaperi 30/2022. Saatavana: Kasvatus- ja perheneuvonta 2020-luvulla.

Kasvatus- ja perheneuvontaa on tarjolla kaikille alle 18-vuotiaille lapsille perheineen palvelutarpeen mukaan. Joillain alueilla ikäraja on nostettu 21 vuoteen. Asiakkaita on arviolta noin 50 000, mutta tarkkaa ja muihin palveluihin nähden vertailukelpoista tietoa ei ole, sillä yhden perheen tiedot kirjautuvat usein monille perheenjäsenelle.

Kasvatus- ja perheneuvonnan kustannusten on arvioitu olevan noin 88 miljoonaa euroa, mutta tieto on suuntaa antava, koska osalla alueista kustannuksiin sisältyy myös terveydenhuollollisia mielenterveyspalveluja ja perheasioiden sovittelua.

2.4.4.13 Opiskeluhuollon kuraattoripalvelut

Hyvinvointialueen on järjestettävä opiskeluhuollon kuraattoripalvelut alueellaan sijaitsevien koulujen ja oppilaitosten oppilaille ja opiskelijoille heidän kotipaikastaan riippumatta (sosiaalihuoltolaki 27 c §; oppilas- ja opiskelijahuoltolaki 1287/2013). Palvelut ovat osa opiskeluhuollon kokonaisuutta ja ne järjestetään yhteistyössä opetuksen ja koulutuksen järjestäjien sekä muiden toimijoiden kanssa (terveydenhuoltolaki 15 a §). Hyvinvointialueen velvollisuudesta osallistua perusopetuslain (628/1998) 15 §:ssä sekä lukiolain (714/2018) 12 §:ssä tarkoitetun opetussuunnitelman ja ammatillisesta koulutuksesta annetun lain (531/2017) 99 §:n 1 momentissa tarkoitettujen opiskelijahuollon järjestämistapojen laatimiseen säädetään terveydenhuoltolain 15 a §:n 4 momentissa.

Oppilashuoltolain 9 §:n mukaan kuraattoripalvelut on järjestettävä ensisijaisesti oppilaitoksessa, ja koulutuksen järjestäjän on tarjottava tilat käyttöön. Jos tämä ei ole mahdollista, palvelut on järjestettävä oppilaitoksen läheisyydessä. Palvelujen on oltava opiskelijoille helposti saavutettavia. Hyvinvointialue vastaa kuraattoripalveluiden järjestämisestä myös yksityisissä ja valtion oppilaitoksissa, ellei koulutuksen järjestäjä tuota palveluja itse.

Kuraattoripalvelut ovat sosiaalihuollon palveluja (oppilashuoltolain 7 §). Lain mukaan kuraattoripalveluilla tarkoitetaan opiskeluhuollon kuraattorin antamaa opiskelun ja koulunkäynnin tukea ja ohjausta, joilla edistetään koulu- ja opiskeluyhteisön hyvinvointia sekä yhteistyötä opiskelijoiden perheiden ja muiden läheisten kanssa sekä tuetaan opiskelijoiden oppimista ja hyvinvointia sekä sosiaalisia ja psyykkisiä valmiuksia.

Oppilashuoltolain 9 a §:n mukaan yhtä kuraattoria kohden saa olla enintään 670 opiskelijaa. Opiskelijalle on järjestettävä mahdollisuus keskustella kuraattorin kanssa viimeistään seitsemäntenä työpäivänä pyynnöstä, kiireellisissä tapauksissa samana tai seuraavana päivänä (oppilashuoltolain 15 §). Kuraattori arvioi tilanteen kiireellisyyden ammatillisesti.

Kuraattorin työ sisältää oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaista yksilökohtaista ja yhteisöllistä opiskeluhuoltotyötä. Yhteisöllinen työ muodostaa noin 20 % työajasta ja sisältää esimerkiksi luokkien ja ryhmien kanssa työskentelyä ja vanhemmuuden tukemista. Kuraattorit tekevät yhteistyötä koulun henkilöstön ja ulkopuolisten ammattilaisten kanssa. Vuonna 2024 kuraattorit käyttivät työajastaan 40 % perusopetuksessa ja 60 % toisella asteella mielenterveyshaasteiden tukeen, kuten masennus-, ahdistus- ja neuropsykiatrisiin oireisiin[38].

[38] Hietanen-Peltola M, Huurre T, Jahnukainen J, Lahdenkari M, Vaara S (2024): Yhteinen työ opiskelijoiden tueksi jatkuu hyvinvointialueilla: Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta OPA 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Saatavilla: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-425-3.

Kuraattorit työskentelevät pääosin lähipalveluna oppilaitoksissa. Etäpalvelua tarjotaan lähinnä toisen asteen opiskelijoille tai huoltaja- ja verkostotapaamisissa. Työhön kuuluu myös poissaolojen selvittely ja ehkäisy sekä tuen järjestämisen suunnittelu.

Kuraattoripalvelu on matalan kynnyksen palvelu, johon ei ole pääsykriteereitä. Yhteydenoton voi tehdä opiskelija, huoltaja tai koulun henkilöstö. Palvelua tarjotaan esiopetuksesta toisen asteen loppuun. Hallintopäätöstä ei käytännössä yleensä tehdä, ellei asiakas erikseen tätä pyydä. Kuraattori voi ohjata asiakkaan tarvittaessa muihin sosiaalipalveluihin ja joissain tapauksissa tehdä sosiaalihuoltolain mukaisesti palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman ja toimia omatyöntekijänä, jos kuraattori toimii virkasuhteessa ja täyttää kyseisten tehtävien hoitamisen kelpoisuusedellytykset[39].

Kouluterveyskyselyjen mukaan kuraattoripalveluja käyttää 6–14 % pojista ja 10–15 % tytöistä luokka- ja opintoasteesta riippuen; eniten 4.–5.-luokkalaiset, vähiten lukiolaiset[4041]. Keskimääräinen asiakasmäärä kuraattoria kohden on mitoituksen mukainen (670 opiskelijaa). Yksilökohtaisessa asiakkuudessa olleiden opiskelijoiden mediaani lukuvuonna 2023–2024 oli perusopetuksessa 70 ja toisella asteella 64[42]. Vuosittaiset kustannukset ovat noin 104 miljoonaa euroa. Hyvinvointialueet tuottavat kuraattoripalvelut lähes kokonaan omana tuotantonaan.

2.4.4.14 Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta

Pääosin kumotun vuoden 1982 sosiaalihuoltolain vielä voimassa olevassa 27 d §:ssä säädetään vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevalla toiminnalla tarkoitetaan erityisien työhön sijoittumista edistävien kuntoutus- ja muiden tukitoimien järjestämistä. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa järjestetään henkilöille, joilla vamman tai sairauden tai muun vastaavan syyn johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista, ja jotka tarvitsevat työhallinnon palvelujen ja toimenpiteiden lisäksi edellä tarkoitettuja tukitoimia työllistyäkseen avoimille työmarkkinoille. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan osana voidaan säännöksen 3 momentin mukaan järjestää työtä, jossa työntekijä on työsopimuslain (55/2001) 1 luvun 1 §:ssä tarkoitetussa työsuhteessa palveluntuottajaan.

Pykälän mukaan edellä mainitussa työssä noudatettavasta palkasta saadaan sopia työehtosopimuslaissa (436/1946) tarkoitetulla työehtosopimuksella, jota noudatetaan sen estämättä, mitä työsopimuslain 2 luvun 7 §:ssä säädetään työehtosopimusten yleissitovuudesta. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan palvelun tuottajalla on oikeus irtisanoa työntekijän työsopimus työsopimuslain 7 luvussa säädettyjen perusteiden ohella myös silloin, kun työn järjestäjä katsoo, että työntekijä ei ole 2 momentissa tarkoitetuin tavoin työn tarpeessa.

---

[39] Sosiaalihuoltolain soveltamisopas 2024. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2024:13, 116. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7155-4.

[40] Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Ervasti E, Huurre T, Vaara S (2023): Opiskeluhuoltopalvelujen käyttö perusopetuksessa ja toisella asteella. Kouluterveyskyselyn 2023 tuloksia. Työpaperi 32/2023, THL. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-155-9.

[41] Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Huurre T, Ervasti E, Vaara S (2025): Opiskeluhuoltopalvelujen käyttö perusopetuksessa ja toisella asteella. Kouluterveyskyselyn 2025 tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 43/2025. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-585-4.

[42] Hietanen-Peltola M, Huurre T, Jahnukainen J, Lahdenkari M, Vaara S (2024): Yhteinen työ opiskelijoiden tueksi jatkuu hyvinvointialueilla. Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta OPA 2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos Raportti 8/2024.

Palvelua toteutetaan työhönvalmennuksena, avotyötoimintana ja työtoimintana. Sosiaalihuoltolain 27 d § työllistymistä tukeva toiminta on suunnattu henkilöille, joilla on vamman, sairauden tai muun vastaavan syyn vuoksi pitkäaikaisia vaikeuksia suoriutua arjen toiminnoista ja jotka tarvitsevat työvoimapalvelujen lisäksi sosiaalihuollon tukitoimia työllistyäkseen avoimille työmarkkinoille. Asiakas on tässä toiminnassa työsuhteessa palveluntuottajaan. Tavoitteena on valmiuksien lisääminen kohti työelämää. Pykälän nojalla on myönnetty myös laatuperusteista työhönvalmennusta.

Palvelun keskeisiä asiakasryhmiä ovat vammaiset, pitkäaikaistyöttömät, osatyökykyiset sekä mielenterveys- ja päihdekuntoutujat. Palvelua järjestetään sekä omana toimintana että ostopalveluna. Palvelun myöntämisestä tehdään hallintopäätös. Sosiaali- ja terveysministeriö toteutti kyselyn hyvinvointialueille 26.5.2025–13.6.2025. Kyselyllä selvitettiin kuntouttavan työtoiminnan, sosiaalisen kuntoutuksen ja vammaisten työtoiminnan ja työllistymistä edistävän toiminnan nykytilaa. Kyselyyn saatiin vastauksia yhteensä 19 hyvinvointialueelta ja Helsingistä. Vastausten mukaan vuonna 2024 sosiaalihuoltolain 27 d §:n mukaisessa palvelussa oli 1 397 henkilöä. Kaksi aluetta puuttui vastaajista ja osalla vastaajista oli arvio asiakasmäärästä tilastoluvun sijaan, joten tiedot ovat suuntaa antavia. THL:n Sotkanet -tietokannan mukaan palvelussa oli 1 377 asiakasta. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toimintaan kuuluvassa 3 momentin mukaisessa työsuhteessa oli STM:n kyselyyn saamien vastausten mukaan 207 henkilöä.

2.4.4.15 Vammaisten henkilöiden työtoiminta

Pääosin kumotun vuoden 1982 sosiaalihuoltolain vielä voimassa olevassa 27 e §:ssä säädetään vammaisten henkilöiden työtoiminnasta. Vammaisten henkilöiden työtoiminnalla tarkoitetaan toimintakyvyn ylläpitämistä ja sitä edistävää toimintaa. Työtoimintaa järjestetään työkyvyttömille henkilöille, joilla vammaisuuden takia ei ole edellytyksiä osallistua lain 27 d §:ssä tarkoitettuun työhön ja joiden toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin. Vammaisten henkilöiden työtoimintaan osallistuva henkilö ei ole työsopimuslain 1 luvun 1 §:ssä tarkoitetussa työsuhteessa toiminnan järjestäjään tai palvelun tuottajaan.

Vammaisten henkilöiden työtoimintaa järjestetään toimintakeskuksissa tai avotyötoimintana. Käytännössä asiakkaille on voitu maksaa työosuusrahaa. Toiminta on toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää. Asiakkaat ovat usein mielenterveyskuntoutujia, kehitysvammaisia, päihdeongelmaisia tai muuten pitkään työelämästä poissa olleita. Palvelun kesto vaihtelee muutamasta kuukaudesta useisiin vuosiin. Toimintaa järjestetään työpajoissa, toimintakeskuksissa tai avoimilla työmarkkinoilla ryhmämuotoisesti. Palvelun saatavuus vaihtelee alueittain.

Vanhan sosiaalihuoltolain 27 e §:n mukainen vammaisten henkilöiden työtoiminta muistuttaa vammaispalvelulain mukaista kehitysvammaisten työtoimintaa. Sosiaalihuoltolain mukaisen työtoiminnan asiakasmäärät tilastoidaan yhdessä kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminnan kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan näissä työtoiminnoissa oli yhteensä 7 846 henkilöä 31.12.2024. Vammaisten palvelut tulisi järjestää ensisijaisesti sosiaalihuoltolain perusteella, mutta aiempien selvitysten mukaan vanhan sosiaalihuoltolain mukaisen vammaisten henkilöiden työtoiminnan käyttö on vähäistä. Käytännössä kehitysvammaiselle henkilölle on aiemmin järjestetty työtoimintaa yleensä aiemman kehitysvammalain perusteella, koska sosiaalihuoltolain mukaista työtoimintaa ei ole pidetty riittävänä tai sopivana palveluna kehitysvammaiselle henkilölle. Lisäksi aiemman kehitysvammalain mukaisen ja vammaispalvelulain mukaisen kehitysvammaisten työtoiminnan perusteella järjestetyt välttämättömät matkat työtoimintaan ovat asiakasmaksulain 4 §:n 2 kohdan perusteella maksuttomia, mikä tekee palvelusta osallistujalle taloudellisesti sosiaalihuoltolain mukaista palvelua edullisemman.

STM:n vuoden 2025 kyselyyn vastanneilla alueilla oli yhteensä 3 712 henkilöä kehitysvammaisten työtoiminnassa ja 2 680 henkilöä sosiaalihuoltolain mukaisessa vammaisten henkilöiden työtoiminnassa. Hyvinvointialueet järjestävät sosiaalihuoltolain mukaista vammaisten henkilöiden työtoimintaa sekä omana toimintanaan että ostopalveluna. Palvelun myöntämisestä tehdään hallintopäätös. Palveluun pääsyn edellytyksenä on yleensä, että henkilöllä on vamma tai sairaus, joka aiheuttaa pitkäaikaisia vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista. Arvioinnissa huomioidaan henkilön toimintakyky, elämäntilanne ja henkilöön liittyvät palvelulle asetetut tavoitteet.

2.4.4.16 Muut sosiaalipalvelut

Sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaan lomanviettopalveluja ja tukea lomanvieton järjestämiseen annetaan perhetilanteen, pitkäaikaisen sairauden, vamman tai muun vastaavanlaisen syyn perusteella. Säännöksen esitöiden mukaan pykälän perusteella voitaisiin järjestää lomanviettopalveluja sosiaalisten syiden perusteella esimerkiksi vammaisille henkilöille ja vanhuksille (HE 164/2014 vp, s. 120). Lomanviettopalvelujen ja lomanvieton järjestämisen tuesta ei ole saatavissa tilastotietoa. Arvio kuitenkin on, että hyvinvointialueet järjestävät palvelua vain vähäisessä määrin, jos ollenkaan.

Sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaan erityistä tukea tarvitsevalle lapselle tai hänen perheelleen voidaan järjestää vertaisryhmätoimintaa sekä tukihenkilö- tai perhe lapsen terveyden tai kehityksen turvaamiseksi. Sääntely siirrettiin pykälään lastensuojelulaista sosiaalihuoltolain säätämisen yhteydessä. Tarkoituksena oli mahdollistaa vertaisryhmätoiminnan ja tukiperheiden tarjoaminen lapsiperheille myös ilman lastensuojelun asiakkuutta kuitenkin siten, että palvelun saamisen kriteerit pysyisivät muuten ennallaan (HE 164/2014 vp, s. 120).

Tukisuhdetoiminnalla tarkoitetaan tukihenkilö- tai perhetoimintaa. Kyseessä on lastensuojeluja sosiaalihuoltolain mukainen tukitoimi sosiaalihuollon asiakkuudessa olevalle lapselle tai nuorelle. Sosiaalihuoltolaissa tukisuhdetoiminta on määritelty erityisen tuen tarpeessa oleville asiakkaille, mutta hyvinvointialueet ovat saattaneet myöntää palvelua myös muille lapsille ja nuorille. Myös täysi-ikäiselle, jälkihuollossa tai kotoutumispalveluiden piirissä olevalle nuorelle on voitu myöntää tukisuhdetoiminnan apua. Sosiaalihuoltolain mukaisena tukitoimena tukisuhdetoiminta on tarkoitettu erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja nuorille, joiden oma tukiverkosto on pieni. Tukisuhdetoiminta voi esimerkiksi tulla kyseeseen, kun lapsella on haasteita sosiaalisissa suhteissa, itsenäistymisessä, koulunkäynnissä tai mikäli lapsen yksilöllisen tuen tarve liittyy sairauteen tai vammaan. Tukihenkilötoiminnassa tuettava ja tukihenkilö tapaavat tuettavan lapsen tai nuoren arjen toimintaympäristöissä yhteisen tekemisen tai harrastuksen merkeissä. Toiminnan kesto ja tapaamisten frekvenssi määrittyvät tuettavan tarpeiden perusteella. Tukiperhetoiminnassa lapsi tai nuori viettää säännöllisesti aikaa tukiperheessä viikonloppuisin tai loma-aikoina. Tukisuhdetoiminnan tarve ja tukisuhteen jatkuminen arvioidaan säännöllisin välein. Palvelun myöntämisestä tehdään hallintopäätös.

Sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaan kaikkien asiakkaiden hyvinvointia voidaan edistää myös muilla kuin lain 3 luvussa mainituilla sosiaalipalveluilla. Säännöksen perustelujen mukaan sen tarkoituksena on mahdollistaa sellaisten palvelujen järjestäminen, joita ei nimenomaisesti ole mainittu laissa tai joita ei nimenomaisesti ole osoitettu jollekin asiakasryhmälle tietyin perustein. Pykälän perustelujen mukaan esimerkiksi tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa sekä vertaisryhmätoimintaa voitaisiin järjestää myös muille kuin lapsiperheille. Vastaavasti esimerkiksi perhetyö soveltuu hyvin myös perheisiin, joissa aikuinen lapsi hoitaa vanhempaansa. (HE 164/2014 vp, 120.)

Kuten edellä on todettu, tukihenkilö- ja tukiperhetoimintaa sekä vertaisryhmätoimintaa järjestetään monilla hyvinvointialueilla myös muille asiakkaille kuin erityisen tuen tarpeessa oleville lapsille ja heidän perheilleen. Mahdollisia muita palveluja ovat esimerkiksi omaishoidettavien tilapäinen hoitoapu kotiin vietävänä palveluna tai ryhmämuotoisena palveluna (tässä voi olla vaihtelua, kirjataanko palvelu sosiaalihuoltolain 27 b §:n mukaisena omaistaan tai läheistään hoitavan henkilön vapaana vai 28 §:n mukaisena muuna sosiaalipalveluna, joissain tilanteissa voi toteutua myös omaishoitajan vapaina). Tyypillinen 28 §:n nojalla järjestettävä palvelu on myös kylvetyspalvelu, joka myönnettiin ennen kotipalvelun tukipalveluna, mutta siitä ei enää nykyisin säädetä sosiaalihuoltolaissa. Iäkkäiden osalta muuna sosiaalipalveluna annetaan sellaisia yksilölliseen tilanteeseen vastaavia palveluja, joista ei säädetä missään muussa lain pykälässä. Tavoitteena on useimmiten kotona asumisen mahdollistaminen esimerkiksi läheisten kuormittuessa tai kylvetyspalvelun kohdalla tilanteissa, joissa kodin olosuhteet eivät mahdollista turvallista peseytymistä (pesutiloja ei ole tai ne ovat käyttökelvottomat) eikä asiakkaalla ole toimintakyvyn puolesta mahdollisuutta peseytyä kodin ulkopuolella. Tyypillisiä ovat myös asunnon muutostyöt tai taloudellinen tuki niihin, jotta pienituloinen sairas tai iäkäs henkilö voisi asua turvallisesti ja omatoimisemmin kotonaan (esimerkiksi kynnysten poisto, tukikahvojen asennukset, luiskien rakentaminen, ovien leventäminen tai muut vastaavat pienet korjaukset).

2.4.4.17 Sosiaalipäivystys

Sosiaalihuoltolain 29 ja 29 a §:ssä säädetään sosiaalipäivystyksestä ja 29 b §:ssä psykososiaalisen tuen järjestämisestä äkillisissä järkyttävissä tilanteissa. Näissä ei ole kyse sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 ja 2 momentissa listatuista palveluista, mutta niitä koskevaa sääntelyä käsitellään tässä esityksessä kuitenkin mainittujen sosiaalipalvelujen käsittelyn yhteydessä.

Sosiaalipäivystys on järjestettävä ympärivuorokautisesti kiireellisen ja välttämättömän avun turvaamiseksi kaiken ikäisille. Päivystys on toteutettava siten, että palveluun voi saada yhteyden ympäri vuorokauden ja kiireelliset sosiaalipalvelut voidaan antaa siten kuin tässä tai muussa laissa säädetään. Päivystävissä yksiköissä on oltava riittävät voimavarat ja osaaminen, jotta palvelun laatu ja asiakasturvallisuus toteutuvat. Sosiaalipäivystystä toteutettaessa on toimittava yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa.

Sosiaalipäivystystä on järjestettävä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitetun monierikoisalaisen ympärivuorokautisen päivystysyksikön yhteydessä. Sosiaalipäivystyksen järjestämisestä vastaavat ne hyvinvointialueet, joiden alueella mainitut terveydenhuoltoa toteuttavat toimintayksiköt sijaitsevat.

Mielenterveys- tai päihde- ja riippuvuuspalveluja tarvitsevan asiakkaan hoidon ja palvelujen jatkuvuus on turvattava osana terveydenhuollon päivystystä ja sosiaalipäivystystä. Sosiaalipäivystys toteuttaa psykososiaalista tukea kiireellisissä tilanteissa yhdessä terveydenhuollon kanssa. Sosiaalipäivystys vastaa kiireellisissä tilanteissa psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtamisesta ja yhteen sovittamisesta.

Alueen sosiaalipäivystyksen tehtävänä on yhteistyössä terveydenhuoltolain 46 §:ssä tarkoitetun ensihoitokeskuksen kanssa: 1) sovittaa yhteen Hätäkeskuslaitokselle annettavat paikalliset ja alueelliset sosiaalitoimen hälytysohjeet ottaen huomioon terveystoimen hälytysohjeet; sekä 2) osallistua alueellaan varautumis- ja valmiussuunnitelmien laatimiseen häiriötilanteiden ja suuronnettomuuksien varalle yhdessä muiden viranomaisten, toimijoiden ja yhteistyöalueiden ensihoitokeskusten kanssa siten, että suunnitelmat muodostavat kansallisen kokonaisuuden.

Sosiaalipäivystysyksiköiden tehtävistä, sosiaalipäivystyksen järjestämisen tavoista, yhteistyöstä muiden toimijoiden kesken ja päivystysyksiköiden alueellisesta yhteistyöstä voidaan säätää tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Säännöksen nojalla ei ole annettu asetusta.

Sosiaalihuollon psykososiaalisella tuella äkillisissä järkyttävissä tilanteissa tarkoitetaan sosiaalityönä ja sosiaaliohjauksena annettavaa välitöntä tukea yksilölle, perheelle ja yhteisölle sekä tuen yhteensovittamista. Psykososiaalista tukea äkillisissä järkyttävissä tilanteissa toteutetaan sosiaalipäivystyksessä ja osana sosiaalihuollon muuta toimintaa.

Sosiaalipäivystystyö vastaa kaiken ikäisten kiireellisiin tuen tarpeisiin. Työssä painottuu erityisesti perheiden lastensuojelutilanteet, nuorten kriisitilanteet sekä perheväkivaltatilanteet poliisin toimenpiteiden rinnalla. Viime aikoina sosiaalipäivystyksen tehtävämäärät ovat kasvaneet erityisesti ikääntyneiden osalta. Yhteiskunnan muutosten seurauksena sosiaalityön kiireellistä arviointia ja päätöksentekoa tarvitaan yhä useammin virka-ajan ulkopuolella. Välittömään turvaan ja huolenpitoon sisältyy tarvittaessa kiireellisen toimeentulotuen myöntäminen. Myös onnettomuudet ja muut vaaratilanteet aiheuttavat avun ja kiireellistä palvelutarpeen arvioinnin tarvetta vuorokauden ajasta riippumatta. Tällaisia tilanteita ovat esimerkiksi tulipalot, liikenneonnettomuudet, äkillinen läheisen kuolema, katoamiset, heitteillejätöt, rikoksen uhriksi joutuminen sekä laajat suuria ihmisryhmiä koskevat häiriötilanteet.

Kiireellisissä tilanteissa tarvittavan psykososiaalisen tuen ensivaiheen johtovastuu ja yhteensovittaminen kuuluu sosiaalipäivystyksen lakisääteisiin tehtäviin. Sosiaalipäivystys saa kiireellisessä tilanteessa kiireellisen kriisiavun tehtävän hätäkeskuksen kautta. Tällöin sosiaalipäivystyksen tehtävänä on varmistaa palveluiden kattavuus ja toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden keskinäinen koordinointi äkillisten järkyttävien tilanteiden psykososiaalisen tuen tarjoamisessa esimerkiksi paikallisten kriisityöryhmien, vapaaehtoistoimijoiden tai psykiatrian erikoisalojen kanssa. Useilla alueilla toimiikin jo nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät yhdistäviä sosiaali- ja kriisipäivystyksiä, jossa terveydenhuollon työntekijät toimivat tilanteissa sosiaalipäivystystyötä tekevien sosiaalityöntekijöiden työparina sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä toimintayksiköissä.

2.4.5 Sosiaalihuollon erityislainsäädännön mukaiset palvelut

2.4.5.1 Kuntouttava työtoiminta

Kuntouttava työtoiminta on sitä koskevan lain (189/2001) mukaan toimintaa, jonka tarkoituksena on parantaa työttömyyden perusteella työttömyysetuutta tai toimeentulotukea saavan henkilön edellytyksiä työllistyä avoimilla työmarkkinoilla. Lisäksi edistetään hänen mahdollisuuksiaan osallistua koulutukseen ja työvoimaviranomaisen tarjoamaan julkiseen työvoimapalveluun. Laissa säädetään myös toimenpiteisiin osallistuvan henkilön oikeuksista ja velvollisuuksista.

Laissa säädetään aktivointisuunnitelman laatimisesta sekä kuntouttavan työtoiminnan palvelusta. Kuntouttava työtoiminta on sosiaalipalvelu, jonka järjestämisestä vastaa hyvinvointialue. Kuntouttavan työtoiminnan sisällöstä säädetään lain 13 a §:ssä. Sen mukaan kuntouttavan työtoiminnan palvelukokonaisuuteen kuuluu henkilön elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita. Palveluihin voi kuulua yksilö- ja ryhmämuotoista toimintaa, jota voidaan toteuttaa erilaisissa toimintaympäristöissä. Palveluun tulee sisältyä aina henkilön tarvitsema tuki ja ohjaus, jota annetaan henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna. Kuntouttava työtoiminta on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien sosiaali-, terveys- ja kuntoutuspalvelujen, julkisten työvoimapalvelujen sekä muiden palvelujen ja tukitoimien kanssa. Lain 13 b

§:n mukaan kuntouttava työtoiminta on sovitettava henkilön työ- ja toimintakyvyn sekä osaamisen mukaan niin, että se on työmarkkinoille pääsyn kannalta mielekästä ja riittävän vaativaa.

Kuntouttava työtoiminta kohdennetaan henkilöille, jotka eivät kykene osallistumaan julkisiin työvoima- ja yrityspalveluihin tai työhön. Tämä ilmenee lain 8 §:n 3 momentista, jonka mukaan kuntouttava työtoiminta sisällytetään aktivointisuunnitelmaan, mikäli henkilö ei työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi kykene ensisijaisiin työvoimaviranomaisen palveluihin tai työhön. Kuntouttavaan työtoimintaan liittyvän asiakkaan ohjauksen voi toteuttaa paitsi henkilökohtaisena, myös ryhmässä toteutettavana palveluna taikka yhdistettynä muihin palveluihin. (HE 13/2020 vp, s. 15.) Kuntouttavaan työtoimintaan mahdollisesti liittyvässä työyhteisössä tapahtuvassa toiminnassa on oltava aina kuntoutuksellinen tai muu kuntouttavaan työtoiminnan tavoitteisiin liittyvä tarkoitus. Tällöinkin henkilölle tulee olla tarjolla tukea ja ohjausta.

Lain esitöiden mukaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaalle tulisi nimetä sosiaalihuoltolain tarkoittama omatyöntekijä, jolle kuuluu vastuu asiakkaan aktivointisuunnitelmassa sovittujen sosiaalipalveluiden toteutumisen seurannasta ja asiakkaan tilanteen tarpeenmukaisesta arvioinnista. (HE 13/2020 vp, s. 15–16.)

Kuntouttavaan työtoimintaan sovelletaan muiden sosiaalipalvelujen tapaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annettua lakia (812/2000). Aktivointisuunnitelmasta ja kuntouttavan työtoiminnan palvelusta tehdään valituskelpoinen hallintopäätös sosiaalihuoltolain yleisten menettelysäännösten mukaisesti.

Kuntouttavaa työtoimintaa koskeva laki ja sen kohderyhmä on rajattu työttömyysetuutta tai toimeentulotukea saaviin. Vaikka kyseessä on sosiaalipalvelu, etuuskytköksen kautta kuntouttava työtoiminta on myös asiakasta velvoittava työttömyysturvalain (1290/2002) mukainen palvelu. Työttömyysturvaa kuntouttavan työtoiminnan perusteella saaneita vuonna 2024 oli 26 925 henkilöä[43] ja kuntouttavan työtoiminnan käyttökustannukset olivat samana vuonna 92,7 miljoonaa euroa [44].

Kuntouttavan työtoiminnan lainsäädäntö on muuttunut vuoden 2026 alussa (HE 109/2025 vp) liittyen aktivointisuunnitelmiin. Tarkoituksena on keventää aktivointisuunnitteluun ja kuntouttavaan työtoimintaan ohjaamiseen liittyviä hallinnollisia velvoitteita. Aktivointisuunnitelmia laaditaan jatkossa vain työttömyydestä johtuen toimeentulotukea pääasiallisena tulonaan saaville työttömille. Työttömyysetuuteen oikeutettujen työttömien osalta työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetussa laissa tarkoitettu monialainen työllistymissuunnitelma on korvannut aktivointisuunnitelman kuntouttavaan työtoimintaan ohjautumisen perusteena. Laki tuli voimaan 1.1.2026.

Velvollisuus laatia aktivointisuunnitelma riippuu siitä, kuinka kauan asiakas on saanut toimeentulotukea. Alle 25-vuotiaille aktivointisuunnitelma pitää tehdä nopeammin kuin 25-vuotta täyttäneille. Asiakas, työvoimaviranomainen ja hyvinvointialueen sosiaalialan ammattilainen laativat sen yhdessä. Mikäli asiakas saa työttömyysetuutta, työvoimaviranomainen käynnistää aktivointisuunnitelman laadintaprosessin. Mikäli asiakas saa toimeentulotukea, suunnitelman käynnistää hyvinvointialue. Hyvinvointialue saa Kansaneläkelaitokselta (Kela) tiedot toimeentulotukea saaneista.

---

[43] Kelan tilastotietokanta Kelasto. Työttömyysturva: Työttömyysturvaa kuntouttavan työtoiminnan perusteella saaneet [Tietokantataulukko].

[44] Etusivu - Sotkanet.fi, Tilasto- ja indikaattoripankki Sotkanet ind. 5822.

Jos aktivointisuunnitelmaan sisällytetään kuntouttava työtoiminta, siihen määritellään asiakkaan palvelun sisältö sekä toiminnan tavoitteet. Suunnitelma on asiakasta velvoittava. Suunnitelmaan voidaan sisällyttää myös työllistymismahdollisuuksia parantavia sosiaali-, terveys-, kuntoutus- ja koulutuspalveluja. Kuntouttavan työtoiminnan prosessi on sosiaalihuollon ammattihenkilön vastuulla ja toiminnan on oltava tavoitteellista. Kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin pohjautuvia TE- ja sosiaalipalvelujen yhteistyönä tehtyjä aktivointisuunnitelmia tehtiin 88 536 kappaletta vuonna 2024. Kuntouttavaan työtoimintaan voidaan ohjautua myös työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetussa laissa (381/2023) tarkoitetun monialaisen työllistymissuunnitelman perusteella.

Kuntouttavaa työtoimintaa voidaan toteuttaa erilaisissa toimintaympäristöissä, esimerkiksi hyvinvointialueen toiminnoissa ja myös työpajoilla. Työpajoista ei säädetä sosiaalihuollon lainsäädännössä. Työpajat mainitaan ainoastaan nuorisolaissa (1285/2016). Kyseisen lain mukaan nuorten lakisääteisen työpajatoiminnan järjestäjinä voivat toimia kunta tai useat kunnat yhdessä tai nuorten palveluja tuottava yhteisö. Tästä huolimatta myös sosiaalihuollolla on jo pitkään ollut työpajoja kuntouttavaa työtoimintaa varten, ja näistä osa on siirtynyt sote-uudistuksen yhteydessä hyvinvointialueille.

Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisvastuu on muun sosiaalihuollon mukaisesti siirtynyt vuoden 2023 alussa hyvinvointialueille. Tätä ennen kunnissa on järjestetty kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin perustuvaa aktivointisuunnitelmien laadintatyötä sekä kuntouttavan työtoiminnan palvelua monin eri tavoin. Valtion korvauksena – aiemmin kunnille ja nykyään hyvinvointialueille – korvataan erillisen hakemuksen perusteella kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä aiheutuvia kustannuksia 10,09 euroa per asiakas per toimintapäivä. Korvaus maksetaan kuntouttavasta työtoiminnasta aktivointisuunnitelman tai monialaisen työllistymissuunnitelman perusteella jälkikäteen niiltä päiviltä, joina asiakas on osallistunut kuntouttavaan työtoimintaan. Korvausta maksetaan enintään neljältä päivältä viikossa.[45]

Sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvointialueille tekemään kyselyyn kuntouttavan työtoiminnan asiakasmäärän ilmoitti 19 hyvinvointialuetta, jossa yhden mukaan kyseessä oli arvio. Ilmoitettujen asiakasmäärien yhteenlaskettu lukumäärä oli 24 272 henkilöä. Kyselyyn vastanneiden hyvinvointialueiden palvelun tuottamistapa jakaantui puoliksi oman toiminnan ja ostopalvelun välillä. Yhdellä alueella oli ainoastaan omaa toimintaa ja useilla alueilla yli puolet kuntouttavan työtoiminnan paikoista oli ostopalvelua. Kyselyn mukaan hyvinvointialueilla on kehitetty kuntouttavaa työtoimintaa lain mukaiseksi vaikuttavaksi palveluksi, mutta osassa alueita todettiin hyvinvointialueiden säästöjen ja hallitusohjelman kirjausten vaikuttaneen palvelun järjestämiseen ja kehittämiseen[46]

Kuntouttava työtoiminta on työttömyysturvalaissa (1290/2002) tarkoitettu työllistymistä edistävä palvelu. Tämä tarkoittaa sitä, että ansiopäivärahaa ja yleistukea voidaan maksaa kuntouttavan työtoiminnan ajalta, vaikka työnhakijaksi työvoimaviranomaiseen ilmoittautuneella henkilöllä ei olisi oikeutta työttömyysetuuteen esimerkiksi korvauksettoman määräajan eli niin sanotun karenssin, työssäolovelvoitteen tai koulutusta vailla olevia alle 25-vuotiaita nuoria koskevan työttömyysturvalain 2 luvussa säädetyn rajoituksen takia.

Työttömyyskassa tai Kansaneläkelaitos maksaa työttömyysetuutta saavalle työnhakijalle kulukorvausta kuntouttavan työtoiminnan osallistumispäiviltä. Lisäksi kuntouttava työtoiminta kerryttää työssäolovelvoitetta ja koulutusta vailla olevia alle 25-vuotiaita nuoria koskevaa

[45] Valtioneuvoston asetus valtion korvauksesta kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen 1193/2025.
[46] STM:n kysely 2025. Julkaisematon.

rajoitusta. Tämä tarkoittaa sitä, että kuntouttava työtoiminta voi palauttaa etuusoikeuden kestettyään vähintään kuusi kalenteriviikkoa (työssäolovelvoite) tai 21 kalenteriviikkoa (koulutusta vailla olevia nuoria koskeva rajoitus). Kuntouttavan työtoiminnan lisäksi etuusoikeuden palautumisessa otetaan huomioon muun muassa työssäolo, päätoiminen opiskelu sekä osallistuminen muihin työttömyysturvalaissa tarkoitettuihin työllistymistä edistäviin palveluihin, ja etuusoikeutta palauttavat kalenteriviikot lasketaan yhteen.

2.4.5.2 Perhehoito

Perhehoitolain (263/2015) 1 §:ssä todetaan, että perhehoidon tavoitteena on antaa perhehoidossa olevalle henkilölle mahdollisuus kodinomaiseen hoitoon ja läheisiin ihmissuhteisiin sekä edistää hänen perusturvallisuuttaan ja sosiaalisia suhteitaan.

Perhehoito on hoidon tai muun osa- tai ympärivuorokautisen huolenpidon järjestämistä perhehoitajan yksityiskodissa tai hoidettavan kotona. Hyvinvointialue tekee toimeksiantosopimuksen perhehoitajan kanssa tai sopimuksen perhehoidon järjestämisestä yksityisen perhehoidon tuottajan kanssa perhehoitolain 3 §:n mukaisesti. Perhehoitoa voidaan toteuttaa myös ammatillisena perhehoitona, jota annetaan sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukaan rekisteröityneissä ammatillisissa perhekodeissa (4 §). Ammatillinen perhekoti toimii lähtökohdiltaan tavanomaisen perhekodin tavoin edellyttäen kuitenkin tavallista perhekotia vahvempaa koulutuksen tuomaa osaamista, mikä mahdollistaa myös erityistä hoitoa tarvitsevien henkilöiden sijoittamisen perhehoitoon. (HE 256/2014 vp, s. 23.)

Perhehoidon järjestämisen tulee perustua hoidettavan tarpeisiin ja perhehoitoa on järjestettävä hoidettavan edun mukaisissa olosuhteissa. Perhekodin tulee olla olosuhteiltaan ja tiloiltaan siellä annettavalle hoidolle sopiva. Erityistä huomiota on kiinnitettävä perhekodin ihmissuhteisiin sekä perhehoitajan mahdollisuuksiin vastata hoidettavan tarpeisiin. Lisäksi on selvitettävä, hyväksyvätkö muut perhekodin jäsenet perhehoitoon sijoitettavan, ja voiko perhehoitoon sijoitettava henkilö saada perhekodin muihin jäseniin nähden tasavertaisen aseman (5 §). Perhehoitajaksi voidaan hyväksyä henkilö, joka koulutuksensa, kokemuksensa tai henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella on sopiva antamaan perhehoitoa (6 §).

Perhehoitolaissa säädetään myös perhekodissa hoidettavien maksimimäärästä, perhehoidon toimeksiantosopimuksesta, hoidettavan sijaishuollosta perhehoitajan vapaiden aikana sekä perhehoidon hoitopalkkiosta ja kustannusten korvauksista.

Lain esitöiden mukaan perhehoidossa voidaan hoitaa lastensuojelulain nojalla sijoitettuja lapsia ja nuoria, vammaisia ja pitkäaikaissairaita henkilöitä, mielenterveyskuntoutujia sekä ikäihmisiä. Perhehoitoa on mahdollista järjestää myös lyhytaikaisesti ja osavuorokautisesti. Lyhytaikaista perhehoitoa on mahdollista lisätä vaihtoehtona muille hoitomuodoille, erityisesti lyhytaikaisen laitoshoidon vaihtoehtona. Lyhytaikaiseen hoitoon sovelletaan säädöksiä vastaavasti kuin pidempiaikaisessa hoidossa. (HE 256/2014 vp, s. 23.) Perhehoito on kotoutumisen edistämisestä annetun lain 33 §:n mukaan myös yksi mahdollinen tapa järjestää ilman huoltajaa maassa olevan lapsen hoiva, huolenpito ja kasvatus.

Käytännössä perhehoitoa toteutetaan lastensuojelun asiakaslasten, ikääntyneiden, vammaisten ja sekä psyykkisesti sairastuneiden kohdalla. Perhehoidossa voidaan muita hoitomuotoja paremmin turvata hoidettavalle perheenomainen ja hoidettavan tarpeen mukainen hoito. Toimeksiantosuhteista perhehoitoa käytetään selvästi eniten lastensuojelussa, jossa hoitovuorokausia

oli vuonna 2024 yhteensä noin 2,1 miljoonaa[47]. Ikääntyneiden perhehoidossa hoitovuorokausia oli 191 000 ja vammaispalvelujen perhehoidossa 148 000 vuonna 2024[48].

Lastensuojelussa hyvinvointialueilla oli vuonna 2024 toimeksiantosopimus 4 900 perheen kanssa[49]. Näistä 900 perhettä (18 %) oli lapsen läheis- tai sukulaisperheitä[50]. Vuonna 2024 perhehoidon osuus sijoitettujen lasten kohdalla vuorokausimäärien mukaan tarkasteltuna oli 49 % ja laitoshoidon 43 %. Sijoitusmuodot vaihtelevat huomattavasti lapsen iän mukaan. Alle 6-vuotiasta lähes kaikki olivat sijoitettuna perhehoitoon, kun vastaavasti laitokseen oli sijoitettuna yli puolet 16–17-vuotiaista[51].

Toimeksiantosuhteisia perhehoitokoteja oli iäkkäille henkilöille (65 vuotta täyttäneet) 224 vuonna 2022. Perhekotien määrä on laskusuunnassa[52]. Tuoreimmat tiedot iäkkäistä asiakkaista perhehoidon eri muodoissa on vuodelta 2021[53], Iäkkäiden toimeksiantosuhteisessa perhehoidossa oli reilut 3 300 asiakasta vuonna 2021, ja heistä enemmistö sai joko lyhytaikaista (noin 1500 henkilöä) tai osavuorokautista perhehoitoa (noin 1 500 henkilöä). Ammatillinen perhehoito on vielä vähäistä iäkkäille henkilöille. Pitkäkestoisessa perhehoidossa perhekodeissa oli 405 iäkästä henkilöä. Kiertäviä perhehoitajia oli noin 450. Perhehoidon muotojen yleisyydessä ja asiakasmäärissä on suurta hyvinvointialueiden välistä vaihtelua. Mainituista määristä puuttuu 13 kunnan vastaus. Iäkkäiden henkilöiden perhehoidon asiakasmäärät ovat kaikkinensa kasvaneet jo pidemmän aikaa, myös hoitopäivien määrä on kasvanut.[54] Erityisesti kiertävien perhehoitajien iäkkäiden asiakkaiden määrä on kasvanut.

Iäkkäiden perhehoitoa käytetään tukipalveluna muille sosiaalipalveluille. Iäkkäiden palveluissa on yleistynyt lyhytkestoinen perhehoito, jota toteuttavat kiertävät perhehoitajat asiakkaiden kotona. Perhehoito on yhä yleisemmin yksi vaihtoehto järjestää omaishoitajan vapaan aikainen hoito ja huolenpito omaishoidettavalle henkilölle. (Ilmarinen ym. 2022[55].) Iäkkäiden henkilöiden perhehoidon saatavuudessa on melko paljon alueellisia eroja, ja tarjolla olevat perhehoidon muodot vaihtelevat alueittain. Päätöksen perhehoidon myöntämisestä tekee hyvinvointialue palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Iäkkäiden henkilöiden perhehoidon kustannuksista ei ole koottu tietoja kansallisesti.

Psyykkisesti sairastuneen henkilön asuminen ja tuki voidaan järjestää perhehoitona joko perhehoitajan luona perhekodissa tai hoidettavan omassa kodissa. Mielenterveyskuntoutujien perhehoidon tavoitteena on tukea kuntoutumista, parantaa ja säilyttää toimintakykyä, opetella

[47]Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Lastensuojelu 2024,19. Tilastoraportti 23/2025. Suomen virallinen tilasto (SVT). https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025042831818.
[48] Sotkanet indikaattorit 1947 ja 3468.
[49]Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Lastensuojelu 2024,18. Tilastoraportti 23/2025. Suomen virallinen tilasto (SVT). https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025042831818.
[50]Sotkanet indikaattorit 6416 ja 6417.
[51]Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Lastensuojelu 2024. Tilastoraportti 23/2025, 9. Suomen virallinen tilasto (SVT). https://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2025042831818.
[52] Sotkanet indikaattori 1966.
[53] Ilmarinen K, Jokinen S, Kehusmaa S, Kuukkanen M, Leinonen R (2023): Iäkkäiden perhehoidon yleisyys ja toimintakäytännöt. Tuloksia järjestäjäkyselystä 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 17/2023.
[54] Sotkanet indikaattori 1947.
[55] Ilmarinen K, Jokinen S, Kehusmaa S, Kuukkanen M, Leinonen R (2023): Iäkkäiden perhehoidon yleisyys ja toimintakäytännöt. Tuloksia järjestäjäkyselystä 2022. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Työpaperi 17/2023.

vuorovaikutustaitoja sekä lisätä henkilön valmiuksia toimia omassa lähiympäristössään ja yhteiskunnassa.

2.4.5.3 Adoptioneuvonta

Adoptioneuvonnan tarkoituksena on alaikäisen lapsen adoptiota koskevassa asiassa valvoa lapsen etua, hankkia adoptioluvan myöntämistä ja adoption vahvistamista varten tarvittavaa selvitystä sekä neuvotteluilla ja toimenpiteillä auttaa ja valmentaa lasta, lapsen vanhempia, adoptionhakijoita sekä muita henkilöitä, joiden suostumus adoptioon on lain mukaan tarpeen.

Adoptiolain (22/2012) 21 §:n mukaan lapsen vanhemman, joka aikoo antaa alaikäisen lapsensa adoptiolapseksi, ja henkilön, joka aikoo adoptoida alaikäisen lapsen, on pyydettävä adoptioneuvonnan järjestämistä siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella hänen kotikuntansa sijaitsee, tai Lupa- ja valvontaviraston luvan saaneelta adoptiotoimistolta. Adoptioneuvontaa saavat antaa 22 §:n mukaan hyvinvointialueet sekä adoptiotoimistot, jotka ovat saaneet Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontaviraston luvan harjoittaa adoptioneuvontaa (adoptioneuvonnan antajat). Adoptioneuvonnan antamisesta huolehtivan viranhaltijan tai työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettu sosiaalityöntekijä. Hänen on lisäksi oltava perehtynyt adoptioasioihin.

Lain 23 §:n mukaan lapsen vanhemman pyytäessä adoptioneuvonnan järjestämistä adoptioneuvonnan antajan on nimettävä adoptoitavalle lapselle adoptioneuvonnasta vastaava sosiaalityöntekijä sekä aloitettava adoptioneuvonnan antaminen viivytyksettä. Adoptioneuvonnan antajan on 24 §:n mukaan kaikissa adoptioon liittyvissä kysymyksissä valvottava lapsen etua sekä neuvottava, autettava ja tuettava lasta, lapsen vanhempia, adoptionhakijoita sekä muita henkilöitä, joiden suostumus adoptioon vaaditaan.

Lain 25 §:n mukaan adoptioneuvonnan antajan on tarvittaessa annettava 24 §:ssä tarkoitettua neuvontaa, apua ja tukea myös adoption vahvistamisen jälkeen. Adoptiovanhemmille on lisäksi tarjottava mahdollisuus siihen, että adoptiolapsen ja -perheen erityisen avun ja tuen tarve selvitetään tarvittavassa laajuudessa. Adoptioneuvonnan antajan on tarvittaessa ohjattava adoptiolapsi ja -perhe sekä lapsen aikaisemmat vanhemmat mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sosiaali- tai terveyspalvelujen taikka muun avun ja tuen piiriin.

Suomessa tehtiin vuonna 2024 yhteensä 283 adoptiota (Tilastokeskus, 2025). Alle 18-vuotaiden adoptioita oli 147 eli 52 % kaikista adoptioista. Suomessa syntyneiden lasten adoptioita oli 205 ja ulkomailla syntyneiden lasten 78. Tehdyistä adoptioista yhden vanhemman adoptioita oli 202 ja suurimmalla osalla adoptoitavista oli olemassa toinen juridinen vanhempi. Vain 36:lla adoptoiduista adoptiovanhempi oli adoption jälkeen lapsen ainoa juridinen vanhempi[56]. Adoptiot, joissa aviopuoliso tai rekisteröidyn parisuhteen toinen osapuoli adoptoi puolisonsa lapsen, kutsutaan perheen sisäisiksi. Kaikista adoptioista 59 % (166) oli perheen sisäisiä adoptioita ja 41 % (117) perheen ulkopuolisia adoptioita.

2.4.5.4 Perheasioiden sovittelu

Avioliittolain (234/1929) 20 §:n mukaan perheessä esiintyvät ristiriidat ja oikeudelliset asiat on pyrittävä ensi sijassa selvittämään asianosaisten välisissä neuvotteluissa ja ratkaisemaan sopimuksella. Perheasioiden sovittelijat antavat pyynnöstä apua ja tukea silloin, kun perheessä

[56] Adoptioiden määrä nousi hieman edellisvuodesta vuonna 2024 | Tilastokeskus.

esiintyy ristiriitoja. Sovittelijat voivat antaa pyynnöstä apua ja tukea myös silloin, kun lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen tai sopimuksen noudattamisessa ilmenee ristiriitoja.

Avioliittolain 21 §:n mukaan sovittelijan tulee pyrkiä saamaan aikaan luottamuksellinen ja avoin keskustelu perheenjäsenten välillä. Hänen tulee pyrkiä saamaan aikaan yhteisymmärrys siitä, miten perheessä esiintyvät ristiriidat voidaan ratkaista kaikkien asianosaisten kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Sovittelijan tehtävänä on erityisesti kiinnittää huomiota perheeseen kuuluvien alaikäisten lasten aseman turvaamiseen. Sovittelijan on avustettava asianosaisia sopimusten tekemisessä sekä muissa ristiriitojen ratkaisemiseksi tarpeellisissa toimenpiteissä.

Perheasioiden sovittelun järjestämisestä huolehtii hyvinvointialue. Sovittelua voivat antaa lisäksi ne yhteisöt, yhtymät ja säätiöt sekä henkilöt, jotka ovat saaneet Lupa- ja valvontaviraston luvan tähän toimintaan (22 §). Lupa perheasioiden sovittelutoimintaan voidaan myöntää hakemuksesta yhteisölle, yhtymälle tai säätiölle, jonka harkitaan antavan perheasioiden sovittelua ammattitaitoisesti. Lupa voidaan myöntää hakemuksesta myös henkilölle, joka on perehtynyt lastensuojelu- tai perheneuvontatyöhön taikka perheoikeuteen ja jolla on aikaisemman kokemuksen sekä henkilökohtaisten ominaisuuksiensa perusteella riittävät edellytykset toimia sovittelijana (23 §).

Perheasioiden sovittelu antaa tukea parisuhteen ristiriitatilanteissa. Avio- tai avoeroissa erityisesti tärkeää on lapsen edun huomioon ottaminen sovittaessa lapsen huoltoon, tapaamisoikeuteen ja elatukseen liittyvistä asioista.

Lain esitöiden mukaan perheasioiden sovittelun käyttäminen osana sosiaalipalveluja on vapaaehtoista ja perustuu asianosaisten väliseen luottamukseen. Sovittelun muotoja ei säännellä lain tasolla, vaan sovittelu tapahtuu vapaamuotoisen neuvottelun muodossa. Perhesovittelun tavoitteena on löytää harkittu ja toimiva ratkaisu, joka perustuu kaikkien osapuolien aseman huomioimiseen. Erityisesti lapsen huoltoa, tapaamisoikeutta sekä asumista ja elatusta koskevat käytännön seikat olisi järjestettävä lasten asemaa turvaavalla tavalla. Perheasioiden sovittelua ei lain tasolla kytketä määrämuotoihin tai käyntikertoihin. Sovittelija ja puolisot sekä mahdollisesti mukana olevat muut perheenjäsenet sopivat keskenään neuvottelutilaisuuksista ja yhteydenpidosta kussakin yksittäistapauksessa tarpeen mukaan. (HE 62/1986 vp, s. 45–47.)

Perheasioiden sovittelua tuotetaan alueilla sekä omana toimintana että ostopalveluna. Hyvinvointialueiden oman palvelutuotannon sovittelijat työskentelevät useimmiten kasvatus- ja perheneuvonnassa ja toimivat sovittelijoina oman työnsä ohella. Joillain alueilla perheasioiden sovittelua koordinoidaan perheoikeudellisten palveluiden toimesta, ja joskus myös lastenvalvojat toimivat osa-aikaisesti sovittelijoina. Ostopalveluna perheasiain sovittelua ostetaan seurakuntien perheasiain neuvottelukeskuksista.

Hyvinvointialueilla on kiinnostusta vahvistaa omaa palvelutuotantoa myös perheasioiden sovittelun osalta, ja kaksi hyvinvointialuetta onkin siirtynyt tuottamaan aiemmin ostopalveluna hankitun sovittelun omana toimintana vuoden 2025 alussa. Oman palvelutuotannon haasteena on kuitenkin uusien sovittelijoiden rekrytointi ja sovittelijoiden sovitteluosaamisen vahvistaminen. Joillakin hyvinvointialueilla on myös sovittelijoiden jääviys tunnistettu ongelmaksi.

Monet alueet raportoivat perheasioiden sovittelun kysynnän kasvaneen, mistä on ollut seurauksena ongelmia sovitteluaikojen riittävyydessä. Edelleen koetaan kuitenkin tarvetta vahvistaa palvelun tunnettuutta sekä sidosryhmien kykyä ohjata asiakkaita palvelun piiriin. Joillakin alueilla esimerkiksi käyttöön otetun Lapsen hyvä tilanne -neuvonpidon on arveltu heijastuneen perheasioiden sovittelun kysyntään vähentävästi.

Avioliittolaissa ei aseteta perheasioiden sovittelijoille erityisiä koulutusvaatimuksia, mutta määritellään sen sijaan kriteerit, jotka sovittelulupaa hakevan tulee täyttää. Vuodesta 2014 eteenpäin perheasioiden sovittelijoita on koulutettu muun muassa Perheasioiden sovittelijan perusopinnot -koulutuksessa. Koulutus sisältää kahdeksan lähiopetuspäivää.

Sovitteluprosessi käynnistyy vanhempien yhteisestä tai toisen vanhemman tekemästä yhteydenotosta. Usein jokin palvelujärjestelmän taho tai ammattilainen on informoinut vanhempia sovittelun mahdollisuudesta. Perheasioiden sovittelusta ei tehdä palvelupäätöstä, eikä sitä edeltäen tehdä palvelutarpeen arviointia. Avioliittolain mukaan sovittelijat antavat asiakkaille pyynnöstä apua ja tukea. Sovittelijat toimivat joko yksin tai työpareina.

Hyvinvointialueet raportoivat perheasioiden sovittelun asiakkaiden antavan palvelusta positiivista palautetta. Myös vuonna 2020 toteutetussa selvityksessä asiakkailta kerätyn palautteen yksi keskeisin tieto oli, että valtaosa vanhemmista koki lapseen liittyvän huolen vähentyneen merkittävästi sovittelun myötä. Myös sovittelujärjestelyt, sovittelijat ja sovitteluun pääsyn nopeus saivat kiittävää palautetta.[57]

Perheasioiden sovittelua koskevaa valtakunnallista tilastotietoa ei kerätä. Tilastointitavat poikkeavat eri hyvinvointialueilla, eivätkä käytettävissä olevat tiedot todennäköisesti kuvaa todellista tilannetta kovinkaan tarkasti. Kirkkohallitus kerää valtakunnallista sovittelutilastoa perheasiain neuvottelukeskusten perheneuvojien tekemistä sovitteluista. Valtakunnallista tietoa perheasioiden sovittelun kokonaiskustannuksista ei ole käytettävissä. Perheoikeudellisten palveluiden palvelukokonaisuuden kokonaiskustannus on 39 miljoonaa euroa.

2.4.5.5 Lapsen huoltoon, tapaamisoikeuteen ja elatukseen liittyvät tehtävät

Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983, jäljempänä *lapsenhuoltolaki*) säädetään hyvinvointialueelle eräitä lapsen huollon ja tapaamisoikeuden vahvistamiseen liittyviä tehtäviä.

Lapsenhuoltolain mukaan vanhemmat voivat sopia keskenään tai muun henkilön kanssa lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevista asioista sopimuksella. Lapsenhuoltolain 8 §:n mukaan sopimus lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta on tehtävä kirjallisesti ja se on esitettävä vahvistettavaksi sille hyvinvointialueelle, jonka alueella lapsella on asuinpaikka. Toimivallasta tilanteissa, joissa lapsella ei ole asuinpaikkaa Suomessa säädetään erikseen.

Lapsenhuoltolain 8 §:n mukaan hyvinvointialueen on harkitessaan, voidaanko sopimus vahvistaa, otettava huomioon lapsen etu sekä lapsen omat toivomukset ja mielipide siten kuin laissa säädetään. Lastenvalvojan tai sen, joka on määrätty valmistelemaan sopimusten vahvistamista, tulee keskustella lapsen kanssa henkilökohtaisesti, jos lapsi tähän suostuu ja tämä on tarpeen lapsen toivomusten ja mielipiteen selvittämiseksi. Sopimus on jätettävä vahvistamatta, jos kumpikaan lapsen vanhemmista ei ole lapsen huoltaja. Sopimus, jonka hyvinvointialue on vahvistanut, on voimassa ja voidaan panna täytäntöön niin kuin tuomioistuimen lainvoimainen päätös. Lain 12 §:n mukaan hyvinvointialueen vahvistamaa sopimusta tai tuomioistuimen päätöstä lapsen huollosta tai tapaamisoikeudesta voidaan muuttaa, jos olosuhteet ovat sopimuksen vahvistamisen tai päätöksen antamisen jälkeen muuttuneet taikka jos tähän muutoin on aihetta.

[57] Peltonen L, Haavisto V, Heinonen H & Elonheimo H (2022): Suomalaisen sovittelun tila ja mahdollisuudet. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:30. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163962/VNTEAS_2022_30.pdf.

Lapsenhuoltolain 14 §:n mukaan tuomioistuimessa lapsen huoltoa tai tapaamisoikeutta koskeva asia pannaan vireille hakemuksella, jonka voi lapsen vanhemman tai vanhempien sekä eräiden muiden henkilöiden ohella tehdä myös hyvinvointialue. Lapsen huoltoa tai tapaamisoikeutta koskevan asian yhteydessä voidaan esittää myös vaatimus lapselle maksettavan elatusavun vahvistamisesta tai vahvistetun elatusavun muuttamisesta.

Kun lapsen huoltoa tai tapaamisoikeutta koskevaa asiaa käsitellään tuomioistuimessa, tuomioistuimen tulee lapsenhuoltolain 16 §:n mukaan tarvittaessa hankkia selvitys hyvinvointialueelta. Selvityspyyntö osoitetaan sille hyvinvointialueelle, jossa lapsella, vanhemmilla tai muulla asiaan osallisella on asuinpaikka. Jos tällaisella henkilöllä ei ole asuinpaikkaa Suomessa, selvitys on hankittava siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella henkilö oleskelee. Selvitystä pyytäessään tuomioistuimen on yksilöitävä, mistä kysymyksistä selvitystä erityisesti tarvitaan. Selvityksen tarkoituksena on antaa tuomioistuimelle tietoja perheen tilanteesta, lapsen elinolosuhteista ja muista asian ratkaisemiseen vaikuttavista seikoista. Jos selvitystä tehtäessä käy ilmi, että asia on ratkaistavissa hyvinvointialueen vahvistamalla sopimuksella, hyvinvointialueen on annettava tarvittavaa apua sopimuksen tekemisessä.

Lapsenhuoltolain 16 §:n mukaan selvitystä tehtäessä on keskusteltava lapsen kanssa henkilökohtaisesti, jos se lapsen ikä ja kehitystaso huomioon ottaen on mahdollista ja lapsi siihen suostuu, jollei se ole selvästi tarpeetonta. Keskustelussa on pyrittävä selvittämään lapsen omat toivomukset ja mielipide. Tuomioistuimen on asetettava määräaika selvityksen toimittamiselle. Jos tuomioistuin katsoo, että hyvinvointialueen antama selvitys on puutteellinen, tai jos asiaa käsiteltäessä on tullut esiin uusia seikkoja, joiden johdosta lisäselvitys on tarpeen, tuomioistuin voi pyytää aikaisemman selvityksen täydentämistä tai muuta selvitystä.

Lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan riitaisen asian tuomioistuinsovitteluun sovelletaan riita-asioiden sovittelusta ja sovinnon vahvistamisesta yleisissä tuomioistuimissa annettua lakia (394/2011). Lapsenhuoltolain 17 b §:n mukaan hyvinvointialueen, jonka alueella käräjäoikeuden hallinnollinen kanslia sijaitsee, tulee huolehtia siitä, että käräjäoikeuden käytettävissä on riittävä määrä riita-asioiden sovittelusta ja sovinnon vahvistamisesta yleisissä tuomioistuimissa annetun lain 5 §:ssä tarkoitettuja asiantuntija-avustajia lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevien riitojen sovittelua ja lapsen tuomioistuimessa kuulemisessa avustamista varten. Hovioikeus voi käyttää lapsen kuulemisessa apuna minkä tahansa tuomiopiiriinsä kuuluvan käräjäoikeuden käytettäväksi osoitettua asiantuntija-avustajaa. Korkein oikeus voi käyttää lapsen kuulemisessa apuna minkä tahansa käräjäoikeuden käytettäväksi osoitettua asiantuntija-avustajaa.

Lapsen elatuksesta säädetään lapsen elatuksesta annetussa laissa (704/1975, jäljempänä *elatuslaki*). Vanhemmat vastaavat lapsen elatuksesta kykynsä mukaan (2 §). Vanhempi voidaan velvoittaa suorittamaan lapselle elatusapua, jos hän ei muulla tavoin huolehdi lapsen elatuksesta, lapsi ei asu pysyvästi hänen luonaan; tai lapsi asuu vuorotellen hänen ja toisen vanhempansa tai muun huoltajansa luona. Elatusavun määrä ja sen suorittamistapa vahvistetaan sopimuksella tai tuomiolla (4 §). Elatuslain 7 §:n mukaan elatusapua koskeva sopimus on tehtävä kirjallisesti ja allekirjoitettava sen vanhemman toimesta, joka sitoutuu suorittamaan elatusapua, sekä alaikäisen lapsen puolesta hänen edustajansa. Elatuslain 8 §:ssä säädetään hyvinvointialueen tehtävästä elatusavusta tehdyn sopimuksen vahvistajana.

Elatuslain 7 §:n mukaan elatusavusta tehty sopimus on esitettävä vahvistettavaksi sille hyvinvointialueelle, jonka alueella lapsella on asuinpaikka tai, jos lapsella ei ole Suomessa asuinpaikkaa, sille hyvinvointialueelle, jonka alueella elatusvelvollisella on asuinpaikka. Sopimuksen vahvistamisesta muissa tilanteissa säädetään erikseen. Jos sopimus tehdään samanaikaisesti lapsen huollosta tai tapaamisoikeudesta tehtävän sopimuksen kanssa, sopimuksen vahvistamista

on kuitenkin pyydettävä siltä hyvinvointialueelta, joka on toimivaltainen vahvistamaan lapsen huollosta tai tapaamisoikeudesta tehdyn sopimuksen.

Elatuslain 7 §:n mukaan hyvinvointialueen on vahvistettava elatusavusta tehty sopimus, jos sopimuksen sisältö on elatuslain mukainen ja sopimus on tehty säädetyssä muodossa sekä muutoin lain säännöksiä noudattaen. Ennen sopimuksen vahvistamista hyvinvointialueen on erityisesti harkittava, voidaanko sopimusta pitää kohtuullisena ottaen huomioon lapsen oikeus riittävään elatukseen, vanhempien maksukyky sekä muut asiaan vaikuttavat seikat. Elatusavusta tehty sopimus, jonka hyvinvointialue on vahvistanut, voidaan panna täytäntöön niin kuin lainvoimainen tuomio. Elatuslain 11 §:n mukaan vahvistetun elatusavun määrää ja sen suorittamistapaa voidaan muuttaa sopimuksella tai tuomiolla, mikäli niissä olosuhteissa, jotka lain mukaan on otettava huomioon elatusapua vahvistettaessa, on tapahtunut niin olennaisia muutoksia, että elatusavun muuttamista on sekä lapsen että elatusapua suorittavan vanhemman olot huomioon ottaen pidettävä kohtuullisena.

Lastenvalvoja on lain 8 b §:n mukaan pyynnöstä velvollinen antamaan virka-apua toisen hyvinvointialueen lastenvalvojalle elatusavun vahvistamista koskevissa asioissa lastenvalvojalle kuuluvissa tehtävissä. Tällöin lastenvalvoja on velvollinen myös edustamaan toista lastenvalvojaa käsiteltäessä tämän toimeen kuuluvaa asiaa toimialueensa tuomioistuimessa tai muun viranomaisen luona.

Elatustukilain 13 a §:n mukaan, jos lapsi on joutunut tai on vaarassa joutua elatuksen puutteeseen eikä vanhemman velvollisuutta suorittaa elatusapua ole vahvistettu tai jos vahvistettu elatusapu on lapsen elatukseen riittämätön, hyvinvointialueella on oikeus ajaa lapsen puolesta kannetta elatusavun vahvistamiseksi tai sen määrän korottamiseksi. Jos lapselle maksetaan elatustukea, hyvinvointialueen toimielimellä on oikeus ajaa kannetta elatusavun vahvistamiseksi tai sen määrän korottamiseksi, vaikka lapsi ei ole joutunut tai ole vaarassa joutua elatuksen puutteeseen. Jos lapselle maksetaan elatustukea, hyvinvointialueen toimielimellä on oikeus ajaa kannetta myös elatusavun alentamiseksi. Hyvinvointialueen on ennen toimenpiteeseen ryhtymistä varattava lapsen huoltajalle ja elatusvelvolliselle tilaisuus tulla kuulluksi.

Perheoikeudellisten palveluita johdetaan kaikilla hyvinvointialueilla yhtenä kokonaisuutena, vaikka palvelupisteitä olisi useampi. Viimevuosien aikana tehdystä yhtenäistämis- ja kehittämistyöstä huolimatta alueilla tunnistetaan yhdenmukaistamisen tarvetta edelleen muun muassa henkilöstön nimikkeissä, tehtäväkuvissa ja työajoissa, eri palveluiden toimintakäytännöissä sekä erityisesti asiakastietojärjestelmissä. Kehittämistyön tueksi kaivataan myös valtakunnallisesti yhtenäisiä linjauksia ja ohjeistuksia. Erityisesti isommilla hyvinvointialueilla on perheoikeudellisten palveluiden alueellistaminen mahdollistanut erillisten tiimien perustamisen sopimusasioihin ja olosuhdeselvityksiin. Pienemmillä hyvinvointialueilla lastenvalvojat tekevät tyypillisemmin yhdennettyä työtä. Hyvinvointialueilta on esitetty toivetta kuvata muun muassa lastenvalvojan roolia lainsäädännössä. Tarkennuksia sosiaalihuoltolakiin perheoikeudellisten palvelujen osalta on esitetty myös muun muassa Vaativat erot selvityshenkilöraportissa[58] (Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja selvityksiä 2025:12).

Olosuhdeselvityksissä useat alueet nimeävät haasteeksi tuomioistuinten antamissa määräajoissa pysymisen selvitysmäärien kasvun myötä. Ongelmaksi muodostuu ajoittain myös selvitysten

[58] Vaitomaa, J, Särkelä, S, Toivonen, V, Mäenpää, M, Tala, K, Nilosaari, E, Nylén, H, Virtanen, P & Sundqvist, M (2025): Selvitys vaativista erotilanteista ja palvelujärjestelmästä. Kansallisen lapsistrategian toimenpide 12. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:12. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4237-0.

tekijöiden jääviys erityisesti, kun toistuvien selvityspyyntöjen määrä on kasvussa. Toimintakäytäntöjen alueellisesta yhtenäistämisestä huolimatta tuottavat alueiden väliset toimintaerot haastetta selvityksissä, jotka toteutetaan kahden alueen yhteistyönä. Olosuhdeselvityksissä heijastuvat myös perheiden kasautuvat ja monimuotoiset ongelmat. Yhdeksi kehittämishaasteeksi on tunnistettu tarve tuoda lapsen ääntä vahvemmin esille selvityslausunnoissa. Yhteistyön käräjäoikeuden kanssa kokevat monet alueet toimivan hyvin. Joidenkin käräjäoikeuksien tuomarikierto tuottaa tosin haastetta toiminnalle.

Erityisesti sopimusasioissa on joillakin alueilla haasteena pitkät jonot. Ratkaisua on haettu monipuolistamalla asiointikäytäntöjä ottamalla käyttöön esimerkiksi Walk in -palvelumalli, tarjoamalla vanhemmille konsultaatiomahdollisuutta ennen varsinaisen asiakkuuden käynnistymistä, digipalvelupolun kehittäminen sekä etäasiointimahdollisuus. Yhteistyötä on myös vahvistettu muiden lapsiperhepalveluiden kanssa. Eroperhepalveluita on muun muassa kehitetty yhteistyössä kasvatus- ja perheneuvonnan, lastensuojelun ja perhesosiaalityön kanssa.

Perheoikeudellisten sopimusten määrä on puolittunut vuodesta 2018 vuoteen 2023. Vuonna 2024 perheoikeudellisten sopimusten määrä ei enää laskenut edellisestä vuodesta. Erityisen voimakkaasti on vähentynyt huoltosopimusten määrä, koska lapsen yhteishuolto ei nykyisin edellytä erillisen huoltosopimuksen tekemistä, mikäli vanhemmuus on tunnustettu jo raskausaikana. Elatusta ja tapaamisoikeutta koskevien sopimusten määrän pienenemiseen ei ole osoitettavissa yhtä selkeää syytä. On mahdollista, että viime vuosien vahva panostus erotilanteen palveluiden kehittämiseen riitaisten erojen määrän vähentämiseksi ja vanhempien toimivan yhteistyövanhemmuuden vahvistamiseksi näkyy sopimustilastoissa. Vuoroasumissopimusten yleisyys on pysynyt edellisien vuosien tasolla.

Sopimusten määrissä on hyvinvointialueiden välisiä eroja, jotka selittynevät sekä erilaisilla alueellisilla käytännöillä että alueiden ominaispiirteillä (muun muassa väestörakenne, erot työllisyydessä). Sopimuksia vahvistettiin vuonna 2024 seuraavasti: lapsen huollosta 6 469, asumisesta 12 202, tapaamisoikeudesta 12 212 ja elatusavusta 43 538 kappaletta. Olosuhdeselvitysten lukumäärä on pysynyt tasaisena koko 2000-luvun. Vuonna 2024 olosuhdeselvityksiä tehtiin yhteensä 1 080.

Lapsen huoltoa, tapaamisoikeutta ja elatusta koskevien sopimusten ja selvitysten tiedot perustuvat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen Tilastoraporttiin 18/2025.[59]

Lapsen huoltoon, tapaamisoikeuteen ja elatukseen liittyvien palvelujen antamisesta ei tehdä hallintopäätöksiä, koska niiden osalta toimivalta perustuu erityislainsäädäntöön (vanhemmuuslaki 775/2022, elatuslaki, lapsenhuoltolaki). Kaikissa kyseisissä palveluissa syntyy kuitenkin sosiaalihuollon asiakkuus.

Huoltoriitojen sovittelu on ollut mahdollista tuomioistuimissa vuodesta 2006 alkaen, mutta varsinaisesti toiminta käynnistyi vuonna 2011, jolloin oikeusministeriö käynnisti huoltoriitojen asiantuntija-avusteisen sovittelukokeilun (niin kutsuttu Follo-sovittelu). Toimintamallin keskeinen ajatus on, että huoltoriitaa sovittelevat sovittelijatuomari ja niin sanottu asiantuntija-avustaja yhteistyössä. Asiantuntija-avustajina toimivat etupäässä hyvinvointialueiden sosiaalitoimessa, erityisesti kasvatus- ja perheneuvonnassa työskentelevät psykologit ja sosiaalityöntekijät. Asiantuntija-avusteista tuomioistuinsovittelua koordinoidaan hyvinvointialueilla yleensä

[59] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Perheoikeudelliset palvelut 2024. Tilastoraportti 18/2025. Suomen virallinen tilasto (SVT). https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151298/Perheoikeudelliset%20palvelut%202024.pdf

perheoikeudellisten palveluiden toimesta. Kokeilu vakinaistettiin kaikkiin tuomioistuimiin vuonna 2014.

Huoltoriitojen tuomioistuinsovittelut tulevat vireille kahdella eri tavalla: suoralla hakemuksella, jossa pyydetään asiaa soviteltavaksi, tai asia voi siirtyä sovitteluun oikeudenkäyntimenettelystä oikeastaan mistä oikeudenkäynnin vaiheesta hyvänsä. Suurin osa sovitteluista tulee oikeudenkäyntimenettelyn kautta, mutta suorien hakemusten määrä on lisääntynyt kaiken aikaa. Karkean arvion mukaan noin 70 % tapauksista päättyy sovintoon. Lopuissa tapauksista (30 %) saattaa syntyä osittainen sovitteluratkaisu tai sitten huoltoriita päätyy kokonaisuudessaan oikeudenkäyntiin ratkaistavaksi.[60]

Lapsen huoltoon, tapaamisoikeuteen ja elatukseen liittyvien tehtävien kokonaiskustannuksia ei ole tiedossa. Perheoikeudellisten palveluiden palvelukokonaisuuden kustannukset ovat yhteensä 39 miljoonaa euroa.

2.4.5.6 Isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvät tehtävät

Sosiaalihuoltolain 14 §:n 3 momentin mukaan hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on huolehdittava isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvien tehtävien järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään. Vanhemmuuden selvittämisen tavoitteena on turvata lapsen oikeus saada tietää biologinen ja oikeudellinen alkuperänsä sekä vahvistaa oikeudelliset suhteet vanhempaan.

Vanhemmuuslain 2 luvun mukaan vanhemmuuden selvittämisen toimeenpanosta vastaa lastenvalvoja, joka toimii hyvinvointialueen palveluksessa. Lastenvalvojan tehtävänä on huolehtia siitä, että lapsen vanhemmuus selvitetään lain edellyttämällä tavalla silloin, kun se ei määräydy suoraan lain nojalla. Lain 8 §:n mukaan toimivaltainen on lastenvalvoja sillä hyvinvointialueella, jonka alueella lapsen synnyttäneellä äidillä on kotikunta. Poikkeustilanteissa selvittämisestä vastaa lapsen kotikunnan tai oleskelupaikan mukainen hyvinvointialue.

Lain 6 §:n mukaan vanhemmuuden selvittämisen tarkoituksena on hankkia sellaisia tietoja, joiden nojalla lapselle voidaan vahvistaa tai todentaa isä tai äiti. Lastenvalvoja selvittää vanhemmuuden, kun hän saa tiedon 18 vuotta nuoremmasta lapsesta tai kun henkilö haluaa tunnustaa vanhemmuutensa eikä lapselle ole todettu tai vahvistettu kahta vanhempaa. Lisäksi laissa säädetään vanhemmuuden selvittämisestä tietyissä muissa tilanteissa. Lain 7 §:n mukaan vanhemmuuden selvittäminen voidaan aloittaa tietyin edellytyksin jo ennen lapsen syntymää

Lastenvalvojan tehtäviin vanhemmuuden selvittämisessä kuuluvat:

- Neuvottelun järjestäminen vanhemmuuden selvittämiseksi vanhempien ja mahdollisten vanhempien sekä 15 vuotta täyttäneen lapsen kanssa (9 §).
- Tarvittavien tietojen hankkiminen viranomaisilta ja muilta toimijoilta (11 §).
- Oikeusgeneettisen vanhemmuustutkimuksen hankkiminen tarvittaessa (12 §).

[60] Peltonen L, Haavisto V, Heinonen H & Elonheimo H (2022): Suomalaisen sovittelun tila ja mahdollisuudet. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2022:30. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163962/VNTEAS_2022_30.pdf.

- Vanhemmuuden selvittämisen keskeyttäminen, jos edellytykset eivät täyty (14 §).
- Pöytäkirjan laatiminen selvittämisestä (15 §).
- Tunnustamistilaisuuden varaaminen ja jos lapsen vanhemmuutta ei tunnusteta, säädettyjen edellytysten täytyessä kanteen ajaminen lapsen puolesta vanhemmuuden vahvistamiseksi (16 §).

Lastenvalvojan on toiminnassaan otettava huomioon lapsen etu ja varmistettava, että kaikki osapuolet ymmärtävät menettelyn oikeudelliset vaikutukset.

Vanhemmuuslain 3 luvun mukaan vanhemmuus voidaan tunnustaa joko ennen tai jälkeen lapsen syntymän. Tunnustamisen voi ottaa vastaan useampi taho, muun muassa hyvinvointialueen lastenvalvoja. Lastenvalvojan tehtävänä on vastaanottaa tunnustaminen, varmistaa tunnustamisen edellytysten täyttyminen, suorittaa lain edellyttämät kuulemiset sekä huolehtia asiakirjojen laatimisesta ja toimittamisesta eteenpäin. Tunnustaminen ei yksinään vahvista vanhemmuutta, vaan se edellyttää myös hyväksymistä Digi- ja väestötietovirastossa.

Isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvistä tehtävistä vastaa sen hyvinvointialueen palveluksessa oleva lastenvalvoja, jonka alueella lapsen synnyttäneellä äidillä on kotikunta. Sote-uudistuksen jälkeen ovat hyvinvointialueet organisoineet perheoikeudelliset palvelut yhdeksi kokonaisuudeksi, jolla voi olla useampia palvelupisteitä, mutta johon kuuluvia palveluita johdetaan kuitenkin kokonaisuutena. Alueellinen organisoituminen on mahdollistanut henkilöstön jakamisen palvelukohtaisiksi tiimeiksi lastenvalvojien yhdennetyn tehtäväkuvan sijasta, mikäli se on katsottu tarkoituksenmukaiseksi.

Vuonna 2024 vahvistettiin yhteensä 20 448 avioliiton ulkopuolella syntyneen lapsen isyys. Näistä tunnustamisen perusteella isyys vahvistettiin 20 328 lapselle. Vuodesta 2016 alkaen isyyden on voinut tunnustaa jo ennen lapsen syntymää. Vuonna 2024 tätä mahdollisuutta käytettiin noin 88 prosentissa vahvistetuista isyyksistä, kun taas noin 12 prosentissa tunnustaminen tapahtui lapsen syntymän jälkeen.

Vahvistamiskanteiden pohjalta tuomioistuimen päätöksellä isyys vahvistettiin 120 lapselle vuonna 2024. On huomattava, että isyys voidaan vahvistaa kaiken ikäisille henkilöille. Näin ollen kaikki lapset, joiden vanhemmuus on vahvistettu, eivät ole syntyneet saman vuoden aikana. Viime vuosina isyys on jäänyt vahvistamatta noin tuhannelle syntyneistä lapsista.

Vuodesta 2019 alkaen lapselle on voitu vahvistaa toinen äiti hedelmöityshoitoon suostumisen perusteella. Äitiyden ennen lapsen syntymää tunnusti 178 äitiä ja lapsen syntymän jälkeen 12 äitiä vuonna 2024.

Vanhemmuuden selvittämisen tarkoituksena on hankkia sellaisia tietoja, joiden nojalla lapselle voidaan vahvistaa tai todentaa isä tai toinen äiti. Isyyden selvittäminen keskeytettiin vuonna 2024 yhteensä 374 tapauksessa. Avioliiton aikana syntyneen lapsen vanhemmat pyysivät isyyden selvittämistä kuuden kuukauden kuluessa lapsen syntymästä 32 lapsen osalta. Vanhemmuus voidaan selvittää myös lapselle, jolle on vahvistettu vanhempi raskaudenaikaisen tunnustamisen perusteella. Vanhemmat voivat pyytää selvittämistä kuuden kuukauden sisällä lapsen syntymästä. Vuonna 2024 tällaisia selvityksiä tehtiin 17.

Oikeusgeneettisiä isyystutkimuksia tehtiin vuonna 2024 lastenvalvojan tilauksesta yhteensä 1488. Isyystutkimusten määrä on viime vuosina vastannut noin 3,4 prosenttia syntyneiden lasten määrästä.

Isyyden ja äitiyden selvittämistä ja vahvistamista koskevat tiedot perustuvat Terveyden ja hyvinvoinninlaitoksen tilastoraporttiin 18/2025. [61]

2.4.5.7 Lastensuojelu

Nykyinen lastensuojelulaki (417/2007) tuli voimaan 1.1.2008. Siinä lapsella tarkoitetaan alle 18-vuotiasta ja nuorella 18–22-vuotiasta. Lakiin on tehty sen voimaantulon jälkeen lukuisia muutoksia.

Lastensuojelun tarkoituksena on turvata lapsen oikeus turvalliseen kasvuympäristöön, tasapainoiseen ja monipuoliseen kehitykseen sekä erityiseen suojeluun. Hyvinvointialueen on huolehdittava lastensuojelulain nojalla lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun järjestämisestä. Sekä kunnan että hyvinvointialueen on järjestettävä ehkäisevää lastensuojelua. Ehkäisevä lastensuojelu tarkoittaa lastensuojelulaissa suunnitelmallista ja tavoitteellista toimintaa, jolla edistetään ja turvataan lasten ja nuorten kasvua, kehitystä ja hyvinvointia sekä tuetaan vanhemmuutta. Ehkäisevää lastensuojelua toteutetaan myös hyvinvointialueen ja kunnan muissa palveluissa, kuten ennaltaehkäisevissä sosiaalipalveluissa, äitiys- ja lastenneuvoloissa sekä muussa terveydenhuollossa, varhaiskasvatuksessa, opetuksessa ja nuorisotyössä. Ehkäisevän lastensuojelun voidaan ymmärtää tarkoittavan osaltaan myös lastensuojelulain mukaisten palvelujen tarpeen ehkäisyä.

Lapsi- ja perhekohtaisen lastensuojelun piiriin tullaan silloin, kun ehkäisevän lastensuojelun ja sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden keinot eivät yksin riitä turvaamaan lapsen turvallisuutta ja tervettä kehitystä. Lastensuojelun asiakkuuden syy voi olla esimerkiksi lastensuojelulain mukaisten avohuollon tukitoimien tarve. Lapsi- ja perhekohtaiseen lastensuojeluun kuuluvat asiakassuunnitelman tekeminen, avohuollon tukitoimien järjestäminen, lapsen kiireellinen sijoitus ja huostaanotto sekä niihin liittyvä sijaishuolto ja jälkihuolto. Lastensuojelulaissa tarkoitettu huostaanotto on aina viimesijainen toimenpide. Lapsen tai nuoren tulee ensisijaisesti saada tarvitsemiaan yleisiä sosiaali- ja terveyspalveluja sekä tarvittaessa tahdosta riippumatonta terveydenhoitoa.

Lastensuojelulain 5 luvussa säädetään lastensuojeluasian vireilletulosta ja lastensuojelun asiakkuuden alkamisesta. Lain 26 §:n nojalla lastensuojeluasia tulee vireille hakemuksesta tai kun sosiaalityöntekijä tai muu lastensuojelun työntekijä on saanut muutoin tietää mahdollisesta lastensuojelun tarpeessa olevasta lapsesta.

Lastensuojeluasian vireille tulon jälkeen sosiaalityöntekijän tai muun lastensuojelun työntekijän on arvioitava välittömästi lapsen mahdollinen kiireellinen lastensuojelun tarve. Lisäksi sosiaalityöntekijän on tehtävä sosiaalihuoltolain 36 §:n mukainen palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä selvitetään lastensuojelun tarve, ellei asia ole selvästi luonteeltaan sellainen, ettei lastensuojelun tukitoimia tarvita.

Lastensuojelulain 26 §:n mukaan sosiaalityöntekijän on arvioitava lapsen kasvuolosuhteita, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta tällöin vastaavien henkilöiden mahdollisuuksia huolehtia lapsen hoidosta ja kasvatuksesta sekä lastensuojelutoimenpiteiden tarvetta. Selvitys tehdään kyseessä olevan tapauksen olosuhteiden edellyttämässä laajuudessa.

[61] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL). Perheoikeudelliset palvelut 2024. Tilastoraportti 18/2025. Suomen virallinen tilasto (SVT). Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151298/Perheoikeudelliset%20palvelut%202024.pdf.

Selvityksen tekemiseksi sosiaalityöntekijä voi tarvittaessa olla tarkemmin säädetyin edellytyksin yhteydessä lapselle läheisiin henkilöihin sekä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin. Arvio on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä. Arvio on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja sen on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa lastensuojeluasian vireille tulosta. Lastensuojelutarpeen selvittämisen aikana lapsi on sosiaalihuollon asiakas, mutta lastensuojelulain 27 §:n edellytysten täyttyessä lastensuojelun asiakkuus voi alkaa jo ennen palvelutarpeen arvioinnin valmistumista.

Lastensuojelun asiakkuus alkaa lastensuojelulain 27 §:n mukaisesti, kun sosiaalityöntekijä toteaa palvelutarpeen arvioinnin perusteella, että lapsen kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä; taikka lapsi käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään ja kehitystään; ja lapsi tarvitsee lastensuojelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia. Lastensuojelun asiakkuus alkaa myös silloin, kun lastensuojeluasian vireille tulon takia ryhdytään kiireellisesti lastensuojelutoimenpiteisiin lapsen terveyden ja kehityksen turvaamiseksi tai kun lapselle tai hänen perheelleen muutoin annetaan lastensuojelulaissa tarkoitettuja palveluja tai muuta tukea ennen palvelutarpeen arvioinnin valmistumista.

Lastensuojelulain 6 luku sisältää menettelysäännöksiä. Lain 29 § sisältää säännökset lapsen tapaamisesta lastensuojelua toteutettaessa. Lain 30 §:ssä säädetään asiakassuunnitelmasta ja sen sisällöstä.

Lastensuojelulain 7 luvussa säädetään avohuollosta. Avohuollon tukitoimien tarkoituksena on edistää ja tukea lapsen myönteistä kehitystä sekä tukea ja vahvistaa vanhempien, huoltajien ja lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kasvatuskykyä ja -mahdollisuuksia. Avohuollon tukitoimien pitää olla lapsen edun mukaisen huolenpidon toteuttamiseksi sopivia, mahdollisia ja riittäviä. Lain 34 §:n mukaan avohuollon tukitoimia täytyy järjestää viipymättä, kun lastensuojelun tarve on todettu. Avohuollon tukitoimia toteutetaan mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä lapsen ja vanhempien, huoltajien tai muiden lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavien henkilöiden kanssa. Lain 35 §:ssä säädetään toimeentulon ja asumisen turvaamisesta ja 36 §:ssä lastensuojelun avohuollon tukitoimista. Lain 37 §:ssä säädetään avohuollon sijoituksesta, jonka yleisistä edellytyksistä säädetään tarkemmin 37 a §:ssä.

Lain 37 b §:ssä säädetään kiireellisistä avohuollon tukitoimista. Säännöksen tarkoitus on ollut korostaa, että lain 37 §:n mukaisia avohuollon sijoituksia voisi järjestää kiireellisinä palveluina kiireellisten sijoitusten sijasta (HE 164/2014 vp, s. 150). Kiireellinen avohuollon tukitoimi ei ole itsenäinen palvelu, ja päätös tehdään joko avohuollon tukitoimesta ja sijoituksesta avohuollon tukitoimena.

Lastensuojelulain 36 §:n mukaan lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle ja hänen perheelleen on lastensuojelun avohuollon tukitoimena järjestettävä sosiaalihuoltolain 3 luvussa mainittuja tukitoimia, kuten kotipalvelua, tukihenkilö tai -perhe, tai toimeentulotukea. Lisäksi on tarvittaessa järjestettävä varhaiskasvatuslain (540/2018) mukaista päivähoitoa. Lisäksi lapselle ja perheelle on järjestettävä tarvittaessa tuen tarpeisiin perustuva asiakassuunnitelma huomioon ottaen avohuollon tukitoimina tukea lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämiseen; lapsen taloudellista ja muuta tukemista koulunkäynnissä, tukea ammatin ja asunnon hankinnassa, työhön sijoittumisessa, harrastuksissa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä; lapsen kuntoutumista tukevia hoito- ja terapiapalveluja; tehostettua perhetyötä; perhekuntoutusta; sekä muita lasta ja perhettä tukevia palveluja ja tukitoimia. Tukitoimien täytyy vastata lapsen ja perheen tarpeita, ja sopia kulloiseenkin yksilölliseen tilanteeseen. Luetteloa ei ole tarkoitettu tyhjentäväksi (HE 252/2006, s. 155).

Toimeentulon ja asumisen turvaamisella tarkoitetaan esimerkiksi sitä, että riittämättömästä toimeentulosta, puutteellisista asumisoloista tai asunnon puuttumisesta aiheutuva lastensuojelun tarve on korjattava järjestämällä viipymättä tarpeellinen tuki tai järjestämällä sopiva asunto. Hyvinvointialue ei ole sidottu toimeentulotukea eikä asumista koskeviin yleisiin säännöksiin, vaan sitova velvoite on täytettävä viivytyksettä ja tuen on oltava riittävää puutteen poistamiseksi lastensuojelulain nojalla. Harkintaa tulee käyttää lapsen ja perheen tuen tarpeen mukaisella tavalla. (HE 252/2006 vp, s. 154.)

Lain 36 §:n 1 momentin 1 kohdassa mainittu tuki lapsen ja perheen ongelmatilanteen selvittämiseen tarkoittaa yleisimmin sosiaalityöntekijän antamaa ammatillista neuvontaa ja ohjausta. Kohdassa 2 mainittu taloudellinen tuki lapselle voi tarkoittaa esimerkiksi tukea oppikirjojen ja opinnoissa tarvittavien välineiden hankintaan, tai harrastusmaksuihin ja -välineisiin. (HE 252/2006 vp, s. 155).

Lain 36 §:n 1 momentin 3 kohdan mukaiset lapsen kuntoutumista tukevat hoito- ja terapiapalvelut voivat olla esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvolan palvelut sekä hoito- ja terapiapalvelut (HE 252/2006 vp, s. 155). On kuitenkin huomattava, että hyvinvointialueen terveydenhuollon toimintayksikön on lapsi- ja perhekohtaisessa lastensuojelussa annettava asiantuntija-apua. Lisäksi terveydenhuollon viranomaisten on tarvittaessa järjestettävä lapsen tutkimus sekä hoito- ja terapiapalveluja lapselle (lastensuojelulaki 15 §). Lisäksi terveydenhuoltolain 69 §:ssä säädetään, että lastensuojelun tarpeen johtuessa riittämättömistä terveydenhuollon palveluista, lapselle ja hänen perheelleen on järjestettävä viipymättä lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömät terveydenhuollon palvelut.

Lastensuojelulain 36 §:n 1 momentin 4 kohdassa säädetään tehostetusta perhetyöstä avohuollon tukitoimena. Se on sosiaalihuoltolain mukaista perhetyötä intensiivisempää tukea esimerkiksi kriisitilanteessa, ja siinä on mukana myös kontrolli. Kuten muutkin avohuollon tukitoimet, tehostetun perhetyön järjestäminen perustuu asianosaisten vapaaehtoisuuteen. Joskus kuitenkin vaihtoehtona saattaa olla kiireellinen sijoitus tai huostaanotto, jolloin vapaaehtoisuus saattaa olla näennäistä ja työskentelyltä saattaa puuttua perheen motivaatio. (HE 164/2014 vp, s. 48.) Lastensuojelun tehostettua perhetyötä sai vuonna 2024 yhteensä 8 000 perhettä [62]

Lastensuojelulain 36 §:n 1 momentin 5 kohdan mukainen perhekuntoutus oli laissa aiemmin koko perheen sijoitus laitos- tai perhehoitoon, eikä muutoksella ollut tarkoitus muuttaa palvelun sisältöä. Siitä huolimatta perhekuntoutusta saatetaan järjestää nykyisin myös kotiin annettavana palveluna. Lisäksi perhekuntoutusta tarjotaan päivä- tai ryhmämuotoisena kuntoutuksena. Kotiin vietävän perhekuntoutuksen ero tehostettuun perhetyöhön on siinä, että perhekuntoutus on intensiivisempää. Perhekuntoutuksessa saatetaan pohtia, millä edellytyksillä lapsi voi asua vanhempiensa luona, tai jo arvioida huostaanoton edellytyksiä. (HE 164/2014 vp, s. 49.) Perhekuntoutuksen tavoitteena voi olla perheenjäsenten välisten vuorovaikutussuhteiden tukeminen, arkirytmin vakiinnuttaminen tai arjen taitojen harjoittelu [63].

Lastensuojelulain 8 luvussa säädetään lapsen kiireellisestä sijoituksesta ja 9 luvussa huostaanotosta. Lastensuojelulain 40 §:ssä eritellään perusteet, joiden toteutuessa lapsi on otettava huostaan ja hänelle on järjestettävä sijaishuolto.

---

[62] THL (2025): Lastensuojelu 2024. Yhä harvempi lastensuojeluilmoitus johtaa lastensuojelun asiakkuuteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Tilastoraportti 23/2025, 22. Saatavana: https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/9a088598-c71e-4d63-85fb-78658e582476/content.
[63] Lastensuojelun käsikirja. Saatavana: https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja.

Lastensuojelulain 10 luvussa säädetään sijaishuollosta. Lain 49 §:n mukaan sijaishuollolla tarkoitetaan huostaan otetun, kiireellisesti sijoitetun tai lain 83 §:ssä tarkoitetun väliaikaismääräyksen nojalla sijoitetun lapsen hoidon ja kasvatuksen järjestämistä kodin ulkopuolella. Sijaishuolto voidaan järjestää perhehoitona, laitoshuoltona taikka muulla lapsen tarpeiden edellyttämällä tavalla. Pykälä sisältää säännökset myös lapsen sijoittamisesta väliaikaisesti vanhempansa tai muun huoltajansa hoidettavaksi ja kasvatettavaksi sekä vankeusrangaistustaan suorittavan tai tutkintavankeudessa olevan vanhempansa hoidettavaksi ja kasvatettavaksi vankilan perheosastolle.

Lastensuojelulain 75 §:n mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä lapselle tai nuorelle jälkihuoltoa sijaishuollon päättymisen jälkeen (viimeistään kun lapsi täyttää 18 vuotta) ja avohuollon tukitoimena tapahtuneen sijoituksen päättymisen jälkeen, jos sijoitus on kestänyt yhtäjaksoisesti vähintään puoli vuotta ja kohdistunut lapseen yksin. Kyseessä on subjektiivinen oikeus. Alaikäisiä jälkihuollon asiakkaita on viime vuosina ollut noin 3 prosenttia kaikista lastensuojelun avohuollon asiakkaista[64]

Mainitun pykälän mukaan hyvinvointialueen velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viiden vuoden kuluttua siitä, kun lapsi on ollut kodin ulkopuolisen sijoituksen päättymisen jälkeen viimeksi lastensuojelun asiakkaana. Velvollisuus jälkihuollon järjestämiseen päättyy viimeistään, kun nuori täyttää 23 vuotta.[65]

Jälkihuollon tukitoimet tulee rakentaa lapsen tai nuoren yksilöllisen tarpeen mukaan ja suunnitelmallisesti yhteistyössä muiden viranomaisten kanssa. Käytettävissä ovat mitkä tahansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, joita järjestetään yksilöllisen jälkihuoltotarpeen perusteella. Riittävän toimeentulo ja asumisen järjestäminen ovat selviytymisen perusedellytyksiä. Ne on järjestettävä viivytyksettä aina, kun nuoren kuntoutuminen sitä vaatii. (Lastensuojelulaki 75–76 a §).

Lapsen asioista vastaavan sosiaalityöntekijän tehtävänä on rakentaa lapsen tai nuoren tarpeita vastaava ja parhaalla mahdollisella tavalla tukeva palvelukokonaisuus. Tämä kirjataan jälkihuollon asiakassuunnitelmaan (jälkihuoltosuunnitelma) lastensuojelulaki 76 §:n 1 momentti ja 30 §). Jälkihuoltosuunnitelmaan kirjataan jälkihuollon tarkoitus ja tavoitteet, tuen ja avun tarve sekä käytettävissä olevat palvelut ja muut tukitoimet. Tukitoimet ovat jonkin verran erilaiset itsenäistymässä olevan nuoren kuin perheen jälleenyhdistämiseen liittyvässä lapsen jälkihuollossa. Perheen jälleenyhdistämisen kohdalla jälkihuoltoon kuuluu myös lapsen vanhempien, huoltajien tai muiden kasvatuksesta vastaavien henkilöiden tukeminen. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi avohuollon palveluja, taloudellista tukea tai tukea vanhemmille heidän kasvatustehtävässään. Vastaavaa tukea tulee järjestää myös perhehoitajalle, mikäli lapsi siirtyy asumaan perhehoitajan luo ja huolto siirtyy perhehoitajalle (HE 252/2006 vp, s. 188).

Asumisen tukeminen ja järjestäminen on keskeinen osa jälkihuoltoa. Asumisvaihtoehtojen arvioinnissa tulee ottaa nuoren tuen tarpeet ja määrä. Asumisvaihtoehtoja voivat olla esimerkiksi asuminen sijaishuoltopaikassa, perheen tai laitoksen yhteydessä olevassa tukiasunnossa, johon nuori saa työntekijän tukea säännöllisesti tai tarvittaessa, muu tuettu asuminen tai esimerkiksi vuokra-asunto (HE 252/2006 vp, s. 188).

---

[64] THL (2025): Lastensuojelu 2024. Yhä harvempi lastensuojeluilmoitus johtaa lastensuojelun asiakkuuteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Tilastoraportti 23/2025, 22. Saatavana: https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/9a088598-c71e-4d63-85fb-78658e582476/content.

[65] Lastensuojelun käsikirja. https://thl.fi/julkaisut/kasikirjat/lastensuojelun-kasikirja.

Jälkihuollon päättyessä tulee sosiaalityöntekijän tarvittaessa laatia yhdessä nuoren kanssa suunnitelma, johon kirjataan nuoren käytettävissä olevat palvelut ja tukitoimet jälkihuollon päättymisen jälkeen (lastensuojelulaki 76 §:n 2 momentti). Nuorta ei tule jättää ilman tukea jälkihuollon päättyessä, vaan hänet täytyy ohjata muiden palveluiden piiriin nuoren tarpeiden mukaan (HE 252/2006 vp, s. 189).

Lastensuojelun avohuollon asiakkaana oli 34 900 lasta vuonna 2024. Kiireellisesti sijoitettuna oli kaiken kaikkiaan 4 900 lasta. Tyypillisintä kiireellinen sijoitus oli 16–17-vuotiailla. Huostassa olleiden lasten määrä (11 300) on pysynyt viime vuosina suhteellisen vakaana. Uusia huostaanottoja tehtiin 1 800 vuoden 2024 aikana.[66]

Edellisinä vuosina voimakkaimmin ovat kasvaneet lastensuojelun avohuollon kustannukset (+42 % vuodesta 2021). Jos tarkasteluperspektiiviä pidennetään vuoteen 2017 asti, eniten suhteellisesti ovat kasvaneet kuitenkin sosiaalihuoltolain mukaiset lapsiperheiden sosiaalipalvelut (+103 %). Varsinaisten kustannusten nousun sijaan osa kasvusta selittynee kustannuspaikkojen muutoksilla. Toisaalta kustannusten kasvu on ollut erittäin voimakasta ja palveluihin käytettävät euromäärät ovat huomattavia. Lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalipalvelujen kustannukset olivat vuonna 2023 yhteensä 2,1 miljardia euroa. Kustannukset ovat nousseet 17 prosenttia vuodesta 2022. Sijaishuollon osuus oli kolme neljäsosaa (74 %) lastensuojelun kustannuksista ja yli puolet kaikista lastensuojelun ja lapsiperheiden sosiaalipalveluiden kustannuksista (56 %). Laitossijoitusten osuus sijoitusten kustannuksista oli arviolta 65 %, ammatillisen perhehoidon 10 % ja perhehoidon 25 %.[67]

2.5 Sosiaalihuollon asiakasprosessi ja menettelysäännökset

2.5.1 Tausta

Asiakkaan sosiaalisten oikeuksien toteutumisen kannalta merkityksellisiä ovat paitsi hänelle turvatut oikeudet saada etuuksia ja palveluja sekä näiden oikeuksien vahvuus, myös ne menettelyt, joissa päätöksiä etuuksien ja palvelujen myöntämisestä tehdään. Menettelylliset oikeudet ovat oikeuksia, jotka liittyvät yhtäältä sosiaalisten etuuksien hakemiseen ja toisaalta siihen tapaan, jolla jokin myönnetty sosiaalihuollon palvelu on toteutettava (ks. menettelyllisistä oikeuksista[68]). Menettelyitä koskevilla normeilla on välineellinen asema suhteessa sosiaalipalveluja koskeviin aineellisiin normeihin. Menettelysäännösten tarkoituksena on varmistaa, että yksilöä koskevassa asiassa päädytään aineellisesti oikeaan lopputulokseen, joka käytännössä toteuttaa hänelle kuuluvat sosiaaliset oikeudet.[69]

Oikeutta hyvään hallintoon suojataan perustuslain 21 §:n sääntelyllä, jonka mukaan jokaisella on oikeus saada asiansa käsitellyksi asianmukaisesti ja ilman viivytystä. Perustuslain 21 §:n 2 momentissa edellytetään, että hyvän hallinnon takeet ja oikeus saada perusteltu päätös turvataan

[66] THL (2025): Lastensuojelu 2024. Yhä harvempi lastensuojeluilmoitus johtaa lastensuojelun asiakkuuteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Tilastoraportti 23/2025. Saatavana: https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/9a088598-c71e-4d63-85fb-78658e582476/content.
[67] THL (2025): Lastensuojelu 2024. Yhä harvempi lastensuojeluilmoitus johtaa lastensuojelun asiakkuuteen. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Tilastoraportti 23/2025. Saatavana: https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/9a088598-c71e-4d63-85fb-78658e582476/content.
[68] Kotkas T (2009): Terveyden ja sosiaalisen turvallisuuden hallinnointi 2000-luvun Suomessa – menettelylliset oikeudet ja aktiivinen kansalaisuus. Lakimies 2/2009, 207–225.
[69] Tuori K. & Kotkas T (2023): Sosiaalioikeus, 381. Alma Insights.

lainsäädännöllä. Tätä toimeksiantoa toteuttaa hallintolaki (434/2003) yleislakina kaikessa julkisessa hallinnossa, myös sosiaalihuollossa.

Menettelylliset oikeudet ovat erityisen tärkeitä sosiaalihuollossa, jossa asiakkaiden elämäntilanne on usein juuri palvelujen tarpeen aikaan sellainen, ettei heillä itsellään ole voimavaroja tunnistaa, vaatia tai pitää kiinni oikeuksistaan. Hyvä hallinto onkin ennakollista oikeusturvaa, pyrkimystä päätyä mahdollisimman luotettavasti oikeaan ratkaisuun siten, ettei jälkikäteiseen muutoksenhakuun tarvitsisi turvautua.

Kaikkea hallintoa koskevan hallintolain sääntöjä täydennetään sosiaalihuollon omilla menettelynormeilla, joilla otetaan huomioon sosiaalihuollon toimintaympäristön erityisiä vaatimuksia. Sosiaalihuollon asiakasprosessista säädetään lain 4 luvussa. Sääntelyn tarkoituksena on ollut nopeuttaa asiakkaan ohjautumista tarvittavien palvelujen piiriin, lyhentää asiakkuuksien kestoa sekä turvata palvelut niille asiakkaille, jotka eivät ole oikeutettuja sosiaalihuollon palveluihin erityislainsäädännön perusteella (HE 164/2014 vp, s. 1). Sosiaalihuoltolain erityislakien sääntely täydentää ja joltain osin myös korvaa tätä sääntelyä.

2.5.2 Sosiaalihuoltolain menettelysäännökset

2.5.2.1 Sosiaalihuollon asiakkuuden alkaminen ja päättyminen

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 §:n 2 kohdan mukaan *asiakkaalla* tarkoitetaan sosiaalihuoltoa hakevaa tai käyttävää taikka tahdostaan riippumatta sen kohteena olevaa henkilöä.

Saman pykälän 3 kohdan (1280/2022) mukaan *erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä ja asiakkaalla* tarkoitetaan henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin vanhuspalvelulaissa.[70] Sosiaalihuoltolain esitöiden mukaan tarkoituksena on suojata haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita ja käsitettä käytetään niissä pykälissä, joiden avulla pyrittäisiin turvaamaan riittävän tuen ja tarvittavien palvelujen saaminen. Pykälässä on esimerkinomaisesti mainittu tiettyjä ryhmiä, jotka tarvitsevat erityistä tukea.

Erityisen tuen tarvitseminen ei kuitenkaan ole sidottu tiettyyn diagnoosiin tai vammaan, vaan määrittelyn piiriin kuuluvat myös ne henkilöt, joiden erityisen tuen tarve perustuu esimerkiksi useampaan sairauteen tai vammaan tai vielä diagnosoimattomaan oireyhtymään, joka vakavasti vaikeuttaa henkilön kykyä toimia. Määrittelyn piiriin kuuluvat myös henkilöt, joiden keskeinen ongelma on useasta eri syystä johtuva tuen tarve tai ylipäätään tilanne, jossa suuri avun tarve aiheuttaa uupumusta ja vaikeutta päästä tarvittavien palvelujen piiriin. Tarkoituksena on, että tarkoituksenmukaisella tuella henkilö saisi sosiaalipalvelujen lisäksi muut tarvittavat palvelut esimerkiksi terveydenhuollosta. Käsitteen ulkopuolelle jäisivät vanhuspalvelulaissa määritellyt iäkkäät henkilöt, jos heidän tuen tarpeensa liittyisi korkeaan ikään. Jos tuen tarve liittyisi esimerkiksi kehitysvammaan tai päihteiden ongelmakäyttöön, olisi henkilö säännöksessä tarkoitettu erityisen tuen tarpeessa oleva henkilö. (HE 164/2014 vp, s. 99.)[71] Jokaisen asiakkaan

[71] Sosiaalihuoltolain soveltamisoppaassa (2024:13, s. 25–26) erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön määritelmää on edelleen täsmennetty: Määritelmässä tarkoitettu muu vastaava syy voi olla esimerkiksi puutteellinen kielitaito yhdistettynä traumaattisiin kokemuksiin. Määritelmään sisältyvästä rajauksesta

kohdalla on kuitenkin yksilöllisesti arvioitava erityisen tuen tarve ottaen huomioon asiakkaan tosiasiallinen tilanne.

Sosiaalihuoltolain 3 §:n 4 kohdan mukaan *lapsella* tarkoitetaan alle 18-vuotiasta henkilöä ja 6 kohdan mukaan *erityistä tukea tarvitsevalla lapsella* lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään tai joka on erityisen tuen tarpeessa 3 kohdassa mainituista syistä. Määrittely vastaa lastensuojelulain mukaisia lastensuojelun asiakkuuden kriteerejä sillä erotuksella, että erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen tilanne ei kuitenkaan edellytä lastensuojelulain mukaisia palveluja ja tukitoimia[72].

Sosiaalihuoltolain 34 §:n mukaan sosiaalihuoltoasia tulee vireille hakemuksesta tai kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävissään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeessa olevasta henkilöstä. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksesta tai kun muulla tavoin vireille tullutta asiaa ryhdytään käsittelemään tai henkilölle annetaan sosiaalipalveluja. Asiakkuus päättyy, kun sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan merkitään tiedoksi, ettei sosiaalihuollon järjestämiselle ole perustetta. Asiakkuus voi päättyä esimerkiksi, jos palvelutarpeen arvioinnin perusteella todetaan, ettei asiakkaalla ole sosiaalihuollon tarvetta, tai kun sosiaalipalveluja saavalla ei enää ole palveluntarvetta. Asiakkuus voi päättyä myös asiakkaan kieltäytyessä ottamasta vastaan palveluja, ellei laissa ole erityissäännöstä, jonka perusteella sosiaalihuollon toimenpiteisiin voidaan ryhtyä asiakkaan tahdosta riippumatta. (HE 164/2014 vp, s. 127.) Ennen nykyistä sosiaalihuoltolakia yleislainsäädäntöön ei sisältynyt vastaavaa täsmällistä säännöstä asiakkuuden alkamisesta ja päättymisestä, vaan asiakkuuden alkamisesta ja päättymisestä säädettiin ainoastaan lastensuojelun osalta. Pykälän esitöiden perusteella vaikuttaisi siltä, että asiasta päädyttiin säätämään sosiaalihuoltolaissa nimenomaisesti, jotta olisi selvää, keitä laissa säädetyt asiakkaan oikeudet ja velvollisuudet koskevat (HE 164/2014 vp, s.). Asia ei kuitenkaan käy selkeästi ilmi perusteluista.

2.5.2.2 Palvelutarpeen arviointi

Sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnista. Pykälän 1 momentin mukaan, kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta. Lain esitöiden mukaan ei-kiireellisissä tapauksissa tehtävällä palvelutarpeen arvioinnilla tarkoitetaan kiireellisen avun selvittämistä täydentävää kokoisvaltaista tuen tarpeen arviointia, jonka tekeminen kuitenkin olisi käytännössä

---

huolimatta myös ikääntynyt henkilö voi tietyissä tilanteissa olla erityistä tukea tarvitseva henkilö, jos muut määritelmän edellytykset täyttyvät. Vammaispalvelulaissa määritelty vaikeavammaisuus ei sellaisenaan ole peruste soveltaa sosiaalihuoltolain mukaista erityistä tukea koskevia säännöksiä, sillä vaikeakaan vammaisuus ei välttämättä aiheuta sitä, että henkilön olisi vaikea hakea ja saada palveluja.

[72] Sosiaalihuoltolain säätämisen yhteydessä osa lastensuojelun avohuollon tukitoimista siirtyi sosiaalihuoltolain mukaisiksi palveluiksi (perhetyö, tukihenkilöt ja -perheet sekä vertaisryhmätoiminta). Tavoitteena oli madaltaa tuen hakemisen kynnystä ja turvata tarvittava tuki perheille oikea-aikaisesti ilman lastensuojelun asiakkuutta. Muilta osin palvelujen saamisen kriteerit oli tarkoitus säilyttää ennallaan (HE 164/2014 vp). Kyseisten palvelujen saaminen on siten sidottu laissa lapsen erityisen tuen tarpeeseen, jonka määritelmä vastaa sosiaalihuoltolakia säädettäessä voimassa olleessa lastensuojelulaissa ollutta lastensuojelun avohuollon asiakkuuden määritelmää.

tarpeetonta, jos vastaavantyyppinen selvitys olisi jo tehty tai henkilön tarve olisi selvästi luonteeltaan tilapäistä (HE 164/2014 vp, s. 129).

Sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaan palveluntarpeen arvioiminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Jos henkilö on yli 75-vuotias, henkilölle maksetaan vammaisetuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua ylintä hoitotukea tai hän on vammaispalvelulaissa tarkoitettu vammainen henkilö, on arviointi aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asiakkaan omaisen tai läheisen taikka hänen laillisen edustajansa yhteydenotosta. Erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla aikaraja on sama, mutta palvelutarpeen arviointi on käynnistettävä kyseisessä määräajassa riippumatta siitä, miten asia on tullut vireille, ja sen on valmistuttava kolmessa kuukaudessa. Erikseen säädetty kolmen kuukauden aikaraja palvelutarpeen arvioinnin valmistumiselle ei kuitenkaan liene käytännössä kovin merkityksellinen, koska jäljempänä kuvattavan lain 45 §:n mukaan kaikilla asiakkailla on lähtökohtaisesti oikeus saada tarvitsemansa palvelut kolmen kuukauden kuluessa asian vireilletulosta.

Pykälän mukaan arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa. Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöönsä perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Kun arvioidaan henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta erilaisissa toimintaympäristöissä, on otettava huomioon henkilön terveydentila, elämäntilanne ja elinolosuhteet sekä niissä tapahtuvat muutokset. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toivomuksensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Iäkkään henkilön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön palvelutarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia. Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa.

Pykälän mukaan palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa kuitenkin virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Edellä tarkoitettua muuta säätämistä on esimerkiksi nk. vanhuspalvelulaissa, jonka 15 §:n mukaan iäkkään henkilön palvelutarpeen voi arvioida sosiaalihuollon ammattihenkilön lisäksi terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta. Vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnista vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee puolestaan vammaispalvelulain 4 §:n mukaan aina olla virkasuhteessa.

2.5.2.3 Palvelutarpeen arvioinnin sisältö ja asiakassuunnitelma

Sosiaalihuoltolain 37 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä. Palvelutarpeen selvittämisen perusteella arvioidaan, onko henkilöllä tuen tarvetta. Jos henkilö tarvitsee tukea, arvioidaan, onko tuen tarve luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Palvelutarpeen arviointi sisältää: 1) yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta; 2) sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä; 3) asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen

yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä; sekä 4) asiakkaan ja sosiaalihuollon ammattihenkilön arvion 42 §:n mukaisen omatyöntekijän tarpeesta.

Palvelutarpeen arvioon liittyvästä kirjaamisesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023, asiakastietolaki) 42 §:ssä. Sen mukaan palvelutarpeen arvioon on kirjattava sosiaalihuoltolain 37 §:n ja 39 §:n 2 momentin 1–3 ja 5 kohdan mukaiset tiedot, ja lisäksi tarvittaessa asiakkaan laillisen edustajan, omaisen, läheisen tai muun henkilön käsitys asiakkaan tuen tarpeesta. Lisäksi suunnitelmaa koskevaan arvioon kirjataan asiakkaan ja muiden suunnitelman toteuttamiseen osallistuneiden käsitys ja työntekijän arvio siitä, miten suunnitelmassa esitetyt tavoitteet ovat toteutuneet.

Sosiaalihuoltolain 38 §:ssä säädetään palvelujen järjestämisestä palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Kun tuen tarve on luonteeltaan tilapäistä, on oikea-aikaisilla ja riittävillä tilapäisillä palveluilla pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta. Kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, palveluja on järjestettävä siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päättyminen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräajan jälkeen. Henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista. Jos tuen tarve on vain osittain pysyvä tai pitkäaikainen, on tuki järjestettävä muilta osin edellä todetusti.

Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä säädetään asiakassuunnitelmasta. Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa. Pykälän perustelujen mukaan suunnitelma laadittaisiin 36 §:n mukaisen palvelutarpeen arvioinnin pohjalta. Suunnitelmassa voitaisiin tarkentaa ja päivittää tehtyä arviointia. Suunnitelman laatiminen olisi laissa tarkoitetulla tavalla ilmeisen tarpeetonta, jos palvelutarpeen arviointi olisi riittävä tukimuoto asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamiseksi (HE 164/2014 vp, s. 129). Laissa ei säädetä suunnitelman tekijästä, mutta lain esitöiden mukaan suunnitelman laatisi pääsääntöisesti omatyöntekijä (HE 164/2014 vp, s. 133).

Sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa: 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta; 2) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä; 3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvion asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta; 4) tiedot siitä, kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan; 5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista; 6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään; 7) arvion asiakkuuden kestosta; 8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen, ja vastuiden jakautumisesta niiden kesken; 9) suunnitelman toteutumisen seurantaa, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot; 10) selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn; sekä 11) asiakkaan ehdotuksen sellaisesta palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.

Myös asiakassuunnitelman kirjaamisesta säädetään asiakastietolain 43 §:ssä siten, että suunnitelmaan on kirjattava sosiaalihuoltolain 39 §:n 2 momentin 4 ja 6–9 kohdan mukaiset tiedot, ja lisäksi 1) palvelutarpeen arvioon perustuva asiakkaan tuen tarve, 2) kuvaus asiakkaan tarvitsemista palveluista, 3) palvelulle ja asiakkuudelle asetetut tavoitteet sekä keinot niiden saavuttamiseksi sekä 4) asiakkaan tukemiseen osallistuvat yksityishenkilöt ja heidän tehtävänsä.

Sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Pykälän perusteella tämä tarkoittaa, että suunnitelma tulisi tarkistaa, kun asiakkaan tuen tarpeissa tapahtuisi olennaisia muutoksia. Mikäli sosiaalihuollon asiakkuus kestää pidemmän aikaa, asiakassuunnitelmaa on tarvittaessa tarkistettava ja täydennettävä. (HE 164/2014 vp, s. 133.)

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelmaan sisällytetään sosiaalihuoltolain 39 §:ssä säädetyn asiakassuunnitelman sisällön lisäksi ne lapsen ja hänen perheensä olosuhteet ja asiat, mihin pyritään vaikuttamaan, sekä arvioitu aika, jonka kuluessa tavoitteet pyritään toteuttamaan. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelmaan tulee kirjata lapsen, hänen läheistensä sekä muiden lapsen tukemiseen osallistuvien tahojen näkemykset lapsen tuen tarpeesta, voimavaroista ja tarvittavasta sosiaalihuollon tuesta. Myös asianomaisten eriävät näkemykset tuen tarpeesta ja palvelujen järjestämisestä tulee kirjata. Eri tahojen näkemysten kirjaaminen tukee suunnitelman läpinäkyvyyttä ja mahdollistaa erilaisten arvioiden huomioon ottamisen lapsen edun arvioinnissa. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelma tulee laatia yhteisymmärryksessä lapsen ja hänen huoltajansa tai muun laillisen edustajansa kanssa, ellei tälle ole ilmeistä estettä. Ehdotetun säännöksen mukaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelma tulisi tarkistaa tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa (HE 252/2006, s. 91).

Sääntelyn tarkoituksena on varmistaa, että lastensuojelulakia vastaava suunnitelmallisuus ja lapsen edun arviointi toteutuvat myös sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakkuudessa, erityisesti silloin, kun kyse on erityistä tukea tarvitsevasta lapsesta ja tuen tavoitteena on ehkäistä lastensuojelutoimenpiteiden tarvetta. Lastensuojelulain 30 §:ää sovelletaan edelleen, kun lapsi on lastensuojelun asiakkaana.

Sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Velvollisuuteen laatia suunnitelma sekä suunnitelman sisältöön ja asiaan osallisiin sovelletaan lisäksi, mitä niistä erikseen säädetään. Sen estämättä, mitä muualla laissa säädetään, asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön nähden tarpeellisia tietoja. Yhteisen suunnitelman laatimisesta ilman asiakkaan suostumusta säädetään erikseen. Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma laaditaan tarvittaessa erikseen.

Lain esitöiden mukaan sosiaalihuollon tulisi mahdollisimman pitkälle pohjautua sosiaalihuollon ammattihenkilön ja asiakkaan yhteiseen suunnitteluun. Tuen tarpeen selvittäminen ja suunnitelman laatiminen tukee tavoitteellisen ja suunnitelmallisen sosiaalihuollon toteuttamista. Tarkoituksena on kokonaisvaltaisesti arvioida asiakkaan ja hänen perheensä tilanne sekä turvata riittävät palvelut ja muut tukitoimet. Tuen tarpeen selvittämisen ja suunnitelman laadinnan tulisi olla prosessi, jossa asianomaiset sosiaalityöntekijän tai muun sosiaalihuollon ammattilaisen avustuksella ja tuella arvioivat elämäntilannettaan ja selvittävät keinoja myönteisten muutosten aikaansaamiseksi (HE 164/2014 vp, s.). Tilanteiden moninaisuudesta johtuen palveluntarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laadinnan laajuus, kuten myös asiakkuuden kestot vaihtelevat huomattavasti. Palvelutarpeen arviointi tulisikin siten tehdä aina asiakkaan tarpeiden edellyttämässä laajuudessa. Suhteellisen vähäisissä ja selkeissä tuen tarpeissa palveluntarpeen arviointi voitaisiin tehdä huomattavasti suppeampana kuin moninaisissa tuen tarpeissa. (HE 164/2014 vp, s. 131.)

2.5.2.4 Omatyöntekijä

Sosiaalihuoltolain 42 §:ssä säädetään omatyöntekijästä. Sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei kuitenkaan tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta. Lain esitöiden mukaan omatyöntekijän nimeäminen on ilmeisen tarpeetonta esimerkiksi silloin, jos asiakkaalla on erityislainsäädännön perusteella oikeus saada vastuutyöntekijä (HE 164/2014 vp, s. 136).

Pykälän mukaan omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilö. Omatyöntekijänä saa kuitenkin toimia sosiaalihuollon ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on aina oltava virkasuhteinen sosiaalityöntekijä. Lain esitöiden mukaan säännöksen tarkoituksena on turvata kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden oikeussuojan toteutuminen. Säännös ei kuitenkaan edellytä omatyöntekijän tai vastuutyöntekijän vaihtamista, jos ilmenisi, että asiakkaalla on erityisen tuen tarve, mutta se edellyttäisi, että asiakastyöhön osallistuisi myös sosiaalityöntekijä. Asiakkaan edun mukaista on, että työntekijöiden vaihtuvuus on mahdollisimman vähäistä. (HE 164/2014 vp, s. 136.)

Omatyöntekijänä toimivan henkilön tehtävänä on asiakkaan tarpeiden ja edun mukaisesti edistää lain 38 §:ssä säädetyn toteuttamista (ks. 38 §:n sisältö edellä muistiossa) sekä toimia tarvittaessa muissa laissa säädetyissä tehtävissä. Erityistä tukea tarvitsevaa lasta tai muuta erityistä tukea tarvitsevaa henkilöä koskevaa sosiaalihuoltoa toteutettaessa omatyöntekijän tai muun sosiaalipalveluista vastaavan työntekijän tulee tavata asiakas asiakassuunnitelmaan tarkemmin kirjattavalla tavalla riittävän usein henkilökohtaisesti.

2.5.2.5 Viranomaisten välinen yhteistyö

Sosiaalihuoltolain 35 §:ssä säädetään muiden viranomaisten oikeudesta ja velvollisuudesta ilmoittaa hyvinvointialueen sosiaalihuollolle sosiaalihuollon tarpeessa mahdollisesti olevista henkilöistä ja lain 40 §:ssä sosiaalihuollossa työskentelevien velvollisuudesta ja oikeudesta olla yhteydessä muuhun viranomaiseen. Sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään monialaisesta yhteistyöstä. Pykälän 1 momentin mukaan palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen. Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden.

2.5.2.6 Läheisverkoston kartoittaminen ja asiakkaan hoidossa olevan henkilön tilanteen selvittäminen

Sosiaalihuoltolain 43 §:ssä säädetään läheisverkoston kartoittamisesta. Läheisverkoston kartoittamisella tarkoitetaan sen selvittämistä, miten omaiset tai muut asiakkaalle läheiset henkilöt osallistuvat asiakkaan tukemiseen. Läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tai tarvittaessa muulloin asiakkuuden aikana. Kartoittamisen voi tehdä ilman asiakkaan suostumusta vain tietyin edellytyksin. Kartoittamisen yhteydessä selvitetään tarvittaessa myös omaisten ja läheisten mahdollinen tuen tarve.

Pykälän perustelujen mukaan läheisverkostolla tarkoitettaisiin asiakkaan omaisia ja läheisiä, henkilöitä, jotka asiakas itse kokee itselleen läheisiksi. Näitä voisivat olla myös ystävät taikka järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin toimijat, joilla on tärkeä rooli asiakkaan elämässä. Säännöksen ottamisella lakiin tehtäisiin näkyväksi läheisten antama tuki ja muistutettaisiin omaisten ja läheisten oikeudesta saada tarvittaessa tukea ja apua. Tilanteen kartoittamisella voidaan ehkäistä tilanteiden kriisiytyminen ja tarve raskaisiin tukitoimiin. Tyypillisiä tilanteita, joissa läheisverkoston tuella on käytännössä suuri merkitys, ovat esimerkiksi päihdeongelmaisen tai mielenterveyskuntoutujan kotiutuminen laitoshoidosta. Säännös ei velvoittaisi omaisia taikka muita läheisiä osallistumaan asiakkaan auttamiseen ja tukemiseen, eikä säännös oikeuttaisi kartoittamaan läheisten osallistumista ilman asiakkaan suostumusta lukuun ottamatta erikseen säädettyjä poikkeustilanteita. (HE 164/2014 vp, s. 136–137.)

Sosiaalihuoltolain 44 §:ssä säädetään asiakkaan hoidossa olevan henkilön tilanteen selvittämisestä. Asiakkaan hoidossa olevan lapsen tai muun henkilön hoidon ja tuen tarve on selvitettävä, kun asiakas: 1) saa päihde- ja riippuvuustyön tai mielenterveystyön palveluja tai muita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, joiden aikana tai ennen tarvittavien palvelujen saamista hänen kykynsä täysipainoisesti huolehtia hoidosta tai kasvatuksesta arvioidaan heikentyneen; taikka 2) aloittaa tutkintavankeuden tai vankeusrangaistuksen suorittamisen. Riittävän hoidon ja tuen saaminen on tarvittaessa varmistettava tapaamalla lasta tai muuta hoidettavaa henkilöä.

2.5.2.7 Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko ja toimeenpano

Oikeus saada perusteltu päätös kiinnittyy perustuslain 21 §:n oikeusturvaa koskevaan sääntelyyn. Säännöksen turvaamaan oikeuteen saada asiansa käsitellyksi ja ratkaistuksi asianmukaisesti toimivaltaisessa viranomaisessa on katsottu sisältyvän myös asiaa koskevan hallintopäätöksen tekeminen. Pykälässä luetellaan myös lailla turvattavat hyvän hallinnon tärkeimmät osa-alueet, joihin lukeutuu muun muassa oikeus saada perusteltu päätös.

Sosiaalihuoltolain 45 §:ssä (677/2023) säädetään sosiaalihuoltoa koskevasta päätöksenteosta ja toimeenpanosta. Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Pykälän perusteluissa esimerkkinä erityisestä perusteesta on mainittu se, että asiakas tarvitsee palvelua vasta tietyn ajanjakson jälkeen. Jos palvelua ei olisi mahdollista saada säädetyssä kohtuullisessa ajassa, olisi asiakkaalle annettava kielteinen päätös, josta olisi mahdollisuus valittaa. (HE 164/2014 vp, s. 138.)

Edellä sanotusta poiketen 45 §:n mukaan, lain 25 a §:n 2 momentissa tarkoitettua lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveystyön palvelua koskeva päätös on 45 §:n mukaan toimeenpantava kuukauden kuluessa tuen tarpeen toteamisesta. Myös tämä aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan, jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, poikkeaminen on perusteltava päätöksessä. Säännöksen tarkoituksena

on turvata asiakkaan osallistumista omien palvelujensa suunnitteluun ja niistä päättämiseen sekä päätöksentekijän mahdollisuutta varmistaa asiakkaan edun toteutuminen kaikissa tilanteissa. Säännös korostaisi palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman merkitystä ja niiden keskinäistä yhteyttä päätöksentekoon ja päätösten toimeenpanoon. (HE 191/2022 vp, s. 234.) Rajanveto tosiasiallisen hallintotoiminnan ja hallintopäätökseen johtavan toiminnan välillä ei aina ole asiakkaan näkökulmasta selkeä. Asiakassuunnitelman tekemistä voidaan pitää hallintolain mukaisena hallintoasiana. Luonteeltaan suunnitelman tekeminen on kuitenkin pikemminkin tosiasiallista hallintotoimintaa, sillä suunnitelmaa ei sellaisenaan voida pitää valituskelpoisena päätöksenä. (HE 164/2014 vp, s. 138.)

Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa. Päätöksestä on käytävä selvästi ilmi, mihin asianomainen on oikeutettu tai velvoitettu taikka miten asia muutoin on ratkaistu (hallintolaki 44 §). Päätöksessä on ilmoitettava sen perusteena olevat tosiseikat sekä säännökset ja muut seikat (hallintolaki 45 §). Päätöksen perustelut voidaan jättää pykälässä erikseen säädetyissä tilanteissa esittämättä. Tällaisia ovat muun muassa päätöksen välitön antaminen tärkeän yleisen tai yksityisen edun perusteella, hyväksyntä sellaisessa vaatimuksessa, joka ei koske toista asianosaista eikä muilla ole oikeutta hakea päätökseen muutosta, taikka perustelemisen ollessa muusta erityisestä syystä ilmeisen tarpeetonta. Päätöksen perusteluvelvollisuus on asiakkaan ja mahdollisten muiden asianosaisten oikeusturvan kannalta kuitenkin keskeinen elementti, etenkin sovellettaessa ilmaisultaan väljiä oikeusohjeita. Tällöin päätöksen perustelu tarjoaa lähes ainoan mahdollisuuden arvioida ratkaisua jälkikäteen. Jos esitettyihin vaatimuksiin ei suostuta tai suostutaan vain osittain, on päätös erityisesti näiltä kielteisiltä osin perusteltava mahdollisimman hyvin. (HE 164/2014 vp, s.138.)

Poikkeuksena sosiaalihuollon palveluita koskevaan päätöksentekovelvoitteeseen on lain 24 b §, jossa säädetään päiväkeskuksesta päihdetyön erityisenä palveluna. Pykälän mukaan hyvinvointialueen on järjestettävä päihteitä ongelmallisesti käyttäville henkilöille päiväkeskuspalvelua, jossa perustarpeisiin vastaamisen lisäksi tarjotaan sosiaaliohjausta. Pykälässä säädetään myös siitä, että palvelussa olisi oikeus asioida nimettömänä. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, ettei pelkkä päiväkeskuksessa asiointi tai ohjauksen ja neuvonnan vastaanottaminen välttämättä aloita sosiaalihuollon asiakkuutta ja palvelutarpeen arviointia, jos henkilö ei ole siihen halukas. Lain esitöiden mukaan päihdetyön palveluna toteutettavan päiväkeskuksen käytöstä ja siihen liittyvästä sosiaaliohjauksesta ei siten tehtäisi sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaista hallintopäätöstä (HE 197/2022 vp, s.).

Sosiaalihuoltolaissa ei säädetä siitä, kuka hallintopäätöksen tekee. Hallintopäätöksen tekemistä ei esimerkiksi ole säädetty omatyöntekijän tehtäväksi taikka palvelutarpeen arvioinnin tai asiakassuunnitelman laatineen henkilön tehtäväksi. Päätöksentekijältä edellytettävästä pätevyydestä ei myöskään säädetä. Hyvinvointialueesta annetun lain 92 §:ssä kuitenkin säädetään, että tehtävää, jossa käytetään julkista valtaa, hoidetaan virkasuhteessa. Käytännössä säännös tarkoittaa, että päätöksentekijän tulee olla virkasuhteessa hyvinvointialueeseen.

Edellä sanotusta poiketen sosiaalihuoltolain 46 §:ssä kuitenkin säädetään päätöksentekijästä eräissä tapauksissa. Säännöksen mukaan omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevän virkasuhteessa olevan sosiaalityöntekijän on tehtävä päätös niistä sosiaalipalveluista, joilla yhdessä turvataan lain 12 ja 13 §:n mukaisesti erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai erityistä tukea tarvitsevan muun asiakkaan välttämätön huolenpito ja toimeentulo sekä terveys ja kehitys, jos menettely on asiakkaan edun mukainen. Päätökset koskevat asiakkaan taikka hänen huolenpidostaan vastaavan henkilön tarvitsemia sosiaalipalveluja.

Pykälän mukaan edellä tarkoitettu viranhaltija tekee päätökset ottaen huomioon lain 39 §:ssä tarkoitetussa asiakassuunnitelmassa esitetyn arvion palvelujen välttämättömyydestä sekä

suunnitelmat niistä terveydenhuollon, opetustoimen tai työvoimaviranomaisen palveluista, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan huolenpidon, toimeentulon, terveyden tai kehityksen kannalta. Edellä sanotun estämättä, toimeentulotukea koskevat päätökset voi tehdä toimeentulotuesta vastaava viranhaltija ottaen huomioon asiakkaan tai hänen perheenjäsenensä omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvion tuen tarpeesta.

2.5.3 Vanhuspalvelulain menettelysäännökset

Sosiaalihuoltolain 36 §:n 4 momentin mukaan ikääntyneen väestön tai vammaisen henkilön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on sosiaalihuoltolain ohella noudatettava, mitä vanhuspalvelulaissa tai vammaispalvelulaissa säädetään.

2.5.3.1 Palvelutarpeen selvittäminen

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012, vanhuspalvelulaki) 15 §:ssä säädetään palvelutarpeen selvittämisestä. Pykälän 1 momentin (604/2022) mukaan hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkään henkilön sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden hänen hyvinvointiaan, terveyttään, toimintakykyään ja itsenäistä suoriutumistaan tukevien palvelujen tarve selvitetään kokonaisvaltaisesti yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa. Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaa iäkkään henkilön tarpeiden kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tai terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain (559/1994) 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jolla on laaja-alaista asiantuntemusta. Palveluntarpeiden selvittämisestä vastaavan työntekijän on toimittava iäkkään henkilön tarpeita vastaavasti yhteistyössä muiden vanhuspalvelulain 10 §:ssä tarkoitettujen asiantuntijoiden kanssa.

Pykälän 2 momentin mukaan palvelutarpeen selvittäminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun: 1) iäkäs henkilö on hakeutunut sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitettuun palvelutarpeen arviointiin, 2) iäkäs henkilö on tehnyt hyvinvointialueelle sosiaalipalveluja koskevan hakemuksen saadakseen sosiaalipalveluja toimintakykynsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista, 3) 12 §:ssä tarkoitetun toiminnan yhteydessä on yhdessä iäkkään henkilön kanssa arvioitu, että hän tarvitsee säännöllisesti apua toimintakykynsä tukemiseksi tai suoriutuakseen tavanomaisista elämän toiminnoista, 4) iäkkään henkilön palveluntarpeesta on tehty 25 §:ssä tarkoitettu ilmoitus, ja selvittäminen on iäkkään henkilön taikka hänen omaisensa, läheisensä tai hänelle määrätyn edunvalvojan mielestä tarpeen sen johdosta; taikka 5) hyvinvointialueen järjestämiä sosiaalipalveluja säännöllisesti saavan iäkkään henkilön olosuhteissa tapahtuu olennaisia muutoksia.

Edelleen 15 §:n 3 momentin mukaan palveluntarpeiden selvittämisen yhteydessä on arvioitava iäkkään henkilön toimintakyky monipuolisesti ja luotettavia arviointivälineitä käyttäen. Toimintakykyä arvioitaessa on selvitettävä, miltä osin iäkäs henkilö pystyy suoriutumaan tavanomaisista elämän toiminnoista asuin- ja toimintaympäristössään, ja missä asioissa hän tarvitsee tukea ja apua. Arvioinnissa on otettava huomioon iäkkään henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky sekä hänen ympäristönsä esteettömyyteen, asumisensa turvallisuuteen ja lähipalvelujensa saatavuuteen liittyvät tekijät.

2.5.3.2 RAI-arviointivälineistön käyttäminen ja pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten selvittäminen

Vanhuspalvelulain 15 a §:ssä (604/2022) säädetään RAI-arviointivälineistön käyttämisestä. Hyvinvointialueen on käytettävä RAI-arviointivälineistöä iäkkään henkilön toimintakyvyn

arvioinnissa, jos hän 15 §:n 1 momentissa tarkoitetun ammattihenkilön alustavan arvion mukaan tarvitsee säännöllisesti annettavia sosiaalipalveluja hoitonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi. Lisäksi hyvinvointialueen on huolehdittava, että RAI-arviointivälineistöä käytetään myös silloin, kun iäkäs henkilö saa edellä tarkoitettuja hyvinvointialueen järjestämiä palveluja ja hänen olosuhteissaan tapahtuu olennaisia muutoksia. RAI-arviointivälineistö kuuluu 15 §:n 3 momentissa tarkoitettuihin luotettaviin toimintakyvyn arviointivälineisiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on huolehdittava siitä, että hyvinvointialueilla on maksutta käytettävissä RAI-arviointivälineistö ja saatavilla koulutusta välineistön käyttöön. Lisäksi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen on huolehdittava siitä, että sopimusteksti sekä arviointivälineistön sisältö siltä osin, kuin sitä ei ole suojattu tekijänoikeudella, ovat julkisesti saatavilla suomeksi ja ruotsiksi.

Pitkäaikaisen laitoshoidon edellytysten selvittämisestä säädetään lain 15 b §:ssä (1351/2014). Pykälän 1 momentin (876/2022) mukaan ennen hoidon ja huolenpidon toteuttamista 14 a §:n 2 momentissa tarkoitettuna pitkäaikaisena laitoshoitona hyvinvointialueen on selvitettävä 15 §:ssä tarkoitetulla tavalla mahdollisuudet vastata iäkkään henkilön palveluntarpeeseen hänen kotiinsa annettavilla ja muilla sosiaali- ja terveydenhuollon avopalveluilla. Edellä 1 momentissa tarkoitettu selvitys on tehtävä myös silloin, kun iäkkään henkilön ympärivuorokautinen laitoshoito on jatkunut kolme kuukautta, eikä selvitystä ole aiemmin tehty. Ratkaisu hoidon ja huolenpidon toteuttamisesta pitkäaikaisena laitoshoitona on perusteltava.

2.5.3.3 Asiakassuunnitelma

Vanhuspalvelulain 16 §:n mukaan hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä tarkoitettu suunnitelma (asiakassuunnitelma). Suunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta. Asiakassuunnitelmassa on määriteltävä iäkkään henkilön toimintakykyä koskevan arvion perusteella, millainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaisuus tarvitaan hänen hyvinvointinsa, terveytensä, toimintakykynsä ja itsenäisen suoriutumisensa tukemiseksi sekä hänen hyvän hoitonsa turvaamiseksi. Iäkkään henkilön hoitoa ja huolenpitoa sekä toimintakyvyn ylläpitämistä turvaavat palvelut on suunniteltava niin, että ne vastaavat määrältään, sisällöltään ja ajoitukseltaan hänen tarpeitaan. Iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa, läheisensä, omatyöntekijänsä tai hänelle määrätyn edunvalvojan kanssa on neuvoteltava vaihtoehdoista kokonaisuuden muodostamiseksi. Iäkkään henkilön näkemykset vaihtoehdoista on kirjattava suunnitelmaan. Asiakassuunnitelma on tarkistettava ilman aiheetonta viivytystä aina silloin, kun iäkkään henkilön toimintakyvyssä tapahtuu hänen palveluntarpeeseensa vaikuttavia olennaisia muutoksia.

2.5.3.4 Omatyöntekijä

Omatyöntekijästä säädetään vanhuspalvelulain 17 §:ssä. Lainkohdan mukaan sosiaalihuoltolain 42 §:ssä tarkoitetun omatyöntekijän on iäkkään henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaisesti: 1) neuvottava ja tuettava iäkästä henkilöä hänen tarvitsemiensa sosiaali- ja terveyspalvelujen saantiin ja toteuttamiseen liittyvissä asioissa, 2) seurattava yhdessä iäkkään henkilön ja tarvittaessa hänen omaisensa tai läheisensä kanssa asiakassuunnitelman toteutumista sekä iäkkään henkilön palveluntarpeiden muutoksia ja 3) oltava iäkkään henkilön suostumuksella tarvittaessa yhteydessä hänen sosiaali- ja terveyspalvelujensa järjestämisestä ja tuottamisesta vastaaviin tahoihin, jotta palvelut vastaisivat mahdollisimman hyvin iäkkään henkilön tarpeita.

2.5.3.5 Päätös sosiaalipalvelujen myöntämisestä ja oikeus palveluihin

Vanhuspalvelulain 18 §:ssä säädetään päätöksestä sosiaalipalvelujen myöntämisestä ja oikeudesta palveluihin. Pykälän 1 momentin (604/2022) mukaan hyvinvointialueen on tehtävä päätös iäkkään henkilön kiireellisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen myöntämisestä kirjallisen tai suullisen hakemuksen johdosta ja järjestettävä myönnetyt palvelut viipymättä siten, ettei iäkkään henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon vaarannu. Pykälän 2 momentin (876/2022) mukaan päätös muiden kuin kiireellisten sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun kirjallinen tai suullinen hakemus on tullut vireille. Iäkkäällä henkilöllä on oikeus saada hänelle myönnetyt muut kuin kiireelliset sosiaalipalvelut ilman aiheetonta viivytystä. Niitä koskeva päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään kolmen kuukauden kuluttua asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää aikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Edelleen 3 momentin (876/2022) mukaan päätöstä tehtäessä on otettava huomioon, mitä 13, 14 ja 14 a §:ssä säädetään. Sosiaalipalvelujen riittävyyden määrittelyn perustana on pidettävä 15 §:ssä tarkoitettua palveluntarpeiden selvittämistä sekä 16 §:ssä tarkoitettua asiakassuunnitelmaa.

Lain esitöiden mukaan tarkoituksena on, että iäkkäälle henkilölle järjestetään vähintään palvelusuunnitelman mukaiset palvelut. Jos päätöksenteossa joudutaan erityisen painavasta syystä poikkeamaan palvelusuunnitelmasta, poikkeamisen syy on perusteltua kirjata päätökseen. Sääntely vahvistaa palveluntarpeen selvittämisen ja palvelusuunnitelman painoarvoa päätöksentekoa ohjaavina tekijöinä sekä iäkkään henkilön oikeutta riittäviin sosiaalipalveluihin. (HE 160/2012 vp, s.48–49.)

2.5.4 Vammaispalveluin menettelysäännökset

2.5.4.1 Vammaisen henkilön osallisuuden tukeminen asiakasprosessissa

Vammaispalvelulain (675/2023) 3 §:ssä säädetään vammaisen henkilön osallisuuden tukemisesta asiakasprosessissa. Sosiaalihuoltolain 36 ja 39 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman tekemisestä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Mainituissa lainkohdissa säädetyn lisäksi palveluiden toteuttaminen ja seuranta on tehtävä yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa niin, että vammaisella henkilöllä on mahdollisuus olla osallisena asiakasprosessin kaikissa vaiheissa. Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla. Vammaista henkilöä on tarvittaessa tuettava tiedon saannissa sekä oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa. Vammaisella henkilöllä on oikeus käyttää viittomakieltä tai hänelle soveltuvaa kommunikointikeinoa. Vammaisen lapsen osallisuuden tukemiseen asiakasprosessissa on kiinnitettävä erityistä huomiota.

2.5.4.2 Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma

Palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelmasta säädetään vammaispalvelulain 4 §:ssä. Pykälässä viitataan sosiaalihuoltolain 36, 37 ja 39 §:ään. Vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman tekemisestä vastaa kuitenkin aina sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu virkasuhteessa oleva ammattihenkilö. Jos vammaisen henkilön itsemääräämisoikeuden toteutuminen edellyttää erityisiä toimenpiteitä, ne on kirjattava asiakassuunnitelmaan.

2.5.4.3 Päätöksenteko ja palveluiden toteuttaminen

Päätöksenteosta ja palveluiden toteuttamisesta säädetään vammaispalvelulain 5 §:ssä. Pykälässä viitataan sosiaalihuoltolain 45 ja 46 §:iin. Virkasuhteessa olevan sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee kuitenkin aina tehdä vammaisen henkilön palveluita koskevat päätökset. Vammaisen henkilön palveluita koskevat lain mukaiset päätökset on tehtävä siten, että ne ovat voimassa toistaiseksi, ellei henkilön oma etu, yksilöllinen tilanne tai palvelun luonne edellytä määräaikaista päätöstä. Palveluiden jatkuvuuden turvaamisen osalta viitataan lisäksi sosiaalihuoltolain 38 §:n 3 momenttiin.

Vammaispalvelulain 5 §:n mukaan palvelut on toteutettava sisällöltään, laadultaan, määrältään ja tuottamistavaltaan vammaisen henkilön yksilöllisen tarpeen ja edun mukaisina. Asiakkaan oikeudesta laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon säädetään sosiaalihuoltolain 30 §:ssä ja sosiaalihuollon asiakaslain 4 §:ssä. Pykälän 3 momentin mukaan palveluiden järjestäjän on huolehdittava, että vammaisen henkilön eri lakeihin perustuvat palvelut muodostavat tämän lain tarkoitusta toteuttavan yhtenäisen kokonaisuuden. Vammaisen henkilön perheelle järjestettävien palveluiden tarkoituksena on tukea vammaisen henkilön toimintakykyä ja hyvinvointia sekä täydentää vammaisen henkilön palvelukokonaisuutta. Perheelle järjestettävät palvelut sisällytetään osaksi vammaisen henkilön palvelukokonaisuutta. Sen lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain 4 ja 5 §:ssä säädetään asiakkaan ja lapsen edusta, vammaisen henkilön palveluiden toteuttamisessa on otettava huomioon vammaisen henkilön käyttämä kieli, kommunikointitapa, kulttuuritausta, mielipide sekä osallisuus ja toimintamahdollisuudet omassa toimintaympäristössä. Lisäksi on otettava huomioon lapsen tai nuoren ikä ja kehitysvaihe. Palvelut on toteutettava siten, että ne turvaavat vammaisen henkilön hyvinvoinnin ja kehityksen tukien hänen voimavarojaan ja vahvuuksiaan.

2.6 Sosiaalihuollon toteuttaminen

Järjestämislain 4 §:n mukaan hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palvelut on toteutettava yhdenvertaisesti, yhteen sovitettuina palvelukokonaisuuksina sekä hyvinvointialueen väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita. Hyvinvointialueen on turvattava järjestämisvastuullaan olevien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen esteettömyys ja saavutettavuus.

Järjestämislain 10 §:n mukaan hyvinvointialueella on vastuu asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta kokonaisuuksiksi. Hyvinvointialueen on huolehdittava yhteen sovitettuja palveluja laaja-alaisesti tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamisesta ja palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamisesta hyvinvointialueen muiden palvelujen kanssa sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Lisäksi hyvinvointialueen on osaltaan yhteen sovitettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa. Hyvinvointialueen on myös edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujensa yhteensovittamista muiden toimijoiden palvelujen kanssa.

Sosiaalihuoltolain 33 §:ssä säädetään sosiaalipalvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta: Sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta on pidettävä huolta sen mukaan kuin tässä laissa tai muutoin säädetään. Sosiaalipalvelujen tulee olla sisällöltään ja laadultaan sellaisia kuin lainsäädäntö edellyttää. Yleiset hyvinvointialueen sosiaalipalvelut on toteutettava siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Tarvittaessa avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö on ohjattava erityispalvelujen piiriin. Palvelut on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että niihin on

mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti riittävän aikaisessa vaiheessa. Sosiaalipalveluja on pyrittävä järjestämään eri hallinnonalojen peruspalvelujen yhteydessä, jos järjestely edistää palvelujen yhteensovittamista ja laadultaan hyvien palvelujen järjestämistä. Tiedot siitä, minkälaisia sosiaalipalveluja on mahdollista saada, miten niitä voi hakea ja mitkä ovat palvelujen saamisen perusteet, on julkaistava helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla.

Sosiaalihuoltolain 38 §:ssä säädetään palvelujen järjestämisestä palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti: Kun tuen tarve on luonteeltaan tilapäistä, on oikea-aikaisilla ja riittävillä tilapäisillä palveluilla pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta. Kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, palveluja on järjestettävä siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päättyminen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräajan jälkeen. Henkilöille, joiden tuen tarve on pysyvä tai pitkäaikainen, tuki on pyrittävä järjestämään siten, että turvataan palvelujen jatkuvuus, ellei palvelujen muuttaminen ole asiakkaan edun mukaista. Jos tuen tarve on vain osittain pysyvä tai pitkäaikainen, on tuki järjestettävä muilta osin edellä todetusti.

Sosiaalihuoltolain 33 a §:ssä säädetään sosiaalipalvelujen kokoamisesta valtakunnallisesti tai alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen. Säännös tarkentaa sote-järjestämislain 9 §:n palvelujen kokoamista ja sote-järjestämislain ja hyvinvointialuelain hyvinvointialueiden välistä yhteistyötä koskevaa sääntelyä (ks. luku 2.2.1). Sosiaalihuoltolain 33 a §:n mukaan sosiaalipalveluja voidaan koota valtakunnallisesti ja alueellisesti muiden palvelujen yhteyteen, jos se on tarpeen erityisosaamisen ja siten asiakasturvallisuuden ja palvelujen laadun varmistamiseksi. Palvelujen yhteen kokoaminen on tarpeellista, jos sosiaalipalvelu vaativana ja harvoin tarvittavana edellyttää toistettavuutta ja usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Palveluja toteutettaessa on otettava huomioon asiakkaan etu siten kuin 4 ja 5 §:ssä säädetään. Edellä tarkoitettujen edellytysten täyttyessä voidaan koota yhteen yksittäisiä mielenterveys- ja päihdetyön palveluja, vammaisten henkilöiden palveluja, lastensuojelun palveluja sekä väkivalta- ja seksuaalirikosten uhrien palveluja. Myös muita palveluja voidaan koota yhteen, jos palveluja on mahdollista antaa asiakkaan edun mukaisesti.

Sosiaalihuoltolain 33 a § sisältää asetuksenantovaltuuden, jonka mukaan valtioneuvoston asetuksella säädetään tarvittaessa valtakunnallisesti ja alueellisesti keskitettäviin palveluihin sisältyvistä toimenpiteistä. Valtioneuvoston asetuksella voidaan myös edellä tarkoitettua toiminnan yhteen sovittamista varten nimetä valtakunnallisia toimijoita. Toistaiseksi valtioneuvosto ei ole antanut asetuksia kyseisten valtuutusten nojalla.

Käytännössä sosiaalihuollon lainsäädännössä on vain vähän hyvinvointialueen sisäistä palvelujen hallinnollista organisointia koskevaa sääntelyä ja harkintavalta tästä on jätetty hyvinvointialueille lainsäädännön ilmentämien yleisten periaatteiden puitteissa. Palvelujen organisoinnissa onkin eroja eri hyvinvointialueiden välillä. Usein sosiaalihuollon hallinnollinen organisointi hyvinvointialueilla rakentuu esimerkiksi asiakasryhmien mukaisista palvelukokonaisuuksista, joilla on oma hallinnollinen johtonsa (esim. lasten, nuorten ja perheiden palvelut; ikääntyneiden palvelut; vammaispalvelut; aikuissosiaalityö ja työikäisten palvelut). Lisäksi sosiaalityö ja sosiaaliohjaus voivat toimia monialaisissa tiimeissä yhdessä terveydenhuollon, koulutoimen tai TE-palveluiden kanssa. Yhteistyörakenteet voivat olla esimerkiksi perhekeskuksia, ikäkeskuksia tai matalan kynnyksen palvelupisteitä. Joillakin alueilla sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio on huomattavasti vahvempaa kuin toisilla.

Sosiaalihuollon porrasteisuudesta ei säädetä eksplisiittisesti tietyissä pykälissä sosiaalihuollon lainsäädännössä, mutta sosiaalihuollon lainsäädäntö ohjaa tähän kokonaisuutena esimerkiksi korostamalla ennaltaehkäisyä, säätämällä yleisten ja lievempien palvelujen ensisijaisuudesta sekä tuen oikea-aikaisuudesta. Ohjaavasta sääntelystä huolimatta sosiaalihuollon palvelujen

porrasteinen rakenne on vielä varsin kehittymätön ja yhteistyöaluetasoista tai valtakunnallisesti keskitettyä palvelujen järjestämistä on suhteellisen vähän. Sosiaalihuollon porrasteisuutta selvittäneessä STM:n tilaamassa selvityksessä[73] tuodaankin esiin, että ajatus porrasteisuudesta ja yhteistyöalueen roolista on vielä vieras ja näkemykset sen tuomasta lisäarvosta sosiaalipalveluille haparoivia. Selvityksessä tuotiin esiin palvelujen porrasteisuuden edellyttämät yhteydet esimerkiksi tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Selvityshenkilöiden mukaan on selvää, että jos halutaan porrastuksen etenevän sosiaalihuollossa, vaatii se lainsäädännön selkiyttämistä ja kansallista tukea eri tavoilla.

Pääministeri Petteri Orpon hallitusohjelman mukaan hallitus uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntöä, ja ohjaa alueita uudistamaan palvelujaan perustuen palvelujen tarkoituksenmukaiseen porrastukseen. Hallitusohjelman mukaan palvelujärjestelmän ylimmällä tasolla olevien kalliiden erityistason palveluiden käyttöön kohdistuvaa painetta pystytään vähentämään, kun porrasteisen mallin muut tasot toimivat optimaalisesti ja palvelut kohdentuvat oikein ja oikea-aikaisesti. Tämä edellyttää selkeämpää rakennetta, jossa ennaltaehkäisevät sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut, perustason palvelut ja erityistason palvelut muodostavat selkeän porrasteisen kokonaisuuden.

Sosiaalihuoltolaki ja järjestämislaki velvoittavat arvioimaan ja seuraamaan sosiaalihuollossa annettavan tuen vaikuttavuutta. Sote-järjestämislain 29 §:n mukaan hyvinvointialueen on seurattava alueensa väestön hyvinvointia ja terveyttä väestöryhmittäin, järjestämänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetta, saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta, asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja tuottavuutta. Hyvinvointialueen on verrattava tätä tietoa vastaavaan muita hyvinvointialueita koskevaan tietoon. Hyvinvointialueen on hyödynnettävä edellä mainittua tietoa järjestämisvastuullaan olevan sosiaali- ja terveydenhuollon tietojohtamisessa toiminnan, tuotannon ja talouden ohjauksen, johtamisen ja päätöksenteon tukena. Myös rakenteellinen sosiaalityö liittyy vaikuttavuuden seurantaan ja arviointiin. Yksilötasolla muun muassa sosiaalityössä keskeisenä sisältönä on asiakkaalle myönnettyjen palvelujen vaikuttavuuden seuranta. Myös asiakassuunnitelman toteutumisen ja asiakkaalle asetettujen tavoitteiden seuranta ja tarkistaminen tarvittaessa liittyvät keskeisesti yksilön saaman tuen vaikuttavuuden seurantaan.

THL on integroinut aikuissosiaalityön asiakassuunnitelma-asiakirjaan vaikuttavuuden arvioinnin ja seurannan mahdollistavan AVAIN-mittarin, joka on myös tieteellisesti validoitu[74].Muista sosiaalihuollon palveluista vaikuttavuusmittarit pääosin puuttuvat. Petteri Orpon hallitusohjelmassa yhtenä tavoitteena on varmistaa yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, henkilöstön riittävyys ja hillitä kustannusten nousua ja edistää kustannusvaikuttavuutta. Tietojärjestelmien toiminnallisuudet, mittaristojen puutteet, hyvinvointialueiden osaaminen ja tiedolla johtamisen vajeet ovat kuitenkin hidastaneet sosiaalihuollon palvelujen systemaattista vaikuttavuuden arviointia ja tiedolla johtamista. Lisäksi kansallisen rahoituksen suuntaaminen on osaltaan vaikuttanut sosiaalihuollon tiedonhallinnan ja tietotuotannon kehittymiseen.

2.7 Palvelujärjestelmän ohjaus

Hyvinvointialuelain 3 luvussa sekä järjestämislain 4 ja 5 luvussa säädetään palvelujärjestelmän ohjauksesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon yleinen ohjaus, suunnittelu, kehittäminen ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Ministeriö vastaa valtakunnallisesta sosiaali- ja

[73] https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/bcdc7a28-8d94-4b95-86a1-1a9d0cc21956/content.
[74] AVAIN-mittarin käyttö aikuissosiaalityössä (THL ohjaus 3/2022).

terveyspolitiikasta ja siten sosiaali- ja terveyspalveluja koskevien lakiehdotusten valmistelusta ja esittelystä valtioneuvostossa.

Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveyspalveluja koskevien valtakunnallisten tavoitteiden valmistelusta ja niiden huomioon ottamisesta hyvinvointialueiden toiminnan ohjauksessa. Valtakunnalliset strategiset tavoitteet hyvinvointialueiden tehtävien hoitamiseksi asettaa valtioneuvosto[75].

Sosiaali- ja terveysministeriö seuraa yhdessä hyvinvointialueiden kanssa hyvinvointialueiden ajankohtaista tilannetta neljä kertaa vuodessa päivittyvässä hyvinvointialueiden tilannekuvassa. Sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus perustuu monella tasolla tapahtuvaan sosiaali- ja terveysministeriön ja hyvinvointialueen väliseen tiiviiseen ja jatkuvaan vuorovaikutukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön virkajohto keskustelee ajankohtaisista hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon asioista muun muassa hyvinvointialuejohtajien sekä aluehallitusten puheenjohtajien ja aluevaltuustojen puheenjohtajien kanssa. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön, THL:n ja hyvinvointialueiden asiantuntijat ovat jatkuvassa vuorovaikutuksessa matalalla kynnyksellä.

Hyvinvointialueita ohjaavat ministeriöt (valtiovarainministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö) neuvottelevat vuosittain jokaisen hyvinvointialueen kanssa hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien tehtävien toteuttamisesta ja hyvinvointialueen taloudenhoidosta. Neuvotteluissa käydään läpi hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon ajankohtaista tilaa ja etsitään yhdessä ratkaisuvaihtoehtoja ongelmiin. Neuvottelujen tukena toimivat Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asiantuntija-arviot, sote-valvojien (Valvira ja aluehallintovirastot, 1.1.2026 lukien Lupa- ja valvontavirasto) valvontaraportit sekä hyvinvointialueiden selvitykset ja sosiaali- ja terveysministeriön havainnot.

Samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen toteutumista seurataan ja arvioidaan vuosittain sosiaali- ja terveysministeriön ja yhteistyöalueen neuvotteluissa. Valtioneuvostolla on myös tietyin edellytyksen toimivalta päättää samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta sekä kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta asianomaisten hyvinvointialueiden puolesta.

Valtiovarainministeriön yhteydessä toimiva hyvinvointialueneuvottelukunta edistää hyvinvointialueiden toimintaa ja taloutta koskevien strategisten linjausten ja hyvinvointialueiden itsehallinnon toteutumista sekä valtakunnallisten ja alueellisten toimijoiden yhteistyötä.

Sosiaali- ja terveysministeriö tekee vuosittain selvityksen hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tilanteesta. Selvityksen pitää sisältää ehdotus tarvittavista toimenpiteistä julkisen talouden suunnitelman, valtion talousarvion sekä hyvinvointialuelain 12 a §:ssä tarkoitettujen hyvinvointialueiden tehtäviä koskevien valtakunnallisten tavoitteiden laatimista sekä muuta valtakunnallista ohjausta varten.

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuoltoa myös hyvinvointialueiden investointisuunnitelmien ja niiden hyväksymismenettelyn sekä lisärahoitus- ja arviointimenettelyn kautta. Sosiaali- ja terveysministeriö hyväksyy hyvinvointialueen investointisuunnitelman sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan osasuunnitelman ja sillä on

[75] Hyvinvointialueiden tehtäviä koskevat valtakunnalliset tavoitteet vuosille 2025–2029. Valtioneuvoston julkaisuja 2025:57. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-525-2.

mahdollisuus tehdä aloite hyvinvointialueen arviointimenettelyn käynnistämiseksi sekä lisärahoituksen myöntämiseksi hyvinvointialueelle.

Sosiaali- ja terveysministeriö ohjaa sosiaalihuollon palvelujärjestelmää myös esimerkiksi ohjein ja suosituksin sekä erinäisten valtakunnallisten ohjelmien ja hankkeiden kautta. Ohjeessa on kyse yleisestä tai tilannekohtaisesta informaatiota lainsäädännön tai muiden normien sisällöstä ja tulkinnasta. Ohjeet tukevat niiden taustalla olevan velvoittavan sääntelyn yhdenmukaista soveltamista. Suositus on yleistä tai tilannekohtaista informaatiota toiminnan tavoiteltavasta sisällöstä tai menettelystä tilanteessa, jossa velvoittavaa nimenomaista sääntelyä ei ole. Ministeriön lisäksi THL julkaisee suosituksia, oppaita sekä alueellisia arviointityökaluja, joilla toteutetaan sosiaalihuollon yhdenvertaista ja yhdenmukaista saatavuutta. Edellä mainituilla keinoilla pyritään edistämään muun muassa sosiaalihuollon laatua, vaikuttavuutta, asiakasturvallisuutta sekä asiakkaiden yhdenvertaisuutta. Näillä ohjauskeinoilla toteutettu ohjaus ei ole hyvinvointialueita velvoittavaa.

2.8 Sosiaalihuollon valvonta

Vuoden 2024 alusta voimaan tulleessa sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetussa laissa (741/2023, valvontalaki) säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta. Valvontalain tarkoituksena on varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävän asiakkaan ja potilaan asiakas- ja potilasturvallisuus, laadultaan hyvät palvelut sekä edistää palveluntuottajan ja valvontaviranomaisten välistä yhteistyötä. Ohjauksella ja valvonnalla pyritään varmistamaan asiakkaiden perusoikeuksien toteutuminen. Valvonnan kokonaisuuteen kuuluu ennakkovalvonta eli rekisteröintimenettely, omavalvonta eli oman toiminnan valvonta ja reaktiivinen viranomaisvalvonta eli valvontaviranomaisten toteuttama jälkikäteinen laillisuusvalvonta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoiminnan aloittaminen edellyttää, että sekä palveluntuottaja että palveluyksikkö on rekisteröity sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja palveluyksikköjen rekisteriin (Soteri) ja että rekisteröinnistä on annettu päätös. Rekisteröintivelvoite koskee sekä julkisia että yksityisiä palveluntuottajia. Myös hyvinvointialueen omat yksiköt pitää rekisteröidä. Palveluyksiköllä tarkoitetaan julkisen tai yksityisen palveluntuottajan ylläpitämää hallinnollisesti ja toiminnallisesti järjestettyä kokonaisuutta, jossa tuotetaan sosiaali- tai terveyspalveluja. Myös etä- ja digipalvelut sekä kotiin annettavat palvelut voivat muodostaa palveluyksikön eli määritelmä ei edellytä fyysisiä toimitiloja.

Sosiaalipalveluita saa tuottaa vain rekisteröity palveluntuottaja ja palveluyksikkö. Lupa- ja valvontavirasto tekee päätöksen rekisteröinnistä. Rekisteröinnin edellytyksenä on, että palveluntuottaja ja palveluyksikkö täyttää sille säädetyt taloudelliset, toiminnalliset ja hallinnolliset edellytykset. Tiedot rekisteröidään valtakunnalliseen Soteri-rekisteriin.

Palvelunjärjestäjän ja -tuottajan on valvottava omaa toimintaansa ja varmistettava, että se on sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan asiakkaiden tarpeiden mukaista. Myös turvallisuudesta on huolehdittava. Omavalvonnan tavoitteena on varmistaa palveluiden käyttäjien oikeuksien toteutuminen ennakolta siten, että toimintaan ei tarvitse puuttua jälkikäteisen viranomaisvalvonnan keinoin. Keskeisiä omavalvontaan liittyviä dokumentteja ovat omavalvontaohjelma ja omavalvontasuunnitelma.

Valvontaviranomaisena toimii Lupa- ja valvontavirasto. Valviran, aluehallintovirastojen ja ELY-keskusten toiminta päättyi vuoden 2025 lopussa. Lupa- ja valvontavirasto hoitaa niitä lupa-, ohjaus- ja valvontatehtäviä, joita aiemmin hoidettiin aluehallintovirastoissa, ELY-keskusten ympäristö ja luonnonvarat -vastuualueilla ja Valvirassa. Lupa- ja valvontavirasto valvoo sosiaalipalveluiden järjestämisen ja tuottamisen lainmukaisuutta ja antaa siihen liittyvää

ohjausta muun muassa periaatteellisesti tärkeissä tai laajaa toimialuetta koskevissa asioissa. Valvontaviranomainen voi tehdä arviointi- ja ohjauskäyntejä ja sillä on oikeus tarkastaa palvelunjärjestäjien ja palveluntuottajien toimintaa. Jälkikäteisen viranomaisvalvonnan keinoina palvelunjärjestäjälle, palveluntuottajien tuottajalle tai sen toiminnasta vastuussa olevalle henkilölle voidaan antaa ohjausta, jotta havaittua epäkohtaa ei tapahtuisi uudestaan. Ohjausta ovat käsityksen ilmaiseminen, huomionkiinnittäminen, kehotukset ja huomautukset. Jos palveluiden järjestämisessä tai toteuttamisessa havaitaan asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita tai toiminta on lainvastaista, valvontaviranomainen voi antaa määräyksen, jonka mukaan epäkohdat pitää korjata määräaikaan mennessä. Määräyksen tehosteeksi voidaan asettaa uhkasakko tai uhka toiminnan keskeyttämisestä.

2.9 Sosiaalihuollon asiakasmaksut

Asiakasmaksulaissa säädetään sosiaalihuollon asiakasmaksuista. Lain 1 §:n mukaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jollei lailla toisin säädetä. Maksu voidaan periä henkilön maksukyvyn mukaan. Lain 2 §:n mukaan palvelusta perittävä maksu saa olla enintään palvelun tuottamisesta aiheutuvien kustannusten suuruinen. Valtioneuvoston asetuksella (asiakasmaksuasetus) voidaan säätää palvelusta perittävän maksun enimmäismäärä ja maksu määräytyväksi maksukyvyn mukaan. Valtioneuvoston asetuksella voidaan säätää myös maksun tarkistamisesta indeksin muutoksen mukaisesti.

Sosiaalihuollon asiakasmaksujen määräytymisen ja sitä koskevan menettelyn lisäksi asiakasmaksulaissa säädetään myös maksuttomista palveluista. Lain 4 §:ssä säädetään maksuttomista sosiaalipalveluista, joista säädetään sosiaalihuoltolain lisäksi sosiaalihuollon erityislainsäädännössä. Maksuttomia sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi sosiaalityö, sosiaaliohjaus ja sosiaalinen kuntoutus.

Asiakasmaksujen enimmäismäärästä yhteensä kalenterivuodessa (*maksukatosta*) säädetään lain 6 a §:ssä. Asiakasmaksujen enimmäismäärä on indeksimuutoksen mukaisesti tarkistettuna 1.1.2026 alkaen 815 euroa kalenterivuodessa. Indeksitarkastus tehdään joka toinen vuosi. Maksukaton ylittymisen jälkeen maksukattoon sisältyvät palvelut ovat asiakkaalle maksuttomia asianomaisen kalenterivuoden loppuun. Sosiaalipalveluista maksukatossa otetaan huomioon vain maksut, jotka on peritty lyhytaikaisesta sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitetusta laitospalvelusta. Sosiaalihuoltolain 22 §:ssä tarkoitettua laitospalvelua saavan 18 vuotta täyttäneen asiakkaan ylläpidosta saadaan kuitenkin periä indeksimuutoksen mukaisesti tarkistettuna 1.1.2026 alkaen enintään 26,80 euroa vuorokaudelta, vaikka maksukatto olisi ylittynyt.

Pykälässä säädetään myös maksuista, joita ei oteta huomioon maksukaton kertymisessä ja joista asiakkaalta saa periä maksua, vaikka maksukatto olisi asiakkaan osalta jo ylittynyt. Alle 18-vuotiaan asiakkaan käyttämistä palveluista perityt maksut voidaan ottaa huomioon hänen huoltajansa maksujen kanssa. Tällöin maksukaton ylittymisen jälkeinen maksuttomuus kattaa kaikki henkilöt, joiden maksut on otettu yhdessä huomioon. Asiakkaalla on kuitenkin vastuu maksukattonsa ylittymisen seurannasta, ja saadakseen maksukaton ylittymistä koskevan todistuksen asiakkaan on esitettävä hyvinvointialueen pyynnöstä alkuperäiset tositteet hänen tai huollettavinaan olevien alaikäisten lasten saamien palveluiden maksusuoritteista. Mikäli palvelujen käyttäjä suorittaa kalenterivuoden aikana maksukattoon sisältyvistä palveluista maksuja enemmän kuin 815 euroa, on hänellä oikeus saada liikaa suoritetut maksut takaisin.

Asiakasmaksulain 7 c §:ssä säädetään pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasmaksusta. Lain 7 b §:n mukaan 7 c §:ssä säädetyn maksun periminen edellyttää, että palvelun arvioidaan sen alkamisesta lukien kestävän tai palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kolme kuukautta. Lain 7 c §:n 1

momentin mukaan hyvinvointialue saa periä pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalta kuukausimaksun. Maksu saa olla enintään 85 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty 10 c ja 10 d §:ssä säädetyt vähennykset. Pykälän 2 momentin mukaan maksu määräytyy kuitenkin puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella, jos asiakas on välittömästi ennen palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista, joista on tehty edellä tarkoitetut vähennykset. Jos kuitenkin kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa, maksu määräytyy siten kuin 1 momentissa säädetään.

Pykälän 3 momentin mukaan hyvinvointialueen on maksua määrätessään huolehdittava siitä, että asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön jää käyttövara, joka on pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen perhehoidon asiakkaalle indeksimuutoksen mukaisesti tarkistettuna 1.1.2026 alkaen vähintään 195 euroa kuukaudessa ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalle vähintään 131 euroa kuukaudessa. Pykälän 5 momentin mukaan asiakkaalta saa periä enintään 1 momentissa tarkoitetulla tavalla määräytyvän maksun suuruisen maksun, jos 2 momentissa tarkoitettu puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella määräytyvä maksu muodostuisi suuremmaksi kuin 1 momentissa tarkoitetulla tavalla määräytyvä maksu. Pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta, pitkäaikaisesta perhehoidosta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun perusteena olevista tuloista säädetään lain 10 b §:ssä ja tuloista tehtävistä vähennyksistä 10 c ja 10 d §:ssä.

Asiakasmaksulain 7 b §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialue saa periä 10 e §:ssä tarkoitetun maksun terveydenhuoltolain 25 §:ssä tarkoitetusta kotisairaanhoidosta ja kotisairaalahoidosta sekä sosiaalihuoltolain 18 a §:ssä tarkoitetusta lapsiperheen kotipalvelusta ja 19 a §:ssä tarkoitetusta kotihoidosta, jos asiakas saa palvelua vähintään kerran viikossa ja lisäksi palvelun sen alkamisesta lukien arvioidaan kestävän vähintään kaksi kuukautta tai jos palvelu on tosiasiallisesti kestänyt vähintään kaksi kuukautta (*jatkuva ja säännöllinen kotona annettava palvelu*). Lain 10 e §:ssä säädetään jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävästä maksusta.

Lain 10 e §:n mukaan hyvinvointialue saa periä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta kuukausimaksun, joka määräytyy palvelupäätökseen kirjattujen palvelutuntien määrän, asiakkaan maksukyvyn ja perheen koon mukaan. Maksuun ei sisälly asumiskustannuksia. Maksu saa olla enintään 5 momentin mukaisen maksuprosentin osoittama määrä 3 momentissa säädetyn tulorajan ylittävistä kuukausituloista. Lain 10 f §:ssä säädetään jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun perusteena olevista tuloista ja 10 g §:ssä tuloista tehtävistä vähennyksistä.

Asiakasmaksulain 10 h §:ssä säädetään asumista tukevien palvelujen maksuista. Sen mukaan hyvinvointialue saa periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakassuunnitelmaan sisältyvistä sosiaalihuoltolain 19 §:n 2 momentissa tarkoitetuista tukipalveluista ja 21 b §:n 1 momentissa tarkoitetusta sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta sekä vastaavista sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin perusteella järjestetyistä asumista tukevista palveluista. Näistä palveluista ei kuitenkaan saa periä erillistä maksua, jos ne liittyvät ympärivuorokautiseen palveluasumiseen.

Asiakasmaksulaissa säädetään myös asiakasmaksuja koskevista yleisistä säännöksistä kuten maksun perimisestä, määräytymisestä, perimättä jättämisestä ja alentamisesta sekä maksuja koskevasta muutoksenhausta. Lain 10 j §:n mukaan hyvinvointialue päättää maksukyvyn mukaan määräytyvästä maksusta toistaiseksi. Maksu on tarkistettava asiakkaan tai tämän edustajan

hakemuksesta taikka hyvinvointialueen aloitteesta silloin, kun asiakkaan tai hänen perheensä tulot muuttuvat, asiakkaan tai hänen puolisonsa oikeus 10 c, 10 d tai 10 g §:ssä säädettyihin vähennyksiin on muuttunut, perheen olosuhteet muuttuvat, maksu osoittautuu virheelliseksi tai asiakkaalle laadittua asiakassuunnitelmaa taikka hyvinvointialueen maksuperusteita muutetaan asiakasmaksun suuruuteen vaikuttavalla tavalla.

Lain 11 §:n mukaan sosiaalihuollon palveluista määrätty maksu on jätettävä perimättä tai sitä on alennettava siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Palvelujen järjestämisvastuussa oleva hyvinvointialue voi päättää myös muiden maksujen kokonaan perimättä jättämisestä tai alentamisesta edellä tarkoitetuilla perusteilla taikka maksujen alentamisesta tai perimättä jättämisestä huollolliset näkökohdat huomioon ottaen. Hyvinvointialue arvioi asiakkaan hakemuksen perusteella, täyttyvätkö maksun alentamisen edellytykset. Jos edellytykset täyttyvät, maksua täytyy alentaa. Hyvinvointialueen on annettava asiakkaalle muutoksenhakukelpoinen päätös maksun alentamisesta tai perimättä jättämisestä. Hyvinvointialueen on annettava asiakkaalle tieto mahdollisuudesta alentaa asiakasmaksua sekä ohjata asiakasta maksun alentamisen hakemisessa. Maksun alentamisen ja perimättä jättämisen on oltava ensisijaista toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997) tarkoitettuun toimeentulotukeen nähden.

Asiakasmaksulakia sovelletaan myös hyvinvointialueen ostopalveluna järjestämään palveluun. Lain 12 §:n mukaan, jos hyvinvointialue järjestää palveluja hyvinvointialueesta annetun lain 9 §:n tarkoitetulla tavalla ostopalveluna, palvelun käyttäjältä on perittävä samat maksut ja korvaukset kuin hyvinvointialueen itse järjestämistä vastaavista palveluista. Jos palveluja järjestetään palvelusetelillä, palvelun käyttäjältä ei saa periä asiakasmaksua. Sen sijaan asiakkaalta peritään palvelusetelin omavastuuosuus. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetussa laissa (569/2009) säädetään, että hyvinvointialue päättää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, joiden järjestämisessä se käyttää palveluseteliä. Hyvinvointialueen tulee hyväksyä ne yksityiset palvelujen tuottajat, joiden palvelujen maksamiseen asiakas voi käyttää hyvinvointialueen myöntämää palveluseteliä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä annetun lain 6 §:n mukaan asiakkaan mielipide palvelusetelin saamisesta tulee ottaa mahdollisuuksien mukaan huomioon silloin, kun hyvinvointialueella käytetään palveluseteliä asiakkaan tarvitseman palvelun järjestämiseen. Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä hänelle tarjotusta palvelusetelistä, jolloin hyvinvointialueen tulee ohjata hänet hyvinvointialueen muilla tavoin järjestämien palvelujen piiriin. Palvelusetelin saanut asiakas tekee palveluntuottajan kanssa sopimuksen, jota koskevat kuluttaja- ja sopimusoikeuden säännökset, ja erimielisyydet voidaan viedä kuluttajariitalautakuntaan. Hyvinvointialueen on annettava asiakkaalle kattavat tiedot palvelusetelistä, hinnoista ja omavastuuosuuksista.

2.10 Asiakastiedon kirjaaminen

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittelystä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023, asiakastietolaki). Asiakastietolain 17 §:ssä säädetään sosiaalihuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan avustavan henkilön velvollisuudesta kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot.

Asiakastietolain 6 luvussa säädetään yksityiskohtaisemmin sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja koskevista periaatteista sekä kirjattavista tiedoista. Lain 37 §:n mukaan kirjaamisvelvollisuus alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua. Kaikista sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista on käytävä ilmi, mihin sosiaalihuollon palvelutehtävään tai palvelutehtäviin se liittyy. Lain 38 §:ssä säädetään sosiaalihuollon

asiakasasiakirjoihin kirjattavista perustiedoista. Kaikille sosiaalihuollon asiakasasiakirjoille pakollisten perustietojen (esimerkiksi asiakkaan, palvelunjärjestäjän ja palveluntuottajan yksilöintitiedot) lisäksi sosiaalihuollon asiakasasiakirjoihin on kirjattava esimerkiksi asiakkuuden alkamisen ja päättymisen ajankohdat ja päättymisen peruste sekä tieto asiakkaan palveluista vastaavasta työntekijästä.

Lain 41–45 §:ssä säädetään asiakirjatyypeittäin kirjattavista tiedoista. Lain 41 §:n mukaan asian vireilletuloa koskevaan asiakirjaan kirjataan 1) henkilön tuen, huolenpidon, hoivan tai muun palvelun tarve, 2) mahdolliset perustelut palvelun tarpeelle, 3) asian vireille saattaja sekä 4) asian vireille saattamisen ajankohta.

Lain 42 §:ssä säädetään palvelutarpeen arviosta kirjattavista tiedoista siten, että sen lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 37 §:ssä ja 39 §:n 2 momentin 1–3 ja 5 kohdassa säädetään, asiakkaan palvelutarpeen arviointia koskeviin sosiaalihuollon asiakirjoihin kirjataan tarvittaessa myös asiakkaan laillisen edustajan, omaisen, läheisen tai muun henkilön käsitys asiakkaan tuen tarpeesta. Suunnitelmaa koskevaan arvioon kirjataan lisäksi asiakkaan ja muiden suunnitelman toteuttamiseen osallistuneiden käsitys ja työntekijän arvio siitä, miten suunnitelmassa esitetyt tavoitteet ovat toteutuneet.

Lain 43 §:ssä säädetään asiakassuunnitelman kirjaamisesta siten, että sen lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain 39 §:n 2 momentin 4 ja 6–9 kohdassa säädetään, asiakassuunnitelma-asiakirjaan kirjataan 1) palvelutarpeen arvioon perustuva asiakkaan tuen tarve, 2) kuvaus asiakkaan tarvitsemista palveluista, 3) palvelulle ja asiakkuudelle asetetut tavoitteet sekä keinot niiden saavuttamiseksi sekä 4) asiakkaan tukemiseen osallistuvat yksityishenkilöt ja heidän tehtävänsä.

Lain 44 §:ssä säädetään asiakaskertomuksesta, johon kirjataan sekä asiakkaaseen tai asiakkuuteen liittyvät tapahtumat, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty, asiakkaan saaman tuen tai palvelun ajankohta sekä tieto siitä, ketkä ovat osallistuneet asian käsittelyyn.

Lain 45 §:ssä päätösasiakirjan kirjaamisesta on viittaussäännös hallintolain (434/2003) 44 §:n 1 momentissa sekä 45 §:n 1 momentissa säädettyyn.

Asiakastietolain 7 luvussa säädetään kirjaamisesta monialaisessa yhteistyössä. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisissä palveluissa ja muussa yhteistyössä asiakkaalle voidaan laatia yhteinen palvelutarpeen arvio, asiakassuunnitelma ja muita tarpeellisia yhteisiä asiakasasiakirjoja. Lisäksi yhteisessä palvelussa voidaan laatia yhteiset asiakaskertomusmerkinnät. Asiakaskertomus tallennetaan sosiaalihuollon asiakasrekisteriin. Muut asiakirjat on tallennettava tarpeellisessa laajuudessa sekä sosiaalihuollon asiakasrekisteriin että potilasrekisteriin, koska aidosti yhteistä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasasiakirjaa ei vielä ole.

Sosiaalihuollon ammattilaisilla on kirjaamisvelvoite kaikissa palveluprosessin vaiheissa, ja STM:n selvityksen mukaan sosiaalityöntekijät käyttävät kirjaamiseen keskimäärin kolme tuntia päivässä. Kirjaamista vaikeuttavat kirjaamisen laajuus, tietojärjestelmien käytettävyys ja päällekkäisyydet sekä puutteelliset kirjaamiskäytännöt.

Kirjaamiskäytäntöjä on yhtenäistetty kansallisesti ja hyvinvointialueilla Kestävän kasvun ohjelman rahoituksella, jotta asiakas- ja potilastieto olisi laadukasta ja helposti hyödynnettävää asiakirjojen, yhteenvetojen ja lausuntojen laatimisessa sekä tiedolla johtamisessa, tutkimuksessa ja valvonnassa. Hanke on parantanut sote-tiedon laatua ja kirjaamisosaamista tuottamalla suosituksia, ohjeita ja toimintamalleja sekä perustamalla kansallisen kirjaamisen verkoston. Se loi

pysyvät rakenteet ja yhteistyömallit, jotka tukevat kirjaamisen ja tiedon laadun jatkuvaa kehittämistä. THL jatkaa näitä toimintoja osana perustyötään myös hankkeen päätyttyä[76].

Sosiaalihuollon palvelunantajien tulee liittyä asiakastietolain 67 §:n mukaisesti valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin eli Kanta-palveluihin 1.9.2026 mennessä. Kanta-palvelujen avulla sosiaalihuollon asiakastiedot ovat valtakunnallisesti saatavilla eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunantajille. Tietojen tallentaminen Kanta-palveluihin edellyttää, että asiakirjat laaditaan ja tallennetaan käyttäen yhdenmukaisia tietorakenteita.

Asiakastietolain 20 §:n mukaisesti asiakasasiakirjoissa käytettävien tietorakenteiden tuleekin mahdollistaa sähköisten asiakasasiakirjojen ja asiakastietojen käyttöoikeuksien kohdistaminen, käyttö, luovuttaminen, säilyttäminen ja suojaaminen sekä hyödyntäminen sekä asiakkaan sosiaalipalvelun yhteydessä että toissijaisissa käyttötarkoituksissa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos määrittelee ja antaa määräykset asiakasasiakirjojen tietorakenteista ja tietosisällöistä sekä tietorakenteissa käytettävistä koodistoista.

Asiakastietolain 97 §:n mukaisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitos muutoinkin vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedon käsittelyn ja siihen liittyvän tiedonhallinnan sekä 65 §:ssä tarkoitettujen valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen ja yhteisten hallinnonalakohtaisten tietovarantojen toteuttamisen ja käytön suunnittelusta, ohjauksesta ja seurannasta sekä käytettävien tietorakenteiden yhteensovittamisesta. Yleinen asiakastiedon käsittelyn ja siihen liittyvän tiedonhallinnan suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriön vastuulle.

2.11 Nykytilan arviointi

2.11.1 Hyvinvoinnin edistäminen sosiaalihuollossa

Hyvinvointialueiden tilanne vaihtelee hyvinvoinnin edistämisen johtamisen, organisoinnin, suunnittelun, toimenpiteiden toimeenpanon ja seurannan osalta. Hyvinvoinnin edistämisen vaikuttavuus edellyttää koordinaatiota eli toiminnan suunnittelua, toimeenpanoa tukevia rakenteita, toteuttamisen yhteensovittamista muuhun asukkaiden hyvinvointia edistävään toimintaan sekä seurantaa. Usealla hyvinvointialueella koordinaatio on edelleen muotoutumassa, ja alueiden välinen vaihtelu on merkittävää.

Hyvinvointialueilla hyvinvoinnin edistämisen organisoitumisesta ja koordinoinnista on vastuussa useimmiten yksikkö tai palvelualue, jonka vastuulla oli myös esimerkiksi strategia, johdon tuki, integraatio sekä hyvinvointi- ja osallisuusasiat. Vastuutahojen nimeäminen on hyvin kirjavaa ja vaihtelee johtoryhmästä eri toimialueille ja yksiköihin. Osalla alueista ei ole koordinaatiorakennetta esimerkiksi kuntien kanssa tehtävään yhteistyöhön tai alueen sisäiseen hyvinvoinnin edistämisen työhön. Kaikilla hyvinvointialueilla on kuitenkin nimetty henkilö, joka koordinoi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen yhteistyötä kuntien ja järjestöjen kanssa. Resursseina eri toimijoiden kanssa tehtävään yhteistyöhön on nimetty laajasti eri nimekkeellä toimivia asiantuntijoita.

Hyvinvointialueilla eniten koordinoivaa työpanosta on yleiseen elintapaohjaukseen, ehkäisevään päihdetyöhön ja ravitsemusneuvontaan sekä mielenterveyden edistämiseen. Osallisuutta edistävän työn koordinoinnissa on suuret erot hyvinvointialueiden välillä. Usein osallisuuden

[76] STM:n selvitys tuo uutta tietoa sote-ammattilaisten kirjaamisen ongelmista ja kehittämiskohteista - Sosiaali- ja terveysministeriö.

koordinointityö liittyy johonkin hankkeeseen tai erillisrahoitukseen eikä ole vakinaista työtä. Etenkin yleinen elintapaohjaus ja ravitsemusneuvonta ovat terveydenhuoltopainotteista toimintaa, mutta niitä tehdään sosiaalihuollon rajapinnalla.

Sote-järjestöjen asiantuntemusta hyödynnetään lähes kaikilla hyvinvointialueilla muun muassa hyvinvointialueen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laadinnassa. Lisäksi jo yli puolella alueista järjestöyhteistyön rakenteiden ja sote-järjestöavustusten myöntäminen toteutuu hyvin.[77]

Hyvinvointialueilla on matalan kynnyksen ennaltaehkäisevänä toimintamuotona esimerkiksi asukkaiden avoimia kohtaamispaikkoja sekä yhteistyössä kuntien, järjestöjen ja seurakuntien kanssa erilaisia ohjauskäytäntöjä tai erilaisia etuuskortteja, joihin voi liittyä pieniä vuosi- tai kausimaksuja. Tällä hetkellä sosiaalihuollossa käytössä olevien hyvinvointia edistävien ratkaisujen seuranta ja siitä kertyvä tieto vaihtelee kuitenkin paljon.

Hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyö alueen väestön hyvinvoinnin edistämiseksi ei ole kaikilla hyvinvointialueilla vielä edennyt toivotusti, osin siksi, että kuntien ja hyvinvointialueen vastuut ja tehtävät hyvinvoinnin edistämisessä eivät ole kaikilta osin selkeät. Yhteistyö kuitenkin tunnistetaan tärkeäksi osaksi toimintaa ja sitä pidetään edellytyksenä kuntien ja hyvinvointialueiden asukkaille toteuttavien palveluiden onnistuneelle toteuttamiselle. Asukkaiden saamat hyvinvointia tukevat hyvinvointialueiden ja kuntien yhdessä järjestämät ja toteuttamat palvelut vaihtelevat saatavuuden ja sisältöjen osalta alueittain. Tällöin asukkaiden yhdenvertainen ja tarpeen mukainen mahdollisuus palveluihin ei toteudu.

Hyvinvoinnin edistämisen tietopohja on puutteellinen, jolloin toiminnan kohdentaminen sekä vaikuttavuuden ja kustannusvaikuttavuuden seuranta sekä arviointi on puutteellista. Tämä näkyy muun muassa siinä, että Suomi ei ole kyennyt kaventamaan väestöryhmien ja alueiden välisiä eroja väestön hyvinvoinnissa ja terveydessä, vaikka siihen on kiinnitetty vuosien ajan huomiota muun muassa EU:n maa-arvioissa. Lisäksi sosiaalisen hyvinvoinnin mittareissa (Social Protection Performance Monitor) on tapahtunut heikentymistä. Muun muassa köyhyysriskissä olevien henkilöiden sekä vakavaa aineellista tai sosiaalista puutetta kokevien henkilöiden määrä on kasvanut viimeisten vuosien aikana. Lisäksi lapsiköyhyys on kääntynyt kasvuun. Nämä tekijät ovat yhteydessä myös heikompaan terveydentilaan, ja niihin voitaisiin osittain vaikuttaa hyvinvointialueiden toimenpiteillä sekä toimilla, joita ne tekevät yhteistyössä muiden alueellisten toimijoiden kanssa.

Hyvinvointialueiden välillä on eroja siinä, miten sosiaalihuollon rooli on jäsennetty osaksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Hyvinvoinnin edistäminen osana hyvinvointialueen omaa sosiaalihuollon toimintaa ja palveluja toteutuu vaihtelevasti. Yhteisistä toimintamalleista ja yhteistyörakenteista on sovittu puutteellisesti, jolloin edistävien toimien potentiaalia ei kyetä hyödyntämään täysimääräisesti. Myös ennaltaehkäiseviin toimiin käytetyt voimavarat vaihtelevat hyvinvointialueittain, jolloin universaalien palvelujen toteutuminen yhdenvertaisesti ei välttämättä toteudu. Tällöin hyvinvointialueilla ei myöskään ole mahdollista kaventaa väestöryhmien välisiä eroja terveydessä, koska niiden taustalla yhtenä merkittävimpänä tekijänä ovat sosioekonomiset tekijät, joihin olisi mahdollista vaikuttaa myös sosiaalihuollon keinoin.

STM:n tilaaman sosiaalihuollon oikeudellisen selvityksen perusteella tietyin varauksin tehtyjen johtopäätösten mukaan vaikuttaa siltä, että hyvinvointia edistäviin ja ongelmia ennaltaehkäiseviin palveluihin ja matalan kynnyksen varhaiseen tukeen ei sosiaalihuollossa olla panostettu laissa tarkoitetulla tavalla. Selvityksessä arvioidaan, että ainakin osasyynä on voinut ollut

haluttomuus tai mahdottomuus panostaa resursseja ennaltaehkäisyyn, kun raskaammat korjaavat palvelut ovat kilpailleet niistä. Kestää aikaa ennen kuin tämän tyyppiset sosiaaliset investoinnit alkavat tuottaa ja tuotoksia odotettaessa tulee joka tapauksessa järjestää ihmisten tarpeisiin vastaavat riittävät palvelut, jotka edellyttävät resursseja. Hyvinvointialueilla on oletettavasti kuntia paremmat mahdollisuudet vahvistaa ennaltaehkäisevää toimintaa ja kohdentaa toimia vaikuttavasti mahdollisiin riskiryhmiin. Selvityksessä arvioitiin, että juuri nyt tilanne voi hyvinvointialueiden arjessa olla sellainen, että resurssien niukkuuden vuoksi ne suunnataan välttämättömiin toimenpiteisiin eli korjaaviin palveluihin eivätkä ne riitä ennaltaehkäisevään toimintaan eivätkä etenkään uusien toimintatapojen ja yhteistyörakenteiden kehittämiseen.[78]

Se, ettei ennaltaehkäisevän toiminnan määritelmä ole sosiaalihuollon lainsäädännössä selkeä, selittänee osaltaan seurantaindikaattorien kehittymättömyyttä. Sosiaalihuollossa ei ole erikseen määritelty ennaltaehkäiseviä palveluja tai tehtäviä eikä niitä tunnisteta myöskään Aura-palveluluokituksessa. Toisaalta varhaisen tuen ajatus on rakennettu monin tavoin sosiaalihuollon toimintaan ja palveluihin sisälle: esimerkiksi ehkäisevä toimeentulotuki ja taloussosiaalityö voivat estää tilapäismajoituksen tarpeen tai kotipalvelu voi tarjota sellaista tukea, ettei lastensuojelun tarvetta synny. Koska kuitenkin erityisesti asiakkuutta edeltävän ennaltaehkäisevän toiminnan tai ennalta ehkäiseväksi tarkoitetun palvelun määritelmä on epäselvä tai se puuttuu kokonaan, sääntelyn tarkentamisella voisi olla tarkoituksenmukaista vahvistaa sosiaalihuollossa mahdollisuuksia tukea asukkaita jo ennen asiakkuutta ja ennalta ehkäistä siten korjaavien palveluiden tarvetta.

Myös aiemmin mainitussa sosiaalihuollon oikeudellisessa selvityksessä tunnistetaan, ettei raja hyvinvointia edistävän toiminnan ja sosiaalihuollon palveluprosessin välillä ole lainsäädännössä täysin selvä. Selvityksessä kuitenkin katsotaan, ettei se voikaan sitä täysin olla, sillä käytännön tilanteet vaihtelevat. Lainsäädännössä ei myöskään määritetä kovinkaan täsmällisesti, minkälaisia toimenpiteitä hyvinvointialueilta edellytetään hyvinvoinnin edistämiseksi ja matalan kynnyksen tueksi. Selvityksessä pidettiin tärkeänä, että lainsäädäntö tällä tavalla mahdollistaa erilaiset, alueellisia olosuhteita ja tarpeita vastaavat toimintatavat, ja että laissa jätetään tilaa ammattihenkilöiden ammatillisen osaamisen ja harkinnan käyttämiselle. Olisi kuitenkin tärkeää, että tämä tila otettaisiin täysimääräisesti käyttöön. [79]

Sosiaalihuoltolain 6–10 §:ssä kuvatun hyvinvoinnin edistämisen toteutumisesta ei siis ole olemassa arvioinnin pohjaksi kattavaa tietoa. Vaikka esimerkiksi sosiaalihuoltolain 7 §:ssä kuvattu rakenteellinen sosiaalityö on ollut kunnan ja sittemmin hyvinvointialueen lakisääteinen tehtävä jo vuosia, sitä on toteutettu kunnissa ja hyvinvointialueilla vaihtelevin tavoin. Tehtävän mahdollisuuksista ja potentiaalista huolimatta niiden toteuttaminen on edelleen hyvinvointialueen sosiaalihuollon toiminnassa suhteellisen pienessä roolissa. Tämä on vaikeuttanut rakenteellisen sosiaalityön kansallista kehittämistä sekä tiedon tuottamista ja systemaattista hyödyntämistä. Rakenteellista sosiaalityötä on kuitenkin kehitetty viime vuosina kansallisissa kehittämishankkeissa, kuten osana sosiaalihuollon kehittämisohjelmaa (2021–2023) ja osana Suomen kestävän kasvun ohjelmaa (2022–2025). Kehittämistyön pohjalta kaikille hyvinvointialueille on saatu sen toteuttamisen osalta alueellinen toteuttamissuunnitelma, jonka pohjalta työskentelyä on alueilla viety aktiivisesti eteenpäin. Kansallinen rakenteellisen sosiaalityön verkosto jatkaa

[78] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24., 73. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.

[79] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7, 72–73.

toimintaansa sosiaalialan osaamiskeskusten koordinoimana vuodesta 2026 eteenpäin ja tukee alueellista kehittämistä.

Tietopohjan puutteita on pyritty korjaamaan myös muilla Kestävän kasvun ohjelman [80] toimilla. Edelleen on kuitenkin tarvetta kiinnittää huomiota hyvinvointialueiden omaan tietotuotantoon sekä niiden toimintaa tukevan kansallisen tietotuotannon kehittämiseen, jotta hyvinvoinnin edistämisen vaikuttavuutta ja kustannusvaikuttavuutta osana sosiaalihuoltoa voidaan vahvistaa. Johtopäätöksenä voitaneen todeta, ettei hyvinvoinnin edistäminen ole vielä kehittynyt osana hyvinvointialueiden toimintaa sote-uudistuksen alkuperäisten tavoitteiden mukaiseksi. Toiminnan painotus ei ole riittävästi siirtynyt hyvinvoinnin edistämiseen ja ennaltaehkäiseviin palveluihin eikä toiminta ole konkretisoitunut osaksi sosiaalihuollon toimintaa, jolloin hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen ja kustannusten kasvun hillintä näyttävät epätodennäköisiltä. Osalla alueista toiminnan kehittäminen on kuitenkin edennyt ja näitä hyviä esimerkkejä olisi hyödyllistä vahvistaa kansallisesti.

2.11.2 Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus

Sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta toteutetaan lähtökohtaisesti kaikissa sosiaalihuollon palvelutehtävissä, eli lapsiperheiden palveluissa, työikäisten palveluissa, iäkkäiden palveluissa, päihde- ja riippuvuustyön erityisissä palveluissa, perheoikeudellisissa palveluissa, lastensuojelussa ja vammaispalveluissa. Palvelutehtävä -termi liittyy keskeisesti sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmien ja asiakasasiakirjojen luokitteluun ja Kanta-palveluihin liittyvään käsitteistöön, mutta sitä käytetään usein kuvaamaan myös muulla tavoin sosiaalihuollon palvelujen ja tehtävien kokonaisuutta. Monilla alueilla myös sosiaalihuollon palvelujen hallinnollinen organisointi noudattelee näitä tiedonhallinnan rakenteita. Keskeisinä sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta kuvaavina käsitteinä käytetään usein esimerkiksi aikuissosiaalityötä, perhesosiaalityötä ja gerontologista sosiaalityötä kuvaamaan sitä toimintaympäristöä, jossa sosiaalityö ja sosiaaliohjaus keskeisesti toimii. Työn sisällöt, keskeiset asiakasryhmät, yhteistyötahot ja liitännäiset palvelut vaihtelevat paljon palvelutehtävän sisällä. Myös saman tehtävän alueelliset erot hyvinvointialueiden välillä ovat suuria mm. asiakkuuden kriteereissä tai asiakkuuden muodostumisen tavoissa. Näitä eroja kuvataan hyvin esimerkiksi Etelä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskuksen aikuissosiaalityön ja työikäisten sosiaalipalvelujen selvityksessä[81].

Sosiaalityön tulevaisuutta kuvaavassa, sosiaalityön julkista hallintotehtävää kuvaavassa selvityksessä piirtyi kuva sosiaalihuollon prosessista jatkumona, jossa yleinen ja toisaalta yksilökohtainen neuvonta ja ohjaus, palvelutarpeen arviointi, suunnitelmien ja päätösten teko sekä asiakkaalle annettava psykososiaalinen tuki kietoutuvat toisiinsa limittäisinä ja osittain päällekkäisinä toimintoina. Eri osien erottaminen toisistaan on hankalaa ja usein epätarkoituksenmukaista, ja prosessin jouheva eteneminen on asiakkaan edun mukaista.[82]

Sosiaalihuollon asiakkaalle nimetään omatyöntekijä, jos se palvelutarpeen arvioinnissa katsotaan tarpeelliseksi. Laki ei edellytä hallintopäätöksen tekemistä omatyöntekijän nimeämistä koskevasta ratkaisusta. Vaikka asiakkaan toivomukset ja mielipide on otettava huomioon, ei

---

[80] https://stm.fi/kestavan-kasvun-ohjelma.

[81] Hytti T, Palomäki K (2026): Aikuissosiaalityö ja työikäisten sosiaalipalvelut. Soccan työpapereita 2026:2 Saatavana: Aikuissosiaalityo-ja-tyoikaisten-sosiaalipalvelut-Selvitys-nykytilasta-Etela-Suomen-hyvinvointialueilla-2025.pdf.

[82] Liukko E & Nykänen E (2019): Sosiaalityön tulevaisuus – sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47, 40–41. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4091-8.

asiakas esimerkiksi valitusteitse voi vaikuttaa omatyöntekijänsä valintaan. Jos asiakkaan arvioidaan lisäksi tarvitsevan sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen palvelua, näiden palvelujen myöntämisestä taas tulee tehdä valituskelpoinen hallintopäätös. Käytännössä hallintopäätöksiä ei kuitenkaan hyvinvointialueilla välttämättä tehdä. Huomionarvoista on myös, että sosiaaliohjaus ja sosiaalityö ovat lähtökohtaisesti ymmärrettävä määrärahasidonnaisiksi palveluiksi, kun taas oikeutta omatyöntekijään voidaan pitää asiakkaalle subjektiivisena oikeutena, jollei omatyöntekijän nimeäminen ole ilmeisen tarpeetonta.[83]

Sosiaalityössä työskentelyn pilkkominen toisaalta omantyöntekijän tehtäviin ja toisaalta sosiaalityöhön sosiaalipalveluna on epäluontevaa. Sosiaalihuoltolain mukaiset omatyöntekijän tehtävät sekä sosiaalityön palvelu menevät käytännössä päällekkäin siinä määrin, että niitä voi olla vaikea erottaa toisistaan. Sosiaalihuoltolaissa omatyöntekijän palvelua ei ole määritelty, mutta sosiaalityön palvelun kuvaus vastaa pitkälti käsitystä siitä, mitä omatyöntekijän tehtävässä toimiva sosiaalityöntekijä tekee. Tällöin omatyöntekijänä toimiminen onkin ymmärrettävissä siten, että asiakkaalle myönnetään sosiaalityön palvelu, jota toteuttaa omatyöntekijä. Kun asiakkaan omatyöntekijänä toimiminen ja sosiaalityön palvelu käytännön työssä yhdistetään, sosiaalityöntekijän tehtäväksi luontevasti määrittyvät työskentely asiakkaan kanssa paitsi viranomaistehtävissä myös keskinäiseen luottamussuhteeseen perustuvassa vuorovaikutteisessa, psykososiaalisessa työssä.[84]

Omatyöntekijän tehtävien (SHL 42 § ja SHL 38 §), sosiaalityön palvelun (SHL 15 §) ja sosiaaliohjauksen palvelun (SHL 16 §) suhde onkin sosiaalihuoltolaissa jossain määrin epäselvä. Omatyöntekijän tehtävä ymmärretään yhtäältä osaksi palveluja (HE 164/2014 vp s. 133), mutta toisaalta niistä mahdollisesti irralliseksi toiminnaksi yhteyshenkilönä (HE 164/2014 vp s. 136). Jos omatyöntekijänä toimiminen ymmärretään sosiaalihuoltolain 15 §:ssä tai 16 §:ssä tarkoitetuksi palveluksi, tulisi tämän heijastua sosiaalihuollon antamista koskevaan päätöksentekoon. Jos sitä ei mielletä palveluksi, tulee omatyöntekijän nimeämisen yhteydessä tehdä päätös tarvittavasta sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen palvelusta. Omatyöntekijän rooli jää näin ollen jossain määrin epäselväksi sosiaalihuoltolain ja sen esitöiden valossa. Liukko ja Nykänen (2019) esittivät, että jatkossa tulisi selvittää, onko epäselvyys ratkaistavissa lain tulkintaa kehittämällä vai edellyttääkö se sääntelyn selkeyttämistä. Samalla kuitenkin mahdollisuus järjestää toiminta joustavasti tilanteen edellyttämällä tavalla tulee turvata.[85] Liukon ja Nykäsen mukaan huomionarvoista on myös, että vanhuspalvelulaissa iäkkään henkilön omatyöntekijän tehtävät on määritelty sosiaalihuoltolakia tarkemmin, mutta vanhuspalvelulain mukaiset omatyöntekijän tehtävät soveltuvat osaltaan hyvin kuvaamaan myös monien muiden asiakasryhmien omatyöntekijän työnkuvaa.

Sosiaalihuoltolain mukaisessa työprosessissa ja työskentelyssä on kuitenkin palveluja ja toimintoja, jotka ovat erotettavissa omatyöntekijän ja asiakkaan keskinäisestä, viran-omaistehtäviin limittyvästä työskentelystä. Ensinnäkin sosiaalihuoltolain perusteella asiakkaalle on mahdollista myöntää sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön palvelua omatyöntekijän tekemän työn ohella.

---

[83] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24, 35, erit. alaviite 14. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.

[84] Liukko E & Nykänen E (2019): Sosiaalityön tulevaisuus – sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47, 35. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4091-8.

[85] Liukko E & Nykänen E (2019) Sosiaalityön tulevaisuus – sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47, 42–43. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4091-8.

Sosiaaliohjauksella voidaan tällöin tarkoittaa asiakkaalle annettavaa ohjausta ja tukea arkielämän sujumiseksi ja sosiaalityöllä asiakkaan tukimuotojen ja palvelujen koordinointia ja yhteensovittamista (HE 164/2014). Erityisesti sosiaaliohjausta hyödynnetään asiakkaita tukevana työmuotona, esimerkiksi perheille tarjottavana ehkäisevänä palveluna tai aikuisasiakkaille myönnettävänä lähityönä. Sen sijaan sosiaalityön palvelu vaikuttaa toteutuvan luontevimmin omatyöntekijän tehtävään liitettynä[86].

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen määrittelyä (eri) palveluiksi, omatyötekijän tehtäviksi tai viranomaistyöksi mutkistaa myös se, että ne ovat sosiaalihuoltolaissa säädetty osaksi, ja paikoin hyvin keskeiseksi osaksi, muita palveluja. Tällöin ne kuitenkin näyttäytyvät enemmänkin työskentelytapana; tapana toteuttaa muita palveluja. Toisaalta myöskään sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen välinen sisällöllinen rajanveto ei ole selkeä. Sosiaalityöntekijänkin tekemässä työssä (ml. 15 §:n mukainen sosiaalityön palvelu) on käytännössä aina mukana sosiaaliohjauksellisia sisältöjä, eikä sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta voi toiminnallisesti täysin erottaa toisistaan. Edellä kuvattujen seikkojen vuoksi työn organisointi ja työnjako eri ammattiryhmien välillä on toteutettu eri alueilla eri tavoin.

Vaikka laki ei määrittele, millä ammattipätevyydellä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelua voidaan antaa, on sosiaalityö useimmiten tulkittu sosiaalityöntekijöiden tehtäväksi ja sosiaaliohjaus sosionomien tehtäväksi. Sosiaalityöntekijöihin liittyneet saatavuusongelmat ovat siten osaltaan vaikuttaneet siihen, että palvelujärjestelmässä sosiaaliohjauksen (ja siten sosionomien) määrä on ollut kasvava sosiaalityön (sosiaalityöntekijöiden) resursseihin nähden. Sosiaalihuollon ammattihenkilölainsäädäntö tukee ammattihenkilöiden joustavaa käyttöä ja ammattihenkilöiden ammatillisesti perusteltua yhteistyötä. Alueilla onkin monia hyväksi koettuja työnjako- ja parityömalleja sosiaalityöntekijöiden ja sosionomien välillä. Tehtävänjakoon liittyvät asiat ovat olleet myös kansallisen kehittämisen ytimessä. Esimerkiksi kuluvan hallituskauden aikana sosiaali- ja terveysministeriö on myöntänyt rahoitusta osana Hyvän työn ohjelmaa sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden työnjakoa uudistaville piloteille.

Liukon ja Nykäsen (2019) selvityksessä suositeltiin selvitettäväksi myös terveydenhuollossa ja muussa julkisessa hallinnossa toteutettavan sosiaalialan työn luonnetta ja tarvetta sitä koskevalle täsmällisemmälle sääntelylle. Keskeistä on sen varmistaminen, että sosiaalihuollon toteuttamisen periaatteita sovelletaan kaikessa julkisessa hallinnossa tehtävässä sosiaalialan työssä.[87]

2.11.3 Sosiaalihuollon toteuttaminen

2.11.3.1 Asiakkuuden alkaminen ja päättyminen

Sosiaalihuoltolain mukaan sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksesta tai kun muulla tavoin vireille tullutta asiaa ryhdytään käsittelemään tai henkilölle annetaan sosiaalipalveluja. Oikeus sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamiseen on määritelty asiakastietolaissa, jossa se on kiinnitetty juuri asiakkuuden alkamiseen. Nykyinen asiakkuusmääritelmä estää asiakaskohtaisen

[86]Liukko E & Nykänen E (2019): Sosiaalityön tulevaisuus – sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47, 38. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4091-8.

[87] Liukko E & Nykänen E (2019): Sosiaalityön tulevaisuus – sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47, 47. Saatavana: http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4091-8.

kirjaamisen ennen kuin tuen tarvetta virallisesti selvitetään tai palvelua haetaan[88] . Tämä voi aiheuttaa epätarkoituksenmukaisia tilanteita esimerkiksi sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvontatilanteissa, kun tilanteita mahdollisesti ennakoivaa tilannetietoa tai asiakkaalle annettua sisällöllistä neuvontaa ei voi kirjata asiakastietojärjestelmään, jos asiakkaalla ei juuri sillä hetkellä ole tarvetta sosiaalihuollon palveluihin, eikä hän niitä juuri sillä hetkellä halua hakea.

Sosiaalihuoltolain mukainen asiakkuus päätetään SHL 34 §:n mukaan silloin, kun asiakirjaan merkitään tiedoksi, että sosiaalihuollon järjestämiselle ei ole perustetta. Sosiaalihuoltolain sääntely tämän osalta on väljä ja jättää epäselväksi, milloin sosiaalihuollon asiakkuuden voi lopettaa. Kun sosiaalihuollon tarkoitus on lain 1 §:n mukaisesti edistää ja ylläpitää hyvinvointia sekä sosiaalista turvallisuutta ja vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, voi olla haasteellista todeta, ettei sosiaalihuollon tai sosiaalipalvelujen järjestämiselle ole enää perustetta. Tämä asiakkuuden päättämiseen liittyvä vaikeus on voinut johtaa siihen, että asiakkuus jätetään konkreettisten palvelujen päättymisen jälkeen joksikin aikaa voimaan, esimerkiksi siltä varalta, että asiakkaan elämäntilanteessa tapahtuisi käänne huonompaan. Lisäksi syynä asiakkuuden päättämättä jättämiseen voi olla se, että asiakkuuden uudelleen avaaminen tilanteen mahdollisesti muuttuessa koetaan vaikeana tai hankalana, esimerkiksi työlääksi koetun palvelutarpeen arviointiprosessin uudelleen alkamisen vuoksi.

Asiakkaan palveluntarve voi myös olla pysyvä (esimerkiksi vammaispalvelut). Asiakkuuksien epätarkoituksenmukainen jatkuminen ilman välitöntä tai suoraa palvelusisältöä luo epäselvyyksiä sosiaalihuollon tosiasiallisesta asiakasmäärästä ja voi vaikeuttaa resurssien tarkoituksenmukaista kohdentamista palvelutuotannossa. Esimerkiksi asiakastietojen toisiokäytön näkökulmasta on erittäin tärkeää, että asiakkuudet eivät jää sulkematta. Koska asiakkuus voi kuitenkin jäädä päättämättä eri syistä, on tiedonhallinnan prosesseissa välttämätöntä pitää mukana erilaisia eräajoja, kuten ”Hälytä tarkastettavista asiakkuuksista”.[89] Tämä lisää suoraan päällekkäisen työn tarvetta sosiaalihuoltoon.

2.11.3.2 Asiakastyön dokumentointi

Vuonna 2024 tehdyn kyselyn mukaan aikuissosiaalityöntekijöiden työajasta kohdentui yksilökohtaiseen sosiaalityöhön sosiaalityöntekijöillä keskimäärin 28 prosenttia ja sosiaaliohjaajilla 27 prosenttia työajasta ja jalkautuvaan työhön sosiaalityöntekijöiltä seitsemän prosenttia ja sosiaaliohjaajilta yhdeksän prosenttia työajasta. Täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen käsittelyyn ja päätöksiin kului työaikaa sosiaalityöntekijöiltä 12 prosenttia ja sosiaaliohjaajilta 14 prosenttia työajasta. Lisäksi Kelan vastuulle kuuluvan perustoimeentulotuen hakemiseen ja päätöksiin liittyvään selvittelytyöhön kului kummaltakin ammattiryhmältä keskimäärin kahdeksan prosenttia työajasta. Monialaiseen työskentelyyn käytetyn työajan arvioitiin pysyneen suunnilleen samana 13 hyvinvointialueella. Tähän kohdentui vuonna 2024 sosiaalityöntekijöiden työajasta 13 prosenttia ja sosiaaliohjaajien työajasta 10 prosenttia. Kahdeksalla hyvinvointialueella monialaiseen työskentelyyn käytetyn työajan arvioitiin hieman lisääntyneen hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen. Vähiten työaikaa käytettiin ryhmämuotoiseen sosiaalityöhön (sosiaalityöntekijät 1 % ja sosiaaliohjaajat 2 % työajasta) ja rakenteelliseen sosiaalityöhön (sosiaalityöntekijät 3 % ja sosiaaliohjaajat 2 % työajasta). Kirjaamiseen ja dokumentointiin kului sosiaalityöntekijöillä 21 prosenttia ja sosiaaliohjaajilla 19 prosenttia työajasta. Kokouksiin ja hallinnollisiin

[88] Joronen H & Hujanen K (2025): THL Blogiteksti Hukkaako sosiaalihuolto mahdollisen asiakkaansa? Saatavana: https://blogi.thl.fi/hukkaako-sosiaalihuolto-mahdollisen-asiakkaansa/.

[89] Lehmuskoski A, Palm N, Suhonen M & Korhonen K (toim.) (2025): Kanta-palvelujen käsikirja sosiaalihuollon toimijoille. Versio 4.3, 18.6.2025. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: https://yhteistyotilat.fi/wiki08/pages/viewpage.action?pageId=125252176.

tehtäviin sosiaalityöntekijöiltä kului 10 prosenttia ja sosiaaliohjaajilta kahdeksan prosenttia työajasta.[90].

Aikuissosiaalityössä monialaista työtä tehtiin siis vuonna 2024 arviolta jonkin verran enemmän kuin vuonna 2022 [91].[92] Muutoin työajan käyttö ei juuri ole muuttunut hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen etenkään yksilökohtaisen asiakastyön osalta. Alle kolmannes työajasta kohdentuu yksilökohtaiseen asiakastyöhön, mitä voidaan pitää vähäisenä. Noin kolmannes työajasta kohdentuu kirjaamiseen, dokumentointiin sekä kokouksiin ja hallinnolliseen työhön. Lisäksi Kelan vastuulla olevan perustoimeentulotuen selvittelytyöhön käytti työaikaa kumpikin ammattiryhmä.

Sosiaali- ja terveysalan ammattilaisille vuonna 2024 suunnatussa kyselyssä[93] selvitettiin kokemuksia kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyödyistä. Vastausten perusteella sosiaalihuollossa kirjaamiseen päivässä käytettävä aika painottui 30–180 minuutin välille. Mediaanivastaus oli 90 minuuttia ja keskiarvo 158 minuuttia. Lähihoitajien sekä sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien välillä oli selkeä ero: lähihoitajien kirjaamiseen käyttämä aika painottui selkeämmin 30–120 minuutin välille, kun taas sosiaalityöntekijöiden ja -ohjaajien kohdalla laajemmin 75–300 minuutin välille.

Saman kyselyn mukaan kirjaamiseen käytetystä ajasta asiakastyön kirjaamiseen kului sosiaalityöntekijöiltä 41 prosenttia ja sosiaaliohjaajilta 43 prosenttia, asiakassuunnitelmien kirjaamiseen sosiaalityöntekijöiltä 20 prosenttia ja sosiaaliohjaajilta 10 prosenttia ja palvelutarpeen arviointien kirjaamiseen sosiaalityöntekijöiltä 23 prosenttia ja sosiaaliohjaajilta 25 prosenttia. Kaikkien sosiaalihuollon toimialalla työskentelevien ammattilaisten (mukaan lukien lähihoitajat) kirjaamisen käytetystä ajasta 48 prosenttia kului asiakastyön kirjaamiseen, 13 prosenttia asiakassuunnitelmien kirjaamiseen ja 13 prosenttia palvelutarpeen arviointien kirjaamiseen.

Kyselyyn vastanneista sosiaalityöntekijöistä 37 prosenttia ja sosiaaliohjaajista 42 prosenttia arvioi kirjaamismäärän kasvaneen viime vuosina merkittävästi, ja heistä 42 prosenttia arvioi sen lisääntyneen jonkin verran. Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien kokemukset kirjaamismäärän kasvusta olivat fysioterapeuttien ohella hieman muita kyselyn ammattiryhmiä maltillisempia. Toimialojen kesken ei kuitenkaan ollut suuria eroja.

Kyselyn mukaan erityisesti kirjattavien tietojen runsaan määrän sekä tietojärjestelmien käytettävyyden katsottiin hankaloittavan kirjaamista. Tietojärjestelmien sekä valmiiden tietopohjien ja mallien kehittäminen nähtiin keskeisinä kehittämisen kohteina, jotta kirjaamisaikaa voitaisiin vähentää. Valtaosa vastaajista kertoi kuitenkin hyödyntävänsä kirjattuja tietoja ja uskoi myös muiden ammattilaisten hyödyntävän niitä. Kirjaamistietoja hyödynnettiin eniten

---

[90] Kivipelto M, Elovainio M (2024): Aikuissosiaalityön tilannekuva 2024 – kyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 26/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/149290/URN_ISBN_978-952-408-329-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y

[91] Kivipelto M, Elovainio M (2024): Aikuissosiaalityön tilannekuva 2024 – kyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 26/2024. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

[92] Kivipelto M, Tanner, N (2023) Aikuissosiaalityö sote-uudistuksessa - kyselyn tulokset. Tutkimuksesta tiiviisti 1/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Helsinki.

[93] STM (2024): Selvitys kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä hyvinvointialueiden kokemana Loppuraportti 3.12.2024. NHG. Saatavana: https://stm.fi/documents/1271139/198978037/3.12.2024+Selvitys+kirjaamisen+kuormittavuudesta+ja+hy%C3%B6tyk%C3%A4yt%C3%B6st%C3%A4.pdf/94ade5a8-967a-3256-c8fe-0e9b1fc350c4/3.12.2024.

asiakasohjauksessa, palvelun suunnittelussa, palveluun liittyvässä konsultaatiossa sekä palvelun jatkuvuuden vahvistamisessa ja kehittämistarpeiden tunnistamisessa. Myös oikeusturva-asiat nousivat jonkin verran esille, erityisesti sosiaalityöntekijöiden vastauksissa. Lisäksi puolet sosiaalityöntekijöistä ja sosiaaliohjaajista arvioi asiakkaiden hyötyvän asiakastietojärjestelmiin tehdyistä kirjauksista paljon tai erittäin paljon.

Kyselyn perusteella sosiaalihuollossa käytetään kirjaamiseen hieman vähemmän aikaa kuin perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa. Lähihoitajat käyttivät muihin kyselyn ammattiryhmiin verrattuna vähiten aikaa päivittäiseen kirjaamiseen, mutta päällekkäiseksi kirjaamiseksi koetun ajankäytön osuus kirjaamiseen käytetystä ajasta oli lähihoitajilla selkeästi suurin (38 %, sosiaalityöntekijöillä 23 % ja -ohjaajilla 29 %).

Kyselyraportin mukaan kirjaamistehtävissä nähtiin työnteon kannalta välttämättömiä ja hyödyllisiksi miellettyjä piirteitä, ja kirjaamistietojen arvioitiin hyödyttävän asiakastyötä. Kirjaamistehtävää hankaloittivat ennen kaikkea kirjattavien tietojen runsas määrä sekä tietojärjestelmien käytettävyys.

Eduskunnan tarkastusvaliokunta on huomauttanut, että sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämisessä johdon näkökulma korostuu liikaa ammattilaisten kustannuksella. Tiedonkeruun määrä on kasvanut merkittävästi, mikä on lisännyt kirjaamisen työtaakkaa. Tiedolla johtaminen keskittyy yhä enemmän tietojen keräämiseen, ja kirjaamista tehdään yhä määrämuotoisemmin ja eri tarkoituksiin. Kirjaamiskäytäntöjen kehittämisen arvioidaan voivan vapauttaa aikaa asiakastyöhön ja tukevan henkilöstön riittävyyttä. Samalla on nähty tärkeänä varmistaa, että kirjaaminen on riittävää asiakas- ja potilasturvallisuuden, hoidon jatkuvuuden, tiedonsiirron, tiedolla johtamisen ja palvelun laadun kannalta.

Aikuissosiaalityö asiakasdokumentaatiota tutkinut Salme Kallinen toteaa väitöstutkimuksessaan, että tutkimusaineiston perusteella asiakirjojen merkitys ja käyttöarvo asiakas työn välineenä näyttäytyi vähäisenä. Asiakirjat toimivat pääasiassa asiakkaan tilannetta kuvailevina hallinnollisina yhteenvetoina, eivätkä ne juurikaan tukeneet asiakastyön prosessia. Kallisen tutkimustulokset tukevat aikaisempien sosiaalityön dokumentaatio tutkimusten tuloksia, joiden mukaan asiakirjat ovat ennemminkin järjestelmäkeskeisiä kuin asiakas- ja ongelmakeskeisiä. Asiakirjojen laatu vaihtelee, kirjaamisessa on puutteita ja epäyhtenäisyyttä. Sosiaalityöntekijöiden kiire ja kirjaamisvälineiden kehittymättömyys hankaloittavat asiakasasiakirjojen reaaliaikaista laatimista.[94]

Kallinen suosittelee tutkimuksessaan, että myös palvelutarpeen arviointi- ja asiakassuunnitelma-asiakirjojen rakenteet tulisi selkiyttää ja kohdentaa entistä täsmällisemmin sosiaalityön keskeisiin näkökulmiin, kohteisiin, menetelmiin ja tavoitteisiin. Sosiaalityön dokumentaation kehittämisessä tulee entistä enemmän huomioida se, mitä sosiaalityö tieteenä ja ammattina itse vaatii kirjaamiselta.

2.11.3.3 Toistuvat ja päällekkäiset palvelutarpeen arviot

Palvelutarpeen arviointi on sosiaalihuollon keskeinen tehtävä, joka sisältää julkisen vallan käyttöä. Siinä käytännössä ratkaistaan, mitä palveluja ja minkälaista tukea asiakkaalle tulisi myöntää tai järjestää. Vaikka palvelutarpeen arviointi ei ole sitova asiakirja tai päätös, se vaikuttaa olennaisella tavalla asiakkaan asemaan ja määrittää hänen palvelujensa kokonaisuutta. Lisäksi se on

[94] Kallinen, S (2026): Aikuissosiaalityön asiakasdokumentaatio sosiaalityön itseymmärryksen kuvana (Väitöskirja). Itä-Suomen yliopisto.

merkityksellinen esimerkiksi kanteluiden ja valitusten arvioinnin näkökulmasta, kun arvioidaan, onko asiakas saanut tarpeidensa mukaisia palveluja.[95]

Käytännössä palvelutarpeen arviointi on saanut osin liian suuren roolin ja se tehdään usein asiakkaan tilannetta tarpeettoman laajasti kartoittaen, jolloin se sitoo liiaksi ammattihenkilöiden työaikaa ja voi viivästyttää avun saamista. Palvelutarpeen arviointi kytkeytyy myös laajemmin sosiaalihuollon dokumentointivelvoitteeseen, joka myös tutkimuksen valossa näyttäytyy usein enemmän järjestelmäkeskeiseltä kuin asiakas- tai ongelmakeskeiseltä. [96]Sosiaali- ja terveysministeriö on teettänyt osana Hyvän työn ohjelmaa hyvinvointialueille vuonna 2024 selvitykset kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä osana sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten arjen työtä. Vastaajista suurin osa näki, että sosiaalihuollossa palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelmiin liittyvä kirjaaminen vievät eniten aikaa. Toisaalta vastaajista yli 85 % oli jokseenkin tai täysin samaa mieltä siitä, että heidän kirjaamiaan tietoja hyödynnetään joko omassa työssä tai muiden toimesta. Lisäksi noin puolet koki, että asiakkaat ja potilaat hyötyvät heidän kirjaamistaan tiedoista paljon tai erittäin paljon. Kuitenkaan myöskään kirjaamisvelvoitteiden näkökulmasta ei aina ole selkeää, mitä sisältöjä on aina kirjattava ja mitä vain tarvittaessa.

Palvelutarpeen arvioinnin tekeminen on toteutettu eri alueilla eri tavoin. Esimerkiksi Länsi-Suomen yhteistyöalueen työikäisten palveluja koskevan tutkimuksen[97] mukaan kahdella hyvinvointialueella palvelutarpeen arviointi tehtiin erillisessä yksikössä ja yhdellä alueella osana aikuissosiaalityötä. Vaikka hyvinvointialueilla käytäntöjä yhdenmukaistettu, alueuudistus ei ole poista alueiden välistä tai sisäistä vaihtelua, jotka voivat olla perusteltuja johtua esimerkiksi maantieteellisistä seikoista. Tutkimuksen mukaan palvelutarpeen arviointeja tekevät sekä sosiaalityöntekijä että sosiaaliohjaajat ja mukana voi olla lisäksi esimerkiksi terveydenhuollon ammattilaisia.

Länsi-Suomessa tehdyn tutkimuksen mukaan myös palvelutarpeen arvioinnin laajuus vaihtelee. Laaja-alaisen palvelutarpeen arvioinnin lopputulemana on yleensä työskentelyn päättyminen: kattavan selvittelyprosessin aikana asiat saadaan yleensä ratkottua eikä se johda pidempään asiakkuuteen. Mikäli palvelutarpeen arviointi on tehty erillisessä yksilössä ja asiakkuus jatkuu, järjestetään siirtopalaveri. Niihin kuitenkin liittyy työntekijöiden kokemusten mukaan erilaisia käytännön haasteita, jotka voivat viivästyttää työskentelyä. Toisena haasteena palvelutarpeen arvioinnin eriyttämisessä on se, että työntekijät eivät voi vielä myöntää tarpeelliseksi katsomiaan sosiaalipalveluita vaan palvelupäätökset tehdään vasta suunnitelmallisessa sosiaalityössä. Lisäksi palvelutarpeen arvioinnin aikana asiakkaan ja työntekijän välille alkaa syntyä luottamussuhde, johon siirtäminen suunnitelmalliseen sosiaalityöhön aiheuttavat katkoksen. Tutkijat arvioivat, että edellä mainituista syistä johtuvat katkokset palveluprosessissa voivat heikentää aikuissosiaalityön vaikuttavuutta.

Terveydenhuollossa vahva tieteellinen näyttö osoittaa, että saman yleislääkärin hoitaessa potilasta a) hoidon laatu paranee, b) sairastuvuus ja kuolleisuus vähenevät merkittävästi, c) terveydenhuollon palveluiden kokonaistarve ja -kustannukset pienenevät ja d) potilastyytyväisyys

---

[95]Liukko E & Nykänen E (2019): Sosiaalityön tulevaisuus. Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47.

[96] Kallinen, S. (2026). Aikuissosiaalityön asiakasdokumentaatio sosiaalityön itseymmärryksen kuvana (Väitöskirja). Itä-Suomen yliopisto.

[97] Isoniemi H & Hautala H (2025): Näkemyksiä työikäisten palvelutarpeen arvioinnin toteuttamisesta ja työhön perehdyttämisestä. Yhteiskuntapolitiikka 90(4), 377–384.

paranee[98]. Sosiaalihuollossa jatkuvuuden merkityksestä ei ole vastaavan kaltaista tutkimustietoa, mutta voisi kuitenkin olettaa, että mekanismi toimisi myös sosiaalihuollon puolella, jos työntekijöiden vaihtuvuutta voidaan välttää.

Lastensuojelun kokemusasiantuntijoina toimivien nuorten ja vanhempien ryhmien mukaan hyvä arviointi on asiakkaan kannalta yksilöllistä ja kokonaisvaltaista, perustuu ammattilaisten toimintana monipuoliseen, tarkasti ja inhimillisesti punnittuun tietoon ja vahvaan osaamiseen sekä johtaa ongelmien selittämiseen, ratkaisemiseen ja poistamiseen – ei vain ratkaisuun siitä, onko palveluille tarvetta vai ei. Tällöin arviointi on lähellä muutokseen tähtäävää työskentelyä ja tutkijoiden mukaan asiakasnäkökulmasta voikin olla riskialtista eriyttää arvioinnin tekeminen muusta sosiaalityöstä; sen yhteys muutostyön tulee varmistaa.[99]

2.11.3.4 Suunnitelmien tekeminen

Sosiaalihuoltolain 39 §:n mukaan palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Sääntely on siis varsin velvoittavaa, riippumatta siitä, onko asiakassuunnitelmalla aidosti merkitystä tai tarvetta asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Asiakassuunnitelman tekeminen koetaan raskaaksi eikä niitä käytännössä tehdäkään siinä määrin kuin lainsäädännön mukaan pitäisi, eli ”aina, jos se ei ole ilmeisen tarpeetonta”. Asiakassuunnitelmien määrä ei siten tosiasiassa vastaa sitä, mihin lainsäädäntö velvoittaa. Lisäksi haasteena on se, että vaikka asiakassuunnitelma olisi tehtykin, se ei välttämättä ole ajantasainen, eli sen päivittäminen on tekemättä, eli suunnitelman päivittäminen koetaan liian aikaa vieväksi. Tämä herättää kysymyksen, mikä asiakassuunnitelman funktio sosiaalihuollon toiminnassa aidosti on, jos niitä lähtökohtaisesti tehdään vähän, eikä niiden päivittämisestä huolehdita.

Laista voi saada käsityksen, että asiakassuunnitelma on keskeinen työkalu erityisesti asiakkuuden alkuvaiheessa, mutta laissa kuvattuun sisältöön kuuluu myös asiakkuuden toteutumiseen ja seurantaan liittyviä sisältöjä. Sosiaalihuollon lainsäädäntö ei ehkä riittävällä tavalla kuitenkaan ohjaa asiakkaan kanssa tehtävän suunnitelmallisen työn seurantaan ja arviointiin, eikä tätä asiakkuuden lopputulemaa myöskään sosiaalihuollon asiakastiedoista kansallisesti seurata. Lisäksi myös kirjaamisen osalta palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman ja päätöksenteon suhde on osin epäselvä. Asiakassuunnitelman tarkoitusta ja sen toteutumisen arvioinnin merkitystä tai roolia asiakasprosessissa ei myöskään ole kuvattu nykyisessä laissa riittävän selvästi. Tämä osaltaan selittänee sen käyttöön liittyviä vaihteluja.

Palvelutarpeen arvioinnista johdetulla suunnitelmalla on merkitystä myönnettäessä asiakkaalle tukea ja arvioitaessa annetun tuen vaikuttavuutta suhteessa asiakkaan tuen tarpeisiin. Suunnitelmaa tulisi tarkistaa vähintäänkin silloin, kun asiakkaan elämäntilanteessa ja tuen tarpeissa tapahtuu olennaisia muutoksia tai jos sosiaalihuollon asiakkuus pitkittyy. Suunnitelman tarkistamiseen liittyy myös palvelutoiminnan valvonta: omavalvonta oman toiminnan oikeellisuuden suhteen ja palvelujen toteutumisen valvonta viranomaisen roolissa.[100] Tämän prosessin

[98] STM (2022): Hoidon jatkuvuusmalli: Omalääkäri 2.0 -selvityksen loppuraportti; Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2022:17.
[99] Aarnio N. & Pösö T (2023): Palvelutarpeen arviointi lastensuojelun rajapinnoilla asiakasnäkökulmasta – nuorten ja vanhempien näkemyksiä. Janus 31(3), 235–252.
[100]Liukko E. & Nykänen E. (2019): Sosiaalityön tulevaisuus – Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:47. Saatavana: Sosiaalityön tulevaisuus. Sosiaalityö julkisena hallintotehtävänä.

kirkastaminen sosiaalihuollon toiminnassa voisi osaltaan parantaa sosiaalihuollon toiminnan vaikuttavuutta.

Vaikuttavuuden arvioinnista on odotettu ratkaisua sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen parempaan kohdentamiseen jo vuosia, jollei vuosikymmeniä. THL:n arvion mukaan tältä osin tilanne ei ole mennyt juurikaan eteenpäin viimeisten vuosien aikana. THL arvioi, että tietojärjestelmät ovat edelleen toimimattomia vaikuttavuustiedon tuottamisessa, eikä esimerkiksi työikäisten palvelujen asiakassuunnitelmaan integroitua AVAIN-mittaria olla vieläkään saatu käyttöön kuin murto-osalla hyvinvointialueista[101].

2.11.3.5 Hallintopäätösten tekemisvelvollisuus

SHL 45 §:n mukaisesti sosiaalipalvelujen myöntämisestä on tehtävä hallintopäätös. Säännös on velvoittava, vaikka se ei tosiasiallisesti kovin luontevasti sovellu kaikkeen sosiaalihuollon toimintaan. Esimerkiksi SHL 27 c § mukaisessa kuraattoritoiminnassa on kansallisen soveltamisohjeistuksen (THL 2023) kautta päädytty siihen, ettei hallintopäätöksiä käytännössä tarvitse tehdä, ellei asiakas niitä erikseen vaadi. Hallintopäätöksestä ei kuraattoritoiminnassa käytännössä ole tunnistettu olevan lisäarvoa, koska jokaisella oppilaalla ja opiskelijalla on oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) mukaisesti oikeus palveluun ilman yksilöllistä tarveharkintaa. Sosiaalihuoltolaissa ei kuitenkaan ole yksiselitteistä säädöspohjaa tämänkaltaiselle ratkaisulle. Päätöksenteon velvoittavuus koetaan epäselväksi erityisesti sellaisten palvelusisältöjen osalta, joita kaikkien asiakkaiden on käytännössä mahdollista saada niin halutessaan tai joissa päätöksenteko palvelusta ja itse palvelun toteuttaminen ei ole luontevasti erotettavissa toisistaan. Tällaisia sosiaalipalveluja ovat esimerkiksi 15 §:n mukainen sosiaalityö ja 16 §:n mukainen sosiaaliohjaus sekä lastenvalvojan tapaamiset.

Myös lapsille ja nuorille järjestettävä määrämuotoisiin menetelmiin liittyvä päätöksenteko on koettu osittain epäselvänä ja toimintaa kankeuttavana. Menetelmien käyttöön koulutettu henkilöstö ei välttämättä ole virkasuhteista ja palvelua on voitu toteuttaa sellaisten sosiaalipalvelujen yhteydessä, joissa ei ole totuttu päätöksentekoon (esimerkiksi edellä mainitussa kuraattoripalvelussa).

Sosiaalihuoltolaissa ei lähtökohtaisesti määritellä, kuka tai mikä ammattiryhmä voi tehdä sosiaalihuoltolain mukaisia päätöksiä. Poikkeuksena tästä on sosiaalihuoltolain 46 §:n mukainen päätöksentekomenettely, jota ei käytännössä ole hyvinvointialueilla missään vaiheessa toimeenpantu, vaikka säädös on ollut voimassa jo kymmenen vuotta. Se herättää kysymyksen, tarvitaanko sääntelyä ylipäätään, vai johtuuko toimeenpanon puuttuminen asian edellyttämästä haastavasta hallinnollisesta työstä.

Mainittu säännös antaa erityisen päätöksenteko-oikeuden erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan omatyöntekijän *kanssa asiakastyötä tekevälle*, virkasuhteiselle sosiaalityöntekijälle. Henkilön omatyöntekijän päätöksenteko-oikeudet liittyvät yleensä siihen palvelutehtävään, johon omatyöntekijän oma työ sijoittuu. Kyseisen kaltainen, 46 §:ssä kuvattu, ”tuplavarmistettu” päätöksentekomenettely edellyttäisi ko. päätöksenteko-oikeuden omaavalle työntekijälle erityisen laajoja toimivaltuuksia koko sosiaalihuollon palveluvalikoiman kattavasti, eli huomattavasti laajemmin, kuin asiakkaan omatyöntekijällä lähtökohtaisesti on. Sosiaalihuollon palvelut on alueella usein organisoitu erilaisiin hallinnollisiin

[101] Kivipelto M, Elovainio M (2024) Aikuissosiaalityön tilannekuva 2024 – kyselyn tuloksia. Tutkimuksesta tiiviisti 26/2024. Terveyden ja hyvin voinnin laitos, Helsinki. Saatavana: Aikuissosiaalityön tilannekuva 2024 – kyselyn tuloksia.

kokonaisuuksiin (esimerkiksi elämänkaaren mukaisiin kokonaisuuksiin), eikä päätöksentekovallan delegoiminen 46 §:n mukaisesti kaikkien näiden kokonaisuuksien kattavasti ole välttämättä hyvinvointialueille kovin yksinkertainen ratkaisu hallinnollisten toimivaltasuhteiden ja niihin mahdollisesti liittyvien jännitteiden vuoksi. Päätöksenteko-oikeus 46 §:n mukaisesti edellyttäisi myös asiakastietojärjestelmässä käyttöoikeuksia kaikkiin sosiaalihuollon palvelutehtäviin, koska asiakkaan sosiaalipalvelut voivat käytännössä jakautua useamman kokonaisuuden ”sisään”. Toimivallan delegoiminen tietylle sosiaalityöntekijälle voi olla haasteellista myös sosiaalityöntekijäresurssien näkökulmasta, koska erityistä tukea tarvitsevalla asiakkaalla tai lapsella jo lähtökohtaisesti omatyöntekijänä on useimmiten juuri sosiaalityöntekijä. Näin ollen 46 §:n mukainen päätöksenteko edellyttäisi tämän omatyöntekijäsosiaalityöntekijän rinnalle toista asiakastyötä tekevää, virkasuhteista sosiaalityöntekijää.

2.11.3.6 Järjestämisvastuun ja sosiaalihuollon yksilöpäätösten välinen suhde

Sosiaalihuollon viranhaltijoiden yksilöasioissa käyttämän päätöksentekovallan ja hyvinvointialueelle järjestäjänä kuuluvan yleisen sosiaalihuollon järjestämistä koskevan päätösvallan rajoihin liittyy epäselvyyttä sekä oikeudellisesti että sosiaalihuollon toteuttamisessa. Yksittäisessä sosiaalihuollon asiakkaan asiassa on asiakkaan tarpeiden määrittelemisen lisäksi yleensä ratkaistava ainakin, mihin palveluihin asiakkaalla on oikeus, palvelun määrä ja kesto, mahdollinen toimintayksikkö sekä palvelun tuottamistapa ja palveluntuottaja. Nykytilassa ei ole selvää, mille taholle päätöksenteko asiakkaan asiassa kuuluu. Asia on ollut viime vuosina esillä myös valvontaviranomaisten ratkaisuissa, joissa on käsitelty hyvinvointialueiden niin sanottuja asiakasohjauksellisia ryhmiä.[102]

Hyvinvointialueen tulee hyvinvointialuelain, järjestämislain sekä valvontalain mukaisesti sosiaalihuollon järjestäjänä huolehtia riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamisesta käytettävissään olevalla rahoituksella lainsäädännön asettamien reunaehtojen puitteissa. Tähän tehtävään kuuluu vastuu palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, palvelujen määrän ja laadun määrittelemisestä, resurssien tarkoituksenmukaisesta käytöstä sekä palvelujen kustannusvaikuttavuudesta, tuottamistavan valinnasta, riittävästä omasta palvelutuotannosta, palveluverkosta, palvelujen yhteensovittamisesta, rahoituksen riittävyydestä, palveluntuottajien valinnasta. Lisäksi hyvinvointialueen vastuulla on hankintalain noudattaminen sekä palveluntuottajien ohjaus ja valvonta. Jotta hyvinvointialue voisi vastata näistä asioista ja mahdollisuudet selvitä velvoitteistaan käytettävissä olevilla resursseilla, sillä täytyisi olla myös tosiasiallinen mahdollisuus tehdä niitä koskevat päätökset.

Toisaalta vastuu asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja päätöksentekovalta sekä näihin liittyvä virkavastuu yksittäisessä sosiaalipalvelun myöntämisessä asiakkaalle on hyvinvointialueen viranhaltijoilla. Viranhaltijoiden vastuulla on myös asiakkaan edun toteutumisen turvaaminen. Ammattihenkilön virkavastuulla tekemän yksilöllisen arvioinnin merkitys korostuu sosiaalihuollon kaltaisella toimialalla, jossa lainsäädäntö on väljää eikä esimerkiksi palvelujen myöntämisperusteita ole mahdollista määritellä lainsäädännössä tarkasti.

Hyvinvointialueiden näkökulmasta erityisen haasteelliseksi on tunnistettu lastensuojelulain 36 §:n 2 momentin mukainen sääntely, jonka mukaan lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalihuollon palvelut ja lasten päivähoito on järjestettävä sen mukaisesti kuin lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä on arvioinut niiden tarpeen lapsen tai vanhemman asiakassuunnitelmassa. Myös sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaiset hoidon ja huolenpidon

[102] Kts. esim. PSAVI/15937/2023; ESAVI 8557/2025 ja ESAVI 19781/2025; PSAVI 15363/2023 ja ESAVI 26993/2024.

turvaavat päätökset muodostavat viranhaltijalle laajan päätöksentekovallan, mutta pykälää ei käytännössä ole sovellettu.

Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman laatiminen on kuitenkin yleisesti säädetty viranhaltijan tehtäväksi. Asiakassuunnitelmassa määritellään asiakkaan tarvitsemat palvelut ja lainsäädännön lähtökohtana on, että päätökset palveluista tehdään asiakassuunnitelman mukaisesti. Voimassa olevan 45 §:n 4 momentin mukaisesti asiakassuunnitelman mukaisesta sosiaalihuollon kokonaisuudesta poikkeaminen on myös perusteltava päätöksessä. Käytännössä myös tällöin yksittäisen viranhaltijan tosiasiallinen valta päättää palveluista on laaja ja hyvinvointialueen toimivalta ohjata palvelujen myöntämisen periaatteita ei ole täysin selvä. Näin on etenkin tilanteissa, joissa oikeus on laissa säädetty varsin avoimena subjektiivisena oikeutena, kuten sosiaalihuoltolain 13 §:ssä, jossa säädetään lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut. Lain esitöiden mukaan arvio lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömistä palveluista kirjataan 39 §:n mukaisesti asiakassuunnitelmaan (HE 164/2014 vp, s. 109.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuun ja viranhaltijan sosiaalihuollon asiakasta koskevien yksilöpäätösten välinen suhde on jäsentymätön ja aiheuttaa epäselvyyttä sosiaalihuollon arjessa. Asian nykytilaan kytkeytyvät tiiviisti myös viranhaltijan ja asiakkaan oikeusturva sekä virkavastuun kysymykset. Ongelmien selvittäminen voisi olla merkittävää myös taloudellisesta näkökulmasta, erityisesti mahdollisen vähähyötyisten sosiaalipalvelujen käytön vähenemisen kautta.

2.11.4 Subjektiiviset oikeudet ja määrärahasidonnaiset palvelut sosiaalihuollossa

Määrärahasidonnaisia palveluja voidaan niihin varattujen määrärahojen niukkuuden vuoksi joutua säännöstelemään. Silloinkin apuna on tarveperiaate: on hyväksyttävää varata palveluja niitä eniten tarvitseville. Hyvinvointialueen on mahdollista laatia lakia täsmentäviä myöntämisehtoja määrärahasidonnaisille palveluille, jotta palvelut kohdentuisivat niitä eniten tarvitseville, ja yhdenvertaisten myöntämisperusteiden turvaamiseksi. Lisäksi hyvinvointialue voi antaa sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteisiin perustuvia ohjeita ja suosituksia palveluissa käytettävien työmuotojen sisällöstä ja kohdentamisesta. On selvää, etteivät ohjeet kuitenkaan voi olla lainvastaisia ja niiden perustelujen täytyy olla ”hyväksyttäviä ja syrjimättömiä” (KHO:2014:165 ja KHO:2014:167). Ohjeet eivät saa olla palvelun tavoitteiden vastaisia eivätkä syrjiviä, ja niiden täytyy olla muidenkin hallinnon yleisten oikeusperiaatteiden mukaisia. Ohjeet eivät myöskään voi ohittaa yksilöllistä tarvearviointia eikä kriteereistä voi johtua, että asiakas jää muiden soveltuvien palveluiden puuttuessa vaille riittäviä sosiaalipalveluja (KHO:2018:135).[103]

Kalliomaa-Puha ja Nykänen[104] tuovat esiin, että käytännössä jaottelu subjektiivisiin ja määrärahasidonnaisiin oikeuksiin ei ole selvä eikä se voikaan sitä olla, sillä kokonaisuuteen vaikuttavat perustuslain 19 §:n 1 momentissa subjektiivisena oikeutena turvattu oikeus välttämättömään huolenpitoon ja edellä mainittu tarveperiaate. Vaikkei laissa olisi säädetty subjektiivista oikeutta tiettyyn palveluun, se voi syntyä suoraan perustuslain nojalla, jos palvelu on välttämätön

[103] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24, 25.Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.

[104] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.

ihmisarvoisen elämän turvaamiseksi. Sosiaalihuoltolain 12 ja 13 § velvoittavat arvioimaan, onko palvelu asiakkaalle välttämätön, ja tällöin hyvinvointialueen on järjestettävä se. Muutoinkin jakoa subjektiivisiin ja määrärahasidonnaisiin oikeuksiin liudentaa se, että yksilöllä on oikeus saada tarpeisiinsa vastaavat, riittävät sosiaalipalvelut. Jos tarve on tunnistettu, siihen pitää vastata. Määrärahasidonnaisten palvelujen kohdalla on kuitenkin tavallisesti enemmän harkintavaltaa päätettäessä siitä, millä palvelulla tarpeeseen vastataan kuin sellaisten palvelujen kohdalla, joihin oikeus on lailla nimenomaisesti turvattu subjektiivisin oikeuksin. Kuitenkin jos henkilön tarpeeseen ei voida vastata muutoin kuin tietyllä palvelulla, muodostuu kyseiseen (määrärahasidonnaiseen) palveluun oikeus tarveperiaatteen nojalla. Eroa subjektiivisten oikeuksien ja määrärahasidonnaisten palvelujen välillä liudentaa edelleen se, että subjektiivisin oikeuksin turvatuissa palveluissa lain kriteerit ovat väljät verrattuna esimerkiksi rahamääräisiin sosiaaliturvaetuuksiin. Tämä jättää käytännössä tilaa tapauskohtaiselle harkinnalle myös subjektiivisin oikeuksin turvattujen palvelujen kohdalla.

Hyvinvointialueet voivat itsehallintoonsa kuuluvan tarkoituksenmukaisuusharkinnan perusteella järjestää asukkailleen myös muita kuin lakisääteisiä sosiaalihuollon palveluja. Hyvinvointialueen vapaassa harkinnassa ovat niin näihin palveluihin varattavat määrärahat kuin niiden saamisedellytyksiä ja sisältöä tai tasoa koskevat myöntämisperusteetkin. Hyvinvointialueen harkintavaltaa kuitenkin rajoittavat yleiset hallinto-oikeudelliset periaatteet, kuten tarkoitussidonnaisuus ja yhdenvertaisuus. Päättäessään tällaisten muiden kuin lakisääteisten palvelujen käyttöönotosta hyvinvointialueen tulisi soveltaa sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteita.

Sosiaalihuollon lainsäädäntö on siten sanamuodoiltaan epäselvää ja keskenään epäjohdonmukaista, eikä lain sanamuodoista useinkaan ole pääteltävissä, onko kyseessä subjektiivisin oikeuksin turvattu palvelu, määrärahasidonnainen palvelu vai hyvinvointialueelle kokonaan vapaaehtoinen tehtävä. Asian selvittäminen edellyttää usein oikeuslähteiden laajaa tarkastelua. Kalliomaa-Puhan ja Nykäsen selvityksessä asiaa on arvioitu myös palvelukohtaisesti. [105]

2.11.5 Lapsiperheiden palvelut ja lastensuojelu

Nykyisen sosiaalihuoltolain säätämisen yhtenä tavoitteena oli saada lasten ja perheiden ongelmat hoidettua niin varhaisessa vaiheessa, etteivät ongelmat pahene niin pitkälle, että lastensuojelun palveluihin olisi tarvetta. Nuorten syrjäytymiskehitystä tarkastelleen tutkimuksen mukaan sosiaalihuollon palveluiden painopiste on edelleen korjaavassa työssä[106]. Tietoa kustannuksista on edelleen rajallisesti, kuten myös vaikuttavuustutkimuksesta. Korjaaviin palveluihin painottuvan järjestelmän kustannustehokkuus on kuitenkin kyseenalainen. Tutkimusten perusteella tiedetään, että palvelujärjestelmän tulisi pystyä tarjoamaan nykyistä paremmin tukea erityisesti niille lapsiperheille, joilla ongelmat uhkaavat kasautua. Keskeisiä palveluita tässä ovat vanhempien tuki arjenhallintaan ja vanhemmuuteen, koulunkäynnin tuki sekä lasten ja nuorten päihde- ja mielenterveyspalvelut[107]. Tutkimuksissa on myös tunnistettu jo pitkään sosiaalihuollon

[105] Kalliomaa-Puha L & Nykänen E (2025): Subjektiiviset ja määrärahasidonnaiset oikeudet sekä ennaltaehkäisevät palvelut sosiaalihuollossa: Oikeudellinen arviointi. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:24, 27–44. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-5682-7.
[106] Leskelä R-L, Käsmä L, Jokiranta V, Salonen N, Valtakari M, Ylikoski M. & Määttä M (2022): Nuorten syrjäytymisen ehkäisyn palvelurakenne, rahavirrat sekä seurannan haasteet. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan julkaisu. Helsinki: Tarkastusvaliokunta.
[107] Kääriälä A & Ristikari T (2020): Kodin ulkopuolelle sijoitettujen lasten aikuisuuden asemat. Teoksessa Kallio J & Hakovirta M (toim.) Lapsiperheiden köyhyys ja huono-osaisuus. Vastapaino, Tampere, 225–256.

haasteeksi se, että lasten, nuorten ja perheiden palvelujärjestelmä on erikoistunut, hajanainen, monitasoinen ja monimutkainen [108].

Sote-uudistuksen vaikutuksia sosiaalihuoltolain mukaisiin perhepalveluihin kartoitettiin elokuussa 2024 kaikille hyvinvointialueille sekä Helsingin kaupungille lähetetyllä kyselyllä[109]. Kyselyyn vastasivat kaikki hyvinvointialueet ja Helsinki. Tulosten mukaan sote-uudistuksen myötä sosiaalihuollon perhepalveluiden alueellinen yhdenmukaistaminen sekä yhdenvertainen saatavuus ovat edenneet merkittävästi. Hyvinvointialueet tunnistivat sote-uudistuksella olleen yhtenäistäviä vaikutuksia niin palveluiden organisoimiseen, järjestämiseen, tuottamiseen, kuin myös niiden sisältöön. Sote-uudistuksen tunnistettiin myös tuottaneen niin positiivisia kuin negatiivisiakin vaikutuksia sekä asiakkaille että henkilöstölle. Palveluiden saatavuus alueilla on yhdenmukaistunut, mutta osalle asiakkaista kehityskulku on merkinnyt esimerkiksi joidenkin palveluiden saatavuuden heikkenemistä myöntämiskriteereiden tiukennuttua alueellisen yhtenäistämisen myötä. Henkilöstön osalta sote-uudistus ja etenkin siihen kytkeytynyt palkkaharmonisointi on kyselyn mukaan lisännyt henkilöstön saatavuutta, sitoutumista ja pysyvyyttä.

Sote-uudistuksen nähtiin myös tiivistäneen eri toimijoiden yhteistyötä, tuoneen uudenlaista vahvuutta yhteensovittavalle johtamiselle ja perhekeskustoimintamallin viemiselle käytäntöön sekä luoneen mahdollisuuksia sovittaa palveluprosesseja yhteen.

Tiukasta taloustilanteesta johtuvina muutoksina palveluissa vastaajat raportoivat muun muassa myöntämiskriteereiden tiukentamisen, ostopalveluiden käytön vähentämisen ja asiakasohjauksen käytäntöjen kehittämisen. Hyvinvointialueista kahdeksan arvioi käytettävissään olevat sosiaalihuollon perhepalveluiden resurssit riittäviksi, kun taas 12 aluetta piti niitä riittämättöminä. Kaksi aluetta ei vastannut kysymykseen resursseista. Alueilla, joilla jo ennen sote-uudistusta oli maakunnallinen sote-kuntayhtymä ei yhdenmukaistamisvaikutuksia tunnistettu vastaavassa määrin kuin alueilla, joilla järjestämisvastuu ennen sote-uudistusta oli toteutunut kuntakohtaiselta pohjalta [110]

Haasteena ovat edelleen palvelujärjestelmän pirstaleisuus ja sosiaalihuollon keskittyminen korjaaviin palveluihin. Haasteena on ollut myös kokonaisvaltaisuuden puute asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa. Jatkossa olisi edelleen panostettava myös perhepalveluiden sisällölliseen kehittämiseen, vaikuttavuuden vahvistamiseen ja yhdenvertaiseen saatavuuteen. Tämä edellyttää perhepalveluiden kansallisen tason ohjauksen, palveluiden seurannan ja kehittämisen vahvistamista.

Lainsäädäntöön liittyen ongelmalliseksi koetaan myös erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen käsite, joka nähdään liian päällekkäiseksi lastensuojelun tarpeessa olevan lapsen kriteereiden kanssa. Sosiaalihuoltolain mukaisen erityisen tuen tarpeen ja lastensuojelulain mukaisen

---

[108] Pitkänen S, Ranta T, Mäkkylä K, Aro R, Aro N, Kortelainen J, Koski N, Stenvall J (2024): Lasten ja perheiden sosiaalipalvelut: Varhaisen tuen tilannekuva ja kehittämistarpeet. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2024:15, 23. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-383-392-0.

[109] THL (2025). Sote-palvelujen vahvistumisesta paljon merkkejä – tiukka talouskuri leimasi hyvinvointialueiden kahta ensimmäistä vuotta. Saatavana: https://thl.fi/-/thl-n-raportti-sote-palvelujen-vahvistumisesta-paljon-merkkeja-tiukka-talouskuri-leimasi-hyvinvointialueiden-kahta-ensimmaista-vuotta.

[110] Kalmari H & Vuorenmaa M (2025): Sosiaalihuollon perhepalvelut. Teoksessa Tynkkynen L-K ym. (toim.) Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 3/2025, 243–248. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151017/RAP2025_003_Tilannekuvia%20hyvinvointialueilta_s.pdf?sequence=10&isAllowed=y.

suojelun tarpeen määritelmien lähes identtinen sisältö on hämärtänyt asiakkuuksien välistä rajaa ja vaikeuttanut lain soveltamista. Käytännössä tämä on johtanut siihen, että asiakkuuksien kohdentuminen perustuu paikallisiin tulkintoihin, organisaatiokohtaisiin ohjeistuksiin ja yksittäisten työntekijöiden harkintaan sen sijaan, että se perustuisi lain asettamiin raja- ja porrastuskriteereihin. Tämä on aiheuttanut merkittävää alueellista vaihtelua siinä, milloin lapsi määritellään erityisen tuen tarpeessa olevaksi ja milloin katsotaan, että hänen tilanteensa edellyttää lastensuojelun toimenpiteitä. Palveluihin ohjautuminen on muodostunut osin ennakoimattomaksi ja lasten sekä perheiden yhdenvertaisuus palvelujen saatavuudessa ja intensiteetissä on heikentynyt.[111]

Lastensuojelun kansallinen kehittäjäverkoston mukaan[112] määritelmien päällekkäisyys heijastuu myös arviointikäytäntöihin ja palvelujärjestelmän toimivuuteen. Arviointi näyttäytyy monin paikoin palvelukeskeisenä prosessina, jossa tarkastelu jäsentyy organisaation olemassa olevien palvelujen ja resurssien kautta sen sijaan, että painopiste olisi lapsen todellisessa tuen tarpeessa. Asiakkuuksien siirtymät erityisesti lapsiperheiden sosiaalityöstä lastensuojeluun viivästyvät usein, koska määritelmän tasolla ei ole selkeää erottelevaa kynnystä, jonka perusteella siirto olisi yksiselitteisesti perusteltavissa. Viivästykset puolestaan lisäävät riskiä, että tuen tarve kasautuu ja muuttuu raskaammiksi toimenpiteiksi. Lisäksi palvelujärjestelmän muilta osin puuttuvat palvelut kanavoituvat herkästi lastensuojeluun, sillä määritelmien samankaltaisuus mahdollistaa sen, että lastensuojelun asiakkuudesta muodostuu käytännössä viimekätinen tukimuoto, vaikka lapsen ensisijainen tuen tarve ei tosiasiallisesti liittyisi suojeluun. Näiden rakenteellisten ja tulkinnallisten ongelmien kokonaisvaikutuksena lapsen edun ensisijaisuus ja oikea-aikaisen tuen periaate eivät toteudu järjestelmällisesti nykyisessä palvelurakenteessa.

Tiedonhallinnan puutteista ja lukuisista rinnakkaisista tietojärjestelmistä johtuva sosiaalihuollon perhepalveluita koskevan systemaattisen tietotuotannon vähäisyys haastaa palvelukokonaisuuden johtamista, seurantaa ja kehittämistä. Tilanteen odotetaan kuitenkin paranevan merkittävästi vuoden 2026 aikana Kanta-siirtymän sekä käytössä olevien tietojärjestelmien yhdenmukaistumisen myötä.

2.11.5.1 Perhetyö

Vaikka sosiaalihuollon perhepalveluiden yhdenmukaisuus ja saatavuus ovat sote-uudistuksen myötä vahvistuneet, ei asiakkaiden kokemus palvelutarpeen mukaisesta palveluiden saannista kuitenkaan ole vielä parantunut. FinLapset-tutkimuksen mukaan keskusteluapua ja ohjausta sote-palveluista tarvitsi noin neljännes vauvojen ja viidennes esiopetusikäisten lasten vanhemmista[113] Heistä lähes puolet koki palvelun riittämättömäksi tai jäi sitä kokonaan vaille. Erityisesti yksinäisyyttä kokevilla vanhemmilla palvelu tai tuki jäi saamatta muita yleisemmin. Lisäksi vanhemman heikko terveys sekä heikko taloudellinen tilanne ennustivat, että tuen tarve jäi tyydyttymättä muita yleisemmin. Tutkimuksen mukaan kotipalvelun ja perhetyön sekä

[111] Heikkinen T (2026): Erityisen tuen vai suojelun tarpeessa? Teoksessa Lastensuojelua yhdessä kehittäen: Kansallisen verkoston näkökulmia ja ratkaisuja vuosien 2024–2025 työskentelyn perusteella. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Työpaperi 2026:2,14–27. Saatavana: https://www.julkari.fi/handle/11111/66648.

[112] mt. sivut 14–27.

[113] Vuorenmaa M, Klemetti R, Paavilainen M, Tuovinen E, Viitanen E, (2025): Mitä esikouluikäisten lasten perheille kuuluu? FinLapset-tutkimuksen kyselytiedonkeruun perustulokset. Työpaperi 3/2025. THL.

vanhempien tarvitseman tuen hyvä saatavuus ei näytä kaikilta osin toteutuvan[114] Tutkimuksen tulos on suuntaa antava, sillä keskusteluapua tarjotaan pääosin sosiaalityön ja -ohjauksen keinoin, perhetyössä ja kasvatus- ja perheneuvonnassa, mutta pieneltä osin myös neuvolassa ja järjestöissä. Tuloksen tulkinnassa keskeisintä on, että perhetyölle on selkeä sisällöllinen tarve ja vanhemmat kokevat palvelujen jäävän usein riittämättömiksi.[115].

Sosiaalihuoltolain 18 §:n mukaan perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksella ja muulla tarvittavalla avulla tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tai asiakkaan hoidosta vastaava henkilö, tarvitsevat tukea ja ohjausta omien voimavarojensa vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. ”Muuta tarvittavaa apua” ei määritellä pykälässä tarkemmin. Säännöksen sanamuoto viittaa siihen, että perhetyön palvelun keskeisin sisältö on sosiaaliohjaus. Siten perhetyön palvelu vaikuttaa lainsäädännön näkökulmasta selvästi päällekkäiseltä lain 16 §:ssä säädetyn sosiaaliohjauksen palvelun kanssa. 16 §:n mukaan sosiaaliohjauksella tarkoitetaan muun muassa perheiden ”neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä”.

Sosiaalihuoltolain 18 §:n mukaan “Perhetyötä annetaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi”. Pykälän perusteella jää kuitenkin epäselväksi, onko palvelu tarkoitettu rajattavaksi vain erityistä tukea tarvitseville lapsille ja nuorille ja heidän perheilleen vai onko hyvinvointialueille velvollisuus järjestää palvelua myös muille lapsille ja nuorille. Käytännössä palvelua tarjotaan myös muille kuin erityistä tukea tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen esimerkiksi neuvolan kautta tarjottavana perhetyönä varhaisen tuen tarpeissa. Toisaalta perhetyötä toteutetaan toisinaan vahvalla intensiteetillä niin, että sen ero lastensuojelulain mukaiseen tehostettuun perhetyöhön on epäselvä.

Perhetyön sisällöllistä epäselvyyttä kuvastaa se, että ainakin suurimmilla hyvinvointialueilla on ollut sen sisäisiä palvelutuotteita eri käyttötarkoituksiin ja erilaisin kriteerein sisältäen erilaisia toimintatapoja ja menetelmällisiä keinoja. Niiden lisäksi myös kasvatus- ja perheneuvonnan ja lastensuojelun tehostetun perhetyön sisällä on ollut erilaisia palvelutuotteita. Esimerkiksi vauvaperhetyö on voinut olla erillinen palvelutuote sekä perhetyössä että kasvatus- ja perheneuvonnassa samalla hyvinvointialueella. Näyttää siltä, että perhetyö palveluna ei ole sisällöltään, tarkoitukseltaan tai kriteereiltään selkeä.

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentissa 5 (2003) kohdassa 1 korostetaan sopimusvaltion velvollisuutta varmistaa, että kaikki lapsen oikeuksien sopimuksen mukaiset oikeudet toteutuvat johdonmukaisesti riippumatta palvelurakenteiden muutoksista ja sopimusvaltio ei saa heikentää jo saavutettua oikeuksien tasoa. YK:n lapsen oikeuksien komitea on myös yleiskommentissa 19 todennut, että lapsen oikeuksien sopimuksen 4 artiklassa valtioille on asetettu velvollisuus toteuttaa lasten taloudelliset, sosiaaliset ja sivistykselliset oikeudet ”mahdollisimman täysimääräisesti”. Tästä syystä sopimusvaltioiden ei pitäisi sallia lasten oikeuksien nykyisen toteutumistason heikentymistä. Talouskriisien aikana heikentäviä toimia voidaan harkita ainoastaan silloin, kun kaikki muut vaihtoehdot on arvioitu ja on varmistettu, että vaikutukset kohdistuvat viimeisenä lapsiin ja erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin lapsiin (kohta 31). Lisäksi YK:n lapsen oikeuksien komitean Suomelle antamissa päätelmissä (2.6.2023) komitea

[114] Ilmarinen K, Vuorenmaa M, Karvonen S, Lammi-Taskula J, (2023): Tyydyttymätön palvelutarve lapsiperheitä tukevissa sosiaalipalveluissa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti.
[115] Ilmarinen K, Vuorenmaa M, Karvonen S, Lammi-Taskula J, (2023): Tyydyttymätön palvelutarve lapsiperheitä tukevissa sosiaalipalveluissa. Sosiaalilääketieteellinen Aikakauslehti.

suositteli (kohta 35 a), että Suomi välttää sosiaaliturvaetuuksien leikkauksia, jotka vaikuttavat köyhyyden ja syrjäytymisen vaarassa oleviin lapsiin sekä tehostaa edelleen politiikkansa, jolla pyritään varmistamaan riittävä elintaso kaikille lapsille.

2.11.5.2 Kuraattoripalvelu

Kuraattoripalveluiden tilannekuvan osalta vodaan todeta, että palvelut ovat hyvin saavutettavissa osana koulujen ja oppilaitoksen arkea, määräajat palveluun pääsyyn toteutuvat hyvin ja että käynnit kuraattorilla ovat pysyneet tasaisina ja osin kasvaneet, erityisesti pojilla vuodesta 2019 vuoteen 202. Palvelujen saatavuudessa on kuitenkin eroja hyvinvointialueittain.[116] [117] [118]

Palveluprosessin näkökulmasta on huomionarvoista, että kuraattorin tehtävään kelpoisia ovat myös muut kuin sosiaalihuollon ammattihenkilöt (9 % muun koulutuksen omaavia). Sosiaalityöntekijän koulutusta edellyttävän vastaavan kuraattorin asema organisaatiossa, tehtävänkuvat ja määrät ovat alueilla hyvin vaihtelevat. Sosiaalityöntekijän koulutuksen käyneiden osuus kuraattoreista on koko ajan vähentynyt (11 %). Kuraattorit eivät myöskään yleensä ole virkasuhteisia. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvion voi kuitenkin tehdä vain sosiaalihuollon ammattihenkilö (eräissä tilanteissa vain sosiaalityöntekijä) ja hallintopäätökset palvelun myöntämisestä vain hyvinvointialueeseen virkasuhteessa oleva henkilö.[119]

2.11.5.3 Kasvatus- ja perheneuvonta

Lukuisissa eri selvityksissä on todettu lasten ja nuorten mielenterveyspalvelut sirpaleiseksi kokonaisuudeksi ja palveluiden toteutuvan kirjavasti eri puolilla Suomea[120] Lasten mielenterveyspalveluiden ongelmat kytkeytyivät vahvasti myös sosiaalihuollon kasvatus- ja perheneuvontapalveluun, joka osaltaan vastaa sosiaalihuoltolain 25 §:n mukaiseen mielenterveystyön toteuttamiseen.

Vuosina 2020–2022 toteutetun kasvatus- ja perheneuvonnan valtakunnallisen kehittämisprosessin yhteydessä kävi ilmi, että lasten mielenterveyspalveluiden vastuutahon puuttuessa terveydenhuollon puolelta, oli vastuu lasten mielenterveyshäiriöiden hoidosta siirtynyt hyvin laajasti osaksi kasvatus- ja perheneuvontaa syöden samalla resurssia sosiaalihuoltolain tarkoittamalta vanhemmuuden ja lapsiperheiden varhaisemmalta tuelta. Sittemmin – ja erityisesti sote-uudistuksen vauhdittamana – ovat hyvinvointialueet nimenneet alueillaan vastuutahon lasten mielenterveyshoidolle ja samanaikaisesti palauttaneet kasvatus- ja perheneuvontaa sosiaalihuoltolain

---

[116] Hietanen-Peltola M. Huurre T, Jahnukainen J, Lahdenkari M, Vaara S (2024): Yhteinen työ opiskelijoiden tueksi jatkuu hyvinvointialueilla. Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta OPA 2024. Raportti 8/2024, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-425-3.

[117] Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Ervasti E, Huurre T, Vaara S (2023): Opiskeluhuoltopalvelujen käyttö perusopetuksessa ja toisella asteella. Kouluterveyskyselyn 2023 tuloksia. Työpaperi 32/2023, THL Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-155-9.

[118] Hietanen-Peltola M, Jahnukainen J, Huurre T, Ervasti E, Vaara S (2025): Opiskeluhuoltopalvelujen käyttö perusopetuksessa ja toisella asteella. Kouluterveyskyselyn 2025 tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 43/2025. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-585-4.

[119] Hietanen-Peltola M. Huurre T, Jahnukainen J, Lahdenkari M, Vaara S (2024): Yhteinen työ opiskelijoiden tueksi jatkuu hyvinvointialueilla. Opiskeluhuoltopalvelujen seuranta OPA 2024. Raportti 8/2024, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-425-3.

[120] Huikko E, Peltola K, Aalto-Setälä T (2023): Lasten ja nuorten mielenterveystyön vaikuttavuuden lisääminen: Kansallisen lapsistrategian toimenpiteen 13 loppuraportti. Työpaperi 3/2023. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: https://www.julkari.fi/handle/10024/146096.

tarkoittamaksi perhepalveluksi. Hyvinvointialueiden tiukka taloustilanne ei kuitenkaan ole mahdollistanut uusien henkilöresurssien ottamista käyttöön lasten mielenterveyspalveluissa, vaan pääsääntöisesti jako terveydenhuollon lasten mielenterveyshoitoon ja sosiaalihuollon kasvatus- ja perheneuvontaan on toteutettu perheneuvoloiden käytössä olleella henkilöstöllä.

Kasvatus- ja perheneuvonnassa on kehittämistyön myötä siirrytty noudattamaan sosiaalihuoltolain mukaista asiakasprosessia, johon kuuluvat palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätösten tekeminen siltä osin kuin käytössä olevat tietojärjestelmät sen mahdollistavat. Monilla alueilla käytössä on kuitenkin edelleen virheellisesti potilastietojärjestelmä, joka ei tue hallintopäätösten tekemistä. Alueilla odotetaan tietojärjestelmien päivittyvän ja tilanteen korjaantuvan viimeistään vuoden 2026 aikana.

Tietoa lapsiperheiden kokemuksista kasvatus- ja perheneuvonnasta on niukasti. FinLapset-tutkimuksen tulokset vauvojen ja esiopetusikäisten lasten vanhempien keskusteluavun ja ohjauksen tarpeesta sekä palveluiden kyvystä vastata tarpeeseen ovat suuntaa antavia myös kasvatus- ja perheneuvonnan osalta (kts. tarkemmin perhetyöstä edellä). FinLapset-tutkimuksen mukaan tukea ammattilaisilta lapsen käyttäytymisen tai tunne-elämän ongelmiin koki saaneensa riittämättömästi joka viides.

Kasvatus- ja perheneuvonnan asema suhteessa lasten mielenterveyspalveluihin sekä sosiaalihuoltolain mukaiseen muuhun lapsiperheiden tukeen on paikoin epäselvä. Esimerkiksi perhetyön ja kasvatus- ja perheneuvonnan tavoitteiden välinen työnjako voi olla vaikeasti hahmotettavissa.

Kasvatus- ja perheneuvonta näyttäytyy usein strukturoituna ja toimintamallilähtöisenä ehkäisevänä palveluna, joka soveltuu vain osalle tukea tarvitsevista asiakkaista. Työskentely perustuu vuorovaikutuksellisiin ja usein terapeuttisiin menetelmiin, jotka edellyttävät asiakkaalta kykyä jäsentää omia kokemuksiaan, osallistua keskustelevaan työskentelyyn sekä hyödyntää kognitiivisia ja kielellisiä taitoja. Kaikilla sosiaalihuollon asiakkailla nämä valmiudet eivät kuitenkaan ole riittävät, mikä voi rajoittaa menetelmien käyttöä ja heikentää palvelun soveltuvuutta heidän tarpeisiinsa. Tämän vuoksi vastaavia tavoitteita on joissain tilanteissa työstetty esimerkiksi sosiaaliohjauksen tai perhetyön keinoin.

Kasvatus- ja perheneuvonnassa toimivalla henkilöstöllä on perinteisesti ollut vahvaa psykososiaalista ja perheterapeuttista osaamista. Tätä osaamista tarvittaisiin lapsiperheiden palveluissa laajemmin, jotta tuki olisi paremmin saavutettavissa myös niille asiakasryhmille, joiden valmiudet eivät sovi kasvatus- ja perheneuvonnan nykyisiin työskentelytapoihin.

Kasvatus- ja perheneuvonnan ydinsisältöihin kuuluvat myös vauvaperheiden varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen sekä lapsiperheiden vanhempien parisuhdetuki. Kasvatus ja perheneuvonnan ammattilaiset ja esihenkilöt ovat viestineet tarpeesta muuttaa palvelun nimeä, sillä nykyinen nimi koetaan sekä vanhahtavaksi että harhaanjohtavaksi. Nimen neuvontapäätteen koetaan viittavan virheellisesti kevyeen ohjaukselliseen työhön, mistä moniammatillisesti tuotetussa tarvittaessa pitkäjänteisessä perhesuhteiden ja vanhemmuuden muutostyössä ei ole kyse. Uudessa nimessä toivottaisiin näkyvän vahvemmin työn fokusoituminen perhesuhteisiin sekä sosiaalihuollon mielenterveystyöhön (esimerkiksi” perhesuhteiden monialainen tuki”, ”perheiden mielenterveystyön palvelu”).

2.11.5.4 Lasten ja nuorten määrämuotoinen psykososiaalinen tuki

Lasten ja alle 23-vuotiaiden psykososiaalinen tuki, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä,

säädettiin omaksi sosiaalihuoltolain 25 a §:n mukaiseksi mielenterveystyön palvelukseen 1.5.2025 alkaen. Sääntely liittyi hallituksen ns. terapiatakuu -kokonaisuuteen, jossa tavoitteena oli parantaa lasten ja alle 23-vuotiaiden pääsyä tiettyjen mielenterveyspalvelujen piiriin määräajassa. Pääosin takuuta toteutetaan terveydenhuollon palveluissa, mutta se ulottui myös sosiaalihuoltoon mainitun uuden palvelun kautta. Käytännössä vastaavanlaista psykososiaalista tukea toteutettiin jo ennen tätä uudistusta osana opiskeluhuollon kuraattoripalveluja ja kasvatus- ja perheneuvonnan palvelua. 1.5.2025 voimaan tulleen sääntelyn mukaan menetelmällinen tuki on oma sosiaalipalvelunsa, eikä osa kuraattoripalvelua tai kasvatus- ja perheneuvonnan palvelua. Kyseistä palvelua voi kuitenkin antaa esimerkiksi opiskeluhuollon kuraattori tai kasvatus- ja perheneuvonnan palvelussa työskentelevä henkilöstö sen jälkeen, kun asiakkaalle on palvelutarpeen arviossa todettu tarve kyseiselle palvelulle ja palvelun antamisesti on tehty hallintopäätös sosiaalihuollon normaalin lakisääteisen asiakasprosessin mukaisesti. Hyvinvointialueet ovat kokeneet sääntelyn lisänneen tarpeettomasti byrokratiaa.

Määrämuotoisen psykososiaalisen tuen palvelu on edelleen osin toimeenpanovaiheessa. Uuden määrämuotoisen psykososiaalisen tuen toimeenpanosta ei ole tässä vaiheessa vielä saatavilla kattavia tietoja.

2.11.5.5 Tukihenkilöt ja –perheet sekä muut sosiaalihuollon palvelut

Sosiaalihuoltolain 28 §:n mukaan erityistä tukea tarvitsevalle lapselle tai hänen perheelleen *voidaan* järjestää vertaisryhmätoimintaa sekä tukihenkilö- tai perhe lapsen terveyden tai kehityksen turvaamiseksi. Kyseisiä palveluja ei kuitenkaan mainita lain 14 §:ssä, jossa listataan kaikki hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat sosiaalipalvelut. Lisäksi palveluista säädetään samassa pykälässä, jossa säädetään hyvinvointialueen mahdollisuudesta vapaaehtoisesti järjestää myös muita kuin laissa nimenomaisesti säädettyjä sosiaalipalveluja.

Myös vertaisryhmätoiminnan sekä tukihenkilö- tai perhepalvelun osalta pykälässä käytetään sanamuotoa ”voidaan järjestää”, joka verrattuna lain muihin palvelupykäliin viittaa vähäisempään velvoittavuuteen. Sääntelyn perusteella jää näin ollen epäselväksi, onko kyseisten palvelujen järjestäminen hyvinvointialueille velvoittavaa vai vapaaehtoista. Lain esityöt viittaisivat kuitenkin velvoittavuuteen. Pykälän mukainen sääntely on väljää, ja sen perusteella on annettu hyvin erilaisia palveluja. Osa hyvinvointialueista on esimerkiksi käyttänyt 28 § mukaista sääntelyä taloudellisen tuen maksamiseen lapsen tai perheen tarpeisiin lastensuojelulain 36 § mukaisen taloudellisen tuen mukaisesti. Käytäntö ei kuitenkaan ole ollut kansallisesti vakiintunut.

Käytettävissä ei ole tilastollista seuranta-aineistoa näistä palveluista. Hyvinvointialueilta saadun tiedon mukaan tukiperheiden ja tukihenkilöiden käyttöön liittyy kuitenkin paljon epäselvyyttä palvelun myöntämisperusteiden, tarkemman sisällön ja palvelun kustannusvaikuttavuuden suhteen.

2.11.5.6 Lastensuojelulain ja sosiaalihuoltolain välinen rajapinta

Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrät ovat laskeneet erittäin voimakkaasti jokaisella hyvinvointialueella. Avohuollon 0–17-vuotiaiden asiakkaiden määrät laskivat noin 43 prosentilla ja 0–24-vuotiaiden 32 prosentilla koko maassa vuosien 2015–2022 aikana. Vaikka asiakkaiden määrät laskivat, avohuoltopalveluiden käyttökustannukset kasvoivat merkittävästi vuosien 2015–2021 aikana (lähes 31 prosentilla).

Lastensuojelun avohuollon asiakkaiden määrät ovat laskeneet edelleen vuonna 2024. Lastensuojelun avohuollon asiakasmäärät laskivat erityisesti sosiaalihuoltolain voimaantulon jälkeen vuosina 2015–2016 ja asiakasmäärien väheneminen jatkui aina vuoteen 2020 saakka. Vuodesta

2020 lähtien asiakasmäärät ovat pysyneet suhteellisen vakaina. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lastensuojelua koskevassa tilastoraportissa on arvioitu, että asiakasmäärien laskua vuodesta 2023 vuoteen 2024 voi omalta osaltaan selittää lastensuojelulain mukaisen sosiaalityöntekijäkohtaisen enimmäisasiakasmäärän laskeminen 30 lapseen.[121] Lastensuojelun asiakkaana olevalle lapselle on nimettävä hänen asioistaan vastaava sosiaalityöntekijä. Lapsen asioista vastaavalla sosiaalityöntekijällä saa olla enintään 30 asiakaslasta vastuullaan (lastensuojelulaki 13 b §.)

Terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportin[122] mukaan asiakaskeskiarvo oli valtakunnallisesti laskenut, mutta ylityksiä oli vielä 13 %:lla työntekijöistä. Kevään 2024 tilastoraportissa[123] käsiteltiin tarkemmin niin sanottua lastensuojeluun jonottamista. Selvityksestä kävi ilmi, että joillakin alueilla lastensuojelun asiakkuudessa oleville ei ollut nimetty heidän asioistaan vastaavaa sosiaalityöntekijää. Useimmilla hyvinvointialueilla tilanteita kuvattiin lyhytaikaisiksi ja esimerkiksi henkilöstövaihdoksista johtuviksi. Joillakin alueilla oman sosiaalityöntekijän nimeämistä odotettiin useammin ja vastuusosiaalityöntekijää odottavien lasten asioita hoitivat väliaikaiset tiimit. Myös kevään 2025 tiedonkeruun osalta kerrottiin, että esimerkiksi Pohjanmaalla lapsia edelleen jonottaa lastensuojeluun nimetyn vastuusosiaalityöntekijän puuttuessa, vaikka lastensuojelun tarve on jo todettu. Lastensuojelun asiakasmitoitus saattaakin johtaa siihen, että lasta pidetään sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa, jotta asiakkaita ei ohjautuisi lastensuojeluun ja pysytään asiakasmitoituksessa; sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa ei ole sääntelyä asiakasmääristä.

Avohuollon tukitoimiin kohdistuva kotimainen tutkimustieto on kuitenkin toistaiseksi hajanaista ja rajallista. Toivonen, Kääriäinen ja Kylmäluoma ovat kartoittavassa kirjallisuuskatsauksessaan[124] osoittaneet, että Suomessa viimeisten noin viidentoista vuoden aikana tehty avohuollon tukitoimia koskeva tutkimus on painottunut pääosin laadullisiin, pieniin aineistoihin sekä työntekijöiden ja palvelujärjestelmän näkökulmiin. Tutkimus on tarkastellut avohuollon tukitoimia usein niiden tavoitteiden, ihanteiden ja rakenteellisten haasteiden kautta, kun taas systemaattinen tieto tukitoimien tosiasiallisesta toteutumisesta ja vaikuttavuudesta lasten ja perheiden elämäntilanteisiin on niukkaa. Tutkimuskirjallisuudessa tunnistetaan useita rakenteellisia tekijöitä, jotka voivat vaikeuttaa avohuollon tukitoimien laadukasta ja tavoitteellista toteutusta. Näitä ovat muun muassa työntekijöiden korkea asiakasmäärä ja työkuormitus, henkilöstön vaihtuvuus, palvelujen pirstaleisuus sekä avohuollon tukitoimien käytön ja sisällön alueellinen vaihtelu. Lisäksi tutkimuksissa on tuotu esiin, että tukitoimien myöntämiskriteerit ja tavoitteet eivät aina ole riittävän selkeitä tai johdonmukaisia, mikä voi heikentää tukitoimien suunnitelmallisuutta ja vaikuttavuuden arviointia. Rakenteelliset resurssipaineet voivat osaltaan johtaa tilanteisiin, joissa avohuollon tukitoimia toteutetaan lyhytkestoisesti tai viiveellä suhteessa tunnistettuun tuen tarpeeseen.

Erityisesti kattavaa, määrälliseen tai pitkittäiseen aineistoon perustuvaa tutkimusnäyttöä, jonka avulla voitaisiin arvioida avohuollon tukitoimien vaikutuksia ja kohdentumista tai niiden suhdetta sijaishuollon tarpeen kehittymiseen, on toistaiseksi vähän. Tutkimuksessa korostuu siten tarve vahvistaa avohuollon tukitoimia koskevaa tietopohjaa, jotta päätöksenteko ja palvelujen kehittäminen voivat entistä paremmin perustua empiiriseen näyttöön. Sosiaalihuoltolain

---

[121] THL 2024: Lastensuojelu 2024, 21.

[122] THL - Tilastoraportti_38_Lastensuojelun henkilöstömitoitus. THL 38/ 2025.

[123] THL Lastensuojelu 2024. Yhä harvempi lastensuojeluilmoitus johtaa lastensuojelun asiakkuuteen Tilastoraportti 23/202. Saatavana: Lastensuojelu 2024.

[124] Toivonen V-M, Kääriäinen A & Kylmäluoma A (2025): Lastensuojelun avohuolto tutkittuina palveluina. Oikeus 2/2025. Saatavana: https://oikeus.journal.fi/article/view/152566.

pohjalta toteutettua sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta (niin sanottua perhesosiaalityötä) on organisoitu eri hyvinvointialueilla hieman eri tavoin. THL:n kansallisen kehittäjäverkoston aineistossa perhesosiaalityön asiakasmäärät ovat olleet 40–90 työntekijää kohti[125]. Asiakasmäärä vaikuttaa suoraan siihen, millaista ja kuinka intensiivistä työtä työntekijä pystyy yksittäisen lapsen ja perheen tueksi tekemään.

Lastensuojelun asiakasmitoitukseen liittyvässä kyselytutkimuksessa havaittiin, että perhesosiaalityön ja lastensuojelun väliseen rajapintaan liittyy haasteita. Lastensuojelun asiakasmitoituksen myötä lastensuojelun asiakkuuden kriteerit ovat mahdollisesti kiristyneet, lastensuojelun ja perhesosiaalityön välillä tapahtuu väliinputoamisia, ja perhesosiaalityön asiakkaiden tilanteet ovat yhä haastavampia ja monimutkaisempia[126]

Lainsäädäntöön liittyen ongelmalliseksi koetaan sosiaalihuoltolain erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen käsite, joka nähdään päällekkäiseksi tai hyvin läheiseksi lastensuojelun tarpeessa olevan lapsen kriteereiden kanssa. Rajan näiden välillä nähdään olevan ohut ja epäselvyys on johtanut alueellisesti vaihteleviin käytäntöihin. Lastensuojelun kansallisen kehittäjäverkoston (THL) työssä[127] on havaittu vaihtelua hyvinvointialueiden välillä sen osalta, miten erityisen tuen ja lastensuojelun tarpeen arvioita toteutetaan, miten ne on organisoitu, miten laajoja tai intensiivisiä ne ovat. Samoja havaintoja on myös lastensuojelun kokonaisuudistuksen visiovaiheen raportissa[128]. Kriteerit ja ohjeistukset vaihtelevat alueellisesti, ja lainsäädäntöä tulkitaan eri tavoin. Myös Repo ja Pösö ovat omassa tutkimuksessaan havainneet epäselvyyksiä asiakkaiden ohjaamisessa palveluihin[129]

THL:n lastensuojelun kansallisen kehittäjäverkoston työskentelyn pohjalta erityisen tuen tarpeen ja lastensuojelun tarpeen välinen rajapinta näyttää epäselvänä, keinotekoisena ja vaikeasti tulkittavana. Epäselväksi on koettu juridiset määritelmät molemmille käsitteille, jotka ovat hyvin lähellä toisiaan. Ongelmalliseksi on koettu myös palvelutarpeen arvion käsite, joka kokemusten mukaan on johtanut tuen tarpeen arvioimisen sijaan palveluiden tarpeen arvioimiseen.

Sosiaalihuollon ja lastensuojelun välisen rajapinnan haasteeksi kehittäjäverkostossa on tunnistettu tuen saamisen oikea-aikaisuuden haasteet. Siirrot sosiaalihuollosta lastensuojeluun saattavat tapahtua liian myöhään, jolloin lastensuojelun ainoaksi keinoksi auttaa jäävät sijaishuollon ratkaisut. Tämä nostaa osaltaan myös lastensuojelun kustannuksia. Haasteeksi lastensuojelussa puolestaan tunnistetaan se, että lastensuojelun asiakkuuteen tullaan muun palvelujärjestelmän

[125] Heikkinen T (2026): Erityisen tuen vai suojelun tarpeessa? Teoksessa Lastensuojelua yhdessä kehittäen: Kansallisen verkoston näkökulmia ja ratkaisuja vuosien 2024–2025 työskentelyn perusteella. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Työpaperi 2026:02.

[126] Yliruka L, Harrikari T, Forsell M, Kuoppala T, Purhonen E & Salmela M (2022): Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen sekä lastensuojelulain mukaisen henkilöstömitoituksen toteutuminen. Kuntakyselyn tulokset. Työpaperi 44/ 2022 THL,32–33. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145350/URN_ISBN_978-952-343-928-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

[127] Heikkinen T (2026): Erityisen tuen vai suojelun tarpeessa? Teoksessa Lastensuojelua yhdessä kehittäen: Kansallisen verkoston näkökulmia ja ratkaisuja vuosien 2024–2025 työskentelyn perusteella. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL. Työpaperi 2026:2, 14–27. Saatavana: https://www.julkari.fi/handle/11111/66648.

[128] Hoikkala S, Muinonen T, Palola E, Rosberg J & Väisänen A (2023): Lastensuojelun kokonaisuudistuksen valmistelu. Visiovaiheen raportti.

[129] Repo J & Pösö T (2024): Palvelutarpeiden arvioinnin yhdenmukaisuus perhesosiaalityön ja lastensuojelun rajapinnoilla: ammatillisen kuvittelun näkökulma.

toimimattomuuden vuoksi. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi, jos lapsi ei ole saanut tarvitsemiaan terveydenhuollon palveluita. Lastensuojelussa haasteena on edelleen kodin ulkopuolisten sijoitusten suuri määrä, joista noin puolet on sijoituksia laitoshoitoon.

THL:n raporttikokonaisuus vuosilta 2022–2023[130] [131]osoittaa, että hyvinvointialueiden käynnistyessä lastensuojelun toimivuutta ovat haastaneet uusien käytäntöjen linjaamisen keskeneräisyys sekä sosiaalityöntekijöiden kokemukset työnsä heikosta arvostuksesta. Hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä lastensuojelu on muuttunut merkittävästi rakenteiltaan. Vuonna 2023 sosiaalityöntekijän työ oli 26 prosenttisesti sosiaalihuoltolainmukaisia lapsiperhepalveluja ja lastensuojelua yhdistävää (niin sanottua yhdennettyä työtä), kun luku vuotta aikaisemmin oli 45 prosenttia. Vastaavasti näiden tuottaminen erillään (niin sanottu. eriytetty työ) lisääntyi huomattavasti prosenttilukeman noustessa 33:sta 74:ään [132].)

Seppälä ym. (2025)[133] ovat tarkastelleet kuntatason analyysia lapsiperheiden sosiaalihuollon peruspalveluiden ja lastensuojelun erityispalveluiden yhteydestä. Tutkimuksessa analysoitiin sosiaalihuoltolain mukaisen kotipalvelun yhteyttä lapsiköyhyyden ja lastensuojelun avohuollon suhteeseen ja sosiaalihuoltolain mukaisen perhetyön yhteyttä lapsiköyhyyden ja kodin ulkopuolisten sijoitusten suhteeseen. Lapsiperhepalveluina perhetyö ja kotipalvelu näyttävät toimivan keskenään eri tavoin, toinen suhteessa lastensuojelun avohuoltoon ja toinen suhteessa kodin ulkopuolisiin sijoituksiin. Kunnan panostukset kotipalvelun tarjontaan ovat yhteydessä vähäisempään avohuollon asiakkaiden osuuteen kunnan koosta riippumatta. Tämä tukee ajatusta, että resurssien kohdentaminen lapsiperheiden perustason palveluihin voi toimia puskurina korjaavan lastensuojelun tarpeelle.

Analyysissä lapsiperheiden perhetyö oli yhteydessä suurempaan kodin ulkopuolisten sijoitusten osuuteen kunnan koosta riippumatta. Tulosta voi osaltaan selittää sosiaalihuoltolain uudistuksen myötä syntynyt perhetyön painopisteen siirtyminen lastensuojelun avohuollon palvelusta perustasolle. Palvelujärjestelmän uudistamisen myötä lastensuojelun avohuollon perhetyön toimintatavat ovat saattaneet siirtyä organisaatiossa perustason perhetyöhön. Tässä on siis mahdollista, että sosiaalihuoltolain mukaisessa perhetyössä tehdään vahvasti korjaavia toimia, vaikka kyse on perustason palvelusta. Tämä on palvelujärjestelmän logiikan vastaista, jossa tulisi siirtyä asteittain intensiivisempään tukeen, jos palvelut arvioidaan riittämättömiksi.

Toisaalta sosiaalihuoltolain 18 §:n mukaisen perhetyön tarjoaminen on välttämätöntä vain erityistä tukea tarvitsevalle lapselle, jolloin kunnan omaan harkintaan jää, tarjoavatko he

---

[130] Yliruka L, Harrikari T, Forsell M, Kuoppala T, Purhonen E, Salmela M (2022): Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen sekä lastensuojelulain mukaisen henkilöstömitoituksen toteutuminen. Kuntakyselyn tulokset. Työpaperi 44/ 2022 THL Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/145350/URN_ISBN_978-952-343-928-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

[131] Yliruka L; Ristolainen T, Weckroth N (2023): Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen ja henkilöstömitoituksen toteutuminen: osa 2: Hyvinvointialuekyselyjen tulokset. THL, Työpaperi 37/2023.

[132] Niemi M & Ylirukka L (2025): Tilannekuvia hyvinvointialueilta – muutokset palvelujärjestelmässä sote-uudistuksen alkuvuosina. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/151017/RAP2025_003_Tilannekuvia%20hyvinvointialueilta_s.pdf?sequence=10&isAllowed=y.

[133] Seppälä P, Jaakola A-M. & Toikko T (2025): Kuntatason analyysi lapsiperheiden sosiaalihuollon peruspalveluiden ja lastensuojelun erityispalveluiden yhteydestä. Yhteiskuntapolitiikka 3 (2025). Saatavana: https://www.julkari.fi/handle/10024/151650.

perhetyötä myös ennaltaehkäisevänä sosiaalihuollon peruspalveluna. Tämä on sosiaalihuoltolain uudistuksen ennaltaehkäisevän työn tavoitteen näkökulmasta pulmallista, koska erityistä tukea tarvitseva lapsi voi saada perhetyötä sekä sosiaalihuoltolain että lastensuojelulain nojalla. Tämä johtaa tilanteeseen, jossa rajanveto sosiaalihuoltolain perhetyön ja lastensuojelulain avohuollon palveluna tarjottavan tehostetun perhetyön välillä ei ole selvä. Lastensuojelun tehostetussa perhetyössä on kuitenkin korostunut tilanteiden kompleksisuus, sijoituksen uhka ja viranomaiskontrolli.[134] Lainsäädännön epätarkkuus johtaa erilaisiin tulkintoihin, jolloin kuntakohtaiset erot perhetyön kohderyhmien määrittelyssä voivat vaarantaa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ja aiheuttaa puutteita palvelujen saatavuudessa.

Tämän analyysin valossa lapsiperhepalvelujen perustason palveluiden yhteys lapsiköyhyyden ja lastensuojelun väliseen suhteeseen ei kuitenkaan ole merkittävää, ja tulos osoittaa sosiaalihuoltolain uudistuksen ennaltaehkäisevän tavoitteen heikkoa toteutumista. Jossain määrin järjestelmä toimii, kuten on tarkoituskin eli siten, että ennaltaehkäisevämmät perhepalvelut ehkäisivät raskaampien interventioiden tarvetta. Tämä pätee kuitenkin vain kevyemmässä tilanteessa, mutta ei enää tilanteessa, jossa on tarve sosiaalihuoltolain mukaiselle perhetyölle.

2.11.5.7 Perheoikeudelliset palvelut

Sote-uudistuksen myötä tapahtunut perheoikeudellisten palveluiden alueellistaminen on yhdenmukaistanut palveluita ja niiden saatavuutta. Kaikilla hyvinvointialueilla perheoikeudelliset palvelut muodostavat yhden johdon alla olevan kokonaisuuden, vaikka palvelupisteitä olisi useampikin. Verrattuna aiempaan kuntakohtaiseen järjestämiseen, ovat koko alueen asiakkaat nyt yhdenvertaisessa asemassa palvelunsaannin suhteen.

Erityisesti isoimmilla hyvinvointialueilla on perustettu palvelukohtaisia tiimejä, mikä mahdollistaa ammatillisen osaamisen vahvistumisen ja toimintamallien kehittämisen usein yhdennettyä tehtäväkuvaa paremmin. Erillisiä työryhmiä on muodostettu erityisesti olosuhdeselvitysten sekä lapsen huoltoa- ja tapaamisoikeutta koskevien sopimusasioiden ympärille. Helsingissä myös adoptioneuvonta on keskitetty erilliselle työryhmälle. Perheoikeudellisen palveluiden organisoiminen alueellisesti yhdeksi kokonaisuudeksi on myös ollut edistämässä niiden toiminnallista integroitumista vahvemmin osaksi muita lapsiperhepalveluita. Kehittämistyötä on tehty esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnan sekä lastensuojelun kanssa eropalveluiden osalta.

Perheoikeudellisista palveluista vastaavien esihenkilöiden hiljattain käynnistynyt valtakunnallinen verkostoituminen luo edellytyksiä alueiden väliselle vertaisoppimiselle ja -kehittämiselle sekä toimintamallien ja työtapojen yhtenäistämiselle.

Lukuisten rinnakkaisten tietojärjestelmien yhtenäistäminen on ollut haasteena ja kehittämistyön hidasteena myös perheoikeudellisissa palveluissa sote-uudistuksen jälkeen. Tietojärjestelmissä on tunnistettu palveluiden kustannusvaikuttavan tuottamisen näkökulmasta myös keskeisiä puutteita kuten asiakkaan mahdollisuus sähköiseen allekirjoitukseen, sähköisten lomakkeiden hyödyntäminen tai ongelmat sähköisen ajanvarauksen tai takaisinsoittopalvelun toiminnassa. Verkon välityksellä etäasiakastapaamiset on jo otettu laajasti käyttöön niin lastenvalvojien sopimuspalveluissa kuin olosuhdeselvityksissäkin.

---

[134] Alatalo M, Miettunen N, Liukko E, Kettunen N & Normia-Ahlsten L (2019): Porrasteisuus lapsiperheiden sosiaalipalveluissa. Näkökulmia sosiaalihuoltolain toimeenpanoon ja palveluiden järjestämiseen. Työpaperi 2019:39. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavana: https://www.julkari.fi/server/api/core/bitstreams/fde4e912-4cd3-46d5-9753-d3ab360a3156/content.

Perheoikeudellisia palveluita tuotetaan hyvinvointialueilla yhteensä noin 370 vakanssin henkilöstöresurssilla. Lisäksi alueilla käytetään vaihtelevassa määrin ja vaihtelevin kohdennuksin ostopalveluita. Adoptioneuvonta on palvelu, joka järjestetään pääosin ostopalveluna, mutta myös tapaamispaikkatoiminnassa käytetään laajasti ostopalveluita. Taloustilanne, mutta varmasti myös oman palvelutuotannon mahdollisuuksien kehittyminen, on vahvistanut alueilla pyrkimystä vahvistaa omaa palvelutuotantoa. Perheoikeudellisten palveluiden kokonaisuuteen sisältyviä palveluita tuotetaan alueilla myös muiden sosiaalihuollon ammattilaisten toimesta kuten esimerkiksi perheasioiden sovittelua tai asiantuntijatyöpanosta käräjäoikeuksien asiantuntija-avusteiseen huoltoriitojen sovitteluun. Kyseisten toimintojen koordinaatiosta vastaa yleensä kuitenkin perheoikeudellisten palveluiden yksikkö.

Sääntelyn näkökulmasta on tunnistettavissa lastenvalvojien tehtäviin liittyvä selkeyttämistarve. Sosiaalihuoltolain 27 a §:ssä säädetään lastenvalvojalta edellytettävästä koulutuksesta ja osaamisesta. Missään ei kuitenkaan säädetä siitä, mikä on lastenvalvoja tai miten hänen tehtävänsä kiinnittyy muuhun sosiaalihuoltoon. Lastenvalvojan tehtäviä on kuitenkin luettavissa useista erillislaeista.

Myös yleisesti ottaen perheoikeudellisten palvelujen sisältö jakaantuu lukuisiin oikeusministeriön hallinnonalan erityislakeihin eikä sääntely muodosta koherenttia kokonaisuutta. Hyvinvointialueen tehtävistä on vaikea saada kokonaiskuvaa lainsäädännön perusteella.

2.11.6 Työikäisten palvelut

Työikäisten sosiaalipalveluissa, joita kutsutaan yleisesti myös aikuissosiaalityöksi, keskitytään työikäisten henkilöiden toimeentulon järjestämiseen sekä asumisen, työkyvyn, työllistymisen, terveyden ja elämänhallinnan tukemiseen. Aikuisten palveluihin ja aikuisten parissa tehtävään sosiaalityöhön kuuluva toimintojen ja toimijoiden kirjo on laaja. Aikuissosiaalityötä on siksi usein kuvattu sosiaalihuollon palvelutehtävistä tietynlaiseksi ”yleissosiaalityöksi”, vaikka työskentely myös tässä sosiaalihuollon kokonaisuudessa edellyttää tekijöiltään hyvin monipuolista ja osin syvälle tiettyihin teemoihin ulottuvaa palvelujärjestelmän ja siihen liittyvän lainsäädännön ja käytäntöjen tuntemusta. Aikuissosiaalityön rooli ja tehtävä usein viimesijaiseksi ymmärrettynä palveluna on muuttunut merkittävästi perustoimeentulotuen siirryttyä Kelan hoidettavaksi sekä osin myös siksi, että sosiaalityötä ei nähdä pelkästään sosiaalipolitiikan välineenä, vaan se yhä enemmän kytkeytyy myös työllisyys- ja talouspolitiikkaan (muun muassa aktivointi, vastikkeellisuus.). Aikuissosiaalityöllä on selkeä rooli sosiaali- ja terveydenhuollossa, ihmisten työ- ja toimintakykyä sekä työllistymistä edistävissä palveluissa ja muilla hallinnonaloilla. Sosiaaliturvan ja palvelujen vaikuttava toimeenpano sekä jatkuva kehittäminen edellyttävät ihmisten ja paikallisyhteisöjen arjen sekä yhteiskunnallisten ilmiöiden, kuten köyhyyden ja eriarvoistumisen prosessien syvällistä ymmärtämistä.

Työikäisten sosiaalipalvelujen kokonaisuus muodostuu useista erilaisista palveluista ja myös taloudellisesta tuesta. Palveluina käytetään erityisesti sosiaalista kuntoutusta, asumispalveluja, taloudellisen tuen palveluita (esimerkiksi täydentävä ja ehkäisevä toimeentulotuki, sosiaalinen luototus, välitystilipalvelut ja talousneuvonta), työllistymistä edistäviä palveluita sekä päihde- ja mielenterveyspalveluita. Työikäisten palveluissa toteutetaan myös sellaisia tehtäviä, jotka koskevat ikääntyneitä henkilöitä, lapsiperheitä ja maahanmuuttajia. Esimerkiksi täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen saajissa on myös muita kuin työikäisiä asiakkaita, ja aikuissosiaalityössä käsitellään myös vähävaraisten vainajien hautaamiseen liittyviä päätöksiä.

THL:n toukokuussa 2024 tekemän kyselyn[135] perusteella työikäisten palvelut ovat olleet vielä muutoksessa hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen. Tämä näkyy esimerkiksi siinä, että palvelut on organisoitu eri tavoin eri hyvinvointialueilla. Työikäisten sosiaalihuollon asiakkaiden tilannetta ovat hankaloittaneet ensin vuosien 2021–2022 koronapandemia ja vuosina 2024–2025 toteutetut laajamittaiset sosiaaliturvaan kohdistuneet leikkaukset ja heikennykset. Ne sisältävät suuren joukon erilaisia toimia, kuten useiden etuuksien indeksitarkistusten tekemättä jättämisiä, myöntämisperusteiden tiukennuksia, omavastuuosuuksien korotuksia sekä etuuksien euromääräisiä leikkauksia. THL, STM ja SOSTE ovat arvioineet toimeentulotuen tarpeen, köyhyyden ja syrjäytymisen lisääntyvän lähivuosina leikkaustoimien vuoksi. Koska sosiaaliset ongelmat kehittyvät yleensä pitkäkestoisesti, edellyttää asiakkaiden tilanteiden parantaminen tai ennallaankin pitäminenkin yleensä pitkäkestoista ja tiivistä työskentelyä. On havaittu, että tavoitteiden saavuttamista parantaa se, että asiakkaan tilanteeseen räätälöidään yksilökohtaisesti tarvittavat palvelut ja tuki. Esimerkiksi taloudelliseen toimeentuloon liittyvien tavoitteiden saavuttaminen on ollut jonkin verran parempaa niillä asiakkailla, joille on suunnattu toimeentulotuen lisäksi myös muita sosiaalihuollon palveluja.[136]

THL:n vuonna 2024 tekemän kyselyn[137] perusteella aikuissosiaalityön saatavuus on heikentynyt joillakin alueilla hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen. Vuonna 2024 seitsemän hyvinvointialueen mukaan asiakkaiden tarvitsemien palvelujen saaminen oli vaikeutunut. Joillain hyvinvointialueilla asiakkaiden määrä sosiaalityöntekijää ja sosiaaliohjaajaa kohden on lisääntynyt hyvinvointialueille siirtymisen jälkeen. THL:n selvityksen perusteella suurimmat asiakasmäärät sosiaalityöntekijää ja sosiaaliohjaajaa kohden olivat Etelä-Pohjanmaalla, Helsingissä, Keski-Suomessa, Pohjanmaalla, Pohjois-Pohjanmaalla ja Satakunnassa, joissa ilmoitettiin olevan yli 70 asiakasta sekä sosiaalityöntekijöitä että sosiaaliohjaajia kohden.

Työikäisten sosiaalipalveluissa sovelletaan sosiaalihuoltolain (mukaan lukien vuoden 1982 sosiaalihuoltolain vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja työtoiminta) lisäksi erityislainsäädäntönä toimeentulotukilakia sekä sosiaalisesta luototuksesta ja kuntouttavasta työtoiminnasta annettuja lakeja. Sosiaalihuoltolaissa on väljää lainsäädäntöä esimerkiksi sosiaalisessa kuntoutuksessa, mutta toisaalta toimeentulotuesta ja kuntouttavasta työtoiminnasta annetut lait ovat vahvemmin velvoittavia ja yksityiskohtaisia. Väljä lainsäädäntö mahdollistaa yksityiskohtaista sääntelyä paremmin yksilölliset ja räätälöidyt asiakaskohtaiset palvelut, mutta ilman toteutumisen seurantaa on olemassa riski palvelujen heikolle toteutumiselle. Toisaalta nykyisessä sosiaalihuoltolaissa on tarkkaan määritellyt prosessit. Hyvinvointialueilta on tullut palautetta siitä, että prosesseihin liittyvää hallinnollista sääntelyä on liikaa ja sitä tulisi väljentää.

Sosiaalipalvelujen tilastoinnissa on kaikilla sektoreilla sote-uudistukseen ja Kanta-hankkeeseen liittyviä ongelmia. Sosiaalipalveluista odotetaan saatavan tilastoja vuodelta 2026 alkaen. Sosiaalipalveluista juuri työikäisten palveluissa on vähiten saatavilla olevaa tilastotietoa palvelujen toteutumisesta. Ainoa työikäisten sosiaalipalvelujen toteutumista kuvaava jatkuvasti seurattava mittari koskee täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen käsittelyaikojen toteutumista. Tietopohjan heikkous ja seurannan vähäisyys vaikeuttavat yleisesti ottaen palvelujen nykytilan arvioimista ja kehittämistä. Palvelujen arvioinnissa käytetään tällä hetkellä paljolti erillisistä

[135] Kivipelto M. & Elovainio M (2024): Aikuissosiaalityön tilannekuva 2024 – kyselyn tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 26/2024. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-329-4.
[136] ks. Sosiaali- ja terveysministeriön yhteisvaikutusten arviointi - Sosiaali- ja terveysministeriö.
[137] Kivipelto M & Elovainio M (2024): Aikuissosiaalityön tilannekuva 2024 – kyselyn tuloksia. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 26/2024. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-329-4.

kyselyistä ja tutkimuksista saatavia tietoja. Lisäksi esimerkiksi kuntouttavasta työtoiminnasta saadaan tietoja työvoimaviranomaisen ja Kelan tietojärjestelmistä.

Työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut

Työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut jakaantuvat eri säädöksiin sekä erilaisiin vuosien saatossa eri tavoin kunnissa ja hyvinvointialueilla kehittyneisiin toimintatapoihin. Palveluihin kuuluu osin päällekkäistä ja vanhentunutta lainsäädäntöä, joita ovat sosiaalihuoltolain 17 §:n mukainen sosiaalinen kuntoutus, osittain voimassa olevan vuoden 1982 sosiaalihuoltolain vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta (27 d §) ja vammaisten henkilöiden työtoiminta (27 e §) ja kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki. Eri palveluja koskevan sääntelyn hajautuminen useaan eri lakiin ei edistä niiden toimeenpanoa ja asiakkaan tarpeisiin kokonaisvaltaisesti vastaamista. Sosiaalihuollolla on perinteisesti ollut iso rooli osatyökykyisten työllistymisen tukemisessa ja palvelujärjestelmän muutosten vuoksi sosiaalihuollon ja työllisyyspalveluiden yhdyspinta edellyttää vastuiden selkeyttämistä.

Sosiaalihuoltolain 17 §:n mukainen sosiaalinen kuntoutus on luonteeltaan määrärahasidonnainen palvelu. Sitä kuvaavat väljähköt lainsäädännön kriteerit ja hyvinvointialueiden mahdollisuudet päättää tarkemmin siitä, miten palvelu käytännössä toteutetaan. Siten sosiaalisen kuntoutuksen kokonaisuuteen ja sen toteuttamiseen liittyy alueilla eroavaisuuksia. Sosiaalista kuntoutusta ei aina välttämättä ole tunnistettu erilliseksi sosiaalipalveluksi, vaan sitä on voitu toteuttaa esimerkiksi osana sosiaalityötä. Myös palvelun organisoinnissa on erilaisia toteutustapoja esimerkiksi järjestöjen kanssa tehtävän yhteistyön osalta. Väljän ja joustavan toteutuksen mahdollistavan sääntelyn kääntöpuolena on se, että alueelliset toteuttamistavat ja organisoituminen vaihtelevat paljon, jonka vuoksi myös asiakkaiden asema ja oikeudet toteutuvat eri alueilla vaihtelevasti. Sosiaalisen kuntoutuksen ja kuntouttavan työtoiminnan sisällöissä on myös päällekkäisyyksiä eikä näiden palvelujen välinen rajanveto ole siten selvä.

Lainsäädännöllisesti uudistamisen tarpeessa ovat myös edelleen osittain voimassa olevan niin sanotun vanhan sosiaalihuoltolain palveluja koskevat säännökset. Vammaisten työllistymistä tukevan toiminnan (27 d §) ja vammaisten henkilöiden työtoiminnan (27 e §) sääntely on jo pitkään odottanut uudistamista. Edellä mainittua työllistymistä tukevaa toimintaa järjestetään myös muille osatyökykyisille kuten päihde- tai mielenterveyskuntoutujille. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaan toimintaan kuuluvassa 27 d §:n 3 momentin mukaisessa työsuhteessa oli STM:n kyselyyn saamien vastausten mukaan 207 henkilöä[138]. Viimeisimmissä työllistymistä tukevien palvelujen kehittämishankkeissa on kehitetty tukea ja apua asiakkaille työllistymiseen avoimille työmarkkinoille ja siellä pysymiseen sosiaalihuollon järjestämän työllistämisen sijaan. Vammaisten työllistymistä tukevassa toiminnassa on kyse myös pitkästä perinteestä, jossa sosiaalihuollolla on ollut vahva rooli erityisryhmien työllistymisen edistämisessä.

Vuoden 1982 sosiaalihuoltolain mukainen vammaisten henkilöiden työtoiminta on kytkeytynyt vammaispalvelulakiin sisältyvään kehitysvammaisten työtoimintaan (27 §). Sosiaalihuoltolain mukainen vammaisten henkilöiden työtoiminta on ensisijainen suhteessa kehitysvammaisten työtoimintaan, ja lakia käytetään lähinnä vammaispalveluissa työtoiminnan järjestämiseen. Vammaispalvelujen työtoimintaa toteutetaan edelleen pääosin erillään muista työllistymistä edistävistä palveluista, vaikka esimerkiksi TEOS-työryhmän työssä oli tarkoitus yhdistää se

[138] Sosiaali- ja terveysministeriön kysely hyvinvointialueille 26.5.2025–13.6.2025.

muihin osatyökykyisten työllistymistä edistäviin palveluihin [139]. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan ja työtoiminnan lainsäädäntö on vanhentunutta. Se on kuitenkin kytkeytynyt vammaispalvelulain ohella edelleen osittain voimassa olevaan kehitysvammaisten erityishuollosta annettuun lakiin (519/1977), joten lainsäädännön uudistaminen vammaisten työtoiminnan nykyiset palvelut turvaten on ajankohtaista. Vammaisten työtoimintaa toteutetaan joskus avotyötoimintana, johon liittyy ongelmia kuten se, että se saattaa täyttää työsuhteisen työn tunnusmerkit. Avotyötoiminnan sijasta on kehitetty uudempia tapoja, joilla asiakkaat voivat päästä avoimille työmarkkinoille. Esimerkkinä voidaan mainita työkykyohjelmassa[140] toteutettu alihankintamalli, jossa asiakkaat ja heidän ohjaajansa menevät avointen työmarkkinoiden työpaikalle ryhmänä ja asiakkaat saavat toiminnassa palkkaa.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki on sosiaaliseen kuntoutukseen ja muuhun sosiaalihuollon lainsäädäntöön nähden tarkemmin säännelty ja asettaa järjestäjälle tarkemmat velvoitteet. Tämä johtuu osin siitä, että kuntouttava työtoiminta on määritelty työttömyysturvalaissa tarkoitetuksi työllistymistä edistäväksi palveluksi. Osasyynä on myös se, että kuntouttavan työtoiminnan lakia säädettäessä ajateltiin, että toiminnassa olisi usein kyse työsuhteen ulkopuolella tapahtuvasta työskentelystä työpaikalla (työtoiminta). Tämän vuoksi muun muassa toiminnan kestosta ja ehdoista on ollut tarve säätää yksityiskohtaisemmin kuin muussa sosiaalihuollon lainsäädännössä (HE 184/2000 vp, s. 18 ja 34). Kuntouttavan työtoiminnan lainsäädäntö on kuitenkin päällekkäistä sosiaalisen kuntoutuksen palvelun ja työllistymistä edistävän monialaisen tuen yhteistoimintamallin lainsäädännön kanssa. Toiminnassa ei aina ole esimerkiksi selvää, milloin asiakkaalle kuuluisi järjestää sosiaalista kuntoutusta ja milloin kuntouttavaa työtoimintaa. Lisäksi on ollut epäselvyyttä siitä, kuuluuko asiakkaalle tehdä aktivointisuunnitelma vai monialainen työllistymissuunnitelma.

Vaikka tutkimuksissa on todettu, että kuntouttava työtoiminta voi edistää henkilön työ- ja toimintakykyä sekä osallisuutta, sen työllistymistä edistävästä vaikutuksesta ei ole ollut kovin vahvaa näyttöä. Tämä johtunee siitä, että se on usein rinnastettu palveluihin, joihin on ohjattu työkykyisempiä asiakkaita. Kuntouttavan työtoiminnan suorat työllisyysvaikutukset ovat olleet heikohkoja, pitkälti liittyen palvelun luonteeseen elämänhallintaa ja toimintakykyä vahvista vana sosiaalipalveluna. Eduskunnan tarkastusvaliokunnan tilaaman selvityksen mukaan kuntouttavalla työtoiminnalla ei havaittu olevan positiivisia työllisyys- tai tulovaikutuksia yksilötasolla, mikä toisaalta ei ole ollut kyseisen sosiaalipalvelun tavoitekaan[141].

Kuntouttava työtoiminta on viimesijainen palvelu, johon ohjataan ensisijaisiin työvoimaviranomaisen palveluihin tai työhön kykenemätön henkilö, ja siltä ei siten voi odottaa suoraa työllistymistä kuten muilta työllistymistä edistäviltä palveluilta. Kuntouttava työtoiminta voi siten koskea myös sellaisia asiakkaita, joilla on hyvin paljon toimintakyvyn rajoitteita ja joiden kohdalla ollaan vielä kaukana työllistymisestä. Kuntouttavassa työtoiminnassa oleva asiakas saa nykyisen säädännön mukaan työttömyysturvaan kuuluvan kulukorvauksen lisäksi matkakorvauksen, jota ei ole muissa työllistymistä edistävissä palveluissa. Asiakkaan saamat etuudet siis vähentyvät hänen siirtyessään ensisijaisiin palveluihin, mikä ei toimi kannusteena eteenpäin kohti avoimia työmarkkinoita.

---

[139] STM (2014): Sosiaalihuollon työelämäosallisuutta tukevan lainsäädännön ja palvelujärjestelmän uudistamistarpeita arvioivan työryhmän loppuraportti. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2014:32. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3524-2.

[140] https://stm.fi/tyokykyohjelma.

[141] Alasalmi J, Busk H, Holappa V, Oosi O. & Raukola A (2022): Aktiivisen työvoimapolitiikan palveluiden kustannusvaikuttavuus. Eduskunta.

Kuntouttavasta työtoiminnasta on julkisuudessa puhuttu usein negatiiviseen sävyyn. Kuntouttava työtoiminta tarjoaa kuitenkin monille osatyökykyisille henkilöille tärkeää mielekästä toimintaa ja yhteisöllisyyttä. Kuntouttava työtoiminta tarjoaa myös arjen päihdekuntoutusta ja rakennetta elämään monille työttömille, ja osaltaan ehkäisee esimerkiksi asumispalvelujen ja monien muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta. Siten sosiaalihuollossa on tärkeää olla osatyökykyisille palvelua, jossa kyetään tarjoamaan yhteisöllisyyttä ja mielekästä, työ- ja toimintakykyä edistävää toimintaa. Myös sosiaalityön osuuden vahvistaminen asiakkaan prosessissa lisäisi palvelun tavoitteellisuutta ja siten vaikuttavuutta.

Kuntouttavan työtoiminnan kietoutuminen työttömyysturvaan ja sen rahoitukseen on osaltaan hämärtänyt kuntouttavan työtoiminnan lain tarkoittamaa roolia osatyökykyisten henkilöiden viimesijaisena sosiaalipalveluna. Ennen vuotta 2025 kuntouttava työtoiminta muiden työllistymistä edistävien palvelujen tapaan poisti kunnan maksuosuuden työttömyysturvasta ja se on saattanut vaikuttaa palvelun toteuttamiseen. On olemassa viitteitä siitä, että palveluun on muun muassa ohjattu työkykyisiä henkilöitä ja toisaalta palvelussa on myös henkilöitä, joille työllistyminen tai kuntoutuminen ensisijaisiin palveluihin ei ole ajankohtaista. Ennen sote-uudistusta kunnissa kuntouttavan työtoiminnan toteuttaminen vaihteli, ja paikoin se irrotettiin sosiaalihuollosta osaksi kunnan työllisyyspalveluja. Siitä lähtien kuntouttavan työtoiminnan rooli sosiaalihuollon palveluja tarvitsevan asiakkaan viimesijaisena palveluna on ollut ainakin julkisessa keskustelussa epäselvää. Sote-uudistus ja työvoimapalveluiden uudistus ovat muuttaneet hyvinvointialueiden ja työvoimaviranomaisten yhteistyötä, ja kentällä kaivataan selkeyttä eri toimijoiden välisiin vastuihin.

THL ja Hyvil toteuttivat alkuvuodesta 2024 kyselyn, joka kartoitti työikäisten työllistymistä ja työkykyä tukevia sosiaali- ja terveyspalveluja kaikilla hyvinvointialueilla, Helsingissä ja HUS-yhtymässä. Vastaajien mukaan työ- ja toimintakyvyn sekä työllistymisen tuen moniammatilliset palvelut oli tuolloin järjestetty ja organisoitu hyvinvointialueilla eri tavoin, mikä teki kokonaisuuden hahmottamisesta haastavaa. Palveluiden yhteensovittamista on voitu tehdä integroitujen yksiköiden kautta, eri palveluja koordinoimalla tai asiakastyön tasolla yhteensovittaen. Kyselystä tehdyn raportin mukaan keskeiset palvelut tässä kokonaisuudessa olivat kuntouttava työtoiminta, sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arvioinnin todettiin olevan toiminnassa keskeisessä roolissa.[142] Monilla hyvinvointialueilla on kuitenkin toteutettu säästöohjelmia kyselyn jälkeen, mikä on saattanut vaikuttaa myös työllistymistä edistävien palvelujen toteutukseen.

Työ- ja elinkeinoministeriö (TEM) teki vuoden 2025 lopulla arviointimuistion, joka oli lausunnolla 18.12.2025 - 18.2.2026. Lausuntopalautteessa työvoimaviranomaiset toivat esiin muun muassa sen, että vaikeasti työllistyvien joukossa on paljon asiakkaita, joiden palveluntarve kohdistuu sosiaalipalveluihin ja terveyspalveluihin, eikä työvoimaviranomaisilla ole omilla palveluillaan riittäviä keinoja auttaa heitä. Lisäksi osana työvoimapalvelujärjestelmän tila -selvitystä TEM teki kyselyn hyvinvointialueille ja työvoimaviranomaisille tammikuussa 2026, jota seurasi työvoimaviranomaisten ja hyvinvointialueiden edustajien keskustelutilaisuus. Kyselyssä ja keskustelutilaisuudessa nousi esiin huoli vaikeasti työllistyvien asiakkaiden työllistämisestä, nykyisen kannustavan rahoitusjärjestelmän negatiiviseksi koettu vaikutus monialaiseen yhteistyöhön samoin kuin sosiaaliturvauudistusten vaikutus työttömiin ja palveluihin. Myös muun muassa tiedonvaihto viranomaisten välillä ja tietosuojakäytännöt on koettu ongelmalliseksi ja

[142] Vogt E, Saikku P, Blomgren S, Karjalainen J, Kock T. & Normia-Ahlsten L (2024): Työllistymistä ja työkykyä tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut hyvinvointialueilla 2024. Hyvinvointialueille, Helsingin kaupungille ja HUS-yhtymälle tehdyn kyselyn tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Työpaperi 44/2024. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-341-6.

lisäksi esiin nousi se, että isojen viimeaikaisten muutosten jälkeen yhteinen strateginen suunta ja roolien kirkastaminen on vielä kesken.[143]

Palvelujärjestelmä on kuvausten perusteella edelleen muutoksessa ja monien työttömiin kohdistuvien uudistusten sekä rahoitusjärjestelmän vaikutus herättää hyvinvointialueiden ja työvoimaviranomaisten edustajissa aiheellista huolta. Pitkään työttömänä olleiden asiakkaiden palveluihin vastaaminen edellyttää heidän tarpeidensa mukaisia työkyvyn ja työllistymisen tuen palveluja, kuten ohjausta työkyvyn tuen tiimiin, sosiaalityöhön tai työhönvalmennukseen. Parhaiten pitkään työttöminä olleiden tilanteita on kyetty tukemaan palveluissa, joissa asiakkaan tilannetta on kyetty tukemaan monialaisesti ja asiakkaan tarpeista lähtien. Ongelmat työkyvyssä eivät kuitenkaan tarkoita aina, että henkilö ei voisi työllistyä palkkatyöhön. Moni työllistymisessään vaikeuksia kokeva voisi hyötyä pitkäkestoisesta yksilöllisestä palkkatyöhön suuntaavasta tuesta.[144]

Tutkimuksen mukaan palvelujärjestelmä ja toimiva monialainen yhteistyö heikossa työ markkina-asemassa olevien henkilöiden tukemisessa edellyttää yhtäaikaista palvelujen yhteensovittamista hallinnon, organisaatioiden ja asiakastyön tasoilla. Pelkkä vahva hallinnollinen integraatio voi kaventaa monialaisuutta, jos se vahvistaa yhden toimijan toimintaa ja prosessia muiden toimijoiden kustannuksella ja sosiaaliturvaetuuksiin perustuva monialainen prosessi, voi keskittyä etuussiirtymiin, jolloin yksilöllisten palvelutarpeiden tunnistaminen voi vaikeutua. Kohdennetut toimet taloudellisesti heikoimmassa asemassa oleville voivat silti tuottaa myönteisiä työllistymistuloksia, kun etuudet ja palvelut sovitetaan tarkoituksenmukaiseksi kokonaisuudeksi. Eri palvelujen yhdistely on perusteltua vain, jos se kytketään jaettuihin rakenteisiin, monialaiseen päätöksentekoon ja läpinäkyvään arviointiin. [145] Siten palvelujen uudistamisessa on tärkeää jatkossa kiinnittää huomiota palvelujen yhteensovittamiseen tavalla, joka tukee ensisijaisesti asiakkaan prosessin vaikuttavuutta tai asiakkaan oikeuksia. Myös monialaisten palvelujen yhteensovittamisen toteutumisen, sujuvuuden ja vaikuttavuuden jatkuvaa seurantaa olisi syytä lisätä.

2.11.7 Julkisen talouden tilanne

Suomen talouden toipuminen on viivästynyt ja bruttokansantuote (BKT) kasvoi vuonna 2025 vain 0,2 prosenttia. Kasvua on jarruttanut kotimaisen kysynnän heikkous. Pitkällä aikavälillä julkisyhteisöjen alijäämä pysyy syvänä. Alijäämä heikkenee ja pysyy yli kolmessa prosentissa suhteessa BKT:hen 2020-luvun loppuun asti. Velkasuhde nousee lähes 92 prosenttiin vuonna 2026. Kasvu jatkuu koko ennustejakson ajan, ja vuonna 2030 velka on jo yli 96 prosenttia suhteessa BKT:hen. Julkinen velka jatkaa nousuaan kohti 115 prosenttia vuoteen 2040 mennessä.

---

[143] Työ- ja elinkeinoministeriön lausuntopyyntö arviomuistiosta työvoimapalveluiden kehittämistarpeista kuntouttavan työtoiminnan uudistamisen yhteydessä. Saatavana: https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=9b3f83e8-4130-4ad6-8563-27eec70e5aac.

[144] Kivipelto M, Blomgren S, Saikku S & Elovainio M (2025): Näkökulmia työttömien työkyvyttömyyteen: työnhakuvelvoitteettomuus, palvelutarpeet ja tarpeenmukaiset palvelut. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tutkimuksesta tiiviisti 33/2025. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-408-579-3.

[145] Juvonen-Posti P, Saikku P, Turunen J (toim.). (2020): Elinikäistä osallistumista vai elämää työ edellä? Työikäisten monialaisten palveluiden yhteensovittaminen ja vaikuttavuuden arviointi – loppuraportti. Valtioneuvoston kanslia. Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 2020:40. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-287-916-5.

Kasvua vauhdittavat valtion ja paikallishallinnon syvät alijäämät, korkotason nousu ja hidas talouskasvu.[146]

Viimeisen noin viidentoista vuoden aikana julkisen talouden velkasuhde on noussut huomattavasti. Huoltosuhteen heikkenemisen myötä julkisen sektorin menot ovat kasvaneet tuloja nopeammin ja julkiseen talouteen on syntynyt mittava rakenteellinen alijäämä. Ikääntymiseen liittyvät menot jatkavat kasvuaan tulevina vuosina ja vuosikymmeninä. Tämän lisäksi velan määrän kasvu yhdessä kohonneen korkotason kanssa kasvattaa valtion velanhoitomenoja merkittävästi. Lähivuosina julkista taloutta kuormittavat myös useat mittavat turvallisuuteen liittyvät hankinnat. Ilman merkittäviä toimia julkisen talouden alijäämät jäävät suuriksi ja velkasuhde jatkaa kasvuaan, heikentäen julkisen talouden kykyä turvata hyvinvointiyhteiskunnan toimintakyky mahdollisten tulevien kriisien aikana ja niiden jälkeen (pääministeri Petteri Orpon hallituksen hallitusohjelma).

Julkisen talouden menojen ja tulojen välillä vallitsee pitkäaikainen rakenteellinen epätasapaino. Julkisen talouden velkasuhteen vakauttaminen edellyttää nopeita ja merkittäviä toimenpiteitä ja myös suoria säästötoimia.

2.11.8 Tiedonhallinta

Sosiaalihuollon asiakastietojen käsittely hyvinvointialueilla on yhtenäistynyt, kun hyvinvointialueet ja yksityiset palveluntuottajat asiakastietolain mukaisesti liittyvät valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin eli Kanta-palveluihin. Kanta-palveluihin liittyminen edellyttää yhdenmukaisten asiakirja- ja muiden tietorakenteiden käyttöä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos vastaa asiakirja- ja tietorakenteiden määrittelyistä, ja ne julkaistaan sosmeta-palvelussa.

Sosmeta-palvelun asiakirjarakenteiden käyttö asiakastietojärjestelmissä muuttuu velvoittavaksi syyskuussa 2026 asiakastietolain ja THL:n sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista antaman asiakasasiakirjamääräyksen (määräys sosiaalihuollon asiakasasiakirjoista 1/2024, THL/2/4.05.00/2024) mukaisesti. Suurimpaan osaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiä Sosmetassa aiemmin julkaistut rakenteet on jo toteutettu suurimpaan osaan sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiä.

Sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamisen nykytilaa kuvataan tarkemmin luvussa 2.10. Kuten siitä käy ilmi, kirjaamiseen käytetään nykytilanteessa merkittävä määrä työaikaa. Asiakirjarakenteet ohjaavat käytännössä kirjaamista.

Kirjaamisen ohella keskeinen osa sosiaalihuollon tiedonhallintaa on käyttöoikeuksien hallinta. Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä (457/2024) säädetään, mitä sosiaalihuollon asiakastietoja sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muut sosiaalipalvelun järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvät henkilöt saavat työtehtävänsä ja annettavan palvelun perusteella enintään käyttää.

3 Tavoitteet

Esityksen tavoitteena on selkeyttää ja uudistaa sosiaalihuoltolakia hyvinvointialueen sosiaalihuollon keskeisenä sisältölakina siten, että ehdotetut muutokset ohjaisivat sosiaalihuollon

[146] Taloudellinen katsaus, talvi 2025. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2025:61.

toimintaa nykyistä vahvemmin oikea-aikaiseen tuen tarpeiden tunnistamiseen ja niihin vastaamiseen.

Esityksellä selkeytetään, yksinkertaistetaan ja joustavoitetaan sosiaalihuollon asiakasprosessia sekä osittain sosiaalipalveluja koskevaa sääntelyä. Tavoitteena on korostaa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen roolia sosiaalihuollon ydintoimintana sekä varmistaa, että sosiaalityöntekijän ammattitaitoa ja osaamista kohdennettaisiin sellaisiin erityisosaamista vaativiin asiakastilanteisiin ja asiakkuuksiin, joissa osaamisesta on eniten hyötyä.

Sosiaalihuollon asiakasprosessin osalta esityksen tavoitteena on keventää hallinnollista työtä, vähentää ammattihenkilöiden kirjaamiseen käyttämää työaikaa ja kohdentaa sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työtä yhä enemmän asiakkaan oikea-aikaiseen tukemiseen. Tavoitteena on mahdollistaa asiakkaan tarvitsema ohjaus, neuvonta ja ammatillinen tuki oikea-aikaisesti ennen tilanteiden monimutkaistumista tai pitkittymistä. Lisäksi esityksen tavoitteena on kiinnittää huomiota sosiaalihuollon asiakkuuteen ja asiakassuunnitelmaan kuuluvaan vaikuttavuuden arviointiin siitä, vastaako asiakkaan saama tuki hänen tuen tarpeisiinsa.

Palvelusäännösten uudistamisen tavoitteena on purkaa päällekkäisiä rakenteita, toimintaympäristön muuttumisen vuoksi tarpeetonta yksityiskohtaista sääntelyä ja koota tiettyjä yksittäisiä palveluja isommiksi kokonaisuuksiksi. Palvelujen osalta uudistetaan erityisesti sosiaalihuollon työllistymistä ja osallisuutta edistävien palvelujen kokonaisuutta sekä lapsiperhepalveluja. Uudistamisen tavoitteena on luoda sellaista palvelulainsäädäntöä, joka mahdollistaisi hyvinvointialueelle asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisen joustavasti, kustannustehokkaasti ja alueelliset olosuhteet ja tarpeet paremmin huomioiden.

Kokonaisuutena uudistusten tavoitteena on parantaa sosiaalihuollon vaikuttavuutta edellä kuvattujen muutosten kautta. Muutokset edellyttävät sosiaalihuollon sisältöjohtamista ja sen vahvistamisella tavoitellaan sosiaalihuollon kokonaisvaltaista kehittämistä toiminnan laatu, asiakkaan etu ja asiakasturvallisuus huomioiden.

Esityksellä pyritään lisäksi osaltaan parantamaan julkisen talouden kestävyyttä ja luomaan edellytyksiä velkaantumisen kasvun taittamiseen.

4 Ehdotukset ja niiden vaikutukset

4.1 Keskeiset ehdotukset

Sosiaalihuoltolain sosiaalityötä, sosiaaliohjausta, lapsiperhepalveluita, työ- ja toimintakykyä edistäviä palveluita sekä sosiaalihuollon toteuttamista koskeviin säännöksiin esitetään muutoksia.

Sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta ehdotetaan säädettäväksi *sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä*. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus eivät enää olisi palveluita, eikä niiden myöntämisestä tehtäisi hallintopäätöstä. Lisäksi ehdotetaan, että sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta myönnettäisiin ensisijaisesti suhteessa sosiaalipalveluihin, jos sosiaalityö ja sosiaaliohjaus olisivat asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivia ja riittäviä.

Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä. Ehdotuksella täsmennettäisiin niitä sosiaalihuollon asiakastilanteita ja asiakkuuksia, joissa sosiaalityöntekijän erityinen osaaminen olisi tarpeellisinta.

Erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön määritelmä ja erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmä ehdotetaan siirrettäväksi täsmennettynä uuteen erilliseen pykälään. Pykälään ehdotetaan koottavaksi useisiin eri pykäliin voimassa olevassa laissa sisältyvät säännökset siitä, kuinka asiakkaan erityisen tuen tarve tulisi huomioida sosiaalihuollon järjestämisessä, suunnittelemisessa ja toteuttamisessa. Tämän lisäksi sosiaalihuollon toteuttamista koskevaan sääntelyyn liittyisi erityisiä velvoitteita koskien erityistä tukea tarvitsevia asiakkaita.

Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan lisättäväksi hyvinvoinnin edistämistä koskeva säännös. Hyvinvoinnin edistämisellä tarkoitettaisiin sosiaalihuollon keinoin toteutettavaa suunnitelmallista poikkihallinnollista työtä, jonka tavoitteena on edistää väestö-, yhteisö- ja yksilötasolla ihmisten toimintakykyä ja sosiaalista osallisuutta, vähentää hyvinvoinnin uhkia sekä parantaa lasten ja nuorten kasvuolosuhteita. Uusi säännös korostaisi hyvinvoinnin edistämisen roolia osana sosiaalihuoltoa.

Sosiaalihuollon asiakkuutta koskevaan prosessiin ehdotetaan useita täsmennyksiä.

Yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon neuvonnan ja ohjauksen saamiseksi viipymättä varmistettaisiin uudella sääntelyllä, jonka tarkoituksena olisi sujuvoittaa sosiaalihuollon asioiden käsittelyn alkuvaihetta. Lisäksi ehdotetaan, että henkilöllä olisi oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sosiaalihuoltoasian vireilletulosta.

Palvelutarpeen arviointiin ehdotetaan useita muutoksia. Palvelutarpeen arvioinnista käsitteenä luovuttaisiin ja siirryttäisiin käyttämään käsitettä tuen tarpeen arviointi. Muutoksen tarkoituksena olisi korostaa sosiaalihuollon kokonaisvaltaista tukea palvelukeskeisyyden sijaan. Palvelutarpeen arviointia koskevista määräajoista luovuttaisiin. Tuen tarpeen arvioiminen toteutettaisiin neuvonnan ja ohjauksen tai seitsemän arkipäivän kuluessa järjestettävän henkilökohtaisen keskustelun taikka tarvittaessa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen yhteydessä. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaisi, kun asian vireilletulon perusteella aloitetaan tuen tarpeen arvioiminen.

Asiakas- ja perhekohtaisessa sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa asiakkaalle laadittaisiin asiakassuunnitelma silloin, kun asiakkaan tilanne, tuen tarve tai hänelle myönnetty tuki on sellaista, että asiakkaan sosiaalihuollon suunnittelu, toteuttaminen tai seuranta sitä edellyttävät. Sääntelyn tarkoituksena olisi kohdentaa asiakassuunnitelman laatiminen erityisesti asiakkaille, jotka siitä hyötyvät tai joiden sosiaalihuollon suunnittelemisessa, toteuttamisessa ja seurannassa asiakassuunnitelma on tarpeellinen.

Sosiaalihuoltolaissa ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueen velvollisuudesta arvioida säännöllisesti asiakkaan sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja sitä, vastaako asiakkaan saama tuki hänen tarpeisiinsa.

Omatyöntekijän tehtäviä ja omatyöntekijän roolia asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa ehdotetaan täsmennettäväksi. Asiakkaalle nimettäisiin omatyöntekijä, jos se on asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi tarpeellista. Näin omatyöntekijän tukea kohdennettaisiin juuri niille asiakkaille, jotka siitä eniten hyötyvät. Kuitenkin erityisen tuen tarpeessa olevalle asiakkaalle tulisi jatkossakin aina laatia asiakassuunnitelma ja nimetä omatyöntekijä, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta tai asiakkaan tuen tarve ole tilapäinen.

Lisäksi ehdotetaan säädettäväksi erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän ammattihenkilön asiakasmitoituksesta. Sääntelyä sovellettaisiin vain sosiaalityöntekijöihin. Lisäksi ehdotetaan, että sosiaalihuollon lapsia koskevista ilmoituksista säädettäisiin sosiaalihuoltolaissa. Lisäksi sosiaalihuoltolaissa ehdotetaan säädettäväksi

terveydenhuoltoon tehtävästä ilmoituksesta asiakkaan tuen tarpeesta. Sääntelyllä selkeytettäisiin sosiaalihuollon ammattihenkilön velvollisuutta ilmoittaa asiakkaan ilmeisestä terveydenhuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä. Sääntely vastaisi terveydenhuollon vastaavaa velvollisuutta ilmoittaa sosiaalihuoltoon henkilön ilmeisestä sosiaalihuollon tarpeesta.

Lisäksi lakiin ehdotetaan säännöstä sosiaalihuollosta vastaavasta viranhaltijasta. Hyvinvointialueella olisi oltava sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija. Tämän tehtävänä olisi vastata sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden lainmukaisuudesta, laadusta ja häiriötilanteisiin varautumisesta sekä johtaa ja ohjata sosiaalihuollon sisällöllistä kehittämistä.

Sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin ehdotetaan joitakin muutoksia. Sosiaalihuoltolain lapsiperheitä koskevien palveluiden uudistamista ehdotetaan kokoamalla voimassa olevan lain 18 §:n mukainen perhetyö, 29 §:n mukainen kasvatus- ja perheneuvonta sekä lastensuojelulain (417/2007) 36 §:n mukainen tehostettu perhetyö ja kotiin vietävän tai ryhmämuotoisen perhekuntoutuksen muodot uudeksi lapsiperhepalveluksi. Uuteen lapsiperhepalveluun ehdotetaan sisällytettäväksi myös mahdollisuus taloudellisen tuen maksamiseen erityisen tuen tarpeessa olevalle lapselle. Muutoksen tarkoituksena olisi purkaa päällekkäisiä palvelurakenteita ja mahdollistaa asiakkaan saama riittävä tuki joustavasti, ilman että hänen asiakkuutensa täytyy siirtää toiseen palveluun tai toisen lainsäädännön mukaiseen palveluun.

Lasten ja nuorten määrämuotoista, aikarajoitteista psykososiaalisen tuen antamista koskevaan sääntelyyn ehdotetaan muutoksia, joilla kevennettäisiin hallinnollista työtä ja mahdollistettaisiin tuen antaminen mahdollisimman joustavasti tuen tarpeen toteamisen jälkeen. Lastenvalvojan tehtäviä ehdotetaan täsmennettäväksi kokoamalla lastenvalvojan tehtävät yhteen pykälään. Lisäksi korostettaisiin lastenvalvojan velvollisuutta turvata lapsen edun toteutumista.

Sosiaalipäivystykseen liittyvä velvoite järjestää päivystystä terveydenhuoltolaissa tarkoitettujen päivystysyksiköiden yhteydessä kumottaisiin.

Sosiaalihuoltolakiin ehdotetaan myös sosiaalihuollon työ- ja toimintakykyä edistävien palveluiden uudistamista. Kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki (189/2001), vuoden 1982 sosiaalihuoltolain pykälät vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta ja vammaisten henkilöiden työtoiminnasta ehdotetaan kumottavaksi ja voimassa olevan sosiaalihuoltolain 17 §:n mukainen sosiaalinen kuntoutus ehdotetaan muutettavaksi siten, että palveluista kootaan uusi työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelu. Osana palvelua voitaisiin järjestää työtoimintaa.

Kirjaamista koskeva sääntely keskitettäisiin asiakastietolakiin ja kirjaamista koskevaa sääntelyä samalla kevennettäisiin. Palvelutarpeen arvion kirjaamista koskeva sääntely kumottaisiin. Kirjaamista koskeva sääntely ohjaisi jatkossa kirjaamaan vain asiakkaan tilanteen kannalta olennaiset tiedot. Muutoksilla mahdollistettaisiin myös ohjauksen ja neuvonnan kirjaaminen ennen varsinaisen asiakkuuden alkua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annettuun lakiin ehdotetaan muutoksia. Pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta sekä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittäviä maksuja korotettaisiin.

4.2 Pääasialliset vaikutukset

Esitettyjen muutosten vaikutusten arviointi on aloitettu sosiaalihuollon palvelu-uudistusta käsitelleen työryhmän aikana. Työryhmässä oli edustus hyvinvointialueilta ja keskeisistä sidosryhmistä. Lisäksi työ- ja toimintakykyä edistäviä sosiaalipalveluita käsitteli alatyöryhmä, jossa oli

niin ikään edustus hyvinvointialueilta ja keskeisistä sidosryhmistä. Työryhmien jälkeen vaikutusten arviointia on jatkettu virkavalmistelussa.

Asiakasmaksuja koskevien muutosten vaikutusten arvioinnissa on hyödynnetty SISU-mikrosimulointimallin SOTE-SISU-laajennusta.

Tiedonhallinnan vaikutuksia on arvioitu yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tiedonhallinnan asiantuntijoiden kanssa. Vaikutusten arviointeja jatketaan lausuntokierroksen aikana järjestettävissä sidosryhmätilaisuuksissa ja lausuntopalautteen perusteella.

Esityksellä olisi vaikutuksia vuoden 2027 talousarvioon ja esitys on tarkoitus käsitellä valtion vuoden 2027 talousarvioesityksen yhteydessä. Esitys vähentäisi hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin rahoitusta 35,2 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja 85,6 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien.

Esitys vähentäisi sosiaali- ja terveysministeriön momentille 33.20.31 varattua määrärahaa 10,2 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja 5,1 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lähtien.

Lisäksi esitykseen sisältyvä muutos kuntouttavan työtoiminnan lakkauttamisesta vähentäisi Kansaneläkelaitoksen momentilta 33.20.52 maksettavia kulukorvauksia 9,9 miljoonalla eurolla vuodesta 2027 lähtien.

Yhteensä esitetyillä muutoksilla olisi valtion talouteen menoja vähentävä vaikutus yhteensä 55,3 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja 100,6 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lähtien.

4.2.1 Taloudelliset vaikutukset

4.2.1.1 Yleisesti taloudellisista vaikutuksista

Taulukko 1. Tärkeimmät taloudellisten vaikutusten arvioinnissa käytetyt aineistot.

Muutos	Arvioinnissa käytetyt aineistot
Kirjaamisvelvoitteiden keventäminen	Selvitys kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä hyvinvointialueiden kokemana (STM, 2024), Tilastokeskuksen palkkarakennetilasto
Palvelutarpeen arvioinnin korvaaminen tuen tarpeen arvioinnilla ja sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen hallintopäätösten teosta luopuminen	THL:n sosiaalihuollon seurantarekisteri, Tilastokeskuksen palkkarakennetilasto
Kasvatus- ja perheneuvonnan ja perhetyön palveluiden yhdenmukaistaminen	Hyvinvointialueiden tilinpäätöstiedot 2024, THL:n sosiaalihuollon seurantarekisteri
Lastensuojelulain 36 § mukaisen tehostetun perhetyön asiakkaiden siirtyminen sosiaalihuoltolain mukaisiksi asiakkuuksiksi	THL:n sosiaalihuollon seurantarekisteri, THL:n lastensuojelun henkilöstömitoituksen seuranta, tiedonkeruu hyvinvointialueilta
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasmaksun korotus	SISU-mikrosimulointimallin SOTE-SISU-laajennus
Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä asiakasmaksun korotus	SISU-mikrosimulointimallin SOTE-SISU-laajennus

Kuntouttavan työtoiminnan lakkauttaminen	Hyvinvointialueiden tilinpäätöstiedot 2024, Kelan tilasto työttömyysetuuksista korvausperusteen mukaan 2024 ja 2025, Hyvinvointialan palkkatilasto (KT)

Esitykseen sisältyy ehdotuksia, joilla voi olla välillisiä taloudellisia vaikutuksia, mutta joita ei ole voitu arvioida erikseen. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ensisijaisuus suhteessa sosiaalihuollon palveluihin voi vähentää palvelujen käyttöä, mutta valmistelussa ei ole kyetty arvioimaan, mihin palveluihin muutos kohdistuisi ja mikä niiden kustannusero olisi sosiaalityöhön ja sosiaaliohjaukseen verrattuna. Muutoksen seurauksena myös ostopalvelujen tarve voi vähentyä. Samankaltaisia vaikutuksia arvioidaan olevan sosiaalihuollon vaikuttavuuden arvioinnin korostamisella, ilmoitusvelvollisuudella terveydenhuoltoon asiakkaan tuen tarpeesta sekä sosiaalihuollon johtavaa viranhaltijaa koskevalla sääntelyllä. Näiden muutosten arvioidaan parantavan asiakkaiden tuen kohdentumista ja oikea-aikaisuutta sekä mahdollistavan palvelujärjestelmän toiminnan tehostumisen.

Esityksessä ehdotetaan, että henkilöllä olisi oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sosiaalihuoltoa koskevan asian vireilletulosta. Ehdotus muodostaa hyvinvointialueille uuden velvoitteen, mutta sen ei arvioida itsessään lisäävän sosiaalipalvelujen kokonaiskysyntää tai merkittävästi muuttavan palvelujen järjestämiseen tarvittavia resursseja.

Sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien välinen työnjako sosiaalihuollossa on perustunut erityisesti asiakkaan erityisen tuen tarpeeseen. Tämä työnjakoa koskeva sääntely ehdotetaan purettavaksi. Omatyöntekijän tehtävien ja roolin täsmentämisen arvioidaan mahdollistavan nykyistä joustavamman sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien resurssien hyödyntämisen. Sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä säätämisen arvioidaan samalla tukevan sosiaalityöntekijäresurssin tarkoituksenmukaista kohdentumista niihin asiakkuuksiin ja asiakastilanteisiin, joissa sosiaalityöntekijän ammattitaidolle on eniten tarvetta.

Osa ehdotuksista on luonteeltaan teknisiä tai nykyistä sääntelyä täsmentäviä, eikä niillä arvioida olevan itsenäisiä taloudellisia vaikutuksia.

Taloudellisiin vaikutusarvioihin liittyy epävarmuutta. Arviot perustuvat osittain rajattuun sosiaalihuollon seurantarekisterin aineistoon sekä valmistelussa tehtyihin asiantuntija-arvioihin työajan kohdentumisesta. Lisäksi laskelmissa on oletettu, että kirjaamisvelvoitteiden keventäminen vähentää kirjaamiseen käytettävää työaikaa keskimäärin noin 15 prosentilla ja palvelutarpeen arvioinnin korvaaminen tuen tarpeen arvioinnilla vähentää arviointiin käytettävää työaikaa keskimäärin noin 20 prosentilla. Arviot on laadittu varovaisuusperiaatetta noudattaen, ja vaikutukset voivat siten toteutua esitettyä suurempina, mikäli työajan vapautuminen kohdentuu laajemmin asiakastyöhön tai hallinnollisten tehtävien vähenemiseen.

Lisäksi sosiaalihuollon tiedonhallintaan liittyvien muutoskustannusten osalta vaikutusten arviointi on vielä kesken. Alustavan arvion perusteella yhden hyvinvointialueen kustannukset vaikuttavat jäävän alle 0,5 miljoonan euron ja kaikkien hyvinvointialueiden kustannukset alle 10 miljoonan euron, huomioiden sosiaalihuollon ammattilaisten kouluttamisesta aiheutuvat kustannukset sekä tietojärjestelmien muuttamisesta aiheutuvat kustannuksesta. Näiden osalta valmistelu tarkentuisi lausuntokierroksen aikana.

4.2.1.2 Sosiaalihuollon prosessit

Sosiaali- ja terveysministeriön vuonna 2024 teettämän selvityksen[147] perusteella sosiaalihuollon ammattihenkilöt käyttävät kirjaamiseen keskimäärin 2 tuntia ja 38 minuuttia päivittäin. Sosiaalityöntekijät käyttävät kirjaamiseen 3 tuntia ja 13 minuuttia ja sosiaaliohjaajat 3 tuntia ja 8 minuuttia. Molempien ammattiryhmien osalta palvelutarpeen arviot sekä asiakassuunnitelmat vievät asiakastyön ohella eniten aikaa.

Ehdotetut muutokset sääntelyyn tuen tarpeen arviosta (aiemmin palvelutarpeen arvio) ja asiakassuunnitelmasta vähentäisivät pääasiassa sosiaalihuollon avopalveluissa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien kirjaamisvelvoitetta. Sosiaalityöntekijöistä avopalveluissa työskenteli Kunta- ja hyvinvointialan työnantajien toimittaman tiedon mukaan yhteensä 2 989 henkilöä. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan 9800 sosiaaliohjaajasta avopalveluissa työskenteli 61,4 prosenttia eli 6 017 henkilöä vuonna 2023[148].

Tilastokeskuksen palkkarakennetilaston[149] mukaan sosiaalityöntekijän palkka oli vuonna 2024 keskimäärin 4 285 euroa ja sosiaaliohjaajan 3 269 euroa kuukaudessa. Kun näihin lisätään vuosien 2025 ja 2026 yleiskorotukset, 2,5 prosenttia ja 2,27 prosenttia, jonka jälkeen huomioidaan 24 prosentin työnantajan sivukulut, muodostuu sosiaalityöntekijän työnantajan laskennalliseksi vuosikustannukseksi noin 67 000 euroa ja sosiaaliohjaajan noin 52 000 euroa vuoden 2027 tasolla.

Muutosten arvioidaan vähentävän sosiaalihuollon avopalveluissa työskentelevien sosiaalityöntekijöiden ja sosiaaliohjaajien kirjaamisvelvoitetta ja siten kirjaamiseen käytettävää työaikaa. Valmistelussa arvioitiin, että kirjaamisvelvoitteen keventäminen vähentäisi kirjaamiseen käytettävää työaikaa noin 15 prosentilla. Tämä vastaa noin 29 minuuttia sosiaalityöntekijöiden ja 28 minuuttia sosiaaliohjaajien päivittäisestä työajasta. Muutosten arvioidaan siten vähentävän hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin henkilöstön tarvetta 192 sosiaalityöntekijän ja 377 sosiaaliohjaajan henkilötyövuodella, mikä vastaa yhteensä 32,6 miljoonaa euroa. Menoja vähenisi vuonna 2027 noin 16,3 miljoonaa euroa ja vuodesta 2028 lukien noin 32,6 miljoonaa euroa.

Sosiaalipalveluihin liittyvää päätöksentekoa kevennettäisiin siten, että asiakkaalla ei jatkossa ole oikeutta saada hallintopäätöstä sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen osalta. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos arvioi tammikuussa 2026 sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta tehtyjen palvelupäätösten määriä 1.7.2025 ja 30.9.2025 välisenä aikana. Seurantarekisteriin on arvion tekohetkenä kertynyt tietoa asiakirjoista kuudelta hyvinvointialueelta, joilla asuu yhteensä 17 prosenttia suomalaisista. Seurantajakson aikana alueilla tehtiin 5 338 sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen päätöstä. Suhteutettuna koko maan väestöön ja koko vuoden ajalle tämä vastaa noin 123 000 päätöstä. Sosiaalityöntekijän arvioidaan käyttävän yksittäisen päätöksen laatimiseen 15 minuuttia, jolloin muutoksen arvioidaan vähentävän hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin

---

[147] Savisalo Selvitys kirjaamisen kuormittavuudesta ja hyötykäytöstä hyvinvointialueiden kokemana. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2025:38. https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-6012-1.

[148] Palmgren S & Karvonen E (2024): Julkisen sektorin sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö 2023 : Hallinnon henkilöstömäärä väheni hyvinvointialueiden aloitettua. https://www.julkari.fi/handle/11111/34715.

[149] Tilastokeskus, Palkkarakenne, 2024 viitattu 5. maaliskuuta 2026, https://pxdata.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin__pra/statfin_pra_pxt_15au.px/table/tableViewLayout1/.

henkilöstön tarvetta yhteensä 18,6 sosiaalityöntekijän henkilötyövuodella, mikä vastaa 1,2 miljoonaa euroa. Menojen vähennys vuodelle 2027 olisi noin 0,6 miljoonaa euroa ja vuodesta 2028 lukien noin 1,2 miljoonaa euroa.

Esityksessä kumotaan asiakastietolain 42 § ja muutetaan sosiaalihuoltolain 36 § mukaista palvelutarpeen arviointia, joka korvataan tuen tarpeen arvioinnilla. Esityksessä kumotaan määräajat, joiden mukaan tietyillä asiakasryhmillä arviointi on täytynyt aloittaa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireilletulosta tai arviointi on täytynyt saattaa loppuun viimeistään kolmen kuukauden kuluessa sen aloittamisesta. Lisäksi tuen tarpeen arvioinnin toteuttamisesta säädetään merkittävästi aiempaa palvelutarpeen arviointia kevyemmin. Valmistelun yhteydessä tehdyn arvion mukaan suurimmalla osalla asiakkaista, joille tehtäisiin tuen tarpeen arvio, sen toteutus olisi palvelutarpeen arviota suppeampi ja siten veisi vähemmän sosiaalihuollon ammattihenkilön työaikaa.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos on toimittanut tiedot sosiaalihuollon seurantarekisteriin huhtikuun ja kesäkuun 2025 välissä kertyneistä palvelutarpeen arvioista kuudelta hyvinvointialueelta, jotka edustavat 17 prosenttia koko Suomen väestöstä. Kun otetaan huomioon lastensuojelun, lapsiperheiden, työikäisten sekä vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviot ja suhteutetaan niiden määrä koko Suomen tasolle ja koko vuoden ajalle, tehdään koko Suomessa arviolta 61 000 palvelutarpeen arviota vuoden aikana. Valmistelun yhteydessä kerättiin tietoja validointitarkoituksessa myös hyvinvointialueilta. Erilliseen tietopyyntöön saatiin vastaus viideltä hyvinvointialueelta, joiden tietojen mukaan palvelutarpeen arvioiden määrä olisi Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arviota korkeampi. Heikon edustavuuden vuoksi ja varovaisuusperiaatetta noudattaen tässä arviossa käytetään kuitenkin Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen arviota 61 000 palvelutarpeen arviosta.

Sosiaali- ja terveysministeriön arvion perusteella lastensuojelun ja lapsiperheiden palvelutarpeen arviointiin on kulunut kaksi sosiaalityöntekijän työpäivää ja vastaavasti työikäisten ja vammaisten henkilöiden palvelutarpeen arviointiin yksi työpäivä. Muutoksen myötä tuen tarpeen arviointiin kuluvan työajan arvioidaan sääntelyn keventämisen ja työprosessin muutosten vuoksi vähenevän 20 prosentilla, mikä vastaa yhteensä 91 sosiaalityöntekijän henkilötyövuotta ja vähentää menoja noin 3,05 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja noin 6,1 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien.

4.2.1.3 Palveluihin tehtävät muutokset

Lastensuojelulain 36 §:n mukaisen tehostetun perhetyön palvelu lakkautettaisiin ja yhdenmukaistettaisiin sosiaalihuoltolain 18 ja 26 §:n mukaisten perhetyön ja kasvatus- ja perheneuvonnan palveluiden kanssa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen toimittamien tietojen mukaan lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa on arviolta 25 000 lasta, joista tehostetun perhetyön piirissä on 9 600 lasta. On arvioitu, että osa avohuollon asiakkaista ja enintään puolet tehostetun perhetyön piirissä olevista saattaisi siirtyä muutoksen myötä lastensuojelusta sosiaalihuoltolain mukaisiksi asiakkaiksi. Kokonaismääräksi on arvioitu kokonaisuutena 9 600 lasta. Siirtymän seurauksena poistuu tarve nykylainsäädännön puitteissa tehtäville asiakkuuksien siirtymiseen liittyviin hakemuksiin, siirtoneuvotteluihin sekä muihin lastensuojeluasiakkuuden käynnistämiseen liittyviin velvoitteisiin. Valmistelussa on arvioitu näihin kuluvan keskimäärin 3 tuntia työaikaa asiakasta kohden. Muutoksen arvioidaan vähentävän hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin henkilöstön tarvetta yhteensä 17,5 sosiaalityöntekijän henkilötyövuodella, mikä vastaa noin 1,2 miljoonan euron menovähennystä vuodesta 2028 ja noin 0,6 miljoonan euron menovähennystä vuonna 2027.

Kasvatus- ja perheneuvonnan palvelupykälän kumoamisen myötä poistuisi vaade monialaisesta toteutuksesta sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen kanssa. Käytännössä monialaisuus on toteutunut sosiaalityön ja psykologian osalta tasaisesti ja lääketieteellistä osaamista on hyödynnetty hyvinvointialueilla vaihtelevasti, monesti kuitenkin konsultatiivisesti ja tarpeen mukaan. Kasvatus- ja perheneuvonnan 54,5 miljoonan euron henkilöstökuluista 85 prosentin eli 46,3 miljoonan euron arvioidaan koostuvan sosiaalityöntekijöiden ja psykologien työpanoksesta. Tästä 40 prosentin arvioidaan kohdistuvan psykologien ja 60 prosentin sosiaalityöntekijöiden työhön.

Koska sääntely monialaisesta toteutuksesta purettaisiin, mutta muutoksen tarkoituksena olisi säilyttää psykologien työpanoksen hyödyntäminen konsultatiivisessa roolissa, valmistelussa arvioitiin, että monialaisuusvaatimuksen poistaminen vähentäisi psykologien työpanosta kasvatus- ja perheneuvonnassa noin 40 prosentilla aiemmasta. Psykologien tarpeen vähenemisestä muodostuu hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille noin 7,4 miljoonan euron menoja vähentävä vaikutus vuodesta 2028 lähtien. Vuonna 2027 menojen arvioidaan vähenevän noin 3,7 miljoonalla eurolla.

Lastensuojelun tehtävissä työskentelee THL:n seurannan[150] perusteella 1 346 lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää. Alle 18-vuotiaiden asiakkaiden määrä on THL:n valmistelun tueksi tehdyn arvion mukaan 39 000 vuonna 2026. On arvioitu, että 9 600 lasta saattaisi siirtyä lastensuojelun asiakkuudesta sosiaalihuoltolain mukaisiksi asiakkaiksi. Jos sosiaalityöntekijäresurssia arvioidaan siirtyvän samassa suhteessa eli 24,6 prosenttia 1 346 työntekijästä tai yhteensä noin 331 työntekijää.

Valmistelun aikana hyvinvointialueilta ja Helsingin kaupungilta kerättiin tietoja erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määrästä ja heidän omatyöntekijöinään toimivista sosiaalityöntekijöistä. Tietoja saatiin 16 alueelta, ja puuttuvien kuuden alueen osalta lasten määrä on arvioitu suhteuttamalla 16 alueen erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määrä alueiden 0–17-vuotiaaseen väestöön. Erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määrän arvioidaan olevan Manner-Suomessa noin 17 600. Saman tiedonkeruun perusteella erityisen tuen tarpeessa olevien lasten omatyöntekijänä työskentelevillä sosiaalityöntekijöillä on keskimäärin 52,3 asiakasta, eli yhteensä sosiaalityöntekijöitä arvioidaan olevan noin 337.

Lastensuojelun avohuollon asiakkuuksista on arvioitu mahdollisesti siirtyvän 9 600 sosiaalihuoltolain mukaisiksi asiakkuuksiksi. Siirtyvien asiakkaiden tuen tarpeen arvioidaan vastaavan sosiaalityöntekijän työpanoksen osalta erityisen tuen tarpeessa olevien lasten tuen tarvetta, jolloin sosiaalihuoltolain mukaisen erityisen tuen tarpeessa olevien lasten määrän arvioidaan olevan yhteensä 27 200. Esityksen mukaan erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen omatyöntekijänä toimivan sosiaalityöntekijän, tai omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevän sosiaalityöntekijän asiakasmäärä rajataan jatkossa 47 asiakkaaseen. Mitoituksen taloudellisia vaikutuksia arvioidessa otetaan huomioon, että keskimääräinen lasten määrä työntekijää kohden on yhdellä lapsella mitoitusta alhaisempi. Tällöin sosiaalityöntekijällä olisi asiakkaanaan keskimäärin 46 asiakasta. Mitoitus toteutuisi 27 200 lapselle 593 sosiaalityöntekijällä. Yhteensä erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden omatyöntekijöinä työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä on lastensuojelusta siirtyvien jälkeen 669, joten muutoksen myötä sosiaalityöntekijäresurssin tarve vähenisi

[150] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus (tilastonäkymä) https://raportointi.thl.fi/t/public/views/Henkilstmitoitus/Tiivistelm1_0?%3Aembed=y&%3AisGuestRedirectFromVizportal=y.

76 henkilötyövuodella, mikä vastaa noin 5,1 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lähtien. Vuonna 2027 menojen arvioidaan vähenevän vastaavasti noin 2,55 miljoonaa euroa.

Taloudellinen tuki laajenisi koskemaan lastensuojelun asiakkaiden lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakkuudessa olevia erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia. Ehdotus taloudellisen tuen järjestämisestä olisi hyvinvointialuetta velvoittava silloin, kun tuki olisi erityistä tukea tarvitsevan lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämätön. Säännöksen arvioidaan mahdollisesti laajentavan jossain määrin tuen piirissä olevien lasten määrää. Kuitenkin jo tällä hetkellä erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia voidaan taloudellisesti tukea esimerkiksi harrastuskustannuksissa ehkäisevällä tai täydentävällä toimeentulotuella tai esimerkiksi sosiaalihuoltolain 28 §:n kautta muuna sosiaalipalveluna. Näin on joillakin hyvinvointialueilla toimittukin. Ehdotuksella pyritään näin ollen selkeyttämään taloudellisen tukemisen käytäntöjä tuomalla sitä koskeva sääntely 18 §:n lapsiperhepalvelun yhteyteen. On arvioitu, että taloudellisen tuen palvelusta säätäminen ei kasvattaisi hyvinvointialueiden menoja merkittävästi. Tätä arviota puoltaa myös se, että taloudellisen tuen myöntäminen edellyttäisi välttämättömyyttä siten kuin lapsen erityisestä suojelusta annetun lain 43 §:n 2 momentissa säädetään. Soveltamisen kynnys on näin lähtökohtaisesti jo melko korkealla. Lastensuojelun asiakkuudesta sosiaalihuoltolain mukaiseen asiakkuuteen siirtyviksi arvioitujen lasten taloudellisen tuen jatkuminen huomioitaisiin lapsen erityisestä suojelusta annetun lain siirtymäsäännöksissä, mutta ehdotettu taloudellista tukea koskeva säännös sosiaalihuoltolaissa mahdollistaisi taloudellisen tuen jatkumisen siirtymäajan jälkeenkin, mikäli sen myöntämisen edellytykset täyttyisivät. Sillä, että taloudellisen tuen myöntämisestä olisi selkeästi säädetty myös sosiaalihuoltolaissa, saattaisi olla myönteisiä vaikutuksia kokonaiskustannuksiin, jos sillä voidaan estää raskaimpien palvelujen ja esimerkiksi sijaishuollon tarvetta. Voimassa olevan lastensuojelulain 36 §:ään perustunutta taloudellista tukea on Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulkinnan mukaan myönnetty noin 15 miljoonaa euroa vuonna 2024. Sen jakautumisesta esimerkiksi lasten ja jälkihuollossa olevien nuorten kesken ei kuitenkaan ole tarkempaa tietoa eikä tämän tiedon pohjalta voida arvioida ainakaan suoraan ehdotetun sosiaalihuoltolain mukaisen taloudellisen tuen kustannusvaikutusta. Kustannusvaikutuksen kokonaisarvioinnissa on myös huomioitava se, että kustannuksia syntyy jo tällä hetkelläkin sosiaalihuollon lapsiperheiden asiakkuuksissa edellä kuvattujen taloudellista tukemista koskevien myöntämisväylien kautta.

Perheryhmäkoteja oli joulukuussa 2025 toiminnassa 22, joissa oli paikkoja yhteensä 241. Perheryhmäkodeista 16 asiakaspaikkoja oli 7 ja yhdessä perheryhmäkodissa paikkoja oli alle 7. Lopuissa perheryhmäkodeista oli kaksi tai kolme asuinyksikköä, yksi perheryhmäkoti oli isompi. Joulukuussa 2025 perheryhmäkodeissa oli yhteensä 34 vapaata paikkaa. Yksikään kokonainen yksikkö ei ollut tyhjillään. Perheryhmäkotien yksikkömäärät vaihtelevat maahantulijoiden volyymin mukaan ja jos alueen ryhmäkodissa ei ole tiedossa oleskeluluvan saavia alaikäisiä, perheryhmäkotitoimintaa supistetaan ja yksiköitä lakkautetaan. Joskus voi olla tilanne, että kokonainen yksikkö on tyhjillään jonkin aikaa ennen toiminnan lopettamista. Yleensä sopimuksissa on kuuden kuukauden irtisanomisaika, jonka aikana perheryhmäkodissa asuvat lapset pyritään osoittamaan muualle. Nyt ehdotettava muutos koskee yhtä perheryhmäkotia, jossa on pysyvästi vähemmän kuin 7 asuinpaikkaa ja jatkossa henkilöstövahvuus olisi vuodessa 0,5 htv vähemmän kuin aikaisemmin. Jos yksi htv on 53 680 euroa, 0,5 htv säästö olisi n.30 000 euroa vuodessa.

4.2.1.4 Työikäisten toimintakyky ja osallisuus

Kuntouttavan työtoiminnan kustannukset hyvinvointialueille olivat vuonna 2024 noin 95,1 miljoonaa euroa[151]. Palvelun piirissä oli samana vuonna 26 925 henkilöä, ja korvattuja päiviä oli 3 861 177[152]. Kustannus asiakasta kohden oli tällöin keskimäärin 3 611 euroa vuodessa tai 25 euroa päivässä. Vuonna 2025 asiakasmäärä oli hieman alhaisempi, 22 900 henkilöä[134].

Sosiaali- ja terveysministeriön keväällä 2025 hyvinvointialueille tekemässä kyselyssä pyydettiin arvioimaan kuntouttavassa työtoiminnassa sillä hetkellä olevien asiakkaiden toimintakykyä. Vastaajista yli puolet arvioi, että noin 10 % asiakkaista olisi työkykyisiä tai valmiita siirtymään julkisiin työvoimapalveluihin. Kelan tilastojen mukaan kuntouttavan työtoiminnan perusteella maksettua työttömyysturvaa saaneiden määrä väheni vuodesta 2024 vuoteen 2025, mikä viittaa siihen, että hyvinvointialueet ovat jo tarkentaneet kuntouttavaan työtoimintaan pääsyn kriteerejä. Valmistelussa on kuitenkin arvioitu, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista noin 10 % voisi siirtyä työvoimapalvelujen piiriin uuden palvelurakenteen myötä. Tämä tarkoittaisi noin 2 300 henkilöä, joiden osalta hyvinvointialueet eivät enää vastaisi palvelujen järjestämisen kustannuksista, mikä tarkoittaisi kustannusten vähenemistä noin 8 miljoonalla eurolla vuosittain vuodesta 2028 lähtien.

Esityksessä säädettäisiin uusi työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden palvelu kuntouttavan työtoiminnan, sosiaalisen kuntoutuksen ja vammaisten henkilöiden työtoiminnan ja työllistymistä tukevan toiminnan tilalle. Uusi palvelu ei kytkeytyisi tiettyyn etuuteen tai työttömyyden kestoon, eikä siihen lähtökohtaisesti sisältyisi velvoittavuutta asiakkaalle. Tietoa siitä, miten velvoittavuudesta luopuminen vaikuttaisi palveluun osallistumiseen, ei ole käytettävissä. Valmistelussa on arvioitu, että velvoittavuuden ja mainittujen taloudellisten kannusteiden poistuminen vähentäisi asiakasmäärää kymmenellä prosentilla. Tämä tarkoittaisi noin 2 300 henkilöä, joiden osalta hyvinvointialueet eivät enää vastaisi palvelujen järjestämisen kustannuksista. Muutos vähentäisi palvelun järjestämisen kustannuksia hyvinvointialueilla 8 miljoonalla eurolla vuosittain vuodesta 2028 lähtien.

Kuntouttava työtoiminta on huomattavasti yksityiskohtaisemmin säännelty ja asettaa järjestäjälle tarkemmat velvoitteet kuin esityksen mukainen uusi palvelu. Sosiaali- ja terveysministeriön arvion mukaan uuden palvelun kustannus asiakasta kohti on oletettu 5 % kuntouttavaa työtoimintaa alhaisemmaksi. Tarkempaa tietopohjaa kuntouttavan työtoiminnan kustannusrakenteesta eri alueilla ei ole saatavilla, minkä vuoksi arvioon sisältyy epävarmuutta. Kuntouttavaan työtoimintaan liittyvän normiohjauksen keventäminen mahdollistaa rakenteiden purkamista ja tuen joustavampaa järjestämistä. Huomioiden edellä todettu asiakasmäärän väheneminen, esityksen mukaiseen uuteen palveluun osallistuisi arviolta 18 320 henkilöä. Alhaisempi asiakaskohtainen kustannus tarkoittaisi siten 3,3 miljoonaa euroa vähäisempiä palvelun järjestämisen kustannuksia hyvinvointialueille.

Esityksen taloudelliset vaikutukset hyvinvointialueille muodostuvat sekä uuden palvelun järjestämisestä aiheutuvista kustannuksista että valtion hyvinvointialueille maksaman kuntouttavan työtoiminnan erilliskorvauksen päättymisestä. Muutokset eivät toteudu täysimääräisesti lain voimaantulon yhteydessä, sillä rakenteiden, toimintakäytäntöjen ja sopimusten muutos edellyttää siirtymäaikaa. Sosiaali- ja terveysministeriö arvioi, että kevään 2027 aikana hyvinvointialueiden rahoitustarve uuden palvelun järjestämiseen on noin puolet nykyisestä vastaavan toiminnan kustannustasosta. Täysimääräiset säästöt arvioidaan saavutettavan 1.7.2027 alkaen. Tämän

[151] Hyvinvointialueiden tilinpäätöstiedot 2024.
[152] Kelasto. Kelan työttömyysetuudet korvausperusteen mukaan 2024 ja 2025.

perusteella hyvinvointialueiden yleiskatteellisesta rahoituksesta sekä valtion erilliskorvauksesta vähennettävä määrä olisi vuonna 2027 arviolta 75 prosenttia uudistukselle arvioiduista vuosisäästöistä. Lisäksi valtion korvauksia voidaan hakea kahden vuoden kuluessa kuntouttavan työtoiminnan toteuttamisesta. Tästä syystä momentille 33.20.31 on varattava rahoitusta vielä vuodelle 2028, vaikka kuntouttava työtoiminta lakkaisi 1.1.2027 alkaen. Tämän jälkeen momentti poistuisi kokonaan käytöstä erilliskorvauksen päätyttyä. Hyvinvointialueiden rahoituksesta säästyvillä varoilla on tarkoitus rahoittaa työ- ja elinkeinoministeriön valmistelemaa hallituksen esitystä kolmannen sektorin tuesta/avustuksesta, jonka myötä kunnan peruspalvelujen valtionosuuksia lisättäisiin 13 000 000 euroa vuodesta 2027 alkaen.

4.2.1.5 Asiakasmaksuihin tehtävät muutokset

Asiakasmaksumuutoksia koskevat laskelmat on tehty sillä oletuksella, että hyvinvointialueet perisivät asiakasmaksulainsäädännössä palveluille säädetyt enimmäismaksut. Hyvinvointialueiden rahoituksesta annettuun lakiin vuoden 2025 alusta voimaan tullut asiakasmaksuja koskeva sääntely edellyttää asiakasmaksusääntelyyn tehtävien muutosten huomioimista lähtökohtaisesti täysimääräisesti hyvinvointialueiden rahoituksessa silloin, kun muutoksen vaikutus voidaan arvioida ja ottaa huomioon etukäteen.

Asiakasmaksumuutoksia koskevat arviot taloudellisista vaikutuksista on tehty SISU-mikrosimulointimallin SOTE-SISU-laajennuksella (laajennuksesta tarkemmin esim. Aaltonen ym. 2023[153]). Mikrosimuloinnilla tehdyissä laskelmissa asiakasmaksut on arvioitu THL:n hoitoilmoitusrekistereihin (HILMO) kirjattujen palvelujen käyntitietojen perusteella. Tiedot kotitalouksien tuloista perustuvat verorekisterin tietoihin ansiotuloista sekä eri viranomaisten tietoihin etuuksien käytöstä. SISU-mallissa hyödynnetyt rekisteriaineistot ovat vuodelta 2022. Palveluasumisen Sosiaalihuollon hoitoilmoitusreksiteriin perustuvissa tiedoissa on havaittu joitain puutteita, joita on korjattu tilastollisin menetelmin simulointia varten.

Esityksellä muutettaisiin pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun enimmäismäärää siten, että jatkossa maksu saisi olla enintään 87,5 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty laissa tarkoitetut vähennykset (nykyisin enintään 85 prosenttia). Mikäli maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella, maksu saisi olla enintään 43,75 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista (nykyisin enintään 42,5 prosenttia), joista on tehty laissa tarkoitetut vähennykset. Muutoksen arvioidaan lisäävän asiakkaiden pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta maksamia maksuja yhteensä noin 6 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien. Vuonna 2027 muutoksen arvioidaan lisäävän hyvinvointialueiden asiakkailta saamia maksutuloja noin 3 miljoonalla eurolla.

Lisäksi esityksellä muutettaisiin jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun maksuperusteita siten, että asiakasmaksulain 10 e §:n 3 momentissa määritettyjen tulorajojen ylittävästä kuukausitulosta perittäviä maksuprosentteja korotettaisiin yhdellä prosenttiyksiköllä. Muutoksen seurauksena asiakkaiden jatkuvasta ja säännöllisestä kotihoidosta, kotisairaanhoidosta ja kotipalvelusta maksamat maksut kasvaisivat yhteensä noin 4,5 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja noin 9 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien. Tästä noin

[153] Aaltonen K, Tervola J & Heino P (2023): Analysing the effects of healthcare payment policies on atrisk-of-poverty: A microsimulation study with real-world healthcare data. International Journal of Microsimulation, 16(1), 89–107.

1,5 miljoonaa euroa kohdistuu jatkuvasta ja säännöllisestä kotisairaanhoidon palveluista perittäviin maksuihin. Kotisairaanhoito on terveydenhuollon palvelu.

4.2.2 Vaikutukset julkiseen talouteen

4.2.2.1 Vaikutukset valtion talouteen

Esityksellä olisi vaikutuksia vuoden 2027 talousarvioon ja esitys on tarkoitus käsitellä valtion vuoden 2027 talousarvioesityksen käsittelyn yhteydessä. Esitys vähentäisi hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin rahoitusta 35,2 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja 85,6 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien.

Esitys vähentäisi sosiaali- ja terveysministeriön momentille 33.20.31 varattua määrärahaa 3 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja 4 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lähtien.

Lisäksi esitykseen sisältyvä muutos kuntouttavan työtoiminnan lakkauttamisesta vähentäisi Kansaneläkelaitoksen momentilta 33.20.52 maksettavia kulukorvauksia 4 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja 9,9 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien.

KEHA-keskuksen työmäärän kehitystä tulee seurata ja tarvittaessa tarkastella vuotuisissa talouden kehys- ja talousarvioprosesseissa.

Taulukko 2. Olennaisten muutosten menoja vähentävät tai tuloja lisäävät vaikutukset

Muutos	**2027**	**2028 lähtien**
Asiakassuunnitelmaan ja tuen tarpeen arviointiin liittyvien kirjaamisvelvoitteiden keventäminen	16,3 miljoonaa euroa	32,6 miljoonaa euroa
Palvelutarpeen arviointien korvaaminen tuen tarpeen arvioinnilla	3,05 miljoonaa euroa	6,1 miljoonaa euroa
Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen palvelupäätösten teosta luopuminen	0,6 miljoonaa euroa	1,2 miljoonaa euroa
Kasvatus- ja perheneuvonnan ja perhetyön palveluiden yhdenmukaistaminen	4,3 miljoonaa euroa	8,6 miljoonaa euroa
Lastensuojelulain 36 § mukaisen tehostetun perhetyön asiakkaiden siirtyminen sosiaalihuoltolain mukaisiksi asiakkuuksiksi	2,55 miljoonaa euroa	5,1 miljoonaa euroa

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakasmaksun korotus	3 miljoonaa euroa	6 miljoonaa euroa
Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän asiakasmaksun korotus	4,5 miljoonaa euroa	9 miljoonaa euroa
Kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen lakkauttaminen ja uudesta työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden palvelusta säätäminen	21 miljoonaa euroa	32 miljoonaa euroa
Yhteensä	55,3 miljoonaa euroa	100,6 miljoonaa euroa

4.2.2.2 Vaikutukset hyvinvointialueiden talouteen

Menojen vähentymiseen ja tulojen kasvuun perustuen 85,6 miljoonaa euroa vähennettäisiin hyvinvointialueiden rahoituslain 9 §:n nojalla hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin rahoituksesta. Rahoituksen arvioidaan vähenevän täysimääräisesti vuodesta 2028 lähtien ja yhteensä 35,2 miljoonalla eurolla vuonna 2027. Rahoituksen väheneminen kohdistuu 84,1 miljoonan euron osalta sosiaalihuoltoon ja kotisairaanhoidon asiakasmaksutulojen kasvun eli 1,5 miljoonan euron osalta terveydenhuoltoon.

Alla olevassa taulukossa kuvataan rahoituksen alustava jakautuminen hyvinvointialueittain valtiovarainministeriön vuoden 2026 rahoituslaskelman perusteella. Arvio voi muuttua vuoden 2027 rahoituslaskelman perusteella.

Taulukko 3. Rahoituksen vähentymisen jakautuminen hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille.

Hyvinvointialue	Vaikutus rahoitukseen 2027	Vaikutus rahoitukseen 2028 lähtien
Helsinki	3,6 miljoonaa euroa	8,7 miljoonaa euroa
Vantaa ja Kerava	1,6 miljoonaa euroa	4,0 miljoonaa euroa
Länsi-Uusimaa	2,3 miljoonaa euroa	5,7 miljoonaa euroa
Itä-Uusimaa	0,5 miljoonaa euroa	1,2 miljoonaa euroa
Keski-Uusimaa	1,1 miljoonaa euroa	2,6 miljoonaa euroa

Varsinais-Suomi	3,2 miljoonaa euroa	7,8 miljoonaa euroa
Satakunta	1,5 miljoonaa euroa	3,5 miljoonaa euroa
Kanta-Häme	1,1 miljoonaa euroa	2,6 miljoonaa euroa
Pirkanmaa	3,3 miljoonaa euroa	8,0 miljoonaa euroa
Päijät-Häme	1,4 miljoonaa euroa	3,3 miljoonaa euroa
Kymenlaakso	1,1 miljoonaa euroa	2,8 miljoonaa euroa
Etelä-Karjala	0,8 miljoonaa euroa	1,8 miljoonaa euroa
Etelä-Savo	1,0 miljoonaa euroa	2,4 miljoonaa euroa
Pohjois-Savo	1,8 miljoonaa euroa	4,5 miljoonaa euroa
Pohjois-Karjala	1,3 miljoonaa euroa	3,1 miljoonaa euroa
Keski-Suomi	1,8 miljoonaa euroa	4,3 miljoonaa euroa
Etelä-Pohjanmaa	1,3 miljoonaa euroa	3,2 miljoonaa euroa
Pohjanmaa	0,9 miljoonaa euroa	2,3 miljoonaa euroa
Keski-Pohjanmaa	0,5 miljoonaa euroa	1,2 miljoonaa euroa
Pohjois-Pohjanmaa	3,1 miljoonaa euroa	7,7 miljoonaa euroa
Kainuu	0,5 miljoonaa euroa	1,3 miljoonaa euroa
Lappi	1,5 miljoonaa euroa	3,6 miljoonaa euroa
Manner-Suomi yhteensä	35,2 miljoonaa euroa	85,6 miljoonaa euroa

Pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun sekä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun korotuksista seuraava asiakkailta saatavan rahoituksen kasvu vähennettäisiin hyvinvointialueiden rahoituslain 9 §:n nojalla hyvinvointialueiden rahoituksesta. Asiakkailta saatavan rahoituksen kasvu olisi pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittävän maksun korotuksen osalta arviolta vuonna 2027 noin 3 miljoonaa euroa ja vuodesta 2028 lähtien noin 6 miljoonaa euroa. Vastaavasti jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun korotus kasvattaisi asiakkaiden rahoitusta palveluista arviolta 4,5 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja 9 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien. Hyvinvointialueiden asiakkailta saaman rahoituksen ei arvioida kasvavan maksukorotusten seurauksena täysimääräisesti vielä vuonna 2027, sillä laki vahvistettaisiin aikaisintaan

loppuvuodesta 2026. Maksukorotusten toimeenpano edellyttää hyvinvointialueilta hallinnollista työtä muun muassa päätöksenteon, hinnastojen päivitysten, järjestelmämuutosten sekä viestinnän muodossa. Lisäksi asiakkaille tulee tehdä uudet yksilökohtaiset asiakasmaksupäätökset. Maksujen toimeenpanoon liittyvä hallinnollinen työ veisi myös aikaa, eivätkä hyvinvointialueet voisi todennäköisesti aloittaa valmistelua vielä vuoden 2026 puolella kuin joitain viikkoja ennen vuoden vaihdetta. Tämän vuoksi uusia yksilökohtaisia maksupäätöksiä ei saataisi asiakkaille heti vuoden alusta. Valmistelussa on arvioitu, että ottaen huomioon maksukorotusten aiheuttama hallinnollinen työ sekä viive asiakasmaksupäätösten valmistelussa, korotuksista kertyvän asiakkaiden rahoituksen kasvu voidaan huomioida hyvinvointialueiden rahoituksessa vain puoliksi siitä rahoituksen lisäyksestä, joka maksukorotuksista muutoin kertyisi vuodesta 2028 alkaen.

4.2.2.3 Vaikutukset kuntien talouteen

Esityksellä voi olla vaikutuksia kuntien talouteen työllisyyspalvelujen kysynnän kautta. Sosiaali- ja terveysministeriön hyvinvointialueille keväällä 2025 tekemän kyselyn mukaan kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista noin 10 prosenttia (noin 2 300 henkilöä) oli työkykyisiä tai työvoimapalvelukykyisiä. Esityksessä on arvioitu, että työllisyyspalvelujen kysyntä voisi lisääntyä näiltä osin. Esityksellä ei kuitenkaan muuteta kuntien velvoitteita.

4.2.2.4 Vaikutukset työttömyysturvaan

Esitykseen sisältyvä muutos kuntouttavan työtoiminnan lakkauttamisesta poistaisi työttömyysetuutta saavien henkilöiden osalta kuntouttavan työtoiminnan perusteella maksettavan kulukorvauksen. Tämä alentaisi työttömyysturvasta maksettavia kulukorvauksia ja tarkoittaisi säästöä julkiselle taloudelle arviolta noin 9,9 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lähtien. Esitykseen sisältyvästä siirtymäsäännöksestä johtuen säästö toteutuisi vain osittain vuonna 2027. Säästöä voi jonkin verran vähentää se, jos työnhakijalle maksetaan kulukorvausta jonkin muun työttömyysturvalaissa tarkoitetun työllistymistä edistävän palvelun ajalta, työvoimaviranomaisen harkintaan perustuvaa kulukorvausta jonkin muun työllistymistä tukevan toimen ajalta tai toimeentulotukea uuteen sosiaalihuollon palveluun osallistumisesta mahdollisesti aiheutuvien kustannusten kattamiseksi. Säästöä vähentävät seikat eivät ole euromääräisesti arvioitavissa muun muassa kuntouttavaa työtoimintaa korvaavien palveluiden määrään ja kestoon liittyvien epävarmuuksien takia.

Jos työnhakijalla ei ole oikeutta työttömyysetuuteen esimerkiksi korvauksettoman määräajan, työssäolovelvoitteen, työttömyysturvalaissa säädetyn koulutusta vailla olevia alle 25-vuotiaita nuoria koskevan rajoituksen tai yleistukilaissa tarkoitetun odotusajan takia, kuntouttavan työtoiminnan ajalta maksettavaan työttömyysetuuteen ei ehdotettujen muutosten takia olisi enää oikeutta. Työnhakijalle kutenkin maksettaisiin näissä tilanteissa yleensä toimeentulotukea ja mahdollisesti asumistukea.[154] Kokonaisuutena arvioidaan, että vaikutus julkiseen talouteen on vähäinen.

4.2.2.5 Uuden työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelun velvoittavuuden vaikutukset

Työttömyysturvalaissa säädettyä työttömyysturvan seuraamusjärjestelmää on uudistettu maaliskuussa 2026. Tästä syystä ei ole saatavilla tilastotietoja siitä, kuinka monelle työnhakijalle on asetettu korvaukseton määräaika tai työssäolovelvoite kuntouttavasta työtoiminnasta

[154] Pyritään täydentämään jatkovalmistelun kuluessa.

kieltäytymisen tai sen keskeyttämisen takia. Uudistusta valmisteltaessa arvioitiin (HE 108/2025 vp), että vuosittain asetettaisiin noin 35 000 seitsemän päivän mittaista korvauksetonta määräaikaa ja noin 15 000 työssäolovelvoitetta. Noin 20 prosentin arvioitiin liittyvän palvelusta kieltäytymiseen tai sen keskeyttämiseen. Tällä perusteella palveluihin liittyviä korvauksettomia määräaikoja olisi arviolta noin 7 000 ja työssäolovelvoitteita arviolta noin 3 000. Arvioon liittyy merkittävää epävarmuutta.

Työnvälitystilaston perusteella noin 12 prosenttia työttömyysturvalaissa tarkoitettuihin työllistymistä edistäviin palveluihin tai muihin aktiivitoimiin osallistuneista osallistui kuntouttavaan työtoimintaan. Tämän osuuden perusteella arvioituna kuntouttavaan työtoimintaan liittyviä korvauksettomia määräaikoja asetettaisiin vuosittain noin 840 ja työssäolovelvoitteita arviolta noin 360. Etuuden maksupäiviksi muutettuna korvauksettomat määräajat merkitsevät 4 200 päivää ja työssäolovelvoitteet 72 000 päivää[155].

Tällä perusteella arvioituna kuntouttavan työtoiminnan lakkauttaminen voi lisätä julkisen talouden menoja työttömyysetuuksien ansioturvan ja perusturvan osalta. Lisäksi menoja voisi kohdistua kunnille, Työllisyysrahastolle ja työttömyyskassoille. Euromääräisen arvion tekemiseen liittyy kuitenkin merkittävää epävarmuutta, sillä osalle nykyisin kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvista työnhakijoista tarjottaisiin jatkossa muita työnhakijaa työttömyysetuuden saamisen edellytyksenä velvoittavia palveluita.

Työvoimapoliittisten lausuntojen määrien perusteella vuonna 2025 kuntouttavaan työtoimintaan osallistui arviolta noin 570 sellaista työnhakijaa, jolle oli asetettu työssäolovelvoite. Kuntouttavan työtoiminnan lakkauttamisen jälkeen arviolta noin 2 300 henkilöä siirtyisi työvoimapalveluiden piiriin. Tästä joukosta ei ole lukumääräisesti arvioitavissa, kuinka monelle näistä työnhakijoista on asetettu työssäolovelvoite ja kuinka moni osallistuisi työttömyysturvalaissa tarkoitettuun työllistymistä edistävään palveluun tai muulla tavalla kerryttäisi työssäolovelvoitetta.

Ehdotettu sosiaalihuoltolain 17 §:ssä tarkoitettu palvelu kerryttäisi työssäolovelvoitetta, jos henkilö on tosiasiallisesti osallistunut hänelle tarjottuun palveluun vähintään yhtenä päivänä viikossa. Työssäolovelvoitetta ei kuitenkaan voisi kerryttää sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön kautta. Koska uuden sosiaalihuollon palvelun järjestämistapa vaihtelisi, ei ole mahdollista arvioida euromääräisesti, kuinka nopeasti työttömyysturvaoikeutensa toistaiseksi menettäneet henkilöt saisivat täytettyä työssäolovelvoitteen ja palautettua oikeutensa työttömyysetuuteen. Lisäksi on huomattava, että vain osalle uuden palvelun piiriin tulevista työnhakijoista on asetettu työssäolovelvoite.

Jos sosiaalihuollon uusi palvelu järjestettäisiin siten, että työnhakija osallistuisi palveluun riittävän pitkän ajan vähintään kerran peräkkäisillä kalenteriviikoilla, työnhakijan työttömyysturvaoikeus palautuisi yhtä nopeasti kuin ajallisesti vastaavan pituiseen kuntouttavan työtoiminnan jaksoon osallistuttaessa.

Maaliskuussa 2026 voimaan tulleita työttömyysturvalain muutoksia valmisteltaessa (HE 108/2025 vp) arvioitiin, että sen jälkeen, kun työssäolovelvoitteen keston lyhentäminen 12 kalenteriviikosta kuuteen kalenteriviikkoon, etuusoikeuden menettämisaika olisi keskimäärin

[155] Työssäolovelvoitteiden keston laskemisessa on käytetty hallituksen esitystä HE 108/2025 vp tehtyä arviota, jonka mukaan työssäolovelvoitteen keston lyhentäminen 12 kalenteriviikosta kuuteen kalenteriviikkoon merkitsisi etuusoikeuden menettämistä keskimäärin noin 200 etuuden maksupäivältä.

noin 200 etuuden maksupäivää päivää. Tilastotietoja työssäolovelvoitteen lyhentämisen toteutuneista vaikutuksista ei ole vielä käytettävissä.

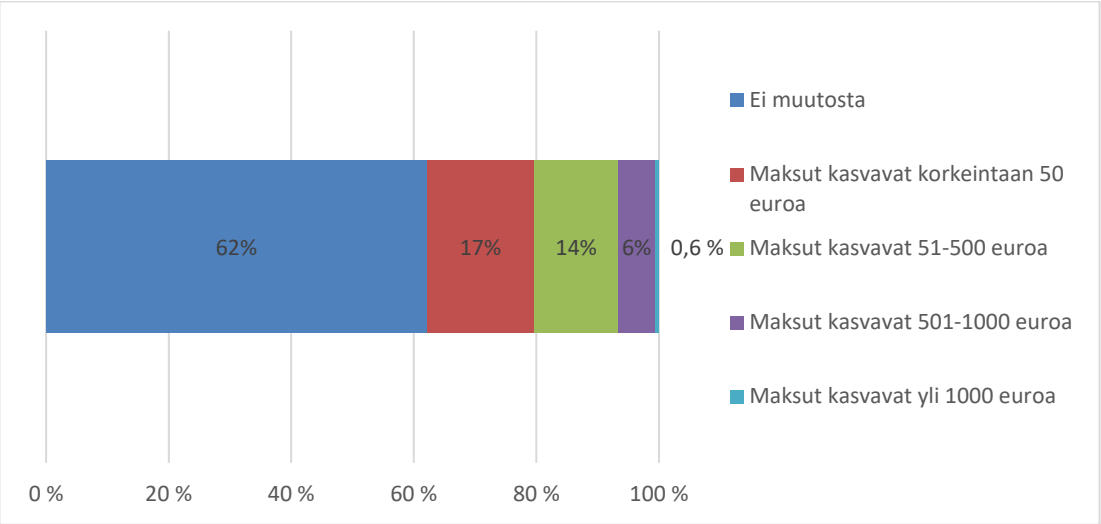
4.2.2.6 Vaikutukset kotitalouksien asemaan

Kotitalouksien taloudelliseen asemaan vaikuttaisivat erityisesti esitetyt maksumuutokset pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta perittäviin maksuihin sekä jatkuvasta ja säännöllisesti kotona annettavasta palvelusta perittävään maksuun. Alla esitetyissä kuvioissa 1 ja 2 eri suuruisten maksumuutosten jakautumista palveluiden asiakkaissa on tarkasteltu vuositasolla, vaikka palvelusta peritään asiakkaalta kuukausimaksu. Kuvioita tarkastellessa on siis hyvä huomioida, että muutoksia ei tule verrata kuukausitason maksuihin. Kuvioita tarkastellessa on myös hyvä huomata, että ryhmien selitteet ovat erilaiset kuvioissa.

Kuviossa 1 on esitetty kuinka pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksukorotus vaikuttaisi asiakkaiden maksuihin vuositasolla. Valtaosalla (noin 62 %) palveluista nykyisin maksuja maksaneista asiakkaista muutos ei lisäisi maksuja, sillä laissa on määritetty, että asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on jäätävä käyttövara. Käyttövara rajoittaa tulosidonnaisen maksun kasvua erityisesti pienituloisilla henkilöillä. Lisäksi maksumuutoksen suuruuteen vuositasolla vaikuttaa kuinka useana kuukautena asiakas saa palvelua. Yli 500 euron maksumuutoksia kohdistuisi noin kuuteen prosenttiin palveluiden asiakkaista. Tähän ryhmään kuuluu suhteellisen hyvätuloisia henkilöitä, jotka saavat palvelua valtaosan vuodesta. Yli 1 000 euron maksujen kasvu vuodessa olisi hyvin harvinaista ja kohdistuisi alle prosenttiin palveluiden asiakkaista.

Suurin osa pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista on iäkkäitä henkilöitä. Ympärivuorokautinen palveluasuminen ja pitkäaikainen laitoshoito sisältävät henkilön yksilöllisen tarpeen mukaisen vuorokaudenajasta riippumattoman hoidon ja huolenpidon, toimintakykyä ylläpitävän ja edistävän toiminnan, ateriat, vaatehuollon, siivouksen sekä osallisuutta ja sosiaalista kanssakäymistä edistävän toiminnan. Ympärivuorokautisessa palveluasumisessa asiakkaan itse maksettavaksi jää lisäksi vuokra ja lääkekustannukset, jotka vähennetään tuloista määriteltäessä asiakasmaksun määrää. Korotuksen ei arvioida vaarantavan asiakkaiden taloudellista toimeentuloa, koska asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on jäätävä laissa säädetty käyttövara. Lisäksi asiakasmaksulain 11 § velvoittaa hyvinvointialueita alentamaan maksua tai jättämään maksun perimättä siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista.

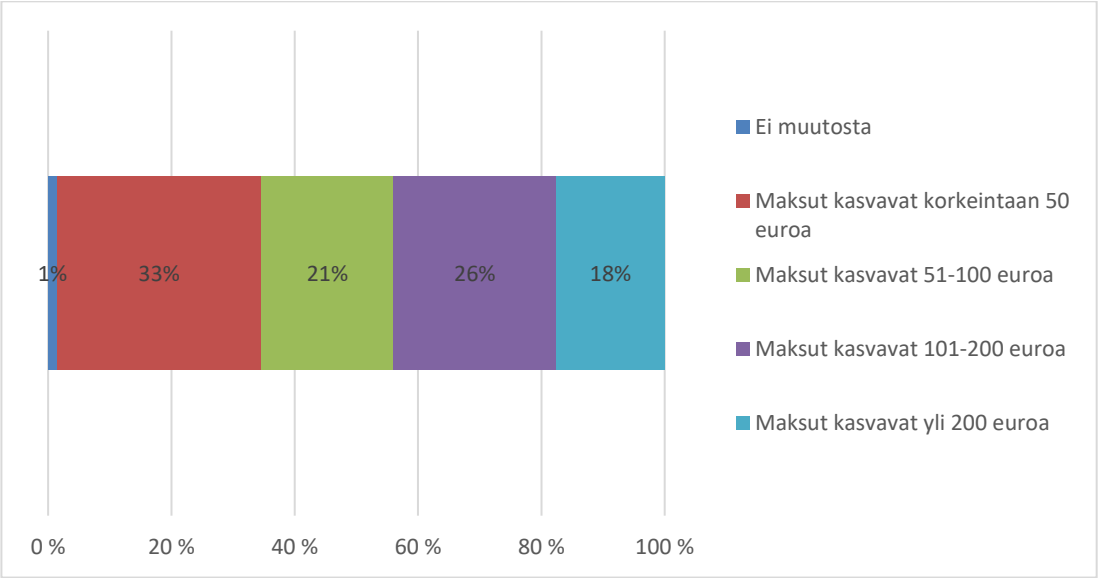
Kuvio 1. Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palvelusasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksukorotuksen vaikutus palveluita käyttäneiden asiakkaiden maksuihin (e/v.).



Kuviossa 2 on esitetty, kuinka jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta eli kotihoidosta, kotipalvelusta ja kotisairaalahoidosta perittävän maksun korotus vaikuttaisi palveluita käyttäneiden asiakkaiden[156] maksuihin. Keskimäärin muutos kasvattaisi asiakkaiden maksuja noin 119 eurolla vuodessa ja mediaanimuutos olisi 84 euroa. Koska laissa säädettyjen tulorajojen ylittävästä kuukausitulosta perittävää maksua korotettaisiin yhdellä prosenttiyksiköllä riippumatta palvelutuntien määrästä, asiakkaan kokemaan maksumuutokseen vuositasolla vaikuttaisi vain asiakkaan tai asiakkaan kotitalouden tulot sekä kuinka monena kuukautena asiakas on käyttänyt palvelua. Mitä suuremmat tulot asiakkaalla tai asiakkaan kotitaloudella olisi ja mitä enemmän asiakkaalla olisi palvelukuukausia, sitä suurempi olisi maksukorotuksesta johtuva muutos asiakkaan maksuissa vuositasolla. Kuukausitasolla maksukorotuksen suuruuteen vaikuttaisi ainoastaan henkilön tai kotitalouden tulotaso. Maksukorotuksesta seuraava muutos asiakkaan maksuissa kuukausitasolla olisi samalla tulotasolla vakio riippumatta henkilön saamista palvelutunneista. Mitä suuremmat tulot henkilöllä olisi, sitä suurempi olisi maksukorotuksesta seuraava muutos maksuissa. Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu on nykyisin lievästi progressiivinen eli maksun osuus tuloista kasvaa asiakkaan tulojen kasvaessa. Lievä progressiivisuus maksuissa johtuu asiakasmaksulaissa säädetyistä tulorajoista, joiden ylittävältä osalta kuukausitulosta maksu peritään. Maksumuutokset olisivat suhteessa asiakkaan maksamiin maksuihin suurimpia henkilöillä, joilla on vähiten palvelutunteja ja vastaavasti suhteellisesti pienimpiä henkilöillä, joilla on eniten palvelutunteja.

[156] Tarkemmin tarkastelussa ovat mukana asiakkaat, jotka ovat maksaneet palvelusta asiakasmaksuja myös ennen muutosta.

Kuvio 2. Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän maksun korotuksen vaikutus palveluita käyttäneiden asiakkaiden maksuihin (e/v.).



Vaikka tarkastelussa suurimpia eli yli 200 euron maksumuutoksia kokevia asiakkaita on vain 18 % kotihoidon, kotisairaanhoidon ja kotipalvelun maksumuutoksia kokevista asiakkaista, suurten maksumuutosten vaikutus asiakasmaksutulojen kasvuun on merkittävä. Esimerkiksi suurimmat 25 prosenttia maksumuutoksista muodostavat yli puolet maksutulojen kasvusta. Merkittävä osa muutoksesta johtuvasta maksutulojen kasvusta johtuisi siten suhteellisen hyvätuloisten asiakkaiden maksujen kasvusta.

Kotihoidon asiakkaista suurin osa on iäkkäitä. Vanhuspalvelut ovat monille iäkkäille henkilöille välttämättömiä palveluja, joilla tuetaan arjen sujuvuutta hoivan, huolenpidon ja terveydenhoidon avulla. Vuoden 2024 tehdyssä Kerro palvelustasi -kyselyssä asiakkailta kysyttiin rahojen riittävyydestä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Vastaajista vain 39 prosenttia koki rahojen riittävän täysin esimerkiksi kotihoidon, siivous- ja ateriapalvelujen, turva- ja kuljetuspalvelujen sekä lääkärikäyntien maksamiseen.

Vaikka prosenttimääräiset korotukset asiakasmaksuihin ovat pieniä, yksittäisten asiakkaiden kohdalla muutoksen vaikutukset saattavat kuitenkin olla suuria. Jo tällä hetkellä yli puolet kyselyyn vastanneista asiakkaista kokee, että rahat eivät riitä kaikkiin välttämättömiin palveluihin. Lisäksi mitä suurempi osuus tuloista menee asiakasmaksuihin, sitä vähemmän tuloista jää käytettäväksi muihin tarpeellisiin menoihin, mikä saattaa heikentää toimintakykyä ja osallisuutta. Asiakkaan toimeentuloa turvaa kuitenkin asiakasmaksulain 11 §, joka velvoittaa hyvinvointialueita alentamaan maksua tai jättämään maksun perimättä siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista.

Siltä osin kuin asiakasmaksuihin ehdotettavat korotukset kohdistuisivat vammaisiin henkilöihin, on otettava huomioon, että vammaispalvelulain 2 §:n 6 momentissa säädetään asiakasmaksulain 11 §:ää täydentävästi asiakasmaksun määräämättä tai perimättä jättämisestä tai alentamisesta. Sen mukaan asiakasmaksulain 11 §:ssä maksun perimättä jättämisestä tai alentamisesta

säädetyn lisäksi ensisijaisen lain perusteella järjestetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista määrättävä maksu on jätettävä määräämättä tai perimättä tai sitä on alennettava, jos maksu estää vammaisen henkilön palveluiden yksilöllisen järjestämisen tai vaikeuttaa sitä olennaisesti tai jos siihen on syytä huollolliset näkökohdat huomioon ottaen.

Siltä osin kuin lapset käyttävät palveluja, joiden asiakasmaksuja korotettaisiin, korotukset käytännössä vaikuttaisivat lapsen vanhempien tai muiden lapsesta huolehtivien aikuisten toimeentuloon. Lisäksi lapsen vanhempien tai muiden lapsesta huolehtivien aikuisten tarvitsemien palvelujen korkeammat asiakasmaksut vaikuttaisivat perheen toimeentuloon ja voisivat siten vaikuttaa lapseen.

Kotiin annettavia palveluja käyttävien asiakkaiden osalta merkittävää on nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuollon maksujen yhteisvaikutus. Ikääntyneiden henkilöiden voidaan arvioida käyttävän muuta väestöä enemmän julkisen terveydenhuollon palveluja. Vammaisten henkilöiden osalta yhteisvaikutuksia lieventää osaltaan se, että vammaispalvelulain perusteella järjestettävät palvelut ovat pääosin maksuttomia. Lapsiin kohdistuvia yhteisvaikutuksia lieventää se, että asiakasmaksulainsäädännössä rajoitetaan asiakasmaksujen perimistä alaikäisiltä erityisesti terveydenhuollossa. Pienituloisten osalta yhteisvaikutuksia voi lieventää mahdollisuus hakea toimeentulotukea terveydenhuollon tasasuuruisiin maksuihin, joita ei koske asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetty velvollisuus alentaa maksua tai jättää maksu perimättä.

Tulosidonnaisten maksujen kertymät (pitkäaikainen laitoshoito, ympärivuorokautinen palveluasuminen, kotihoito) tulevat pääosin pienituloisilta talouksilta. Julkisten terveyspalvelujen asiakasmaksut kohdistuvat yleisemmin pienituloisille kuin suurituloisille kotitalouksille. Terveydenhuollon tasasuuruisista maksuista erityisesti perusterveydenhuollon ja laitoshoidon maksut painottuvat pienituloisiin kotitalouksiin, kun taas erikoissairaanhoidon ja suun terveydenhuollon maksut painottuvat melko tasaisesti kaikkien tulokymmenyksien kotitalouksiin.[157]

Sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut vuosien 2024–2026 toimeentuloturvan ja sosiaali- ja terveyspalvelujen lainsäädäntömuutosten yhteisvaikutuksia. Arviointimuistiossa on arvioitu, että jo aiemmin tehdyt sosiaaliturvaan kohdistuvat leikkaukset yhdessä tehtyjen asiakasmaksujen korotusten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa kohdistuvat pienituloisten, paljon palveluja käyttävien iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden toimeentuloon erityisen voimakkaasti.[158] Toisaalta erityisesti sosiaaliturvaetuuksia koskevat muutokset ovat kohdistuneet muihin ikäryhmiin verrattuna suhteellisen vähän ikääntyneisiin henkilöihin.[159] Vuosina 2024–2026 sosiaaliturvaetuuksiin tehdyistä muutoksista merkittävimmin ikääntyneisiin henkilöihin ovat vaikuttaneet eläkkeensaajan asumistuen indeksijäädytykset sekä eräät vuoden 2025 alusta voimaan tulleet muutokset eläkkeensaajan asumistuessa. Aiemmassa vuosia 2024 ja 2025 koskeneessa arviointimuistiossa arvioitiin, että sosiaaliturvaetuuksien leikkaukset yhdessä palveluihin kohdistuvien heikennysten sekä sosiaali- ja terveydenhuollon

[157] Asiakasmaksuasetuksen vuoden 2025 muutosten kohdentuminen, taustamuistio, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 17.6.2024. https://thl.fi/documents/155392151/213483104/THL+taustamuistio+asiakasmaksujen+korotukset+2025+v.+2.pdf/36b14968-41bf-ecce-d432-cb655df8de5e/THL+taustamuistio+asiakasmaksujen+korotukset+2025+v.+2.pdf?t=1719233263127.

[158] Toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveyspalvelulainsäädännön 2024–2026 muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö 2025. Arviointimuistio on julkisessa palvelussa osoitteessa https://stm.fi/hankkeet tunnuksella STM062:00/2025.

[159] Kuvio 7. Vuosien 2024 ja 2025 sosiaaliturvamuutosten yhteisvaikutukset kotitalouksien taloudelliseen asemaan. Sosiaali- ja terveysministeriö 2024.

asiakasmaksujen korotusten kanssa heikentävät erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien lasten ja heistä huolta pitävien aikuisten asemaa.[160]

Ehdotettavien asiakasmaksukorotusten yhdessä jo aiemmin tehtyjen asiakasmaksukorotusten, joidenkin sosiaaliturvaan kohdistuneiden leikkausten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa voidaan arvioida kohdistuvan erityisesti pienituloisten iäkkäiden henkilöiden toimeentuloon. Asiakasmaksuihin nyt ehdotettujen korotusten ei kuitenkaan sellaisenaan arvioida kohdistuvan kaikkein pienituloisimpien iäkkäiden henkilöiden toimeentuloon, koska käyttövara rajoittaa pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon tulosidonnaisen maksun kasvua erityisesti kaikkein pienituloisimmilla henkilöillä. Esitetyt korotukset kotona annettavan palvelun maksuun sekä pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksuihin kohdistuvat erityisesti suhteellisen hyvätuloisiin kyseisten palveluiden käyttäjiin.

Esityksellä on suoria vaikutuksia niiden henkilöiden talouteen, joille on maksettu työttömyysetuutta tai kulukorvausta kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisen perusteella, ja joilla on palvelun lakkaamisen aikaan edelleen voimassa työssäolovelvoite tai jotka ovat menettäneet oikeutensa työttömyysetuuteen työttömyysturvalain 2 luvussa säädetyn koulutusta vailla olevia nuoria koskevan rajoituksen takia. Esityksen myötä osa kotitalouksista voi menettää työttömyysetuuden, mikä voi kasvattaa toimeentulotuen tarvetta. Jos kotitaloudessa on ollut palkkatyössä oleva puoliso ja kuntouttavassa työtoiminnassa oleva henkilö, joka ei saa työttömyysturvaa ilman palvelua, on tulonmenetys merkittävämpi, kuin toimeentulotukea saavassa kotitaloudessa. Kulukorvaus on 9 euroa päivässä, ja kuntouttavan työtoiminnan perusteella korvattiin vuonna 2025 keskimäärin 137 päivää henkilöä kohti. Tämän perusteella voidaan arvioida, että asiakaskohtaiset vaikutukset olisivat keskimäärin 1 235 euroa vuodessa. Neljänä päivänä viikossa kuntouttavaan työtoimintaan osallistuva asiakas menettäisi muutoksen myötä kulukorvausta 144 euroa kuukaudessa. Lisäksi kuntouttavan työtoiminnan asiakkaille on tähän asti korvattu myös matkat työtoimintaan. Erillinen matkakorvaus ei enää koskisi uutta palvelua, mutta matkoihin voisi myöntää täydentävää toimeentulotukea, jos henkilö ei ilman sitä pystyisi osallistumaan toimintaan.

4.2.3 Vaikutukset viranomaisiin, kuntiin ja hyvinvointialueisiin

Esityksessä on selvennyksiä myös hyvinvointialueiden vastuista maahanmuuton ja kotoutumisen lainsäädännössä säädettyjen kokonaisuuksien osalta. Eri toimijoita koskeva lainsäädäntö on paljolti yhteistä, eikä sen pohjalta aina ole ollut selkeää, mitkä sisällöt kuuluvat kullekin viranomaiselle. Kotoutumisen edistämisestä annetun lain ja kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain lisääminen sosiaalihuollon lakisääteisiä tehtäviä kuvaavaan pykälään edistäisi osaltaan ymmärrystä siitä, että sosiaalihuoltoon liittyvät sisällöt kuuluvat hyvinvointialueen järjestämisvastuulle myös edellä mainittujen asiakasryhmien osalta. Kuntien kotoutumisesta vastaavien viranomaisten ja maahanmuuttojärjestelmän viranomaisten lisääminen ilmoitusvelvollisten viranomaisten listaukseen selkeyttäisi osaltaan hyvinvointialueiden ja maahanmuuton kokonaisuudesta vastuullisten viranomaisten välistä työnjakoa ja rooleja palvelujärjestelmässä. Viranomaisprosessien sujuvoittamisella voitaisiin näin parantaa maahan muuttaneen henkilön oikea-aikaista sosiaalihuollon palveluihin pääsyä silloin, kun henkilöllä tunnistetaan sosiaalihuollollisia tuen tarpeita.

[160] Vuosien 2024 ja 2025 toimeentuloturva- ja sosiaali- ja terveyspalvelulainsäädännön muutosten yhteisvaikutukset eri ihmisryhmien perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen. Sosiaali- ja terveysministeriö 2024. Arviointimuistio on julkisessa palvelussa osoitteessa https://stm.fi/hankkeet tunnuksella STM062:00/2025.

Toisaalta näin olisi mahdollista välttää tarpeetonta asiakasohjausta sosiaalihuollon piiriin tilanteissa, joissa henkilön tarpeisiin olisi mahdollista ja tarkoituksenmukaista vastata toisen viranomaisen vastuulle kuuluvalla palvelulla.

4.2.3.1 Sosiaalihuollon prosessit

Esitykseen sisältyy useita ehdotuksia, joilla kehitetään sosiaalihuollon viranomaistoiminnan joustavuutta ja vähennetään hallinnollista byrokratiaa. Tällainen ehdotus on sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen nostaminen yhä selkeämmin sosiaalihuollon ydintoiminnaksi, jota täydennettäisiin sosiaalipalveluilla, jos sosiaalityö ja sosiaaliohjaus eivät olisi asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivia tai riittäviä. Lisäksi ehdotetaan palvelujärjestelmän ohjaamista palvelukeskeisyydestä kohti oikea-aikaista asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamista. Tähän tavoitteeseen pyritään tuen tarpeen arvioinnin joustavoittamisella ja kiinnittämällä se osaksi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen työskentelyä, jolloin asiakas saisi samanaikaisesti arvioinnin ohella tukea tilanteeseensa tarkoituksenmukaisella tavalla.

Esityksellä tavoitellaan viranomaisen kirjaamiseen ja arviointiin kuluvan ajan vähenemistä, jolloin käytetty aika kohdentuisi sosiaalihuollon asiakkaiden oikea-aikaiseen kohtaamiseen sekä välittömän tuen antamiseen. Erilaisia lakisääteisiä sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja yhdistettäisiin ja tiivistettäisiin sekä niihin kohdistuvia lakisääteisiä kirjaamisvelvoitteita vähennettäisiin. Tämän johdosta asiakasasiakirjat palvelisivat jatkossa sekä viranomaisia että asiakkaita nykyistä paremmin, koska niihin kerättäisiin asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisen ja asiakkaan oikeusturvan kannalta vain olennaiset ja keskeiset tiedot.

Jatkossa asiakkaalle laadittaisiin asiakassuunnitelma, jos viranomainen arvioisi, että asiakkaan tuen tarve ja yksilöllinen tilanne sitä edellyttävät ja asiakas hyötyisi asiakassuunnitelman tekemisestä. Sääntely ohjaisi asiakassuunnitelmien tekoa siten, että asiakkaalla tulisi lähtökohtaisesti olla vain yksi voimassa oleva asiakassuunnitelma, jos se on asiakkaan tarpeisiin nähden riittävä ja asiakas suostuu yhteisen suunnitelman laatimiseen. Tämän arvioidaan vähentävän asiakkaan asiassa tehtävää päällekkäistä työtä sekä edistävän sosiaalihuollon eri palvelujen ja toimintojen parempaa yhteensovittamista.

Ehdotetut muutokset asiakassuunnitelmaan ja 40 §:n mukaiseen muulle viranomaiselle tehtävään ilmoitukseen asiakkaan tuen tarpeesta edistäisivät viranomaisen monialaista yhteistyötä ja selkeyttäisivät työnjakoa sekä vähentäisivät päällekkäistä viranomaistyötä. Ehdotettava 40 a §:n mukainen uusi sosiaalihuollon ammattihenkilöiden velvollisuus tehdä ilmoitus terveydenhuoltoon asiakkaan ilmeisen hoidon tarpeesta tilanteessa, jossa henkilön terveys on vakavasti vaarantunut, vahvistaisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä ja asiakkaan ohjaamista sen toimijan puoleen, joka häntä pystyy parhaiten auttamaan. Tämä selkeyttäisi sosiaalihuollon roolia ja vastuuta toimia aktiivisemmin asiakkaan edun edistäjänä niissä tilanteissa, joissa asiakasta ei voitaisi auttaa riittävästi ainoastaan sosiaalihuollon keinoin. Monialaisen yhteistyön lisääntymisellä voisi olla myös välillinen hyvinvointialueen kokonaiskustannuksia vähentävä vaikutus, kun koko sote-palvelujärjestelmän yhteentoimivuus parantuisi.

Sosiaalihuollon toiminnan vaikuttavuuden arviointia korostettaisiin lainsäädännössä keskeisenä osana asiakasprosessia. Lakiin ehdotetaan kirjattavaksi nykyistä selkeämmin hyvinvointialueen velvollisuus arvioida asiakkuuden tavoitteiden toteutumista ja palvelujen vaikuttavuutta yksilötasolla sekä reagoida tilanteeseen tarvittaessa. Sosiaalihuoltolain asiakassuunnitelmaa koskevan 39 §:n 2 momentin 9 kohdan mukaan asiakassuunnitelmaan on sisällytettävä suunnitelman toteutumisen seurantaa, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot. Myös omatyöntekijän tulee 42 §:n mukaan jo nykyisin seurata palvelujen vaikuttavuutta. Vaikuttavuuden arviointia ei siten voida katsoa hyvinvointialueelle uudeksi velvoitteeksi.

Ehdotettavat säännökset kuitenkin korostaisivat velvoitetta arvioida, miten sosiaalihuollon toimin on pystytty auttamaan asiakasta hänen tuen tarpeissaan. Siten muutokset osaltaan ohjaisivat sosiaalihuollon toimintaa vaikuttavampaan suuntaan.

Ehdotettu uusi säännös hyvinvoinnin edistämisestä kokoaisi sosiaalihuoltolain ehkäisevää työtä koskevaa sääntelyä yhteen ja kuvaisi sosiaalihuollon hyvinvoinnin edistämisen tehtävää aiempaa konkreettisemmalla tavalla. Muutos korostaisi sosiaalihuollon erityistä roolia eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämiseen pyrkivässä poikkihallinnollisessa työssä. Uusi sääntely selkeyttäisi hyvinvointialueiden ja kuntien roolia ja työnjakoa yhteistyötä edellyttävissä hyvinvointia edistävissä toimissa.

Ehdotus sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan uudesta tehtävästä vahvistaisi hyvinvointialueen sosiaalihuollon sisältöjohtamista ja sosiaalihuollon toiminnan tarkastelemista kokonaisuutena sekä turvaisi osaltaan sosiaalihuollon lainsäädännön mukaista, laadukasta toimintaa. Uusi sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan tehtävä edistäisi sosiaalihuollon sekä muiden toimialojen ja yhteistyötahojen työn parempaa yhteensovittamista. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan yhdeksi tehtäväksi ehdotettaisiin eri toimijoiden välisen yhteistyön kehittämistä. Tämä edistäisi julkisten palvelujen ja resurssien yhteensovittamista yhteiskunnallisesti kestävällä tavalla ja turvaisi osaltaan sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksien toteutumista.

Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan tehtävä edistäisi myös tietoyhteiskunnan kehitystä, erityisesti julkisen sektorin tietojohtamista. Tehtävään sisältyvä vastuu sosiaalihuollon toiminnan laadusta, lainmukaisuudesta ja vaikuttavuuden kehittämisestä lisäisi tarvetta hyödyntää systemaattisesti sosiaalihuollon tietovarantoja, analytiikkaa ja seurantatietoa. Tämä voi parantaa tiedon yhdenmukaista keräämistä, vertailtavuutta ja käyttöä hyvinvointialueiden sisällä ja välillä, mikä tukee tietoyhteiskunnalle tyypillisiä avoimuuden, läpinäkyvyyden ja tietoperustaisen päätöksenteon periaatteita.

Sosiaalihuollon toteuttamiseen ja asiakasprosessiin ehdotettavat säädösmuutokset ohjaisivat palvelujärjestelmän toimintaa nykyistä sääntelyä vahvemmin siihen, että sosiaalihuollon toiminnassa vahvistuisi asiakaskeskeinen, vuorovaikutteinen, välittömään auttamiseen ja tuen tarpeisiin vastaava toimintatapa. Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija varmistaisi riittävän substanssiosaamisen hyvinvointialueen johdossa ja olisi keskeinen toimija sosiaalihuollon kokonaisuuden toiminnallisessa muutoksessa ja ehdotusten toimeenpanossa. Sosiaalihuollon tarkasteleminen kokonaisuutena yli sisäisten organisaatiorajojen ja mahdollisten muiden rajapintojen lisäisi mahdollisuuksia toiminnan suunnitteluun ja johtamiseen tarkoituksenmukaisesti ja kustannusvaikuttavasti. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan rooli ja sisältöohjauksen merkitys korostuisi, kun tiettyihin palveluihin liittyvää yksityiskohtaista sääntelyä kevennettäisiin. Vastaavasta viranhaltijasta säätäminen yhdenvertaistasi sosiaalihuollon asemaa hyvinvointialueella suhteessa terveydenhuoltoon ja edistäisi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ja toiminnan yhteensovittamista.

Esitys yksinkertaistaisi sosiaalihuollon tarpeen ilmoittamista toimivaltaiselle viranomaiselle koskevaa sääntelyä ja kokoaisi säännökset yhteen. Sosiaalihuoltoon ohjautuu asiakkaita usean viranomaisen kuten kuntien eri toimialojen, Kansaneläkelaitoksen tai muiden viranomaisten ohjaamana. Velvoite olla yhteydessä sosiaalihuoltoon, jos työssään kohtaa ilmeisen sosiaalihuollon tarpeessa olevan henkilön tai lapsen, koskee laajasti julkisia toimijoita ja tähän liittyviä säännöksiä on ollut aiemmin eri laeissa. Säännösten kokoaminen yhteen ja yhteensovittaminen selkeyttäisi eri toimijoiden vastuuta ja rooleja ilmoituksen tekemisessä.

4.2.3.2 Palveluihin tehtävät muutokset

Yksi keskeinen ehdotus olisi, etteivät sosiaalityö ja sosiaaliohjaus enää olisi sosiaalipalveluja, vaan niillä tarkoitettaisiin sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä, joka olisi ensisijainen tapa vastata asiakkaan tuen tarpeisiin, ellei se yksinään olisi asiakkaan tuen tarpeisiin nähden riittämätöntä tai epäsopivaa. Sosiaalipalveluja myönnettäisiin jatkossa asiakkaalle vain tilanteissa, joissa henkilön avun tarpeisiin ei voitaisi kohtuudella vastata muilla tavoin. Tämä muuttaisi merkittävällä tavalla sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asemaa palvelujärjestelmässä. Se nostaisi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keskiöön sosiaalihuollon toiminnassa, ohjaisi toimintaa tarvelähtöiseen suuntaan ja vähentäisi palvelukeskeisyyttä. Muutos vahvistaisi perhesosiaalityön, aikuissosiaalityön ja gerontologisen sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ensisijaista roolia asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisessa silloin, kun työ olisi organisoitu ihmisen elämänkaareen perustuen. Muutos mahdollistaisi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ammatillisen identiteetin vahvistamisen siten, että sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen perustyöstä tulisi vielä nykyistä vahvempi perusta sosiaalihuollon toteuttamiselle. Samalla palveluohjauksen rooli perustyössä voisi vähentyä. Muutos vaatii tuekseen sosiaalihuollon vahvaa sisältöjohtamista ja riittävää resursointia perustyön tekemiseen.

Ehdotettu muutos koota tietyt palvelut isompiin kokonaisuuksiin yksinkertaistaisi ja selkeyttäisi osaltaan hyvinvointialueen järjestämistehtävää ja lisäisi mahdollisuuksia organisoida palvelut isompiin tai muulla tavalla tarkoituksenmukaisempiin kokonaisuuksiin alueellisten olosuhteiden ja tilanteiden mukaan. Joustavammin muotoillut ja laajempiin kokonaisuuksiin kootut palvelut voivat kasvattaa työntekijän päätöksentekoon ja tuen tarpeen arviointiin liittyvää vastuuta ja harkinnan käytön mahdollisuuksia. Tämä voi edellyttää hyvinvointialueen hallinnolta tarkempia soveltamisohjeita tai muita sisältöohjauksen mekanismeja asiakastyön tueksi.

Perheryhmäkoteja koskevaan 22 a §:ään ehdotetut muutokset mukailevat voimassa olevaan lastensuojelulakiin ehdotettavia muutoksia koskien lasten ympärivuorokautisen hoivan mitoituksia, koska käytännössä kyse on samanlaisesta lapsen hoivan, huolenpidon ja asumisen turvaavasta toiminnasta. Perheryhmäkotien osalta ehdotetut muutokset arvioidaan hyvin pieniksi, koska yhden asuinyksikön perheryhmäkoteja on toiminnassa tällä hetkellä vain yksi.

Ehdotuksen mukaan lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten terapiatakuuseen kuuluvia psykososiaalisia työmenetelmiä toteutettaisiin jatkossa osana sosiaalihuollon yleispalveluja. Kyse ei siten enää olisi erillisestä lapsille ja nuorille kohdennetusta mielenterveystyön palvelusta, josta nykyisin säädetään sosiaalihuoltolain 25 a §:ssä. Menetelmällistä tukea järjestettäisiin osana sosiaalihuollon asiantuntijatyötä tai sosiaalipalveluja sen mukaisesti, kuin hyvinvointialue on asiasta päättänyt.

Ehdotuksen mukaan menetelmän käytöstä ei jatkossa tehtäisi hallintopäätöstä eikä myöskään erillisen tuen tarpeen arvion tekeminen olisi tarpeellista. Muutos vähentäisi menetelmien käyttöön liittyvää hallinnollista työtä sekä joustavoittaisi ja nopeuttaisi menetelmän käytön aloittamista erityisesti tilanteissa, joissa menetelmää käyttävä henkilö ei ole hyvinvointialueen viranhaltija eikä sosiaalihuollon ammattihenkilö. Esimerkiksi opiskeluhuollon kuraattoreista huomattavalla osalla on koulutus menetelmiin, joita voidaan soveltaa terapiatakuun piiriin kuuluvan tuen tarjoamisessa, mutta suuri osa kuraattoreista ei kuitenkaan ole virkasuhteessa hyvinvointialueeseen, eivätkä he siten itse voi tehdä asiakkaalle palvelutarpeen arviointia tai päätöstä palvelusta. Käytännössä tuen tarpeen toteamisen ja päätöksen tekemisen välillä voi kulua useita päiviä. Ehdotettava muutos voisi myös parantaa hyvinvointialueen sosiaalihuollon valmiutta menetelmällisen tuen antamiseen, kun asiakashyötyä tuottamattoman hallinnollisen työn vähentyminen vapauttaisi resurssia suoraan asiakastyöhön. Päätöksentekovelvollisuuden poistuminen vähentäisi lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon terapiatakuusääntelyjen välisiä eroavaisuuksia.

Vaikka hallintopäätöstä ei enää tehtäisi, hyvinvointialueella olisi jatkossakin velvollisuus järjestää menetelmällistä tukea määräajassa sen jälkeen, kun asiakkaalla on tunnistettu tarve menetelmän käytölle. Määräajan seuranta edellyttäisi, että menetelmän tarpeen toteaminen ja käytön aloittaminen kirjattaisiin asianmukaisesti asiakasasiakirjoihin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaisi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) nojalla tarkemmat määräykset kirjaamisesta.

Perheoikeudellisissa palveluissa uusi pykälä selventäisi lastenvalvojien tehtäviä osana perheoikeudellisten palvelujen kokonaisuutta. Pykälä ei toisi uusia tehtäviä hyvinvointialueille, mutta selventäisi annettavia palveluja, kokoaisi yhteen tehtäviä koskevaa lainsäädäntöä ja korostaisi lapsen edun tarkastelua sekä ohjauksen ja neuvonnan merkitystä lapsen asioista sovittaessa. Hyvinvointialueella voi olla tarve ohjeistaa esitettyä pykälää tarkemmin työntekijöitään esimerkiksi siitä, millä tavoilla ohjausta ja neuvontaa annetaan näissä palveluissa. Pykälä ei rajoittaisi sitä, että esimerkiksi perheasioiden sovitteluun voisi osallistua muitakin ammattilaisia kuin lastenvalvojia. Selvennyksellä voidaan vaikuttaa siihen, kuinka tietoisia lapsen asioista sopimaan tulevat osapuolet ovat eri sopimusvaihtoehdoista sekä lapsen oikeuksista ja miten niitä vanhemmat voivat edistää myös erotilanteessa. Pitkittyneet eroriidat ovat merkittävä kulu niin riiteleville osapuolille kuin yhteiskunnallisesti muun muassa useiden eri palvelujen käytön vuoksi. Lasten näkökulmasta on tärkeää, että asioita hoitavilla ammattilaisilla on hyvät tiedot tästä ja työote, joka vahvistaa lapsen asioista sujuvaa sopimista.

Ehdotettu 29 a §:n 1 momentin kumoaminen sairaalassa järjestettävän sosiaalipäivystyksen osalta voisi joustavoittaa hyvinvointialueen järjestämistehtävää alueelliset erityispiirteet ja tarpeet huomioivalla tavalla. Nykyinen sääntelytapa on koettu kankeaksi ja kaavamaiseksi. Sosiaalipäivystyksen sairaalayhteistyön nykytilaa ja kehittämistarpeita käsittelevään taustamuistioon kerättiin mielipiteitä vuonna 2023 lausunnoilla olleen terveydenhuoltolain sairaalaverkkoon ja sairaaloiden työnjakoon ehdotettujen muutosten lausuntokierroksen yhteydessä. Lausuntopalautteessa valtaosa näki sääntelyn keventämisen tältä osin perusteltuna. Lausuntopalautteen mukaan sosiaalihuollon toimintaa kehitettäessä on tarkoituksenmukaista edistää sujuvia etä- ja lähityön ja yhteistyön tapoja asiakasturvallisuutta vahvistavalla tavalla, eikä kaavamainen sääntely muusta lainsäädännöstä poikkeavalla tavalla edistä sosiaalihuollon sisällöllistä kehittämistyötä. Lausuntopalautteessa tuotiin myös esiin huoli siitä, ettei sääntelyn mahdollinen kumoaminen saisi heikentää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteistyötä ja sairaalassa asioivien potilaiden oikeutta saada apua myös kiireellisiin sosiaalihuollon tarpeisiinsa. Momentin kumoaminen vahvistaisi hyvinvointialueen mahdollisuuksia kehittää sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon toiminnan yhteensovittamista alueellisesti ja joustavasti siihen parhaiten vastaavalla tavalla.

4.2.3.3 Lapsiperhepalvelu

Merkittävin yksittäinen lasten, nuorten ja perheiden palveluja koskeva muutos olisi uudesta lapsiperhepalvelusta säätäminen. Siihen koottaisiin keskeisistä lapsiperheiden palveluista perhetyö, kasvatus- ja perheneuvonta, lastensuojelulain mukainen tehostettu perhetyö ja kotiin vietävä tai ryhmämuotoinen perhekuntoutus. Muutoksella tavoiteltaisiin palvelujärjestelmän selkeyttämistä. Muutoksen arvioidaan edesauttavan hyvinvointialueiden mahdollisuuksia organisoida selkeä palvelukokonaisuus, jotta asiakkaiden tuen tarpeisiin voitaisiin vastata nykyistä joustavammin ja oikea-aikaisemmin. Muutoksella arvioidaan olevan myönteisiä vaikutuksia myös viranomaisten toimintaan, koska niillä olisi käytettävissään eheämpi ja selkeämpi kokonaisuus nykyisten yksittäisten ja eri laeissa säädettyjen palvelujen sijaan. Muutoksen myötä edellisiä palveluja koskevat säännökset kumottaisiin. Samalla luovuttaisiin sääntelystä, joka velvoittaa toteuttamaan kasvatus- ja perheneuvontaa monialaisesti. Mikäli hyvinvointialueet

haluaisivat organisoida palveluun monialaista osaamista myös jatkossa, se tulisi toteuttaa sosiaalihuoltolain 2 a §:n mukaisesti.

Muutoksen tavoitteena ei olisi luopua nykyisistä onnistuneista käytännöistä tai palvelujen sisällöistä, vaan mahdollistaa hyvinvointialueille järjestämislain 4 §:n mukaisesti parempia edellytyksiä vastata palvelujen sisällöstä, laajuudesta ja laadusta asiakkaiden tarpeen mukaisesti. Vastaavasti hyvinvointialueilla olisi edelleen vastuu palvelujen yhdenvertaisesta toteuttamisesta ja niiden saavutettavuudesta. Lapsiperhepalvelun sisällöllisten kysymysten linjaamisessa voitaisiin myös jatkossa soveltaa palveluvalikoiman periaatteita, joihin liittyvää uutta sääntelyä käsitellään parhaillaan eduskunnassa. Ehdotetulla muutoksella selkeytettäisiin hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta ja luotaisiin joustavuutta palvelujen organisointitapoihin esimerkiksi siten, että hyvinvointialueiden ei jatkossa tarvitsisi ylläpitää erillisiä lakisääteisiä palvelu- ja tiimirakenteita. Tätä kautta arvioidaan saavutettavan ehdotukselle asetettuja säästötavoitteita.

Uuden lapsiperhepalvelun muodostamiseen tarvitaan todennäköisesti aikaa ja olemassa olevien rakenteiden muuttamista. Tämä voisi muodostua riskiksi etenkin silloin, jos muutosprosessi vaikeuttaisi asiakastyötä ja heikentäisi asiakkaiden tarpeisiin vastaamista. Vaikutukset ja mahdolliset riskit vaihtelevat todennäköisesti hyvinvointialueittain, koska niiden palvelurakenteet ovat erilaisia ja siten valmiudet uuden lapsiperhepalvelun muodostamiseen vaihtelevat. Muutokset kohdistuisivat alueisiin todennäköisesti eri tavoin ja etenisivät ainakin osin eri aikatauluissa, mikä muodostaisi sekä riskejä että mahdollisuuksia. Uudistus voisi mahdollistaa sisällöllisen kehittämisen nopeastikin ja kustannustehokkaasti, jos hyvinvointialueella olisi siihen valmiuksia. Samalla se mahdollistaisi sen, ettei organisaatiomuutoksiin tai irtisanomisiin tarvitsisi ryhtyä alueen muun toiminnan kannalta epäsopivassa aikataulussa. Muutokset kohdistuisivat alueisiin todennäköisesti eri tavoin ja etenisivät ainakin osin eri aikatauluissa, mikä muodostaisi sekä riskejä että mahdollisuuksia. Uudistus voisi mahdollistaa sisällöllisen kehittämisen nopeastikin ja kustannustehokkaasti, jos hyvinvointialueella olisi siihen valmiuksia. Samalla se mahdollistaisi sen, ettei organisaatiomuutoksiin tai irtisanomisiin tarvitsisi ryhtyä alueen muun toiminnan kannalta epäsopivassa aikataulussa. Ehdotettu säännös sosiaalihuollon vastaavasta viranhaltijasta osaltaan edistäisi myös tämän muutoksen toimeenpanoa ja varmistaisi, että sosiaalihuollon kokonaisuutta uudistettaisiin laatu ja vaikuttavuus huomioiden.

4.2.3.4 Työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut

Uusi työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelu olisi määrärahasidonnainen. Sen sijaan kuntouttavan työtoiminnan palvelu on ollut järjestäjää vahvemmin velvoittava, sillä asiakkailla on ollut siihen subjektiivinen oikeus. Lainsäädännön kevenemisen johdosta muutokseen liittyy hallinnollisen työn vähenemistä sosiaalihuollossa, sillä velvoite aktivointisuunnitelmien laadintaan poistuisi. Lisäksi kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen liittyvän valtion korvauksen hakemusmenettelyn loppuminen vähentäisi hyvinvointialueiden hallinnollista taakkaa. Vuonna 2025 hyvinvointialueet lähettivät yhteensä 1 222 hakemusta KEHA-keskukselle.

Siirtyminen subjektiivisen oikeuden edellyttämästä palvelusta määrärahasidonnaiseen palveluun antaa järjestäjälle enemmän toimintamahdollisuuksia ja joustavuutta vastata henkilön tuen tarpeisiin. Koska palvelu ei olisi enää vastaavan vahvan järjestämisvastuun piirissä kuin nykyinen kuntouttava työtoiminta, on mahdollista, että palvelun järjestäminen hyvinvointialueilla vähenisi. Hyvinvointialueita koskee kuitenkin sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu, josta säädetään erikseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain 4 §:ssä säädetään, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Palveluita on siten oltava tarjolla uudenkin palvelun kohderyhmälle alueellisen tarpeen mukaisesti.

Työ- ja toimintakykyä edistävien sosiaalipalveluiden lainsäädännön kokoaminen yhteen lakiin voi tuoda sosiaalihuollolle motivaation ja kannusteen kehittää palvelutoimintaa aiempaa yhdenmukaisemmaksi. Asiakkaiden osallistuminen palveluun vapaaehtoisuuden pohjalta voi vaikuttaa myös järjestämiseen. Kun asiakkaat ovat motivoituneita osallistumaan palveluun, se voi heijastua palvelun toteutukseen, kehittämiseen ja vaikuttavuuteen myönteisellä tavalla. Hallinnollisen työn väheneminen voi myös lisätä sosiaalihuollossa tehtävän työn mielekkyyttä. Viranomaisten järjestämistehtävän selkeytyminen voi mahdollistaa keskittymisen aiempaa paremmin sosiaalihuollon yksilölliseen asiakastyöhön. Tämä voi tuoda näkyviin sellaisia asiakkaiden tarpeita, joita aiemmin ei ehkä ole pystytty tunnistamaan.

Sosiaalihuollon palveluun osallistuminen perustuisi jatkossa vapaaehtoisuuteen eikä työttömyysturvaan liittyviin velvoitteisiin. Siten on mahdollista, että osa asiakkaista saattaa omasta halustaan jäädä palveluiden ulkopuolelle. Mikäli palveluista syrjään jäävien ryhmä olisi suuri, sillä voi olla vaikutusta ongelmien kasautumiseen ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarpeeseen. Muutoksen kokonaisvaikutusta muuhun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttöön ei esityksessä ole voitu arvioida.

Vaikka työ- ja toimintakykyä edistävien sosiaalipalveluiden uudistus aikaansaa huomattavia säästövaikutuksia hyvinvointialueen rahoitukseen, edellyttäisi uudistuksen toteuttaminen esitetyllä tavalla sen varmistamista, että sosiaalihuoltoon jää riittävät työntekijäresurssit uuden palvelun toteuttamiseen. Riittävät henkilöstöresurssit ovat edellytys sille, että asiakkaan kanssa työskentely voisi olla palvelun tarkoituksen mukaisesti vaikuttavaa ja tavoitteellista. Uudistus vaikuttaisi myös hyvinvointialueiden henkilöstön koulutuksen tarpeeseen. Uuden palvelumuotoilun lisäksi myös sosiaalihuollon asiakasprosessiin ja sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen rooliin ehdotetut muutokset edellyttävät työn uudelleen tarkastelua ja koulutusta. Esimerkiksi työllistymistä edistävään monialaiseen yhteispalveluun (niin sanottuun TYM-toimintaan) osallistuvien sosiaalialan ammattihenkilöiden valmius työskennellä laajemmin ehdotetun 14 a ja 15 §:n sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön sisältöjen mukaisesti saattaa vaatia lisäkoulutusta ja muuta toimeenpanon tukea. Se saattaa myös aiheuttaa tarpeen tehdä muutoksia toiminnan organisointiin.

4.2.3.5 Vaikutukset työvoimaviranomaisten, Kansaneläkelaitoksen ja KEHA-keskuksen toimintaan

Työ- ja toimintakykyä edistävien sosiaalipalveluiden uudistus lisäisi jonkin verran työvoimaviranomaisten asiakasmäärää ja asiakastyötä. Arvioiden mukaan noin 10 prosenttia nykyisistä kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista voisi heti toimintakykynsä puolesta osallistua työvoimaviranomaisen palveluihin. Työvoimapalveluihin ohjaaminen edellyttää kuitenkin työttömän palvelutarpeen arviointia ja aktivointisuunnitelman päivittämistä työllistymissuunnitelmaksi, mikä olisi työvoimaviranomaisen tehtävä. Suunnitelmien päivittämistarve koskee kaikkia kuntouttavassa työtoiminnassa olevia asiakkaita (noin 2 300 asiakasta) sekä niitä asiakkaita, joille on yhdessä laadittu aktivointisuunnitelma, mutta suunnitelmaan ei ole sisällytetty kuntouttavaa työtoimintaa. Jos aktivointisuunnitelmassa ei ole sovittu kuntouttavasta työtoiminnasta, vaan työnhausta ja tarvittaessa työvoimapalveluihin osallistumisesta, suunnitelman päivitys olisi teknisluonteinen suunnitelmatyypin muuttaminen, mutta edellyttää silloinkin asiakkaan tapaamista ja työnhakukeskustelua työvoimaviranomaisessa. Aktivointisuunnitelma on pitänyt laatia yhdessä hyvinvointialueen kanssa, ja kun velvoite aktivointisuunnitelmien laadintaan poistuisi, työvoimaviranomaisten hallinnollista työtä erityisesti laatimisen edellyttämän aikataulullisen yhteensovittamisen osalta. Toisaalta työvoimaviranomaiset vastaisivat jatkossa aiempaa useampien työttömien työllistymissuunnitelmien laatimisesta ja seurannasta.

Monialaisen työllistymissuunnitelman laadinnan ja tarkistamisen edellyttämään hallinnolliseen työhön kuntouttavan työtoiminnan poistuminen palveluvalikoimasta vaikuttaa vain vähän, koska monialainen palvelutarvearvio ja sen perusteella laadittava monialainen työllistymissuunnitelma perustuu lähtökohtaisesti viranomaisyhteistyöhön.

Työvoimaviranomaisten kustannusvaikutusten kannalta olennaista on se, mihin palveluihin ohjattaisiin ne noin 2 300 asiakasta, jotka nyt ovat kuntouttavassa työtoiminnassa, vaikka toimintakykynsä puolesta olisivat kykeneviä työvoimaviranomaisen palveluihin. Työ- ja elinkeinoministeriön arvion mukaan heille soveltuvimmat muut työvoimapalvelut olisivat ensisijaisesti erilaiset valmennukset, työvoimakoulutus ja työkokeilu. Lisäksi työ- ja elinkeinoministeriö valmistelee kuntouttavan työtoiminnan lakkaamiseen liittyen uutta tukea/avustusta, jonka työvoimaviranomainen voisi myöntää kolmannen sektorin toimijoille. Tuki/avustus voitaisiin myöntää toimintaan, johon ohjattaisiin pidempään työttömänä olleita tai muuten heikossa työmarkkina-asemassa olevia. Tuen/avustuksen hankkeistaminen lisäisi työvoimaviranomaisen tehtäviä jonkin verran ainakin toiminnan alkuvaiheessa. Työ- ja elinkeinoministeriön valmistelema luonnos hallituksen esitykseksi kolmannen sektorin tuesta/avustuksesta on tulossa lausunnolle loppukeväästä 2026. Kuntouttavan työtoiminnan lakkauttamisen myötä hyvinvointialueille kohdistuvilla säästöillä on tarkoitus rahoittaa työ- ja elinkeinoministeriön valmisteleman avustuksen rahoitusta. Esityksessä ei ehdoteta uutta eikä laajenevaa tehtävää työvoimaviranomaisille.

Uudistus saattaa jonkin verran lisätä tarvetta vahvistaa työvoimaviranomaisessa työskentelevien osaamista asiakkaiden työ- ja toimintakyvyn ongelmien tunnistamisessa ja palveluihin ohjaamisessa.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisesta aiheutunee muutostarpeita Kansaneläkelaitoksen ja KEHA-keskuksen ylläpitämiin tietojärjestelmiin. Kansaneläkelaitoksen osalta muutostarpeet liittyvät tietojenantovelvollisuuteen, joka säilyisi pitkälti kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 27 §:ssä säädetyn kaltaisena, joten muutosten arvioidaan olevan vähäisiä. KEHA-keskuksen osalta muutostarpeita sisältyy ainakin KEHA-keskuksen ylläpitämän Asiantuntijan Työmarkkinatori -järjestelmän sisältämään maksupäivien tarkistamiseen liittyvien työtehtävien purkamiseen.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisella olisi vaikutusta Kansaneläkelaitoksen toimintaan kuntouttavasta työtoiminnasta maksettavien kulukorvausten osalta. Lain kumoamisen myötä Kansaneläkelaitoksen työmäärä vähenisi, kun kulukorvausten maksatusta ei jatkossa enää tehtäisi kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisen perusteella. Kulukorvauksen kolmen kuukauden takautuvan hakuajan johdosta maksatukseen liittyvät tehtävät jatkuisivat Kansaneläkelaitoksessa vielä jonkin aikaa lain kumoamiseen liittyvän siirtymäajan päättymisen jälkeen.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisella olisi vaikutusta KEHA-keskuksen toimintaan kuntouttavasta työtoiminnasta maksettavien korvausten osalta. KEHA-keskus teki vuonna 2025 yhteensä 1 600 korvausten maksatuspäätöstä ja arvioi hallinnolliseen työhön kuluvan noin 1,5 henkilötyövuotta. Lain kumoamisen seurauksena hyvinvointialueiden hakemukset korvauksen maksatuksesta todennäköisesti lisääntyvät alussa jonkin verran. Tämä voi lisätä hetkellisesti KEHA-keskuksen työmäärää korvausten maksatukseen liittyvissä tehtävissä, jotka lopulta poistuisivat siirtymäajan jälkeen kokonaan. Muutoksella on todennäköisesti vaikutusta myös KEHA-keskuksen tietojärjestelmiin.

KEHA-keskuksen ylläpitämien asiakastyöhön liittyvien tietojärjestelmien muutostarpeita olisivat ainakin aktivointisuunnitelman laatimiseen ja seurantaan liittyvät kirjaukset ja toimet,

kuntouttavaan työtoimintaan osallistumiseen ja seurantaan liittyvät kirjaukset sekä työvoimapoliittisiin lausuntoihin liittyvät toimet. Aktivointisuunnitelmien ja kuntouttavan työtoiminnan lakkaaminen heijastuu myös Työnvälitystilastoon eli näitä tietoja ei enää siirrettäisi Tilastokeskukselle. KEHA-keskukselle aiheutuvat kustannukset tietojärjestelmämuutoksista olisivat noin43 500 euroa.

4.2.3.6 Kuntouttavan työtoiminnan päättyminen ja työttömyysturva

KEHA-keskuksen Työnvälitystilastosta ilmenevien tietojen mukaan työvoimaviranomaiset antoivat kuntouttavan työtoiminnan aloittamisesta työttömyyskassoille ja Kansaneläkelaitokselle vuonna 2025 noin 38 000 työvoimapoliittista lausuntoa. Lisäksi ainakin osassa näistä tilanteista on annettu erikseen kuntouttavan työtoiminnan päättymiseen liittyvä työvoimapoliittinen lausunto sekä lausunto palvelun päättymisen jälkeisestä oikeudesta työttömyysetuuteen. Näiden lausuntojen määriä ei ole eroteltavissa Työnvälitystilaston perusteella.

Kaikkiaan kuntouttavaan työtoimintaan osallistumiseen liittyviä työvoimapoliittisia lausuntoja on edellä kuvatun mukaisesti annettu vuosittain arviolta noin 38 000–114 000. Jos oletetaan määräksi 75 000 lausuntoa vuodessa ja että yhden lausunnon antamiseen kuluisi aikaa keskimäärin noin viisi minuuttia, kuntouttavan työtoiminnan lakkaaminen vähentäisi työvoimaviranomaisten työmäärää arviolta noin neljä henkilötyövuotta.

Lisäksi työvoimaviranomaisten tehtävät vähentyisivät, kun kuntouttavasta työtoiminnasta kieltäytymiseen ja palvelun keskeyttämiseen liittyviä selvityspyyntöjä ei enää tehtäisi. Kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien työttömyysturvaseuraamusten määrän on tässä hallituksen esityksessä arvioitu olevan vuosittain noin 1 200. Palvelusta kieltäytymiseen ja sen keskeyttämiseen liittyvien työnhakijalle tehtyjen selvityspyyntöjen määrä on kuitenkin tätä suurempi, koska työttömyysturvaseuraamusta ei aseteta, jos työnhakijan antaman selvityksen perusteella ilmenee, että työnhakijalla oli menettelyynsä työttömyysturvalaissa tarkoitettu pätevä syy. Kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien selvityspyyntöjen määrää ei tilastoida, eikä niiden määrää siten ole mahdollista arvioida tarkemmin numeerisesti.

Kuntouttavan työtoiminnan tilalle työnhakijalle tarjottavat palvelut voivat olla työttömyysturvalaissa tarkoitettuja työllistymistä edistäviä palveluja. Näissä tilanteissa työvoimaviranomainen antaisi työttömyyskassalle tai Kansaneläkelaitokselle työvoimapoliittisen lausunnon kuntouttavaa työtoimintaa vastaavasti. Näiden sekä mahdollisten muiden työnhakijalle järjestettävien työllistymistä tukevien palveluiden osalta työvoimaviranomainen selvittäisi myös työnhakijan osallistumiseen liittyviä laiminlyöntejä pyytämällä näistä selvitystä työnhakijalta. Nämä tehtävät vähentäisivät kuntouttavan työtoiminnan lakkaamiseen liittyvää työmäärää vähentävää vaikutusta.

Työnhakijan kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien laiminlyöntien vaikutuksen oikeuteen saada työttömyysetuutta ratkaisee KEHA-keskus. Kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien työttömyysturvaseuraamusten määrän on tässä hallituksen esityksessä arvioitu olevan vuosittain noin 1 200. Palvelusta kieltäytymiseen ja sen keskeyttämiseen liittyvien työnhakijalle tehtyjen selvityspyyntöjen määrä on kuitenkin tätä suurempi, koska työttömyysturvaseuraamusta ei aseteta, jos työnhakijan antaman selvityksen perusteella ilmenee, että työnhakijalla oli menettelyynsä työttömyysturvalaissa tarkoitettu pätevä syy. Kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien selvityspyyntöjen määrää ei tilastoida, eikä niiden määrää siten ole mahdollista arvioida tarkemmin numeerisesti.

KEHA-keskuksen työmäärä vähentyisi sekä kuntouttavaan työtoimintaan liittyvien työttömyysturvaseuraamusten asettamisen osalta että niissä tilanteissa, joissa työnhakijan kuntouttavaan

työtoimintaan liittyvää menettelyä on selvitetty, mutta työttömyysturvaseuraamusta ei ole asetettu.

Kuntouttavan työtoiminnan tilalla työnhakijalle tarjottavat palvelut voivat olla työttömyysturvalaissa tarkoitettuja työllistymistä edistäviä palveluja tai muita työllistymistä tukevia palveluja. KEHA-keskus ratkaisisi myös näiden palveluiden osalta työnhakijan mahdollisten laiminlyöntien vaikutuksen hänen oikeuteensa saada työttömyysetuutta. Nämä tehtävät vähentäisivät kuntouttavan työtoiminnan lakkaamiseen liittyvää työmäärää vähentävää vaikutusta.

4.2.3.7 Asiakasmaksujen korottaminen

Pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta sekä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävien maksujen korottamisen toimeenpano edellyttää hyvinvointialueilta hallinnollista työtä muun muassa päätöksenteon, hinnastojen päivitysten, järjestelmämuutosten sekä viestinnän muodossa. Lisäksi asiakkaille tulee tehdä uudet yksilökohtaiset asiakasmaksupäätökset.

4.2.4 Vaikutukset sosiaalihuollon asiakastietojärjestelmiin ja tiedonhallintaan

Esityksessä on merkittäviä ehdotuksia, joilla pyritään tehostamaan tiedonhallintaa ja sosiaalihuollon kirjaamiseen liittyviä lakisääteisiä käytänteitä.

Ehdotuksen tiedonhallintavaikutuksia on selvitetty yhteistyössä THL:n kanssa. THL toteutti palvelu-uudistusta koskevia ehdotuksia valmistelleen työryhmän raportin ehdotusten perusteella selvityksen, jonka tavoitteena oli tuottaa arvio sosiaalihuoltolain muutokseen liittyvistä tietojärjestelmämuutoksista ja niiden kustannuksista. Selvitys toteutettiin haastattelemalla kolmen hyvinvointialueen ja kolmen tietojärjestelmätoimittajan edustajia. Tietojärjestelmätoimittajat kattavat yhteensä 19 hyvinvointialuetta, haastateltavia oli yhteensä 16. Arvioita on tarkennettu asiantuntijatyönä suhteessa siihen, mitä työryhmän ehdotuksista sisältyy tähän esitykseen.

Arvion perusteella yhden hyvinvointialueen kustannukset vaikuttavat jäävän alle 0,5 miljoonan euron ja kaikkien hyvinvointialueiden kustannukset alle 10 miljoonan euron, huomioiden sosiaalihuollon ammattilaisten kouluttamisesta aiheutuvat kustannukset sekä tietojärjestelmien muuttamisesta aiheutuvat kustannuksesta. Toimeenpanon tuella ja ohjauksella on vaikutusta muutoksen onnistumiseen ja muutoksen toimeenpanosta johtuviin kustannuksiin.

Tietojärjestelmien kehittäminen ja käyttöönotot vievät selvityksen perusteella vähintään 1,5 vuotta aikaa. Toimeenpanoon tarvittavaan aikaan vaikuttavat esimerkiksi useat samanaikaiset muutokset, organisaatiomuutokset, budjetoinnin aikataulut sekä tietojärjestelmien julkaisuaikataulut. Tänä aikana voidaan kuitenkin soveltuvin osin käyttää aiempia asiakirjarakenteita. Lisäksi tämä tultaisiin huomioimaan koulutuksessa ja lain toimeenpanon tuessa.

Tietojärjestelmämuutoksia aiheuttavat esityksen mukaisten muutosten toimeenpanon edellyttämät uudet asiakirjarakenteet, asiakirjarakenteiden poistaminen ja luokitusmuutokset, integraatiot esimerkiksi tietoaltaisiin ja sähköisen asioinnin järjestelmiin sekä tietojärjestelmiin toteutettavat työnkulut, uudistuksesta mahdollisesti johtuvat organisaatiorakenteiden muutokset ja viestien ohjautumissäännöt ja herätteet. Myös muutosten testaaminen vaatii aikaa.

Merkittävä muutos olisi ehdotettavan sosiaalihuoltolain 6 §:n mukaisen ohjauksen ja neuvonnan kirjaaminen ennen varsinaisen asiakkuuden alkua. Selvityksen perusteella ohjauksen ja neuvonnan kirjaaminen olisi huomattavasti helpompi toteuttaa, jos henkilö olisi sosiaalihuollon asiakkuudessa jo neuvonnan ja ohjauksen aikana.

Myös asiakastietojen käyttöoikeuksia koskevaa sääntelyä (sosiaali- ja terveysministeriön asetus asiakastietojen käsittelystä (457/2024)) on päivitettävä vastaamaan uudistuvaa sääntelyä, ja hyvinvointialueiden ja palveluntuottajien on toteutettava muutokset tietojärjestelmiin. Muutokset edellyttävät myös sosiaalihuollon ammattihenkilöiden kouluttamista ja uuden lainsäädännön toimeenpanon tukea.

Lain hyväksymisen jälkeen THL päivittää ja julkaisee asiakirjarakenteet Sosmeta-palvelussa ja päivitetyt luokitukset Koodistopalvelussa. Tämän jälkeen Kela toteuttaa Kanta-palveluihin tarvittavat muutokset Sosiaalihuollon asiakastietovarantoon, jotta se voi ottaa vastaan uusien versioiden mukaisia asiakirjoja. Tietojärjestelmätoimittajat toteuttavat Sosmetassa julkaistut rakenteet ja Koodistopalvelimella julkaistut luokitukset asiakastietojärjestelmiinsä. Vaikka tämän prosessin loppuun vieminen ei ole mahdollista lain voimaantuloon mennessä eikä sosiaalihuollon ammattilaisilla näin ollen olisi asiakastietojärjestelmissään käytettävissä hyväksytyn lain mukaisia asiakirjarakenteita, kirjaaminen olisi mahdollista toteuttaa soveltuvilla tavoilla ilman päivitettyjä asiakirjarakenteita ja luokituksia.

Aikuissosiaalityön asiakasdokumentaatiota tutkinut Kallinen toteaa tutkimuksessaan, että sosiaalityön dokumentaatiossa tarvittaisiin entistä vahvempaa professionaalista näkemystä siitä, mikä on olennaista sosiaalityön dokumentaatiossa ja miksi. Ammatillinen yhteisymmärrys tulisi löytää siitä, mitä tietoa tarvitaan suorassa asiakastyössä ja mitä tietoa tarvitaan työn johtamisessa ja kehittämisessä sekä yhteiskunnallisessa vaikuttamistyössä. Kallinen toteaa, että sosiaalityöntekijän keskeinen tehtävä ei ole tuottaa täydellisiä asiakasdokumentteja, vaan auttaa asiakasta. Tästä huolimatta laadukas dokumentaatio, joka pohjautuu sosiaalityön omiin arvoihin, voi palvella kahta tarkoitusta: se tukee asiakkaan auttamista ja tuottaa tietoa, jonka avulla voi tehdä monipuolista ja -tasoista vaikuttamistyötä.[161]Ehdotetut muutokset kirjaamista koskeviin säännöksiin koskevat keskeisesti tuen tarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmaa, ja sitä kautta muutosvaikutus ulottuisi hyvin laajasti sosiaalihuoltoa toteuttavaan henkilöstöön kaikkiin eri palvelutehtäviin liittyen. Muutokset edellyttävät kansallista toimeenpanon tukea ja kirjaamiseen liittyviä ohjeita ja koulutusta asiakaskirjaustavoista jo ennen kuin päivitetyt asiakirjarakenteet ovat käytössä. Kirjaamiseen liittyvät muutokset ja koulutukset voivat kuitenkin säästövaikutuksensa ohella olla mahdollisuus fokusoida ja ohjata sosiaalihuollon asiakastyön dokumentointia vaikuttuvampaan ja asiakkaan tuen tarpeiden ja asiakasprosessin näkökulmasta olennaisempiin kirjaamisen sisältöihin.

4.2.5 Muut yhteiskunnalliset vaikutukset

4.2.5.1 Vaikutukset perus- ja ihmisoikeuksiin

Sosiaalihuollon prosessit

Ehdotetuilla muutoksilla on useita asiakkaan oikeutta perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisiin riittäviin sosiaalipalveluihin edistäviä vaikutuksia. Uudistus edistäisi sosiaalihuollon tuen porrasteisuutta siten, että asiakas voisi saada tarvitsemansa tuen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa asiakasprosessia. Sosiaalihuollon palvelu-uudistusta käsitellyt työryhmä näki tämän erittäin tärkeänä sosiaalihuollon vaikuttavuuden parantamiseksi.

Sosiaalihuollon prosessia koskevan sääntelyn joustavoittaminen mahdollistaisi toisaalta aiempaa nopeamman pääsyn tuen piiriin silloin, kun tuki olisi toteutettavissa ilman laajaa

[161] Kallinen S (2026), Aikuissosiaalityön asiakasdokumentaatio sosiaalityön itseymmärryksen kuvana, Itä-Suomen yliopisto, yhteiskuntatieteiden ja kauppatieteiden laitos, Kuopio.

asiakasprosessia ja toisaalta intensiivisemmän asiakasprosessin tilanteissa, jotka edellyttävät laajempaa tuen tarpeen arviointia ja vahvempaa tukea.

Jotta sosiaalihuollon tuen porrasteisuus toimisi tavoitellulla tavalla, asiakkaan neuvontaan ja ohjaukseen tulee varata riittävästi resursseja sekä tarvittava osaaminen. Tämän varmistamiseksi neuvontaa ja ohjausta koskevaan 6 pykälään ehdotetaan lisättäväksi säännös, jonka mukaan hyvinvointialueen on varmistettava, että tehtävän toteuttamiseksi on käytettävissä riittävästi ammatillista osaamista. Neuvontaa ja ohjausta koskevan säännöksen uudistaminen parantaisi asiakkaiden mahdollisuuksia saada laadukasta neuvontaa ja ohjausta myös heti asiakasprosessin alkuvaiheessa.

Asiakasprosessia nopeuttaisi myös asiakkaan oikeus keskustella tarkoituksenmukaisen ammattihenkilön kanssa seitsemän vuorokauden sisällä sosiaalihuoltoa koskevan asian vireilletulosta. Kaikkia asiakkaita koskeva seitsemän päivän aikaraja edistäisi asiakkaiden yhdenvertaisuutta, koska voimassa olevan palvelutarpeen arviointia koskevan säännöksen mukaan vain tietyillä asiakasryhmillä on oikeus siihen, että palvelutarpeen arviointi aloitetaan seitsemän päivän kuluessa yhteydenotosta. Joustoa asiakasprosessiin toisi myös se, että aikaraja koskisi keskustelua ammattihenkilön kanssa, ei välttämättä aiemmin laissa tarkoitettua palvelutarpeen arviointiprosessia.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus olisivat esityksen mukaan ensisijaisia suhteessa palveluihin. Tämä parantaisi asiakkaiden asemaa siten, että asiakkaan kanssa työskenneltäessä arvioitaisiin lähtökohtaisesti aina, missä määrin tuen tarpeisiin voitaisiin vastata sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen avulla, ja tätä tukea voisi saada nykyistä nopeammin ja joustavammin ilman pidempää asiakasprosessia.

On kuitenkin tärkeää varmistaa, ettei asiakkaan oikeus tarvitsemiinsa sosiaalipalveluihin heikkene niissä tilanteissa, joissa sosiaalityö ja sosiaaliohjaus eivät ole asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivia tai riittäviä. Asiakkaan oikeusturvan kannalta on merkittävää, että edelleen asiakkaan olisi mahdollista hakea suoraan tiettyä sosiaalipalvelua, josta asiakas saisi valituskelpoisen hallintopäätöksen.

Asiakkaan oikeutta riittäviin sosiaalihuollon palveluihin edistäisi myös vaikutusten arvioinnin merkityksen korostaminen koko asiakasprosessin aikana. Se toteutettaisiin lisäämällä 38 pykälään aiempaa selkeämpi säännös hyvinvointialueen velvollisuudesta arvioida asiakkaan sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja sitä, vastaako asiakkaan saama tuki hänen tarpeisiinsa. Arvioinnin vaikuttavuutta korostaisi se, että arviointi olisi tehtävä mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asiakkaan kanssa. Ehdotettava muutos edistäisi asiakkaan oikeutta laadukkaisiin ja vaikuttaviin palveluihin, koska hyvinvointialueen olisi mukautettava asiakkaan tuen ja palveluiden kokonaisuutta asiakkaan tuen tarpeisiin.

Ehdotettavalla hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevalla sääntelyllä vahvistettaisiin julkisen vallan perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaista velvollisuutta edistää väestön terveyttä. Säännös edistäisi myös palvelujen porrasteisuutta vahvistamalla ennaltaehkäisevän ja varhaisen tuen merkitystä asiakkaan tuen kokonaisuudessa. Mahdollisuus saada varhaisessa vaiheessa hyvinvointia ja toimintakykyä edistävää tukea parantaisi elämänlaatua ja edellytyksiä elää pidempään itsenäistä elämää.

Palveluita koskevan sääntelyn osittainen joustavoittaminen voi toisaalta haastaa sitä, ymmärtävätkö asiakkaat lainsäädännön perusteella, mihin he ovat oikeutettuja. Alueiden tavat toteuttaa joustavammin säänneltyjä uusia sosiaalipalveluja voivat vaihdella hyvinvointialueiden kesken. Tämä olisi yksi lainsäädännön väljentämisen tarkoituksista, koska sillä luodaan edellytyksiä

palvelunjärjestäjälle huomioida paremmin oman alueen erityispiirteet ja tarpeet. Alueelliset erot voivat kuitenkin asettaa eri hyvinvointialueilla asuvat henkilöt tosiasiallisesti erilaisten mahdollisuuksien ja tarjonnan piiriin, mikä voi konkretisoitua esimerkiksi henkilön vaihtaessa asuinpaikkaa tai muuten käyttäessä eri hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvia palveluja. Joustavamman sääntelyn seurauksia tulisikin siten kansallisesti seurata ja antaa tarvittaessa niihin liittyvää kansallista sisältöohjausta, jos eri alueiden palvelujen erot alkavat vaihdella hallitsemattomasti.

Ehdotetuilla muutoksilla olisi myös asiakkaan perustuslain 21 §:n mukaista oikeusturvaa parantavia vaikutuksia. Muutoksilla edistettäisiin hyvää hallintoa parantamalla viranomaisten välistä yhteistyötä ja edistämällä kansalaisten oikeutta laadukkaaseen ja oikea-aikaiseen sosiaalihuollon ohjaukseen ja neuvontaan sekä ensimmäiseen henkilökohtaiseen keskusteluun sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa.

Ehdotettavien asiakasprosessia koskevien muutosten vaikutus asiakkaiden asemaan arjessa riippuu paljon siitä, onko hyvinvointialueella käytettävissä asiakasprosessin eri vaiheissa riittävästi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä ja kehitetäänkö hyvinvointialueilla asiakastyötä lain mahdollistamalla tavalla.

Asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta on keskeistä, että myös ne asiakkaat, jotka hyötyvät laajemmasta tuen tarpeen arvioinnista tai intensiivisemmästä ja suunnitelmallisesta tuesta tunnistetaan ja he saavat tarvitsemansa sosiaalihuollon myös näiltä osin. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen päätöksenteosta luopumisen ei kuitenkaan sinällään arvioida heikentävän asiakkaan oikeudellista asemaa nykyiseen verrattuna. Nykyisinkään sosiaalityön ja sosiaaliohjaukseen liittyvä päätöksenteko ei ole systemaattista tai kattavaa, eivätkä asiakkaat käytännössä käytä tähän liittyvää oikaisuvaatimusoikeuttaan, vaikka päätös olisikin tehty.

Lisäksi asiakkaalle jäisi jatkossakin oikeusturvakeinoina sosiaalihuollon asiakaslain 23 §:n mukainen muistutus ja 23 a §:n mukainen kantelu, jota kautta sosiaalihuollon laatuun tai kohteluunsa tyytymätön asiakas saa asiansa käsittelyyn hyvinvointialueella tai valvontaviranomaisessa.

Asiakasmaksujen korottaminen

Asiakasmaksujen korottaminen ei vaikuttaisi palvelujen sisältöön, eikä korotus siten lähtökohtaisesti vaikuttaisi asiakkaiden oikeuteen välttämättömään huolenpitoon ja riittäviin palveluihin. Maksujen korottaminen saattaa kuitenkin nostaa asiakkaan kynnystä palvelun vastaanottamiseen ja toisaalta ohjata palvelun valintaa asiakkaan tarpeen sijaan.

Jatkuvat ja säännölliset kotona annettavat palvelut ennaltaehkäisevät tarvetta raskaampiin palveluihin. Riskinä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän asiakasmaksun korotuksessa on palvelun viivästyminen tai siitä luopuminen todetusta tarpeesta huolimatta, mikä voi johtaa tuen tarpeiden kasvuun ja raskaampien palveluiden tarpeeseen.

Esityksessä on kuitenkin arvioitu, että suurimmat asiakasmaksukorotukset kohdistuisivat suhteellisen hyvätuloisiin henkilöihin. Pienituloisten asiakkaiden asemaa turvaa se, että pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on jätettävä laissa säädetty käyttövara. Lisäksi asiakasmaksulain 11 § velvoittaa hyvinvointialueita alentamaan sosiaalihuollon palveluista määrättyä maksua ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrättyä maksua tai jättämään maksun perimättä siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen

toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Yhdessä aiemmin hallituskaudella tehtyjen asiakasmaksukorotusten, sosiaaliturvaan kohdistuneiden leikkausten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa voi edellä kuvatuista laissa säädetyistä suojakeinoista huolimatta syntyä tilanteita, joissa asiakasmaksujen korottaminen vaikuttaa yksilön harkintaan palveluihin hakeutumisesta tai niiden vastaanottamisesta. Tällaisissa tilanteissa voi syntyä riski siitä, että tarpeellisten palvelujen koetaan olevan asiakkaan tai potilaan ulottumattomissa. Tällaisia tilanteita ei voida pitää perus- ja ihmisoikeuksien tosiasiallisen toteutumisen kannalta ongelmattomina, mikä korostaa hyvinvointialueiden asiakasmaksulain 11 §:ssä säädettyä velvollisuutta antaa asiakkaalle tieto maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä.

4.2.5.2 Vaikutukset vammaisiin henkilöihin

Vammaisen henkilön tarvitsema apu ja tuki järjestetään ensisijaisesti sosiaalihuoltolain ja tarvittaessa myös vammaispalvelulain perusteella. Asiakasprosessiin sovelletaan pääosin sosiaalihuoltolain säännöksiä. Aiempaa selkeämmät asiakasprosessia koskevat säännökset edistäisivät myös vammaisten henkilöiden oikeusturvan toteutumista. Vammaisten henkilöiden tarpeet vaihtelevat paljon esimerkiksi vamman laadun ja elämäntilanteen mukaan. Siksi mahdollisuus toteuttaa asiakasprosessi joustavasti henkilön yksilöllisen tilanteen edellyttämässä laajuudessa voisi auttaa saamaan apua ja tukea selkeässä tilanteessa aiempaa nopeammin ja toisaalta keskittämään resursseja laajempaa selvittelyä ja harkintaa vaativiin tilanteisiin. Tuen tarpeen arviointi tulee edelleen tehdä asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa ottaen huomioon laajempaa selvittelyä ja harkintaa vaativiin tilanteisiin tarvittava riittävä aika. Näin on mahdollista välttää riski päätösten tekemisestä puutteellisen arvioinnin perusteella.

Vammaispalvelulain erityiset oikeusturvan toteutumista asiakasprosessissa varmistavat säännökset jäisivät voimaan. Vammaispalvelulain 3 §:ssä, joka koskee vammaisen henkilön osallisuuden tukemista asiakasprosessissa, säädetään asioista, joita täytyy ottaa huomioon vammaisen henkilön asiakasprosessissa, jotta vammaisen henkilön itsemääräämisoikeus ja osallisuus voisivat toteutua. Tuen tarpeen arviointia ja palveluiden suunnittelua koskevat asiakastapaamiset ja selvitykset olisi järjestettävä esteettömässä ja muutenkin vammaiselle henkilölle soveltuvassa paikassa. Vammaisen henkilön olisi saatava tarvittaessa riittävä tuki osallistumiseen ja oman tahtonsa ilmaisemiseen sekä valintojen tekemiseen koko prosessin ajan, jotta vammaisen henkilön aito osallisuus on mahdollista turvata ja löytää avun ja tuen tarpeisiin parhaalla mahdollisella tavalla vastaava palvelu ja muu sosiaalihuollon tuen kokonaisuus. Myös kielellisten oikeuksien toteutumisesta olisi huolehdittava.

Vammaisen henkilön yksilölliseen tuen tarpeen arviointiin on vammaispalvelulain 4 §:n 2 momentin mukaan sisällytettävä myös arvio siitä, voidaanko vammaisen henkilön tarpeisiin vastata yleislain mukaisilla palveluilla vai sovelletaanko vammaispalvelulakia. Tämän arvion tekemiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota, jotta vammaisen henkilön perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen arjessa voidaan turvata oikeanlaisella avulla ja tuella. Vammaispalvelulain 4 §:n mukaan vammaisen henkilön tuen tarpeen arvioimisen lisäksi myös asiakassuunnitelman tekemisestä vastaisi edelleen aina sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu virkasuhteessa oleva ammattihenkilö.

Vammaisen henkilön oikeuksien toteutumista turvaisi lisäksi uusi erityisen tuen tarpeessa olevaa asiakasta koskeva 5 a §. Erityisen tuen tarpeessa oleville henkilöille tulisi aina tehdä asiakassuunnitelma ja heille tulisi nimetä omatyöntekijä, ellei kyseessä olisi tilapäinen tuen tarve tai ellei se olisi muuten ilmeisen tarpeetonta. Erityisen tuen tarpeessa olisivat ne vammaiset henkilöt, joiden sosiaalihuollon saaminen ja käyttäminen voisi ilman erityistä tukea vaarantua.

Esitykseen sisältyvät ehdotukset voivat olla merkittäviä erityistä tukea tarvitseville lapsille, kuten vammaisille lapsille, neuropsykiatrista tukea tarvitseville, traumataustaisille tai eri kieli- ja kulttuuritaustaisille lapsille sekä heidän perheilleen. Näillä lapsilla tuen tarve on usein monialainen ja pitkäkestoinen, ja palvelujen yhteensovittaminen on keskeistä lapsen arjen sujuvuuden kannalta. Lapsiperhepalvelun toteuttamisessa tulisi varmistaa saavutettavuus ja syrjimättömyys siten, että tuki olisi esteetöntä, kielellisesti ja kulttuurisesti tarpeisiin sopivaa sekä tarpeen mukaan mukautettavissa erilaisiin kommunikointitapoihin, jotta erityisen tuen tarpeessa olevien lasten oikeus yhdenvertaisuuteen toteutuisi. Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö olisi tärkeää myös vammaisten henkilöiden kannalta. Jatkossakin on kuitenkin turvattava vammaisten henkilöiden oikeus saada tarvitsemansa yksilöllinen apu ja tuki. Tämä tarkoittaa useimmiten myös erilaisia palveluita, pelkkä ammatillinen asiantuntijatyö on harvoin yksinään riittävää ja sopivaa. Vammaisen henkilön avun ja tuen tarve on yleensä pitkäaikaista ja pysyvää, vaikkakin avun ja tuen muodot saattavat vaihdella.

Sosiaalihuollon vaikuttavuuden arvioinnin korostaminen lainsäädännössä voisi edistää myös vammaisen henkilön saaman sosiaalihuollon vaikuttavuutta ja sen arvioimista, vastaako asiakkaan saama tuki hänen yksilöllisiin tuen tarpeisiinsa.

Asiakasmaksujen korottaminen

Vammaisen henkilön tarvitsema apu ja tuki järjestetään ensisijaisesti sosiaalihuoltolain ja terveydenhuoltolain perusteella ja tarvittaessa myös vammaispalvelulain perusteella, joten korotukset pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta sekä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävään maksuun kohdistuisivat lähtökohtaisesti myös vammaisiin henkilöihin. Vammaispalvelulain 2 §:n 6 momentissa säädetään kuitenkin asiakasmaksulain 11 §:ää täydentävästi asiakasmaksun määräämättä tai perimättä jättämisestä tai alentamisesta. Sen mukaan asiakasmaksulain 11 §:ssä maksun perimättä jättämisestä tai alentamisesta säädetyn lisäksi ensisijaisen lain perusteella järjestetyistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista määrättävä maksu on jätettävä määräämättä tai perimättä tai sitä on alennettava, jos maksu estää vammaisen henkilön palveluiden yksilöllisen järjestämisen tai vaikeuttaa sitä olennaisesti tai jos siihen on syytä huollolliset näkökohdat huomioon ottaen. Lisäksi vammaispalvelulain perusteella järjestettävät palvelut ovat pääosin maksuttomia. Näiden seikkojen voidaan arvioida vammaisten henkilöiden osalta pienentävän riskiä siitä, että tarpeellisten palvelujen koetaan olevan asiakkaan tai potilaan ulottumattomissa.

Muutokset palveluihin

Uusi 18 §:n mukainen lapsiperhepalvelu muuttaa myös niiden perheiden saamia palveluita, joissa lapsella tai vanhemmalla on vammasta johtuva tuen tarve. Osalla hyvinvointialueista perhetyö ja kasvatus- ja perheneuvonta ovat olleet tärkeitä tukea tarjoavia palveluja tälle asiakasryhmälle. Lapsiperhepalvelun sisällöllinen laajentaminen vahvistaa mahdollisuuksia huomioida vammaisten lasten tai vanhempien tilanteet kokonaisvaltaisesti ja rakentaa tukea, joka joustaa lapsen muissa palveluissa tapahtuvien muutosten mukaan. Uudistus edellyttää kuitenkin, että erityisosaaminen tunnistetaan ja turvataan myös osana laajempaa palvelukokonaisuutta. Mikäli erityisasiantuntemusta ei ole saatavilla riittävästi, riski tuen laadun heikkenemisestä kasvaa erityisesti niiden lasten ja perheiden kohdalla, joiden tuen tarve on intensiivinen tai vaatii menetelmällistä erikoistumista.

Mikäli hyvinvointialue kykenee järjestämisvastuunsa puitteissa hyödyntämään väljemmän sääntelyn mahdollistaman liikkumavaran ja hallitsemaan siihen liittyvät riskit, uudistus voi edistää tämän lapsiryhmän palvelujen tarkoituksenmukaista yhteensovittamista. Mikäli

hyvinvointialue ei vastaavasti kykene turvaamaan toiminnan asianmukaista resursointia, ohjausta ja koordinointia, on olemassa riski, että palvelujen saatavuus, laatu ja yhteensovittaminen heikkenevät nykytilaan verrattuna.

Ehdotetulla työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden uudella palvelulla ei arvioida olevan vaikutuksia vammaisten henkilöiden asemaan. Uuteen ehdotettavaan sääntelyyn sisällytettäisiin nykyisin vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e §:n voimassa olevat palvelusisällöt.

4.2.5.3 Vaikutukset lapsiin

Sosiaalihuollon prosessit

Esityksessä ehdotetaan lastensuojeluilmoitusten ja ennakollisten lastensuojeluilmoitusten siirtämistä lastensuojelulaista sosiaalihuoltolakiin. Tämä muuttaisi sitä, miten lastensuojelun asia tulee vireille ja miten ilmoituksia käsitellään. Ilmoitusvelvollisuuden sisältö ja lastensuojelun tarpeen arviointi säilyisivät ennallaan.

Vireilletulon muutoksella arvioidaan olevan suoria vaikutuksia siihen, miten lapset ja perheet ohjautuvat tuen piiriin. Jatkossa kaikki lapsia koskevat ilmoitukset otettaisiin vastaan yhdenmukaisesti sosiaalihuoltolain mukaisina vireilletuloina. Sosiaalihuollon asiakkuus alkaisi, jos tuen tarpeen arviointi käynnistyisi. Lastensuojelun asiakkuus avattaisiin vain niille lapsille, joiden arvioidaan tarvitsevan lastensuojelulain mukaista tukea.

Muutoksen tavoitteena on yksinkertaistaa ja yhtenäistää ilmoitusten käsittelyä. THL:n seurantatietojen mukaan hyvinvointialueiden välillä on huomattavaa vaihtelua siinä, ohjautuvatko lastensuojeluilmoitukset ja ennakolliset lastensuojeluilmoitukset lastensuojeluun vai sosiaalihuoltoon. Jatkossa vireilletulo- ja asiakkuusprosessit eivät enää riippuisi siitä, miten hyvinvointialueet ovat jakaneet ilmoitusten käsittelyn sosiaalihuollon ja lastensuojelun välillä. Yhtenäisen prosessin arvioidaan parantavan asiakasprosessien vertailtavuutta alueellisesti sekä samalla tukevan kansallista seurantaa, ohjausta ja tiedonkeruuta. Prosessin yhdenmukaistamisella voisi olla positiivinen vaikutus myös asiakasturvallisuuteen.

Lapsen ja perheen kannalta muutos voisi vähentää huolta lastensuojeluun joutumisesta ja siihen liittyvää leimautumista, koska ilmoituksen perusteella käynnistyvä arviointiprosessi ohjautuisi ensisijaisesti sosiaalihuoltolain mukaisena nykyistä selkeämmin. Muutos ei vaikuttaisi kriittisiin lapsen suojelua koskeviin arviointeihin, sillä nykytilaa vastaavasti kiireelliset tilanteet käsitellään jatkossakin viipymättä ja lastensuojelun asiakkuus avataan heti, kun tarve sille todetaan.

Ehdotettu tuen tarpeen arviointia koskeva sääntely parantaisi todennäköisesti lapsen ja perheen tuen tarpeen tunnistamista ja siihen vastaamista nykyistä joustavammin ja nopeammin. Arvioinnin painopiste siirtyisi erillisistä, usein raskaista ja laajoista palvelutarpeen arvioinneista kohti oikea-aikaisia kohtaamisia, joissa lapsen ja perheen tilanteeseen voitaisiin tarttua välittömästi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin, tai mikäli ne eivät sovellu tilanteeseen, palvelujen avulla. Tällä olisi toteutuessaan myönteisiä vaikutuksia lapsen hyvinvoinnin tukemiseen erityisesti silloin, kun tuen tarve on kiireellinen tai kun lapsen turvallisuus, terveys tai kehitys edellyttävät nopeaa reagointia. Pitkät ja laajat palvelutarpeen arvioinnit ovat korostuneet lapsilla ja lapsiperheillä.

Arvioinnin tarkoituksena olisi selvittää lapsen tai perheen tuen tarve ja mahdollistaa siihen reagoiminen ensisijaisesti sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin, joiden vahvistaminen on yksi

ehdotettavan uudistuksen tavoitteista. Mikäli sosiaalityö tai sosiaaliohjaus todettaisiin riittämättömiksi, on arvioitava muiden sosiaalipalvelujen järjestämisen tarve. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asemaa selkeyttävällä muutoksella ei olisi tarkoitus estää palvelujen käyttöä silloin, kun ne ovat sosiaalityötä tai -ohjausta tarkoituksenmukaisempia, tavoitteeltaan selkeitä ja kestoltaan tilapäisiä. Lapsi tulisi jatkossakin huomioida arvioinnissa aina silloin, kun kyse on lapsiasiakkaasta tai tilanteesta, jossa aikuinen tarvitsee tukea ja hänellä on huollettavanaan lapsia. Lapsen hyvinvointi, kehitys ja turvallisuus arvioitaisiin sekä itsenäisesti että osana perheen kokonaistilannetta.

Sääntely vahvistaisi mahdollisuutta tarjota sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta jo ensimmäisen henkilökohtaisen keskustelun perusteella, mikäli tuen tarve on selkeä. Arvioinnin tekeminen tarkoituksenmukaisen ammattihenkilön toimesta ja sosiaalityöntekijän asiantuntemuksen varmistaminen erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla ehkäisisi todennäköisesti tilanteita, joissa lapsen tuen tarve voisi muutoin jäädä tunnistamatta. Tuen tarpeen arvioinnin sujuvoittamisen myötä ne asiakkaat, joilla on lapsia ja haasteita esimerkiksi talouden tai asumisen kanssa, voisivat saada tukea oikea-aikaisesti ja joustavasti. Tämä edistäisi myös lapsen edun toteutumista ja tukisi vanhemmuutta.

Riskinä tuen tarpeen arvioinnin joustavoittamisessa voi olla se, että arvioinneissa aletaan kiirehtiä liikaakin. Tuen tarpeen arvioimisessa tulisi aina huomioida asiakkaan lapset ja muu lähipiiri sekä tunnistaa ne läheiset, joihin asiakkaan tilanne mahdollisesti vaikuttaa. Myös lasten osallisuus tulisi varmistaa tarkoituksenmukaisella tavalla.

Ilmoitus terveydenhuoltoon

Ehdotetun 40 a §:n mukaisen ilmoitusvelvollisuuden terveydenhuoltoon arvioidaan vaikuttavan myönteisesti lasten hyvinvoinnin varmistamiseen ja parantavan nykytilaa. Jatkossa asia ohjautuisi viivytyksettä terveydenhuollon arvioitavaksi, mikäli sosiaalihuollon työntekijä havaitsee lapsella tai vanhemmalla olevan ilmeistä terveydenhuollon tarvetta. Tämä vähentäisi riskiä siitä, että lapsen tai vanhempien hoidon tarve jää tunnistamatta tai tilanteeseen ei reagoida riittävän nopeasti.

Jos huoltaja ei kykene tai muutoin ryhdy toimiin lapsen hoidon järjestämiseksi, mahdollisuus tehdä ilmoitus ilman huoltajan suostumusta turvaisi lapsen edun toteutumista. Lisäksi säännös varmistaisi, että tuen tarpeessa olevan aikuisen huollossa olevien lasten terveydenhuollon tarpeet voidaan tunnistaan ja heille voidaan järjestää asianmukainen arvio. Ehdotettu 40 a § vahvistaa lapsen oikeuksien sopimuksen keskeisten velvoitteiden toteutumista, erityisesti sopimuksen 3 artiklan mukaista lapsen edun ensisijaisuutta ja 24 artiklan mukaista oikeutta parhaaseen mahdolliseen terveyteen. Lapsen oikeuksien komitea on toistuvissa Suomea koskevissa suosituksissaan korostanut, että viranomaisten tulee varmistaa lasten terveyspalvelujen oikea-aikainen saatavuus sekä kehittää järjestelmiä, jotka tunnistavat lasten hoidon tarpeet viivytyksettä ja puuttuvat niihin ilman perusteettomia hallinnollisia esteitä. Mahdollisuus tehdä ilmoitus terveydenhuoltoon myös ilman huoltajan suostumusta tukisi erityisesti niitä tilanteita, joissa vanhemman kyvyttömyys huolehtia lapsen terveydenhuollosta voisi vaarantaa lapsen oikeuksien toteutumisen. Siten sääntelyn arvioidaan vahvistavan lapsen oikeuksien sopimuksen mukaista velvoitetta suojella lasta kaikilta hänen terveyttään ja kehitystään uhkaavilta riskeiltä ja luovan edellytyksiä järjestelmälliselle mekanismille sen varmistamiseksi, ettei lapsen terveydenhuollon tarve jää tunnistamatta tai hoito aloittamatta.

Säännöksellä voidaan myös vahvistaa mahdollisten terveysongelmien varhaista tunnistamista, ja ehkäistä niiden vaikeutumista ja pitkittymistä.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijä ja asiakasmitoitus

THL:n asiantuntija-arvioon pohjautuen on arvioitu, että noin 9 600 lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa olevaa lasta voisi jatkossa saada tarvitsemansa tuen sosiaalihuoltolain mukaisessa asiakkuudessa ilman lastensuojelun asiakkuutta. Tämän toteutuminen edellyttää lapsikohtaista arviointia siitä, voidaanko lapsen tarpeisiin tosiasiallisesti vastata sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa. Enimmäisasiakasmäärää koskevaa mitoitusta sovellettaisiin jatkossa niiden sosiaalityöntekijöiden asiakkuuksiin, jotka toimivat sosiaalihuoltolain mukaisten erityistä tukea tarvitsevien lasten omatyöntekijöinä. Vuodesta 2022 lastensuojelussa voimassa olleen lapsen asioista vastaavien sosiaalityöntekijöiden henkilöstömitoituksen on todettu muun muassa kohtuullistaneen työntekijäkohtaista asiakasmäärää, vähentäneen työn kuormitusta, vaikuttaneen vaihtuvuutta vähentävästi ja parantaneen työskentelyn laatua. Toisaalta mitoituksella on ollut kielteisiä vaikutuksia, kuten ajoittaista lastensuojelun asiakkuuteen pääsyn viivästymistä tai perheen lasten ohjautumista eri sosiaalityöntekijöiden vastuulle. Esityksen tavoitteena on, että lasten erityisen tuen tarpeisiin voitaisiin vastata sosiaalihuoltolain keinoin ilman lastensuojelun asiakkuutta. Tämä edellyttää riittävää sosiaalityöntekijäresurssia, koska sosiaalihuoltolain mukaisissa asiakkuuksissa kohdattaisiin enenevässä määrin myös paljon tukea tarvitsevia lapsia.

Lapset ja nuoret (n=225) nostivat esille heille tätä valmistelua varten toteutetussa kuulemisessa työntekijöiden pysyvyyden, työntekijään kohdistuvan luottamuksen ja kiireettömyyden sellaisiksi keskeisiksi tekijöiksi, jotka vaikuttavat kokemukseen avun laadusta. Liian suuret asiakasmäärät, työntekijöiden vaihtuvuus ja kiire heikentävät tuen vaikuttavuutta. Mitoituksen arvioidaan mahdollistavan edellä mainittuja myönteisiä tekijöitä. Tämä edellyttää, että hyvinvointialueet kykenevät turvaamaan riittävät henkilöstöresurssit. Mikäli resursseja ei ole, riskinä on palveluprosessien viivästyminen tai palvelujen heikentyminen erityistä tukea tarvitsevien lasten kohdalla.

Ehdotetulla asiakasmitoituksella on selkeä yhteys lapsen oikeuksien sopimuksen toteutumiseen, erityisesti sen artiklaan 3, jonka mukaan lapsen etu on asetettava ensisijaiseksi kaikissa lasta koskevissa toimissa. Lapsen oikeuksien komitea on Suomelle vuonna 2023 antamissaan loppupäätelmissä korostanut, että lasten palvelujen toteuttaminen edellyttää riittäviä henkilöstö- ja taloudellisia resursseja, ja että näiden resurssien puute voi estää lasten oikeuksien tehokkaan toteutumisen. Komitea painottaa muun muassa, että Suomen tulisi varata riittävät resurssit lasten hyvinvointia turvaavien kansallisten ohjelmien toimeenpanoon, kuten väkivallan ehkäisyyn liittyviin toimiin. Lisäksi komitea nostaa esiin lapsen edun ensisijaisuuden yleisen velvoitteen Suomen lainsäädännön ja palvelujärjestelmän kehittämisessä. Siten asiakasmitoituksen tavoite siitä, että omatyöntekijällä olisi tosiasiallinen mahdollisuus kohdata lapsi, kuulla tämän mielipide ja arvioida lapsen etua, tukee suoraan komitean antamia suosituksia ja vahvistaa velvoitetta turvata lapselle laadukas ja oikea-aikainen sosiaalityö.

Koska sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa asiakkuuksien kirjo on lastensuojelua laajempi ja osa tilanteista on vähemmän sosiaalityöntekijän työpanosta vaativia, mitoituksen arvioidaan voivan olla väljempi kuin lastensuojelussa, jossa se on 30 asiakasta yhtä lapsen asioista vastaavaa sosiaalityöntekijää kohden. Hyvinvointialueilta saadun tiedon perusteella sosiaalihuoltolain mukaisessa sosiaalityössä on keskimäärin noin 53 erityistä tukea tarvitsevaa lasta sosiaalityöntekijää kohden.

Ehdotettu sääntely, jonka mukaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijällä voisi olla samanaikaisesti vastuullaan enintään 47 lasta, vahvistaisi toteutuessaan lapsen oikeutta saada riittävän intensiivistä ja laadukasta sosiaalityötä. Rajattu asiakasmäärä parantaisi

todennäköisesti mahdollisuuksia kohdistaa työaikaa lapsen edun toteutumisen seurantaan, lapsen ja perheen tilanteen ymmärtämiseen sekä tuen kokonaisuuden yhteensovittamiseen. Arvion mukaan asiakasmäärän rajaaminen vähentäisi riskiä siitä, että lapsen tuen tarve jäisi huomaamatta tai siihen reagoitaisiin viiveellä.

Säännökseen sisältyvä poikkeamismahdollisuus turvaa lapsen edun tilanteissa, joissa enimmäismäärän ylittäminen on välttämätöntä esimerkiksi sisarusten asioiden keskittämiseksi samalle työntekijälle tai palvelukokonaisuuden jatkuvuuden takaamiseksi.

Vaikka enimmäisasiakasmäärän asettaminen erityistä tukea tarvitsevien lasten omatyöntekijöille tukee lapsen edun toteutumista ja sosiaalityön laatua, sääntelyllä voi olla myös ei-toivottuja vaikutuksia. Jos hyvinvointialueet eivät kykene turvaamaan riittävää henkilöstöä, mitoitus voi johtaa asiakaspaineen kasautumiseen muille ammattiryhmille tai ruuhkauttaa sosiaalihuoltoon pääsyä.

Lastensuojelun asiakasmitoituksen käyttöönotto on jo osoittanut, että tiukat asiakasmäärärajoitukset voivat käytännössä synnyttää jonoja, kun lapsen asioista vastaavaa työntekijää ei voida nimetä ennen kuin mitoitus sen sallii.[162] Tämä viivästyttää asiakkuuden alkamista. Valvontaviranomaiset ovat puuttuneet asiaan, mikä on parantanut tilannetta, mutta siinä on edelleen korjattavaa. THL:n keräämien tietojen mukaan lastensuojelun sosiaalityöntekijällä oli keskimäärin asiakkaana 26 lasta.[163] Enimmäisasiakasmäärä ylittyi kuitenkin edelleen 14 hyvinvointialueella, joten alueiden välillä on isoja vaihteluja siinä, miten mitoituksessa on pysytty.

Vastaava asiakasmitoitukseen liittyvä riski koskee myös sosiaalihuoltolain mukaisia erityisen tuen tarpeessa olevia lapsia; jos erityistä tukea tarvitsevien lasten omatyöntekijöiden enimmäismäärä täyttyy, lapsi voi joutua odottamaan tarvitsemaansa sosiaalityöntekijän osaamista. Lisäksi mitoitus voi johtaa rakenteelliseen riskiin, jossa osaa lapsista ei määritellä erityistä tukea tarvitseviksi siksi, ettei heidän tarpeensa siirtäisi heitä mitoituksen piiriin. Tällöin erityisen tuen tarvetta ei välttämättä huomioida ajoissa, vaikka perusteita olisi ja lapsen tarvitsema kokonaisvaltainen tuki voi viivästyä tai jäädä vajaaksi. Lastensuojelun lakisääteisen asiakasmitoituksen jälkeen lastensuojelun asiakkuuden kriteerien on tunnistettu nousseen.[164]

Pahimmillaan mitoitus toimii käytännössä esteenä erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakkuudelle eikä lapsi saa sosiaalityöntekijää omatyöntekijäkseen, vaikka hänen tilanteensa sitä edellyttäisi, vaan joutuu odottamaan tarvitsemaansa sosiaalityöntekijän resurssia. Tilanteeseen on pyritty varautumaan säätämällä asiakasmitoitukseen joustoa, mutta joustoa ei ole tarkoitettu vastaukseksi resurssipulaan.

Poikkeamismahdollisuus mitoituksesta on tärkeä, mutta siihen liittyy riski, jos tilapäiseksi tarkoitettu ratkaisu muuttuu pysyväksi tai toimii keinona kiertää mitoitusta. Tämä heikentää luottamusta lapsen oikeuden toteutumiseen ja tekee mitoituksesta tehottoman. Tulkintaongelmia voi syntyä siitä, ketä mitoitus koskee ja milloin ylitys on aidosti välttämätöntä. Vaikka

---

[162] Yliruka L & Ristolainen T-P & Weckroth N (2023): Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen ja henkilöstömitoituksen toteutuminen: osa 2 Hyvinvointialuekyselyjen tulokset. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Työpaperi 37/2023, 45–46.

[163] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos: Tilastoraportti 26.11.2025, Lastensuojelun sosiaalityön henkilöstömitoitus lokakuussa 2025, 57/2025.

[164] Yliruka L & Ristolainen T-P & Weckroth N (2023): Lapsiperheiden ja lastensuojelun sosiaalityön organisoiminen ja henkilöstömitoituksen toteutuminen: osa 2 Hyvinvointialuekyselyjen tulokset, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, työpaperi 37/2023, 44.

säädöskohtaiset perustelut antavat suuntaa, tarvitaan edelleen selkeää kansallista tai alueellista ohjeistusta.

Lisäksi lapsen mahdollinen siirtyminen sosiaaliohjaajalta sosiaalityöntekijälle ja tästä mahdollisesti edelleen lastensuojelun työntekijälle, voi johtaa siihen, että lapsi kohtaa lyhyessä ajassa useita työntekijävaihdoksia. Lapsi saattaa myös siirtyä lastensuojelun asiakkuudesta takaisin sosiaalihuoltolain mukaiseen asiakkuuteen, jolloin vaihdoksia tulee lisää. Tämä heikentää työn jatkuvuutta, vaikeuttaa luottamussuhteen rakentumista ja voi vaarantaa tuen vaikuttavuuden juuri niissä tilanteissa, joissa lapsi tarvitsisi pysyvyyttä, selkeyttä ja johdonmukaista työskentelyä. Tästä syystä erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen omatyöntekijänä voi sosiaalihuoltolain mukaisessa työskentelyssä, lapsen edun niin edellyttäessä, toimia myös sosiaaliohjaaja, edellyttäen että hänen työparinaan toimii aktiivista asiakastyötä tekevä sosiaalityöntekijä.

Neljänkymmenenseitsemän (47) lapsen enimmäismäärää voidaan pitää kansainvälisesti verrattain korkeana erityisen tuen lasten sosiaalityöhön (vertaa myös lastensuojelun asiakasmitoitus 30). Jos osa lapsista siirtyy lastensuojelusta sosiaalihuoltolain mukaiseen asiakkuuteen, asiakasmäärät voivat kasvaa ja kohdataan entistä moninaisempia tuen tarpeita. Tämä voi johtaa tilanteisiin, joissa omatyöntekijän käytettävissä oleva työaika yhtä lasta kohti jää hyvin rajalliseksi. Tällöin mitoituksen hyöty ja mahdollisuus tiiviimpään työskentelyyn voi toteutua heikosti. Tämä ei tukisi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ensisijaisuuden korostamista suhteessa palveluihin ohjaamiseen. Jos mitoitus ei ole riittävän matala, se ei välttämättä paranna työskentelyn laatua niin paljon kuin tavoitellaan.

Vaikutusten toteutuminen riippuu hyvinvointialueiden käytännöistä, henkilöstöresurssien riittävyydestä ja ohjauksen yhdenmukaisuudesta.

Lapsiperhepalvelu

Ehdotetulla lapsiperhepalvelulla arvioidaan olevan pääosin myönteisiä vaikutuksia lapsiin. Nykyisen lapsiperheiden sosiaalihuollon palvelujen keskisiksi haasteiksi on tunnistettu erikoistuminen, hajanaisuus, monitasoisuus ja monimutkaisuus. Palvelun kokoaminen yhdeksi, lapsen ja perheen tarpeisiin joustavasti mitoitetuksi kokonaisuudeksi vahvistaisi mahdollisuuksia tarjota oikea-aikaista ja tarkoituksenmukaista tukea ilman tarpeettomia palvelusiirtymiä. Nykyisessä lainsäädännössä erillisinä järjestettyjen perhetyön, kasvatus- ja perheneuvonnan, tehostetun perhetyön ja kotiin vietävän perhekuntoutuksen lainsäädännöllinen yhdistäminen vähentäisi lasten kannalta haitallisia palvelukatkoksia. Palvelujen kokoaminen yhdeksi laajemmaksi lainsäädännölliseksi lapsiperhepalvelun kokonaisuudeksi voisi selkeyttää palvelujärjestelmää ja parantaa sen läpinäkyvyyttä. Nykyisin lapsiperheiden palvelut on määritelty useina erillisinä palveluina, joiden oletetaan olevan sisällöllisesti selvärajaisia. Käytännössä palvelujen sisällöt eivät kuitenkaan ole yksiselitteisiä, vaan esimerkiksi saman nimikkeen alla toteutetaan eri hyvinvointialueilla keskenään varsin erilaisia tukimuotoja. Palveluja toteutetaan usein lainsäädäntöä yksityiskohtaisempien ja osin päällekkäisten niin sanottujen palvelutuotteiden kautta, mikä tekee kokonaisuudesta vaikeasti hahmotettavan sekä asiakkaille että palveluja järjestäville ja arvioiville tahoille. Yhdessä laajemmassa lapsiperhepalvelussa palvelun sisällöllinen joustavuus ja moninaisuus voitaisiin tuoda avoimemmin näkyviin, mikä mahdollistaisi lapsen ja perheen tuen tarpeeseen perustuvan, tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden muodostamisen ilman, että tuki joudutaan keinotekoisesti sovittamaan ennalta nimettyihin ja oletetusti selvärajaisiin palvelumuotoihin.

Yhtenäisempi palvelurakenne tukisi myös tuen saavutettavuutta ja mahdollistaisi tuen intensiteetin joustavan vahvistamisen tai keventämisen tilanteissa, joissa lapsen hyvinvointi tai kehitys

sitä edellyttää. Palvelussa voisi tämän myötä säilyä asiakaslähtöisiä ja lapsen edun mukaisia pitkiä asiakassuhteita, joiden merkitys on esimerkiksi lastensuojelussa tunnistettu tärkeiksi. Tämä voisi lisätä lasten turvallisuuden tunnetta ja ehkäistä tilanteiden kriisiytymistä.

Palvelun muodostuessa aiempaa yleisluonteisemmin säädetyksi kokonaisuudeksi osa lasten ja perheiden tarvitsemasta tuesta voitaisiin toteuttaa ilman lastensuojelun asiakkuutta ja hallinnollisia siirtymiä, mikä voisi osaltaan vähentää lastensuojeluun liittyvää leimautumisen riskiä ja madaltaa perheiden kynnystä hakea perheille tarjottavaa apua. Palvelun toteuttamisessa olisi lisäksi keskeistä varmistaa lapsen oikeus tulla kuulluksi ja osallistua ikätasonsa mukaisesti itseään koskevaan arviointiin ja tuen suunnitteluun, jotta palvelu toteuttaa lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisen osallistumisoikeuden.

Uuden yhdistetyn lapsiperhepalvelun positiivisena vaikutuksena tavoiteltaisiin avun nopeaa ja oikea-asteista saamista. Tavoitteena olisi myös, että hyvinvointialueet pystyisivät selkeyttämään tarjoamiaan palveluja, toimintojaan ja käyttämiään menetelmiä niin, että asiakkaat ohjautuisivat nykyistä paremmin palveluun, joka vastaa heidän tarpeitaan. Erityisen tuen tarpeessa olevien lasten mahdollisuus saada taloudellista tukea osana lapsiperhepalvelua esimerkiksi harrastuskuluihin lisäisi palvelun edellytyksiä lapsilähtöisen tuen muodostamiseen. Tällöin nykytilasta tunnistettua siirtelyä palvelusta toiseen ei tapahtuisi nykyiseen tapaan. Joustavamman palvelun myötä palvelua voitaisiin kehittää kehittyvän tietopohjan ja asiakkaiden tuen tarpeiden ymmärtämisen kautta. Väljempi sääntely loisi edellytyksiä kehittää uusia sosiaali- ja terveydenhuollon tai muiden toimijoiden integraatiota vahvistavia yhteistyörakenteita, kuten lastenpsykiatrian, neuvolapalvelujen, varhaiskasvatuksen, esi- ja perusopetuksen sekä sosiaalihuollon välistä yhteistä työskentelyä aiempaa joustavammin ja tarkoituksenmukaisemmin. Tämä saattaisi parantaa lapsen tuen jatkuvuutta ja vähentää tilanteita, joissa lapsi ja perhe joutuvat toimimaan eri palveluiden ohjaamana ilman selkeää kokonaisuutta. Monialaisen yhteistyön rakenteissa tulisi kuitenkin huomioida lapsen oikeus yksityisyyteen ja tietosuojaan, jotta lapsen tietoja käsitellään vain hänen etunsa sitä edellyttäessä ja hänelle ymmärrettävällä tavalla.

Palvelun suunnitelmallinen toteuttaminen ja velvoite huomioida lapsen tilanne osana perheen kokonaisuutta vahvistaisivat edellytyksiä tunnistaa lapsen tuen tarpeet ajoissa ja vastata niihin menetelmällisesti tarkoituksenmukaisella tavalla. Palvelun sisällöllinen laajeneminen mahdollistaisi monialaisen osaamisen hyödyntämisen esimerkiksi vuorovaikutuksen, vanhemmuuden ja arjen hallinnan vahvistamiseksi. Ehdotettujen muutosten voidaan arvioida vähentävän erityisesti sellaisten tilanteiden kärjistymistä, jotka nykytilassa ovat johtaneet lastensuojelutarpeen kasvuun tai sijoituksiin. Palvelulla voidaan myös estää asiakkuuksien siirtymistä sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista lastensuojeluun.

Sääntelyn joustavoittaminen edellyttää huolellista toimeenpanoa, jotta lasten yhdenvertaisuus ja oikeusturva eivät heikkene. YK:n lapsen oikeuksien komitea on kiinnittänyt useissa ratkaisuissaan huomiota lasten sosiaalipalvelujen tasa-arvoisuuteen ja rakenteelliseen epätasa-arvoon. Palvelun sisällöllisen joustavuuden lisääntyessä olisi olemassa riski, että tuen taso ja intensiteetti vaihtelisivat hyvinvointialueittain tai työntekijätasolla, mikä voi johtaa lasten eriarvoiseen asemaan. Toisaalta myös täsmällisemmällä nykysääntelyllä erot hyvinvointialueiden välillä ovat suuria siinä, mitä palvelut tosiasiallisesti sisältävät ja minkä laatuisesti tai millä intensiteetillä niitä on voitu tarjota.

Lisäksi on olemassa riski, että väljempi sääntely yhdistettynä hyvinvointialueiden nykyisiin ja tuleviin säästöpaineisiin johtaisi tosiasiallisesti palvelujen liialliseen supistumiseen tai siihen, että palvelujen kehittymiseen ei pystytä panostamaan siinä määrin kuin lasten ja perheiden tuen tarpeet edellyttäisivät. Vastaava riski liittyy valtion ohjaukseen ja arviointimenettelyihin: jos palveluvalikoimasta ei säädetä täsmällisesti, on vaarana, ettei lapsiperheille tarpeellista

palvelujen laajuutta tunnisteta riittävästi kansallisessa ohjauksessa tai palvelujen valvonnassa. Sosiaalihuollosta vastaavaa viranhaltijaa koskevalla uudella sääntelyllä yritettäisiin osaltaan vahvistaa sosiaalihuollon sisältöohjausta ja palvelujen sisällöllistä kehittämistä.

Lyhyellä aikavälillä muutokset voivat aiheuttaa epäselvyyttä lasten palvelupolussa erityisesti niillä alueilla, joissa lapsiperhepalvelun nykyiset toteutustavat poikkeavat merkittävästi ehdotetusta rakenteesta tai joilla ei ole totuttu palvelujen kehittämiseen ja mukauttamiseen asiakaskunnan tarpeiden mukaisesti. Palvelujen yhdistäminen ja uudelleenmuotoilu edellyttäisi hyvinvointialueilta henkilöstön osaamisen varmistamista sekä selkeitä toimintamalleja, jotta erityistä osaamista edellyttävät työmuodot, kuten vauvaperhetyö, kriisitilanteisiin tarkoitettu perhetyö tai vaativat perhekuntoutusmuodot eivät heikkene osana laajempaa palvelukokonaisuutta. Riski korostuu niissä tilanteissa, joissa hyvinvointialueilla on merkittäviä rekrytointi- tai henkilöstöresurssien riittävyyteen liittyviä haasteita. Uudistus toteutetaan tilanteessa, jossa hyvinvointialueuudistus ja siihen liittyneet taloudelliset ja rakenteelliset paineet ovat jo pitkään kuormittaneet sekä henkilöstöä että johtoa. Tämä lisää riskiä muutosuupumuksesta, mikä voi heikentää kykyä toteuttaa uusi palvelu johdonmukaisesti ja lapsen edun edellyttämällä tavalla, erityisesti jos samanaikaisesti on käynnissä muita merkittäviä toiminnallisia muutoksia tai säästötoimia. Kokonaisuutena arvioiden uudistuksen voidaan katsoa vahvistavan lasten hyvinvoinnin edellytyksiä, kun palvelun rakenteellinen selkeyttäminen ja joustavuus toteutetaan siten, että lapsen oikeudet, tuen yksilöllisyys ja laadukas ammatillinen työskentely varmistetaan toimeenpanossa.

Uudistuksen vaikutukset lapsiin riippuvat olennaisesti siitä, miten hyvinvointialueet onnistuvat palvelun sisällön, henkilöstön osaamisen ja tuen tason yhdenvertaisessa toteuttamisessa. Hyvinvointialueaikana palvelujen kansallinen ohjaus sekä hyvinvointialueiden välinen vertaisoppiminen on huomattavasti aiempaa kuntarakennetta selkeämpää ja kevyemmin toteutettavissa. Tämä parantaa mahdollisuuksia yhdenmukaistaa lapsiperhepalvelun laatua ja kehittämistä valtakunnallisesti sekä hyödyntää nopeasti sitä tietoa, joka eri alueilla kertyy palvelun vaikuttavuudesta ja toimivista käytännöistä. On kuitenkin huomioitava, että uudistukseen liittyy säästötavoitteita, minkä vuoksi palvelutasoon kohdistuvien heikennysten voidaan arvioida olevan mahdollisia riippuen siitä, kuinka hyvin hyvinvointialue kykenee kohdentamaan muutokset rakenteellisten ja organisatoristen päällekkäisyyksien purkamiseen, johon säästöjen on ensi sijassa arvioitu kohdentuvan. Uudistuksen toimeenpanoa on tästä syystä tarpeen seurata erityisesti lasten palvelujen saatavuuden, tuen riittävyyden ja lastensuojelun tarpeen muutosten näkökulmasta. Samalla on varmistettava lapsen oikeusturvan toteutuminen, mukaan lukien lapsen oikeus saada ymmärrettävää tietoa häntä koskevista ratkaisuista ja perustellut päätökset sekä tarvittaessa käyttää muutoksenhakukeinoja.

Menetelmällinen psykososiaalinen tuki

Ehdotuksen mukaan lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten kuuluvat psykososiaaliset työmenetelmät olisivat jatkossa osa sosiaalihuollon yleispalveluja. Kyse ei siten enää olisi erillisestä lapsille ja nuorille kohdennetusta mielenterveystyön palvelusta, josta nykyisin säädetään sosiaalihuoltolain 25 a §:ssä. Menetelmällistä tukea järjestettäisiin osana sosiaalihuollon asiantuntijatyötä tai sosiaalipalveluja sen mukaisesti kuin hyvinvointialue on asiasta päättänyt. Ehdotuksen mukaan menetelmän käytöstä ei jatkossa tehtäisi hallintopäätöstä eikä myöskään erillisen tuen tarpeen arvion tekeminen olisi tarpeellista. Asiakkaalla olisi jatkossakin oikeus saada menetelmällistä tukea määräajassa sen jälkeen, kun hänellä on tunnistettu tarve menetelmän käytölle. Nykytilasta poiketen määräaika alkaisi siitä, kun menetelmällisen tuen antamiselle on todettu tarve.

Voimassa oleva sääntely edellyttää palvelutarpeen arviota ja päätöksen tekemistä sosiaalihuoltolain 25 a §:n 2 momentissa tarkoitetusta palvelusta ennen kuin palvelua voidaan alkaa antaa asiakkaalle. Tämä on käytännössä osoittautunut jossakin määrin menetelmien käyttöä kankeuttavaksi ja hidastanut asiakkaiden pääsyä palveluun. Esimerkiksi opiskeluhuollon kuraattoreista huomattavalla osalla on koulutus menetelmiin, joita voidaan soveltaa terapiatakuun piiriin kuuluvan tuen tarjoamisessa, mutta suuri osa kuraattoreista ei kuitenkaan ole virkasuhteessa hyvinvointialueeseen, eivätkä he siten itse voi nykyisin tehdä asiakkaalle palvelutarpeen arviointia tai päätöstä palvelusta. Käytännössä tuen tarpeen toteamisen ja päätöksen tekemisen välillä voi kulua useita päiviä. Muutos mahdollistaisi sen, että kuraattori voisi aloittaa menetelmän käytön heti sen tarpeen tunnistettuaan, mikä nopeuttaisi tuen antamisen aloittamista. Ehdotettu sääntely parantaisi myös kuraattorien asiakkaiden yhdenvertaisuutta, kun kuraattorin koulutustausta ja palvelussuhteen muoto ei vaikuttaisi siihen, kuinka pian menetelmän käyttö on mahdollista aloittaa tarpeen tunnistamisen jälkeen.

Koska menetelmät olisivat erillisen palvelun sijaan jatkossa osa mielenterveystyötä ja sen toteuttamista, tukea voitaisiin antaa joustavasti osana sosiaalihuollon toimintaa lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen. Ehdotus edistäisi siten niin kutsutun terapiatakuulainsäädännön tavoitetta parantaa mielenterveyden tuen saatavuutta sosiaalihuollon perustason palveluissa sekä pyrkimystä taata lapsille ja nuorille oikea-aikainen tuki ja vahvistaa heidän oikeuksiaan tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Asiakashyötyä tuottamattoman hallinnollisen työn vähentyminen voisi tosiasiallisesti myös vapauttaa resurssia suoraan asiakastyöhön ja siten parantaa menetelmällisen tuen saatavuutta.

Takuun piiriin kuuluvien menetelmien määrittelyä palveluksi ja velvollisuutta tehdä palvelupäätös menetelmän käyttämisestä on pidetty jossain määrin keinotekoisina. Menetelmien käytössä on ollut kyse pikemminkin käytännön toteutuksesta tai työmenetelmästä kuin erillisestä palvelusta, eikä säännöstasolla ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista luetella tyhjentävästi ja ajantasaisesti takuun piiriin soveltuvia psykososiaalisia menetelmiä. Kyse on jatkuvasti kehittyvästä toimintakentästä, ja menetelmien käyttö vaihtelee hyvinvointialueittain. Vaikka asiakas ei enää saisi hallintopäätöstä menetelmän käytöstä, hänellä olisi jatkossakin oikeus saada päätös sosiaalipalvelusta, jossa menetelmää voitaisiin tarvittaessa käyttää yhtenä toteuttamisen tapana. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus muodostaisivat tähän poikkeuksen, koska niitä ei enää määriteltäisi palveluiksi.

Lastenvalvojan tehtävät

Ehdotuksella olisi lapsen oikeuksien toteutumista parantavaa vaikutusta. Hyvinvointialueiden muodostaminen on monin osin selkeyttänyt perheoikeudellisten palvelujen organisointia. Edelleen haasteita kuitenkin on. Yhtenä keskeisenä haasteena tunnistetaan eroperheiden asema palvelujärjestelmässä. Erityisenä haasteena tunnistetaan monimutkaiset ja vaativat erotilanteet, joihin liittyy usein myös väkivaltaa, päihteitä, mielenterveydellisiä haasteita ja pitkittyneitä oikeusprosesseja. Vaativissa erotilanteissa lapsi voi altistua merkittävälle turvattomuudelle ja kuormitukselle. On tunnistettu, että lapsen näkökulma jää liian usein prosesseissa sivuun, eikä lapsia yleisesti ottaen kuulla päätöksenteossa ja palveluissa riittävästi. Lapsen oikeuksia, mukaan lukien oikeutta tulla kuulluksi omassa asiassaan korostetaan myös tuoreessa Euroopan neuvoston suosituksessa.[165]

[165] Recommendation CM/Rec (2025)4: of the Committee of Ministers to member States on the protection of the rights and best interests of the child in parental separation proceedings.

Hyvinvointialueilta on esitetty toive, että sosiaalihuoltolakiin tulisi selkeä perheoikeudellisia palveluja koskeva osuus, joka vahvistaisi lapsen edun ensisijaisuuden työtä ohjaavana periaatteena. Tämä toisi esiin hyvinvointialueen/lastenvalvojien velvollisuuden järjestää ohjausta ja neuvontaa vanhemmille perheoikeudellisiin palveluihin liittyen sekä määrittelisi lastenvalvojan tehtävän sisällön selkeämmin kuin vain nykyisillä viittauksilla oikeusministeriön hallinnonalaan kuuluviin lakeihin. Tätä selkeytystä haetaan uuden 29 c §:n 2 ja 3 momentin avulla. Lapsenhuoltolaissa ja vanhemmuuslaissa on sinällään vahvat lapsen oikeuksiin liittyvät periaatteet, mutta sosiaalihuoltolaissa oleva viittaus näihin ei ole koettu olevan riittävä ja lapsen edun toteutumisen kannalta selkein mahdollinen. Uusi pykälä selkeyttäisi sitä, että lapsen etu on lastenvalvojatyössä jatkuvasti huomioitava asia.

Asiakasmaksujen korottaminen

Palveluista, joiden maksuihin ehdotetaan korotuksia, lapsiperheen kotipalvelu on erityisesti lapsiperheille kohdennettu palvelu. Toisaalta esimerkiksi vammainen tai vaikeasti sairas lapsi voi tarvita kotihoitoa tai kotisairaanhoitoa. Käytännössä etenkään pieni lapsi ei voi itse vaikuttaa palveluihin hakeutumiseen tai niiden vastaanottamiseen, vaan palvelun piiriin hakeutuminen ja palvelun vastaanottaminen riippuu lapsen vanhemmista tai muista lapsesta huolehtivista aikuisista.

Kotiin annettavia palveluja käyttävien asiakkaiden osalta merkittävää on nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuollon maksujen yhteisvaikutus. Asiakasmaksulainsäädännössä rajoitetaan asiakasmaksujen perimistä alaikäisiltä erityisesti terveydenhuollossa. Tämän arvioidaan pienentävän lasten osalta riskiä siitä, että tarpeellisten palvelujen koetaan olevan asiakkaan tai potilaan ulottumattomissa.

Asumisen tukeen sisältyvä apu ja tuki on asiakasmaksulain mukaan maksutonta, vain ylläpidosta voidaan periä maksu. Eli käytännössä korotuksella ei ole merkitystä vammaisten henkilöiden kannalta.

Lapsen kodin ulkopuolella järjestettävästä asumisen tuesta perittävästä asiakasmaksusta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain 7 d §:ssä.

4.2.5.4 Vaikutukset muihin väestöryhmiin

Sosiaalihuollon prosessit

Lasten, perheiden ja vammaisten henkilöiden lisäksi myös työikäiset henkilöt ja iäkkäät henkilöt ovat merkittäviä sosiaalihuollon asiakasryhmiä, jotka saavat palvelunsa suurelta osin sosiaalihuoltolain perusteella. Koska vanhuspalvelulaissa säädetään erikseen iäkkäiden henkilöiden asiakasprosessista, sosiaalihuoltolakiin tehtävillä asiakasprosessin muutoksilla ei juuri ole vaikutusta iäkkäisiin henkilöihin, vaan iäkkäiden henkilöiden osalta tilanne säilyisi lähtökohtaisesti ennallaan. Työikäisen väestön palveluihin, kuten aikuissosiaalityöhön, asiakasprosessin muutoksilla voidaan arvioida olevan saatavuutta parantavia vaikutuksia, kun erityistä huomiota esityksessä on kiinnitetty ohjauksen ja neuvonnan tehostamiseen sekä asiakastyön sujuvampaan saatavuuteen. Sosiaalihuollon työskentelyä pyritään muutoksilla suuntaamaan pois arviokeskeisyydestä ja siten edistämään oikea-aikaista tuen saantia ja tuen tarpeisiin vastaamista. Erityisesti työikäisellä väestöllä tuen tarpeita voi olla useaan päällekkäiseen kokonaisuuteen liittyen (esimerkiksi toimeentulotuki, asumisen ongelmat, päihde- ja mielenterveyspalvelut, perhesosiaalityön palvelut) joten tarvittavan tuen arvion ja ammatillisen asiantuntijatyön sujuva järjestyminen nopeuttaa tuen tarpeisiin vastaamista.

Esityksellä pyritään huomioimaan paremmin hyvinvointialueen vastuut maahanmuutto- ja kotoutumisprosesseissa tuomalla maahanmuuttoviranomaiset, vastaanottokeskusten sekä kuntien kotoutumispalveluista vastaavat työntekijät sosiaalihuoltolain 35§:n listaukseen tahoista, joiden on ilmoitettava hyvinvointialueen asiakkaan sosiaalihuollon palvelun tarpeesta. Muutoksella tuodaan esiin nykytilanne, jossa kyseessä olevat tahot jo käytännössä tekevät ilmoituksia hyvinvointialueelle palvelujen tarpeessa olevista henkilöistä.

Lisäksi tuodaan selvemmin näkyväksi hyvinvointialueen nykylainsäädännön mukaisia vastuita järjestää sosiaalihuollon palveluita tietyille henkilöryhmille, joiden oikeudesta palveluihin säädetään muussa lainsäädännössä, kuten kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa sekä kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta ja ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetussa laissa. Esimerkiksi ilman huoltajaa maassa olevien alaikäisten palveluiden järjestämisestä ja ihmiskaupan uhrien auttamistoimien järjestämisvastuista on sääntelyä edellä mainitussa. lainsäädännössä. Mainitut lait on lisätty sosiaalihuoltolain 14 §:ssä lueteltujen lakien joukkoon, koska niissä säädetään sosiaalihuollolle kuuluvista tehtävistä. Ehdotetuilla lisäyksillä pyritään selkeyttämään hyvinvointialueiden roolia maahanmuuttaneiden asiakasryhmien palveluiden kokonaisuudessa suhteessa muihin viranomaistoimijoihin.

Ehdotuksella muutettaisiin erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan määritelmää ja erityisesti sitä, mitä erityistä tukea tarvitsevaksi henkilöksi määrittely sosiaalihuollossa käytännössä tarkoittaisi. Esityksessä koottaisiin eri pykälissä olevia viittauksia erityistä tukea tarvitsevaan asiakkaaseen samaan pykäläyhteyteen. Lisäksi erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan määritelmää selkeytettäisiin. Nykyinen määritelmä on laajasti koettu epäselväksi ja tulkinnanvaraiseksi. Uuden määritelmän kautta selkeytyisi ymmärrys niistä asiakkaista, joiden tuen tarpeisiin vastaamiseen ja palvelujen järjestymiseen tulee sosiaalihuollossa kiinnittää erityistä huomioita. Säännösten selkeyttäminen ja yhteen kokoaminen vahvistaisi tämän haavoittuvassa asemassa olevan asiakasryhmän oikeuksia ja asemaa sosiaalihuollossa. Esityksessä lainsäädäntöön tuotaisiin myös selvemmin säätelyä koskien suojelun tarpeessa olevia henkilöitä ja suojelun tarpeen tunnistamista sosiaalihuollon toiminnoissa. Tämä voisi parantaa haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden, esimerkiksi väkivallan tai hyväksikäytön uhrien, aiempaa parempaa huomioimista palvelujärjestelmän toiminnassa.

Hyvinvointialueella on nykyisellään kotoutumislain perusteella vastuu ilman huoltajaa maassa olevan alaikäisen lapsen hoivan, kasvatuksen ja huolenpidon järjestämisestä, minkä lisäksi perheryhmäkodeista säädetään sosiaalihuoltolain 22 a §:ssä. Suojelutarpeen lisääminen erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan määritelmään vahvistaa sitä, että ilman huoltajaa maassa oleva lapsi tunnistetaan erityistä tukea tarvitsevaksi hyvinvointialueen asiakkaaksi. Esityksellä pyritään turvaamaan suojelun tarpeessa olevien lasten lakisääteisten palveluiden järjestyminen hyvinvointialueella siten, ettei kukaan ilman huoltajaa maassa oleva lapsi jää sosiaalihuollon ulkopuolelle.

Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden välinen työnjako on voimassa olevassa lainsäädännössä perustunut erityisen tuen tarpeen määritelmään. Nyt ehdotetaan sen sijaan säädettäväksi sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä. Tällä sääntelyllä ohjattaisiin ammattihenkilöiden välistä työnjakoa ja selkeytettäisiin niitä asiakastilanteita ja asiakkuuksia, joista sosiaalityöntekijän tulisi vastata. Tällä tuettaisiin asiakkaan oikeutta hänen tarpeitaan vastaavan työntekijän tukeen ja parannettaisiin hyvinvointialueen mahdollisuuksia tunnistaa tilanteet ja asiakkuudet, joissa tarvitaan sosiaalityöntekijän ammattitaitoa ja osaamista. Ehdotettu sääntelytapa turvaisi sen, ettei sosiaalityöntekijäresurssin käyttö kapeutuisi vain esimerkiksi lastensuojelutyöhön, vaan osaamista tulisi tietyn asiakasryhmän sijaan kohdentaa asiakastilanteen vaativuuden perusteella. Uusi sääntely turvaisi siten kaikkien eri asiakasryhmien oikeuden saada tarvittaessa sosiaalityöntekijän apua aikaisempaa yhdenvertaisemmin.

Asiakasmaksujen korottaminen

Suurin osa pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen asiakkaista on iäkkäitä henkilöitä, jotka käyttävät palvelua keskimäärin noin kaksi vuotta. Myös kotihoidon asiakkaista suurin osa on iäkkäitä. Voidaan arvioida, että ehdotettavat korotukset asiakasmaksuihin kohdistuisivat erityisesti iäkkäisiin henkilöihin. Siten riski siitä, että tarpeellisten palvelujen koetaan olevan asiakkaan tai potilaan ulottumattomissa, korostuisi iäkkäiden henkilöiden kohdalla. Lisäksi pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa voi olla mielenterveys- tai päihdekuntoutujia.

Pienituloisten asiakkaiden asemaa turvaa se, että pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on jätettävä laissa säädetty käyttövara. Lisäksi hyvinvointialueiden asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetty velvollisuus antaa asiakkaalle tieto maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä korostuu.

Vaikutukset työ- ja toimintakykyä edistävien sosiaalipalveluiden asiakkaisiin

Työ- ja toimintakykyä edistävien sosiaalipalveluiden uudistus koskisi yhteensä noin 35 000 nykyistä kuntouttavan työtoiminnan, sosiaalisen kuntoutuksen sekä vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan ja vammaisten henkilöiden työtoiminnan asiakasta. Muutos kohdistuisi eri tavoin nykyisin eri palveluissa oleviin asiakkaisiin, ja sillä olisi suurin vaikutus kuntouttavan työtoiminnan asiakkaisiin.

Kuntouttavan työtoiminnan palvelussa oli vuonna 2025 22 900 henkilöä. Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän kyselyn perusteella noin 10 prosenttia asiakkaista voidaan katsoa olevan jo tälläkin hetkellä toimintakykynsä puolesta kykeneviä osallistumaan työvoimaviranomaisen palveluihin. Esityksessä tehdyn oletuksen mukaan nämä asiakkaat ohjautuisivat työvoimaviranomaisen palveluihin, ja muutoksen aiheuttamat vaikutukset riippuisivat siitä, miten työvoimaviranomainen pystyisitarjoamaan heille sopivia palveluja. Asiakkaiden saamat etuudet ja mahdolliset kulukorvaukset määräytyisivät sen mukaan, mihin palveluun he osallistuisivat. Näin ollen heidän etuustilanteensa ei välttämättä heikkenisi. Siirtyminen ensisijaisiin työllistymistä edistäviin palveluihin pitäisi lakimuutoksen toimeenpanossa kyetä turvaamaan saumattomasti, ettei asiakkaille aiheutuisi etuuden menetyksiä lakimuutoksen tullessa voimaan. Käytännössä sujuva ohjautuminen tarkoittaisi, että ennen kuntouttavan työtoiminnan päättymistä hyvinvointialue ja työvoimaviranomainen yhdessä tarkistaisivat aktivointisuunnitelman tai monialaisen työllistymissuunnitelman toteutumisen kuntouttavan työtoiminnan osalta ja asiakkaan kanssa laadittaisiin hänen palvelutarpeeseensa perustuen joko sosiaalihuollon palvelusuunnitelma tai työllistymissuunnitelma. Jos kuntouttava työtoiminta sisältyisi monialaiseen työllistymissuunnitelmaan ja asiakas jatkaisi monialaisen tuen yhteistoimintamallissa, suunnitelmaan tulisi sisällyttää asiakkaan palvelutarpeen mukaisesti muita asiakkaan tarvitsemia palveluja tai tukea. Yhteistoimintamallissa asiakkaan palvelutarpeen arviointiin osallistuvat hyvinvointialueen lisäksi työvoimaviranomainen ja Kansaneläkelaitos.

Muutoksen keskeisimmät riskit liittyvät siihen, miten hyvin työvoimaviranomainen pystyy tarjoamaan jatkossa riittäviä ja sopivia työllistymistä edistäviä palveluita niille asiakkaille, jotka ovat olleet aiemmin kuntouttavassa työtoiminnassa ja jotka todennäköisesti ovat vaikeasti työllistyviä. Kuntouttavaa työtoimintaa seuraavista tai sen tilalle tulevista tuesta tai palveluista keskusteltaisiin ja sovittaisiin kuntouttavan työtoiminnan päättyessä laadittaessa asiakkaan (työllistymis)suunnitelmaa. Mikäli työvoimaviranomaisella ei ole sopivia palveluita riittävästi tarjolla tai työtön ei jostain syystä ohjaudu niihin, saattaa osalle työttömistä henkilöistä aiheutua heikennyksiä etuuksiin, kun he eivät pysty korjaamaan menettelyään ja palauttamaan etuusoikeuttaan. Työllistymistä edistävien palveluiden ulkopuolelle jääminen saattaa heikentää myös

mahdollisuuksia työllistymiseen ja voi johtaa syrjäytymiseen ja muiden ongelmien pahenemiseen.

Asiakkaille kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisen motivaattorina on usein toiminut etuuksien heikkenemisen uhka. Kun etuuskytkös poistuu, tämä luultavasti heikentää asiakkaiden hakeutumista sosiaalihuollon palveluun, vaikka asiakkaat hyötyisivätkin palvelusta. Vaikka tämä tapahtuu asiakkaan omasta valinnasta, osa asiakkaista ei kykene hakeutumaan heitä hyödyttävän tuen piiriin tietämättömyyden taikka elämänhallinnan tai muiden ongelmien takia ja ongelmat saattavat kasaantua. Ne saattavat johtaa vaativimpien palvelujen tarpeeseen myöhemmin.

Kuntouttavan työtoiminnan yhtenä tavoitteena on ollut esimerkiksi päihdekuntoutuksen tukeminen. Tässä palvelussa on myös ihmisiä, joiden arjen rutiinit ja yhteisö tulevat kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisesta. Kuntouttavan työtoiminnan lakkaamisella saattaa olla isoja vaikutuksia asiakkaiden ja perheiden arjen sujumiseen, jos asiakkaalle ei löydy sopivia korvaavia ensisijaisia työvoimaviranomaisen palveluja tai hän ei osallistu kuntouttavan työtoiminnan korvaavaan työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluun. Vaikutukset voivat ilmetä esimerkiksi päihteiden käytön lisääntymisenä tai lastensuojelun palveluiden tarpeen lisääntymisenä. Myös asumispalveluiden ja muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tarve saattaa kasvaa.

Palvelun vapaaehtoisuudella voi kuitenkin olla myös positiivisia vaikutuksia. Vapaaehtoisuus ja asiakkaan sisäinen motivaatio palveluun osallistumiseen saattaa tehdä palvelusta yksilötasolla vaikuttavampaa. Palvelulla voi siten olla mahdollista saavuttaa kuntouttavaa työtoimintaa paremmin toivottuja vaikutuksia esimerkiksi työllistymisen edellytysten parantumisessa tai yleisesti yhteiskuntaan kiinnittymisessä.

Sosiaali- ja terveysministeriön tekemän kyselyn (2025) mukaan sosiaalisessa kuntoutuksessa on ollut noin 7 400 asiakasta. Uudistuksen tarkoituksena ei ole tehdä muutoksia näiden asiakkaiden asemaan, vaan sosiaalista kuntoutusta saaneet asiakkaat ohjautuisivat uudistuksen myötä uuteen työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluun.

Vuoden 1982 sosiaalihuoltolain vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevassa toiminnassa ja vammaisten henkilöiden työtoiminnassa on ollut noin 4 100 asiakasta[166]. Uudistuksella ei tavoitella muutoksia palveluissa tällä hetkellä olevien asiakkaiden asemaan. Vammaisten henkilöiden työtoiminnassa olevien asiakkaiden on tarkoitus siirtyä uuteen työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluun. Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan mukaisessa työsuhteessa olevat henkilöt jatkaisivat palvelussa siirtymäsäännöksen turvin. Muilta osin muutoksella tavoitellaan sitä, että työsuhteisen työn työpaikat löytyisivät jatkossa pääsääntöisesti työvoimaviranomaisen toimesta.

Vaikutukset toimeentulotukea saaviin työttömiin

Toimeentulotuki on tarveharkintaan perustuvaa vähimmäisturvaa, jolla on tarkoitus tukea erityisesti heikompiosaisten toimeentuloa. Toimeentulotuen saajilla on usein monenlaisia hyvinvoinnin puutteita esimerkiksi asumisoloissa, terveydessä sekä työkyvyssä. Toimeentulotuki on alun perin tarkoitettu väliaikaiseksi, eikä sen jatkuessaankaan ole tarkoitus olla pääasiallinen tulo. Toimeentulotukea työttömyyden perusteella saavien mahdollisuudet tarpeidensa mukaiseen palveluun tulisi turvata. Myös Euroopan unionin neuvoston suosituksessa riittävästä

[166] Työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut. Työryhmän ehdotukset 2026. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2026:6. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-7494-4.

vähimmäistoimeentulosta aktiivisen osallisuuden varmistamiseksi (2023/C 41/01)[167] todetaan, että jäsenvaltioiden tulisi varmistaa yhteiskuntaan osallistumisen mahdollistavien palvelujen tehokas ja yhdenvertainen saatavuus. Lisäksi vähävaraisten henkilöiden kohtaamiin sosiaalisen osallisuuden esteisiin puuttumiseksi jäsenvaltioita suositellaan suorittamaan tarpeenarviointia, jossa tarkastellaan henkilön sosiaalisen osallisuuden ja työllistymisen esteitä sekä kartoitetaan yhteiskuntaan osallistumisen mahdollistavia palveluja ja peruspalveluja, joita tarvitaan kyseisten esteiden poistamiseksi.

Toimeentulotukeen – kuten työttömyysetuuksiinkin – liittyy velvoittavuutta asiakkaille. Kela ohjaa työttömyyden perusteella toimeentulotukea saavia asiakkaita ilmoittautumaan työttömiksi työnhakijoiksi. Ilmoittautumisen laiminlyönti voi johtaa toimeentulotukilaskelmassa käytetyn perusosan vähentämiseen. Pitkäaikaisissa toimeentulotuen saajissa on vaikeasti työllistyviä henkilöitä. Lisäksi työttömillä, jotka eivät ole kehotuksista huolimatta ilmoittautuneet työttömiksi työnhakijoiksi, voidaan olettaa olevan laajasti puutteita hyvinvoinnissa. Näiden henkilöiden voidaan arvioida hyötyvän laaja-alaisesta eri elämänalueet huomioivasta sosiaalihuollon palvelusta.[168]

Aiemmin Kansaneläkelaitos on ilmoittanut sosiaalihuoltoon, jos toimeentulotuen perusosaa on alennettu. Vuoden 2026 alusta voimaan tulleen toimeentulotukilain uudistuksen myötä nämä ilmoitukset ovat poistuneet. Toimeentulotukea saavien työttömien henkilöiden ohjaus toimintakykyä ja osallisuutta edistäviin sosiaalipalveluihin on perustunut suuressa määrin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain aktivointiehtoon. Esityksessä ehdotettava Kansaneläkelaitoksen tietojenantovelvollisuus hyvinvointialueelle toimeentulotukea tietyn ajanjakson saaneista henkilöistä turvaisi siten toimeentulotukea työttömyyden perusteella saavien työttömien mahdollisuutta päästä tarvitsemiinsa sosiaalipalveluihin.

4.2.5.5 Vaikutukset yhdenvertaisuuteen, tasa-arvoon ja kielellisiin oikeuksiin

Sosiaalihuollon prosessit

Sosiaalihuollon prosessien selkeyttämisellä voidaan nähdä olevan myönteistä vaikutusta tuen tarpeiden mukaisten palveluiden saatavuuteen ja oikeuksien toteutumiseen erityisesti henkilöille, jotka ovat alttiita syrjinnälle tai henkilöille, joilla on vaikeuksia hakea apua palvelujärjestelmässä. Ehdotettu 5 a § kuvaa erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta nykyistä sääntelyä selkeämmin. Lisäksi pykälä kokoaa yhteen niitä toimia, joihin hyvinvointialueen tulee kiinnittää erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan tai asiakasryhmien osalta. Tällaisia henkilöryhmiä voivat olla esimerkiksi haavoittuvassa asemassa olevat naiset tai syrjäytymisvaarassa olevat yksinäiset ja vähävaraiset miehet. Myös esityksen mukainen sosiaalihuollon ilmoittamisvelvollisuus asiakkaan terveydenhuollon tarpeesta voi johtaa parempaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluintegraatioon, josta voi olla merkittäviä myönteisiä vaikutuksia esimerkiksi väkivaltaa kokeneille naisille ja päihde- ja mielenterveyspalveluiden tarpeessa oleville henkilöille, joista miesten osuus on pääsääntöisesti suurempi. Tuen tarpeiden sujuvammalla arvioinnilla ja nopeammalla pääsyllä tuen tarpeisiin vastaavien toimenpiteiden piiriin voi olla myönteinen vaikutus tilanteissa, joissa henkilöllä on paljon elämää kuormittavia hoitovastuita. Näitä tilanteita useimmiten on naisilla.

---

[167] Neuvoston suositus, annettu 30 päivänä tammikuuta 2023, riittävästä vähimmäistoimeentulosta aktiivisen osallisuuden varmistamiseksi (2023/C 41/01). Saatavana: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=oj:JOC_2023_041_R_0001.

[168] Kts. myös HE 109/2025 vp, s. 15.

Ehdotuksilla on tasa-arvovaikutuksia erityisesti sukupuolten välisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Väkivaltatilanteet, joissa sosiaalihuollon tuen tarpeen arviointi ja suojelutoimet usein käynnistyvät, ovat tutkimusten mukaan selvästi sukupuolittuneita. Naiset ja tytöt kokevat lähisuhde- ja perheväkivaltaa miehiä useammin, ja väkivalta on heille myös vakavampaa ja toistuvaa. Tämän vuoksi väkivallan tunnistaminen sosiaalihuollon prosessissa ja tuen saamisen oikeaaikaisuus ovat erityisesti naisiin kohdistuvien vaikutusten kannalta keskeisiä.

Sosiaalihuollon alkuvaiheen täsmentäminen voi tukea erityisesti naisia, joiden asema perheissä ja ihmissuhteissa voi sisältää hoivavastuuseen, emotionaaliseen kuormitukseen ja taloudelliseen riippuvuuteen liittyviä rajoitteita. Sosiaalihuollon ammattihenkilön henkilökohtaiseen tapaamiseen pääsyn varmistaminen voi auttaa tavoittamaan tilanteita, joissa väkivalta ei välttämättä ole selkeästi tunnistettu tai joissa pelko, häpeä tai tekijän valta-asema estävät avun hakemista.

Naisten keskimäärin heikompi taloudellinen asema lisää heidän haavoittuvuuttaan väkivalta- ja kriisitilanteissa, mikä voi viivästyttää avun hakemista tai palveluihin kiinnittymistä. Ehdotetut muutokset, jotka tukevat joustavampaa pääsyä tuen piiriin ja vahvistavat sosiaalihuollon velvoitetta tunnistaa suojelun tarve, voivat edistää tasa-arvon toteutumista.

Ehdotuksella on potentiaalisesti myös intersektionaalisia tasa-arvovaikutuksia. Sukupuolittuneen väkivallan riskit, hoivavastuun kasautuminen ja heikko taloudellinen asema korostuvat erityisesti niillä ryhmillä, jotka ovat jo valmiiksi haavoittuvassa asemassa, kuten yksinhuoltajaäideillä, maahan muuttaneilla naisilla, vammaisilla henkilöillä ja väkivaltaa kokeneilla erityistä tukea tarvitsevilla henkilöillä. Väkivallan huomioon ottaminen osana sosiaalihuollon prosessia parantaa näiden ryhmien yhdenvertaisia mahdollisuuksia saada apua ajoissa.

Kokonaisuutena tarkastellen ehdotetut muutokset vahvistavat sukupuolten tasa-arvoa vähentämällä sosiaalihuollon tuen piiriin hakeutumisen esteitä ja parantamalla väkivallan tunnistamista sekä siihen puuttumista. Vaikutukset kohdistuvat erityisesti naisiin, jotka ovat tilastollisesti todennäköisemmin lähisuhdeväkivallan uhreja.

Sosiaalihuoltolain sääntelystä ehdotetaan poistettavaksi nykyiseen palvelutarpeen arviointiin liittyvät, tiettyjä erityisryhmiä koskevat aikamääreet palvelutarpeen aloittamiseksi. Nykyisen lain sääntely liittyy yli 75-vuotiaisiin, ylintä vammaisetuutta saaviin vammaisiin henkilöihin ja erityistä tukea tarvitseviin lapsiin. Jatkossa laissa puhuttaisiin tuen tarpeen arvioinnista, eikä siihen liittyisi enää kuvatun kaltaisia aikamääreitä. Sääntelyn poistamisen ei kuitenkaan arvioida heikentävän mainittujen asiakasryhmien oikeutta tai asemaa palvelujärjestelmässä, koska sääntely uudistetaan ja korvataan toisenlaisella, henkilökohtaisen tapaamisen oikeutta vahvistavalla sääntelyllä. Lisäksi iäkkäiden ja vammaisten osalta säilyisi jatkossakin heitä koskeva erityislainsäädäntö, jossa säädetään sosiaalihuoltolakia täsmällisemmin näiden ryhmien asiakasprosessista ja oikeuksista. Nykyisen sääntelyn ohjaamasta erillisestä arviointijaksosta luopumisella tavoitellaan sitä, että tarkoituksenmukainen tuen tarpeen arviointi toteutuisi osana sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ammatillista asiantuntijatyötä tarkoituksenmukaisessa laajuudessa, jolloin lähtökohtaisesti avun ja tuen saamisen olisi tarkoitus nopeutua.

Muutokset palveluihin

Kasvatus ja perheneuvontaa koskevan erillisen sääntelyn kumoamisella voi olla sukupuolten tasa-arvoon sekä myönteisiä että mahdollisesti kielteisiä vaikutuksia. Kasvatus ja perheneuvonta on perinteisesti tarjonnut matalan kynnyksen tukea erityisesti vaikeisiin erotilanteisiin, vanhemmuuden haasteisiin ja perhesuhteiden konfliktitilanteisiin. Näissä tilanteissa vastuun ja kuormituksen epätasainen jakautuminen sukupuolten välillä on ollut toistuvasti esillä. Esimerkiksi erotilanteissa naiset ovat useammin päävastuussa lasten arjen hoivasta ja saattavat kantaa

suuremman emotionaalisen ja taloudellisen taakan. Sääntelyn kumoaminen ja palveluiden mahdollinen organisointitavan muutos voivat muodostaa riskin, mikäli tuki erotilanteisiin ja vanhemmuuden vahvistamiseen ei jatkossa ole yhtä helposti saatavilla, riittävän selkeästi määriteltyä tai matalan kynnyksen periaatteella järjestettyä. Tämä voi epäsuorasti vahvistaa sukupuolten välistä eriarvoisuutta esimerkiksi lisäämällä kuormitusta ja viivästyttämällä avunsaantia niissä ryhmissä, jotka jo ennestään kantavat suurempaa vastuuta perhetilanteiden ratkaisemisesta. Toisaalta kasvatus- ja perheneuvonnan integrointi laajempaan lapsiperhepalveluun voi parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta, mikäli se johtaa selkeämpiin prosesseihin, parempaan koordinointiin ja tehokkaampaan tuen kohdentumiseen. Mahdollinen tasa-arvoriski liittyy siis siihen, että sääntelyn purkamisen myötä matalan kynnyksen tuki vaikeissa perhe- ja erotilanteissa voi heikentyä, mikä kohdistuisi erityisesti naisiin sekä muihin haavoittuvassa asemassa oleviin henkilöihin. Tämän vuoksi on keskeistä varmistaa, että palveluiden saavutettavuus, sisältö ja suojelunäkökohdat eivät uudessa rakenteessa heikkene, vaan että ne tukevat tasapuolisesti kaikkia sukupuolia ja huomioivat sukupuolittuneet riskitekijät.

Ehdotuksella vahvistetaan neuvonnan ja ohjauksen saatavuutta, mikä edistää yhdenvertaisuutta. Sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus muodostavat monille asiakkaille ensikosketuksen sosiaalihuoltoon, ja tämän vaiheen saavutettavuudella on siten ratkaiseva merkitys yhdenvertaisen tuentoteutumiselle. Neuvonnan monikanavainen tarjonta (esimerkiksi puhelin-, verkko- ja asiointipistepalvelut) voi parantaa mahdollisuuksia saada tukea riippumatta asuinpaikasta tai lähipalvelujen rakenteista.

Monikielisyys ja selkeä kielenkäyttö ovat yhdenvertaisuuden kannalta erityisiä vahvuuksia. Tämä on erityisen tärkeää henkilöille, joiden suomen tai ruotsin kielen taito on rajallinen sekä niille, jotka tarvitsevat viittomakielen, selkokielen tai tulkkauksen palveluja (henkilöt, joilla on näkemisen, kuulemisen tai muun aistitoiminnan rajoitteita sekä henkilöt, joilla on puheentuoton tai kommunikoinnin vaikeuksia). Esityksen linjaukset vahvistavat sitä, että myös nämä asiakasryhmät voivat saada yhteyden neuvontaan ja ohjaukseen ajoissa ja yhdenvertaisesti.

Neuvonnan ja ohjauksen selkeys, ymmärrettävyys ja saavutettavuus ovat yhdenvertaisuuden kannalta kriittisiä kaikille asiakasryhmille, mutta erityisesti niille, joilla on haasteita tiedon käsittelyssä, kommunikoinnissa tai sosiaalihuollon järjestelmän hahmottamisessa. Kokonaisuutena ehdotuksella voidaan arvioida olevan myönteisiä yhdenvertaisuusvaikutuksia, sillä se edistää palveluiden tavoitettavuutta, monimuotoisten viestintä- ja asiointitapojen hyödyntämistä sekä yhdenvertaista pääsyä sosiaalihuollon tukeen eri väestöryhmien välillä. Vaikutusten toteutuminen edellyttää kuitenkin, että monikanavaisuus, saavutettavuus ja kielellinen yhdenvertaisuus huomioidaan myös käytännön toimeenpanossa ja palvelurakenteiden resursoinnissa.

Palveluita koskevan sääntelyn väljentämisellä voi olla vaikutuksia myös alueelliseen yhdenvertaisuuteen. Toisaalta se voi tukea alueellisten erityispiirteiden huomioimista palvelun järjestämisessä. Palvelujen järjestämistavat voivat vaihdella aiempaa enemmän eri hyvinvointialueiden välillä, mikä voi johtaa eroihin palvelujen rakenteessa, sisällössä ja saavutettavuudessa. Alueilla, joilla resurssit ovat niukemmat tai etäisyydet pitkät, on riski, että palvelujen saatavuus heikkenee suhteessa alueisiin, joilla on paremmat edellytykset ylläpitää laaja-alaista palvelutarjontaa. Toisaalta sääntelyn väljentäminen voi mahdollistaa joustavampien ja innovatiivisten palvelumuotojen käyttöönoton, mikä saattaa parantaa saavutettavuutta erityisesti harvaan asutuilla alueilla. Yhdenvertaisuuden toteutuminen edellyttää kuitenkin, että hyvinvointialueet huolehtivat palvelujen vähimmäistason toteutumisesta ja varmistavat, ettei alueellinen vaihtelu johda asiakkaiden tosiasiallisesti eriarvoiseen asemaan riippuen asuinpaikasta.

Asiakasmaksujen korottaminen

Tulosidonnaisten maksujen kertymät (pitkäaikainen laitoshoito, ympärivuorokautinen palveluasuminen, kotihoito) tulevat pääosin pienituloisilta talouksilta. Terveyspalvelujen tarve on yhteydessä sosioekonomiseen taustaan. Julkisten terveyspalvelujen asiakasmaksut kohdistuvat yleisemmin pienituloisille kuin suurituloisille kotitalouksille.[169] Asiakasmaksulaissa pitkäaikainen laitoshoito viittaa myös terveydenhuoltolain mukaiseen laitoshoitoon, eikä suoritetiedoissa ole täsmällisesti eritelty kustannusten jakautumista sosiaali- ja terveydenhuollon välillä.

Suurin osa pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja kotihoidon asiakkaista on iäkkäitä henkilöitä. Voidaan arvioida, että ehdotettavat korotukset asiakasmaksuihin kohdistuisivat erityisesti iäkkäisiin henkilöihin. Siten riski siitä, että tarpeellisten palvelujen koetaan olevan asiakkaan tai potilaan ulottumattomissa, korostuisi iäkkäiden henkilöiden kohdalla.

Ehdotettavien asiakasmaksukorotusten yhdessä jo aiemmin tehtyjen asiakasmaksukorotusten, sosiaaliturvaan kohdistuneiden leikkausten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa voidaan arvioida kohdistuvan erityisesti pienituloisiin iäkkäisiin henkilöihin. Lisäksi kotiin annettavia palveluja käyttävien asiakkaiden osalta merkittävää on nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuollon maksujen yhteisvaikutus. Asiakasmaksuihin nyt ehdotettujen korotusten ei kuitenkaan sellaisenaan arvioida kohdistuvan erityisesti pienituloisiin iäkkäisiin henkilöihin, koska käyttövara rajoittaa pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon tulosidonnaisen maksun kasvua erityisesti pienituloisilla henkilöillä ja koska merkittävä osa kotona annettavan palvelun maksun korottamisesta johtuvasta maksutulojen kasvusta aiheutuisi suhteellisen hyvätuloisten asiakkaiden maksujen kasvusta.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tilastoraportissa tarkasteltiin iäkkäiden palveluja (kotihoito, yhteisöllinen asuminen, ympärivuorokautinen palveluasuminen, laitospalvelu ja terveyskeskusten vuodeosastojen pitkäaikaishoito). Naisten osuus iäkkäiden palveluissa oli vuonna 2024 palvelusta ja ikäryhmästä riippuen 56–77 prosenttia. Naisten suurempaa osuutta selittää osaltaan se, että iäkkäiden ikäryhmissä naisten osuus on suurempi. Vuonna 2024 65 vuotta täyttäneistä 56 prosenttia oli naisia. Naisten osuus oli sitä suurempi mitä vanhemmasta ikäryhmästä on kyse. Kuitenkin naisia oli palvelujen piirissä enemmän kuin miehiä myös vastaavan ikäiseen väestöön suhteutettuna.[170]

Edellä kuvatusta johtuen ehdotettavien asiakasmaksukorotusten voidaan arvioida kohdistuvan miehiä enemmän naisiin. Naisten eläketulot ovat myös keskimäärin pienemmät kuin miesten. Pienituloisten asiakkaiden asemaa turvaa se, että pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on jätettävä laissa säädetty käyttövara. Lisäksi hyvinvointialueiden asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetty velvollisuus antaa asiakkaalle tieto maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä korostuu.

---

[169] Asiakasmaksuasetuksen vuoden 2025 muutosten kohdentuminen, taustamuistio, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos 17.6.2024. Saatavana: https://thl.fi/documents/155392151/213483104/THL+taustamuistio+asiakasmaksujen+korotukset+2025+v.+2.pdf/36b14968-41bf-ecce-d432-cb655df8de5e/THL+taustamuistio+asiakasmaksujen+korotukset+2025+v.+2.pdf?t=1719233263127.

[170] Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, tilastoraportti 14.5.2025. Saatavana: https://www.julkari.fi/items/39fb5da7-f6b0-483c-a617-bda9df02a860.

4.2.5.6 Vaikutukset työllisyyteen ja työelämään

Esityksellä tavoitellaan julkisen talouden säästöjä, ja koska sosiaalihuollon toimintakulut liittyvät keskeisesti henkilöstömenoihin, tarkoittavat sosiaalihuollon rahoituspohjaan tehtävät leikkaukset suurelta osin sosiaalihuollon työvoiman vähentymistä. Sosiaalihuolto on Suomessa hyvin naisvaltainen ala, ja henkilöstövähennykset kohdistuvat sen vuoksi todennäköisesti korostuneesti naisiin. Työpaikkojen vähentymisellä voi lisäksi olla heijastevaikutuksia työn kuormittavuuteen ja henkilöstön pysyvyyteen niissä toiminnoissa, jotka jatkavat toimintaansa aiempaa suppeammilla resursseilla.

Mikäli palvelurakenteen keventäminen johtaa siirtymävaiheessa epäselvyyksiin tehtävärakenteissa tai palvelujen organisoinnissa, tämä voi lisätä henkilöstön vaihtuvuutta sekä riskiä työmarkkina-aseman heikkenemisestä erityisesti osa-aikaisissa ja määräaikaisissa tehtävissä toimivien keskuudessa. Vaikutukset voivat olla merkittäviä myös alueilla, joilla vaihtoehtoisia työllistymismahdollisuuksia on rajallisesti ja joissa sosiaalihuollon palvelut ovat merkittävä työllistäjä.

Toisaalta osa henkilöstöstä voi työllistyä muihin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviin, jos hyvinvointialueet suuntaavat resursseja uudelleen tai vahvistavat muita lakisääteisiä toimintoja. Työllisyysvaikutusten kokonaismäärä riippuu siten pitkälti hyvinvointialueiden toteuttamista palvelurakennemuutoksista, tehtävien uudelleenorganisoinnista sekä siitä, missä määrin säästötoimet kohdistuvat suoraan henkilöstöön.

4.2.5.7 Vaikutukset hyvinvointiin ja terveyteen

Sosiaalihuollon toimin vaikutetaan väestön sosiaaliseen hyvinvointiin ja turvallisuuteen sekä toimintakykyyn ja osallisuuteen. Väestötasoisen tehtävän aiempaa selkeämpi ja konkreettisempi määrittely sosiaalihuoltolain 10 a §:ssä voi vahvistaa sosiaalihuollon yhteiskunnallista roolia ja näkyvyyttä. Mainitun säännöksen mukaan väestötasoista hyvinvoinnin edistämistyötä tehdään vahvistamalla alueen yhteisöjä osana hyvinvointialueen järjestämää sosiaalihuoltoa. Hyvinvointia edistäviä toimia tulee suunnata sekä koko väestölle että alueella ilmenevän tarpeen perusteella kohdennetusti eri väestöryhmille. Tämä voisi tarkoittaa käytännössä esimerkiksi yhteistyöhankkeita hyvinvointialueen järjestämisvastuulla olevien palvelujen ja kunnan tai järjestöjen palvelujen kanssa niin, että yhteistyö hyödyttäisi molempia tahoja ja tuottaisi lisäarvoa ja hyvinvointia toiminnassa mukana oleville henkilöille ja asiakkaille. Esimerkki tämän kaltaisesta molempia tahoja hyödyntävästä yhteistoiminnasta voisi tarkoittaa esimerkiksi yhteistyötä hyvinvointialueen asumispalvelujen ja järjestöjen vapaaehtoistyön välillä, tai hyvinvointialueen sosiaalityön jalkautumista kunnan palvelujen tai yhteisöjen piiriin molempia hyödyttävällä tavalla. Sääntelyn selkeyttäminen yhteiskunnallisen roolin ja tehtävien osalta voisi vahvistaa sosiaalihuollon roolia eriarvoisuuden ja syrjäytymisen vähentämisessä varsinaista asiakastyötä ja palvelutuotantoa laajemmin.

Ohjauksen ja neuvonnan saatavuuden parantaminen ja toiminnan parempi yhteensovittaminen sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön kanssa vahvistaisi asiakkaan mahdollisuuksia saada tarvitsemansa apu ja tuki jo heti asiakkuuden alkuvaiheessa.

Asiakasmaksujen korottaminen

Asiakasmaksujen korottaminen ei vaikuttaisi palvelujen sisältöön, eikä korotus siten lähtökohtaisesti vaikuttaisi asiakkaiden hyvinvointiin tai terveyteen. Maksujen korottaminen saattaa

kuitenkin nostaa asiakkaan kynnystä palvelun vastaanottamiseen ja toisaalta ohjata palvelun valintaa asiakkaan tarpeen sijaan.

Jatkuvat ja säännölliset kotona annettavat palvelut ennaltaehkäisevät tarvetta raskaampiin palveluihin. Riskinä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän asiakasmaksun korotuksessa on palvelun viivästyminen tai siitä luopuminen todetusta asiakastarpeesta huolimatta, mikä voi johtaa tuen tarpeiden kasvuun ja raskaampien palveluiden tarpeeseen.

Pienituloisten asiakkaiden asemaa turvaa se, että pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa ja pitkäaikaisessa laitoshoidossa asiakkaan henkilökohtaiseen käyttöön on jätettävä laissa säädetty käyttövara. Lisäksi asiakasmaksulain 11 § velvoittaa hyvinvointialueita alentamaan sosiaalihuollon palveluista määrättyä maksua ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrättyä maksua tai jättämään maksun perimättä siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista.

Yhdessä aiemmin hallituskaudella tehtyjen asiakasmaksukorotusten, sosiaaliturvaan kohdistuneiden leikkausten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa voi edellä kuvatuista laissa säädetyistä suojakeinoista huolimatta syntyä tilanteita, joissa asiakasmaksujen korottaminen vaikuttaa yksilön harkintaan palveluihin hakeutumisesta tai niiden vastaanottamisesta, mikä voisi vaikuttaa heikentävästi näiden henkilöiden hyvinvointiin ja terveyteen.

4.2.5.8 Vaikutukset turvallisuuteen

Sosiaalihuollon saavutettavuudella on yhteys turvallisuuteen, rikollisuuteen ja yhteiskuntarauhaan, lähisuhdeväkivallan uhrien avun saamiseen ja moniin muihin yhteiskunnan sisäiseen turvallisuuteen ja ihmisten turvallisuuden kokemuksiin liittyviin asioihin. Sosiaalihuollon saavutettavuus tarkoittaa käytännössä sitä, kuinka helposti ja nopeasti ihminen saa tukea ennen kuin ongelmat kärjistyvät kriiseiksi tai rikoksiksi. Kun palvelut ovat lähellä ja kynnys hakea apua on matala, ne toimivat yhteiskunnan turvaverkkona, joka ehkäisee epäjärjestystä ja inhimillistä hätää. Ehdotetut muutokset sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan järjestämisestä ja siitä, että sen toteuttamisessa on oltava riittävästi sosiaalihuollon ammattihenkilöitä edistää sitä, että ongelmia ja turvallisuutta uhkaavia asioita tunnistetaan ja niihin osataan ja pystytään puuttumaan riittävän ajoissa. Asiakkaan oikeus päästä keskustelemaan tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä (7) arkipäivänä vireilletulosta madaltaa kynnystä saada apua ja tukea ongelmiin ja voi siten vähentää tai ennalta ehkäistä vaikeuksista johtuvaa levottomuutta ja näköalattomuutta ja luoda uskoa tulevaisuuteen ja yhteiskunnan turvaverkkoihin.

Uuteen hyvinvoinnin edistämisen pykälään kootut sosiaalihuollon tehtävät hyvinvoinnin edistämisessä konkretisoivat sosiaalihuollon yhteiskunnallista tehtävää niin yksilötasoisessa kuin väestö- ja yhteisötasoisessakin työskentelyssä ja tekevät näkyväksi sosiaalihuollon yhteiskunnallista ja väestötasoisiin tehtäviin liittyvää roolia hyvinvoinnin ja turvallisuuden edistämisessä.

Myös ehdotettu uusi säännös sosiaalihuollosta vastaavasta viranhaltijasta parantaa turvallisuutta ja sosiaalihuollon kyvykkyyttä huolehtia lakisääteisistä tehtävistään kaikissa olosuhteissa. Sosiaalihuollon varautumisessa tulee kiinnittää erityistä huomiota lakisääteisten palvelujen saatavuuteen, jatkuvuuteen ja tuen tarpeiden kasvuun. Tällaisia kaikissa tilanteissa kriittisiä palveluja

ovat muun muassa sosiaalipäivystys, lastensuojelu ja kotihoito. Covid19-pandemia[171] ja muut häiriötilanteet ovat osoittaneet, että väestön tuen ja ohjauksen tarve kasvaa ja että monet sosiaalihuollon toimet ovat kokonaistilanteen hallinnassa keskeisen tärkeitä. Esimerkiksi lähisuhdeväkivallan määrä lisääntyy kriisitilanteissa. Varautumisessa on huomioitava myös väestön ikääntyminen ja monikulttuurisuus. Häiriötilanteet vaikuttavat erityisesti haavoittuvassa asemassa oleviin ihmisiin, kuten lapsiin, maahanmuuttajataustaisiin, iäkkäisiin ja vammaisiin henkilöihin sekä ihmisiin, joiden toimintakyky on muulla tavoin rajoittunut. Haavoittuvilla ihmisryhmillä on usein vain vähän mahdollisuuksia vaikuttaa elinolosuhteisiinsa, ja heidän sosiaaliset verkostonsa saattavat olla kapeita. Erityisesti laitospalveluissa, jossa hoito ja kuntouttava toiminta ovat jatkuvaa, palvelua tuottavalla tai sitä järjestävällä hyvinvointialueella on suuri vastuu siitä, että palveluiden jatkuvuus on turvattu kaikissa olosuhteissa, myös häiriötilanteissa. Sama koskee myös muita sosiaalihuollon ympärivuorokautisia palveluja, kuten iäkkäiden ja vammaisten henkilöiden ympärivuorokautista palveluasumista. Yhä useampi erityistä tukea tarvitseva asuu yksin. Erityisesti kotona asuvien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden piirissä olevien tarpeet häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa on huomioitava, sillä yhä useampi pitkäaikaissairas, vammainen ja korkeassa iässä oleva ihminen saa tarvitsemansa hoidon ja huolenpidon sekä muut palvelut kotiin. Esimerkiksi evakuointitilanteissa tämä tarkoittaisi nykyistä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon vastuulla olevia, välttämätöntä apua tarvitsevia henkilöitä sekä ympärivuorokautisen hoidon ja huolenpidon yksiköitä.

Ehdotettu säännös siitä, että hyvinvointialueella on oltava sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija, joka vastaa sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden lainmukaisuudesta ja laadusta sekä häiriötilanteisiin varautumisesta, on näiden asioiden edistämisessä ja tarkoituksenmukaisessa huomioimisessa keskeisen tärkeä.

4.2.5.9 Vaikutukset järjestöjen toimintaan

Kuntouttavaa työtoimintaa koskevan lain kumoaminen vaikuttaisi niihin järjestöihin, jotka ovat tarjonneet kuntouttavaan työtoimintaan liittyviä ostopalveluita. Vuonna 2024 hyvinvointialueet käyttivät kuntouttavan työtoiminnan ostopalveluihin yhteensä 26,9 miljoonaa euroa, mistä valtaosa kohdistui järjestöiltä hankittuihin palveluihin. Muutoksella saattaa siten olla taloudellista vaikutusta järjestöjen toimintaedellytyksiin. Sote-uudistus, työvoimapalvelujen uudistus ja järjestöjen toiminnan rahoittamiseen kohdistuneet säästöt ovat jo vaikuttaneet järjestöjen toimintaan. Työ- ja toimintakykyä edistävien sosiaalipalveluiden uudistuksen nopea aikataulu saattaa vaikeuttaa järjestöjen mahdollisuuksia varautua uudistuksen mukanaan tuomiin muutoksiin. Siten muutokset saattavat johtaa joidenkin järjestöjen palvelutuotannon loppumiseen, millä voisi olla vaikutusta myös järjestöjen muuhun toimintaan.

Toisaalta sosiaalihuollossa olisi uuden työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelun myötä tarvetta jatkossakin matalan kynnyksen toiminnalle, jonka toteutus sopii erityisen hyvin järjestöille. Todennäköistä onkin, että hyvinvointialueet tulevat hankkimaan uutta palvelua järjestöiltä oman tuotannon lisäksi.

4.2.6 Yhteenveto yhteisvaikutuksista ja ehdotuksiin liittyvistä riskeistä

Sosiaalihuoltolain uudistuksen kumulatiiviset yhteisvaikutukset suhteessa jo aiemmin hallituskaudella tehtyihin muutoksiin on tärkeä tunnistaa. Kumulatiivisilla yhteisvaikutuksilla

[171] Kestilä L, Kapiainen S, Mesiäislehto M, Rissanen P (2022): Covid-19-epidemian vaikutukset hyvinvointiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen: Asiantuntija-arvio, kevät 2022. THL, Raportti 4/2022. Saatavana: https://urn.fi/URN:ISBN:978-952-343-865-1.

tarkoitetaan sitä, miten yksittäiset muutokset kasautuvat tiettyihin ihmisryhmiin tai elämäntilanteisiin. Tällaisen kokoavan ja kokonaisuutta arvioivan valmistelun edellytykset eivät ole vielä olleet olemassa sosiaalihuoltolain muutoksien yksityiskohtien tarkentuessa vasta viime vaiheissa.

Yleisesti voidaan kuitenkin todeta, että sosiaalihuoltolain muutokset ulottuvat ihmisryhmiin, joihin on jo aiemmilla hallituksen päätöksillä kohdennettu sosiaaliturvan tasoa alentavia ja terveysmenoja lisääviä toimia. Kertautuvat vaikutukset ovat kriittisimpiä pienituloisilla ja muutoin haavoittuvassa asemassa olevilla. Aiemmissa sosiaali- ja terveysministeriön yhteisvaikutusten arvioinneissa[172] on päädytty siihen, että työikäisten, mukaan lukien lapsiperheet, sosiaaliturvan tasoa heikentävät muutokset ovat olleet suurimpia. Sen sijaan terveyspalveluihin ja lääkemenoihin liittyvät leikkaukset ovat koskeneet kaikkia julkisia palveluja käyttäviä pienituloisia, myös ikääntyneitä ja vammaisia henkilöitä.

Sosiaalihuoltolakiin esitettävistä muutoksista perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta merkittävimmät liittyvät vaikeasti työllistyvien palveluihin sekä mahdollisesti asiakasmaksujen korotuksiin. Pääosa esitetyistä sosiaalihuoltolain muutoksista ei suoraan muuta ihmisten oikeutta saada palveluja, vaan keventää palvelujen prosessuaalisia menettelyjä ja poistaa päällekkäisyyksiä. Joltain osin ehdotetut muutokset voivat myös parantaa edellä mainitun asiakasryhmän saamia palveluja.

Yhteisvaikutusten kuvausta täydennetään sekä muutoskohtaisten vaikutusarviointien jatkovalmistelun että lausuntokierroksella saadun palautteen perusteella. Jatkovalmistelussa tarkastellaan myös samanaikaisesti valmisteltavien lastensuojelulainsäädännön, ammattihenkilölainsäädännön sekä ambulanssikuljetuksia ja sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koskevien hallituksen esitysten yhteisvaikutuksia oleellisilta osin.

Esitykseen liittyy kokonaisuutena eräitä keskeisiä mahdollisia riskejä. Palveluiden yhdistämisellä ja sääntelyn joustavoittamisella voitaisiin poistaa keinotekoisia palvelurakenteiden siiloja. Toisaalta joustavampi sääntely ja hyvinvointialueiden erilaiset resurssit voivat johtaa tuen tason ja intensiteetin vaihteluun, mikä saattaa heikentää asiakkaiden alueellista yhdenvertaisuutta ja erityisesti haavoittavassa asemassa olevien asiakkaiden mahdollisuuksia saada oikea-aikaista ja riittävää tukea.

Esitykseen liittyvien riskien ehkäiseminen edellyttää vahvaa toimeenpanon tukea, jossa huomioidaan samanaikaisesti uudistettavat sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudet, erityisesti lastensuojelulain kokonaisuudistus ja sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin tehtävät muutokset. Riskien ehkäiseminen edellyttää myös kouluttamista, tiedottamista ja seurantaa.

Suurimmat muut kokonaisriskit liittyvät kuntouttavan työtoiminnan poistumisen vaikutuksiin vaikeasti työllistyviin asiakkaisiin. Asiakasmaksujen korotukset kohdistuvat erityisesti pienituloisiin iäkkäisiin, mutta maksusuoja lieventää näitä vaikutuksia.

[172] Ks. Sosiaali- ja terveysministeriön yhteisvaikutusten arviointi - Sosiaali- ja terveysministeriö.

5 Muut toteuttamisvaihtoehdot

5.1 Vaihtoehdot ja niiden vaikutukset

5.1.1.1 Sosiaalihuollon palvelu-uudistuksen toteuttamisen vaihtoehdot

Sosiaalihuollon palvelu-uudistusta käsitellyt työryhmä ehdotti, että sosiaalihuollon palvelurakennetta selkeytettäisiin yhdistämällä päällekkäisiä palveluja, keventämällä palveluita koskevaa sääntelyä ja mahdollistamalla hyvinvointialueille laajempi järjestämisvastuun toteuttaminen.

Työryhmä esitti laajaa palveluiden uudistamista, jossa käytännössä koko sosiaalipalveluita koskeva sosiaalihuoltolain 3 luku olisi uudistettu. Palveluiden uudistaminen olisi edellyttänyt myös sosiaalihuollon toteuttamista koskevan sääntelyn uudistamista.

Työryhmä esitti, että omaan kotiin annettavat palvelut erotettaisiin selkeämmin asumispalveluista. Työryhmä ehdotti, että kotiin vietävät palvelut, kuten tukipalvelut, kotihoito ja lapsiperheen kotipalvelu sekä osin tuettu asumisen yhdistetään yhdeksi kotona asumisen erilaisia tuen muotoja sisältäväksi palveluksi. Työryhmä ehdotti myös asumispalveluita koskevan sääntelyn osittaista uudistamista siten, että asumispalveluilla vastattaisiin sellaisiin tuen ja ohjauksen sekä hoidon ja huolenpidon tarpeisiin, joihin ei olisi mahdollista, tarkoituksenmukaista tai asiakkaan edun mukaista vastata asiakkaan omaan kotiin järjestettävillä palveluilla.

Työryhmä ehdotti myös muutoksia päihde- ja riippuvuuspalvelujen, mielenterveyden tuen ja tilapäisen asumisen sääntelyn uudistamiseksi. Työryhmä ehdotti vielä sosiaalihuoltolain mukaisen taloudellisen tuen täsmentämistä.

Työryhmän ehdotuksia ei ole pystytty toteuttamaan esitetyssä laajuudessa valmistelun aikataulun vuoksi. Mainittujen sisältökokonaisuuksien asianmukainen lainvalmistelu ja siihen liittyvä huolellinen vaikutustenarviointi olisi ollut mahdotonta toteuttaa käytettävissä olevassa ajassa. Ehdotetun laajuinen uudistus olisi edellyttänyt myös mittavaa toimeenpanon tukea, mikä olisi voinut haastaa lain voimaantulon aikataulun.

5.1.1.2 Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistus

Petteri Orpon hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on uudistaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelulainsäädäntö. Hallitusohjelmakirjauksen mukaan ”*palvelujärjestelmän ylimmällä tasolla olevien kalliiden erityistason palveluiden käyttöön kohdistuvaa painetta pystytään vähentämään, kun porrasteisen mallin muut tasot toimivat optimaalisesti ja palvelut kohdentuvat oikein ja oikea-aikaisesti. Tämä edellyttää selkeämpää rakennetta, jossa ennaltaehkäisevät sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävät palvelut, perustason palvelut ja erityistason palvelut muodostavat selkeän porrasteisen kokonaisuuden. Painopisteen siirtoa perustasolle tuetaan lainsäädännöllä. Uudistetaan terveydenhuoltolaki, sosiaalihuoltolaki sekä lastensuojelulainsäädäntö. Varmistetaan palvelulainsäädännön ja järjestämislain yhteentoimivuus.*”[173]

Sosiaalihuoltolakia on uudistettu osittaisuudistuksina ja sirpaleittain. Tämä on aiheuttanut kokonaisuuteen epäjohdonmukaisuutta ja epäselvyyttä.

---

[173] Valtioneuvosto. (2023). *Vahva ja välittävä Suomi – Pääministeri Petteri Orpon hallituksen ohjelma*. https://valtioneuvosto.fi/orpon-hallitus/hallitusohjelma.

Väestön ikääntyminen ja muu väestön tuen tarpeiden odotettavissa oleva kasvu, julkisen talouden tila sekä tulevien sukupolvien oikeudet edellyttävät pitkän aikavälin näkemyksen rakentamista sosiaalihuollon merkityksestä ja roolista. Tämä edellyttäisi myös näkemystä siitä, mikä on se palvelu- ja elintaso, joka sosiaalihuollolla tulisi turvata. Tähän liittyy muun muassa kysymys sosiaalihuollon universaaliudesta esimerkiksi suhteessa henkilön omaan toimintavelvoitteeseen, tuloihin ja varallisuuteen ja lähiyhteisön vastuuseen sekä toisaalta sosiaalihuollon suhde yhteiskunnan muihin sektoreihin. Näkemyksen rakentaminen edellyttäisi perus- ja ihmisoikeusnäkökulman huomioimista. Periaatteellisen pitkän aikavälin näkemyksen rakentaminen edellyttäisi sitoutumista ja mieluiten parlamentaarista työskentelyä. Sosiaalihuollon lainsäädännön luonteen vuoksi oikeuksien tasoa on käytännössä osoittautunut vaikeaksi muuttaa tarkoituksenmukaisella ja hallitulla tavalla yksittäisillä kohdennetuilla ja rajatuilla muutoksilla. Tällainen työ vaatisikin pitkän aikavälin sitoutumista.

Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistaminen edellyttäisi palveluita koskevan sääntelyn yhteensovittamista terveydenhuoltolain ja järjestämislain kanssa. Samassa yhteydessä olisi hyvä tarkastella ja yhteensovittaa sosiaalihuollon lainsäädäntöä kokonaisuutena, koska myös useassa muussa sosiaalihuoltoa ohjaavassa laissa on päällekkäisyyksiä ja yhteensovittamistarpeita sosiaalihuoltolain kanssa. Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistus olisi julkisen talouden tasapainon, väestön tarpeiden ja perus-, ihmis- ja sosiaalioikeuksien näkökulmasta tarpeellinen, mutta edellyttäisi selvästi laajempaa ja pitkäjänteisempää valmistelua. Kokonaisuutena arvioiden lain kokonaisuudistaminen voisi kuitenkin pitkällä aikavälillä tuoda sosiaalihuollon järjestämiseen kustannustehokkuutta, samalla varmistaen perusoikeuksien ytimen.

Sosiaalihuoltolain kokonaisuudistaminen vaatisi sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisvaltaisempaa arvioimista ja yhteensovittamista, yhteisvaikutusten huolellista arvioimista sekä riittävää valmisteluaikaa. Lisäksi sääntely olisi tarkoituksenmukaista yhteensovittaa terveydenhuollon lainsäädännön kanssa.

5.1.1.3 Sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta säätämisen vaihtoehdot

Sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja sosiaalipalveluita koskevan juridisen käsitteen säätämiseksi on valmistelussa harkittu erilaisia vaihtoehtoja. Vaihtoehtoisena säätämistapana olisi sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta säätäminen jatkossakin osana sosiaalipalveluja. Tässä vaihtoehdossa haasteeksi on kuitenkin tunnistettu sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen viranomaistehtävien saumaton kytkeytyminen osaksi psykososiaalista tuen antamista, mistä on epätarkoituksenmukaista ja osin mahdotonta eritellä erillistä palvelun osuutta. Asiakkaan tuen tarpeen arviointi ja muut erikseen säädetyt viranomaistehtävät sekä toisaalta ammattihenkilön asiakkaalle samanaikaisesti antama tuki muodostavat kokonaisuuden, josta ei ole luontevasti erotettavissa erillistä palvelusisältöä, jonka myöntämisestä olisi tarkoituksenmukaista tehdä hallintopäätös. Tässä vaihtoehdossa sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta koskevaan päätöksentekoon liittyvät epäselvyydet olisi haastavampaa ratkaista, koska tiedossa on, ettei sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta nykyisinkään läheskään aina tehdä hallintopäätöstä, koska se on edellä todetuista syistä koettu epätarkoituksenmukaiseksi.

Lisäksi on arvioitu sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta säätämisen kytkemistä sosiaalihuollon ammattihenkilöihin, jolloin sosiaalityötä tekisivät lakisääteisesti sosiaalityöntekijät ja sosiaaliohjausta AMK-tutkinnon tai aiemman vastaavan opistotasoisen tutkinnon suorittaneet ammattihenkilöt. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen määritelmissä ei oteta nykyisin kantaa siihen, kuka ammattihenkilö niitä voi toteuttaa. Tältä osin sosiaalihuollon palvelu-uudistusta arvioinut työryhmä ehdotti säilytettäväksi nykyisen oikeustilan, mutta näki samalla tärkeänä, että määritelmiä myöhemmässä vaiheessa tarkennettaisiin myös tehtävänjakojen osalta. Koska määritelmien yhteydet ammattihenkilöiden työnjaon kysymyksiin edellyttävät moninaisten eri vaikutusten

huomioimista ja yhteensovittamista, työryhmä esitti tehtävänjakoon liittyvien kysymysten siirtämistä kuluvan hallituskauden jälkeiseen valmisteluun. Sosiaalihuollon ammattihenkilöiden keskinäistä työnjakoa nähdään tarpeelliseksi arvioida ja uudistaa tulevaisuudessa perusteellisemmin. Tämä edellyttäisi kuitenkin laajempaa valmistelua muun muassa asiaan liittyvien moninaisten yhteisvaikutusten tunnistamiseksi. Myös ammattihenkilölain uudistamiseen liittyvät ratkaisut vaikuttavat asiaan. Muut tunnistetut vaihtoehdot olisivat kaiken kaikkiaan edellyttäneet valmistelulle enemmän aikaa ja laajempaa vaikutusten arviointia.

5.1.1.4 Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välisen rajapinnan ratkaisuvaihtoehdot

Ensimmäinen vaihtoehtoinen toteuttamistapa olisi ollut tehdä sosiaalihuollon palvelu-uudistusta käsitelleen työryhmän ehdotusten mukaisesti. Sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välisen rajapinnan selkiyttämiseksi työryhmä esitti, että lastensuojelulaista siirrettäisiin sosiaalihuoltolakiin lastensuojelun avohuollon tukitoimet ml. avohuollon sijoituksia koskeva sääntely, jälkihuolto kokonaisuudessaan, lastensuojelulain 32.3 §:ssä tarkoitettu huoltajuusjärjestelyihin liittyvä sääntely ja lastensuojelulain 81 §:n mukainen yksityisesti sijoitettujen lasten hoidon valvonta. Lastensuojelulain sisältöjä koskevia säännöksiä ei kuitenkaan siirrettäisi sosiaalihuoltolakiin sellaisenaan, vaan ne uudistettaisiin samalla tarkoituksenmukaisilta osin ja integroitaisiin osaksi sosiaalihuoltolain mukaisten palvelujen kokonaisuutta. Työryhmä ehdotti, että lastensuojelulailla säädettäisiin jatkossa lähinnä lapsen sijaishuollosta ja sijaishuollon aikaisista rajoitustoimenpiteistä, mutta sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä pystyisi kuitenkin valmistelemaan lapsen kiireellistä sijoitusta, sen jatkamista ja lopettamista koskevat päätökset sekä valmistelemaan lapsen huostaanoton ja sijaishuoltoon sijoittamisen. Päätöksentekoa koskevan sääntelyn olisi tarkoitus mahdollistaa hyvinvointialueille erilaiset tavat organisoida lapsiperheiden sosiaalityö ja delegoida päätöksenteko hyvinvointialueen sisällä tarkoituksenmukaisella tavalla. Lastensuojelun sijaishuollossa olevilla lapsilla olisi myös oikeus sosiaalihuoltolain mukaisiin palveluihin. Sosiaalihuoltolailla ja lastensuojelulailla ei säädettäisi sosiaalityön organisointitapaa ja sama työntekijä voisi tarvittaessa jatkaa lapsen vastuutyöntekijänä myös sijaishuollon aikana.

Työryhmä ehdotti, että nykyiset erityisen tuen tarpeessa olevat lapset ja lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa olevat lapset tulisivat jatkossa sisältymään erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmään eli näin ollen avohuollon ja erityisen tuen tarpeessa olevien lasten sosiaalihuolto yhdistettäisiin. Tämä edellyttäisi työryhmän mukaan sitä, että olisi välttämätöntä ottaa kantaa lastensuojelulain 13 b §:n 2 momentin mukaiseen sosiaalityöntekijäkohtaiseen asiakasmitoitukseen, jolloin vaihtoehtoina voisivat olla esimerkiksi uuden ja väljemmän mitoituksen säätäminen sosiaalihuoltolakiin, sosiaalihuoltolaissa ei olisi jatkossakaan mitoitusta tai mitoituksen purkaminen kaikilta lasten sosiaalityöntekijöiltä. Työryhmän ehdotuksena oli myös, että lasten osalta voitaisiin luopua kategorisiin määritelmiin sidotuista tehtäväkenteista samalla huomioiden, että erityisen tuen tarpeessa olevien lasten tilanteet edellyttävät usein nimenomaisesti sosiaalityöntekijän osaamista.

Työryhmä ehdotti myös, että nykyisin lastensuojelulain 35 §:ssä ja 76 a §:ssä säädettävistä lapsen ja jälkihuoltoon oikeutetun nuoren subjektiivisista oikeuksista riittävään taloudelliseen tukeen ja asumisen turvaamiseen tietyissä tilanteissa tulisi jatkossa vastata laissa säädetyillä sosiaalipalveluilla ja näistä säädettäisiin myös jatkossa sosiaalihuoltolaissa. Jälkihuollon osalta työryhmä ehdotti, että jälkihuolto toteutettaisiin jatkossa sosiaalihuoltolain sekä tarvittaessa muiden yleislakien kuten esimerkiksi toimeentulolain mukaisilla palveluilla, joihin jälkihuoltoon oikeutetulla nuorella olisi subjektiivinen oikeus. Harkinnanvaraista jälkihuoltoa koskeva sääntely poistettaisiin.

Työryhmän edellä mainituilla ehdotuksilla sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välinen rajapinta selkiytyisi ja keinotekoinen rajapinta erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen ja lastensuojelun avohuollon asiakkuudessa olevan lapsen väliltä poistuisi. Lisäksi päällekkäiset palvelurakenteet purettaisiin. Nämä vähentäisivät asiakkaiden siirtelyä, työntekijävaihdoksia, hallinnollista työtä ja työntekijöiden kuormitusta. Muutokset saattaisivat parantaa myös asiakkaiden oikea-aikaista palveluihin pääsyä ja hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus myös kohdennetummin räätälöidä lapsille ja heidän perheilleen tukea sekä tarvittaessa myös siirtää ja kohdentaa resurssia tarkoituksenmukaisemmin varhaisen vaiheen palveluihin. Hallinnollisen työn ja työntekijävaihdosten vähentymisellä olisi myös kustannuksia hillitsevä vaikutus. Palveluiden yhdistäminen on nähty vahvuutena, joka mahdollistaisi hyvinvointialueille joustavamman ja asiakaslähtöisemmän palvelurakenteen ja palveluvalikon rakentamisen alueelliset erityispiirteet huomioiden taloudellisesti kestävällä tavalla. Hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus etsiä uusia tapoja järjestää riittävät palvelut nykyistä kustannusvaikuttavammin. Lisäksi ehdotettujen muutosten myötä sekä lapsia että nuoria koskeva sosiaalihuollon sääntely muodostaisi johdonmukaisen kokonaisuuden asiakaslähtöisyys ja kustannusvaikuttavuus huomioon ottaen. Työryhmä on tunnistanut avohuollon ja erityisen tuen tarpeessa olevien lasten sosiaalihuollon yhdistämisen mahdollisina riskeinä esimerkiksi huostaanottojen määrän lisääntymisen, ja työntekijöiden riittävään osaamiseen liittyvät kysymykset. Lisäksi sääntelyn purkamisella voisi olla lapsen oikeusturvaa ja ennaltaehkäisevien palveluiden saatavuutta heikentäviä vaikutuksia. Työryhmän mukaan muutos voisi heikentää palvelun hakemista riittävän ajoissa, mikä voisi aiheuttaa myöhemmin suurempia kustannuksia.

Työryhmän ansiokasta ehdotusta lapsiperhepalvelujen kokonaisuudesta ei ollut mahdollista toteuttaa valmisteluun varatussa aikataulussa. Myös lapsivaikutukset olisi pitänyt silloin arvioida nyt esitettyjä laajemmin.

Yhtenä vaihtoehtona olisi ollut, että sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välistä rajapintaa olisi uudistettu ehdotettua vähemmän esimerkiksi vain yhtenäistämällä ilmoituskäytäntöjä ja selkiyttämällä prosesseja, jolloin rajapintaan liittyvät ongelmat ja epäselvyydet säilyisivät pääosin täysin ennallaan. Arviointiprosessin selkiyttämisellä olisi kuitenkin asiakaskeskeisyyttä, vuorovaikutteisuutta, välitöntä auttamista ja tuen tarpeisiin vastaavaa toimintatapaa vahvistava vaikutus sekä päällekkäisen työn määrää ja käytettävää työaikaa vähentävä vaikutus.

Vaihtoehtona olisi myös ollut, että lastensuojelulaista olisi siirretty jälkihuoltoa koskeva palvelulainsäädäntö sosiaalihuoltolakiin. Jälkihuoltoon oikeutetulla nuorella olisi näihin palveluihin subjektiivinen oikeus. Tämä olisi selkiyttänyt jälkihuoltonuorten sosiaalihuoltoa, mutta ei olisi ratkaissut muilta osin sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain väliseen rajapintaan liittyviä ongelmia.

Vaihtoehtoisesti sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain välistä rajapintaa ei uudisteta ollenkaan. Näin ollen sosiaalihuoltolain ja lastensuojelulain väliset epäselvyydet ja päällekkäisyydet säilyisivät ennallaan. Sosiaalihuoltolain erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmä ja lastensuojeluasiakkuuden kriteerit säilyisivät lähes päällekkäisinä aiheuttaen jatkossakin asiakkaiden siirtelyä asiakkuusstatuksen perusteella, vaikeuttaen palvelujen koordinaatiota ja aiheuttaen mahdollisesti katkoksia asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisessä. Näiden lisäksi sosiaalihuoltolain mukainen perheiden kanssa työskentelyn kokonaisuus ja lastensuojelulain 36 §:n mukaiset avohuollon tukitoimet pysyisivät sisällöllisesti hajanaisina ja epäselvinä.[174]

[174] Sosiaalihuollon palvelu-uudistus -Työryhmän ehdotukset. Saatavana: https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/server/api/core/bitstreams/134b4544-4e1c-4c99-bd76-386d31bfd9fc/content.

Sosiaalihuoltolain mukaisen ja lastensuojelulain mukaisen asiakkuuden keskinäinen suhde pysyisi edelleen jäsentymättömänä.

5.1.1.5 Työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut

Työ- ja toimintakykyä edistävien sosiaalipalvelujen uudistusta valmistellut työryhmä tarkasteli hallituksen linjausten toteuttamisen vaihtoehtona mallia, jossa kuntouttavan työtoiminnan lakia ei olisi kumottu. Muut työ- ja toimintakykyä edistävät sosiaalipalvelut eli sosiaalinen kuntoutus, vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta olisi yhdistetty sosiaalihuoltolakiin. Nykyisistä kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista 10 prosenttia olisi siirtynyt tässäkin vaihtoehdossa työllisyyspalvelujen asiakkaaksi.

Hyvinvointialueiden rahoitukseen kohdistuvien säästöjen sijaan vaihtoehto olisi korostanut palvelun etuusvaikutuksia ja velvoittavuutta. Sosiaalihuollolla olisi edelleen säilynyt työllistymistä edistävä palvelu, ja etuusjärjestelmän kannalta palveluiden ja etuuksien yhteensovittamisen näkökulma olisi ollut mahdollista huomioida paremmin.

Työryhmän vaihtoehtoiseen malliin pohjautuvaa toteutusta suunniteltiin myös osana virkavalmistelua. Kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki olisi pysynyt voimassa, mutta säästötavoitteiden vuoksi siihen olisi tehty muutoksia. Kuntouttavaan työtoimintaan osallistumisesta maksettava matkakorvaus olisi poistettu, ja palvelun kestoon olisi tehty rajauksia.

Työryhmän vaihtoehtoiseen malliin perustuvien muutosten arvioitiin tuottavan noin 12 miljoonan euron säästön hyvinvointialueiden rahoitukseen. Siten vaihtoehtoinen malli ei olisi tuottanut yhtä paljon säästöjä kuin nyt ehdotettava ratkaisu.

Sosiaalihuollon prosessit

Sosiaalihuollon prosessien osalta vaihtoehtona olisi ollut pienempi uudistaminen tai se, ettei prosesseja uudisteta ollenkaan. Prosessien pienemmän uudistamisen osalta haasteeksi näyttäytyi se, että lainsäädännön eri asiakastyön sääntelyt kiinnittyvät toiminnallisesti toinen toisiinsa. Yhden säännöksen muuttaminen vaikuttaa käytännössä herkästi muihinkin säännöksiin. Tämän vuoksi yksittäisen säännöksen muuttamisen arvioitiin käytännössä mahdottomaksi. Työryhmän keskusteluissa sosiaalihuollon asiakasprosessin merkitys sosiaalihuollon toimintaa ohjaavana sääntelynä nousi jopa palveluja keskeisempään rooliin, minkä vuoksi jatkovalmistelussa arvioitiin, että työryhmän esitykset sosiaalihuollon asiakasprosessin osalta on perusteltua ja tarkoituksenmukaista toteuttaa kokonaisuudessaan.

Kirjaaminen

Kirjaamisen osalta valmistelussa on arvioitu erilaisia vaihtoehtoja. Voimassa olevassa lainsäädännössä kirjaamista koskevaa sääntelyä on ollut sekä asiakastietolaissa että sosiaalihuoltolaissa. Sääntely on myös ollut ainakin osittain päällekkäistä. Kirjaamisen sääntelyn keskittäminen asiakastietolakiin kokoaa sääntelyn yhteen paikkaan ja helpottaa siten sen hallintaa ja soveltamista käytännön työssä. Kirjaaminen on keskeistä sosiaalihuollon toteuttamisessa, mutta samalla sen vaatima aika sosiaalihuollon henkilöstön työajasta on laajalti tunnistettu ongelmallisen suureksi. Kirjaamisen kehittämistä ja kohdentamista voidaan osin suunnata sisältöohjauksen ja koulutuksen keinoin. Valmistelussa on kuitenkin tunnistettu myös lainsäädännön ohjaava vaikutus, jonka vuoksi myös säädösmuutoksille on nähty perusteltu tarve.

Säästötavoite

Sosiaalihuollon palvelu-uudistusta käsitelleen työryhmän toimeksiannon mukaan sen ehdotus tuli valmistella siten, että uudistus tuottaa hankkeelle edellytetyt yhteensä 100 miljoonan euron vuotuiset pysyvät säästöt, jotka tulisivat porrastetusti voimaan siten, että hyvinvointialueiden valtion rahoitusta voidaan vähentää 50 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja täydellä 100 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 alkaen.

Työryhmän raportissa todetaan, että työryhmä on pyrkinyt pääsemään säästötavoitteeseen ensisijaisesti siten, että asiakkaiden tarpeisiin vastataan nykyistä kustannusvaikuttavammin, mutta asiakkaan palveluita tai oikeuksia heikennetään mahdollisimman vähän. Näillä keinoin ei kuitenkaan työryhmätyön aikana tehtyjen alustavien kustannusarvioiden perusteella ole mahdollista päästä täysimääräisesti 100 miljoonan euron välittömään säästötavoitteeseen. Tämän takia työryhmään tuotiin keskusteltavaksi myös eräitä sellaisia merkittävämmin palvelutasoa tai asiakkaiden oikeuksia heikentäviä säästötoimia, joilla alustavan arvion mukaan olisi mahdollista aikaansaada välittömiä säästöjä tavoiteaikataulussa ja jotka olisi mahdollista säätää tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Työryhmän raportin liitteessä 2 on kuvattu vaihtoehtoisia lisäsäästökohteita.

Työryhmän raportissa esitetyistä lisäsäästökohteista jatkovalmisteluun tarkentui pitkäaikaisesta ympärivuorokautisesta palveluasumisesta ja pitkäaikaisesta laitoshoidosta sekä jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävien maksujen korottaminen. Vaihtoehdoista valittiin asiakasmaksukorotukset, jotka eivät vaikuta siihen, mitä palveluja hyvinvointialueet järjestävät, tai palvelujen sisältöön. Ottaen huomioon asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetty hyvinvointialueen velvollisuudesta alentaa maksua tai jättää maksu perimättä, arvioitiin, että asiakasmaksukorotukset heikentäisivät vaihtoehdoista vähiten asiakkaiden asemaa. Lisäksi vaihtoehdoista asiakasmaksukorotukset oli tehtävissä valmisteluun käytettävissä olevassa ajassa.

Työryhmän raportin esitys lisäsäästökohteista sisälsi korotuksen myös pitkäaikaisen perhehoidon asiakasmaksuun. Pitkäaikaisen perhehoidon enimmäismaksu määräytyy samojen prosenttien perusteella kuukausituloista kuin pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu. Työryhmän raportissa ei pystytty arvioimaan pitkäaikaisen perhehoidon maksun korottamisen säästövaikutuksia. Pitkäaikaisen perhehoidon maksua ei ehdoteta tällä esityksellä muutettavaksi. Pitkäaikaisen perhehoidon maksua ei saa periä lastensuojelulain tai vammaispalvelulain nojalla annetusta perhehoidosta, joten maksua voidaan periä esimerkiksi iäkkäiden henkilöiden pitkäaikaisesta perhehoidosta. Perhehoidon asiakasmaksun korottamatta jättäminen tukisi hallitusohjelman tavoitetta lisätä ikääntyvien perhehoitoa. Perhehoidon järjestäminen on lähtökohtaisesti kustannuksiltaan edullisempaa kuin ympärivuorokautisen palveluasumisen tai pitkäaikaisen laitoshoidon järjestäminen. SOTE-SISU-mikrosimulointimallin avulla ei pystytä arvioimaan pitkäaikaisen perhehoidon maksun korottamisen kustannusvaikutuksia, mutta on arvioitu, että maksun korottamisesta saatava säästö jäisi vähäiseksi, koska pitkäaikaisen perhehoidon maksun piirissä on nykytilassa vain pieni joukko asiakkaita.

5.2 Ulkomaiden lainsäädäntö ja muut ulkomailla käytetyt keinot

5.2.1 Ruotsi

5.2.1.1 Sosiaalihuollon järjestäminen ja tuottaminen

Ruotsissa on 290 kuntaa, jotka vastaavat sosiaalihuollon järjestämisestä (Socialtjänstlag 2025:400, 4 luku). Sosiaalilautakunta edustaa kuntaa itse tai edustajan välityksellä niissä asioissa, jotka sosiaalilautakunnalle sosiaalipalvelulain tai muun lain mukaan kuuluvat. Kuntien laaja itsehallinto mahdollistaa kunnille vapauden palvelujen järjestämisessä, tuottamisessa ja toteuttamisessa. Kuntien välillä on eroja siinä, millä tavoin ja millä resursseilla palvelut tuotetaan.

Kunta voi tuottaa palvelut itse tai sopimuksella antaa sosiaalipalvelulakiin kuuluvia tehtäviä yksityisoikeudelliselle yhteisölle tai luonnolliselle henkilölle hoidettavaksi. Tehtäviä, joihin liittyy julkisen vallan käyttöä, ei voida siirtää. Kunnat voivat hyödyntää sosiaalipalvelujen järjestämisessä valinnanvapauteen perustuvaa järjestelmää (Lag om valfrihetssystem 2008:962). Yksityiset palveluntuottajat kilpailutetaan julkisista hankinnoista annetun lain mukaisesti (Lag om offentlig upphandling 2016:1145).

Sosiaalipalvelulain 29 luvussa on määräyksiä kuntien välisestä työnjaosta. Resurssien käytön tehostamiseksi kunnat voivat lisäksi tehdä yhteistyötä alueen (regionen), Vakuutuskassan (Försäkringskassan) ja julkisen työvoimapalvelun (Arbetsförmedlingen) kanssa sosiaalipalvelujen järjestämiseksi. Tällöin kunnan on osallistuttava toiminnan rahoittamiseen. Kuntalain mukaisesti kunta voi myös tehdä sopimuksen siitä, että toinen kunta tai alue suorittaa jonkin sen tehtävistä kokonaan tai osittain. (Socialtjänstlag 2025:400, 7 luku 3 §; Kommunallag 2017:725, 9 luku 37 §.)

5.2.1.2 Sosiaalipalvelujen rahoittaminen

Sosiaalipalvelujen rahoitusjärjestelmä perustuu kuntien laajaan itsehallintoon ja verotusoikeuteen (Kommunallag 2017:725, 11 luku), ja palvelut rahoitetaan lähes täysin verovaroin. Lisäksi valtio tukee kuntia valtionavustuksilla[175] ja tasausjärjestelmällä, jonka tarkoituksena on varmistaa kuntien riittävät ja tasavertaiset edellytykset tarjota peruspalveluja (Förordning om kommunalekonomisk utjämning 2004:881). Kunnat voivat periä itse määräämiensä perusteiden mukaisesti kohtuullisia asiakasmaksuja tietyistä sosiaalipalvelulaissa mainituista palveluista (Socialtjänstlag 2025:400, 32 luku).

5.2.1.3 Sosiaalihuoltoa koskeva lainsäädäntö

Ruotsissa sosiaalihuollon yleislakina toimii 1.7.2025 voimaan tullut uusi sosiaalipalvelulaki (Socialtjänstlag 2025:400, SoL), joka mahdollistaa kunnille liikkumavaraa suunnitella toimintaansa paikallisia olosuhteita ja tarpeita vastaavalla tavalla. Laissa säädetään kattavasti

[175] Esimerkiksi Uppdrag till Socialstyrelsen att betala ut statsbidrag till kommuner för att utveckla socialtjänstens arbete med att förebygga brottslighet. Regeringen, Socialdepartementet. https://www.regeringen.se/contentassets/18a394f0927143e68009c987164e560d/uppdrag-till-socialstyrelsen-att-betala-ut-statsbidrag-till-kommuner-for-att-utveckla-socialtjanstens-arbete-med-att-forebygga-brottslighet.pdf. Statsbidrag till en mer förebyggande och kunskapsbaserad socialtjänst - regionala samverkans- och stödstrukturerna. Socialstyrelsen. https://statsbidrag.socialstyrelsen.se/kommuner/en-mer-forebyggande-och-kunskapsbaserad-socialtjanst---regionala-samverkans--och-stodstrukturerna/.

sosiaalipalvelujen toiminnan (socialtjänst) järjestämisestä ja toteuttamisesta yleisellä tasolla ja kohdennetummin erityisesti lasten ja nuorten suojelusta ja tuesta (lain 6. osa, luvut 18–24). Lakia täydentää uusi sosiaalipalveluasetus (Socialtjänstförordning 2025:468), joka myös on tullut voimaan 1.7.2025.

Sosiaalipalvelulaissa sosiaalipalvelun (socialtjänst) määritellään tarkoittavan sosiaalipalvelulain nojalla suoritettavaa toimintaa sekä toimintaa, jota suoritetaan seuraavien lakien perusteella: laki päihteitä ongelmallisesti käyttävien hoidosta tietyissä tapauksissa (Lag om vård av missbrukare i vissa fall 1988:870), laki nuoren huoltoa koskevista erityissäännöksistä (Lag med särskilda bestämmelser om vård av unga 1990:52) ja laki lasten turvakotiasumisesta (Lag om placering av barn i skyddat boende 2024:79). Lisäksi sosiaalipalvelulla tarkoitetaan toimia, joita sosiaalilautakunta tai Valtion laitoshallitus (Statens institutionsstyrelse, SiS) suorittaa jonkin muun lain tai asetuksen nojalla.

Toiminnan (verksamhet) käsite kattaa kaikki edellä mainittujen lakien ja asetusten nojalla toteutettavat toimenpiteet, kuten tapausten käsittelyn, tukitoimien toteuttamisen, seurannan, arvioinnin ja laadunvarmistuksen[176]. Käsitteellä tukitoimi (insats) viitataan lain nojalla eri muodoissa ja eri tavoin toteutettaviin toimiin, eli neuvontaan, hoitoon, hoivaan, tukeen ja muuhun apuun, joita sosiaalilautakunnan tulee tarjota niitä tarvitseville henkilöille (SoL 10 luku 1 §).

5.2.1.4 Sosiaalipalvelujen tarkoitus

Sosiaalipalvelujen toiminnan (socialtjänsten) tulee solidaarisuuden ja yhteisvastuun pohjalta edistää yksilöiden yhdenvertaisia ja tasa-arvoisia elinolosuhteita, taloudellista ja sosiaalista turvallisuutta sekä aktiivista osallistumista yhteiskuntaelämään. Toiminnan on perustuttava yksilöiden itsemääräämisoikeuden ja koskemattomuuden kunnioittamiseen. Yksilöiden ja ryhmien voimavaroja tulee kehittää ottamalla huomioon yksilön vastuu omasta ja muiden sosiaalisesta tilanteesta. Sosiaalipalvelujen toimintaa tulee suunnata siten, että voidaan varmistaa yksilöiden mahdollisuudet elää ihmisarvoista elämää ja voida hyvin. Toiminnan tulee olla ennaltaehkäisevää ja helposti saatavilla olevaa. (SoL 2 luku.)

5.2.1.5 Suunnittelutyö

Sosiaalilautakunnan tulee osallistua kunnan muiden toimijoiden kanssa alueen yhdyskuntasuunnitteluun ja edistää hyvän sosiaalisen ympäristön ja hyvien olosuhteiden luomista lapsille ja nuorille, ikääntyneille, vammaisille henkilöille, lähisuhdeväkivallan tai muun kaltoinkohtelun uhriksi joutuneille sekä muille erityistä tukea tarvitseville ryhmille. Sosiaalilautakunnan tulee myös pyrkiä ehkäisemään päihde- ja riippuvuusongelmia sekä rikollisuutta. (SoL 6 luku 4–7 §.)

Kunnalla on lisäksi velvollisuus suunnitella sosiaalipalvelulain mukainen toiminta kaikkien väestöryhmien osalta. Suunnittelussa tulee erityisesti ottaa huomioon varhaisen ja ennaltaehkäisevän toiminnan tarve. (7 luku.) Kunnan on suunnittelua varten tunnettava kunnan väestörakenne ja tarpeet. Lisäksi kunnan on hyödynnettävä tietoa yhteiskunnallisista muutoksista ja ongelmista. Esimerkiksi nuorisorikollisuus, lähisuhdeväkivalta sekä päihde- ja riippuvuusongelmat edellyttävät usein yhteensovitettuja tukitoimia. Kunta päättää itse, miten suunnittelutyö toteutetaan. Tarkoituksenmukaista voi olla koordinoida suunnittelua kunnan muiden toimialojen

[176] Regeringens proposition 2024/25:89. En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter. https://www.regeringen.se/contentassets/679d6aa7333f4f9ba1aa66868154350d/2024-25-89-del-1-fram-baksida.pdf.

kanssa sekä tarpeen mukaan tehdä yhteistyötä alueen (region) sekä muiden organisaatioiden ja järjestöjen kanssa. Kunnan on tehtävä alueen kanssa sopimus yhteistyöstä asioissa, jotka koskevat kodin ulkopuolella asuvia lapsia ja nuoria sekä henkilöitä, joilla on psyykkinen toimintarajoite tai päihde- tai riippuvuusongelma (7 luku 2 §).

5.2.1.6 Tieteeseen ja todennettuun kokemukseen perustuva toiminta

Sosiaalipalvelulain mukaista toimintaa on toteutettava tieteen ja todennetun kokemuksen (vetenskap och beprövad erfarenhet) mukaisella tavalla (SoL 5 luku 1 §). Tiede viittaa tieteelliseen tietoon, joka on tuotettu erilaisilla tutkimusmenetelmillä. Todennettu kokemustieto puolestaan viittaa tietoon, joka on syntynyt käytännön toiminnassa tekemällä ammattilaisten ja asiakkaiden tietoa näkyväksi, arvoiduksi ja systematisoiduksi seurannan, dokumentoinnin, kriittisen tarkastelun ja levittämisen avulla. Toimintaa voidaan kuitenkin toteuttaa, vaikka jollakin toiminnan alueella tietoa ei olisi saatavilla tai tietopohja olisi puutteellinen. Myös esimerkiksi toimeentulotuen tarjoaminen on mahdollista, vaikka se ei perustu tieteeseen ja todennettuun kokemukseen.[177]

Tietoon perustuvaa toimintaa tuetaan eri tavoin. Sosiaalihallitus (Socialstyrelsen) tuottaa tietoa ja kehittää sosiaali- ja terveyspalveluja, ohjeistaa ja antaa suosituksia sekä kansallisia toimintalinjauksia alue- ja paikallistason työntekijöiden ja päätöksentekijöiden tueksi. Sosiaalihallituksen Tieto-opas-verkkosivusto (Kunskapsguiden) [178] kokoaa yhteen Sosiaalihallituksen sekä muiden viranomaisten ja sidosryhmien tietoon perustuvaa työskentelyä tukevia aineistoja, kuten julkaisuja, verkkokoulutuksia, tarkistuslistoja muita tietoon perustuvaa toimintaa tukevia tuotteita. Myös Ruotsin kunta- ja alueliitto (Sveriges kommuner och regioner, SKR) tuottaa ja kokoaa tietoa kuntien hyödynnettäväksi (esim. lasten ja nuorten palvelujen NUSO-tutkimus, Nationell uppföljning av socialtjänstens omställning[179]).

Kansallisesta tiedon ohjauksesta vastaa Partnerskap-kumppanuusverkosto [180] Kyse on SKR:n, sosiaalihallituksen ja alueellisten yhteistyö- ja tukirakenteiden (Regionala samverkans- och stödstrukturer, RSS) yhteinen toimintamalli. Partnerskap-verkosto käsittelee sosiaalipalvelujen ja siihen liittyvän terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevia kysymyksiä. Pitkän aikavälin tavoitteena on, että sosiaalipalvelujen toteutuksessa voidaan hyödyntää tutkimustietoa tietoisella ja systemaattisella tavalla yhdessä käytäntöön perustuvan asiantuntemuksen kanssa.

5.2.1.7 Toiminnan laatu ja alueellisen yhdenvertaisuuden edistäminen

Kuntien laaja itsehallinto mahdollistaa kunnille vapauden pitkälti päättää, mitä tukitoimia järjestetään sekä miten ne tuotetaan ja toteutetaan. Sosiaalipalvelulaissa on kuitenkin säännöksiä ja keinoja, joilla tukitoimien kokonaisuutta ja laatua voidaan varmistaa samankaltaisella tavalla eri kunnissa. Sosiaalipalvelulaissa esimerkiksi säädetään tietyistä tukitoimista, joita sosiaalilautakunnan tulee tarjota (SoL 13 luku), taloudellisten tukitoimien yhtenäisistä perusteista (SoL

---

[177] En ny socialtjänstlag. Meddelandeblad Nr 4/2025. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/95722f9654f4472c9247e17c482f4456/2025-4-9526.pdf.

[178] Kunskapsguiden. Sveriges Kommuner och Regioner. https://kunskapsguiden.se/.

[179] NUSO (Nationell uppföljning av socialtjänstens omställning). Sveriges Kommuner och Regioner. https://skr.se/framtidenssocialtjanst/kunskapochstod/kunskapsbaseradsocialtjanst/nuso-barnochunga.90457.html.

[180] Partnerskapet - stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten. Sveriges Kommuner och Regioner. https://skr.se/skr/integrationsocialomsorg/socialomsorg/nationellkunskapsstyrningsocialtjanst/styrningochsamverkan/partnerskapetsocialtjanst.13268.html.

luku 12) sekä tukitoimista, joiden myöntämisen tulee edellyttää yksilöllistä tarvearviointia (11 luku 5 §). Lisäksi valtio tukee kuntia tasausjärjestelmällä, jonka tarkoituksena on varmistaa kuntien riittävät ja tasavertaiset edellytykset tarjota peruspalveluja (Förordning om kommunalekonomisk utjämning 2004:881).

Sosiaalipalvelulaissa todetaan, että toiminnan tulee olla laadukasta, ja sen tulee perustua tieteelliseen tietoon ja todennettuun kokemukseen. Toiminnan laatua on seurattava, kehitettävä ja varmistettava järjestelmällisesti ja jatkuvasti. Laadun varmistaminen on jokaisen sosiaalipalvelujen tehtäviä suorittavan vastuulla, ja työntekijöillä on oltava asianmukainen koulutus ja kokemus. (5 luku 1–3 §.) Laadun kehittämistä ja seurantaa koskevia sääntöjä sovelletaan myös ilman yksilöllistä tarvearviointia toteutettaviin tukitoimiin.

Lasten ja nuorten parissa työskenteleviltä edellytetään ruotsalaista sosionomitutkintoa tai muuta vastaavaa, soveltuvaa korkeakoulututkintoa sekä riittävää kokemusta silloin, kun työtehtäviin kuuluu alustavan arvioinnin tekeminen sosiaalilautakunnalle tehdyn ilmoituksen perusteella, tutkinnan tekeminen ja tukitoimien tarpeen arviointi sekä tukitoimien toteutumisen seuranta (25 luku 1 §).

Sosiaalilautakunta vastaa siitä, että käytössä ovat menettelyt toimintaan liittyvien riskien ja väärinkäytösten ehkäisemiseksi, havaitsemiseksi ja korjaamiseksi. Sosiaalipalvelutehtävissä toimivan henkilön on välittömästi ilmoitettava, jos hän havaitsee tai tulee tietoiseksi poikkeavuudesta tai merkittävästä poikkeavuuden riskistä, joka liittyy tukitoimia saavaan tai niihin mahdollisesti oikeutettuun henkilöön. Väärinkäytös tai merkittävä väärinkäytöksen riski on välittömästi dokumentoitava ja tutkittava sekä korjattava tai poistettava. Vakavasta väärinkäytöksestä tai vakavan väärinkäytöksen merkittävästä riskistä on ilmoitettava mahdollisimman pian Hoidon ja huolenpidon tarkastusvirastolle (Inspektionen för vård och omsorg, IVO). (27 luku.) IVO valvoo sosiaalipalvelujen toiminnan lainmukaisuutta ja antaa valvontatehtävänsä nojalla neuvoja ja ohjausta kunnille sekä tarkistaa, että puutteet ja väärinkäytökset korjataan.

5.2.1.8 Sosiaalipalvelulain mukaiset tukitoimet

Sosiaalilautakunta vastaa neuvonnan, hoidon, hoivan, tuen ja muun avun tarjoamisesta niitä tarvitseville henkilöille (SoL 10 luku 1 §). Laissa erotetaan henkilökohtaisiin ja taloudellisiin tarpeisiin tarkoitetut tukitoimet. Yksilöllä on oikeus saada tukitoimia henkilökohtaisiin tarpeisiinsa, mikäli hän ei itse kykene niistä huolehtimaan eikä saa niitä tyydytettyä muilla tavoin. Tukitoimien avulla hänelle on taattava kohtuulliset elinolosuhteet. (11 luku 1 §.) Taloudellisiin tarpeisiin liittyviin tukitoimiin eli toimeentulotukeen (försörjningsstöd) yksilöllä on oikeus, mikäli hän ei kykene itse huolehtimaan taloudellisista tarpeistaan eikä saa niitä tyydytettyä muilla tavoin. Taloudellisten tukitoimien avulla hänelle on turvattava kohtuullinen elintaso. (12 luku 1 §.)

Tukitoimien tulee vahvistaa yksilön kykyä elää itsenäistä elämää (10 luku 5 §). Tukitoimet suunnitellaan ja toteutetaan yhdessä asiakkaan kanssa ja tarvittaessa yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa (10 luku 3 §). Jos yksilö tarvitsee sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluja, kunnan ja alueen (region) on laadittava hänelle yksilöllinen suunnitelma, jos se arvioidaan tarpeelliseksi ja jos yksilö suostuu suunnitelman laatimiseen. Suunnitelmassa on tuotava esille, mitä toimia tarvitaan, mikä taho vastaa kustakin toimesta ja millä taholla on kokonaisvastuu suunnitelman toteutuksesta (10 luku 8 §).

Sosiaalipalvelulain 13 luvussa säädetään seuraavista tukitoimista, joita kunnan tulisi tarjota:

- Tuki rikosten uhreille (brottsofferstöd). Sosiaalilautakunnan tulee tarjota tukea sekä rikoksen uhrille että hänen läheisilleen. Kyse voi olla lähisuhdeväkivallasta, muusta hyväksikäytöstä tai kunniaan perustuvasta väkivallasta tai sorrosta.

- Talous- ja velkaneuvonta (budget- och skuldrådgivning). Sosiaalilautakunnan tulee tarjota talous- ja velkaneuvontaa, jos velkaantunut henkilö tarvitsee ohjausta löytääkseen pitkän aikavälin ratkaisuja taloudellisiin ongelmiinsa. Kuluttajavirasto (Konsumentverket) tukee ja ohjaa sosiaalilautakunnan vastuulla olevaa talous- ja velkaneuvontaa.

- Perheneuvonta (familjerådgivning). Sosiaalilautakunnan tulee tarjota perheneuvontaa pariskunnille ja perheille ristiriitojen käsittelemistä varten.

- Tiedonsaantikeskustelut (informationssamtal). Sosiaalilautakunnan tulee tarjota tiedonsaantikeskusteluja vanhemmille, jotka ovat eri mieltä huoltajuutta, asumista tai tapaamisoikeutta koskevista asioista tiedonsaantikeskusteluista annetun lain mukaisesti (Lag om informationssamtal 2021:530).

- Yhteistyökeskustelut (samarbetssamtal). Sosiaalilautakunnan tulee tarjota vanhemmille yhteistyökeskusteluja, joiden tavoitteena on tukea vanhempia pääsemään yhteisymmärrykseen lapsen huoltajuutta, asumista ja tapaamisoikeutta ja elatusta koskevissa asioissa sekä sopimaan lapsen huoltajuudesta, asumisesta ja tapaamisoikeudesta.

- Yhteyshenkilö, yhteysperhe ja erityispätevyyden omaava yhteyshenkilö (särskilt kvalificerad kontaktperson). Henkilölle tai perheelle voidaan määrätä yhteyshenkilö tai yhteysperhe antamaan tukea henkilökohtaisten asioiden hoidossa, mikäli henkilö sitä pyytää tai suostuu siihen. Jos alle 21-vuotias henkilö tarvitsee erityistä tukea ja ohjausta päihde- tai riippuvuusongelman, rikollisen toiminnan tai muun sosiaalisesti vahingollisen käyttäytymisen vuoksi, nuorelle voidaan nimetä erityispätevyyden omaava yhteyshenkilö, jos nuori sitä pyytää tai suostuu siihen.

- Tuki väkivallan tekijöiden käyttäytymisen muuttamiseksi. Sosiaalilautakunnan tulee tarjota tukitoimia, joilla pyritään muuttamaan lähisuhdeväkivaltaan tai muuhun hyväksikäyttöön syyllistyneen henkilön käyttäytymistä.

- Tuki omaishoitajalle (stöd till den som vårdar eller stöder en närstående). Sosiaalilautakunnan tulee tarjota tukea henkilöille, jotka hoitavat iäkästä tai pitkäaikaisesti sairasta läheistään, sekä heille, jotka tukevat vammaista läheistään.

- Tuki päihde- tai riippuvuusongelmista kärsiville henkilöille. Sosiaalilautakunnan tulee tarjota tukitoimia heille, jotka tarvitsevat tukea tai hoitoa päihde- tai riippuvuusongelmien vuoksi.

5.2.1.9 Henkilökohtaisiin tarpeisiin liittyvä tukitoimet

Henkilökohtaisilla tarpeilla tarkoitetaan tarpeita, jotka koskevat yksilön jokapäiväistä elämää tai liittyvät muutoin häneen henkilönä. Tämä voi tarkoittaa esimerkiksi avuntarvetta kodin päivittäisissä toimissa, kuten siivoamisessa, ruoanlaitossa ja vaatteiden pesussa. Se voi myös tarkoittaa avuntarvetta pukeutumisessa, syömisessä, juomisessa tai henkilökohtaisesta hygieniasta huolehtimisessa. Kyse voi olla tarpeesta saada tukea yhteydenpidossa perheeseen, ystäviin tai asiointiin viranomaisten kanssa. Henkilökohtaiset tarpeet voivat liittyä myös tuen tarpeeseen väkivaltaisesta suhteesta irrottautumiseksi tai päihde- tai riippuvuusongelmasta toipumiseksi. Tukitoimia voidaan lisäksi tarjota vanhemmille tai läheisille. Jotkut lapset ja nuoret saattavat

tarvita hoitoa oman kodin ulkopuolella turvallisuuden ja hyvien kasvuolosuhteiden takaamiseksi.[181]

Yksilölle on taattava kohtuulliset elinolosuhteet tukitoimien avulla (SoL 11 luku 1 §). Tällä tarkoitetaan olosuhteita, jotka ovat tärkeitä yksilön elämäntilanteen kokonaisuuden kannalta, ja kohtuulliset elinolosuhteet on määritettävä yksilöllisten tarpeiden ja elämäntilanteen perusteella[182].

Tukitoimet voivat olla esimerkiksi kotipalvelua, tuettua asumista, päivätoimintaa tai matalan kynnyksen kohtaamispaikkoja. Tukitoimien tarjoaminen voi edellyttää yksilöllistä tarvearviointia. Kun arvioidaan, mitä tukitoimia voidaan tarjota, tulee punnita esimerkiksi tukitoimen soveltuvuutta ja kustannuksia verrattuna muihin tukitoimiin ja yksilön toiveisiin. Tukitoimien on myös oltava tieteen ja todennetun kokemuksen (vetenskap och beprövad erfarenhet) mukaisia sekä laadukkaita.

Yksilöllistä tarvearviointia edellyttävät tukitoimet

Yksilöllistä tarvearviointia edellytetään aina ennen seuraavien tukitoimien myöntämistä:

- Yhteyshenkilö, tukiperhe tai pätevä yhteyshenkilö
- Hoito perhekodissa
- Hoito LVM-kodissa (LVM = Lag om vård av missbrukare i vissa fall)
- Hoito erityisnuorisokodissa
- Lasten ja 18–20-vuotiaiden nuorten hoito oman kodin ulkopuolella, esimerkiksi kriisiasunnossa, tukiasunnossa tai turvakodissa (skyddat boende).
- Ikääntyneiden ja vammaisten henkilöiden palveluasuminen (bostad i ett boende för äldre personer eller för personer med funktionsnedsättning)
- Ympärivuorokautinen lyhytaikaisasuminen kodin ulkopuolella. (11 luku 5 §.)

Ilman yksilöllistä tarvearviointia tarjottavat tukitoimet[183]

Edellisen sosiaalipalvelulain (Socialtjänstlag 2001:453) perusteella sosiaalilautakunta saattoi tarjota ikääntyneille kotihoitoa ilman ennakkoarviointia. Yksilöllistä tarvearviointia ei myöskään edellytetty yleisluonteisissa ja yleisesti kaikille tai tietylle kohderyhmälle suunnatuissa

[181] En ny socialtjänstlag. Meddelandeblad Nr 4/2025. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/95722f9654f4472c9247e17c482f4456/2025-4-9526.pdf.
[182] En ny socialtjänstlag. Meddelandeblad Nr 4/2025. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/95722f9654f4472c9247e17c482f4456/2025-4-9526.pdf.
[183] Insatser utan individuell behovsprövning – vad gäller? Meddelandeblad Nr 3/2025. Socialstyrelsen.https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/1950559d47e148ae847577c5291050f7/2025-4-9525.pdf.
Regeringens proposition 2024/25:89. En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter.https://www.regeringen.se/contentassets/679d6aa7333f4f9ba1aa66868154350d/2024-25-89-del-1-fram-baksida.pdf.

toiminnoissa. Tarvearviointi oli kuitenkin tehtävä silloin, kun tukitoimet mukautettiin ja toteutettiin yksilöllisellä tavalla. Sosiaalipalvelulakia uudistettaessa todettiin, että vanhan lain perusteella mahdollisuudet tarjota tukitoimia ilman tarvearviointia olivat rajalliset. Kun sääntelyä on uudessa laissa joustavoitettu, on haluttu mahdollistaa toiminnan mukauttaminen paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin aiempaa paremmin.

Kunta voi uuden sosiaalipalveluin mukaisesti tarjota henkilökohtaisiin tarpeisiin liittyviä tukitoimia ilman yksilöllistä tarvearviointia (11 luku 5 §). Helposti saatavilla olevien matalan kynnyksen tukitoimien katsotaan voivan edistää kuntalaisten yhteydenottoja sosiaalipalveluihin ja avun saamista varhaisessa vaiheessa. Tämä voi puolestaan lisätä luottamusta sosiaalipalvelujen toimintaan ja saada ihmisiä tarvittaessa hakeutumaan tuen piiriin. Tällä tavoin saadaan myös uusia keinoja tavoittaa henkilöitä, joihin voi muutoin olla vaikea saada yhteyttä, kuten lapset ja nuoret, jotka ovat vaarassa ajautua rikollisuuteen, sekä väkivallasta tai päihde- ja riippuvuusongelmista kärsivät ihmiset. Ihmiset voivat lisäksi hakeutua suoraan tukitoimien piiriin silloin, kun heillä on siihen motivaatiota sen sijaan, että he tekisivät ensin hakemuksen, jonka jälkeen tehtäisiin tarvearviointi ja päätös tukitoimesta.

Ilman tarvearviointia tarjottavat tukitoimet voivat olla yksilöllisesti suunnattuja ja mukautettuja yksilön tarpeisiin. Ne voivat myös olla yleisiä tukitoimia, jotka on kohdennettu kaikille kuntalaisille tai tietyille ryhmille, tilanteisiin tai ongelmiin. Tukitoimia voidaan esimerkiksi haluta kohdentaa vain naisille tai miehille, tietyn ikäisille, tietyn diagnoosin saaneille henkilöille, tietyllä maantieteellisellä alueella asuville henkilöille tai lähisuhdeväkivallasta tai päihdeongelmasta kärsiville.

Kunnat voivat itse suunnitella, miten ja minkälaisia tukitoimia ne tarjoavat ilman yksilöllistä tarvearviointia. Poikkeuksena ovat ainoastaan sosiaalipalvelulain 5 luvussa 11 pykälässä mainitut tukitoimet, joiden myöntäminen edellyttää aina tarvearviointia. Kunta voi järjestää tukitoimet omana toimintanaan, yhteistyössä yhden tai useamman muun kunnan kanssa tai jonkin yksityisen tai kolmannen sektorin toimijan toteuttamana. Tukitoimet voivat olla maksuttomia tai maksullisia kunnan päätöksen perusteella ja sen mukaan, mitä sosiaalipalvelulaissa on säädetty (Socialtjänstlag 2025:400, 32 luku). Alle 15-vuotiaille lapsille tukitoimien tarjoaminen ilman yksilöllistä tarvearviointia edellyttää huoltajan suostumusta. Jos sosiaalilautakunta tarjoaa tukitoimia ilman yksilöllistä tarvearviointia 15–18-vuotiaille lapsille, sen on lisäksi arvioitava tukitoimen soveltuvuus kyseille kohderyhmälle. (21 luku 2 §.) Mahdollisuus saada tukitoimia ilman yksilöllistä tarvearviointia ei rajoita yksilön oikeutta hakea ja saada tarvearvioituja tukitoimia.

Kunnan on tehtävä päätös tukitoimista, joita se tarjoaa ilman yksilöllistä tarvearviointia. Kunnan tulee lisäksi päättää mahdollisista tukitoimeen sovellettavista ehdoista, kuten siitä, onko tukitoimi avoin kaikille tai kohdennetaanko tukitoimi johonkin tiettyyn tilanteeseen tai tietylle ryhmälle. Tällöin yksilön on täytettävä sovittuja ehtoja päästäkseen tukitoimen piiriin (esim. ikä, diagnoosi, asuinpaikka). Ehtoja asettaessaan sosiaalilautakunnan tulee ottaa huomioon, että julkisen vallan käyttöä ei voida siirtää yksityiselle palveluntarjoajalle. Ehtojen perusteella kunnan asukkaita ei myöskään saa kohdellaan eri tavoin, jollei siihen ole objektiivisia syitä. Ehtojen on lisäksi oltava selkeästi muotoiltuja. Palveluntarjoajien on tarkistettava, että yksilö täyttää tukitoimelle asetetut ehdot. Palveluntarjoajien tekemien arviointien (ehtojen tarkistamisen) tulee olla hyvin rajallisia, kuten henkilöllisyystodistuksen tai lääkärintodistuksen tarkistaminen.

Uuden lain mukainen ilman yksilöllistä tarvearviointia tarjottavien tukitoimien toteutus on kunnissa vasta alkuvaiheessa. Uudessa sosiaalipalvelulaissa ja hallituksen esityksessä (2024/25:89) tarkastellaan varsin niukasti sitä, mitä nämä tukitoimet, ja ennen kaikkea yksilöllisesti suunnatut tukitoimet, käytännössä olisivat. Lain soveltamisesta käytäntöön voi kuitenkin saada käsitystä

tarkastelemalla kuntien ensimmäisiä päätöksiä siitä, mitä tukitoimia ne tarjoavat ilman yksilöllistä tarvearviointia. Tukitoimien kirjo ja kattavuus vaikuttaa laajalta, ja erityisryhmien tarpeisiin on kiinnitetty huomiota. Tarjottavia tukitoimia voivat olla esimerkiksi:

- yleinen neuvonta ja ohjaus, jota voidaan kohdentaa myös tietyille väestöryhmille (esim. ikääntyneet, dementiaa sairastavat)
- kohtaamispaikat, joita samoin voidaan suunnata eri väestöryhmille (esim. nuoret, ikäihmiset, perheet, mielenterveysongelmista kärsivät)
- vanhemmille eri tavoin tarjottava tuki (mm. yksilökohtainen tuki, ryhmätoiminta, neuvonta ja ohjaus lasten huoltajuuteen, asumiseen ja tapaamisoikeuksiin liittyvissä asioissa)
- päihde- ja riippuvuusongelmista kärsiville suunnatut tukitoimet (esim. tukipuhelut, yksilöllinen tai ryhmämuotoinen avohoito)
- yli 75-vuotiaille tarjottavat tukipalvelut, kuten turvahälytin, jalkahoito ja lounaspalvelu kunnan toimitiloissa tai ruokajakeluna
- omaishoitajille tarjottava tuki
- talous- ja velkaneuvonta
- erityisesti lapsille ja nuorille suunnattuina koulun oppilashuollon tuki, nuorisoklinikan toiminta ja sovittelutoiminta rikokseen syyllistyneille nuorille sekä
- hätämajoitus.

5.2.1.10 Taloudellisiin tarpeisiin liittyvät tukitoimet

Taloudellisen tuen myöntäminen (toimeentulotuki, försörjningsstöd) edellyttää aina yksilöllistä tarvearviointia. Jokaiselle on lain mukaan taattava kohtuullinen toimeentulo tuen avulla. Työkykyisellä henkilöllä, joka ei pysty elättämään itseään, on oikeus toimeentulotukeen, jos hän on työmarkkinoiden käytettävissä. Jos henkilöllä on hyväksyttävät perusteet, hänellä on oikeus toimeentulotukeen, vaikka hän ei olisikaan työmarkkinoiden käytettävissä. (SoL 12 luku.)

Jos toimeentulotukea saavalle henkilölle ei ole tarjottu sopivaa työmarkkinapoliittista toimenpidettä, sosiaalitoimikunta voi pyytää häntä osallistumaan määräajaksi toimikunnan määräämään harjoitteluun tai muuhun osaamista kehittävään toimintaan. Maahanmuuttajien on tarvittaessa osallistuttava kunnalliseen maahanmuuttajille suunnattuun ruotsinkieliseen aikuiskoulutukseen tai vastaavaan koulutukseen kansanopistossa. Jos henkilö kieltäytyy osallistumasta harjoitteluun tai muuhun osaamista kehittävään toimintaan ilman hyväksyttävää syytä, toimeentulotuki voidaan evätä tai sitä voidaan pienentää. Sama pätee, jos hän ei osallistu harjoitteluun tai osaamista kehittävään toimintaan ilman hyväksyttävää syytä. (12 luku 3–5 §.)

Hallitus määrittelee kohtuullisen elintason laatimalla tutkimuksiin perustuvan kulutusnormin (riksnormen). Sen perusteella määräytyvät normit, joiden mukaisesti kotitalouden kohtuulliset kustannukset arvioidaan toimeentulotukipäätöstä tehtäessä. Sosiaalipalvelulaissa on erityinen laskentasääntö henkilöille, jotka ovat aloittaneet työt saatuaan kuusi kuukautta yhtäjaksoisesti toimeentulotukea (särskild beräkningsregel). Sen mukaan 25 prosenttia työtuloista jätetään huomioon ottamatta toimeentulotuen tarvetta arvioitaessa. Erityislaskentasääntö on voimassa kaksi

vuotta. Sosiaalilautakunta ei ota huomioon kotona asuvien lasten omasta työstä saamia tuloja ja kotona asuvien alle 21-vuotiaiden koululaisten omasta työstä saamia tuloja. Poikkeuksena ovat tulot siltä osin, kuin ne ylittävät hallituksen vuosittain asettaman hintaperusmäärän (prisbasbelopp), joka on vuonna 2025 58 800 kruunua. (12 luku 7–9 §.)

5.2.1.11 Lasten ja nuorten suojelun tai tuen tarpeiden arviointi ja tutkinta

Sosiaalipalvelulain luvussa 18 säädetään lasten ja nuorten suojelusta ja tuesta. Lasten oikeuksien vahvistamiseksi tiettyjä säännöksiä on muotoiltu Yhdistyneiden Kansakuntien lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaisesti.

Sosiaalilautakunnan tehtävänä on pyrkiä varmistamaan, että lapset ja nuoret kasvavat turvallisissa ja hyvissä oloissa (SoL 18 luku 1 §). Sosiaalilautakunta pyrkii ehkäisemään ja torjumaan lasten ja nuorten päihde- ja riippuvuusongelmia sekä rikollisuutta sekä suojelemaan ja tukemaan riskiryhmään kuuluvia lapsia ja nuoria. Rikoksen kohteeksi joutuneelle lapselle ja hänen läheisilleen tulee järjestää tarvittavat tukitoimet. (18 luku 3–8 §.)

Jos sosiaalilautakunnalle on tehty ilmoitus, joka koskee lasta tai nuorta, sosiaalilautakunnan on välittömästi tehtävä arvio siitä, tarvitseeko lapsi tai nuori välitöntä suojelua (välitön suojeluarvio). Lapsia koskevat huolenaiheilmoitukset ja suojeluarviot on dokumentoitava lapsen henkilökohtaiseen tiedostoon (personakt). (20 luku 1 §.) Tarkoituksena on, että sosiaalilautakunnan on siten mahdollista saada kattava kuva lapsen tilanteesta, aikaisemmista tapahtumista ja mahdollisesti jo tarjotuista tukitoimista. Sosiaalilautakunta voi tällöin paremmin tunnistaa lapset, jotka tarvitsevat sosiaalilautakunnan suojelua tai tukea.

Sosiaalilautakunnan on pyrittävä varmistamaan, että kodin ulkopuolelle sijoitetuilla lapsille on mahdollisuus olla yhteydessä vanhempiinsa, sisaruksiinsa ja muihin läheisiinsä (22 luku 9 §). Lapsen toiveiden ja yhteydenpitotarpeiden tulee olla ohjaava periaate, eikä lasta saa painostaa yhteydenpitoon. Lapsella on oikeus ilmaista mielipiteensä itseään koskevista asioista.

Sosiaalilautakunta voi päättää, että lapsen tilannetta tulee seurata sen jälkeen, kun lapsen suojelun ja tuen tarvetta koskeva selvitys on päättynyt, eikä päätöstä tilanteeseen puuttumisesta ole tehty. Myös silloin, kun lapsen sijoittaminen kodin ulkopuolelle on päättynyt, sosiaalilautakunta voi päättää lapsen tilanteen seurannasta. Päätös voidaan tehdä ilman huoltajan ja lapsen suostumusta, jos lapsen katsotaan olevan lautakunnan suojelun tai tuen erityisessä tarpeessa ilman, että kyseessä ovat nuorisohuollon erityissäännöksistä annetussa laissa (Lag med särskilda bestämmelser om vård av ung 1990:52) mainitut olosuhteet. Seuranta-aika voi olla korkeintaan kuusi kuukautta siitä päivästä, kun lapsen suojelun tai tuen tarvetta koskeva selvitys tai sijoitus on päättynyt. (23 luku.)

5.2.1.12 Hallintopäätös tukitoimista ja muutoksenhakumahdollisuus

Ilman yksilöllistä tarvearviointia tarjottaviin tukitoimiin ei tarvita hakemusta, arviointia tai päätöksen tekemistä tukitoimen antamisesta. Tarkoituksena on, että asiakas voi olla suoraan yhteydessä tukitoimesta vastaavaan tahoon. Palveluihin pääsylle on voitu kuitenkin asettaa joitakin ehtoja esimerkiksi ikään tai sukupuoleen liittyen. Sosiaalilautakunnan tulee tehdä päätös ilman yksilöllistä tarvearviointia tarjottavista tukitoimista ja mahdollisista ehdoista, joita niihin pääsylle on asetettu.

Tarvearviointia edellyttävistä palveluista ja tukitoimista tehdään valituskelpoinen hallintopäätös. Kunta voi siirtää päätösvaltaa viranhaltijoille kuntalaissa säädetyllä tavalla. Kuntalaki myös rajoittaa mahdollisuuksia siirtää päätösvaltaa muun muassa yksityishenkilöihin kohdistuvissa

asioissa, jotka ovat luonteeltaan periaatteellisia tai muutoin huomattavan tärkeitä. (Kommunallag 2017:725 6 luku 37–38 §.) Sosiaalipalvelulaissa säädetään tietyistä poikkeuksista kuntalain rajoituksiin päätösvallan siirtomahdollisuuksista (SoL 30 luku 6–10 §).

Sosiaalipalvelulain perusteella tehtyihin päätöksiin voi hakea muutosta valittamalla päätöksestä hallinto-oikeuteen. Hallinto-oikeuden päätöksestä voi valittaa kamarioikeuteen (kammarrätt), mutta se edellyttää valituslupaa. (35 luku.) Sosiaalipalvelulain mukaan sosiaalilautakunta voi muuttaa tukitoimesta annettua toistaiseksi voimassa olevaa päätöstä yksilölle epäedullisella tavalla, jos yksilön olosuhteet ovat olennaisesti muuttuneet (14 luku 9 §). Yksilön olosuhteissa tapahtuneen muutoksen tulee olla konkreettinen ja pysyvä.[184]

5.2.1.13 Dokumentointivelvoite

Sosiaalipalvelulain mukaisten päätösten, toimenpiteiden ja tukitoimien dokumentointi (SoL luvut 14–17) nähdään tärkeänä, jotta tukitoiminen vaikutuksia voidaan seurata ja saada asianmukaisiin kirjauksiin perustuvaa todennettua kokemustietoa. Lähtökohtaisesti kaikki sosiaalipalvelulain mukainen yksilöä koskevien asioiden käsittely, tukitoimien toteuttaminen, henkilön tosiasialliset olosuhteet ja merkittävät tapahtumat on dokumentoitava. Poikkeuksena ovat kuitenkin neuvontapalvelut, joita annettaessa ei tarvitse kirjata yksilön henkilökohtaisia tietoja, ja asiointi voi olla anonyymia. Sosiaalilautakunta voi lisäksi erityisistä syistä päättää, että henkilöllisyyden paljastavia tietoja ei tarvitse dokumentoida jonkin sellaisen tukitoimen kohdalla, jonka tarjoaminen ei edellytä yksilöllistä tarvearviointia. Erityinen syy dokumentointiin tehtävälle poikkeukselle voi olla esimerkiksi tilanne, jossa tukea ja apua tarvitsevien henkilöiden tavoittaminen on yksilötasolla tapahtuvaa seurantaa ja dokumentointia tärkeämpää. Tällöinkin tulee dokumentoida yleisiä tietoja, kuten tiedot osallistujien määrästä, iästä ja sukupuolesta sekä tunnistamattomalla tavalla myös tietoa osallistujien elämäntilanteesta. Tavoitteena on voida seurata tunnistamattomalla tavalla osallistujien hyvinvointia tukitoimen alkaessa ja päättyessä.[185]

5.2.2 Ruotsin sosiaalipalvelulain uudistus

Ruotsin uusi sosiaalipalvelulaki (Socialtjänstlag 2025:400) on tullut voimaan 1.7.2025. Uusi sosiaalipalvelulaki pyrkii luomaan ennaltaehkäisevän, saavutettavan ja tietoon perustuvan sosiaalipalvelujen kokonaisuuden. Uuden lain voidaan sanoa edustavan paradigman muutosta, jonka suurimmat erot aikaisempaan ovat vaatimukset toimia ennaltaehkäisevästi ja tietoon perustuen. Olennaista on tehdä tiivistä yhteistyötä ja rakentaa luottamusta.[186]

Laki on tavoitesuuntautunut puitelaki, jossa määritellään sosiaalipalveluille yleisiä sääntöjä, periaatteita ja tavoitteita. Se antaa kunnille mahdollisuuden mukauttaa omaa toimintaansa paikallisten tarpeiden ja olosuhteiden mukaisella tavalla. [187]Aikaisemman sosiaalipalvelulain sisältö on pitkälti sisällytetty uuteen lakiin, mutta uudessa laissa on myös sisällöllisiä muutoksia, joilla

[184] En ny socialtjänstlag. Meddelandeblad Nr 4/2025. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/95722f9654f4472c9247e17c482f4456/2025-4-9526.pdf.
[185] Insatser utan individuell behovsprövning – vad gäller? Meddelandeblad Nr 3/2025. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/1950559d47e148ae847577c5291050f7/2025-4-9525.pdf.
[186] Socionomen 1.10.2024. https://socionomen.se/nya-sol/snart-ar-nya-socialtjanstlagen-har-men-hur-ska-det-ga/?q=nya-sol/snart-ar-nya-socialtjanstlagen-har-men-hur-ska-det-ga/&q=nya-sol/snart-ar-nya-socialtjanstlagen-har-men-hur-ska-det-ga/.
[187] Ny socialtjänstlag 2025 – förberedelser och förändringar. Socialstyrelsen 30.9.2024. https://www.socialstyrelsen.se/aktuellt/ny-socialtjanstlag-2025--forberedelser-och-forandringar/.

pyritään edistämään kokonaisvaltaista ja ennaltaehkäisevää lähestymistapaa sekä tukitoimien (insatser) saavutettavuutta.

Koska lain katsotaan muuttavan merkittävällä tavalla sosiaalipalvelujen toimintatapoja, hallitus on myöntänyt kahdeksan miljardia vuosille 2024–2028 osaamisen ja henkilöstön vahvistamiseen[188]. Lisäksi hallitus on tehnyt sopimuksen SKR:n kanssa 20 miljoonan kruunun tuesta vuosille 2025–2026. Kunnille on tarkoitus osoittaa siirtymäkauden tukea 1,2 miljardia kruunua vuonna 2025 ja 2,2 miljardia kruunua vuosille 2026–2028 edellyttäen, että määrärahaesitys hyväksytään. Nämä tuet on tarkoitus kohdentaa ensisijaisesti ennaltaehkäisevien ja helposti saatavilla olevien sekä tietoon perustuvien sosiaalipalvelujen edistämiseen.[189]

5.2.2.1 Sosiaalipalvelulain uudistuksen perustelut

Hallituksen esityksessä (2024/25:89)[190] tuodaan esille tarve nykyaikaiselle ja helposti ymmärrettävälle sosiaalipalvelulaille. Edellinen sosiaalipalvelulaki (2001:453) tuli voimaan tammikuussa 2002, ja se perustui pitkälti vuoden 1980 sosiaalipalvelulakiin (1980:620). Lakia on vuosien varrella muutettu useita kertoja. Säännöksiä on lisätty olemassa oleviin pykäliin, joista on siten tullut suhteellisen pitkiä. Muutokset ovat myös vaikuttaneet lain rakenteeseen ja tehneet siitä vaikeammin ymmärrettävän. Muutosten myötä käsitteiden käyttö ei ole ollut yhtenäistä ja tietyt lain ilmaisut ovat vanhentuneet. Lain soveltamisen helpottamiseksi ja ymmärrettävyyden parantamiseksi uusi sosiaalipalvelulaki nähdään tarpeellisena.

Uuden sosiaalipalvelulain on tarkoitus olla yksilökeskeinen, tavoitesuuntautunut puitelaki. Laissa on tavoiteasettelun kautta määritelty, mitä kunnilta odotetaan. Puitelain säännösten avoin luonne antaa kuitenkin kunnille liikkumavaraa mukauttaa sosiaalipalvelujen toimintaa paikallisiin olosuhteisiin ja tarpeisiin, jotka voivat vaihdella suuresti eri kuntien välillä. Säännökset on jäsennetty kokonaisuuksina (yhdeksän osaa) siten, että niistä käy ilmi kokonaisvaltaisen lähestymistavan merkitys sekä keskittyminen ihmisten yksilöllisiin tarpeisiin ja olosuhteisiin heidän ryhmäkuulumisensa sijaan.

Hallituksen esityksen mukaan sosiaalipalvelulain uudistuksen taustalla olevat yhteiskunnalliset tekijät liittyvät väestörakenteen kehitykseen, jonka todetaan olevan ratkaisevan tärkeä sosiaalipalvelujen olosuhteille ja toiminnalle. Maahanmuuton ja kotoutumispolitiikan todetaan aiheuttaneen merkittäviä ongelmia ja laajalle levinnyttä syrjäytymistä. Muina ongelmina mainitaan muun muassa rikollisuus, työttömyys, etuusriippuvuus, koulunkäyntiin liittyvät vaikeudet, lähisuhdeväkivalta sekä kunniaväkivalta ja sorto. Sosiaalipalvelujen haasteena nähdään lisäksi ikääntyneiden määrän kasvu. Näihin sosiaalisiin ongelmiin ja haasteisiin vastaamisessa sosiaalipalveluilla katsotaan olevan tärkeä rooli. Sosiaalipalvelujen todetaan myös toimivan jatkuvasti muuttuvassa yhteiskunnassa.

---

[188] En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter. Regeringskansliet 2.7.2024. https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2024/07/en-forebyggande-socialtjanstlag--for-okade-rattigheter-skyldigheter-och-mojligheter/.

[189] Meddelande från styrelsen – Överenskommelse mellan staten och SKR omställning till en långsiktigt hållbar socialtjänst 2025–2026. Sveriges Kommuner och Regioner. https://skr.se/download/18.2a37477a193def9b334bfd4/1734708027461/Webb_%C3%96verenskommelse-Ny-socialtjanstlag-2025.pdf.

[190] Regeringens proposition 2024/25:89. En förebyggande socialtjänstlag – för ökade rättigheter, skyldigheter och möjligheter. https://www.regeringen.se/contentassets/679d6aa7333f4f9ba1aa66868154350d/2024-25-89-del-1-fram-baksida.pdf.

Kuntien edellytykset tarjota sosiaalipalveluja vaihtelevat, ja niiden välillä on suuria eroja muun muassa työttömien ja toimeentulotuen saajien määrässä, lasten koulutuloksissa ja väestön terveydentilassa. Sosiaalipalvelujen, terveydenhuollon ja muiden viranomaisten välisen yhteistyön ja toiminnan koordinoinnin tarve on tunnistettu. Haavoittuvassa asemassa olevien lasten suojelua ja tukea pidetään tärkeänä vahvistaa. Yhteistyö koulujen, terveydenhuollon ja muiden asiaankuuluvien sosiaalisten toimijoiden kanssa nähdään olennaisena, jotta lapset saavat tarvitsemansa tuen.

Sosiaalipalvelujen toteuttaminen kestävän kehityksen mukaisena toimintana edellyttää hallituksen esityksen mukaan sitä, että sosiaalipalvelujen tulisi pystyä kokonaisvaltaisella tavalla vastaamaan olemassa oleviin yksilöllisiin tuen tarpeisiin ja samalla tekemään ennaltaehkäisevää työtä. Kestävän kehityksen mukainen sosiaalipalvelu tuo lisäksi esille useita sosiaalipalveluissa jo pitkään sovellettuja tavoitteita, periaatteita ja vaatimuksia, kuten yksilön ihmisoikeudet ja oikeusvarmuus, toiminnan hyvä laatu, yhteistyö muiden toimintojen ja toimijoiden kanssa sekä resurssien tehokas käyttö. Kestävän kehityksen edistämiseen kuuluu myös sosiaalipalvelujen toiminta tavalla, joka edistää ihmisten luottamusta sosiaalipalveluihin.

5.2.2.2 Sosiaalipalvelujen sääntelyn muuttaminen

Ennaltaehkäisyä voidaan sosiaalipalvelulain mukaan pitää toiminnan yleisenä tavoitteena siten, että siitä pyritään tekemään itsestään selvä ja integroitu osa sosiaalipalvelujen toimintaa kaikilla tasoilla (yhteisö-, ryhmä- ja yksilötasolla)[191]. Lain yleistavoitteissa todetaan, että sosiaalipalvelujen tulee toimia ennaltaehkäisevällä tavalla ja olla helposti saatavilla (SoL 2 luku 4 §). Kunnan vastuuta toiminnan suunnittelusta laajennetaan uudessa laissa koskemaan koko sosiaalipalvelujen toiminta-aluetta, ja kunnan tulee erityisesti ottaa suunnittelussa huomioon varhaisten ja ennaltaehkäisevien toimenpiteiden tarve. Helpolla saatavuudella tarkoitetaan sitä, että sosiaalipalveluihin tulisi olla helppoa saada yhteys riippumatta henkilön yksilöllisistä olosuhteista. Tiedottamalla sosiaalipalvelujen toiminnasta edistetään palvelujen saatavuutta, kun ihmiset osaavat tarvittaessa hakeutua avun piiriin. Uutena säännöksenä lakiin on tuotu sosiaalilautakunnan tehtävä ennaltaehkäistä ja torjua rikollisuutta. (6 luku.)

Uudessa sosiaalipalvelulaissa tehdään ero henkilökohtaisten ja taloudellisten tarpeiden mukaisten tukipalvelujen välillä. Taloudellisiin tarpeisiin perustuvat tukitoimet (toimeentulotuki) edellyttävät aina yksilökohtaista harkintaa ja päätöksentekoa (12 luku). Henkilökohtaisiin tarpeisiin perustuvia tukitoimia voidaan tietyin laissa säädetyin poikkeuksin tarjota myös ilman yksilöllistä tarvearviointia, jos sosiaalilautakunta niin päättää (11 luku 5 §). Tavoitteena on edistää varhaisten ja ennaltaehkäisevien tukitoimien tarjoamista ja madaltaa tukitoimiin osallistumisen kynnystä. Kuntien tulee kartoittaa omaa sosiaalista tilannettaan, sosiaalisia ongelmiaan ja haasteitaan. Tämän jälkeen tulisi tarkastella tietoon perustuen, millä tukitoimilla (insatser) näihin ongelmiin ja haasteisiin voidaan parhaiten vaikuttaa ja miten niitä voidaan ennaltaehkäistä.[192]18

Uusi laki laajentaa dokumentointivelvoitteen koskemaan kaikkea toimintaa eli myös toimintaa, johon ei liity päätöksen tekemistä. Poikkeuksena on neuvonta, jonka antaminen ei edellytä yksilön tunnistetietojen dokumentointia. Myös neuvonnassa tulee kuitenkin dokumentoida tietoja sillä tavoin, että laadun seuranta, arviointi ja valvonta on mahdollista. Sosiaalilautakunta voi

[191] En ny socialtjänstlag. Meddelandeblad Nr 4/2025. Socialstyrelsen. https://www.socialstyrelsen.se/contentassets/95722f9654f4472c9247e17c482f4456/2025-4-9526.pdf.
[192] Socionomen 1.10.2024. https://socionomen.se/nya-sol/snart-ar-nya-socialtjanstlagen-har-men-hur-ska-det-ga/?q=nya-sol/snart-ar-nya-socialtjanstlagen-har-men-hur-ska-det-ga/&q=nya-sol/snart-ar-nya-socialtjanstlagen-har-men-hur-ska-det-ga/.

lisäksi erityisistä syistä päättää, että henkilöllisyyden paljastavia tietoja ei tarvitse dokumentoida silloin, kun on kyse ilman yksilöllistä tarvearviointia toteutettavasta tukitoimesta. (14 luku.) Erityinen syy dokumentointiin tehtävälle poikkeukselle voi olla esimerkiksi tilanne, jossa tukea ja apua tarvitsevien henkilöiden tavoittaminen on yksilötasolla tapahtuvaa seurantaa ja dokumentointia tärkeämpää. Tällöinkin tulisi dokumentoida tukipalvelun tarjoamiseen liittyviä tietoja, esimerkiksi tiedot osallistujien lukumäärästä, iästä ja sukupuolesta tai osallistujien sosiaalisesta tilanteesta. Lapsia koskevat huolenaiheilmoitukset ja suojeluarviot on dokumentoitava lapsen henkilökohtaiseen tiedostoon (20 luku 1 §), jotta sosiaalilautakunnalla on paremmat edellytykset tunnistaa suojelua ja tukea tarvitsevat lapset.

Tietyt säännökset, jotka aiemmassa laissa koskivat vain tiettyjä ryhmiä, on laajennettu koskemaan koko väestöä. Tarkoituksena on vähentää lain yksityiskohtaisuutta ja samalla lisätä eri väestöryhmien välistä tasa-arvoa. Esimerkiksi ihmisarvoisen elämän ja hyvinvoinnin tavoite on uudessa laissa laajennettu koskemaan ikääntyneiden sijaan koko väestöä (2 luku 3 §). Samoin rikoksen uhreille tarkoitettu tuki koskee uudessa laissa aikaisempaa selkeämmin kaikkia lähisuhdeväkivallan, muun hyväksikäytön tai kunniaan perustuvan väkivallan tai sorron kohteeksi joutuneita henkilöitä (13 luku 1 §). Säännöstä tulee siis soveltaa riippumatta yksilön sukupuolesta, sukupuoli-identiteetistä tai sukupuolen ilmaisusta. Keskeisenä erityisryhmänä nousevat esille lapset ja nuoret (luvut 18–24). Lasten oikeuksien vahvistamiseksi tiettyjä säännöksiä on muotoiltu Yhdistyneiden Kansakuntien lapsen oikeuksien yleissopimuksen mukaisesti.

Sosiaalipalvelujen toiminnan tietopohjaa on haluttu vahvistaa säännöksellä, jonka mukaan toimintaa tulee toteuttaa tieteeseen ja todennettuun kokemukseen perustuen. Laadun seuranta ja toiminnan dokumentointi tukevat sosiaalipalvelujen toiminnan tietopohjan vahvistamista, ja systemaattinen laadun seuraaminen, kehittäminen ja varmistaminen koskee kaikkea sosiaalipalvelulain mukaista toimintaa. (5 luku.) Laissa otetaan myös käyttöön tiedonantovelvollisuus, jonka mukaisesti sosiaalilautakunta voi pyytää palveluntuottajilta tietoja laadunvarmistusta, hallintoa, seurantaa tai arviointia varten (15 luku 9 §).

5.2.2.3 Sääntelyn uudistamiseen liittyvät vaikutusodotukset

Uuden sosiaalipalvelulain tarkoituksena on varmistaa, että sosiaalipalveluille asetetut tavoitteet saavutetaan aiempaa paremmin. Sosiaalipalvelujen tulee toimia aikaisempaa ennaltaehkäisevämmällä tavalla ja tunnistaa tarpeet varhaisessa vaiheessa. Tämä tarkoittaisi paitsi sosiaalisiin ongelmiin vaikuttamista (esim. rikollisuuden väheneminen) mutta myös yleistä ennaltaehkäisevää toimintaa siten, että tukitoimien tarvetta ei synny tai niiden tarve vähenee tai myöhentyy. Ennaltaehkäisevä lähestymistapa läpäisee koko lain ja sosiaalipalvelujen toiminnan.

Sosiaalipalvelujen tulee olla helpommin saatavilla ja apua tulee saada tarvittaessa. Ihmisten tulee saada helposti yhteys sosiaalipalveluihin niinä aikoina, kun he apua tarvitsevat. Yhteydenoton ja työskentelyn tulisi olla mahdollista sekä henkilökohtaisilla tapaamisilla että digitaalisten ratkaisujen tuella. Kunnan päätöksellä tukitoimia tulisi tarjota myös ilman yksilöllistä tarvearviointia. Tämän arvioidaan edistävän ja varhentavan tuen piiriin hakeutumista ja tukevan siten paitsi tukitoimien saatavuutta myös ongelmien ennaltaehkäisyä.

Sosiaalipalvelulain vaikutusodotukset näyttävät liittyvän lain muodostamaan kokonaisuuteen, jossa yhdyskuntasuunnittelu, yhteistyö eri toimijoiden kanssa (kunnalliset ja alueelliset toimijat) sekä tieteellinen ja kokemukseen perustuva tieto tukevat paikallisesti tarkoituksenmukaista sosiaalipalvelujen suunnittelua ja toteutusta. Olennaista on tunnistaa paikalliset sosiaaliset ongelmat ja haasteet, löytää keinot niihin vaikuttamiseksi, turvata tukitoimien helppo saatavuus ja tällä tavoin ennaltaehkäistä paitsi sosiaalisten ongelmien myös yksilöllisten tukitarpeiden kehittymistä tai vaikeutumista.

Rikollisuus on esimerkki sosiaalisesta ongelmasta, johon sosiaalipalvelulailla ja sosiaalipalvelujen toiminnalla halutaan vaikuttaa. Tämä ilmenee laissa muun muassa yleisenä tavoitteena (6 luku 8 §), rikoksen uhreille tarjottavana tukena (13 luku 1 §), väkivallan tekijöille tarjottavana tukena käyttäytymisen muuttamiseksi (luku 13 8 §), alle 21-vuotiaille tarjottavana erityisenä tukena ja ohjauksena rikollisen toiminnan tai sen riskin torjumiseksi (13 luku 7 §), sosiaalilautakunnan erityisenä tehtävänä edistää ja tehdä aloitteita lasten ja nuorten rikollisuuden ehkäisemiseksi ja torjumiseksi (Luku 18 4 §), tukitoimina lapsille, jotka ovat joutuneet rikoksen uhriksi (18 luku 7 §) sekä säännöksenä nuorisotyörangaistuksesta ja sovittelusta rikoksia tehneiden lasten ja nuorten kohdalla (18 luku 8–9 §).

Esimerkki toisesta laissa tunnistetusta sosiaalisesta ongelmasta, johon sosiaalipalveluilla halutaan vaikuttaa, on päihde- ja riippuvuusongelma. Myös siitä säädetään useassa kohdassa, muun muassa yleisellä tasolla (6 luku 6–7 §), kunnan ja alueen yhteistyösopimuksia koskevassa säännöksessä (7 luku 2 §), alle 21-vuotiaille tarjottavana erityisenä tukena ja ohjauksena (13 luku 7 §), kaikille suunnattuna tukena tai hoitona (13 luku 10 §) sekä sosiaalilautakunnan erityisenä tehtävänä edistää ja tehdä aloitteita lasten ja nuorten päihde- ja riippuvuusongelmien ehkäisemiseksi ja torjumiseksi (18 luku 3 §)

5.3 Norja

5.3.1 Sosiaalihuollon järjestäminen ja tuottaminen

Norjassa on kaksitasoinen paikallishallinto, joka muodostuu 356 kunnasta (kommuner) ja 15 maakunnasta (fylker). Kunta vastaa sosiaalipalvelulaissa (Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen) säädetyistä tehtävistä ja palvelujen järjestämisestä, jollei niitä ole määrätty valtion toimielimen tehtäväksi. Lain mukaisten palvelujen tulee olla saatavilla kaikille kunnassa asuville. (2 luku 3 §.) Kunnilla on oikeus mukauttaa palvelujen tarjoamista kunnan tarpeita ja toiveita vastaavalla tavalla.

Kunnat tuottavat palvelut pääosin itse tai yhteistyössä muiden kuntien kanssa mutta myös ostamalla palveluja yksityisiltä, vapaaehtoisjärjestöiltä tai voittoa tavoittelemattomilta säätiöiltä. Palvelutuotanto vaihtelee kuntien välillä, mikä johtuu kuntien erilaisista tarpeista ja painopisteistä ja osin joskus myös eroista esimerkiksi tehokkuudessa, asiantuntemuksessa tai taloudellisissa toimintaedellytyksissä.[193]

5.3.2 Sosiaalihuoltoa koskeva lainsäädäntö

Norjan sosiaalihuollon yleislakina toimii laki työ- ja hyvinvointihallinnon sosiaalipalveluista (Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen). Laki sisältää määräyksiä muun muassa kunnan vastuusta palvelujen tarjoamisessa, kuntien yleisistä tehtävistä, yksilökohtaisista palveluista sekä palvelujen laadusta ja oikeusturvasta.

Työ- ja hyvinvointihallinnon laissa (Lov om arbeids- og velferdsforvaltningen) säädetään valtiollisesta työ- ja hyvinvointihallinnon keskusvirastosta (NAV) sekä kunnissa toimivista NAVin paikallistoimistoista. Laissa työvoimapalveluista (Lov om arbeidsmarkedstjenester) ja sitä täydentävässä asetuksessa (Forskrift om arbeidsmarkedstiltak) säädetään työvoimapalveluista.

[193] Inntektssystemet for kommunene. NOU 2022: 10. https://www.regjeringen.no/no/dokumenter/nou-2022-10/id2925606/?ch=5.

NAV-toimistot sovittavat yhteen työvoimapalvelut sekä niille lain mukaan kuuluvan sosiaaliturvan ja sosiaalipalvelut.

Sosiaalipalvelujen yleislakia täydentävät erityislait. Lastensuojelulain (Lov om barnevern) tarkoituksena on turvata lasten hyvinvointi, turvallisuus ja kehitys sekä varmistaa, että lapsen etu on ensisijainen kaikessa päätöksenteossa. Lapsen mielipiteellä on keskeinen merkitys lapsen etua arvioitaessa. (1 luku 1–3 §) Kunnallinen lastensuojelu vastaa pääasiallisesti lastensuojelun toteuttamisesta lukuun ottamatta tehtäviä, jotka on määrätty valtiolliselle toimijalle (15–16 luvut).

Laissa kunnallisista terveys- ja hoitopalveluista (Lov om kommunale helse- og omsorgstjenester) säädetään kunnan velvollisuudesta tarjota asukkailleen tarpeellisia terveys- ja hoitopalveluja. Laki on suunnattu muun muassa sairauksista, mielenterveysongelmista, vammoista, päihdeongelmista, sosiaalisista ongelmista tai toimintakyvyn alentumisesta kärsiville ihmisille. Lain mukaan kunnan tulee tarjota esimerkiksi hoivakotiasumista, kuntoutusta, henkilökohtaista apua ja päivätoimintaa kotona asuville muistisairaille. (3 luku.)

5.3.3 Sosiaalihuollon rahoittaminen

Sosiaalipalvelulain (2 luku 7 §) sekä kunnallisista terveys- ja hoitopalveluista annetun lain (11 luku 11–1 §) mukaisesti kunnan on osoitettava tarvittavat määrärahat niiden palvelujen tarjoamiseen, joista kunta on vastuussa. Kunnilla on verotusoikeus, mutta Norjan suurkäräjät (stortinget) määrittelee enimmäisveroasteen tuloverolle. Valtio myöntää lisäksi vuosittain puiteavustuksen kunnan menojen osittaiseen kattamiseen. Vapaat tulot (verotulot ja puiteavustukset) jaetaan kuntien kesken tulojärjestelmän kautta kuntien välisten erojen tasaamiseksi ja kuntien yhdenvertaisten palvelujen tarjoamisen helpottamiseksi (sosiaalipalvelulaki 2 luku 11 §). Puiteavustusta jaettaessa otetaan huomioon kuntien ja maakuntien kustannusten rakenteelliset erot (menojen tasaus) ja verotulojen erot (tulojen tasaus).[194]

Kunnat voivat priorisoida vapaiden tulojen (frie inntekter) käyttöä sen mukaisesti, mitä palveluja kuntien on tarjottava. Lisäksi kunnille maksetaan valtionosuuksia, joista osa on korvamerkitty tiettyihin kunnallisiin palveluihin. Kunnat saavat tuloja myös asiakasmaksuista. Terveys- ja hoitopalveluista perittävistä asiakasmaksuista (mm. hoivakotiasuminen) säädetään kunnallisia terveys- ja hoitopalvelujen omavastuita koskevassa asetuksessa (Forskrift om egenandel for kommunale helse- og omsorgstjenester).[195]

5.3.4 Sosiaalihuollon tarkoitus ja kohdentaminen

Sosiaalipalvelulain (Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen) säännöksiä sovelletaan kaikkiin Norjassa asuviin henkilöihin. Sosiaalipalvelulain tarkoituksena on parantaa heikommassa asemassa olevien ihmisten elinoloja, edistää sosiaalista ja taloudellista turvallisuutta, työelämään hakeutumista sekä sosiaalista osallisuutta ja aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Lain tarkoituksena on myös auttaa varmistamaan, että heikossa asemassa olevat lapset ja nuoret sekä heidän perheensä saavat kattavat ja koordinoidut palvelut. Lisäksi lain

---

[194] Inntektssystemet for kommunar og fylkeskommunar 2025. Kommunal- og distriktsdepartementet, https://www.regjeringen.no/contentassets/744de1ad6f0f4df09311c33edd01ae99/2025/h-2558-n_inntektssystemet_2025_samlet.pdf.

[195] Finansiering av kommunesektoren. Regjeringen.no. https://www.regjeringen.no/no/tema/kommuner-og-regioner/kommuneokonomi/finansiering-av-kommunesektoren/finansiering-av-sektoren-samlet-herunder/id552048/.

tarkoituksena on edistää tasa-arvoa ja yhdenvertaisia mahdollisuuksia sekä ehkäistä sosiaalisia ongelmia. (1 luku1 §.)

5.3.5 Sosiaalihuollon palvelut ja tehtävät

Sosiaalipalvelulain kolmannessa luvussa kuvataan NAV-toimistojen yleisiä tehtäviä ja neljännessä luvussa yksilökohtaisia palveluja. Sosiaalipalvelulain soveltamisesta annetaan tarkennettuja ohjeita NAVin kiertokirjeessä22. Kiertokirjeessä todetaan, että laki jättää paljon liikkumavaraa ammatilliselle harkinnalle joustavien, avun tarpeeseen mukautettujen ratkaisujen löytämiseksi. Laki asettaa vaatimuksia saavutettavalle tulokselle, mutta ei välttämättä käytettäville keinoille. Lain yleistavoitteet edellyttävät lisäksi NAV-toimiston palvelujen yhteensovittamista sekä laajaa yhteistyötä koko kunnan ja muiden julkisten ja yksityisten toimijoiden kanssa.

Alla oleva sosiaalipalvelulain kuvaus perustuu pääsääntöisesti kiertokirjeeseen.

5.3.5.1 Sosiaalipalvelulain mukaiset yleiset tehtävät

Tiedottaminen ja yleinen ennaltaehkäisevä toiminta (12 §). Kunnan on perehdyttävä asukkaidensa elinoloihin. Erityistä huomiota on kiinnitettävä sosiaalisesti heikommassa asemassa olevien, työelämän ulkopuolella olevien sekä lasten ja nuorten kasvatusolosuhteiden kannalta tärkeisiin olosuhteisiin. Tämän tiedon on muodostettava perusta ennaltaehkäisevälle työlle sekä sille, miten kunta priorisoi tehtäviä ja laatii suunnitelmia. Kunnan tulee myös tehdä ennaltaehkäisevää työtä, jota suunnataan sekä väestölle yleisesti mutta ennen kaikkea haavoittuville väestöryhmille. Kunnan tulee lisäksi tiedottaa kunnan sosiaalisista oloista ja palveluista.

Yhteistyö muiden toimijoiden kanssa sekä toimintojen koordinointi (13 §). NAVin yleisenä tehtävänä on edistää kokonaisvaltaista lähestymistapaa, jossa koordinoidaan NAV-toimiston palveluja sekä tehdään laaja-alaista yhteistyötä sellaisten toimijoiden kanssa, joiden vastuulla on sosiaalipalvelujen kannalta tärkeitä tehtäviä. Koordinointivelvoitteen tarkoituksena on varmistaa, että kunnalla on ensisijainen vastuu palvelujen yhteensovittamisesta. Yhteistyötä tulee tehdä yksilökohtaisessa työssä ja järjestelmätasolla. Järjestelmätasolla yhteistyö tarkoittaa muun muassa yhteistyörakenteista sopimista.

Yhteistyö vapaaehtoisjärjestöjen kanssa (14 §). Kunnan tulee tehdä yhteistyötä niiden asiakasjärjestöjen ja vapaaehtoisjärjestöjen kanssa, jotka toteuttavat samankaltaisia tehtäviä kuin kunnallinen NAV-toimisto. Järjestöjen kanssa tehtävä yhteistyö voi liittyä esimerkiksi ennaltaehkäisevään toimintaan, toiminta- ja kulttuuritarjontaan, nuorten kohtaamispaikkoihin tai lasten ja lapsiperheiden lomiin. Mikäli kyse on palvelujen hankinnasta, kunnan tulee noudattaa julkisten hankintojen lakia (Lov om offentlige anskaffelser).

Vähävaraisten asuminen (15 §). Kunnan tehtävänä on varmistaa riittävät asumisolot ihmisille, jotka eivät siihen taloudellisten, sosiaalisten, terveydellisten tai muiden olosuhteiden vuoksi itse pysty. Laki ei anna palvelun saajalle oikeutta asumiseen, mutta akuuteissa tilanteissa kunnan on tarpeen mukaan järjestettävä tilapäinen asuminen. Tällöin palvelun saajan yksilölliseen suunnitelmaan tulee tarvittaessa sisällyttää toimenpiteitä ja palveluja asumistilanteen varmistamiseksi. NAV-toimiston tulee olla tietoinen muun muassa lapsiperheiden ja nuorten asuntotilanteesta, ja NAV-toimistolla on velvollisuus osallistua kunnan sosiaalisen asuntotuotannon työhön.

Varautumissuunnitelma, avunantovelvollisuus ja keskinäinen avunanto (16 §). NAV-toimisto on vastuussa palvelujen tarjoamisesta myös poikkeuksellisissa tilanteissa. Tätä tarkoitusta varten kunnan on laadittava NAV-toimiston sosiaalipalvelujen varautumissuunnitelma ja sovitettava se yhteen kunnan muiden varautumissuunnitelmien kanssa.

5.3.5.2 Sosiaalipalvelulain mukaiset yksilölliset palvelut

Sosiaalipalvelulaki sääntelee viittä yksilökohtaista palvelua: (1) tiedotusta, neuvontaa ja ohjausta, (2) taloudellista tukea, (3) tilapäistä asumista, (4) yksilöllistä suunnitelmaa ja (5) pätevöitymisohjelmaa. Palvelut ovat pitkälti tarveharkintaisia oikeuksia, ja palvelun myöntäminen tai epääminen tehdään aina yksilöllisen arvioinnin perusteella. Erityistä painoarvoa asetetaan lasten ja nuorten tarpeille. Palvelut tulee toteuttaa siten, että ne edistävät lain tarkoitusta ja tukevat palvelun saajan omatoimisuutta, toimintakykyä ja omavaraisuutta. Käyttäjälle on annettava mahdollisuus aktiivisesti osallistua palvelutarjonnan suunnitteluun.[196]

Tiedottaminen, neuvonta ja ohjaus (17 §)[197]

Kunnan on tarjottava yksilöille, ryhmille ja yleisesti koko väestölle tietoa, neuvontaa ja ohjausta, joka voi auttaa ratkaisemaan tai ehkäisemään sosiaalisia ongelmia. Neuvonta- ja ohjausvelvollisuus koskee kaikkia kunnassa asuvia. Se nähdään tärkeänä keinona tukea haavoittuvassa asemassa olevia lapsia ja nuoria sekä heidän perheitään saamaan kattavia ja koordinoituja palveluja. Neuvonta ja ohjaus -palvelun tarkoitus on vahvistaa yksilön kykyä hallita omaa elämäntilannettaan, ja sen tulisi toteutua palvelun saajaa osallistavalla tavalla.

NAVin tarjoama neuvonta ja ohjaus ulottuu yleisluontoisesta neuvonnasta ammattitaitoiseen neuvontaan, ohjaukseen ja yksittäisten palvelun saajien tilanteen seurantaan. Palvelun sisältö määrittyy sosiaalityön normien ja palvelun saajan tarpeiden perusteella. Palvelun saajan elämäntilannetta on tarkasteltava kokonaisvaltaisesti eri osa-alueilla, kuten työn ja toiminnan, terveydentilan, vapaa-ajan, kotiolosuhteiden, hoivatehtävien, asumisen, sosiaalisten verkostojen ja talouden hallinnan kautta. NAV-toimistot voivat myös tehdä etsivää työtä ja tarjota sitä kautta ohjausta esimerkiksi nuorille, jotka välttelevät apua tai eivät itse hakeudu avun piiriin. Yhteistyötä asiakkaan asioissa tehdään tarpeen mukaan muiden hallintoelinten kanssa.

Talousneuvonta on keskeinen osa NAV-toimiston neuvonta- ja ohjausvelvollisuutta. Talousneuvonnan toimenpiteitä voivat olla muun muassa budjetoinnin koulutus, kohdennettu taloudellinen neuvonta, yhteydenpito velkojiin ja tuomioistuimen ulkopuolisen velkajärjestelyn laatiminen. Koska taloudelliset vaikeudet voivat olla osa laajempaa ongelmien kokonaisuutta, talousneuvonta tulisi integroida osaksi NAV-toimiston muita tehtäviä. Palvelun saaja tarvitsee taloudellista neuvontaa esimerkiksi toimeentulotukea hakiessaan, ja erityisesti, jos hakemus hylätään. Talousneuvonnan tarve voi syntyä myös silloin, kun tuloissa tapahtuu muutoksia.

Toimeentulotuki (18–26 §)

Jokaisella, jolla ei ole riittävästi varoja elinkustannustensa kattamiseen työllä, omilla varoilla tai muilla tuloilla, on oikeus toimeentulotukeen (stønad til livsopphold) riippumatta avun tarpeen syystä. Toimeentulotuki on harkinnanvarainen etuus, ja sen myöntäminen edellyttää toimeentulotukea hakevan henkilön tilanteen arviointia. NAV-toimistolla on sekä oikeus että velvollisuus käyttää harkintavaltaa etuuden määrittämisessä.

Toimeentulotuki on tarkoitettu väliaikaiseksi etuudeksi. Tavoitteena on edistää tuen saajan omavaraisuutta. Omavaraisuuden merkitys ja sen saavuttaminen riippuvat yksilön

[196] Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen.NAV– Arbeids- og velferdsetaten.https://lovdata.no/NAV/rundskriv/r35-00.
[197] Rundskriv til Lov om sosiale tjenester i arbeids- og velferdsforvaltningen. NAV – Arbeids- og velferdsetaten.

mahdollisuuksista, resursseista ja rajoituksista. Työkykyisten, joilla ei ole riittäviä tuloja elättääkseen itseään, on pyrittävä löytämään työtä, joka tarjoaa lisää tuloja, tai lisäämään työssäkäyntiä, jos työ ei ole kokopäivätyötä. Alentuneesti työkykyisten henkilöiden on pyrittävä parantamaan työkykyään esimerkiksi osallistumalla NAV-toimiston työllistymistä tukeviin toimenpiteisiin ja palveluihin tai hakemalla työkykyynsä mukautettua työtä. Pysyvästi työkyvyttömien henkilöiden ei tarvitse hakea työtä, vaikka he saisivat pitkäaikaisesti toimeentulotukea.

Toimeentulotuen myöntämiselle voidaan asettaa ehtoja. Ehtojen asettaminen taloudellisten etuuksien myöntämisessä on julkisen vallan käyttöä yksilölle olennaisen tärkeällä ja merkittävällä alalla. Ehtojen on liityttävä läheisesti toimeentulotukipäätökseen, eivätkä ne saa olla kohtuuttomia tai kohtuuttomasti rajoittaa tuen saajan toiminta- tai valinnanvapautta. Ehdot voivat esimerkiksi liittyä töihin hakeutumiseen, omaisuuden realistointiin tai asumiskustannusten alentamiseen.

Jos palvelun saaja tarvitsee suurehkon summan rahaa, hänet voidaan ohjata ottamaan lainaa, jonka takaajana NAV-toimisto toimii. Tällöin NAV-toimiston on arvioitava palvelun saajan kyky maksaa laina takaisin. Poikkeustapauksessa taloudellista tukea voidaan myöntää tavaroina tai palveluina, jos NAV-toimiston erityisen, yksilöllisen arvioinnin perusteella palvelun saaja ei käytä toimeentulotukea asetettujen ehtojen mukaisesti.

Tilapäisasuminen (27 §)

NAV-toimiston on tarvittaessa järjestettävä tilapäinen asunto henkilöille, jotka ovat lyhytaikaisesti ja akuutisti asunnottomia. Tilapäistä majoitusta tulisi myöntää vain poikkeuksellisesti lapsiperheille ja nuorille, eikä sen tulisi koskaan kestää yli kolmea kuukautta. NAV-toimiston tulisi pyrkiä varmistamaan, että haavoittuvassa tilanteessa olevat ihmiset, kuten vankilasta vapautuneet tai laitoksesta kotiutuvat, voivat siirtyä suoraan pysyvään asuntoon. Kun käytetään tilapäistä asuntoa, NAV-toimiston on mahdollisuuksien mukaan ryhdyttävä välittömästi toimenpiteisiin, joilla tuetaan siirtymistä pysyvään asuntoon.

Oikeus yksilölliseen suunnitelmaan (28 §)

Oikeus yksilölliseen suunnitelmaan koskee henkilöitä, jotka tarvitsevat pitkäaikaisia ja koordinoituja palveluja. Yksilöllisen suunnitelman tarkoituksena on tarjota palvelun saajalle kattavat, yhteensovitetut ja yksilöllisesti toteutetut palvelut. Suunnitelma toimii yhteistyön ja koordinoinnin työvälineenä tilanteissa, joissa palvelun saaja saa samanaikaisesti palveluja eri sektoreilta.

Yksilöllisistä suunnitelmista säädetään useissa laeissa, muun muassa sosiaalipalvelulaissa, lastensuojelulaissa, NAV-laissa sekä terveys- ja hoitopalvelulaissa. NAV-palveluilla, terveys- ja hoitopalveluilla sekä lastensuojelulla on kullakin itsenäinen velvollisuus varmistaa, että yksilöllisen suunnitelman laatiminen aloitetaan riippumatta siitä, onko palvelun saaja saanut tai saako hän parhaillaan apua muilta toimijoilta. Suunnitelmassa sovitaan siitä, millä taholla on päävastuu suunnitelman laatimisesta ja seurannasta. Palvelun saajalla on oikeus osallistua yksilöllisen suunnitelmansa laatimiseen. Jos hän ei halua yksilöllistä suunnitelmaa tai ei osallistu sen laatimiseen, suunnitelmaa ei tehdä. Yksilöllisen suunnitelman sisältö ja laajuus on mukautettava yksittäisen palvelun saajan tarpeisiin.

Yksilöllisten suunnitelmien toimeenpanon tueksi on säädetty asetus (Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester [198]), jonka tarkoituksena on selkeyttää suunnittelutyön sisältöön, vastuisiin ja hyvinvointipalvelujen väliseen yhteistyöhön liittyviä vaatimuksia. Vaikka yksilöllisiä suunnitelmia koskevat säännöt johtuvat eri laeista, yhden suunnitelman tulisi kattaa eri toimijoiden ja hallinnonalojen palvelut.

Pätevöitymisohjelma (29–40 §)

Pätevöitymisohjelma (kvalifiseringsprogram) koskee 18–67-vuotiaita henkilöitä, joiden työ- ja ansaintakyky on merkittävästi alentunut ja joilla ei ole lainkaan tai on hyvin vähän tuloja kansanvakuutuslain (Lov om folketrygd) tai työvoimapalvelulain (Lov om arbeidsmarkedstjenester) nojalla. Ohjelman tulee edistää työelämään siirtymistä, sosiaalista osallisuutta ja aktiivista osallistumista yhteiskuntaan. Pätevöitymisohjelma voidaan myöntää enintään yhdeksi vuodeksi, ja ohjelmaa voidaan jatkaa enintään yhdellä vuodella uudelleenarvioinnin jälkeen. Ohjelman enimmäiskesto on siten kaksi vuotta.

Oikeus pätevöitymisohjelmaan edellyttää, että henkilölle on tehty työkyvyn arviointi, jonka mukaan hänen työkykynsä on todettu olevan alentunut. Lisäksi hänen tulee tarvita tiivistä ja yhteensovitettua tukea. Hakemus ohjelmaan osallistumisesta voidaan hylätä vain siinä tapauksissa, että palvelua hakevan henkilön tarpeet ovat niin ainutlaatuisia ja vaativia, että ohjelman tarjoaminen hänelle olisi kohtuuttoman vaativaa.

Kun päätös osallistumisesta pätevöitymisohjelmaan on tehty, NAV-toimisto määrittelee yhdessä osallistujan kanssa ohjelman tavoitteet ja laatii yksilöllisen ohjelman. Osallistujalla on itsellään vastuu oman ohjelmansa toteutuksesta, minkä vuoksi osallistujan omilla toiveilla ja arvioinneilla on suuri merkitys ohjelmaa suunniteltaessa. Pätevöitymisohjelmassa mukana olijoilla on lisäksi oikeus yksilölliseen suunnitelmaan, ja myös se tulee laatia yhteistyössä osallistujan kanssa. Ohjelman tulee keskeisin osin koostua toimenpiteistä, jotka vahvistavat osallistujan mahdollisuuksia siirtyä työelämään tai jotka voivat tukea ja valmistaa häntä siihen. Ohjelman tulee olla ympärivuotinen ja kokopäiväinen.

5.3.6 Palvelujen tarpeen arviointi

Palveluja koskevat hakemukset arvioidaan yksilöllisesti palvelun saajan tarpeiden, haetun palvelun ja lain tarkoitusten perusteella (Lov om behandlingsmåten i forvaltningssaker). Palvelujen myöntäminen edellyttää siten aina palvelua hakevan henkilön tilanteen arviointia.

Neuvonta ja ohjaus -palvelua tarjotessaan NAV-toimisto arvioi palvelun saajan neuvonta- ja ohjaustarpeet ja mukauttaa palvelua sen mukaisesti. Toimeentulotuen hakemusten käsittelyn pääperiaatteena on, että avun tarve, tuen määrä ja tuen muoto arvioidaan yksilöllisesti ja mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä palvelun saajan kanssa. Arvioinnissa tarkastellaan palvelun saajan kokonaistilannetta ja otetaan huomioon palvelun saajan tulot ja toimeentulomahdollisuudet, välttämättömät elinkustannukset ja henkilökohtaiset olosuhteet. Kohtuulliseksi arvioitava elintaso vaihtelee henkilökohtaisten olosuhteiden mukaan. Jos palvelun saajalla on lapsia, heidän tarpeisiinsa on kiinnitettävä erityistä huomiota. Tilapäisasumista koskevat hakemukset on

[198] Forskrift om individuell plan ved ytelse av velferdstjenester. Barne- og familiedepartementet, Arbeids- og inkluderingsdepartementet. https://lovdata.no/nav/forskrift/2022-06-22-1110/%C2%A73#%C2%A73.

käsiteltävä samana päivänä, kun ne on vastaanotettu, ja tarvittavien tietojen on rajoituttava kyseiseen tilanteeseen.

Oikeus yksilölliseen suunnitelmaan koskee henkilöitä, jotka tarvitsevat pitkäaikaisia ja yhteensovitettuja palveluja. Tuen tarpeita on arvioitava tästä näkökulmasta ja suunnitelman sisältöä ja laajuus on mukautettava palvelun saajan yksilökohtaisiin tarpeisiin. Samoin pätevöitymisohjelmaan hakevien henkilöiden tilannetta tulee arvioida ja tarkistaa, että he täyttävät ohjelmaan osallistumisen vaatimukset.

5.3.7 Päätöksenteko

Kunnanvaltuusto päättää päätösvallan delegoinnista kuntalain 5 luvun 3 § mukaisesti (Lov om kommuner og fylkeskommuner). Sosiaalipalvelulain perusteella myönnettävistä palveluista tehdään kirjallinen päätös (5 luku 41 §). Esimerkiksi neuvonta ja ohjaus on palvelu, josta on tehtävä päätös tai joka on sisällytettävä osaksi päätöstä. Päätöksessä on mainittava oikeus palveluun, mutta ei neuvonnan yksityiskohtaista sisältöä. Päätöksessä on myös mainittava neuvonnan ajankohta tai määräaika palvelun suorittamiselle. Jos neuvonta ja ohjaus -palvelua annetaan jonkin muun palvelun yhteydessä, se on tuotava esille. NAV-toimisto voi kieltäytyä antamasta neuvontaa ja ohjausta tai lopettaa palvelun antamisen, mikäli palvelun saaja ei halua toteuttaa jo ehdotettuja toimenpiteitä tai ei osallistu työskentelyyn siten, kuin mihin hänellä on edellytyksiä. Myös näissä tilanteissa asiasta tehdään päätös.

Toimeentulotuen myöntämisestä ja mahdollisista ehtojen asettamisesta tehdään päätös. Päätös ehtojen asettamisesta on mainittava toimeentulotukipäätöksessä. Jos ehtoja muutetaan, on tehtävä uusi päätös. Samoin tilapäisen asunnon myöntämisestä tai epäämisestä tulee tehdä yksilöllinen päätös. Yksilöllistä suunnitelmaa koskevat päätökset sisältävät oikeuden suunnitelmaan, joka tiivistää tarvearvioinnit ja toimenpiteet ja jossa määritellään kattava ja perusteltu palvelutarjonta. Suunnitelma ei kuitenkaan anna oikeutta tiettyihin palveluihin, ja palveluista tulee tehdä erilliset päätökset. Samoin päätös pätevöitymisohjelman myöntämisestä ei koske itse ohjelman sisältöä. Ohjelmaan sisältyvät yksittäiset toimenpiteet ja palvelut myönnetään sen sijaan erillisillä päätöksillä.

Päätöksistä voi valittaa valtionhallintoviranomaiselle (Statsforvalteren). Päätöksessä on tuotava esille valitusoikeus, valitusmenettely ja valitusaika. NAV-toimisto voi myös kumota oman päätöksensä ilman valitusta siksi, että päätös katsotaan pätemättömäksi, koska sillä ei ole laillista perustaa tai päätös perustuu virheellisiin tosiseikkoihin tai jos on tapahtunut menettelyvirheitä, jotka ovat olleet ratkaisevia päätöksen sisällölle. NAV-toimisto voi myös aina kumota oman päätöksensä palvelun saajan eduksi.

5.3.8 Laatu ja palvelujen yhdenvertainen järjestäminen

Työ ja osallisuusministeriön (Arbeids- og inkluderingsdepartementet) tehtävänä on varmistaa, että lakia, asetuksia ja muita määräyksiä sovelletaan siten, että se edistää lain tarkoitusta hyvällä ja asianmukaisella tavalla ja että toimintaa arvioidaan (2 luku 8 §). Kunta- ja aluehallintoministeriön (Kommunal- og distriktsdepartementet) tulojärjestelmän tarkoituksena on tasata kuntien välisiä eroja resursseissa siten, että kunnilla on mahdollisuus tarjota palveluja

yhdenvertaisella tavalla (sosiaalipalvelulaki 2 luku 11 §). Tulojärjestelmä ottaa huomioon kuntien ja maakuntien kustannusten rakenteelliset erot (menojen tasaus) ja verotulojen erot (tulojen tasaus). [199]

Maakunnallinen valtionhallintoviranomainen (Statsforvalteren) valvoo osaltaan kunnan toimintaa ja sen itse toteuttamaa sisäistä valvontaa (2 luku 9 §). Valtionhallintoviranomainen esimerkiksi valvoo kunnan yksittäisten palvelujen toteuttamista ja sitä, varmistaako kunta sisäisen valvontansa tuella riittävällä tavalla lakisääteisten velvoitteidensa täyttymisen. Lisäksi valtionhallintoviranomaisen on valvottava, että kunta täyttää yhteistyö- ja koordinointivelvoitteensa. Norjan terveysviranomainen (Statens helsetilsyn) vastaa NAV-toimiston yleisestä valvonnasta (2 luku 10 §). Valvonnan suorittaa valtionhallintoviranomainen.

Kunnan on toteutettava kuntalain (Lov om kommuner og fylkeskommuner) mukaisella tavalla sisäistä valvontaa sen varmistamiseksi, että palvelut ja muu toiminta on sille asetettujen vaatimusten mukaista. Sisäisen valvonnan on oltava systemaattista ja riskiperusteista ja se tulee mukauttaa kunnan erityisolosuhteisiin ja tarpeisiin. Kunnanjohtajan on raportoitava kunnanvaltuustolle ja maakuntavaltuustolle sisäisestä valvonnasta ja valtion valvonnan tuloksista vähintään kerran vuodessa. (25–2 §.) Sosiaalipalvelulaissa todetaan lisäksi, että lain nojalla tarjottavien palvelujen tulee olla luotettavia (forsvarlige) (2 luku 4 §). Kunta on myös vastuussa NAV-toimistojen henkilöstön tarvitsemasta koulutuksesta (2 luku 6 §).

5.4 Tanska

5.4.1 Sosiaalihuollon järjestäminen ja tuottaminen

Tanska on jaettu viiteen alueeseen (region) ja 98 kuntaan (kommune). Alueet vastaavat pääosin terveydenhuollosta, mutta kunnilla on kuitenkin vastuu muun muassa ennalta ehkäisevästä terveydenhuollosta sekä sairaalan ulkopuolella annettavasta kuntoutuksesta. Alueet vastaavat myös erityistarpeita omaaville väestöryhmille tarkoitetuista sosiaali- ja erityisopetuksen laitoksista. Kunta vastaa sosiaalipalveluista ja ikääntyneiden hoidosta, vammaispalveluista, päihdepalveluista, työllisyyspalveluista ja lisäksi muun muassa päivähoidosta, esi- ja peruskoulusta sekä kulttuuripalveluista. Kunnat vastaavat lisäksi toimeentulotuen ja useiden muiden sosiaalietuuksien myöntämisestä.[200]

Kuntien tehtävät ovat lisääntyneet vuoden 2007 paikallishallintouudistuksen myötä ja se jälkeen esimerkiksi vuoden 2013 paikallishallintouudistuksen arvioinnin yhteydessä. Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on ollut vahvistaa paikallisdemokratiaa, ja nykyään kunnat hoitavat suurimman osan kansalaisille suoraan kohdistuvista julkisen sektorin tehtävistä.[201] Tanskan hallitus voi asettaa yleisiä kansallisia politiikkoja ja ohjeita, mutta sosiaalipalvelujen strateginen suunnittelu, palvelutaso ja toteutus sovitaan pääosin paikallisella tasolla.

---

[199] Inntektssystemet for kommunar og fylkeskommunar 2025. Kommunal- og distriktsdepartementet, https://www.regjeringen.no/contentassets/744de1ad6f0f4df09311c33edd01ae99/2025/h-2558-n_inntektssystemet_2025_samlet.pdf.

[200] Kommunernes og regionernes opgaver. Indenrigs- og sundhedsministeriet. https://www.ism.dk/indenrigs/kommunal-og-regionaloekonomi/kommunale-opgaver-og-struktur/kommunernes-og-regionernes-opgaver.

[201] Kommunale opgaver og struktur. Indenrigs- og sundhedsministeriet. https://www.ism.dk/indenrigs/kommunal-og-regionaloekonomi/kommunale-opgaver-og-struktur.

Kunnat voivat järjestää sosiaalipalvelut itse tai yhteistyössä muiden kuntien, alueiden tai yksityisten palveluntuottajien kanssa. Alueliitto (regionsrådet) ja alueen kunnanvaltuustot laativat kahden vuoden välein puitesopimuksen tiettyjen alueella sijaitsevien, sosiaalipalvelulain mukaisten palvelujen ammatillisesta kehittämisestä, hallinnoinnista ja yhteensovittamisesta [202]

Kunnanvaltuuston on huolehdittava siitä, että palvelujen käyttäjille annetaan mahdollisuus vaikuttaa palvelujen järjestämiseen ja käyttöön (16 §). Kunnanvaltuuston tulee myös tehdä yhteistyötä järjestöjen kanssa sekä varata vuosittain rahaa vapaaehtoisen sosiaalityön (frivilligt socialt arbejde) tukemiseen (18 §).

5.4.2 Sosiaalihuollon rahoittaminen

Kuntien rahoitus perustuu kunnallisveroon, valtionosuuksiin, valtion maksamiin korvauksiin, valtion erityistukeen ja erilaisiin maksuihin. Kunnat keräävät itse veronsa, mutta valtio tasaa tuloeroja kuntien välillä. Hallitus ja Tanskan paikallishallinto (Kommunernes Landsforening, KL) laativat vuosittain sopimuksen kuntatalouden menopuolen kokonaiskehyksestä. Siinä päätetään tulevan budjettivuoden toimintamenot, investoinnit sekä kehykset kuntien veroprosenteille. Yleinen valtionosuus jaetaan kunnille asukasmäärän mukaisesti.[203][204][205]

Kuntien erilaisten olosuhteiden ja menotarpeiden vuoksi kuntien välisiä eroja tasataan tasausjärjestelmän avulla. Tasausjärjestelmän (landsudligningen) tarkoitus on varmistaa, että erilaisessa taloudellisessa asemassa olevilla kunnilla on yhtäläiset mahdollisuudet palvelujen järjestämiseen. Tavoitteena on kohdentaa resursseja kuntien todellisten tarpeiden mukaan, esimerkiksi väestörakenteen, sosiaalisten haasteiden ja maantieteellisten olosuhteiden perusteella. Yleistä avustus- ja tasausjärjestelmää täydennetään lisäksi erityisen vaikeissa olosuhteissa oleville kunnille myönnettävällä erityisavustuksella, joka perustuu kunnan taloudellisen tilanteen kokonaisarvioon. Arviointikriteerit voivat liittyä muun muassa väestörakenteesta ja sosioekonomista olosuhteista johtuviin haasteisiin.[206]

Kunnat voivat periä sosiaalipalveluista asiakasmaksuja. Mikäli palvelu rahoitetaan täysin käyttäjämaksuilla, kunta voi ottaa siihen lainaa KommuneKreditin kautta.[207] KommuneKredit on ainoastaan kunnille ja alueille lainaa myöntävä luottolaitos, joka toimii Tanskan elinkeinoministeriön (erhvervsministeriet) valvonnan alaisena. Muutoin Tanskan kunnat eivät saa ottaa vapaasti lainaa verorahoitettuun toimintaan, vaan sosiaali- ja sisäministeriö hyväksyy lainanoton tiettyihin tarpeisiin, ja kunnat voivat hakea lupaa lainanottoon näiden teemojen sisällä.[208]

---

[202] Lov om social service, 6 §. https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/155.
[203] Lov om social service, 176 §, 178 §.
[204] Aftaler om kommunernes økonomi.Indenrigs- og sundhedsministeriet. https://www.ism.dk/indenrigs/kommunal-og-regionaloekonomi/budgetsamarbejde/aftaler-om-kommunernes-oekonomi.
[205] Kuntien valtionosuusjärjestelmät Pohjoismaissa. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2019:51.
[206] Tilskud og udligning for kommuner i 2025.Indenrigs- og sundhedsministeriet. https://www.ism.dk/indenrigs/kommunal-og-regionaloekonomi/tilskud-og-udligning/tilskud-og-udligning-for-kommunerne/tilskud-og-udligning-for-kommuner-i-2025.
[207] KommuneKredit https://www.kommunekredit.dk/
[208] Kuntien valtionosuusjärjestelmät Pohjoismaissa. Valtiovarainministeriön julkaisuja 2019:51. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161782/VM_51_2019_Kuntien%20valtionosuusj%c3%a4rjestelm%c3%a4t%20Pohjoismaissa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

Kuntia kannustetaan ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon rahoitusmallilla, jonka mukaan kunnat maksavat noin 20 prosenttia alueiden terveydenhuoltomenoista. Mikäli kunta kykenee ehkäisemään muun muassa sairaalalähetteitä, alueelle maksettava osuus pienenee.[209]

5.4.3 Sosiaalihuoltoa koskeva lainsäädäntö

Tanskan sosiaalipalvelujen yleislaki on laki sosiaalipalveluista (lov om social service)[210], jossa säädetään kuntien ja alueiden vastuista sosiaalipalvelujen järjestämisessä. Yleislakia täydentää 1.7.2025 voimaan tullut ikääntyneiden laki (ældrelov)[211], joka ohjaa sosiaalipalvelulain soveltamista ikääntyneille tarjottavien palvelujen kohdalla. Laki korostaa ikääntyneiden itsemääräämisoikeutta, elämänlaatua sekä vuorovaikutusta omaisten, paikallisten yhteisöjen ja kansalaisyhteiskunnan kanssa. Laissa myös esimerkiksi säädetään kokonaisvaltaisesta hoidosta (luku 4), joka kattaa henkilökohtaisen avun ja hoidon, avun ja tuen kotona tarvittaviin käytännön tehtäviin sekä muutoin kuin sairaalahoidossa annettavan kuntoutuksen. Lapsen laki (barnets lov) [212] tuli voimaan pääosin 1.1.2024, ja lakiin siirrettiin sosiaalipalvelulain säännökset lasten ja nuorten palveluista.

Laissa aktiivisesta sosiaalipolitiikasta (lov om aktiv socialpolitik) [213] säädetään toimeentulotuesta (kontanthjælp) ja muista sosiaalisista etuuksista, kuten kuntoutusetuuksista ja työttömyyskorvauksesta. Sosiaalialan oikeusturvasta ja hallinnosta annetussa laissa (lov om retssikkerhed og administration på det sociale område) [214] säädetään kunnanvaltuuston (kommunalbestyrelsen) ja sosiaalialan valtiollisten viranomaisten eli perheoikeuden (Familieretshuset) ja valituslautakunnan (Ankestyrelsen) tehtävistä käsitellä ja ratkaista sosiaalialan oikeusturvaan ja hallintoon liittyviä asioita.

5.4.4 Sosiaalihuollon tarkoitus ja kohdentaminen

Sosiaalipalvelulaissa säädetään palveluista ja tuesta eri elämäntilanteissa oleville kuntalaisille. Lain tarkoituksena on edistää yksilön kykyä kehittyä ja selviytyä itsenäisesti tai helpottaa jokapäiväistä elämää ja parantaa elämänlaatua (1 §).

Erityisesti laissa säädetään palveluista ja tuesta aikuisille, joiden fyysinen tai psyykkinen toimintakyky on heikentynyt tai joilla on erityisiä sosiaalisia ongelmia. Erityisiä sosiaalisia ongelmia voi olla esimerkiksi syrjäytymisvaarassa olevilla, syömishäiriötä sairastavilla, kodittomilla, väkivaltaa kokeneilla, pitkäaikaisen hyväksikäytön seurauksista kärsivillä, päihteiden käyttäjillä ja itsemurhaa yrittäneillä henkilöillä42. Tarkoituksena on varmistaa, että he saavat kokonaisvaltaista ja tarpeisiinsa perustuvaa tukea. Tavoitteena on ehkäistä ongelmien pahenemista, tukea itsenäistä selviytymistä sekä edistää elämänlaatua ja osallisuutta. (81–82 §.)

Sosiaalipalvelulain kohderyhmää ovat kaikki 18 vuotta täyttäneet henkilöt, jotka tarvitsevat laissa säädettyjä palveluja tai tukea (1 §). Maassa laillisesti oleskelevilla on oikeus

---

[209] Aftale om regionernes økonomi for 2025. Finansministeriet. https://fm.dk/media/wrzm2wra/aftale-om-regionernes-oekonomi-for-2025.pdf.
[210] Lov om social service. https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/155.
[211] Ældrelov). https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2024/1651.
[212] Barnets lov. https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/282#P1.
[213] Lov om aktiv socialpolitik. https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/1004.
[214] Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område. https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/354.

sosiaalipalvelulain mukaiseen tukeen ja tietyissä erityistilanteissa myös henkilöillä, joilla ei ole oleskelulupaa (2 § 4 mom.).

5.4.5 Sosiaalihuollon palvelut ja tehtävät

Sosiaalipalvelulaissa säädetään kattavasti palveluista ja tuesta erilaisiin tilanteisiin. Pääoin palvelujen saaminen edellyttää yksilöllistä palvelutarpeen arviointia ja päätöksentekoa, poikkeuksena ovat neuvontapalvelut ja niin sanotut yleiset palvelut. Osaa palveluista voidaan tarjota anonyymisti (mm. neuvonta, päihdehoito). Sosiaalipalvelulain mukaiset palvelut voivat olla asiakkaille maksullisia, jollei laissa toisin säädetä (158 §). Neuvontapalvelut ovat aina maksuttomia. Sosiaali- ja asuntoministeriö määrittelee 85 ja 97–99 § mukaisten palvelujen ja ikääntyneiden ministeriö 83, 83 a, 84 ja 86 §:n mukaisten palvelujen maksamisen laskentaperusteet ja tulorajat (161 §). Kunnat voivat päättää asiakasmaksuista annettujen ohjeiden ja asetusten mukaisesti.

Sosiaali- ja asuntoviraston (Social- og Boligstyrelsen) kansallinen tiedon ja erityisneuvonnan organisaatio (Videns- og specialrådgivningsorganisation, VISO) varmistaa sosiaalialan sekä muun muassa erikoistuneimman erityispedagogiikan ammatillisen tiedon järjestelmällisestä keräämisestä, kehittämisestä, käsittelystä ja levittämisestä (13 §). Lisäksi virasto on julkaissut vuonna 2020 lupaavien käytäntöjen käsikirjan, jonka tarkoituksena on tukea sosiaalisten toimintojen (sociale indsatser) tietoon perustuva kehittämistä [215]

Neuvonta

Sosiaalipalvelulaissa säädetään erityyppisistä ennaltaehkäisevistä neuvontapalveluista. Kunnan on tarjottava kaikille kuntalaisille maksutonta neuvontaa, jota tulee olla saatavilla myös anonyymisti. Neuvonnan tarkoituksena on ehkäistä sosiaalisia ongelmia, auttaa kuntalaisia löytämään ratkaisuja tilanteeseensa ja edistää omatoimista selviytymistä (10 §). Lisäksi laissa säädetään velvoitteesta järjestää maksutonta neuvontaa henkilöille, joilla on fyysisiä tai pyykkisiä toimintakyvyn rajoitteita tai erityisiä sosiaalisia ongelmia. Neuvontaan on tällöin sisällytettävä myös etsivä työ. (12 §.)

Maksutonta neuvontaa tulee tarjota myös kunniaan liittyvissä konfliktitilanteissa sekä henkilöille, jotka kuuluvat radikalisoitumisen ja ääriliikehdinnän riskiryhmään. Tällöinkin neuvonnan tarjoaminen voi sisältää etsivää työtä. (12 a-b §.) Laissa säädetään lisäksi kansallisesta turvallisuuskonsulttijärjestelmästä (12 c-e §), josta vastaa kansallinen kunniakonfliktien vastainen keskus (Nationalt Center mod Æresrelaterede Konflikter, MÆRK). Keskuksen turvallisuuskonsultit tarjoavat erityisapua ja neuvontaa ammattilaisille ja kansalaisille esimerkiksi riskien arvioinnissa ja turvallisuuden varmistamisessa.[216]

VISO tarjoaa kunnille, sosiaalipalvelujen tarjoajille ja yksittäisille kansalaisille maksutonta, valtakunnallista asiantuntijaneuvontaa erityisosaamista edellyttävissä harvinaisissa tai monimutkaisissa sosiaali- ja erityisopetusta koskevissa tapauksissa (13 §). [217]

---

[215] Håndbog i lovende praksis.Saatavana: https://www.sbst.dk/udgivelser/2020/haandbog-i-lovende-praksis-haefte-vidensbaseret-udvikling-af-sociale-indsatser.
[216] MÆRK. https://nc-maerk.dk/om-os/.
[217] VISO. https://www.sbst.dk/viso.

Yleiset palvelut

Kunta voi järjestää tai tukea yleisiä aktivoivia ja ennaltaehkäiseviä palveluja (79 §). Palvelujen tarkoituksena on ylläpitää ja edistää hyvinvointia ja toimintakykyä sekä ehkäistä yksinäisyyttä. Kunta päättää väestöryhmät (esim. ikääntyneet, vammaiset henkilöt), joille näitä palveluja suunnataan. Palvelut voivat sisältää muun muassa kerhoja, yhdistystoimintaa, luentoja, kursseja, liikuntaa sekä kulttuuri- ja sosiaalista toimintaa. Kunta voi järjestää palvelut itse tai esimerkiksi tarjota tukea järjestöille tai käyttäjille itselleen. Yleisten palvelujen saaminen ei edellytä yksilöllistä tarvearviointia. Kunnan on myös tarjottava yksilöllisen tarpeen mukaisesti suunniteltuja ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä ikääntyneille kuntalaisille (79 a §). [218]

Varhainen ennaltaehkäisevä tuki

Sosiaalipalvelulaissa säädetään palveluista ja tuesta aikuisille, joiden fyysinen tai psyykkinen toimintakyky on heikentynyt tai joilla on erityisiä sosiaalisia ongelmia. Varhaisena ennaltaehkäisevänä toimintana kunta voi järjestää ryhmämuotoista tukea (82 a §) sekä yksilöllistä, enintään kuusi kuukautta kestävää sosiaalipedagogista tukea (individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte) (82 b §). Palveluja voidaan järjestää yhteistyössä järjestöjen ja yhdistysten kanssa (82 d §). Kunta voi lisäksi tarjota sosiaalipäivystyksellisiä palveluja mielenterveysongelmista kärsiville henkilöille, tarvittaessa yhteistyössä muiden kuntien, alueiden tai yksityisten toimijoiden kanssa (82 c §).

Henkilökohtainen tuki, hoiva ja apu

Kunnan on tarjottava henkilökohtaista apua ja hoivaa, tukea arjen toimiin kotona sekä ateriapalveluja (83 §), mikäli henkilö ei kykene itse suoriutumaan näistä tehtävistä. Ennen tuen myöntämistä tulee kuitenkin arvioida, voidaanko määräaikaisella kuntoutusjaksolla (83 a §) vähentää tuen tarvetta. Kunnan tulee myös tarjota tukea omaishoitajille ja tilapäistä palveluasumista henkilöille, joilla on erityinen hoivan tarve (84 §).

Jos kunta ei kykene järjestämään tarvittavaa henkilökohtaista palvelua (83 §, 84 §), se voi antaa taloudellista tukea avustajan palkkaamiseen. Jos henkilön toimintakyky on merkittävästi ja pysyvästi heikentynyt ja jos hän tarvitsee apua yli 20 tuntia viikossa, hän saa valita taloudellisen tuen. Erityistilanteissa tukea voidaan maksaa lähiomaiselle. (95 §.) Jos avun tarve on tätä suurempi, henkilölle voi olla oikeus saada taloudellista tukea kansalaislähtöiseen henkilökohtaiseen apuun (borgerstyret personlig assistance, BPA), jolloin hän voi palkata avustajan, joka kattaa kaikki tuen tarpeet (96 §). Kummassakin mallissa (95 § ja 96 §) henkilö toimii joko itse avustajansa työnantajana tai siirtää vastuu jollekin toiselle, hyväksytylle taholle. [219]

Kunnan tulee lisäksi tarjota tukea eli tukea taitojen kehittämiseen sekä hoivaa ja apua henkilöille, joiden fyysinen tai psyykkinen toimintakyky on merkittävästi heikentynyt tai joilla on erityisiä sosiaalisia ongelmia (85 §). Kyse voi olla esimerkiksi itsenäisen asumisen taitojen vahvistamisesta[220]. Kunta voi myös tarjota 85 pykälän nojalla tarjottavien palvelujen lisäksi hoitoluonteisia palveluja, jos se on tarpeen toimintakyvyn ylläpitämiseksi tai parantamiseksi (102 §).

---

[218] Social-, Bolig- og Ældreministeriets vejledning nr. 9765 af 2/10 2023. http://www.socialjura.dk/content-storage/regler/2023/vejl-9765-af-210-2023/#c146090.
[219] LOBPA. Saatavana: https://lobpa.dk/hvad-er-forskellen-pa-paragraf-95-og-96-landing/.
[220] Social-, Bolig- og Ældreministeriets vejledning nr. 9765 af 2/10 2023. Saatavana: http://www.socialjura.dk/content-storage/regler/2023/vejl-9765-af-210-2023/#c146038.

Luvussa 22 säädetään määräaikaisesta omaisen antamasta hoidosta tilanteissa, joissa läheisen toimintakyky on merkittävästi ja pysyvästi heikentynyt tai hänellä on vakava, pitkäaikainen sairaus ja kun vaihtoehtona olisi ympärivuorokautinen hoito tai kun hoidon tarve vastaa kokopäivätyötä. Hoitosuhde voi kestää korkeintaan kuusi kuukautta, mutta jaksoa voidaan erityistapauksissa jatkaa kolmella kuukaudella. Hoitava henkilö on työsuhteessa kuntaan (118 §). Läheiselleen saattohoitoa tämän omassa kodissa antava henkilö on oikeutettu hoitopalkkioon (119–120 §).

Sosiaalipalvelulaissa säädetään lisäksi saattajapalvelusta (97 §) henkilöille, jotka eivät pysty liikkumaan yksin toimintakyvyn merkittävän ja pysyvän heikkenemisen vuoksi, sekä yhteyshenkilöstä kuurosokeille (98 §). Kunnan on myös järjestettävä tuki- ja kontaktihenkilö mielenterveys- tai päihdeongelmista kärsiville henkilöille sekä henkilöille, joilla on erityisiä sosiaalisia ongelmia ja jotka eivät asu tai eivät kykene asumaan omassa kodissa (99 §). Työikäisille henkilöille, joiden fyysinen tai psyykkinen toimintakyky on pysyvästi heikentynyt, korvataan toimintarajoitteesta aiheutuvia välttämättömiä lisäkustannuksia (esim. kuljetus, avustaminen, vapaa-ajan osallistuminen) (100 §).

Apuvälineet ja asunnon muutostyöt

Luvussa 21 säädetään tuesta apuvälineisiin ja muuhun kuin tavanomaiseen kodin varustukseen henkilöille, joiden fyysinen tai psyykkinen toimintakyky on pysyvästi heikentynyt (112 a-b §). Tukea voidaan myöntää myös auton hankintaan (114 §), asunnon muutostöihin (116 §) ja henkilökohtaisiin kuljetusratkaisuihin (117 §).

Asuminen ja asunnottomuus

Kunnan on järjestettävä tilapäistä, maksullista majoitusta, jos henkilö tai perhe on asunnoton (80 §). Asunnottomille tai asunnottomuusriskissä oleville henkilöille, joilla on erityisiä sosiaalisia ongelmia, voidaan tarjota apua, hoitoa ja tukea Asunto ensin -periaatteen mukaisella tavalla (85 a §). Tilapäistä palveluasumista voidaan tarjota henkilöille, joiden fyysinen tai psyykkinen toimintakyky on merkittävästi heikentynyt tai joilla on erityisiä sosiaalisia ongelmia (107 §). Pitkäaikaista paleluasumista on tarjottava henkilöille, joilla on laaja-alainen tarve hoivaan, tukeen tai hoitoon ja jota ei voida järjestää muilla tavoin (§ 108). Kunnan tulee lisäksi järjestää tilapäistä asumista lähisuhdeväkivallan uhreille (109 §) ja henkilöille, joilla on erityisiä sosiaalisia ongelmia ja joiden tilanne on akuutti ja edellyttää hoitoa ja jatkotukea (110 §).

Kuntoutus

Kunnan on tarjottava lyhytaikaista kuntoutusjaksoa henkilöille, jos kuntoutuksen arvioidaan parantavan henkilön toimintakykyä ja vähentävän avun tarvetta. Kuntoutustarpeen arviointi on tehtävä yksilöllisesti. (83 a §.) Kunnan on lisäksi tarjottava kuntoutusta sellaisen sairauden aiheuttaman fyysisen haitan korjaamiseksi, jota ei hoideta sairaalahoidon yhteydessä ja kun toimintakykyä voidaan edelleen parantaa. Samoin tukea on tarjottava silloin, kun kyse on toimintakyvyn ylläpitämisestä (86 §).

Päihdetyö

Päihdeongelmista kärsiville kunnan tulee tarjota sosiaalista hoitoa, joka perustuu asiakkaan kokonaisvaltaiseen tarvearvioon (101 §). Anonyymia, lyhytkestoista avohoitoa tulee tarjota päihdeongelmaista kärsiville, joilla ei ole muita sosiaalisia ongelmia. (101 a §)

Tuettu työllistäminen

Kunnan on tarjottava tuettua työllistymistä (beskyttet beskæftigelse) henkilöille, jotka eivät toimintakyvyn puutteiden tai sosiaalisten ongelmien vuoksi voi työllistyä tavanomaisin ehdoin. Kunta voi myös tarjota erityisesti vaikeista sosiaalisista ongelmista kärsiville suunniteltuja työllisyysjaksoja. Lisäksi kunnan tulee tarjota toimintaa ja yhteisöllisiä palveluja henkilöille, joiden toimintakyky on merkittävästi heikentynyt tai joilla on erityisiä sosiaalisia ongelmia. (103 §)

Toimeentulotuki

Toimeentulotuesta (kontanthjælp) säädetään aktivointilaissa (lov om aktiv socialpolitik). Tuki määräytyy perhetilanteen ja henkilön muiden tulojen mukaan. Varallisuus otetaan huomioon toimeentulotuen tarvetta arvioitaessa tietyin laissa säädetyin poikkeuksin (14 §). Tukea voidaan alentaa tai se voidaan evätä, jos henkilö ei noudata laissa määriteltyjä velvoitteita (esim. työnhaku) (15 §). Erityistukea (særlig støtte) voidaan myöntää erillisenä tukena tai osana muuta toimeentulotukea korkeiden asumiskustannusten tai suuren elatusvastuun perusteella. Erityistuen myöntämisen edellytyksenä on, että henkilö täyttää toimeentulotuen myöntämisen edellytykset ja että henkilön mahdollisuudet saada edullisempi asunto on selvitetty. (87 §.)

5.4.6 Palvelutarpeen arviointi, päätöksenteko ja suunnitelma

Palvelutarpeen arviointi

Neuvontapalvelujen (ks. luvut 3 ja 4) ja yleisten palvelujen (luku 14) vastaanottaminen ei edellytä yksilöllistä tarvearviointia. Yleisissä palveluissa kunta kuitenkin päättää väestöryhmät, joille niitä suunnataan. Muiden palvelujen (luku 16) vastaanottaminen edellyttää konkreettista ja yksilöllistä arviota henkilön tuen tarpeesta.

Päätöksenteko

Sosiaalipalvelulain nojalla tehtävät päätökset on tehtävä kirjallisesti. Päätökset perustuvat yksilölliseen arvioon kansalaisen tuen tarpeesta. Päätöstä tehtäessä kiinnitetään huomiota paitsi ammatillisiin myös taloudellisiin näkökohtiin (1 §). Ammatillisilla näkökohdilla tarkoitetaan esimerkiksi yksittäisen henkilön kannalta olennaisia sosiaalisia ja terveydellisiä seikkoja ja taloudellisilla näkökohdilla esimerkiksi sitä, että kunnan tulee valita edullisempi palvelu, mikäli tarjolla on kaksi yhtä hyvin soveltuvaa palvelua. Kunnan määrittämä palvelutaso on lähtökohta myönnettävälle tuelle, mutta palvelutasosta on poikettava, jos kansalaisen tarpeet sitä edellyttävät (138 §). [221]

Neuvontapalveluissa ja yleisissä palveluissa ei tarvita yksilökohtaista päätöstä palvelun myöntämisestä.

Valitusoikeus

Päätöksestä voi valittaa valituslautakunnalle (Ankestyrelsen), ellei laissa tai oikeusturvalaissa (retssikkerhedsloven) toisin säädetä (166 §). Oikeusturvalain luvussa 10 säädetään valitusmenettelystä. Lain mukaan päätöksen tehneen viranomaisen tulee arvioida tilanne uudelleen neljän

[221] Social-, Bolig- og Ældreministeriets vejledning nr. 9765 af 2/10 2023. Saatavana: http://www.social-jura.dk/content-storage/regler/2023/vejl-9765-af-210-2023/#c146057.

viikon kuluessa valituksen vastaanottamisesta. Mikäli viranomainen ei muuta päätöstä, valitus etenee valituslautakuntaan.

Asiakkaan suunnitelma

Kunta arvioi tarpeen laatia toimintasuunnitelma (handleplan) sosiaalipalveluja saavalle työikäiselle henkilölle. Toimintasuunnitelman tarvetta arvioitaessa on otettava huomioon henkilön oma toive toimintasuunnitelmasta sekä toimenpiteiden luonne ja laajuus. Suunnitelman laatimista on tarjottava silloin, kun henkilön fyysinen tai henkinen toimintakyky on merkittävästi heikentynyt tai kun hänellä on erityisiä sosiaalisia ongelmia. Toimintasuunnitelma voidaan henkilön suostumuksella korvata kokonaisvaltaisella suunnitelmalla (helhedsorienteret plan), jos henkilöllä on monimutkaisia ja toisiinsa liittyviä ongelmia, jos tarvitaan useita suunnitelmia ja jos toimintojen kokonaisuus edellyttää koordinointia. (141–142 §.)

5.4.7 Laatu ja yhdenvertaisuus

Kunnan laatustandardit

Kunnanvaltuuston on laadittava laatustandardit henkilökohtaisen avun, hoidon, ruokapalvelujen ja kuntoutuksen palveluille (83 §, 83 a § ja 86 §). Ne toimivat kunnassa päivittäin tehtävän työn perustana, ja niiden tulee sisältää konkreettisia tavoitteita ja suunnitelmia siitä, miten asetetut tavoitteet on tarkoitus toteuttaa. Kunnanvaltuuston on tarkistettava laatustandardit vähintään kerran vuodessa ja päätettävä mahdollisista muutoksista palvelutasoon ja resurssien käyttöön. [222]

Toiminnan valvonta

Sosiaalivalvontalain (lov om socialtilsyn) [223] mukaisesti kullakin alueella (region) on nimettynä jokin kunnanvaltuusto, joka on vastuussa laissa säädettyjen sosiaalipalvelujen hyväksymisestä ja toiminnan valvonnasta sekä tiettyjen yhdistysten ja yksityisten yritysten hyväksymisestä ja valvonnasta. Tätä tehtävää hoitavia kunnanvaltuustoja kutsutaan sosiaalivalvonnaksi (socialtilsyn). Jos kunta havaitsee epäkohtia tai puutteita palvelussa, joka kuuluu sosiaalivalvonnan piiriin, sen on ilmoitettava tästä sosiaalivalvonnalle. (148 §.)

Lisäksi oikeusturvalain 16 pykälän mukaan kunnanvaltuusto valvoo kunnassa palvelujen sisältöä ja tehtävien hoitamistapaa siltä osin, kuin valvonta ei kuulu sosiaalivalvonnalle. Kunnan tulee seurata asiakkaille annettavan tuen tarkoituksenmukaisuutta ja mahdollista muun tuen tarvetta. Kunta voi siirtää palvelun valvontavastuun sosiaalivalvonnalle. Sosiaali- ja asuntoministeriö (social- og boligministeren) voi antaa tarkempia sääntöjä valvonnasta. (148 a §.) Tanskan potilasturvallisuusvirasto (Styrelsen for Patientsikkerhed) valvoo henkilökohtaista apua, hoitoa ja hoivaa siltä osin, kuin sitä annetaan rekisteröintiä edellyttävissä kunnallisissa ja yksityisissä yksiköissä. Potilasturvallisuusvirasto vahvistaa laadun arvioinnin säännöt ja kriteerit. (150 §.)

Palvelujen valtakunnallinen verkkopalvelu

Sosiaali- ja asuntoministeriö vastaa valtakunnallisesta verkkopalvelusta (tilbudsportalen), joka kokoaa ja tarjoaa tietoa palveluista ja sijaisperheistä. Verkkopalvelun kohderyhmiä ovat lapset, nuoret ja aikuiset, joilla on erityistarpeita tai sosiaalisia haasteita. Palvelu on suunnattu

[222] Social-, Bolig- og Ældreministeriets vejledning nr. 9765 af 2/10 2023.
[223] Lov om socialtilsyn. Saatavana: https://www.retsinformation.dk/eli/lta/2025/236.

erityisesti kuntien sosiaalityöntekijöille, jotka etsivät sopivia palveluja tai sijaisperheitä henkilöille, joilla on toimintarajoitteita tai sosiaalisia ongelmia. Palveluntarjoajien ja sijaisperheiden on lakisääteisesti ilmoitettava tietonsa verkkopalvelussa. (14 §.)

Kansalliset neuvontapalvelut

Kansalliset neuvontapalvelut MÆRK ja VISO (ks. neuvontaa tarkasteleva luku) tukevat kunnan toimintaa sekä palvelujen yhdenvertaista ja laadukasta toteutusta haastavissa ja erityisosaamista edellyttävissä tilanteissa.

6 Säännöskohtaiset perustelut

6.1 Sosiaalihuoltolaki

1 luku **Yleiset säännökset**

3 §. *Määritelmät.* Pykälän 1 momentin 3 kohta ehdotetaan kumottavaksi. Kyseessä on sosiaalipalvelujen määritelmä. Määritelmä vaikuttaisi sisältävän kehäpäätelmän, sillä sen mukaan sosiaalipalvelut ovat s*osiaalipalveluja* sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta. Jatkossa sosiaalipalveluja ei olisi enää tarpeen määritellä lain 3 §:ssä, koska ne määriteltäisiin lain 14 §:ssä. Niihin sisältyisivät 14 §:ssä luetellut tässä laissa säädetyt sosiaalipalvelut sekä pykälässä viitatut sosiaalihuollon erityislakien mukaiset sosiaalipalvelut. Myös lain muihin pykäliin tehtäisiin terminologisia tarkennuksia siten, että termiä sosiaalipalvelut käytettäisiin laissa enää vain viitattaessa 14 §:ssä tarkoitettuihin palveluihin. Käytännössä termin *sosiaalipalvelut* sisältö ei kuitenkaan ole yksityiskohdiltaan täysin vakiintunut ja sitä käytetään sekä yleiskielessä että eri laeissa, kuten perustuslaissa, järjestämislaissa ja sosiaalihuollon substanssilaeissa, hieman eri sisältöisenä. Asiaan olisi tulevaisuudessa sosiaalihuollon lainsäädäntöä laajemmin uudistettaessa perusteltua kiinnittää huomiota.

Pykälän 3 kohta erityistä tukea tarvitseva henkilö ja 6 kohta erityistä tukea tarvitseva lapsi ehdotetaan kumottavaksi. Niistä säädettäisiin jatkossa ehdotettavassa uudessa 5 a §:ssä.

5 a §. *Erityistä tukea tarvitseva asiakas.* Lain 1 lukuun ehdotetaan lisättäväksi uusi 5 a §, johon siirrettäisiin voimassa olevan lain 3 §:ään sisältyvät erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen määritelmät tarkennettuina.

Koska voimassa olevan lain erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan ja lapsen määritelmät ovat olleet vaikeaselkoiset ja niitä on sovellettu vaihtelevin tavoin, määritelmiä esitetään selkeytettäväksi. Erityistä tukea tarvitseva asiakas tarkoittaisi sekä erityistä tukea tarvitsevaa aikuista henkilöä että erityistä tukea tarvitsevaa lasta.

Pykälään ehdotetaan myös koottavaksi yhteen voimassa olevan sosiaalihuoltolain eri pykäliin sisältyvät säännökset siitä, miten erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan asema tulee ottaa huomioon palveluja järjestettäessä ja sosiaalihuollon asiakkuuden eri vaiheissa. Sosiaalihuollon asiakkuuden aikaiseen prosessiin liittyy lisäksi erinäisiä erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita koskevia erityissäännöksiä, jotka olisivat luvussa 4. Erityisen tuen tarpeessa olevalle asiakkaalle tulisi aina laatia asiakassuunnitelma, ellei tuen tarve ole tilapäinen tai sen laatiminen ole muutoin ilmeisen tarpeetonta. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelma olisi lisäksi tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Erityistä tukea

tarvitsevalle asiakkaalle olisi nimettävä omatyöntekijä asiakkuuden ajaksi, ellei tuen tarve ole tilapäinen tai nimeäminen muutoin ilmeisen tarpeetonta.

Säännöksen tarkoituksena olisi nykyiseen tapaan suojata haavoittuvassa asemassa olevia asiakkaita ja turvata heidän mahdollisuutensa hakea ja saada palveluja. Uuden pykälän tarkoituksena olisi myös kiinnittää erityistä huomiota sosiaalihuollon organisaatiossa sellaisiin asiakkaisiin, jotka eivät ilman tukea pysty hakemaan tai käyttämään palveluja ja joiden palvelujen ja tuen saaminen voisi ilman tukea vaarantua.

Erityisen tuen tarpeessa olevaan asiakkaaseen ja erityisen tuen tarpeessa olevaan lapseen on viitattu useissa eri sosiaalihuoltolain säännöksissä. Näiden säännösten kokoaminen yhteen auttaisi aiempaa paremmin kiinnittämään erityistä huomiota asiakasprosessin eri vaiheissa erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan tilanteeseen ja tarpeisiin.

Pykälän 1 momentti sisältäisi erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan määritelmän. Sen mukaan olennaista erityisen tuen tarpeen määrittelyssä olisi se, että sosiaalihuollon asiakkaan palvelujen saaminen ja käyttäminen voisi vaarantua ilman tukea ja että syynä tähän olisi psyykkinen, kognitiivinen tai sosiaalinen toimintakyvyn rajoite tai suojelun tarve. Henkilön diagnoosilla ei olisi merkitystä. Erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä olisi yleensä useita tuen tarpeita. Tämä ei kuitenkaan olisi välttämätöntä esimerkiksi, jos henkilö olisi suojelun tarpeessa. Määrittelyn piiriin kuuluisivat myös henkilöt, joiden keskeinen ongelma olisi useasta eri syystä johtuva tuen tarve tai ylipäätään tilanne, jossa suuri avun tarve aiheuttaa vaikeutta päästä tarvittavan tuen piiriin. Tavoitteena olisi, että tarkoituksenmukaisella tuella henkilö saisi sosiaalipalvelujen lisäksi muut tarvittavat palvelut esimerkiksi terveydenhuollosta. Toisaalta ainoastaan se, että henkilö tarvitsee useita eri palveluita, ei välttämättä tarkoittaisi, että henkilö olisi erityisen tuen tarpeessa. Lisäksi tulisi aina arvioida, voisiko henkilön sosiaalihuollon saaminen tai käyttäminen vaarantua ilman tarkoituksenmukaista tukea.

Pykälän 2 momentin mukaan henkilön ei kuitenkaan katsottaisi olevan erityisen tuen tarpeessa silloin, kun tuen tarve liittyy korkeaan ikään siten kuin vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa säädetään. Rajaus vastaisi voimassa olevan lain säännöstä.

Vanhuspalvelulain määritelmän mukaan iäkkäällä henkilöllä tarkoitetaan henkilöä, jonka fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen tai sosiaalinen toimintakyky on heikentynyt korkean iän myötä alkaneiden, lisääntyneiden tai pahentuneiden sairauksien tai vammojen vuoksi taikka korkeaan ikään liittyvän rappeutumisen johdosta. Tämän vuoksi ne korkeassa iässä olevat henkilöt, joiden erityisen tuen tarve johtuu muusta syystä kuin korkeasta iästä, voisivat olla sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuja erityistä tukea tarvitsevia henkilöitä. Tällainen muu syy olisi esimerkiksi nuoremmalla iällä saatu aivovamma tai mielenterveyden häiriö, läheisen suojelun tarvetta aiheuttava henkilön väkivaltaisuus tai hyväksikäyttötilanne.

Pykälän 3 momentti sisältäisi erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmän. Sen mukaan erityistä tukea tarvitsevalla lapsella tarkoitetaan lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään. Määritelmän mukaan lapsi voisi olla aikuisen tavoin erityisen tuen tarpeessa myös silloin, kun palvelujen saaminen ja käyttäminen voisi ilman tukea vaarantua lapsen psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteen taikka erityisen suojelutarpeen vuoksi. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen määritelmä vastaisi asiasisällöltään voimassa olevan lain 3 §:n 1 momentin 6 kohtaa.

Pykälän 4 momenttiin esitetään koottavaksi voimassa olevasta sosiaalihuoltolaista ne asiat, joihin on kiinnitettävä erityistä huomiota silloin, kun järjestetään sosiaalihuoltoa erityistä tukea

tarvitsevalle asiakkaalle. Tarkoituksena olisi kiinnittää huomiota erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan erityisasemaan yksilötasolla sekä erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden tuen järjestämiseen koko organisaation tasolla.

Momentin 1 kohdan mukaan erityistä huomiota olisi kiinnitettävä erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden neuvontaan ja ohjaukseen. Neuvontaa ja ohjausta tulisi esimerkiksi saada henkilön tarpeisiin nähden riittävästi, ja se tulisi toteuttaa ottaen huomioon asiakkaan erityiset tarpeet, kuten kognitiiviset haasteet tai kommunikaation ongelmat taikka asiakkaan suojelun tarve.

Neuvonta ja ohjaus tulisi organisoida siten, että rakenteellisilla tai organisatorisilla ratkaisuilla tuettaisiin erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden mahdollisuuksia saada ohjausta ja neuvontaa matalalla kynnyksellä, monikanavaisesti ja oikea-aikaisesti. Tämän lisäksi ehdotettavan lain 6 §:n mukaan erityistä huomiota tulisi kiinnittää kaikkia lapsia ja nuoria koskevaan neuvontaan ja ohjaukseen.

Momentin 2 kohdan mukaan asiakkaan edun arviointiin ja toteutumiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota silloin, jos kyseessä on erityistä tukea tarvitseva asiakas. Vastaava säännös asiakkaan edun arvioinnin osalta sisältyy voimassa olevan lain 4 §:n 2 momenttiin, joka esitetään kumottavaksi.

Asiakkaan edun arviointia koskevassa 4 pykälässä määritellään, mitä asioita sosiaalihuoltoa toteuttavan työntekijän on otettava työskentelyssään huomioon, jotta asiakkaan etu toteutuisi. Asiakkaan edun arviointia koskeva pykälä sisältää useita erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan kannalta erityisen merkittäviä säännöksiä. Siksi tähän esitykseen on koottu erityistä tukea tarvitsevan henkilön kannalta tärkeimmät asiakkaan edun arviointiin liittyvät lainkohdat ja tärkeimmät kohdat niiden säätämiseen johtaneen hallituksen esityksen (HE 164/2014 vp, s. 99–100) perusteluista.

Asiakkaan edun arviointia koskevan 4 §:n 1 momentin 1 kohdan mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten voidaan parhaiten turvata asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvointi. Säännös korostaa hallituksen esityksen perusteluiden mukaan hyvinvoinnin edistämisen ja ennaltaehkäisyn merkitystä. Asiakasprosessissa tulisi kiinnittää huomiota asiakkaan ja hänen perheensä kokonaistilanteeseen. Käytettävät menetelmät tulisi valita ja ratkaisut tehdä siten, että on mahdollista torjua hyvinvointia uhkaavia tekijöitä sekä ehkäistä uusien ongelmien syntymistä ja jo syntyneiden ongelmien pitkittymistä ja kroonistumista.

Saman säännöksen 2 kohdassa korostetaan asiakkaan itsenäisen suoriutumisen ja omatoimisuuden edistämisen, asiakkaan omien ja lähiyhteisöjen voimavarojen vahvistamisen sekä sosiaalisten suhteiden säilyttämisen ja ylläpitämisen merkitystä asiakkaalle. Tämä asiakkaan toimintakyvyn tukeminen ja vahvistaminen sekä osallisuuden edistäminen erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan arjessa olisi keskeistä.

Säännöksen 3 kohdan mukaan tuen tulisi olla tarpeisiin nähden oikea-aikaista, oikeanlaista ja riittävää. Hallituksen esityksen perusteluiden mukaan oikea-aikaisuus tarkoittaa tarpeisiin nähden riittävän varhaisia palveluja ongelmien pitkittymisen ja monimutkaistumisen estämiseksi. Palvelujen soveltuvuutta arvioitaessa tulisi myös huomioida, minkälaiset palvelut vastaavat parhaiten asiakkaan tarpeisiin ja tukevat ja vahvistavat hänen voimavarojaan sekä edistävät hänen fyysistä ja psyykkistä turvallisuuttaan. Hallituksen esityksessä todetaan myös, että tuen on oltava riittävää suhteessa tarpeisiin. Taloudelliset seikat eivät saa muodostua tosiasiallisiksi esteiksi riittävän tuen saamiselle. Oikeanlaisten palvelujen valitseminen edellyttää asiakkaan asemaan liittyvien yksilöllisten tekijöiden ja yksilöllisten tarpeiden huomioimista. Tämä on koko lakiesityksen läpäisevä ajatus.

Asiakkaan edun arviointia koskevan 4 §:n 4 kohdan mukaan asiakkaan etua arvioitaessa on kiinnitettävä huomiota siihen, miten eri toimintatavat ja ratkaisut parhaiten turvaavat asiakkaalle mahdollisuuden osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan.

Käytännössä tämä tarkoittaisi erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan kannalta esimerkiksi sitä, että asiakasprosessi tulisi toteuttaa siten, että erityistä tukea tarvitseva asiakas saa tarvitsemansa tuen voidakseen osallistua aktiivisesti asiakasprosessin eri vaiheisiin. Asiakasta tulisi tarvittaessa tukea oman tahdon ilmaisemisessa ja elämäänsä koskevan päätöksen tekemisessä.

Hallituksen esityksen perusteluiden mukaan säännös korostaa asiakkaan asemaa omassa asiassaan. Asiakkaan itsemääräämisoikeutta tulee kunnioittaa ja edistää. Kohta korostaa myös asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa palvelujensa toteuttamiseen sekä osallisuutta ja vaikuttamismahdollisuutta laajemminkin yhteisössä ja yhteiskunnassa.

Hallituksen esityksen perusteluiden mukaan valinnanmahdollisuuksien edistäminen tarkoittaa mahdollisuutta muun muassa vaikuttaa siihen, miten ja missä asiakkaan tarvitsemat palvelut toteutetaan. Kyse on asiakkaan roolista asiakasprosessissa sekä palvelujen merkityksestä asiakkaan muussakin osallistumisessa ja vaikuttamisessa. Sosiaalihuollon ammattihenkilön tulee toimia yhteistoiminnassa asiakkaan kanssa siten, että asiakkaan tarpeet ja toivomukset ohjaavat mahdollisuuksien mukaan asiakasprosessin etenemistä.

Silloin, kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva lapsi, tulee asiakkaan edun arviointia koskevan säännöksen lisäksi ottaa huomioon myös lapsen edun arviointia koskevan 5 §:n säännökset. Säännöksen 1 momentin mukaan kaikissa sosiaalihuollon toimissa, jotka koskevat lasta, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lasten kohdalla on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, miten eri toimenpidevaihtoehdot ja ratkaisut parhaiten turvaavat lapsen tasapainoisen kehityksen ja hyvinvoinnin, mahdollisuuden saada ymmärrystä sekä iän ja kehitystason mukaisen huolenpidon, turvallisen kasvuympäristön ja ruumiillisen sekä henkisen koskemattomuuden sekä itsenäistymisen ja kasvamisen vastuullisuuteen.

Hallituksen esityksen perusteluiden mukaan säännöksellä korostettaisiin palvelujen ehkäisevää ja lapsen kehitystä edistävää tavoitetta. Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on toimittava siten, että lapsen mahdollisuus osallistumiseen ja vaikuttamiseen omissa asioissaan on mahdollista.

Nyt ehdotettavan erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskevan 5 a §:n 3 kohdan mukaan palvelujen järjestämiseen ja toteutumiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota silloin, jos asiakas on erityisen tuen tarpeessa. Asiakkaan edun turvaaminen 4 ja 5 pykälässä tarkoitetulla tavalla edellyttää sosiaalihuollon palveluilta ja muilta toimilta usein enemmän silloin, kun kyseessä on erityistä tukea tarvitseva asiakas. Vaikka erityistä tukea tarvitseva asiakas saisi tukea palveluiden hakemiseen ja asiakasprosessiin, saattaa olla, että tarvittava tuki jää toteutumatta käytännössä, ellei asiakas saa tukea myös palveluiden ja muun tuen käyttämiseen. Myös sosiaalihuollon toteuttamistapaan tulee kiinnittää erityistä huomiota siten, että sosiaalihuollolla voidaan parhaalla mahdollisella tavalla tukea erityisen tuen tarpeessa olevaa asiakasta.

Säännös tarkoittaa myös sitä, että sosiaalihuollon toimintaa ja palveluja yleisesti kehitettäessä tulee kiinnittää huomioita erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden tarpeisiin.

Säännöksen tarkoituksena on tukea järjestämislain tavoitteiden toteutumista erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden osalta ja purkaa tai ennalta ehkäistä mahdollisia syrjiviä tai syrjäyttäviä rakenteita palvelujärjestelmässä. Tältä osin säännös vastaa kumottavaksi esitettävän voimassa olevan lain 8 §:n sisältöä.

Erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden hyvinvointiin saattaa liittyä useita uhkatekijöitä, kuten terveysriskejä tai syrjäytymisen uhkaa. Siksi momentin *5 kohdan* mukaan erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden hyvinvoinnin seurantaan ja edistämiseen sekä epäkohtien poistamiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota. Säännöksen näkökulma on laajempi kuin asiakkaan edun arviointia koskevan 4 §:n 1 kohdan mukaisen asiakkaan ja hänen läheistensä hyvinvoinnin turvaamista koskevan säännöksen. Nyt esitettävän säännöksen tarkoituksena on turvata se, että erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden hyvinvoinnin edistämiseen kiinnitetään huomiota myös laajemmin yhteiskunnassa. Kohdan tarkoituksena on korostaa palvelujen porrasteisuutta ja hyvinvoinnin edistämisen ensisijaisuutta sosiaalihuollon kokonaisuudessa.

Erityistä tukea tarvitsevan henkilön tunnistamisesta ja kirjaamisesta säädettäisiin jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023, jäljempänä *asiakastietolaki)*. Kirjaus on tärkeä, jotta asiakkaan kanssa työskentelevät osaavat ottaa erityisen tuen tarpeen huomioon sosiaalihuoltoa toteutettaessa.

Pykälän 5 momentti vastaisi asiasisällöltään voimassa olevan lain omatyöntekijää koskevan 42 §:n 5 momenttia. Säännöksen tarkoituksena on varmistaa, että erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan sosiaalihuoltoa toteutettaessa häntä tavataan riittävän usein henkilökohtaisesti.

Toisin kuin nykyisin, se, että henkilö on erityisen tuen tarpeessa, ei enää jatkossa johtaisi automaattisesti siihen, että juuri sosiaalityöntekijän tulisi vastata henkilön tuen tarpeen arvioinnista, tai että erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan työskentelevän henkilön olisi välttämättä oltava sosiaalityöntekijä. Tarkoituksenmukaisen ammattihenkilön arvioinnissa olisi jatkossa huomioitava ehdotettavan uuden 49 c §:n mukaiset sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän olisi esitettävän 40 §:n 3 momentin mukaan jatkossakin oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015, jäljempänä *sosiaalihuollon ammattihenkilölaki)* tarkoitettu sosiaalityöntekijä.

2 luku **Ennaltaehkäisevä työ ja hyvinvoinnin edistäminen**

Luvun nimeä muutettaisiin, jotta se kuvaisi paremmin luvun sisältöä.

6 §. *Neuvonta ja ohjaus.* Pykälän 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi. Momentissa säädettäisiin ensin siitä, että hyvinvointialueen asukkaille on järjestettävä sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Säännös vastaisi asiasisällöltään tarkennettuna voimassa olevaa sääntelyä.

Lisäyksenä suhteessa voimassa olevaan lakiin säädettäisiin, että hyvinvointialueen on varmistettava, että neuvonnan ja ohjauksen toteuttamisessa on käytettävissä riittävä sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:n mukainen ammatillinen osaaminen. Tällä tarkoitetaan sitä, että neuvonnan ja ohjauksen tukena on oltava riittävästi sosiaalihuollon nimikesuojattuja tai laillistettuja ammattihenkilöitä. Käytännössä tällä tarkoitettaisiin lähtökohtaisesti sosiaalihuollon ammattihenkilölain 8 §:n mukaisia sosionomeja, geronomeja ja kuntoutuksen ohjaajia sekä tarkoituksenmukaisilta osin myös ammattihenkilölain 9 §:n mukaisia sosiaalityöntekijöitä. Ehdotetun muutoksen tarkoituksena olisi vahvistaa neuvonnan ja ohjauksen roolia sosiaalihuollon toimintana, jossa pystytään tarkoituksenmukaisilta osin vastaamaan sinne yhteyttä ottavien henkilöiden sosiaalihuollon tuen tarpeisiin ja niiden arvioimiseen. Neuvonnan ja ohjauksen mahdollisuus tarkoituksenmukaisilta osin jo ratkoa henkilöiden tuen tarpeita, erityisesti silloin, jos tuen

tarve on tilapäinen, edellyttäisi sitä, että neuvonnassa ja ohjauksessa voidaan tarvittaessa tehdä hallintopäätöksiä ja arvioida asiakkaan tuen tarve.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin vielä siitä, että erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten neuvontaan ja ohjaukseen. Sääntely vastaisi voimassa olevaa pykälää.

Neuvonnan ja ohjauksen saaminen ei automaattisesti käynnistäisi sosiaalihuollon asiakkuutta, mutta se voisi johtaa asiakkuuden alkamiseen. Sosiaalihuoltoasia voisi kuitenkin tulla vireille jo neuvontaa ja ohjausta annettaessa, jos asiakkaalla tunnistettaisiin tuen tarpeita.

Ohjauksessa ja neuvonnassa voisi niin halutessaan asioida myös nimettömästi. Neuvonnassa ja ohjauksessa voisi siten olla kyse luonteeltaan yleisestä palvelujärjestelmää koskevasta neuvonnasta ja ohjauksesta tai toisaalta yksilön oikeuksia ja asemaa lähelle tulevasta neuvonnasta. Raja yleisen neuvonnan ja ohjauksen, asiakkaan yksilöllisiin oikeuksiin liittyvän neuvonnan ja ohjauksen sekä viranomaistyönä tehtävän tuen tarpeen arvioinnin välillä voi käytännössä olla liukuva. Neuvonnan ja ohjauksen yhteydessä työntekijä pyrkii henkilöä kuulemalla tunnistamaan, mistä hänen tilanteessaan on kyse ja minkälaista tukea hän ehkä hakee tai tarvitsee. Hänelle annettaisiin tietoa palveluista sekä kerrottaisiin hänen oikeuksistaan. Mikäli työntekijä tarjoaa ratkaisuja ja ehdottaa soveltuvaa tukea tai palveluja, alkaa neuvonnan ja ohjauksen painopiste siirtyä tuen tarpeen arviointiin. Työntekijän voisi myös olla välttämätöntä katsoa neuvontaa ja ohjausta hakevan henkilötietoja ja tehdä merkintöjä. Jos tuen tarpeen arvio aloitettaisiin, sosiaalihuollon asiakkuus alkaisi jo neuvonnan ja ohjauksen yhteydessä.

Asiakkaalla tulee olla oikeus luottaa sosiaalihuoltolakiin perustuvan neuvonnan paikkansapitävyyteen. Asiakkaan intressi on sitä vahvempi, mitä kiinteämmin neuvonta ja ohjaus liittyvät hänen oikeuksiensa toteuttamiseen ja esimerkiksi tietyn palvelun tai etuuden hakemiseen. Tällöin sosiaalihuoltolain nojalla annettavaan neuvontaan ja ohjaukseen liittyvät julkisen vallan käytön piirteet korostuvat. Neuvonnan ja ohjauksen organisointi osaksi viranomaisprosessia mahdollistaisi sen, että sama työntekijä voi antaa sosiaalihuollon yleistä neuvontaa ja ohjausta mutta lisäksi tarvittaessa kartoittaa henkilön tilannetta tai arvioida tuen tarvetta sekä tehdä välttämättömiä päätöksiä sosiaalipalveluista. Siksi neuvonnassa ja ohjauksessa olisi tarkoituksenmukaista olla mukana virkasuhteessa toimivia sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Vaihtoehtoisesti tulisi varmistaa neuvonnan ja ohjauksen välitön yhteys sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön ja riittävät sekä toimivat konsultoinnin ja työparitoiminnan mahdollisuudet. Keskeistä olisi joustavilla ratkaisuilla varmistaa ohjauksen ja neuvonnan helppo saatavuus ja varmistaa asioiden sujuva siirtyminen, jos ne edellyttävät tarkempaa selvittelyä tai muuta sosiaalihuollon jatkotyöskentelyä.

7 b §. *Mielenterveyden edistäminen ja ehkäisevä päihdetyö.* Pykälä esitetään kumottavaksi. Lakiin ehdotettava uusi hyvinvoinnin edistämistä koskeva 10 a § kattaisi kokoavasti hyvinvoinnin edistämistä koskevat säännökset kaikkien asiakasryhmien osalta. Pykälän perusteluissa on erikseen mainittu, että mielenterveyden edistäminen ja ehkäisevä päihdetyö on tärkeä osa sosiaalihuollon toteuttamaa hyvinvoinnin edistämistyötä. Pykälän 2 momenttiin sisältyneen informatiivisen viittauksen sisältö ehdotetaan siirrettäväksi hyvinvoinnin edistämistä koskevan pykälän säännöskohtaisiin perusteluihin. Pykälän 3 momentin informatiivinen viittaus järjestämislain 7 ja 8 §:ään sisältyy hyvinvoinnin edistämistä koskevaan pykälään.

8 §. *Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen.* Pykälä esitetään kumottavaksi ja sen sisältö siirrettäväksi erityistä tukea tarvitsevaa henkilöä koskevan 5 a §:n 4 momentin 4 kohtaan ja hyvinvoinnin edistämistä koskevaan 10 a §:ään.

9 §. *Lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen.* Pykälä esitetään kumottavaksi, koska asiat sisältyvät ehdotettavaan uuteen hyvinvoinnin edistämistä koskevaan 10 a §:ään ja rakenteellista sosiaalityötä koskevaan 7 §:ään.

10 a §. *Hyvinvoinnin edistäminen*. Lain 2 lukuun ehdotetaan lisättäväksi uusi hyvinvoinnin edistämistä koskeva 10 a §. Pykälän tarkoituksena olisi selkeyttää sosiaalihuollon roolia ja tehtäviä hyvinvoinnin edistämisessä sekä hyvinvoinnin edistämisen asemaa osana sosiaalihuollon kokonaisuutta.

Hyvinvointialueen järjestämisvastuusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä säädetään *sosiaali*- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetussa laissa (612/2021*;* jäljempänä *järjestämislaki).* Voimassa olevan sosiaalihuoltolain hyvinvoinnin edistämistä koskevassa 2 luvussa säädetään hyvinvoinnin edistämisestä vain joidenkin asiakasryhmien osalta ja vain joistakin hyvinvoinnin edistämisen keinoista. Laissa ei määritellä, mitä hyvinvoinnin edistäminen sosiaalihuollon vastuulle yleisesti kuuluvana tehtävänä tarkoittaa. Uusi hyvinvoinnin edistämistä koskeva pykälä kattaisi kaikki sosiaalihuollon asiakasryhmät, minkä vuoksi erillisiä ryhmiä koskevat säännökset voitaisiin kumota.

Sosiaali- ja terveyspolitiikan yksi keskeinen tavoite on väestön, yhteisöjen ja yksilöiden hyvinvoinnin edistäminen sekä tähän sisältyvä sosiaalisten ongelmien ehkäisy. Myös mielenterveyden edistäminen, ehkäisevä päihdetyö ja turvallisuuden edistäminen, kuten tapaturmien ja väkivallan ehkäisy, on tärkeä osa sosiaalihuollon toteuttamaa hyvinvoinnin edistämistyötä. Ehkäisevästä päihdetyöstä säädetään myös laissa ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015).

On tärkeää, että sosiaalihuollon keinoin edistetään kaiken ikäisten ihmisten hyvinvointia eri elämänvaiheissa. Esimerkiksi lapsuudessa ja nuoruudessa luodaan perusta identiteetille, pysyville elämäntavoille, kehitykselle ja oppimiselle; aikuisuudessa hyvinvoinnin edistämisellä ylläpidetään työkykyä, sosiaalisia suhteita ja elämänhallintaa; ikääntyessä hyvinvoinnin edistäminen tukee toimintakykyä, itsenäisyyttä ja sosiaalista osallisuutta. Erillinen kaikkia asiakasryhmiä koskeva säännös korostaisi hyvinvoinnin edistämisen merkitystä osana sosiaalihuollon toteuttamista.

Ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetussa lain (980/2012, jäljempänä *vanhuspalvelulaki)* 12 §:ssä säädetään erikseen ikääntyneen väestön hyvinvointia edistävistä palveluista.

Hyvinvointiin vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen ohella laajasti yhteiskunnan toiminta kokonaisuutena. Hyvinvoinnin edistäminen on vaikuttavaa, kun eri hallinnonalat asettavat yhteisiä tavoitteita ja sopivat toimista, joilla tavoitteisiin pyritään sekä toteuttavat systemaattista seurantaa. Luottamus, yhdenvertaisuus, demokratia ja päätöksenteon läpinäkyvyys edistävät kansalaisten hyvinvointia.

Yksilötasolla hyvinvointia edistää mahdollisuus vaikuttaa itseään ja omaa yhteisöään koskeviin päätöksiin sekä osallisuus mielekkäässä ja omia yhteisöjä palvelevassa tekemisessä. Luottamus kanssaihmisiin ja instituutioihin on yhteydessä koettuun hyvinvointiin eli koettuun onnellisuuteen ja tyytyväisyyteen elämässä. Hyvinvointia uhkaavia tekijöitä ihmisten elämässä ovat muun muassa psyykkinen kuormitus, terveyteen ja sosiaalisiin suhteisiin liittyvät ongelmat sekä taloudellinen epävarmuus.

Hyvinvoinnin edistämisen toimet voivat liittyä elämänhallintaan, arjen sujumiseen, ihmissuhteisiin, terveyteen ja elämäntapoihin sekä sosiaalisten ongelmien tunnistamiseen ja ehkäisyyn, eriarvoisuuden ja syrjäytymisen ennaltaehkäisyyn ja vähentämiseen sekä

elinympäristön kehittämiseen. Toimilla pyritään muun muassa vahvistamaan hallinnan tunnetta, lisäämään psyykkistä tukea ja yhteisöllisyyttä sekä vahvistamaan luotettavia ja turvallisia rakenteita yhteiskunnassa.

Pykälän 1 momentissa määriteltäisiin, mitä hyvinvoinnin edistämisellä tarkoitetaan sosiaalihuollon toiminnassa. Hyvinvoinnin edistäminen on määritelmän mukaan pitkäjänteistä ja suunnitelmallista poikkihallinnollista toimintaa, jonka tulee perustua väestön, yhteisöjen ja yksilöiden tarpeisiin. Hyvinvoinnin edistämisen tavoitteena on edistää ihmisten toimintakykyä ja sosiaalista osallisuutta, vähentää hyvinvoinnin uhkia sekä parantaa lasten ja nuorten kasvuolosuhteita. Tavoitteet, toimet ja seuranta tulee määritellä alueellisessa hyvinvointikertomuksessa ja -suunnitelmassa, joista säädetään järjestämislaissa.

Hyvinvoinnin edistämisessä on tärkeää tunnistaa eri väestöryhmien tarpeet sekä alueelliset erot. Hyvinvointialueen tulee käyttää monipuolista tietopohjaa mukaan lukien tilastotieto, kyselyiden avulla koottava tieto, laadullinen kokemustieto sekä asiantuntijoiden tuottama tieto. Tietopohjan muodostamisessa on hyödyllistä yhdistää eri toimijoiden kuten kuntien ja järjestöjen tuottamaa tietoa mahdollisimman kattavan kokonaiskuvan saamiseksi.

Pykälän 2 momentin mukaan hyvinvointialueen tulisi suunnata hyvinvointia edistäviä toimia osin koko väestöön ja osin kohdennetusti eri väestöryhmiin alueella esiintyvän tarpeen mukaan. Väestötason toimet voivat olla rakenteiden, kuten arjen ympäristöjen, palvelujen tai päätöksenteon kehittämistä. Toimilla voidaan kehittää alueen tai väestöryhmän elin- ja asuinympäristöjä hyvinvointia tukeviksi, vahvistaa yhteisöllisyyttä ja osallisuutta, kehittää palveluja vastaamaan eri väestöryhmien tarpeisiin sekä varmistaa, että päätöksenteossa otetaan eri väestöryhmien näkökulmat riittävästi huomioon. Väestötasolla hyvinvointia voidaan edistää 7 §:n mukaisen rakenteellisen sosiaalityön sekä 7 a §:n mukaisen yhteisösosiaalityön ja etsivän työn keinoin.

Hyvinvointialueen tulee tehdä poikkihallinnollista yhteistyötä alueen muiden toimijoiden, kuten kuntien, oppilaitosten, turvallisuusviranomaisten, järjestöjen ja yksityisen sektorin kanssa väestötasoisen hyvinvoinnin edistämiseksi. Toimijoiden tulee sopia yhteistyön toteuttamista tukevista rakenteista ja toimintakäytännöistä. Rakenteet voivat olla esimerkiksi erilaisia työryhmiä tai verkostoja. Toimintakäytännöt voivat liittyä esimerkiksi toiminnan suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin, tiedon jakamiseen ja osallisuuden varmistamiseen. Lisäksi yhteistyön toteuttamiseen tulee osoittaa riittävät resurssit. Yhteistyötä tulee toteuttaa suunnitelmallisesti ja toimintaa tulee seurata säännöllisesti. Yhteistyöstä voidaan neuvotella alueellisissa neuvotteluissa.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin yksilötasolla tehtävän hyvinvoinnin edistämisen keinoista ja työn kohdentamisesta. Yksilötasoista hyvinvoinnin edistämistyötä tulee tehdä neuvonnan ja ohjauksen sekä sosiaalityön ja -ohjauksen keinoin sekä osana henkilölle järjestettäviä palveluja. Tavoitteena on vahvistaa henkilön voimavaroja ja toimintakykyä sekä ehkäistä ongelmien syvenemistä erilaisin keinoin. Ennaltaehkäisevä ohjaus voi liittyä arjen tukeen ja talouden hallintaan. Osallisuuden tukeminen voi koskea esimerkiksi omista asioista päättämistä tai yhteisöissä toimimista esimerkiksi ohjaamalla vertaisryhmiin tai matalan kynnyksen toimintaan. Turvallisuuden edistämiseen liittyy muun muassa päihdeongelmien ja lähisuhdeväkivallan ehkäisy.

Varmistaakseen hyvinvoinnin edistämiseen liittyvien toimien vaikuttavuuden hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä toimia erityisesti niille henkilöille ja perheille, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen arvioidaan tutkimustiedon tai ammatillisen asiantuntemuksen perusteella liittyvän hyvinvointia uhkaavia tekijöitä. Hyvinvointia uhkaavia elinolosuhteita ovat muun muassa puutteelliset tai turvattomat asumisolosuhteet, taloudellinen niukkuus, vähäiset sosiaaliset suhteet, turvattomuus ja väkivallan uhka. Elämäntilanteisiin liittyviä tekijöitä, jotka voivat heikentää hyvinvointia, ovat esimerkiksi elämän

muutosvaiheet ja oman, perheenjäsenen tai läheisen terveydentilan heikkeneminen sekä äkilliset muutokset elämäntilanteessa.

Hyvinvoinnin edistämisessä tulee käyttää vaikuttavia toimia. Toimista, joilla ei ole todettua vaikuttavuutta yksilölle, yhteisölle tai väestölle, voidaan luopua. Vaikuttavuuden varmistamiseksi käytettävien toimien tulee perustua ammatilliseen asiantuntemukseen ja tutkittuun tietoon niiden vaikuttavuudesta. Menetelmien tulee myös soveltua kyseiseen tilanteeseen ja kohdentua oikein. Toimien vaikuttavuuden varmistamiseksi on tärkeää huolehtia myös riittävän pitkäjänteisestä seurannasta.

Pykälän 4 momentti sisältäisi informatiivisen viittauksen järjestämislain 7 ja 10 §:ään. Lain 7 §:ssä säädetään hyvinvointialueen järjestämisvastuusta koskien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä siihen liittyvästä yhteistyötä yleisesti ja 10 §:ssä toimien yhteensovittamisesta alueiden muiden toimijoiden kanssa.

3 luku **Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja sosiaalipalvelut**

Luvun voimassa oleva otsikko *Sosiaalipalvelut* muuttuisi sen uudistettavaksi ehdotettavaa sisältöä paremmin kuvaavaksi. Luvun uusi nimi olisi *Sosiaalihuollon ammatillinen* asiantuntijatyö *ja sosiaalipalvelut*.

11, 33, 43, 55 ja 56 §. Pykäliin tehtäisiin lakiteknisiä muutoksia liittyen käytettyihin käsitteisiin.

12 §. *Sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllinen soveltamisala.* Voimassa olevassa pykälässä säädetään hyvinvointialueen sosiaalihuollon järjestämisvastuun henkilöllisestä soveltamisalasta. Pääperiaatteena on, että hyvinvointialue on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaalihuollosta. Hyvinvointialueen asukas määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 2 §:n 2 kohdassa, jonka mukaan sillä tarkoitetaan henkilöä, jolla on kotikuntalaissa (201/1994) tarkoitettu kotikunta hyvinvointialueen alueella. Järjestämisvastuun sisällöstä ja eri palvelujen saamisedellytyksistä säädetään sosiaalihuoltolaissa ja sosiaalihuollon erityislaeissa erikseen.

Sosiaalihuoltolain 12 §:ssä säädetään poikkeuksena pääsääntöön, että hyvinvointialueen on järjestettävä kiireellisissä tilanteissa sosiaalihuolto myös sen alueella oleskeleville muille henkilöille, jos henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon muutoin vaarantuisi.

Lain 57 §:ssä säädetään lisäksi hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää sosiaalihuolto oleskeluperiaatteen perusteella tilanteissa, joissa henkilö oleskelee säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavien syiden vuoksi muun kuin asuinhyvinvointialueensa alueella. Lain 58 §:ssä taas säädetään hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden muutoin niin vaatiessa sosiaalihuolto muullekin hyvinvointialueen alueella oleskelevalle henkilölle kuin hyvinvointialueen asukkaalle. Lain 58 § on tältä osin päällekkäinen lain 12 §:n kanssa.

Pääperiaatteesta, eli hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää asukkaidensa sosiaalihuolto, säädetään nykyisin myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 8 §:ssä. Lisäksi kyseisen lain 54 §:ssä säädetään järjestämisvastuun siirtymisestä hyvinvointialueelta toiselle eräissä tilanteissa sekä 55 §:ssä henkilön mahdollisuudesta hakeutua muun kuin oman asuinhyvinvointialueensa järjestämään perhehoitoon, laitospalveluihin tai asumispalveluihin tietyissä tilanteissa.

Myös yksittäisiä palveluja koskevissa säännöksissä sekä sosiaalihuollon erityislaeissa on poikkeuksia järjestämisvastuun yleisestä ”asukasstatukseen” perustuvasta henkilöllisestä soveltamisalasta. Esimerkiksi sosiaalihuoltolain 27 c §:n mukaisten opiskeluhuollon kuraattoripalvelujen järjestämisvastuu määräytyy oppilaitoksen sijaintikunnan mukaan riippumatta oppilaiden tai opiskelijoiden kotikunnasta. Myös esimerkiksi toimeentulotukilain 27 §:ssä säädetään täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen henkilöllisestä soveltamisalasta erikseen.

Sosiaalihuoltolain 12 §:n sanamuotoja ehdotetaan selkiytettäväksi, ja samalla koottavaksi siihen sellainen sosiaalihuollon henkilöllistä soveltamisalaa koskeva sääntely, joka soveltuu kaikkeen sosiaalihuoltoon, ellei yksittäisten palvelujen tai tehtävien osalta erikseen joltain osin toisin säädetä. Kyse olisi sääntelyn selkeyttämisestä eikä tässä yhteydessä esitettäisi sisällöllisiä muutoksia sosiaalihuollon järjestämisen henkilölliseen soveltamisalaan.

Pykälän otsikoksi ehdotetaan muutettavaksi *Sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllinen soveltamisala.* Sosiaalihuoltolaki on sosiaalihuollon yleislaki, joka soveltuu kaikkeen sosiaalihuoltoon, jos ei toisin säädetä. Täten 12 §:n 1 momentissa ehdotetaan selkeyden vuoksi toistettavaksi jo järjestämislain 8 §:ssä säädetty sosiaalihuollon järjestämisvastuun yleinen henkilöllinen soveltamisala: hyvinvointialue on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaalihuollosta. Lisäksi sanamuodossa tehtäisiin näkyväksi, että pääsäännöstä on säädetty poikkeuksia muualla sosiaalihuollon lainsäädännössä ”ellei sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllisestä soveltamisalasta tässä tai muussa laissa toisin säädetä”.

Lain 57 § ehdotettaisiin kumottavaksi, ja sen sisältö tuotavaksi nykyisellään 12 §:n 2 momenttiin. Kyseessä on poikkeus 1 momentissa säädetystä: jos henkilö oleskelee säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavan syyn vuoksi kotikuntansa ulkopuolella ja hänen kotikuntansa pysyy kotikuntalain 3 §:n 1 kohdan nojalla ennallaan, hän voi hakea sosiaalihuoltoa siltä hyvinvointialueelta, jossa hän oleskelee. Henkilön kotikunnan mukaisella hyvinvointialueella ei ole kuitenkaan velvollisuutta järjestää sosiaalihuoltoa ulkomailla oleskelevalle henkilölle, ellei laissa toisin säädetä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin nykyistä oikeustilaa vastaavasti henkilön oikeudesta saada välttämättömän toimeentulonsa ja huolenpitonsa turvaamiseksi kiireellinen sosiaalihuolto siltä hyvinvointialueelta, jossa hän oleskelee. Säännös koskee sekä muiden hyvinvointialueiden asukkaita että henkilöitä, joilla ei ole lainkaan kotikuntaa Suomessa. Säännös on päällekkäinen nykyisen sosiaalihuoltolain 58 §:n 1 momentin kanssa, jossa säädetään hyvinvointialueen vastuusta kiireellisissä tapauksissa tai olosuhteiden muutoin niin vaatiessa huolehtia laitoshuollon ja muiden sosiaalipalveluiden järjestämisestä muullekin hyvinvointialueen alueella oleskelevalle henkilölle kuin hyvinvointialueen asukkaalle. Sosiaalihuoltolain 58 § ehdotetaan siksi tässä yhteydessä kumottavaksi. Ehdotettavan 12 §:n 3 momentin perusteella hyvinvointialueelle olisi nykytilaa vastaavasti kiireellisessä tilanteessa velvollisuus järjestää myös laitospalveluja henkilölle, joka ei ole hyvinvointialueen asukas, jos henkilön oikeus välttämättömään huolenpitoon ilman laitospalvelua vaarantuisi.

13 §. *Lapsen terveyden ja kehityksen turvaaminen.* Pykälään tehtäisiin lakitekninen tarkennus muuttamalla sanan sosiaalipalvelut tilalle sosiaalihuolto muiden ehdotettavien muutosten vuoksi. Sanamuoto kattaisi tällöin sekä 14 §:ssä määritellyt sosiaalipalvelut, että sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön. Lapsen ja perheen subjektiivinen oikeus terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömään sosiaalihuoltoon säilyisi nykyistä vastaavana.

14 §. *Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja sosiaalipalvelut.* Pykälän otsikko ehdotetaan muutettavaksi. Pykälän 1 momentin johdantolause sekä 3 ja 4 kohdat ehdotetaan muutettavaksi. Pykälän 1 momentin 1 ja 2, 14, 17 ja 19 kohta ehdotetaan kumottavaksi. Pykälän 1

momenttiin ehdotetaan lisättäväksi 3 b kohta. Pykälän 3 momentin johtolausetta ehdotetaan muutettavaksi. Lisäksi pykälän 3 momentista ehdotetaan kumottavaksi 5 ja 10–13 kohta.

Voimassa olevan pykälän tarkoituksena on esittää kootusti kaikki hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvat sosiaalipalvelut, joita koskeva sääntely jakautuu sosiaalihuoltolakiin sekä lukuisiin erityislakeihin. Osa erityislaeista on muun hallinnonalan lakeja, mutta niissä säädetään myös hyvinvointialueen sosiaalihuollon tehtävistä. Pykälän 1 momentissa luetellaan sosiaalihuoltolain mukaiset sosiaalipalvelut, joista säädetään tarkemmin saman luvun muissa pykälissä. Pykälän 2 momentissa säädetään hyvinvointialueen mahdollisuudesta järjestää myös muita kuin laissa säädettyjä sosiaalipalveluja. Pykälän 3 momentissa taas luetellaan kootusti kaikki erityislakien mukaiset tehtävät viitaten niiden tarkemman sisällön osalta kyseisiin lakeihin.

Jatkossa pykälässä säädettävät sosiaalihuollon tehtävät ehdotetaan erotettavaksi sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön sekä sosiaalipalveluihin, minkä vuoksi pykälän otsikoksi ehdotetaan muutettavaksi *Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja sosiaalipalvelut.*

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä asiakas- ja perhekohtaista sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta. Näiden sisältö määriteltäisiin muutettavaksi ehdotettavassa 15 §:ssä. Muutosta ja sen merkitystä perustellaan kokonaisuutena kyseisen pykälän säännöskohtaisissa perusteluissa. Lisäksi 14 §:n 3 momentissa säädettäisiin edelleen hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää momentin alakohdissa luetellut sosiaalipalvelut, joihin ehdotetaan yksittäisiä muutoksia.

Momentin sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta koskevat 1 ja 2 kohta kumottaisiin, koska sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta ei enää määriteltäisi sosiaalipalveluiksi.

Momentin 3 kohta sosiaalisesta kuntoutuksesta muutettaisiin, koska sosiaalinen kuntoutus korvautuisi uudella työikäisen toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelulla. Lisäksi momenttiin lisättäisiin uusi 3 b kohta työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana järjestettävästä työtoiminnasta. Palveluista säädettäisiin tarkemmin ehdotettavissa uudistetussa 17 ja uudessa 17 a §:ssä.

Momentin perhetyötä koskeva 4 kohta muutettaisiin lapsiperhepalveluksi. Palvelusta säädettäisiin tarkemmin ehdotettavassa uudistetussa 18 §:ssä.

Momentin päihde- ja riippuvuustyötä ja mielenterveystyötä koskevat 14 ja 17 kohta kumottaisiin lakiteknisistä syistä. Molemmissa on kyse sosiaalipalvelujen ja muun sosiaalihuollon toiminnan muodostamasta kokonaisuudesta (ks. lain 24 ja 25 §) ja niihin sisältyvät sosiaalipalvelut mainitaan jo erikseen 1 momentin mukaisella sosiaalipalvelujen listalla.

Momentin 19 kohta kasvatus- ja perheneuvonnasta kumottaisiin, koska myös kasvatus- ja perheneuvonta korvautuisi edellä mainitulla uudella lapsiperhepalvelulla.

Pykälän 2 momenttiin ei ehdoteta tehtäväksi muutoksia. Hyvinvointialue voisi edelleen järjestää myös muita kuin 1 momentissa tarkoitettuja 11 §:n mukaisiin tarpeisiin vastaavia sosiaalipalveluja.

Pykälän 3 momentin johdantokappaletta ehdotetaan muutettavaksi siten, että siitä poistetaan kuntouttava työtoiminta. Lisäksi ehdotetaan kumottavaksi momentin 5 kohta, joka sisältää lakiviittauksen kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin. Kuntouttavaa työtoimintaa koskeva laki ehdotetaan tässä esityksessä kumottavaksi, minkä myötä kyseisen palvelun järjestämisvelvollisuus lakkaisi.

Pykälän 3 momentin johdantokappaleesta ehdotetaan poistettavaksi myös seuraavat tehtävät: lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvät tehtävät, päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvat toimenpiteet, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvat asiantuntijapalvelut sekä isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvät tehtävät. Samoin kyseisiä tehtäviä koskevat lakiviittaukset ehdotetaan poistettavaksi kumoamalla momentin 10–13 kohdat. Kyseisistä tehtävistä ehdotetaan lain 29 c §:ään uutta kokoavaa lastenvalvojan tehtäviä koskevaa säännöstä.

Pykälän 3 momentin 14 kohtaa muutettaisiin lakiteknisistä syistä. Kohdan lopussa oleva välimerkki muutetaan, sillä sen jälkeen ehdotetaan lisättäväksi uusia kohtia.

Pykälän 3 momentin hyvinvointialueen tehtävälistaukseen lisättäisiin sieltä puuttuvat maahanmuuttajien kotoutumisen edistämisen järjestäminen sekä ihmiskaupan uhrien auttamistoimien järjestäminen. Kyseiset tehtävät kuuluvat osin hyvinvointialueen sosiaalihuollon vastuulle, ja järjestämisvastuun sisällöstä säädetään tarkemmin kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023) sekä kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetussa laissa (746/2011). Näitä lakeja koskevat lakiviittaukset ehdotetaan lisättäväksi momenttiin uusiksi 15 ja 16 kohdiksi. Kyseisten tehtävien laatuun tai laajuuteen ei ehdoteta tässä yhteydessä muutoksia.

Lisäksi 3 momenttiin tehtäisiin kielenhuoltoa.

14 a §. *Tuen tarpeisiin vastaaminen.* Pykälä olisi uusi. Siinä säädettäisiin lain 11 §:n mukaisiin tuen tarpeisiin vastaamisen yleisistä periaatteista ja porrasteisuudesta. Pykälän 1 momentissa säädettäisiin, että tuen tarpeisiin vastataan ensisijaisesti sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä eli sosiaaliohjauksella tai sosiaalityöllä. Pykälän 2 momentin mukaan sosiaalipalveluja järjestettäisiin vain, jos sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä annettava tuki ei yksinään olisi asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivaa tai riittävää.

Sääntelyn tavoitteena olisi vahvistaa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen asemaa ja roolia keskeisimpänä sosiaalihuollon välittömänä asiakastyönä ja ensisijaisena asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamisen keinona. Samalla tavoitteena olisi ohjata palvelujärjestelmää pois palvelukeskeisyydestä sekä vahvistaa välitöntä tuen tarpeisiin vastaamista. Koska ammatillinen asiantuntijatyö sisältäisi myös muun muassa tuen tarpeen arvioinnin ja muun sosiaalihuollon asiakasprosessiin kuuluvan viranomaistyön, se olisi osa käytännössä lähes kaikkien sosiaalihuollon asiakkaiden asiakkuutta. Tavoiteltavaa olisi, että sosiaalihuollon ammattihenkilö kykenisi tässä yhteydessä vastaamaan mahdollisimman laajasti ja välittömästi myös asiakkaan tuen tarpeisiin ohjauksen, neuvonnan ja psykososiaalisen tuen keinoin. Sosiaaliohjaus ja sosiaalityö ovat keskeisiä työmuotoja asiakkaan voimavarojen vahvistamisessa, eikä asiakas siten läheskään aina tarvitsisi sosiaalihuollon ammattihenkilön sosiaaliohjauksena tai sosiaalityönä antaman tuen lisäksi sosiaalipalveluja.

Osana sosiaaliohjausta tai sosiaalityötä voitaisiin kuitenkin todeta sosiaalipalveluiden tarve ja tehdä tarvittaessa päätös palvelusta, jos arvioitaisiin, että pelkkä ammatillinen asiantuntijatyö ei yksin riittäisi tai olisi sopivaa asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi. Jossakin tilanteissa tarve asiakkaan tukemiselle sosiaaliohjauksella ja sosiaalityöllä voisikin olla vähäinen ja selkeärajainen tarve sosiaalipalvelulle tulisi todetuksi jo heti asiakkuuden alkuvaiheessa. Säännös ei tarkoittaisi, että sosiaalipalvelujen myöntämisen edellytyksenä olisi, että asiakasta olisi ensin yritetty tukea pelkällä sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä. Sen sijaan sääntelyn tarkoituksena olisi ohjata nykyistä sääntelyä vahvemmin arvioimaan, voisivatko sosiaaliohjaus ja sosiaalityö olla osin tai kokonaan riittäviä ja sopivia asiakkaan tilanteessa ja ottamaan tämä

huomioon palvelujen myöntämisestä päätettäessä. Säännöksen soveltaminen edellyttäisi sosiaalihuollon ammattihenkilöltä ammatillista tilanne- ja asiakaskohtaista harkintaa.

On tilanteita, joissa asiakas voisi esimerkiksi tarvita selvästi sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä konkreettisempaa apua. Esimerkiksi monet ikääntymisestä aiheutuneet tuen tarpeet ovat sellaisia, joissa sosiaaliohjauksen tai sosiaalityön sijaan tai rinnalla usein tarvitaan kotona asumista tukevia ja mahdollistavia palveluja, kuten ateriapalvelua tai kotihoitoa. Toisaalta tilanteissa, joissa kotona asuminen ei enää ole vaihtoehto, voidaan tarvita asumispalveluja. Näissä tilanteissa ammatillisen asiantuntijatyön roolina voisi olla tarvittavan tuen ja palvelujen kokonaisuuden ja sisällön suunnittelu asiakkaan tarpeita vastaavaksi sekä varmistaa tarvittavan tuen kokonaisuuden yhteensopivuus. Työikäisten sosiaalipalveluissa tällaisia vastaavia tilanteita voi olla esimerkiksi, jos asiakas tarvitsee sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen lisäksi toiminnallista tai muuten intensiivisempää tukea toimintakykyyn liittyvien ongelmien vuoksi. Tällöin asiakasta voidaan tukea esimerkiksi toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelulla, jota annetaan henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna. Sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta ei voitaisi myöskään pitää lapsen ja perheen tuen tarpeisiin vastaamiseen sopivina esimerkiksi tilanteissa, joissa perhe tarvitsee konkreettista ja lyhytaikaista arjen tukea tai tukea lapsen hoitoon ja kasvatukseen lapsiperheiden kotipalvelun muodossa. Vastaavasti tilanteissa, joissa lapsiperheellä on esimerkiksi akuutti taloudellisen tuen tarve ja perheen ravinnosta tulee huolehtia viikonlopun yli, voi ehkäisevän tai täydentävän toimeentulotuen myöntäminen olla annettavan ohjauksen ja neuvonnan rinnalla soveltuvin tukimuoto akuutissa tilanteessa. Esimerkiksi tällaisissa tilanteissa sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ei ole säännöksessä tarkoitetulla tavalla sopivaa tai yksin riittävää vastaamaan asiakkaan tarpeisiin ja asiakkaalle tulisi myöntää myös hänen tarvitsemiaan sosiaalipalveluja.

Nykyjärjestelmässä toteutettavan sosiaalityön sisältöjä kuvataan usein sosiaalihuollon tiedonhallintaan liittyvien palvelutehtävä-käsitteiden kautta. Palvelutehtäviin liittyvää sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta ja sen erityispiirteitä kuvataan nykyisin yleisesti tietyillä termeillä, joihin ei suoraan liity kytköstä lainsäädäntöön. Lapsiperheiden palvelutehtävässä toteutettua sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta kutsutaan yleisesti perhesosiaalityöksi ja työikäisten palvelutehtävän sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta taas aikuissosiaalityöksi. Ikääntyneiden palvelutehtävään liitetään luontevasti gerontologisen sosiaalityön sisällöt, joskaan ne eivät ole yhtä laajasti nykyisen sosiaalihuollon palvelujärjestelmän toteuttamia ja tunnistamia sisältöjä kuin aikuissosiaalityö ja perhesosiaalityö. Vaikka lainsäädännössä ei jatkossakaan käytettäisi säädöstasolla mainittuja käsitteitä, sopii sosiaalihuollossa yleisesti käytössä ollut terminologia paljolti kuvaamaan myös lainsäädännössä tarkoitettua sosiaalihuollon ammatillisen asiakastyön tarkoitusta ja tehtävää eri palvelutehtävissä. Uuden ehdotetun sääntelytavan voi siten arvioida vahvistavan ja selkeyttävän osaltaan myös aikuissosiaalityön, perhesosiaalityön ja gerontologisen sosiaalityön sisältöjä ja vahvistavan niiden asemaa ja roolia sosiaalipalveluihin nähden ensisijaisena sisältönä sosiaalihuollon toiminnassa.

Sen lisäksi, että sosiaalipalvelut olisivat toissijaisia sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön nähden, 2 momentissa säädettäisiin lisäedellytyksenä sosiaalipalvelujen järjestämiselle, että tuen tarpeeseen ei henkilön yksilöllinen tilanne ja olosuhteet kokonaisuutena huomioiden ole mahdollista kohtuudella vastata muulla tavoin. Säännöksen tarkoituksena olisi korostaa sosiaalihuollon palvelujen tarpeen ja riittävyyden arviointia kohtuullisuus- ja suhteellisuusnäkökulma huomioiden sekä varmistaa, että sosiaalipalvelut kohdennetaan tilanteisiin, joissa niitä tosiasiallisesti tarvitaan turvaamaan asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä ja osallisuutta.

Arvioinnissa tulisi ottaa huomioon ensinnäkin se, missä määrin asiakkaan omat voimavarat ja mahdollisuudet riittävät tilanteen ratkaisemiseen ilman sosiaalipalvelujen järjestämistä. Asiakkaan oma toimijuus ja itsenäinen selviytyminen ovat ensisijaisia silloin, kun se on hänen

toimintakykynsä ja olosuhteidensa perusteella realistista ja kohtuullista. Arviointi tehdään aina yksilöllisesti ja suhteutetaan henkilön voimavaroihin, elämäntilanteeseen, toimintakykyyn ja riskitekijöihin. Asiakkaan omia valmiuksia voidaan tukea ohjauksella ja neuvonnalla sekä sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä. Kohtuullisuusharkinnassa voidaan asiakkaan edun mukaisesti ottaa huomioon myös elämäntilanteessa tosiasiallisesti käytettävissä oleva läheisten tuki, kuitenkaan edellyttämättä sen olemassaoloa tai hyödyntämistä. Alaikäisen asiakkaan huoltajaa sitovat lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) mukaiset huoltajan tehtävät. Läheisten ja asiakkaan luonnollisen verkoston tarkoituksenmukainen osallistaminen voi olla myös osa sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön toteuttamista.

Säännös ei edellyttäisi, että asiakkaan olisi ensisijaisesti hankittava vastaavaa tukea omilla tuloillaan tai varoillaan yksityisiltä palveluntuottajilta. Vaikka jotkin asiakkaan tarpeisiin soveltuvat palvelut voivat olla saatavilla myös yksityisiltä markkinoilta, ehdotettava säännös ei vaikuttaisi hyvinvointialueen vastuuseen järjestää sosiaalipalveluja niille, jotka niitä tuen tarpeensa perusteella tarvitsevat. Asiakkaalle voidaan kuitenkin kertoa mahdollisuudesta käyttää myös yksityisiä, mukaan lukien kolmannen sektorin palveluja, ja tällainen tuki voi joissakin tilanteissa olla hänen tilanteessaan riittävää.

Säännös edellyttäisi yleisellä tasolla myös arvioimaan, voidaanko asiakkaan tuen tarpeeseen vastata muiden viranomaisten palveluilla tai toimilla. Viime kädessä kukin toimija vastaa kuitenkin oman hallinnonalansa palvelujen tarpeen arvioinnista ja päättää niiden järjestämisestä, mutta sosiaalihuollon roolina olisi ohjata henkilö näiden tarvitsemiensa palvelujen ja tuen piiriin. Tarpeen mukaan asiakkaalle annettaisiin ohjausta ja tukea näiden palvelujen tai etuuksien (esimerkiksi terveydenhuollon palvelut, varhaiskasvatuksen tai oppilaitoksen järjestämisvastuulle kuuluva tuki, talous- ja velkaneuvonta, työllisyyspalvelut, kunnan kotoutumispalvelut, Kelan etuudet) piiriin hakeutumisessa ja niiden hyödyntämisessä. Jos tuen tarve kuuluu ensisijaisesti muun viranomaisen tehtäväalaan, sosiaalipalvelujen järjestäminen on lähtökohtaisesti toissijaista. Näin toteutetaan tarkoituksenmukainen työnjako ja vältetään päällekkäisyydet asiakkaan palvelukokonaisuudessa. Jos ensisijaisen viranomaisen apu ei kuitenkaan olisi asiakkaan tilanteen edellyttämässä aikataulussa saatavissa taikka viranomaisten välisessä vastuujaossa olisi epäselvyyttä, sosiaalihuolto ei voisi ehdotettavan sääntelyn perusteella jättää vastaamatta asiakkaan 11 §:n mukaiseen tuen tarpeeseen.

Momentin mukainen kohtuullisuusharkinta tarkoittaisi, että asiakkaalta ei voida edellyttää sellaista omatoimisuutta tai ulkopuolisen avun hankintaa, joka ei ole hänen tilanteessaan tosiasiallisesti mahdollisia. Säännöstä ei siten ole tarkoitettu perusteeksi evätä sosiaalipalveluja silloin, kun muu ratkaisu ei ole riittävä, sopiva, asianmukainen tai asiakkaan edun mukainen. Riittävien sosiaalipalvelujen tulee osaltaan käytännössä mahdollistaa henkilön toimiminen yhdenvertaisena ja täysivaltaisena yhteiskunnan jäsenenä.

Kokonaisuutena 2 momentti täsmentäisi, että sosiaalipalvelujen myöntämisen edellytyksenä on yksilöllinen arvio, jossa punnitaan asiakkaan omat voimavarat ja tosiasialliset toimintamahdollisuudet sekä muiden viranomaisten ensisijaiset palvelut. Omia voimavaroja voidaan tukea ohjauksella ja neuvonnalla sekä sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä samoin kuin ensisijaisten palvelujen ja tukitoimien piiriin hakeutumista. Palvelu järjestetään, kun nämä keinot eivät kohtuudella riitä turvaamaan asiakkaan hyvinvointia, toimintakykyä ja osallisuutta hänen etunsa mukaisesti, ja kun sosiaalipalvelu on siten tarpeellinen ja tarkoituksenmukainen toimenpide suhteessa asiakkaan yksilölliseen tilanteeseen.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että edellä 2 momentissa säädettyä ei sovelleta sosiaalipalveluihin, joita järjestetään ilman yksilöllistä tarvearviointia. Säännös viittaisi sellaisiin sosiaalipalveluihin, joiden saamisedellytyksistä tai toteuttamisesta on säädetty siten, ettei niiden

myöntäminen käytännössä voi perustua yksilölliseen sosiaalihuollon tarvearvioon. Sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista tällaisia ovat lain 24 b §:ssä säädetty päiväkeskuspalvelu, 27 §:ssä säädetty lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta ja valvotut vaihdot sekä 27 c §:ssä säädetyt opiskeluhuollon kuraattoripalvelut. Päiväkeskus on toiminnan luonteen vuoksi käytännössä avoin kaikille, ja siinä on 24 b §:n mukaan oikeus asioida myös nimettömänä. Hyvinvointialueen velvollisuus järjestää tapaamisten tai vaihtojen valvonta taas perustuu joko lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain 8 §:ssä tarkoitetun viranomaisen vahvistamaan sopimukseen tai tuomioistuimen päätökseen, jossa määritellään tarvittavien toimenpiteiden sisältö. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain 15 §:n mukaan opiskelijalle taas on järjestettävä mahdollisuus keskustella henkilökohtaisesti opiskeluhuollon psykologin tai kuraattorin kanssa aina opiskelijan tätä pyytäessä. Täten sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ei olisi ensisijaista suhteessa näihin palveluihin eikä niiden kohdalla myöskään tulisi samalla tavoin kuin muiden palvelujen kohdalla arvioitavaksi, voitaisiinko asiakkaan tuen tarpeeseen vastata kohtuudella muulla tavoin.

15 §. *Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö*. Sosiaalihuoltolain 15 §:ssä säädetään nykyisin sosiaalityöstä ja 16 §:ssä sosiaaliohjauksesta. Molemmat on laissa määritelty sosiaalipalveluiksi, ja niiden järjestämisestä tulee täten lain 45 §:n mukaan aina tehdä valituskelpoinen hallintopäätös. Molempien sisällölliseen kuvaukseen on tunnistettu liittyvän täsmentämistarvetta, kuten myös niiden keskinäiseen suhteeseen. Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen sisällöt ovat osin päällekkäisiä, mutta niiden välillä tunnistetaan myös selkeitä eroja. Lisäksi sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen suhdetta lain 4 luvussa säädettyihin sosiaalihuollon asiakasprosessiin kuuluviin viranomaistehtäviin on pidetty epäselvänä.

Sosiaalityöstä ja -ohjauksesta ehdotetaan käytettävän laissa uutta yhteistä sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön käsitettä, josta ehdotetaan säädettäväksi 15 §:ssä. Myös pykälän otsikko muutettaisiin sosiaalihuollon ammatilliseksi asiantuntijatyöksi. Pykälässä määriteltäisiin ensin sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön luonne ja sisältö siltä osin kuin se koskisi sekä sosiaalityötä että sosiaaliohjausta. Tämän jälkeen pykälässä kuvattaisiin ensin yksilö- ja perhekohtaisen sosiaalityön ja sitten yksilö- ja perhekohtaisen sosiaaliohjauksen erityispiirteet. Sääntelyn tavoitteena olisi kuvata sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen rooli sekä merkitys keskeisimpänä sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden asiakastyönä. Yhteisen yläkäsitteen käyttäminen vahvistaisi eri sosiaalialan ammattilaisten työskentelyn yhteistä tavoitetta ja tarkoitusta.

Pykälän 1 momentissa määriteltäisiin sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö. Sillä tarkoitettaisiin suunnitelmallista ja muutokseen tähtäävää asiakas- ja asiantuntijatyötä, jonka tarkempi toteuttamistapa ja sisältö määräytyisivät kunkin asiakkaan tarpeiden ja tilanteen perusteella. Sosiaalityössä ja sosiaaliohjauksessa asiakkaan psykososiaalista tukemista ja motivointia sekä sosiaalihuollon asiakasprosessiin kuuluvia viranomaistehtäviä on vaikea ja usein mahdoton erottaa toisistaan. Sosiaalihuollon ammatillisessa asiantuntijatyössä julkisen vallan käyttö limittyy toiminnan palveluluonteiseen ulottuvuuteen asiakkaan tarpeiden ja vaihtuvien tilanteiden mukaan. Tämän vuoksi hallintopäätöksen tekeminen asiakkaalle sosiaaliohjauksena tai sosiaalityönä annettavasta tuesta on käytännössä usein epäluontevaa ja keinotekoista.

Sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta ei käytännössä nykyisinkään aina tehdä hallintopäätöksiä, vaikka laki tätä edellyttää. Lain 45 § edellyttää hallintopäätöksen tekemistä vain s*osiaalipalvelujen* järjestämisestä, joten sosiaaliohjaus ja sosiaalityö sosiaalihuollon ammatillisena asiakastyönä eivät enää jatkossa olisi velvoitteen piirissä. Niiden riittävästä saatavuudesta huolehdittaisiin lainsäädännössä muulla tavoin, esimerkiksi turvaamalla mahdollisuus keskustella tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa ehdotettavan 35 c §:n 2 momentin mukaisesti. Osana sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä tehty asiakastyö kirjattaisiin

asiakastietojärjestelmään asiakastietolaissa säädetyn mukaisesti sen keskeisen sisällön tai painottumisen mukaisesti. Tällöin sosiaalihuollon ammatillisessa asiakastyössä syntyneitä asiakastietoja ja tuen vastaamisen tapoja olisi edelleen mahdollista seurata tiedonhallinnan keinoin, jolloin jatkossakin työn asiakasmääristä ja sisällöistä saataisiin tarvittavaa tietopohjaa sosiaalihuollon sisältöjohtamisen tueksi.

Sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön sisältyisivät asiakkaan tuen tarpeista ja tilanteesta riippuen 1 momentin 1–6 kohdissa säädetyt asiat. Eri palaset linkittyisivät toisiinsa jatkuvaksi vuorovaikutteiseksi asiakas- ja asiantuntijatyöksi. Järjestämislain 12 §:n 2 momentin 1 kohdan mukaisesti hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, ellei laissa erikseen toisin säädetä. Lisäksi mainitun pykälän 2 kohdan mukaan hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta sosiaalihuoltolain 15 §:ssä tarkoitettua yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä. Hyvinvointialue ei näin ollen voisi ostaa yksityiseltä palveluntuottajalta yksilö- ja perhekohtaista sosiaalityötä. Hyvinvointialue ei myöskään voisi ostaa yksilö- ja perhekohtaista sosiaaliohjausta silloin, kun siihen sisältyy julkisen vallan käyttöä. Tältä osin uusi sääntely tarkentaisi järjestämislain mukaista soveltamista sosiaalihuollossa. Erityisesti ehdotetun uuden sosiaalihuoltolain pykälän 1 momentin kohtien 1–4 mukaiset tehtävät sisältävät olennaisilta osin julkisen vallan käyttöä, eikä niiden ostaminen yksityiseltä palveluntuottajalta olisi mahdollista. Eräissä tilanteissa yksilö- ja perhekohtaista sosiaaliohjausta voitaisiin kuitenkin toteuttaa jonkin palvelun yhteydessä. Tällainen olisi esimerkiksi 21 a §:ssä tarkoitettu tuettu asuminen. Tällöin asiakas saisi päätöksen tuetusta asumisesta palveluna.

Pykälän 1 momentin 1 kohdan mukaisesti sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön ehdotetaan kuuluvaksi tuen tarpeen arviointi, josta säädettäisiin tarkemmin lain 36 §:ssä. Asiakkaan tarpeisiin vastaaminen sosiaalihuollon toimin edellyttää käytännössä aina tuen tarpeiden tunnistamista, jotta niihin voidaan vastata oikealla tavalla. Tuen tarpeiden ja niissä tapahtuvien muutosten arvioiminen olisi jatkuva, vuorovaikutteinen ja kiinteä osa sosiaalihuollon ammatillista asiantutijatyötä ja sitä toteutettaisiin tilanteen ja tarpeiden edellyttämässä laajuudessa osana sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen kokonaisuutta. Tuen tarpeen arviointi toteutuisi osana asiakaskohtaamisia yhdessä asiakkaan kanssa. Se tarkoittaisi asiakkaan elämäntilanteessa mahdollisesti tapahtuvien muutosten tarkoituksenmukaista selvittelyä ja sen arvioimista, millä keinoin asiakkaan tuen tarpeisiin voitaisiin parhaalla mahdollisella tavalla vastata.

Pykälän 1 momentin 2 kohdan mukaan sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön ehdotetaan kuuluvaksi asiakassuunnitelman laadinta sekä asiakkaan tilanteen seuranta ja siihen reagointi. Näistä säädetään tarkemmin lain 38 ja 40 §:ssä. Suunnittelun ja seurannan intensiteetti ja toteuttamistapa kuitenkin vaihtelevat asiakkaan tarpeiden ja kokonaistilanteen mukaan. Sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön kuuluisi tarvittaessa asiakassuunnitelman laadinta, tilanteen seuranta, suunnitelman mukaisen etenemisen varmistaminen sekä suunnitelman päivittäminen, jos asiakkaan olosuhteet ja tuen tarpeet muuttuvat tai asiakkaalle myönnetyllä tuella ei ole pystytty vastaamaan asiakkaan tuen tarpeisiin. Toisaalta välittömissä ja selkeissä tuen tarpeissa on riittävää todeta tilanne, tunnistaa tuen tarpeisiin vastaamisen keinot ja kirjata sovittu eteneminen ja sen seuranta esimerkiksi asiakaskertomuksena. Sosiaalihuollon työskentely tulisi kuitenkin aina olla suunnitelmallista, ja asiakkaan tilanteessa tapahtuvia muutoksia tulisi seurata ja niihin reagoida riippumatta siitä, tehtäisiinkö asiakkaalle erillinen kirjallinen asiakassuunnitelma vai ei.

Pykälän 1 momentin 3 kohdan mukaan sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön kuuluisi päätöksenteon valmistelu ja päätöksenteko. Sosiaalihuollon toimintaan kuuluu keskeisesti hallintopäätösten teko sosiaalipalvelujen järjestämisestä, mistä säädetään lain 45 §:ssä. Päätöksenteossa, kuten myös siihen johtaneessa tuen tarpeiden arvioinnissa, on kyse julkisen vallan

käyttämisestä, joka edellyttää virkasuhteisuutta. Sosiaalihuollon toimintaan kuuluu myös erilaisten asiakkaan etuuksia ja oikeuksia koskevien päätösten tekemistä. Osa sosiaalihuollossa tehtävistä päätöksistä on merkittävästikin asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksiin puuttuvia.

Pykälän 1 momentin 4 kohdan mukaan sosiaalihuollon ammatilliseen asiakastyöhön kuuluisivat laissa säädetyt ilmoitus-, ohjaus-, valvonta- ja selvitystehtävät. Nämä muodostavat keskeisen osan sosiaalihuollon viranomaisvastuuta. Tällaisia ovat esimerkiksi sosiaalihuollolta pyydettyjen lausuntojen tai selvitysten tekeminen, edunvalvonnan hakeminen asiakkaalle tai palvelujen toteuttamiseen liittyvä valvonta. Esimerkkinä sosiaalihuollolle säädetystä ilmoitusvelvollisuudesta voidaan mainita lain 40 §:ssä ja ehdotettavassa uudessa 40 a §:ssä säädettävät velvollisuudet ilmoittaa terveydenhuollolle tai muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta.

Pykälän 1 momentin 5 kohdan mukaan sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön kuuluisivat asiakkaan ohjaaminen, neuvonta ja psykososiaalisen tuen antaminen. Kohta korostaisi näiden keskeistä roolia asiakkaan toimintakyvyn vahvistamisessa ja muutostyössä. Asiakkaan kohtaamis- ja vuorovaikutusvaikutustyötä voidaankin pitää tärkeimpänä ja keskeisimpänä osana sosiaalihuollon ammattihenkilöiden työtä. Tällä tarkoitetaan vuorovaikutteista, suhdeperusteista työskentelyä, jonka avulla sosiaalihuollon tavoitteita pyritään saavuttamaan.

Keskeistä työskentelyssä on luottamuksen saavuttaminen asiakkaan ja työntekijän välillä, jotta työskentely mahdollisten vaikeiden asioiden selvittämiseksi ja ongelmien ratkaisemiseksi olisi mahdollista. Osana työskentelyä sosiaalihuollon ammattihenkilö voi käyttää osallistavia, toiminnallisia ja asiakkaan omaa toimijuutta vahvistavia menetelmiä sekä muuta ammatillista osaamistaan asiakkaiden erilaisten tilanteiden ja tuen tarpeiden ratkaisemiseksi. Psykososiaalinen tuki on aina tilannesidonnaista, ja sen tavoitteena on asiakkaan psyykkinen selviytyminen, usein myös hänen toiminta- ja ajattelutapansa muuttaminen. Sekä ohjauksessa ja neuvonnassa että psykososiaalisessa tuessa korostuvat tilannesidonnaisuus ja asiakkaan henkilökohtainen elämäntilanne sekä käsitys itsestään. Täten työskentely jokaisessa asiakassuhteessa muotoutuu omanlaisekseen. Intensiivinen psykososiaalinen työskentely ei kuitenkaan ole kaikille asiakkaille tarkoituksenmukaista tai mahdollista, minkä vuoksi sosiaalihuollon toiminnassa tulisi olla joustavuutta ja valmiutta soveltaa psykososiaalista työotetta myös konkreettisemmalla tasolla. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi tukea taloudellisten asioiden hoitamisessa tai muuta asiakkaan arkista ohjaamista ja neuvontaa taikka asiakaan saattamista muiden tarpeellisten palvelujen ja avun piiriin. Konkreettinen ja suoraan arkielämään kohdentuva apu, kuten talousneuvonta, voi vaikuttaa merkittävästi myös asiakkaan psyykkiseen vointiin. Ohjauksen ja neuvonnan avulla asiakkaalle pyritään löytämään oikeat vaihtoehdot tuen tarpeisiin vastaamiseksi, oli kyse sitten asiakkaan tukemisesta tapoihin ratkaista tilanteensa omalla toiminnallaan tai tarvittaessa muiden viranomaisten tai kolmannen sektorin palvelujen piiriin ohjautumisesta.

Sosiaalihuollon, muun palvelu- ja etuusjärjestelmän sekä myös kansalaisyhteiskunnan syvällinen tunteminen on keskeinen osa sitä asiantuntemusta, jonka vuoksi asiakkaat kääntyvät sosiaalihuollon puoleen. Sosiaalihuollon ammatillisessa asiantuntijatyössä on kyse ennen kaikkea kohtaamisen ja kokonaisvaltaisen huomioimisen prosessista, jossa asiakkaan tilannetta kartoitetaan, tunnistetaan tuen tarpeet ja pyritään vastaamaan luottamuksellisessa vuorovaikutuksessa niihin avun ja tuen tarpeisiin, joiden vuoksi asiakas on sosiaalihuoltoon hakeutunut. Konkreettisena toimintana ammatilliseen asiantuntijatyöhön sisältyvän ohjauksen, neuvonnan ja psykososiaalisen tuen sisältöjä voisivat olla esimerkiksi henkilökohtaiset tapaamiset, kotikäynnit, valmennus arkipäivän toiminnoista selviytymiseen ja elämänhallintaan mukaan lukien siihen liittyvä psykososiaalinen tuki sekä tuki eri viranomaisten kanssa asiointiin.

Pykälän 1 momentin 6 kohdan mukaan sosiaalihuollon ammatilliseen asiantuntijatyöhön kuuluisivat asiakkaan saaman tuen kokonaisuuden koordinointi ja jatkuvuuden varmistaminen sekä

tähän liittyvä monialainen yhteistyö. Sosiaalihuollon asiakkaan kokonaistilanne liittyy usein erilaisiin tarpeisiin, olosuhteisiin tai ongelmatilanteisiin, joiden ratkaisemiseksi tarvitaan sekä sosiaalihuollon omien palvelujen yhteensovittamista että yhteistyötä muiden toimijoiden kanssa. Asiakas voi saada samanaikaisesti useita sosiaalipalveluja, jotka on saatettu hallinnollisesti organisoida hyvinvointialueella eri yksiköihin. Tällöin on välttämätöntä, että palvelut muodostavat yli palvelutehtävärajojen johdonmukaisen ja asiakkaan tavoitteita tukevan kokonaisuuden, jossa työnjako, vastuut ja palvelujen keskinäinen ajoitus ovat selkeitä. Palvelujen sisäinen koordinointi on vähintään yhtä keskeinen osa sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä kuin monialainen yhteistyö: ilman koordinointia yksittäiset palvelut voivat jäädä irrallisiksi, päällekkäiset toimet voivat kuormittaa asiakasta ja palveluketjuihin voi syntyä katkoksia tai tavoitteiden keskinäisiä ristiriitoja. Koordinoinnin avulla varmistetaan, että asiakkaan tuen kokonaisuus on tarkoituksenmukainen, oikea-aikainen ja riittävä, ja että mahdolliset muutostarpeet tunnistetaan viiveettä. Koordinoinnin ja yhteensovittamisen tulisi toteutua läpi koko asiakkuuden ja olla läsnä kaikissa sen eri vaiheissa.

Monialainen yhteistyö on usein osa kokonaisuuden koordinointia silloin, kun asiakkaan tarpeet ulottuvat myös sosiaalihuollon ulkopuolelle, esimerkiksi asumiseen, terveyteen, työelämään, koulutukseen, vanhemmuuteen, taloudelliseen toimeentuloon tai kotoutumiseen. Tällöin asioiden ratkaiseminen edellyttää myös muiden viranomais- tai toimijatahojen toimia ja yhteistyötä. Keskeisiä yhteistyötahoja voivat olla esimerkiksi Kela, terveydenhuolto sekä kunnan eri palvelusektorit, ja lisäksi yhteistyötä voidaan tehdä tiiviisti esimerkiksi seurakuntien tai järjestöjen kanssa. Koordinointi sisältää asiakkaan saaman tuen sisällöllisen ja ajallisen yhteensovittamisen, vastuutahojen nimeämisen, siirtymävaiheiden turvaamisen (esimerkiksi siirtyminen palvelusta toiseen tai nuoruudesta aikuisuuteen) sekä tiedonkulun ja yhteistyörakenteiden varmistamisen asiakkaan suostumuksen ja lainsäädännön puitteissa. Sosiaalihuollon ammatillisessa asiantuntijatyössä voidaan järjestää eri toimijoiden yhteisiä neuvotteluja ja keskusteluja tilanteen ratkaisemiseksi tai muutoin huolehtia siitä, että asiakas pääsee asioissaan eteenpäin ja saa tarvitsemansa sosiaalihuollon tuen sekä muiden toimijoiden palvelut ja avun niitä tarvitessaan. Verkostotyö ja palvelujen koordinointi ovat keskeinen osa sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä. Niiden avulla asiakkaan eri lähteistä saamaa tukea yhteensovitetaan, varmistetaan palvelujen jatkuvuus ja huolehditaan siitä, että kaikki toimijat edistävät asiakkaan tavoitteiden saavuttamista.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin siitä, että sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä toteutetaan yksilö- tai perhekohtaisena sosiaaliohjauksena ja sosiaalityönä. Yksilö- ja perhekohtaisella tarkoitettaisiin suoraan asiakkaaseen tai hänen lähipiiriinsä kohdentuvaa työskentelyä. Sääntelyllä ei olisi tarkoitus kuvata tyhjentävästi sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen muita mahdollisia sisältöjä esimerkiksi koko palvelujärjestelmään tai yhteiskunnalliseen rooliin ja tehtäviin liittyvien sisältöjen osalta, vaan pykälässä kuvattaisiin nimenomaisesti konkreettisissa asiakkuuksissa ja asiakastilanteissa toteutuvia työn sisältöjä. Sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön tavoitteena olisi yhdessä yksilöiden, perheiden ja heidän yhteisöjensä kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä. Lisäksi pykälän toisessa momentissa säädettäisiin sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä tekevän henkilön koulutustaustasta. Ehdotetun säännöksen mukaan pykälässä viitattaisiin sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukaisiin ammatinharjoittamisoikeuden laillistamisen saaneiden ammattiryhmään, eli käsite viittaisi korkeakoulutettuun sosiaalihuollon ammattihenkilöstöön, joita ovat sosiaalityöntekijä, sosionomi (AMK), geronomi (AMK) ja kuntoutuksen ohjaaja (AMK).

Pykälän 3 momentissa kuvattaisiin yksilö- ja perhekohtaisen sosiaalityön erityispiirteet. Yksilö- ja perhekohtainen sosiaalityö painottuisi kokonaisvaltaiseen ja laaja-alaiseen muutostyöhön, asiakkaan tai perheen saaman tuen kokonaisuuden yhteensovittamiseen sekä monitahoisten ja

monimutkaisten sosiaalisten ongelmatilanteiden ratkaisemiseen. Yksilö- ja perhekohtaisessa sosiaalityössä korostuisivat asiakkaan tilanteen kokonaisvaltainen ja laaja-alainen tarkasteleminen sekä ratkaisujen etsiminen. Sosiaalityössä keskeistä olisi yhteiskunnallisten ja tutkimustietoon perustuvien yhteyksien ymmärtäminen ja tuominen osaksi asiakkaan tilanteen ratkaisemista. Yksilö- ja perhekohtaisessa sosiaalityössä korostuisivat asiakkaan tai perheen saaman tuen kokonaisuuden yhteensovittaminen siten, että siitä muodostuu asiakkaan tai lapsen edun mukainen kokonaisuus, jolla pystytään tarkoituksenmukaisella tavalla vastaamaan asiakkaan tuen tarpeisiin. Lisäksi yksilö- ja perhekohtaisessa sosiaalityössä painottuisivat monitahoiset ja monimutkaiset sosiaaliset ongelmatilanteet ja ilmiöt. Tällaisia voisivat olla esimerkiksi asiakkaan useat yhteen kietoutuvat sosiaaliset ongelmat, palvelujärjestelmän eri osien yhteensovittamista vaativat haasteet ja erilaiset muut, monimutkaiset ongelmatilanteet.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin yksilö- ja perhekohtaisen sosiaaliohjauksen erityispiirteistä. Vastaavasti kuin sosiaalityössä, myös sosiaaliohjauksessa toteutettaisiin 1 momentissa kuvattuja sisältöjä. Työssä kuitenkin painottuisi toiminnallinen työskentely yksilön tai perheen elinympäristöissä elämänhallinnan ja arjen toimintakyvyn vahvistamiseksi. Lisäksi työssä painottuisi asiakkaan tilanteesta ja tarpeista riippuen myös palvelujen hakemiseen ja käyttöön liittyvä ohjaus, neuvonta ja tuki. Sosiaaliohjaus on erityisesti konkreettista työskentelyä asiakkaan elinympäristössä ja arjessa muutoksen mahdollistamiseksi. Sosiaaliohjauksessa korostuvat asiakkaan omien voimavarojen vahvistaminen, arkeen liittyvien taitojen opettelu, arjen esteiden purkaminen ja asiakkaan sosiaalisen toimintakyvyn parantaminen.

Nykytilaa vastaavasti sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen osalta säädettäisiin toiminnan sisällöstä, ei ammattihenkilöiden työnjaosta. Laki ei ottaisi välittömästi kantaa siihen, kuka ammattihenkilö niitä voisi toteuttaa ja miltä osin. Hyvinvointialueen tehtävänä on sosiaalihuollon lainsäädännön perusteella varmistaa, että kaikissa sosiaalihuollon tehtävissä toimivilla henkilöillä on niiden hoitamisen edellyttämä osaaminen. Lisäksi sosiaalihuollon lainsäädäntöön sisältyy erinäisiä säännöksiä, joiden mukaan tietystä tehtävästä vastaa nimenomaisesti tietty ammattihenkilö. Nyt kyseessä olevan esityksen 49 c §:ssä ehdotetaan säädettäväksi sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä.

17 §. *Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuki*. Pykälä ja sen otsikko ehdotetaan muutettavaksi. Pykälässä säädettäisiin kuntouttavan työtoiminnan, sosiaalisen kuntoutuksen sekä vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan ja vammaisten henkilöiden työtoiminnan tilalle tulevasta uudesta työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelusta. Uusi palvelu ei kytkeytyisi tiettyyn etuuteen tai työttömyyden kestoon. Palveluun voisivat siten osallistua esimerkiksi myös henkilöt, joiden toimeentulo perustuisi sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettyihin etuuksiin. Palvelu ei myöskään olisi asiakkaalle lähtökohtaisesti velvoittava vaan perustuisi vapaaehtoisuuteen. Palvelu olisi kuitenkin velvoittava silloin, kun se sisällytettäisiin työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetussa laissa (381/2023) tarkoitettuun monialaiseen työllistymissuunnitelmaan. Lisäksi velvoittavuuden edellytyksenä olisi, että asiakkaalle ei ole asetettu työnhakuvelvoitetta.

Sosiaalihuollon tehtäviin kuuluu sosiaalihuoltolain yleisten tavoitteiden perusteella sosiaalisen turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistäminen ja sellaisten yksilöiden tukeminen, jotka eivät välttämättä pysty osallistumaan yhteiskunnan kaikkiin toimintoihin täysimääräisesti ilman ulkopuolista tukea. Esimerkiksi yksilöiden toimintakyvyn, sosiaalisen hyvinvoinnin, turvallisuuden ja osallisuuden edistäminen ja ylläpitäminen kuuluvat sosiaalihuollon ja sen ammattilaisten tehtäviin. Perustuslain 18 §:n mukaan julkisen vallan on kuitenkin edistettävä työllisyyttä ja pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus työhön, ja työllistyminen voidaan katsoa usein parhaaksi osallisuudeksi. On kuitenkin myös henkilöitä, joille työllistyminen ei ole ajankohtaista. Sosiaalihuollon tulisi siten keskittyä sellaisten työikäisten henkilöiden tukemiseen, jotka eivät kykene

työhön tai työvoimapalveluihin alentuneen toimintakykynsä tai muun vastaavan syyn takia, tai joilla on haasteita osallistumisessa yhteiskunnan muihin toimintoihin.

Asiakkaan tuen tarpeeseen vastaamisessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota viranomaisten yhteistyöhön ja työnjakoon. Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelua voitaisiin järjestää samanaikaisesti esimerkiksi työvoimaviranomaisten palvelujen kanssa. Palvelu olisi tällöin sovitettava yhteen myös henkilön tarvitsemien muiden palvelujen kanssa. Asiakkaalle tarjottavista palveluista vastaavien viranomaisten tulisi yhteistyössä varmistaa, että tuen tarpeeseen vastataan mahdollisimman optimaalisesti eikä asiakas esimerkiksi joudu tilanteeseen, jossa mikään taho ei ota vastuuta asiakkaasta.

Työnjakoa voitaisiin pitää tarkoituksenmukaisena esimerkiksi silloin, kun sosiaalihuolto ratkoisi sekä asiakkaan työllistettävyyteen että työelämään siirtymiseen liittyviä haasteita. Näitä voisivat olla esimerkiksi arjen- ja tai elämänhallinnan haasteet, toimintakyvyn haasteet, näköalattomuus, pelko tai rohkeuden puute, osattomuuden kokemus, työttömän identiteetti, epäluulot työelämää kohtaan tai muuhun toimijuuteen liittyvät haasteet. Työvoimaviranomainen sen sijaan keskittyisi ratkomaan niitä työllistymisen esteitä, jotka johtuisivat esimerkiksi työkokemuksen tai koulutuksen puutteesta, puutteellisista työnhakutaidoista taikka puutteellisista työelämätaidoista. Terveydenhuollon palveluilla pyrittäisiin vastaamaan niihin työllistymisen haasteisiin, jotka johtuvat ensisijaisesti terveydentilaan tai vammaan liittyvistä tekijöistä. Myös kuntoutuksella tuetaan ihmisten toiminta-, opiskelu- ja työkykyä sekä edistetään työllistymisen, työssä jatkamisen ja työhön paluun mahdollisuuksia. Kuntoutuspalveluja järjestävät ja korvaavat useat eri tahot ja ne on tarkoitettu erilaisille kohderyhmille. Sosiaalihuollon palvelu olisi kuitenkin viimesijainen ja tulisi kysymykseen, kun muut palvelut eivät ole asiakkaalle riittäviä tai hän ei kykene osallistumaan niihin.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin palvelun tarkoituksesta ja kohderyhmästä. Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuessa olisi kyse palvelusta, jolla vaikeasti työllistyvää tai työvoiman ulkopuolella olevaa työikäistä henkilöä tuettaisiin tavoitteellisesti työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, osallisuuden edistämiseksi sekä syrjäytymisen ehkäisemiseksi. Palvelun tarkoitus olisi siten kaksijakoinen, sillä se palvelisi kahdenlaisen kohderyhmän tarpeita. Kohderyhmästä osa olisi tähtäämässä avoimille työmarkkinoille ja osalle tavoitteena olisi osallisuus yhteiskunnassa. Jos tavoitteena olisi työmarkkinoille eteneminen, sosiaalihuollon työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen pääpaino olisi sellaisten työllistymisen esteiden purkamisessa, joihin voidaan vaikuttaa sosiaalihuollon keinoin.

Palvelun kohderyhmää olisivat työikäiset vaikeasti työllistyvät ja työvoiman ulkopuolella olevat henkilöt. Työikäisellä tarkoitettaisiin tässä yhteydessä 15–74-vuotiasta henkilöä. Vaikeasti työllistyvällä tarkoitettaisiin työikäistä henkilöä, jonka työ- ja toimintakyvyn arvioidaan alentuneen vamman, sairauden, elämänhallinnan ongelmien, pitkittyneen työttömyyden tai vaikean sosiaalisen tilanteen vuoksi ja jolla on tämän vuoksi merkittäviä vaikeuksia työllistyä avoimille työmarkkinoille. Työvoiman ulkopuolella olevalla tarkoitettaisiin työikäistä henkilöä, joka ei ole työllinen tai työtön ja jonka tarkoituksena ei ole työllistyä avoimille työmarkkinoille.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin palvelun myöntämisen perusteista. Palvelu olisi tarkoitettu niille työikäisille henkilöille, joiden työllistymisen tai osallisuuden haasteista johtuvaan tuen tarpeeseen ei voitaisi vastata pelkästään esimerkiksi työvoimaviranomaisen palveluiden tai kuntoutuspalveluiden avulla. Säännös korostaisi siten palvelun viimesijaisuutta suhteessa muihin työttömille tarkoitettuihin palveluihin. Koska maahanmuuttajien kohdalla voidaan suomalaisessa yhteiskunnassa selviytymistä ja elämänhallintaa tukevia toimia toteuttaa olemassa olevan järjestelmän puitteissa, ei ole tarkoituksenmukaista ulottaa ehdotettavaa palvelua maahanmuuttajiin sinä aikana, kun he ovat kotoutumista edistävien palveluiden piirissä. Palvelun ei

kuitenkaan tulisi olla este työttömyysturvan saamiselle. Palvelua toteutettaisiin ehdotettavan lain uuden 14 a §:n mukaisesti vain, jos 15 §:n mukainen sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ei riittäisi tai olisi sopiva asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin palvelun toteuttamisesta. Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuessa olisi kyse palvelusta, jota voitaisiin joustavasti räätälöidä osallistujien tarpeiden mukaan. Tämän vuoksi palvelun toteutusmuodoista ja käytettävistä menetelmistä ei säädettäisi pykälässä. Palveluun ohjauduttaisiin sosiaalihuoltolain 36 §:n mukaisen tuen tarpeen arvioinnin perusteella. Työvoimapalveluiden järjestämisestä annetussa laissa (380/2023) tarkoitetussa työllistymissuunnitelmassa tai työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetussa laissa (381/2023) tarkoitetussa monialaisessa työllistymissuunnitelmassa voitaisiin sopia asiakkaan ohjaamisesta tuen tarpeen arviointiin, mikäli asiakkaan katsottaisiin hyötyvän työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelusta. Lisäksi työikäisen henkilön oma pyyntö palvelun järjestämisestä voitaisiin ottaa huomioon palvelun järjestämisen edellytyksiä harkittaessa. Lopullinen päätös palveluun ohjautumisesta tapahtuisi näissäkin tilanteissa sosiaalihuollon tuen tarpeen arvioinnin perusteella.

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluun ohjautumisen perusteena tulisi olla sosiaalihuollon tuen tarve, ei yksinomaan arvio henkilön työllistymispotentiaalista. Kuten edellä on todettu, osalle asiakkaista tavoitteena saattaisi olla muu osallisuus kuin siirtyminen työelämään. Sosiaalihuollon palvelun tulisi mahdollistaa tavoitteellinen ja vaiheittainen työ- ja toimintakyvyn sekä osallisuuden vahvistaminen ja sosiaalisen syrjäytymisen ehkäiseminen. Arvioitaessa asiakkaan tuen ja kyseisen palvelun tarvetta, tulisi selvittää, miten henkilö pystyy osallistumaan yhteiskunnan toimintoihin itsenäisesti tai muiden viranomaisten tarjoamien palveluiden avulla ja missä asioissa hän tarvitsee erityisesti sosiaalihuollon tukea. Arvioinnissa olisi otettava huomioon henkilön fyysinen, kognitiivinen, psyykkinen ja sosiaalinen toimintakyky ja hänen elämäntilanteensa sekä elinolosuhteet. Jos henkilöllä on esimerkiksi rajoitteita työ- ja toimintakyvyssä, hänellä on elämänhallinnan ongelmia tai vaikea elämäntilanne, hän saattaa tarvita paljon sosiaali- ja terveyspalveluiden antamaa tukea sekä niiden ja muiden palveluiden yhteensovittamista.

Momentin mukaan tukea annettaisiin sosiaalialan ammattihenkilön koordinoimana tavoitteellisena toimintana henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan. Palveluun osallistuvalle asiakkaalle tulisi nimetä omatyöntekijä, palvelu perustuisi yksilölliseen suunnitelmaan ja olisi tavoitteellista. Siten omatyöntekijän 40 §:n mukaiset velvollisuudet sekä 41 §:n monialaisen yhteistyön säännökset korostuisivat työikäisen toimintakyvyn ja osallisuuden tuessa, koska kyseessä olisi tavoitteellinen prosessi, jossa mahdollisesti korostuu tarve myös 39 §:n mukaiseen eri toimijoiden yhteiseen asiakassuunnitelmaan. Mikäli asiakkaan tavoitteena olisi työllistyminen, tulisi yhteistyö työvoimaviranomaisen kanssa aloittaa hyvissä ajoin. Tavoitteellisessa työelämään tai ensisijaisiin palveluihin tähtäävässä prosessissa korostuisi myös tarve 38 §:n 4 momentissa säädetyn mukaiseen vaikuttavuuden arviointiin. Palvelua voitaisiin toteuttaa asiakkaalle myös muun palvelun, kuten työvoimaviranomaisen järjestämän palvelun rinnalla. Näin ollen asiakas voisi olla sekä sosiaalihuollon palvelussa että samalla toisaalla työvoimaviranomaisen työllistymistä edistävässä palvelussa. Jälkimmäiseen palveluun osallistumalla asiakas voisi toteuttaa työttömyysetuuteen liittyviä velvoitteitaan ja saada työllistymistä edistäviin palveluihin liittyvää kulukorvausta toisen palvelun edellytysten mukaan. Palvelua voitaisiin toteuttaa myös esimerkiksi terveys- ja kuntoutuspalveluiden rinnalla.

Tuen tarpeen arvioinnin perusteella määritellyn sosiaalihuollon tuen kokonaisuuden tulisi sisältää henkilön elämänhallintaa sekä työ- ja toimintakykyä edistävää tukea asiakkaan yksilöllisen tuen tarpeen mukaisesti. Palveluun tulisi sisältyä myös henkilön tarvitsema tuki ja ohjaus, jota annetaan henkilökohtaisena tai ryhmässä toteutettavana palveluna. Tukea ja ohjausta antavan

henkilökunnan tulisi vastata sosiaalihuoltolain 49 a §:n mukaisesti koulutukseltaan, määrältään ja tehtävärakenteeltaan palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta. Henkilön tarvitsema tuki voisi olla esimerkiksi työhönvalmennusta, jossa on kyse työelämätaitojen ja valmiuksien kasvattamisesta valmentajan tukemana tai tukea työpaikan saamiseen ja työssä pärjäämiseen. Henkilön tarkoituksenmukainen tuki ja ohjaus voisi tapahtua myös ryhmämuotoisesti esimerkiksi osana työpajatoimintaa, työtoimintaa tai muita toiminnallisia ja yhteisöllisiä toimintaympäristöjä. Palveluun sisältyvää tukea ja ohjausta olisi mahdollista hankkia yritykseltä tai sisällyttää palvelukokonaisuuksiin, joita järjestöt tai muut kolmannen sektorin toimijat tuottaisivat hyvinvointialueen kanssa tehtyjen ostopalvelusopimusten perusteella.

Palvelussa yksilöllinen tuki voitaisiin yhdistää toiminnallisuuteen. Asiakkaan tavoite määrittelisi sen, missä, miten ja mikä taho toiminnallista osuutta toteuttaisi. Tavoite voisi olla esimerkiksi arkielämän taitojen oppimista, päihteettömän arjen hallintaa, koulutukseen tai työhön tarvittavien asioiden harjoittelua tai tukea ryhmässä toimimiseen. Palvelun toteuttamisen välineitä voisivat olla esimerkiksi yksilöllinen psykososiaalinen tuki ja lähityö, kuten kotikäynnit tai tuki omien asioiden hoitamiseen, erilaiset toiminnalliset ryhmät, vertaistuki, osallistuminen vapaaehtoistoimintaan, kokemusasiantuntijatoimintaan, työtoiminta sekä muut asiakkaalle tarjottavat palvelut ja tukitoimet. Palvelun tavoitteena olisi edistää työikäisten yhtäläisiä mahdollisuuksia päästä niihin vuorovaikutussuhteisiin, toimintoihin ja rakenteisiin, jotka muodostavat jokapäiväisen elämän perustan. Läpileikkaavana periaatteena olisi yksilön integroituminen yhteiskuntaan kykyjään ja suoriutumistaan vastaavalla tavalla. Tavoitteena olisi mahdollisimman itsenäinen suoriutuminen, mikä ensisijaisesti tarkoittaa henkilön työllistymisen edellytysten lisäämistä.

Pykälässä ei säädettäisi palvelulle tiettyä päivittäistä tai viikoittaista tuntimäärää. Palvelun voisi tarvittaessa aloittaa pienillä tuntimäärillä, ja edetä sen toteutuksessa tavoitteellisesti asiakkaan toimintakyvyn parantuessa. Palvelun tulisi myös olla sisällöltään sellaista, että se aidosti tukisi asiakaan mahdollisuuksia osallistua työvoimapalveluihin, työhön tai pääsemään muutoin osalliseksi yhteiskuntaan. Palveluun osallistumista voitaisiin tukea toimintapaikalla tarjottavalla edullisella aterialla. Aterioiden valmistus ja yhteinen ruokailu voisi olla myös osa palvelun sisältöä. Matkoihin voitaisiin myöntää tukea täydentävänä tai ehkäisevänä toimeentulotukena, jos asiakas ei ilman sitä pystyisi osallistumaan toimintaan.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin toimista, joiden tarkoituksena olisi turvata toimeentulotukea työttömyyden perusteella saaneiden henkilöiden pääsy tarvitsemiinsa palveluihin. Säännöksen mukaan Kansaneläkelaitos toimittaisi hyvinvointialueelle salassapitoa ja muiden tiedon antamista koskevien rajoitusten estämättä tiedot työttömästä henkilöstä, jonka pääasiallinen toimeentulo olisi viimeisten kuuden kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen. Tiedot toimitettaisiin sille hyvinvointialueelle, jonka alueella henkilöllä on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta. Hyvinvointialueen olisi tiedot saatuaan oltava henkilöön yhteydessä hänen sosiaalihuollon tuen tarpeensa arvioimiseksi. Säännös mukailisi kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 27 §:n mukaista Kansaneläkelaitoksen tietojenantovelvollisuutta. Voimassa olevaan sääntelyyn verrattuna ehdotetussa lainkohdassa ei kuitenkaan sovellettaisi henkilön ikään perustuvia aikarajoja.

Säännöksen tarkoituksena olisi turvata mahdollisuus tuen tarpeen arviointiin erityisesti niille henkilöille, jotka eivät ole ilmoittautuneet työttömiksi työnhakijoiksi. Toimeentulotukea saavien työttömien henkilöiden pääsy työ- ja toimintakykyä sekä työllistymistä edistäviin palveluihin on perustunut suuressa määrin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain aktivointiehtoon. Mikäli kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki ehdotuksen mukaisesti kumottaisiin, aktivointiehdon poistuminen tarkoittaisi, ettei toimeentulotukea pääasiallisena tulonaan saavien henkilöiden tilannetta pystyttäisi välttämättä seuraamaan riittävästi. Tämän vuoksi momentissa

ehdotetaan säädettäväksi Kansaneläkelaitoksen tietojenantovelvollisuudesta ja hyvinvointialueen toimintavelvollisuudesta toimeentulotukea työttömyyden perusteella pääasiallisena tulonaan saavien tilanteen kartoittamiseksi. Koska palvelu ei olisi lähtökohtaisesti velvoittava, sosiaalihuollon ammattihenkilön tapaaminen ja sen yhteydessä toteutettavaan tuen tarpeen arviointiin osallistuminen perustuisi asiakkaalle vapaaehtoisuuteen.

Toimeentulon katsottaisiin perustuvan pääasiassa työttömyyden johdosta maksettavaan toimeentulotukeen, kun henkilö ei samanaikaisesti saisi työttömyyden perusteella maksettavaa ensisijaista etuutta. Se, että henkilölle maksetaan samanaikaisesti joidenkin kustannusten (esimerkiksi asumiskustannukset tai lääkekustannukset) perusteella korvausta, ei vaikuttaisi arvioon siitä, muodostaisiko toimeentulotuki hänen pääasiallisen toimeentulonsa. Se, että henkilön toimeentulo olisi lyhytkestoisesti perustunut muuhun kuin toimeentulotukeen, esimerkiksi työtuloihin tai työttömyysetuuteen, ei estäisi säännöksen soveltamista henkilöön, jos toimeentulotuki muodostaa selvästi hänen pääasiallisen toimeentulonsa tarkastelukautena.

17 a §. *Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana järjestettävä työtoiminta.* Pykälä olisi uusi. Asiasisällöltään pykälä vastaisi osittain vuoden 1982 sosiaalihuoltolain kumottavaksi ehdotetun 27 e pykälän sisältämää sääntelyä.

Pykälän mukaista työtoimintaa voitaisiin järjestää myös kehitysvammaisille asiakkaille. Siten kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977, kehitysvammalaki) 2 pykälässä tarkoitettuun erityishuoltoon kuuluisi jatkossakin vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvä sosiaalihuoltolaissa tarkoitettu työtoiminta. Uusi 17 a § sisältyisi myös kehitysvammalain 42 b §:ssä säädettyjen rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisalaan.

Työtoimintaa tuottavassa yksikössä tulisi sosiaalihuoltolain 49 a §:n mukaisesti olla henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta.

Pykälän 1 momentin mukaan työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana voitaisiin järjestää työtoimintaa, jonka tavoitteena olisi ylläpitää ja edistää henkilön toimintakykyä. Toiminnan tavoitteena olisi myös auttaa henkilöä etenemään kohti ensisijaisia työvoimaviranomaisen palveluita tai työelämää. Työtoiminnassa ei syntyisi työsopimuslain mukaista työsuhdetta toimintaan osallistuvan henkilön ja toiminnan järjestäjän tai toiminnan toteuttajan välille. Työtoimintaa tulisi järjestää siten, että toiminnassa on taukoja, joilla mahdollistetaan loman kaltainen vapaa henkilöille, jotka ovat työtoiminnassa pidempiaikaisesti.

Pykälän 2 momentin mukaan työtoimintaa ei saisi ostaa yritykseltä. Koska työtoiminnassa olisi kysymys toiminnasta, jota ei tehdä työsopimuslain mukaisessa työsuhteessa, ei toimintaa olisi tarkoituksenmukaista järjestää yrityksessä, jonka toiminta perustuu taloudellisen voiton tuottamiseen. Työtoiminnan ohjaukseen ja valmennukseen liittyvää palvelua voisi kuitenkin ostaa myös yritykseltä.

Pykälän 3 momentin mukaan työtoiminta ei saisi korvata virka- tai työsuhteessa tehtävää työtä. Säännöksen tarkoituksena olisi estää työtoiminnan järjestäminen siten, että palkkatyössä tehtäväksi kuuluvaa työtä tosiasiassa toteutettaisiinkin työtoimintaan osallistuvan henkilön työpanoksen turvin.

Pykälän 4 momentti vastaisi pienin teknisin muutoksin voimassa olevaa vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e §:n 3 momenttia. Koska työtoimintaan osallistuva ei olisi työsuhteessa,

momentti sisältäisi työtoimintaan osallistuvan henkilön työturvallisuuteen, vakuuttamiseen sekä vuosityöansion määrittämiseen liittyviä säännöksiä.

18 §. *Lapsiperhepalvelu.* Pykälä ja sen otsikko ehdotetaan muutettavaksi. Ehdotettavassa pykälässä säädettäisiin uudesta lapsiperhepalvelusta sekä sen tarkoituksesta, järjestämisestä ja toteuttamisesta. Säännökseen koottaisiin yhteen keskeiset sisällöt voimassa olevan lain 18 §:n mukaisesta perhetyöstä, 26 §:n mukaisesta kasvatus- ja perheneuvonnasta sekä lastensuojelulain (417/2007) 36 §:ssä säädetyistä tehostetusta perhetyöstä ja perhekuntoutuksesta silloin, kun sitä toteutetaan perheen kotiin vietävänä tai päivämuotoisena ryhmätoimintana. Ympärivuorokautisesta perhekuntoutuksesta säädettäisiin jatkossakin lastensuojelulaissa. Pykälän tarkoituksena olisi mahdollistaa lapsiperheille kohdennettu palvelu, jota voitaisiin järjestää nykyistä joustavammin. Voimassa olevan lainsäädännön mukaan samaa lakisääteistä palvelua on saatettu toteuttaa hyvin erilaisin menetelmin ja työmuodoin, ja nämä erilaiset palvelun järjestämisen tavat ovat vaihdelleet hyvinvointialueittain. Hyvinvointialueen velvollisuutena olisi järjestää ja organisoida palvelu ja sen sisältämät toimenpiteet, menetelmät ja työmuodot siten, että asiakkaille turvattaisiin tosiasiallisesti riittävä ja monipuolinen tuki sekä yhdenvertainen pääsy palvelun piiriin. Ehdotus mahdollistaisi sen, että järjestämisvastuullisina hyvinvointialueet voisivat huomioida alueen paikalliset tarpeet ja esimerkiksi väestörakenteen muutoksen nykyistä joustavammin järjestämislain 4 §:n edellytysten mukaisesti. Palvelun sisältöä voisi kehittää asiakastarpeiden pohjalta sekä huomioiden esimerkiksi menetelmiä ja vaikuttavuutta koskeva ja karttuva tietopohja. Hyvinvointialueen vastuulla olisi myös huolehtia hyvien ja vaikuttavien käytäntöjen seuraamisesta ja niiden toimeenpanosta sekä huolehtia palvelun kehittämisestä väestön tarpeita vastaavalla tavalla järjestämislain 8 §:n 2 momentin edellytysten mukaisesti.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin siitä, mitä lapsiperhepalvelulla tarkoitetaan ja palvelun keskeisestä tarkoituksesta. Lapsiperhepalvelun tavoitteena olisi tukea edellytyksiä, joilla voitaisiin edistää lapsen kasvua, hyvinvointia, perheen keskinäistä vuorovaikutusta ja arjen hallintaa. Lisäksi säädettäisiin, että palvelun tarkoituksena on edistää lapsen terveyttä ja myönteistä kehitystä, vahvistaa vanhemmuutta, ja perheen toimintakykyä. Palvelulla tuettaisiin lasten ja muiden perheenjäsenten ihmissuhteita ja sosiaalisia taitoja. Sääntelyn tavoitteena olisi vahvistaa lapselle suotuisia kasvuympäristöjä, joissa lapsi voisi kasvaa turvallisesti niin psyykkisesti kuin fyysisesti. Turvalliset kasvuympäristöt mahdollistaisivat lapsen edun toteutumista.

Pykälän 1 momentin mukaisesti lapsiperhepalvelulla tarkoitettaisiin tukea, jota järjestetään lapselle ja hänen perheelleen. Palveluun osallistuva kokoonpano voisi kuitenkin vaihdella lapsen ja perheen tilanteen ja tuen tarpeen mukaan. Palvelua voitaisiin järjestää lapselle, vanhemmalle, vanhemmille, lapselle ja vanhemmalle yhdessä tai koko perheelle arvioidun tuen tarpeen mukaisesti. Myös lapsen sisarukset ja muu lähipiiri tulisi huomioida työskentelyssä, mikäli lapsen etu sitä vaatisi. Palvelua voidaan järjestää myös lastensuojelulain mukaisessa asiakkuudessa olevalle lapselle ja hänen perheelleen. Perheiden tukeminen oikea-aikaisesti ehkäisee ongelmien kasautumista ja vähentää raskaampien palvelujen tarvetta. Lapsiperhepalvelu voisi sisältää tuen antamista lyhyt- tai pitkäkestoisesti, esimerkiksi matalan kynnyksen työskentelynä ja tehostettuna tukena. Mikäli perheellä olisi lyhytaikainen ja selvärajainen tuen tarve esimerkiksi perhettä kohdanneen kriisin takia tai perheen hyötyessä sosiaalihuoltona järjestettävästä määrämuotoisesta interventiosta, kuten Ihmeelliset vuodet -vanhempainryhmästä, lapsiperhepalvelulla voitaisiin vastata tähän ilman omatyöntekijän nimeämistä. Mikäli lapsi ja perhe toisaalta tarvitsisivat tehostettua ja pitkäaikaista tukea lapsen suojelemiseksi, lapsiperhepalvelua voitaisiin järjestää sosiaalityön lisäksi tuen tarpeen arvion perusteella. Lapsiperhepalvelua tulisi järjestää myös intensiteetiltään lapsen ja perheen tuen tarpeiden mukaisesti. Palvelua voitaisiin toteuttaa esimerkiksi perheen kotona tai ryhmämuotoisesti ja siinä voitaisiin hyödyntää strukturoituja menetelmiä tai muuta lapsen ja perheen kuntoutumista edistävää toimintaa. Palvelua järjestettäessä olisi huomioitava lapsen ja perheen muut palvelut ja tuen yhteensovittaminen

niiden kanssa, kuten myös järjestämislain 10 § edellyttää. Jos perheessä on esimerkiksi lapsen tai aikuisen mielenterveys- tai päihdeongelmia, lapsiperhepalvelu voitaisiin rakentaa (tarvittaessa yhteistyössä päihde- ja riippuvuustyön erityisten palvelujen kanssa) tukemaan perheen toimintakykyä ja terveydenhuollossa annettavan hoidon tavoitteiden toteutumista arjessa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että lapsiperhepalvelua toteutetaan suunnitelmallisesti kestoltaan, määrältään ja sisällöltään lapsen ja perheen yksilöllisen tarpeen mukaan. Sääntely korostaisi järjestettävän tuen yksilöllisyyttä ja joustavuutta: palvelun kohdentaminen ja konkreettisen toteuttamisen intensiteetti määräytyisivät aina yksilöllisen tarpeen perusteella. Lapsiperhepalvelua voitaisiin käyttää myös syntymättömän lapsen vanhemman tukemiseksi ennakollisen lastensuojeluilmoituksen saapumisen jälkeen. Palvelulla voitaisiin ehkäistä lastensuojelun asiakkuuden tai lapsen kodin ulkopuolisen sijoituksen tarve tai sitä voitaisiin järjestää sijoituksen päättyessä siirtymävaiheen tukena. Palvelua voitaisiin myös järjestää lastensuojelulain nojalla sijoitetun lapsen ja sijaisperheen tueksi sekä lastensuojelun jälkihuollossa olevan lapsen tai nuoren tukemiseen silloin, kun se edistää lapsen tai nuoren itsenäistymistä, hyvinvointia ja arjen toimintakykyä. Palvelu täydentäisi asiakas- ja perhekohtaisen sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen ensisijaista tukea. Lapsiperhepalvelua voitaisiin käyttää silloin, kun sosiaalityö ja sosiaaliohjaus eivät ole riittäviä tai sopivia. Palvelua voitaisiin järjestää joissain tilanteissa ilman 40 §:n mukaista omatyöntekijyyttä, mikäli tuen tarve olisi selvärajainen ja todennäköisesti lyhyt. Kyse voisi tällöin olla esimerkiksi perheen tukemisesta äkillisessä kriisissä tai neuvolaikäisen lapsen perheen vuorovaikutussuhteiden tai perheen arkirutiinien tukemisesta lyhyellä, määräaikaisella työskentelyllä, jos hyvinvointialueella on käytössä toimintatapa tai menetelmä, joka vastaa tuen tarpeeseen sosiaalityötä tai sosiaaliohjausta paremmin. Kyse voisi olla esimerkiksi perheterapeuttisesta vuorovaikutuksen tuesta, erikoistuneesta vauvaperhetyöstä tai soveltuvasta ryhmätoiminnasta. Hyvinvointialue voisi delegoida palvelua koskevan päätöksenteon tällöin soveltuvalle viranhaltijalle esimerkiksi palvelua tuottavaan yksikköön tai neuvonnan ja ohjauksen yhteyteen. Palvelua voitaisiin käyttää myös täydentämään sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen antamaa tukea silloin, kun tarvitaan näitä tehokkaampaa tai erityisosaamista edellyttävää tukea. Tällaisia tilanteita voisivat olla esimerkiksi, kun perheessä on useita samanaikaisia ja pitkittyneitä kuormitustekijöitä, lapsen kehitykseen, vuorovaikutukseen ja toimintakykyyn liittyy laaja-alaisia haasteita taikka lapsella tai nuorella on kasautuneita riskitekijöitä. Palvelua voitaisiin hyödyntää myös tilanteissa, joissa tarvitaan strukturoituja menetelmiä, kuten vuorovaikutusohjausta (IPC), Ihmeelliset vuodet -vanhempainryhmiä, MDFT-työskentelyä tai muita tiettyihin tarpeisiin kehitettyjä toimenpiteitä, menetelmiä tai työmuotoja. Palvelua voitaisiin toteuttaa erityisen tehostetusti esimerkiksi tilanteessa, jossa lastensuojelulain mukainen sijaishuolto ei ole lapsen edun mukaista tai se osoittautuu lapsen hyvinvointia heikentäväksi ratkaisuksi ja lapsen tarvitsemaa tukea järjestetään vaihtoehtoisella tavalla. Palvelua voitaisiin toteuttaa erityisen tehostetusti myös silloin, kun on perusteltua arvioida lapsen tilannetta tiiviisti hänen kotonaan kodin ulkopuolisen sijoituksen ehkäisemiseksi. Mikäli palvelua järjestetään erityisen tehostetusti, sen sisältö ja tavoitteet tulisi määritellä lapsen asiakassuunnitelmaan. Näin pyrittäisiin siihen, että kaikki osapuolet sitoutuvat sovittuihin toimiin, ymmärtävät, mitä niillä tavoitellaan ja miten niitä seurataan, sekä ymmärtävät mitä konkreettisesti voi seurata siitä, jos erityisen tehostettu työskentely ei johda toivottuun vaikutukseen.

Palvelun tulisi olla suunnitelmallista. Säännöksen mukaan lapsen ja perheen yksilöllinen tarve määrittäisi keston, määrän ja palvelun sisällön. Suunnitelmallisuuden tavoitteena olisi turvata palvelun vaikuttavuutta ja mahdollistaa konkreettisen työskentelyn muotoutuminen perheen tilanteen mukaan. Sääntely mahdollistaisi palvelun järjestämisen siten, että se voisi olla sisällöllisesti monimuotoista ja siinä voitaisiin hyödyntää erilaista asiantuntijuutta, työtapoja ja menetelmiä. Toisaalta sääntely mahdollistaisi sen, että lapsiperhepalvelussa olisi mahdollisimman vähän järjestelmälähtöisiä työntekijöiden vaihdoksia, mikäli se osaamisen puolesta olisi lapsen ja perheen tuen tarpeen kannalta perusteltua.

Palvelu voisi olla sisällöltään esimerkiksi tukea vanhemmuuteen, parisuhteeseen tai arjen hallintaan, kotona tapahtuvaa työskentelyä perheen vuorovaikutuksen tukemiseksi, erilaisten vuorovaikutuksellisiksi hahmotettujen ongelmien perheterapeuttista selvittelyä, ryhmämuotoista työskentelyä, kuten vanhempainryhmät tai sosiaalisten taitojen ryhmät, joita voitaisiin toteuttaa sekä kasvotusten että etäyhteyksillä, psykososiaalisten sosiaalihuoltoon soveltuvien menetelmien käyttöä, lapsen tai perheen tukemista terveydenhuollon tai muiden palvelujen jalkauttamiseksi perheen arkeen taikka perheen tarpeisiin räätälöityä kuntouttavaa työskentelyä.

Hyvinvointialue voisi käyttää palvelun toteuttamiseen erilaisia ammatillisia työotteita, ja palvelua voitaisiin järjestää moniammatillisesti. Hyvinvointialue voisi myös harkintansa mukaan yhdistää palveluun esimerkiksi tiettyjä terveydenhuollon sisältöjä, kuten toimintaterapiaa tai muuta kuntoutusta, kuitenkin varmistaen, että palvelun toteuttamisessa noudatetaan tällöin 2 §:n mukaista sääntelyä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisistä palveluista.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin taloudellisesta tuesta erityistä tukea tarvitsevalle lapselle. Säännöksessä olisi aineellinen viittaus lapsen erityisestä suojelusta annetun lain 43 §:n 2 momenttiin. Tämä tarkoittaisi, että sosiaalihuollon asiakkuudessa olevalle erityistä tukea tarvitsevalle lapselle olisi (osana lapsiperhepalvelua) järjestettävä taloudellista tukea siten kuin taloudellisen tuen järjestämisestä lastensuojelun asiakkaalle avohuollon tukitoimena laissa lapsen erityisestä suojelusta tuesta säädettäisiin. Sääntelyn tarkoituksena olisi varmistaa, että myöskään erityistä tukea tarvitsevien lasten hyvinvointi ja kehitys eivät vaarantuisi perheen taloudellisten esteiden vuoksi. Lapsen erityisestä suojelusta annetun lain 43 §:n 2 momentin mukaan lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömänä avohuollon tukitoimena olisi järjestettävä lapsen taloudellista ja muuta tukemista koulunkäynnissä, ammatin ja asunnon hankinnassa, työhön sijoittumisessa, harrastuksissa, läheisten ihmissuhteiden ylläpitämisessä sekä muiden henkilökohtaisten tarpeiden tyydyttämisessä. Tukea olisi näin myös sosiaalihuoltolain mukaisena tukena järjestettävä nimenomaisesti lapsen tuen tarpeisiin perustuen, ei esimerkiksi perheen taloudellisiin ongelmiin, kuten vuokrarästeihin tai ylivelkaantumiseen liittyen, joissa tilanteissa esimerkiksi ehkäisevä toimeentulotuki voi tulla kyseeseen keinona vastata perheen taloudellisen tuen tarpeeseen. Ehdotettu taloudellinen tuki vastaisi velvoittavuudeltaan lapsen erityisestä suojelusta annetun lain 43 §:n 2 momentissa säädettyä eli taloudellista tukea olisi järjestettävä, jos se arvioidaan olevan välttämätöntä lapsen terveyden ja kehityksen kannalta.

Ehdotetun 3 momentin tavoitteena olisi selkeyttää taloudellisen tuen maksamista erityistä tukea tarvitseville lapsille nimenomaan lapsen tarpeista lähtien. Lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artikla edellyttää, että kaikissa lapsia koskevissa toimissa lapsen etu on ensisijainen harkintaperuste. Ehdotetun momentin mukaan taloudellista tukea järjestettäessä olisi otettava huomioon lapsen tuen tarpeisiin perustuva asiakassuunnitelma. Tällä korostetaan sitä, että taloudellisen tuen välttämättömyys lapselle on tunnistettu ja tuen myöntäminen on suunniteltua ja tavoitteellista.

Voimassa olevassa sosiaalihuoltolaissa ei ole vastaavaa säännöstä taloudellisen tuen maksamisesta, mutta osa hyvinvointialueista on maksanut taloudelliseen tukeen rinnastettavaa tukea lapselle ja perheille nykyisen 28 §:n (muut sosiaalipalvelut) perusteella. Lapsen harrastuksia ja muuta taloudellista tukemista on voitu tukea myös harkinnanvaraisen toimeentulotuen kautta. Kun taloudellisesta tuesta ei tällä hetkellä ole nimenomaista säännöstä sosiaalihuoltolaissa, myönnettyjä tukia ei myöskään ole voitu huomioida toimeentulotuesta annetun lain 11 §:n 2 momentissa niin sanottuna etuoikeutettuna tulona toisin kuin esimerkiksi lastensuojelulain 36 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettu taloudellinen tuki. Tämä on heikentänyt käytännössä tuen käyttömahdollisuuksia. Ehkäisevällä tai täydentävällä toimeentulotuella voidaan auttaa perheitä lapsen edun mukaisesti usein esimerkiksi harrastuskuluissa. Taloudellinen tuki olisi kuitenkin tarpeellinen ja joutuisa tukimuoto nimenomaisesti lapsen taloudelliseen tukemiseen

perheen taloudellisesta tilanteesta riippumatta. Ehdotettu säännös ei poissulje sitä, että lapsen ja/tai perheen taloudellista asemaa ei voitaisi jatkossakin tukea toimeentulotuen ja erityisesti harkinnanvaraisen toimeentulotuen kautta etenkin, kun nyt ehdotettavan taloudellisen tuen myöntämisedellytys on melko korkea (tuen täytyy olla välttämätöntä lapsen terveyden ja kehityksen kannalta).

Lapsen terveyden ja kehityksen turvaava välttämätön taloudellinen tuki voisi tulla kyseeseen esimerkiksi tilanteessa, jossa perheellä ei ole toimeentulotukiasiakkuutta tai hyvinvointialue katsoo tarkoituksenmukaiseksi myöntää tukea muiden lapselle annettavien palveluiden yhteydessä. Jossain tilanteissa perheen tosiasiallinen taloustilanne voi olla esimerkiksi ylivelkaantumisen takia toimeentulotuessa huomioitua tiukempi. Näissä tilanteissa lapsen erityisistä tarpeista johtuvissa menoissa tukeminen ei sinänsä ratkaise perheen taloudellisia ongelmia, mutta voi olla välttämätöntä lapsen tarpeisiin vastaamisessa. Hyvinvointialueilla tulee huomioida, ettei sosiaalihuoltolain mukaisen tuen tarkoituksena ole korvata toimeentulotukea tai muodostua sen rinnalle yleiseksi taloudellisen tuen muodoksi, vaan täydentää palvelujärjestelmää lapsen terveyden ja kehityksen turvaamisen kannalta välttämättömissä tilanteissa. Sosiaalihuoltolain 13 § turvaa jatkossakin lapsen ja hänen perheensä subjektiivisen oikeuden saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut.

Lapsen oikeudet ovat itsenäisiä suhteessa vanhempien oikeuksiin ja velvollisuuksiin, ja taloudellinen tuki lapsiperhepalvelun osana mahdollistaisi niiden huomioimisen osana lapsen saamaa tuen kokonaisuutta. Taloudellisella tuella olisi myös mahdollista tukea lasta pitkäjänteisesti ja suunnitelmallisesti sekä tarkoituksenmukaisemmin kuin toimeentulotuella. Jotta tuki aidosti kohdentuisi lapselle, sitä ei otettaisi huomioon toimeentulotukilaskelmassa. Tältä osin toimeentulotuesta annettua lakia muutettaisiin samalla.

Hyvinvointialueen tulisi sosiaalihuoltolain 33 §:n 4 momentin mukaisesti kuvata, millaisia linjauksia palvelun sisällä käytettävistä tukimuodoista on tehty ja millaisia toimenpiteitä, menetelmiä tai työmuotoja käytettäisiin sekä miten palvelun saatavuus, laatu ja vaikuttavuus varmistettaisiin. Tämä olisi välttämätöntä palvelun läpinäkyvyyden ja asukkaiden yhdenvertaisen kohtelun kannalta. Viestintää koskeva velvoite sisältyy myös hyvinvointialueesta annetun lain 34 §:ään ja viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 20 §:n 2 momenttiin. Ehdotettavan 47 §:n mukainen sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija vastaisi sosiaalihuollon palveluja koskevista linjauksista.

Palvelun toteuttamisen suunnitelmallisuudella voitaisiin tukea työskentelyn tarpeen mukaista mukautumista: tuen intensiteetti ja käytettävät menetelmät voisivat muuttua prosessin aikana, mikäli näin arvioidaan. Palvelussa voitaisiin tarvittaessa siirtyä matalan kynnyksen tuesta tehokkaampaan ja intensiivisempään työskentelyyn tai päinvastoin.

Palvelu tulisi sovittaa yhteen lapsen ja perheen muiden palvelujen kanssa, jotta vältetään päällekkäisyydet ja tuen sirpaloituminen sekä perheen kuormittuminen pahimmillaan eri suuntiin ohjaavalla työskentelyllä. Samassa perheessä ei luonnollisestikaan olisi tarkoitus toteuttaa kaikkia mahdollisia tuen muotoja, vaan palvelu kohdennettaisiin arvioidun tarpeen perusteella. Lapsiperhepalvelusta tulisi tehdä päätös siten kuin sosiaalihuoltolain 45 §:ssä säädetään. Palvelun keskeinen sisältö tulisi kuvata päätöksessä.

22 a §. *Perheryhmäkoti.* Ehdotetaan pykälän 2 momentin 2 kohta muutettavaksi. Pykälä vastaisi asiallisesti voimassa olevan lain 22 a §:ää. Pykälään lisättäisiin säännös koskien perheryhmäkotien henkilöstön määrää tilanteissa, joissa yksikössä on muuten kuin tilapäisesti vähemmän kuin seitsemän lasta. Sääntely vastaisi voimassa olevaan lastensuojelulakiin ehdotettavia muutoksia koskien lastensuojelulaitosten henkilöstömitoitusta. Sosiaalihuoltolaissa oleva sääntely

koskien perheryhmäkotien tiloja, henkilöstön pätevyysvaatimuksia sekä henkilöstömitoitusta on yhdenmukainen ympärivuorokautisen lastensuojelulaitospalvelun kanssa, eikä perustetta eroavalle sääntelylle ole, koska käytännössä kyse on samankaltaisesta lapsen ympärivuorokautisen huolenpidon varmistamisesta.

Pykälän 2 momentin loppuun ehdotettavassa lisäyksessä todettaisiin lastensuojelulaitoksen asuinyksikön lapsikohtainen henkilöstömitoitus tilanteessa, jossa yhdestä asuinyksiköstä koostuvaan perheryhmäkotiin on muutoin kuin tilapäisesti sijoitettu vähemmän kuin seitsemän lasta. Jos kyse olisi muusta kuin tilapäisestä tilanteesta, perheryhmäkodissa voitaisiin soveltaa 6,5 hoito- ja kasvatushenkilökuntaan kuuluvan työntekijän mitoitusta. Yhden asuinyksikön perheryhmäkodeissa ei voida hyödyntää henkilöstöä esimerkiksi akuuteissa tilanteissa samalla tavalla kuin useammasta asuinyksiköstä koostuvissa perheryhmäkodeissa. Käytännössä lapsikohtaisen mitoituksen lisääminen tulisi todennäköisesti vaikuttamaan tilanteisiin, joissa edellytettäisiin vähimmäismitoituksen ylittävää mitoitusta. Näissä tilanteissa olisi mahdollista suhteuttaa nykyistä joustavimmin mitoitusta tosiasialliseen perheryhmäkodissa olevien lasten lukumäärään. Momentissa säilyisi kuitenkin nykyisen sääntelyn mukainen asuinyksikkökohtainen vähimmäismitoitus.

Esimerkiksi viikonloppu- ja loma-aikoina, jolloin asuinyksikössä saattaa olla lapsia vähemmän paikalla, hoito- ja kasvatushenkilöstöresurssia voitaisiin kohdentaa joustavammin suhteutettuna paikalla olevien lasten määrään. Hyvinvointialueet voisivat kuitenkin jatkossakin edellyttää vähimmäismitoituksen ylittävää mitoitusta hankinnoissaan.

25 §. *Mielenterveystyö.* Pykälän 5 momentti ehdotetaan kumottavaksi ja pykälään lisättäväksi uusi 6 ja 7 momentti.

Ehdotetaan kumottavaksi pykälän 5 momentti, jossa säädetään Lupa- ja valvontaviraston velvollisuudesta järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveystyön ja mielenterveyden hoidon työnjaon kehittämiseksi alueelliset yhteistyökokoukset. Vastaava sääntely on myös terveydenhuoltolain mielenterveyden hoitoa koskevassa 27 §:ssä, ja myös tämä sääntely ehdotetaan kumottavaksi. Käytännössä nykyinen sääntely on tullut lainsäädäntöön alun perin 1.1.2010 voimaan tulleessa mielenterveysasetuksen muutoksessa, kun tällöin aiemmat lääninhallitukset korvattiin aluehallintovirastoilla, ja niille siirrettiin tehtävä järjestää alueellisia yhteistyökokouksia mielenterveyspalvelujen yhteensovittamiseksi. Sittemmin säännös siirtyi teknisenä siirtymänä sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuoltolakiin, kun mielenterveyslain palveluja koskeva sisältö kumottiin, ja siihen liittyvä sisältö siirtyi mainittuihin substanssilakeihin. Viimeisen kerran kyseistä sääntelyä päivitettiin kesällä 2025, kun aikaisempi aluehallintovirasto muutettiin Lupa- ja valvontavirastoksi. Ehdotetaan momentti kumottavaksi tarpeettomana/liian yksityiskohtaisena.

Ehdotetaan lisättäväksi pykälään uusi 6 momentti, jonka mukaan osana sosiaalihuollon mielenterveystyötä lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille olisi järjestettävä hyvinvointialueen määrittämällä tavalla psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä. Menetelmällistä tukea järjestettäisiin osana sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä tai sosiaalipalveluja, sen mukaisesti, mitä hyvinvointialue on asiasta päättänyt. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä olisi sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus.

Säännös vastaisi suurelta osin voimassa olevan sosiaalihuoltolain 25 a §:n 2 momentin sääntelyä, joka liittyy niin kutsuttuun lasten ja nuorten terapiatakuuseen. Ehdotuksen tarkoituksena ei olisi muuttaa nykytilaa siltä osin, kuin hyvinvointialueilla on velvollisuus järjestää

menetelmällistä tukea, eikä muuttaa menetelmien sisältöjä tai määrittelyä. Sosiaalihuollon mielenterveystyöllä ei voisi korvata lapsen tai nuoren tarvitsemaa terveydenhuollossa annettavaa mielenterveyden hoitoa. Useita vaikuttaviksi todettuja psykososiaalisia menetelmiä voidaan kuitenkin käyttää sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Jatkossakaan takuun piiriin kuuluvia psykososiaalisia menetelmiä ei tulisi käyttää, mikäli jokin muu mielenterveyden hoito- tai tukimuoto vastaisi paremmin lapsen, nuoren tai perheen tarpeisiin. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä olisi jatkossakin sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus. Kuten nykyisinkin, takuun piiriin kuuluvien psykososiaalisten menetelmien käyttöönoton ja käytöstä sopimisen periaatteet sovittaisiin yhteistyöalueen tasolla järjestämislain 36 §:n mukaisesti.

Keskeinen muutos voimassa olevaan sääntelyyn nähden olisi, että ehdotetun säännöksen mukaiset psykososiaaliset työmenetelmät olisivat jatkossa osa sosiaalihuollon yleispalveluja, ja niitä toteutettaisiin osana sosiaalihuollon asiantuntijatyötä tai sosiaalipalveluja. Se ei siten enää olisi erillinen nuorille kohdennettu mielenterveystyön palvelu, josta nykyisin säädetään sosiaalihuoltolain 25 a §:ssä. Kun menetelmät olisivat erillisen palvelun sijaan osa mielenterveystyötä ja sen toteuttamista, tukea voitaisiin antaa joustavasti osana sosiaalihuollon toimintaa lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten erityisesti psyykkisen toimintakyvyn heikkenemisestä johtuvaan tuen tarpeeseen. Hyvinvointialue voisi päättää, minkä sosiaalihuollon toiminnan tai sosiaalipalvelujen yhteydessä voidaan antaa takuun piiriin kuuluvaa tukea ja missä laajuudessa toimintaa toteutetaan sosiaalihuollossa. Menetelmiä voisivat käyttää esimerkiksi sosiaalityön, sosiaaliohjauksen tai ehdotettavan uuden lapsiperhepalvelun sekä kuraattoripalvelujen henkilöstö.

Koska ehdotuksen mukaan menetelmällisessä tuessa ei olisi enää kysymys erillisestä palvelusta, menetelmän käytöstä ei tehtäisi hallintopäätöstä. Myöskään erillisen tuen tarpeen arvion tekeminen ei olisi tarpeellista ennen menetelmän käytön aloittamista, vaan se olisi osa sen palvelun tai sosiaalihuollon tuen toteuttamista, jossa menetelmän tarve on todettu. Asiakkaalla olisi kuitenkin edelleen oikeus saada menetelmällistä tukea määräajassa sen jälkeen, kun hänellä on tunnistettu tarve menetelmän käytölle. Nykytilasta poiketen määräaika alkaisi siitä, kun menetelmällisen tuen antamiselle on todettu tarve. Määräajasta säädettäisiin sosiaalihuoltolain 45 §:n 2 momentissa.

Voimassa oleva sääntely edellyttää palvelutarpeen arviota ja päätöksen tekemistä sosiaalihuoltolain 25 a §:n 2 momentissa tarkoitetusta palvelusta ennen kuin palvelua voidaan alkaa antaa asiakkaalle. Tämä on käytännössä osoittautunut jossakin määrin menetelmien käyttöä kankeuttavaksi ja hidastanut asiakkaiden pääsyä palveluun. Esimerkiksi opiskeluhuollon kuraattoreista huomattavalla osalla on koulutus menetelmiin, joita voidaan soveltaa terapiatakuun piiriin kuuluvan tuen tarjoamisessa, mutta suuri osa kuraattoreista ei kuitenkaan ole virkasuhteessa hyvinvointialueeseen, eivätkä he siten itse voi nykyisin tehdä asiakkaalle palvelutarpeen arviointia tai päätöstä palvelusta. Käytännössä tuen tarpeen toteamisen ja päätöksen tekemisen välillä voi kulua useita päiviä. Nykyisellään takuuseen kuuluvaan menetelmällisen tuen antamiseen on voinut osallistua myös esimerkiksi kasvatus- ja perheneuvonnan sekä sosiaalityön, sosiaaliohjauksen ja perhetyön henkilöstö tai siihen on voitu palkata erillistä henkilöstöä hyvinvointialueen palvelustrategia huomioiden. Päätöksenteosta luopuminen vähentäisi hallinnollista työtä myös muussa sosiaalihuollossa.

Velvollisuutta tehdä palvelupäätös terapiatakuun piiriin kuuluvan menetelmän käyttämisestä on pidetty jossain määrin keinotekoisena, koska menetelmien käytössä on ollut kyse pikemminkin käytännön toteutuksesta tai työmenetelmästä kuin erillisestä palvelusta. Menetelmien käyttö on siten ollut luonteeltaan tosiasiallista hallintotoimintaa. Sosiaalihuoltolain 25 a §:n 2 momentissa tarkoitettujen menetelmien luonnetta työmenetelmänä tai toteuttamisen tapana puoltaisi myös se, että säännöstasolla ei ole mahdollista eikä tarkoituksenmukaista luetella tyhjentävästi ja

ajantasaisesti takuun piiriin soveltuvia psykososiaalisia menetelmiä, vaan kyse on jatkuvasti kehittyvästä toimintakentästä. Nykytilassa hyvinvointialueet päättävät, minkä sosiaalipalvelujen henkilöstö antaa takuun piiriin kuuluvaa tukea ja missä laajuudessa toimintaa toteutetaan sosiaalihuollossa. Hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki sopivat yhteistyöalueen tasolla tehtävässä yhteistyösopimuksessa siitä, mitkä yksittäiset määrämuotoiset lyhytinterventiot kuuluvat takuun piiriin kuuluvaan palveluvalikoimaan.

Ehdotettu säännös joustavoittaisi ja nopeuttaisi menetelmän käytön aloittamista erityisesti tilanteissa, joissa menetelmää käyttävä henkilö ei ole hyvinvointialueen viranhaltija eikä sosiaalihuollon ammattihenkilö. Lisäksi se vähentäisi hallinnollista työtä kaikilta menetelmän käyttöön osallistuvilta sosiaalihuollon toimijoilta, kun menetelmällisen tuen käyttöön liittyvä päätöksenteko jäisi pois.

Muutos mahdollistaisi sen, että esimerkiksi opiskeluhuollon kuraattori voisi itse aloittaa menetelmän käytön heti sen tarpeen tunnistettuaan, eikä hänen tarvitsi pyytää viranhaltijaa tekemään päätöstä. Tämän välivaiheen poistuminen vähentäisi menetelmän käytön aloittamiseen liittyvää hallinnollista työtä ja nopeuttaisi tuen antamisen aloittamista. Ehdotettu sääntely parantaisi myös kuraattorien asiakkaiden yhdenvertaisuutta, kun kuraattorin koulutustausta ja palvelussuhteen muoto ei vaikuttaisi siihen, kuinka pian menetelmän käyttö on mahdollista aloittaa tarpeen tunnistamisen jälkeen. Ehdotus edistäisi siten niin kutsutun terapiatakuulainsäädännön tavoitetta parantaa mielenterveyden tuen saatavuutta sosiaalihuollon perustason palveluissa sekä pyrkimystä taata lapsille ja nuorille oikea-aikainen tuki ja vahvistaa heidän oikeuksiaan tarvitsemiinsa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Asiakashyötyä tuottamattoman hallinnollisen työn vähentyminen voisi tosiasiallisesti parantaa hyvinvointialueen sosiaalihuollon valmiutta menetelmällisen tuen antamiseen, koska se vapauttaisi hallinnolliseen työhön käytettävää resurssia suoraan asiakastyöhön. Ehdotus toteuttaisi näin osaltaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa julkiselle vallalle asetettua velvoitetta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut.

Päätöksentekovelvollisuuden poistuminen vähentäisi lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon terapiatakuusääntelyjen välisiä eroavaisuuksia. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelut toimisivat enemmän samojen periaatteiden mukaisesti ja sääntely myös pienentäisi sosiaalihuollon ja terveydenhuollon määräaikoja koskevien sääntelyjen eroa.

Ehdotetaan lisättäväksi pykälään uusi 7 momentti, jonka mukaan lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluvaan psykososiaaliseen hoitoon pääsystä säädettäisiin terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa. Säännös olisi luonteeltaan informatiivinen ja vastaisi voimassa olevan sosiaalihuoltolain 25 a §:n 3 momenttia.

25 a §. *Mielenterveystyön palvelut.* Ehdotetaan kumottavaksi pykälän 2 ja 3 momentti. Voimassa olevan lain 2 momentissa on säädetty lasten ja nuorten määrämuotoisista ja aikarajoitteisista psykososiaalisista menetelmistä. Niistä säädettäisiin ehdotuksen mukaan mielenterveystyötä koskevan 25 §:n 6 momentissa.

Kumottavaksi ehdotettava pykälän 3 momentti on informatiivinen lakiviittaus koskien lasten ja nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluvaan psykososiaaliseen hoitoon pääsystä. Lakiviittaus sisältyisi ehdotuksen mukaan 25 §:n 7 momenttiin.

26 §. *Kasvatus- ja perheneuvonta.* Ehdotetaan voimassa olevan lain 26 §:n kasvatus- ja perheneuvontaa koskevan pykälän kumoamista. Kasvatus- ja perheneuvontaa koskeva sääntely sisältyisi ehdotettavaan uuteen lapsiperhepalvelua koskevaan pykälään tarkoituksenmukaisilta osin. Palvelun sisältöä ei kuitenkaan siirrettäisi sellaisenaan, ja jatkossa 18 § mukaisessa

lapsiperhepalvelussa annettaisiin hyvinvointialueelle suurempi mahdollisuus arvioida palvelun tarkoituksenmukaista toteuttamista järjestämislain 10 §:n mukaisesti.

29 a §. *Sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyö.* Pykälän ensimmäisessä momentissa säädetään voimassa olevassa laissa sosiaalipäivystyksen järjestämisvelvollisuudesta terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitetun päivystysyksikön yhteydessä. Sosiaalipäivystyksen järjestämisestä vastaavat ne hyvinvointialueet, joiden alueella momentissa tarkoitetut terveydenhuoltoa toteuttavat toimintayksiköt sijaitsevat. Sääntely ehdotetaan kumottavaksi.

Sosiaalipäivystyksen järjestämistehtävästä ja velvollisuudesta toimia yhteistyössä ensihoitopalvelun, terveydenhuollon päivystyksen, pelastustoimen, poliisin, hätäkeskuksen ja tarpeen mukaan muiden toimijoiden kanssa säädetään sosiaalihuoltolain 29 §:ssä. Sosiaalihuoltolain 29 a §:ssä täsmennetään terveydenhuollon kanssa tehtävää yhteistyötä. Kumottavaksi ehdotetussa pykälän ensimmäisessä momentissa edellytetään sosiaalipäivystystä järjestettävän terveydenhuoltolain mukaisten laajan ympärivuorokautisten yksiköiden ja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteispäivystysten yhteydessä. Lain esitöissä säännöksen on katsottu edellyttävän, että päivystystyötä toteutetaan yhdessä samoissa tiloissa vähintään virka-aikana ja että muina aikoina on järjestetty saumaton yhteistyö terveydenhuollon kanssa. Velvoite ei koske kaikkea sosiaalipäivystystoimintaa, vaan lain edellyttämään soveltamiseen riittää, että osa sosiaalipäivystystoiminnasta on järjestetty osana mainittuja sairaaloita. Sääntely tuli voimaan kunta-aikana 1.1.2017 ja sovellettavaksi 1.1.2018 lukien, ja se siirtyi hyvinvointialueuudistuksen yhteydessä hyvinvointialueiden vastuulle muun sosiaali- ja terveydenhuollon osana. Jokaisen hyvinvointialueen alueella sijaitsee sellainen terveydenhuollon päivystysyksikkö, jonka yhteydessä sosiaalipäivystystä on sosiaalihuoltolain 29 a §:n nojalla järjestettävä. Järjestämisvastuu asiassa ei kuitenkaan ole yksiselitteisen selkeä Etelä-Suomen alueella, jossa erikoissairaanhoidon järjestämiseen liittyy muusta Manner-Suomesta erillinen järjestämisratkaisu. Tämän vuoksi myös sairaaloiden tarjoamat palvelut ja niiden päivystyksen taso vaihtelevat.

Hyvinvointialueiden toiminnan käynnistyminen vuoden 2023 alusta muutti olennaisesti niitä olosuhteita, jossa sosiaalipäivystys toimi päivystysuudistuksen valmistelu- ja säätämisvaiheessa. Hyvinvointialueiden käynnistymisen jälkeen sosiaalipäivystystoiminta on kehittynyt ja päivystysyksiköiden määrä alueilla on vähentynyt, kun osaamista ja resursseja on koottu alueellisesti suurempiin ja toiminnallisesti keskitetympiin yksiköihin. Kaikilla alueilla sosiaalipäivystyksen ja sairaaloiden päivystystoiminnan integrointi ei ole toteutunut lainsäädännön tavoittelemalla tavalla, ja myös kokemukset sen tarpeellisuudesta tai hyödyllisyydestä vaihtelevat.

Nykyinen tilanne, joka kiinnittää sosiaalipäivystyksen toiminnan lainsäädännöllä tiettyihin fyysisiin tiloihin ja toimintoihin, on päällekkäistä sääntelyä järjestämislain kanssa. Hyvinvointialueella on jo sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 10 §:n mukainen velvoite yhteensovittaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut kokonaisuuksiksi ja tunnistaa yhteensovitettuja palveluja tarvitsevat asiakasryhmät ja asiakkaat. Kumottavaksi ehdotettavan momentin sääntelyn arvioidaan jäykistävän tarpeettomasti hyvinvointialueen järjestämistoimintaa ja vaikeuttavan hyvinvointialueen mahdollisuuksia järjestellä sosiaali- ja terveydenhuollon resurssinsa tarkoituksenmukaisella tavalla alueelliset erityispiirteet ja tarpeet huomioiden.

Ehdotettu 29 a §:n 1 momentin kumoaminen ei poistaisi sosiaalipäivystyksen yhteistyövelvoitetta terveydenhuollon kanssa, vaan siitä säädetään jatkossakin sosiaalihuoltolain 29 §:ssä. Momentin kumoamisen jälkeen hyvinvointialueen sosiaalipäivystys voisi jatkaa yhteensovitettua päivystystoimintaa, jos se koetaan alueella toimivaksi tavaksi järjestää palveluja jatkossakin, tai halutessaan organisoida sairaalan potilaiden kiireellisiin sosiaalihuollon tarpeisiin vastaamisen muulla tarkoituksenmukaisella tavalla.

29 c §. *Lastenvalvojan tehtävät.* Pykälä olisi uusi. Pykälällä pyrittäisiin selkeyttämään lastenvalvojien tehtäviä. Perheoikeudellisiin palveluihin kuuluvat vanhemmuuden selvittämiseen ja vahvistamiseen, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen sekä elatussopimusten vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvät tehtävät sekä päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden ja lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvat asiantuntijapalvelut näitä koskevan erillislainsäädännön mukaisesti.

Koska perheoikeudellisten palvelujen sisältö jakaantuu lukuisiin oikeusministeriön hallinnonalan erityislakeihin, hyvinvointialueen tehtävistä on vaikea saada kokonaiskuvaa lainsäädännön perusteella. Sosiaalihuoltolain 27 a §:ssä säädetään lastenvalvojalta edellytettävästä koulutuksesta ja osaamisesta. Sosiaalihuoltolaissa perheoikeudellisiin tehtäviin viitataan ainoastaan yleisluonteisilla maininnoilla ja lakiviittauksilla 14 §:n 3 momentissa. Lastenvalvojan tehtäviä on luettavissa useista erillislaeista, mutta missään ei selkeästi säädetä siitä, mikä on lastenvalvoja. Näin ollen sääntelyn näkökulmasta on tunnistettu lastenvalvojien tehtäviin liittyvä selkeyttämistarve, ja tähän uudella ehdotetulla pykälällä pyritään.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueen velvollisuudesta järjestää lastenvalvojan tehtävät sen mukaisina, kuin niistä tässä laissa tai muussa laissa säädettäisiin. Lastenvalvojan tehtäviä koskevaa sääntelyä sisältyy muun muassa lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annettuun lakiin (361/1983), vanhemmuuslakiin (775/2022), lapsen elatuksesta annettuun lakiin (704/1975) sekä lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta annettuun lakiin (619/1996).

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin tarkentavasti siitä, mitä hyvinvointialueen tulisi lastenvalvojan tehtävinä järjestää ja siitä, mitä tehtäviä nimenomaan lastenvalvojalle kuuluisi. Lakiin sisältyvä listaus ei kuitenkaan olisi tyhjentävä, vaan tehtävien järjestämisessä tulisi ottaa huomioon hyvinvointialueen perheiden ja lasten tarpeet. Ehdotetun 2 momentin 1 kohdan mukaan lastenvalvojan tehtävien tulisi sisältää lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta sekä elatusta koskevan sopimuksen tai päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvät tehtävät. Lastenvalvojat esimerkiksi avustaisivat vanhempia pääsemään sopimukseen lasten huollosta, tapaamisoikeudesta tai elatuksesta. Lastenvalvoja selvittäisi asiassa myös lapsen omia toivomuksia ja mielipiteitä silloin, kun se olisi lapsen ikä ja kehitystaso huomioon ottaen mahdollista. Lastenvalvojan tehtäviin kuuluisi myös tarvittaessa laatia vanhempien sopimista asioista täytäntöönpanokelpoisia asiakirjoja. Sopimus voidaan vahvistaa virallisesti, jolloin se rinnastuu tuomioistuimen päätökseen. Sopimusta ei kuitenkaan voitaisi vahvistaa, jos olisi syytä epäillä, että se olisi lapsen edun vastainen. Asiasta tehtäisiin tällöin kirjallinen päätös perusteluineen ja muutoksenhakuohjeineen.

Lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun päätöksen tai lastenvalvojan vahvistaman sopimuksen täytäntöönpanoa voidaan vaatia tuomioistuimessa, jos päätöstä tai sopimusta ei olisi noudatettu. Tuomioistuin lähettää pääsääntöisesti vireillä olevan asian ensin täytäntöönpanosovitteluun. Sovittelun tavoitteena on, että asianosaiset saataisiin noudattamaan vapaaehtoisesti päätöstä tai sopimusta. Ehdotetun 2 ja 3 kohdan mukaan lastenvalvojan tehtäviin kuuluisivat lapsen huoltoa ja tapaamista koskevien päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun ja tuomioistuinsovitteluun kuuluvat toimenpiteet. Lasta koskevan päätöksen täytäntöönpanomenettelyssä nimetään sovittelija, joka on usein lastenvalvoja. Nimetty sovittelija on vastuussa sovittelun järjestämisessä ja pyrkii pääsemään sovittelussa ratkaisuun siten, että kaikki osapuolet noudattaisivat tehtyä sopimusta tai annettua päätöstä. Sovittelun tavoitteena on varmistaa, että asianosaiset noudattaisivat vapaaehtoisesti päätöksiä tai tehtyjä sopimuksia. Lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan sopimuksen tai päätöksen täytäntöönpanon sovittelusta säädetään

tarkemmin lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta annetussa laissa.

Vanhemmuuslain mukaan lapsen äiti on se, joka on synnyttänyt lapsen. Kun lapsi on syntynyt synnyttäneen äidin ja tämän aviomiehen avioliiton aikana, aviomies on vanhemmuuslain mukaan lapsen isä avioliiton perusteella. Muissa tilanteissa vanhemmuuden vahvistaminen edellyttää toimia lapsen vanhemmilta ja viranomaisilta. Ehdotetun 2 momentin 4 kohdan mukaan lastenvalvojan tehtäviin kuuluisivat myös isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvät tehtävät. Vanhemmuuden selvittämisen tarkoituksena on hankkia sellaisia tietoja, joiden nojalla lapselle voidaan vahvistaa tai todentaa isä tai toinen äiti. Vanhemmuuden selvittämisestä ja vahvistamisesta säädetään tarkemmin vanhemmuuslaissa.

Ehdotetun 5 kohdan mukaan hyvinvointialueen tulisi järjestää alueellaan myös muut lapsen edun varmistamiseksi välttämättömät lastenvalvojan tehtävät. Näin ollen hyvinvointialueen tulisi järjestää sellaiset lastenvalvojan palvelut, jotka ovat kyseisen hyvinvointialueen alueella välttämättömiä lapsen edun varmistamiseksi. Näin ollen pykälässä säädettyä listausta ei ole tarkoitettu tyhjentäväksi, vaan lastenvalvojan tehtäviin voi kuulua myös muita sellaisia tehtäviä, joita lapsen edun varmistaminen erilaisissa lasta koskevissa asioissa edellyttää.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin lastenvalvojan velvollisuudesta turvata lapsen oikeuksien toteutuminen lasta koskevissa asioissa. Lastenvalvojan tulisi siis aina huomioida, että esimerkiksi osapuolten välisissä sopimuksissa turvataan ensisijaisesti lapsen oikeudet ja lapsen etu. Erikseen säädettäisiin, että lastenvalvoja voisi vahvistaa tehdyn sopimuksen ainoastaan silloin, jos hän kyseisen lapsen yksilöllisen tilanteen perusteella arvioisi sopimuksen olevan lapsen edun mukainen. Toisin sanoen lastenvalvoja ei voisi vahvistaa sopimusta, joka ei olisi kyseisen lapsen edun mukainen. Lastenvalvojalla olisi siten korostunut velvollisuus huolehtia lasta koskevissa asioissa nimenomaisesti lapsen oikeuksien ja edun huomioimisesta ja varmistamisesta koko prosessin ajan.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin lastenvalvojan velvollisuudesta tarjota lapsen asioista sopiville osapuolille ohjausta asiassa, antaa tietoa erilaisista juridisista vaihtoehdoista ja tarvittaessa tukea osapuolia sopimuksen laatimisessa. Vanhemmille annettava ohjaus ja neuvonta ovat lapsen oikeuksien toteutumisen ydintä. Vanhemmat tarvitsevat usein ulkopuolista, neutraalia näkökulmaa lapsen edusta perheoikeudellisia sopimuksia tehdessään. Tähän voidaan tarvita ohjausta ja neuvontaa, joka lisäisi sopimaan tulevien: ymmärrystä, miten sopimuksilla voidaan vastata lapsen etuun ja hänen ikänsä myötä kehittyviin tarpeisiinsa sekä ymmärrystä sopimiseen liittyvien lakien vaatimuksista sekä siitä, mitä on mahdollista sopia. Lisäksi ohjauksen ja neuvonnan avulla olisi mahdollista antaa vanhemmille työkaluja keskinäiseen yhteistyöhön sopimuksen toteuttamisen aikana sekä tukea lapsen etua edistävään sovinnolliseen ratkaisuun. Lastenvalvoja esimerkiksi tukisi eronneita vanhempia lapsen asioiden järjestämisestä ja niistä sopimisessa erotilanteessa. Lastenvalvoja pyrkisi tällöinkin korostamaan, että osapuolten tulisi arvioida asiaa aina lapsen edun näkökulmasta.

Pykälään ehdotetut lastenvalvojan tehtävät eivät ole hyvinvointialueen järjestämisvastuulle säädettäviä uusia tehtäviä, vaan tehtäviä, joiden tulisi tälläkin hetkellä toteutua osana lapsen oikeuksien turvaamista (YK:n lapsen oikeuksien sopimus). Sosiaalihuoltoon kuuluu ohjauksen ja neuvonnan antaminen jo nykyisellään. Hallintolain (434/2003) 8 §:n mukaisesti viranomaisen on toimivaltansa rajoissa annettava asiakkailleen tarpeen mukaan hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastattava asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. Neuvonta on maksutonta. Jos asia ei kuulu viranomaisen toimivaltaan, sen on pyrittävä opastamaan asiakas toimivaltaiseen viranomaiseen. Lisäksi viranomaisen velvollisuudesta tiedottaa toiminnastaan ja palveluistaan sekä yksilöiden ja yhteisöjen oikeuksista ja velvollisuuksista toimialaansa

liittyvissä asioissa säädetään viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999) 20 §:n 2 momentissa. Hyvinvointialueita sitoo myös hyvinvointialueesta annetun lain (612/2021) 33 §:n mukainen tiedottamisvelvollisuus hyvinvointialueen toiminnasta.

Uudella lastenvalvojien tehtäviä koskevalla pykälällä selkeytettäisiin sitä, miten perheoikeudellisten palvelujen yhteydessä toteutuisi voimassa olevan sosiaalihuoltolain 13 §:ssä säädetty velvollisuus lapsen terveyden ja kehityksen turvaamiseen. Voimassa olevan sosiaalihuoltolain mukaan perheoikeudellisten palvelujen on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Kyseessä ei olisi näin ollen uusi tai hyvinvointialueen työtä lisäävä sääntely, vaan ehdotetulla sääntelyllä pyrittäisiin selkeyttämään kyseisiä tehtäviä ja työtä sekä eri osapuolien yhdenvertaisen ja myös alueellisesti palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden edistämisestä.

4 luku **Sosiaalihuollon toteuttaminen**

34 §. *Vireilletulo ja sosiaalihuollon asiakkuus.* Ehdotetaan 34 §:ää muutettavaksi. Ehdotetaan pykälälle uutta otsikkoa täsmentämään sen sisältöä, joka koskee vireilletuloa ja sosiaalihuollon asiakkuuden alkamista sekä lopettamista. Pykälässä säädettäisiin sosiaalihuollon asiaa koskevasta vireilletulosta, sosiaalihuollon asiakkuuden alkamisesta ja sen päättymisestä.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin sosiaalihuoltoa koskevan asian vireilletulosta. Sen mukaan sosiaalihuoltoasia tulisi vireille asiakkaan tai muun tahon yhteydenotosta, ilmoituksesta tai hakemuksesta tai kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävässään saanut tietää mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä. Momentissa täsmennettäisiin sosiaalihuoltoa koskevan asian vireilletuloa. Nykyisin sosiaalihuoltoa koskeva asia tulee vireille hakemuksesta tai kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävässään saanut tietää mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä. Vireilletulo tapahtuu kuitenkin usein asiakasta koskevasta ilmoituksesta taikka asiakkaan omasta yhteydenotosta, joka ei välttämättä ole hakemus ja tämä tuotaisiin myös pykälässä näkyväksi. Nämä ovat sisältyneet voimassa olevassa sääntelyssä siihen, kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävässään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeessa olevasta henkilöstä. Sääntely on kuitenkin koettu epämääräisenä ja epätäsmällisenä.

Lisäksi voimassa olevassa pykälässä koskien vireilletuloa säädetään siitä, että sosiaalihuollon ammattihenkilö on saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalveluiden tarpeessa olevasta henkilöstä. Jatkossa säädettäisiin siitä, onko sosiaalihuollon työntekijä saanut tehtävässään tietää henkilöstä, joka on mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeessa, jolloin momentti kattaisi myös sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen tuen.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että sosiaalihuollon asiakkuus alkaa asiakkaan tai muun tahon yhteydenotosta, ilmoituksesta tai hakemuksesta, kun sen perusteella aloitetaan tuen tarpeen arviointi, sosiaalityö, sosiaaliohjaus tai sosiaalipalvelu. Muutoksella täsmennettäisiin sosiaalihuollon asiakkuuden alkamista. Henkilölle annettava ohjaus ja neuvonta taikka yhteydenoton tai ilmoituksen ensivaiheen arvio eivät vielä aloittaisi henkilölle sosiaalihuollon asiakkuutta.

Yhteydenoton tai ilmoituksen perusteella voitaisiin tehdä asiakkaalle puhelinsoitto tai muu yhteydenotto ja kartoittaa ensivaiheen arviona asiakkaan tilannetta ja antaa ohjausta ja neuvontaa. Jos tämän ensiarvion perusteella todettaisiin, ettei tuen tarpeen arvioiminen ole tarpeellista, eikä asiakkaalla ole mahdollisen ohjauksen ja neuvonnan lisäksi muita sosiaalihuollon keinoin

vastattavia tuen tarpeita, ei sosiaalihuollon asiakkuus alkaisi. Ensiarvio voisi henkilön suostumuksella tai muun lain antamien toimivaltuuksien nojalla pitää sisällään myös yhteydenoton asiakkaan läheisiin verkostoon tai muihin viranomaistoimijoihin, kuten asiakkaan saamiin terveydenhuollon palveluihin. Jos tämän ensiarvion perusteella todettaisiin, että asiakkaalla on tarve sosiaalihuollon tuelle tai tuen tarpeen arvioinnille, sosiaalihuollon asiakkuus alkaisi. Tarkoitus olisi siten myöhentää sosiaalihuollon asiakkuuden alkamista siihen tilanteeseen, kun tuen tarve on tunnistettu tai henkilölle annetaan sosiaalipalveluja.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin sosiaalihuollon asiakkuuden päättymistä. Momentissa säädettäisiin, että sosiaalihuollon asiakkuus päättyy, kun sosiaalihuollon järjestämiselle ei ole perustetta. Asiakkuuden päättymisestä tehtäisiin merkintä sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan. Muutoksella täsmennettäisiin sosiaalihuollon asiakkuuden päättymistä.

Sosiaalihuollon asiakkuus voitaisiin päättää, kun sosiaalityön, sosiaaliohjauksen tai sosiaalipalveluiden järjestäminen ei ole asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi perusteltua. Tarkoituksena olisi, että hyvinvointialueen tulisi johdonmukaisesti lopettaa asiakkuudet sellaisilta sosiaalihuollon asiakkailta, joilla ei ole voimassa olevaa päätöstä sosiaalipalvelun myöntämisestä eikä heillä myöskään enää ole sosiaalityön tai -ohjauksen tarvetta. Muutosten tavoitteena olisi pyrkiä selkeyttämään nykytilannetta sen osalta, että sosiaalihuollon asiakkuudessa olisi jatkossa vain sellaisia asiakkaita, jotka tosiasiallisesti saavat sosiaalihuollon tukea tai palveluja.

35 §. *Ilmoitus sosiaalihuoltoon.* Ehdotetaan 35 § muutettavaksi. Ehdotetaan pykälän otsikko muutettavaksi voimassa olevasta yhteydenotto sosiaalihuoltoon muotoon ilmoitus sosiaalihuoltoon. Pykälässä luovuttaisiin yhteydenoton käsitteestä erilaisten sosiaalihuoltoa koskevien ilmoitusten yhdenmukaisuuden ja johdonmukaisuuden vuoksi. Ilmoituksesta säädetään ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetussa laissa (980/2012). Lisäksi lastensuojeluilmoitus ja ennakollinen lastensuojeluilmoitus ovat ilmoituksia. Muutoksella tavoitellaan ilmoituskäytäntöjen systematisointia, yhdenmukaistamista ja selkeyttämistä. Erityisesti ilmoittajatahon näkökulmasta olisi tarkoituksenmukaista, että sosiaalihuoltoon tehtävän ilmoituksen yhteydessä ei tarvitsisi asiasisällön lisäksi arvioida sitä, mikä ilmoitustyyppi tulisi kyseeseen, vaan ilmoituksia koskeva kokonaisuus olisi mahdollisimman johdonmukainen ja selkeä. Myöskään sosiaalihuollon asiakasprosessin kannalta ei ole merkityksellistä, onko tieto tuen tarpeessa olevasta henkilöstä tullut yhteydenottona vai ilmoituksena, vaan molempien osalta sosiaalihuollolla on yhdenmukainen toimimisvelvoite.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin siitä, milloin ilmoitus sosiaalihuoltoon on tehtävä. Säännös vastaisi asiasisällöltään voimassa olevan lain 35 §:n 1 momenttia, mutta sitä olisi selkeytetty ja täsmennetty. Ilmoitus sosiaalihuoltoon olisi tehtävä, jos työntekijä tai viranhaltija on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen. Sosiaalihuollon tarpeen ilmeisyydellä tarkoitettaisiin tilanteita, joissa henkilön avun ja sosiaalihuollon tuen tarve on selvästi kenen tahansa havaittavissa. Tällöin henkilön kohtaavien tahojen tulisi puuttua tilanteeseen ja pyrkiä saamaan asiakas sosiaalihuollon tuen tai tuen tarpeen arvioinnin piiriin.

Voimassa olevan lain 35 §:n 1 momentissa säädetään, että vaihtoehtona yhteydenoton tekemiselle on työntekijän tai ammattihenkilön ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja. Tästä sääntelystä ehdotetaan luovuttavan. Ilmoituksen tekemisen lisäksi ammattihenkilöitä, työntekijöitä ja muita sitovat hallintolain 8 §:n mukaiset neuvonnan velvoitteet osana hyvää hallintoa. Viranomaisen on toimivaltansa rajoissa annettava asiakkailleen tarpeen mukaan hallintoasian hoitamiseen liittyvää neuvontaa sekä vastattava asiointia koskeviin kysymyksiin ja tiedusteluihin. Jos asia ei kuulu viranomaisen toimivaltaan, sen on pyrittävä opastamaan asiakas toimivaltaiseen viranomaiseen. Työntekijän tulisi näin ollen ilmoituksen tekemisen lisäksi ohjata henkilöä hakemaan sosiaalihuollon tukea taikka neuvoa tätä hakeutumaan sosiaalihuollon

neuvonnan ja ohjauksen piiriin. Neuvonnalla ei kuitenkaan voitaisi korvata ilmoituksen tekemistä niissä tilanteissa, joissa ilmoittamisen edellytykset täyttyvät.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin lisäksi siitä, että ilmoitus olisi tehtävä yhteistyössä henkilön ja tämän laillisen edustajan sekä tarvittaessa henkilön muiden läheisten kanssa. Tämä vastaisi nykytilaa täsmennettynä läheisten osallisuudella. Ilmoituksen tekijöitä ohjattaisiin sääntelyllä ensisijaisesti toimimaan yhteistyössä ja keskustellen henkilön kanssa. Suhteessa nykytilaan täsmennettäisiin asiakkaan laillisen edustajan ja läheisten osallisuutta ilmoitusvaiheessa. Henkilön laillisten edustajien tulisi lähtökohtaisesti osallistua asiaan jo ilmoitusvaiheessa, mikäli tämä on mahdollista ja tarkoituksenmukaista. Läheisten yhteistyöllä tarkoitettaisiin tässä tilanteita, joissa asiakkaan asiassa on aktiivisesti mukana läheisiä, jotka tulisivat osallistumaan myös sosiaalihuollon tukeen. Tällaisia olisivat esimerkiksi asiakkaan laillinen edustaja, alaikäisen huoltajat, vanhemmat tai muut hoidosta vastaavat henkilöt, iäkkään henkilön omaiset tai vammaisen henkilön läheiset.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi henkilöistä, joiden olisi tehtävä ilmoitus sosiaalihuoltoon salassapitosäännösten estämättä. Ilmoittajien piiri vastaisi voimassa olevan lain 35 §:n 1 momentin mukaista nykytilaa ja siihen tehtäisiin joitakin lakiteknisiä tarkennuksia. Ilmoitusvelvollisia olisivat nykytilaa vastaavasti terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitetut terveydenhuollon ammattihenkilöt ja puolustusvoimien sosiaalikuraattorit. Lisäksi ilmoitusvelvollisia olisivat sosiaalihuollon, opetustoimen, liikuntatoimen, varhaiskasvatuksen, pelastustoimen, hätäkeskuslaitoksen, tullin, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työvoimaviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen ja ulosottoviranomaisen palveluksessa olevat henkilöt.

Ilmoittajien joukkoon ehdotettaisiin lisättäväksi nuorisotoimen, kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) 3 §:ssä tarkoitetun vastaanottokeskuksen, Maahanmuuttoviraston sekä kunnan kotoutumispalveluista vastaavan viranomaisen palveluksessa olevat henkilöt. Nämä tahot ovat kuuluneet lastensuojelulain voimassa olevan 25 §:n mukaista lastensuojeluilmoitusta koskevien ilmoitusvelvollisten piiriin ja ovat tahoja, jotka voivat kohdata henkilöitä, joiden sosiaalihuollon tuen tarve tulisi selvittää myös muissa tilanteissa kuin lastensuojeluilmoituksen tekemisen kriteerien täyttyessä. Muutoksella halutaan yhdenmukaistaa kaikkia asiakasryhmiä koskevia ilmoituskäytäntöjä. Nämä tahot ovat tähänkin asti voineet tehdä ilmoituksen tai yhteydenoton voimassa olevan lain 35 §:n 3 momentin mukaisesti.

Pykälän 3 momentissa ehdotetaan säädettäväksi velvoitteesta tehdä ilmoitus viipymättä, salassapitosäännösten estämättä tiettyjen edellytysten täyttyessä myös ilman henkilön itsensä suostumusta. Säännös vastaisi voimassa olevan lain 35 §:n 3 momentin mukaisesti nykytilaa. Edellytyksenä olisi, että henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, taikka lapsen etu sitä välttämättä vaatii. Edellytysten täyttymisen arvioiminen perustuisi tilanne- ja yksilökohtaiseen arvioon.

Pykälän 4 momentin mukaisesti myös muu henkilö ilmoitusvelvollisten lisäksi olisi oikeutettu tekemään ilmoituksen. Säännös vastaa asiasisällöltään voimassa olevan lain 35 §:n 3 momenttia.

Pykälän 5 momentti sisältäisi nykytilaa vastaavasti viittauksen vanhuspalvelulakiin tilanteissa, joissa ilmoitus koskee iäkästä henkilöä.

35 a §. *Lastensuojeluilmoitus ja ennakollinen lastensuojeluilmoitu*s. Pykälä olisi uusi. Asiasisällöllisesti se vastaisi nykyisin lastensuojelulaissa säädettyä. Lukuun 4 ehdotetaan uutta

pykälää, johon siirrettäisiin lastensuojeluilmoituksia koskevaa sääntelyä lastensuojelulaista. Muutoksella tavoitellaan nykytilan selkiyttämistä lapsia koskevien ilmoitusten osalta. Ilmoitusvelvollisuudesta säädetään nykyisin lastensuojelulain 25 §:ssä ja ennakollisen lastensuojeluilmoituksen osalta lastensuojelulain 25 c §:ssä. Ehdotettava uusi säännös vastaisi asiallisesti suurelta osin näitä säännöksiä. Ehdotetussa säännöksessä säädettäisiin ilmoitusvelvollisuudesta koskien lasta, jonka tilanne edellyttää mahdollista tuen tarpeen tai lastensuojelun tarpeen selvittämistä. Lisäksi ilmoitusvelvollisuus kattaisi tilanteen, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan sosiaalihuollon tukea välittömästi syntymänsä jälkeen.

Pykälän 1 momentin mukaan ilmoitusvelvollisia olisivat ehdotetun 35 §:n 1 momentissa lueteltujen ilmoitusvelvollisten lisäksi sosiaalipalvelujen, varhaiskasvatuksen tai terveydenhuollon palveluntuottaja, opetuksen tai koulutuksen järjestäjä, seurakunta tai muu uskonnollinen yhdyskunta ja koululaisten aamu- tai iltapäivätoimintaa harjoittava yksikkö. Seurakunnilla tarkoitettaisiin evankelisluterilaisen kirkon ja ortodoksisen kirkkokunnan seurakuntia ja muilla uskonnollisilla yhdyskunnilla uskonnonvapauslain (453/2003) 2 luvussa säädetyllä tavalla rekisteröityjä uskonnollisia yhdyskuntia. Suurimpia tällaisia rekisteröityjä yhdyskuntia Suomessa ovat Jehovan todistajat, Vapaakirkko, Katolinen kirkko ja Helluntaikirkko.

Ilmoitusvelvollisuus koskisi kaikkia sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä opetus- ja koulutuspalveluiden tuottajia riippumatta siitä, onko palveluntuottaja yksityinen tai julkinen yhteisö tai ammatinharjoittaja. Ilmoitusvelvollisuus liittyisi tehtävän hoitamisessa saatuihin tietoihin riippumatta siitä, onko henkilö esimerkiksi virka- tai työsuhteessa taikka itsenäinen ammatinharjoittaja. Lisäksi ilmoitusvelvollisuus koskisi luottamustointa hoitavia.

Silloin kun hyvinvointialue tai seurakunta järjestää perheasioiden sovittelua, koskee ilmoitusvelvollisuus myös perheasioiden sovittelijoita. Sen sijaan, vaikka säännös koskisi yleisesti seurakunnan palveluksessa tai luottamustoimessa olevia, se ei ehdotetun 3 momentin perusteella ulottuisi papin rippisalaisuuden piiriin kuuluviin tietoihin.

Säännöksessä tarkoitetut henkilöt voisivat tehdä ilmoituksen heitä mahdollisesti koskevien salassapitosäännösten estämättä. Ilmoitusvelvollisuus koskisi siten myös tilanteita, joissa lapsi itse tai lapsen huoltaja kieltää lastensuojeluilmoituksen tekemisen.

Ilmoituksen tekemisen ja lastensuojelutarpeen selvittämisen taustalla voi olla hyvin erilaisia seikkoja, jotka liittyvät lapsen hoidon ja huolenpidon tarpeeseen, kehitystä vaarantaviin olosuhteisiin tai lapsen omaan käyttäytymiseen. Ilmoituksen syynä voi olla esimerkiksi lapsen tarpeiden laiminlyönti, lapsen heitteillejättö, lapsen pahoinpitely tai seksuaalinen hyväksikäyttö tai niiden epäily tai uhka. Ilmoituksen aiheena saattaa olla myös se, että lapsen hoidossa tai huolenpidossa havaitaan muutoin puutteita tai osaamattomuutta, joka vaarantaa lapsen hyvinvointia. Ilmoituksen syynä voivat olla lisäksi esimerkiksi lapsesta huolehtivan aikuisen päihde- tai mielenterveysongelmat, rikoskäyttäytyminen, jaksamattomuus tai oman hoidon laiminlyöminen tai myös arjen tukiverkon puuttuminen silloin, kun se saattaa vaarantaa lapsen hyvinvointia. Lisäksi ilmoituksen aiheena voivat olla esimerkiksi lapsen oma päihteiden käyttö, mielenterveyden ongelma, rikollinen käyttäytyminen ja rikolliset teot tai lapsen itsetuhoisuus. Muu lapsen kehitystä vaarantava olosuhde voi olla esimerkiksi lapsen kehitykseen todennäköisesti vaikuttavat vanhemman ja lapsen väliset vakavat vuorovaikutusongelmat, jatkuva koulunkäynnin laiminlyöminen, johon koulun omat toimet ja oppilashuollon tuki eivät riitä ja vanhemmat suhtautuvat tilanteeseen välinpitämättömästi sekä tilanne, jossa lapsi joutuu kantamaan ikätasoonsa nähden suhteetonta vastuuta perheen arjesta esimerkiksi vanhemman sairauden vuoksi tai heikko taloudellinen tilanne, joka vaarantaa lapsen huolenpidon ja kehityksen. Ilmoitus tulisi tehdä myös havaittaessa edellä lueteltujen lisäksi muita vastaavia syitä, joiden vuoksi lapsen tuen tarve tai lastensuojelun tarve on syytä selvittää.

Pykälän 2 momentin mukaan myös muu kuin 1 momentissa mainittu henkilö voisi tehdä lastensuojeluilmoituksen, mutta hänellä ei olisi siihen velvollisuutta. Ilmoituksen tekijöinä voivat tulla kyseeseen esimerkiksi lapsi itse, lapsen huoltaja, vanhempi tai muu lapsen huolenpidosta vastaava yksityishenkilö, lapsen sisarus tai muu sukulainen taikka naapuri. Ehdotetun 2 momentin perusteella ilmoituksen voisi tehdä myös esimerkiksi sellainen lasten kanssa työskentelevä henkilö, jolla ei olisi pykälän 1 momentin perusteella velvollisuutta ilmoituksen tekemiseen. Myös tässä tapauksessa ilmoituksessa voitaisiin antaa tarpeellisia tietoja salassapitosäännösten estämättä.

Lastensuojeluilmoituksen kohteena olevalla on pääsääntöisesti oikeus saada tieto häntä koskevan ilmoituksen tekijän henkilöllisyydestä. Käytännössä esiintyy tilanteita, joissa lastensuojeluilmoituksen tehneen yksityishenkilön henkilöllisyyden paljastaminen ilmoituksen kohteena olevalle olisi esimerkiksi lapsen edun tai ilmoituksen tekijän turvallisuuden kannalta erityisen vahingollista. Muun muassa ilmoittajan henkilöllisyyttä koskeva tieto voidaan jättää antamatta asianosaiselle, jos viranomaisten toiminnan julkisuudesta annetun lain 11 §:ssä mainitut edellytykset täyttyvät. Kyseisen säännöksen 2 momentin 1 kohdan mukaan asianosaisella ei ole oikeutta saada tietoa, jos tiedon antaminen olisi vastoin erittäin tärkeää yleistä etua taikka lapsen etua tai muuta erittäin tärkeätä yksityistä etua. Lain esitöiden mukaan (HE 30/1998 vp) lapsen etu voi olla peruste suojata tapauskohtaisen kokonaisharkinnan perusteella ilmoituksen tekijän henkilöllisyyttä lastensuojeluasioissa. Perusteluissa mainitaan tästä esimerkkinä tilanne, jossa ilmoituksen tekijä on lapselle läheinen henkilö, esimerkiksi isovanhempi, ja tiedon antaminen johtaisi lapsen hyvinvoinnille tärkeän aikuissuhteen katkeamiseen. Lain esitöiden mukaan tiedon antaminen lastensuojeluilmoituksen tekijästä saattaa olla yksittäistapauksessa myös vastoin yleistä etua, jos tiedon antaminen voi vaarantaa lastensuojelun tarkoituksen toteutumisen. (HE 252/2006 vp, s. 139–140.)

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin siitä, että sen estämättä mitä 34 §:n 1 momentissa ja pykälän 1 momentissa säädetään, on voimassa mitä rippiin tai muuhun sielunhoitoon liittyvästä salassapitovelvollisuudesta erikseen säädetään tai määrätään. Velvollisuutta lastensuojeluilmoituksen tekemiseen ei synny, jos lasta koskeva tieto on saatu ripissä tai muussa sielunhoidossa. Rippisalaisuudesta säädetään kirkkolain (652/2023) 7 luvun 9 §:n 1 momentissa, jonka mukaan yksityisessä ripissä tai muutoin sielunhoidossa papille uskottua asiaa ei saa ilmaista eikä myöskään sitä henkilöä, joka papille on uskoutunut. Rippisalaisuus koskee myös lehtoria. Ortodoksisesta kirkosta annetun lain (985/2006) 110 §:n 1 momentin mukaan pappi ei saa todistajana eikä muuten ilmaista, mitä hänelle on synnintunnustuksessa tai muuten sielunhoidossa uskottu, eikä henkilöä, joka on hänelle siinä uskoutunut. Mitä 1 momentissa säädetään papista, koskee myös piispaa ja soveltuvin osin diakonia.

Pykälän 4 momentissa säädettäisiin velvollisuudesta tehdä ennakollinen lastensuojeluilmoitus tilanteessa, jossa on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan sosiaalihuollon tukea välittömästi syntymänsä jälkeen. Ilmoitusvelvollisia olisivat samat tahot, kun 34 §:n 1 momentissa ja 34 a §:n 1 momentissa luetellut. Ilmoitus olisi tehtävä, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan syntymänsä jälkeen sosiaalihuollon tukea, esimerkiksi lapsiperhepalvelua tai muuta sosiaalihuollon tukea. Ehdotettavan sääntelyn tarkoituksena olisi vahvistaa ja turvata odottavalle vanhemmalle, lapselle ja lapsen tulevalle perheelle riittävä sosiaalihuollon tuki ja näin vahvistaa tuen saamista oikea-aikaisesti, kun siihen on perusteltu syy. Kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi vireilletulon jälkeen.

35 b §. *Ilmoitus poliisille lapseen kohdistuneesta rikoksesta.* Lukuun 4 ehdotetaan uutta pykälää 35 b §, joka vastaisi sisällöltään lastensuojelulain 25 §:n 3 momentissa säädettyä velvollisuutta tehdä ilmoitus poliisille lapseen kohdistuneesta rikoksesta. Pykälässä säädettäisiin myös siitä,

että sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, on voimassa, mitä rippiin tai muuhun sielunhoitoon liittyvästä salassapitovelvollisuudesta erikseen säädetään tai määrätään.

Pykälässä säädettäisiin jatkossakin ilmoitusvelvollisten henkilöiden velvollisuudesta tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus poliisille tilanteissa, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu rikoslain 20 luvussa seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädetty teko tai sellainen rikoslain 21 luvussa henkeen ja terveyteen kohdistuvana rikoksena rangaistavaksi säädetty teko, josta säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta (HE 417/2007 vp, s. 4). Ilmoitusvelvollisuus koskee kaikkia rangaistavaksi säädettyjä lapsen hyväksikäyttörikoksia. Henkeen ja terveyteen kohdistuvien rikosepäilyjen osalta ilmoitusvelvollisuuden syntymiselle on asetettu kaksi edellytystä: epäilyn tulee olla perusteltu ja epäillystä rikoslain 21 luvussa rangaistavaksi säädetystä teosta säädetyn enimmäisrangaistuksen tulee olla vähintään kaksi vuotta. Voimassa olevan rikoslain (39/1889) 21 luvun 5 §:n mukaan pahoinpitelyn enimmäisrangaistus on kaksi vuotta ja rikoslain 21 luvun 6 §:n mukainen törkeän pahoinpitelyn enimmäisrangaistus 10 vuotta. Ilmoitusvelvollisuuden voisi laukaista esimerkiksi tilanne, jossa ilmoitusvelvollisella taholla on lapsen käyttäytymisen, lapsen puheiden, lapsen vanhemmilta saatujen tietojen tai muiden henkilöiden ilmoitusten perusteella säännöksessä tarkoitetuin tavoin syytä epäillä lapseen kohdistunutta rangaistavaa tekoa. Kaikkien velvollisuudesta ilmoittaa törkeästä rikoksesta säädettäisiin edelleen rikoslain 15 luvun 10 §:ssä.

Poliisille tehdyn ilmoituksen lisäksi olisi ehdotetuissa säännöksissä 35 §:n 2 momentissa ja 35 a §:n 1 momentissa mainittujen tahojen edelleen tehtävä ehdotetun 35 a §:n 1 momentin nojalla myös lastensuojeluilmoitus. Näin varmistettaisiin lapsen hyvinvoinnin edistämisen kannalta tarpeellisen sosiaalihuollon tuensaanti.

35 c §. *Yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon.* Pykälä olisi uusi. Ehdotettavassa pykälässä täsmennettäisiin yhteyden saamista neuvontaan ja ohjaukseen sekä säädettäisiin henkilön oikeudesta henkilökohtaiseen keskusteluun sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa seitsemän vuorokauden sisällä sosiaalihuoltoa koskevan asian vireilletulosta. Tällä sääntelyllä korvattaisiin voimassa olevan sääntelyn mukaiset palvelutarpeen arvioinnin määräajat. Lisäksi sääntelyn tarkoituksena olisi täsmentää ja sujuvoittaa sosiaalihuoltoa koskevan asian alkuvaiheen käynnistymistä sekä käsittelyä ja tällä tavoin mahdollistaa oikea-aikaisempi ja sujuvampi ohjautuminen sosiaalihuollon tuen piiriin. Sääntelyn tarkoituksena olisi myös varmistaa neuvonnan ja ohjauksen kynnyksetön saatavuus. Kokonaisuutena sääntelyllä pyrittäisiin edistämään sujuvampaa, tehokkaampaa ja joustavampaa sosiaalihuollon asiakkuuden alkuvaihetta.

Ehdotettavan pykälän 1 momentissa säädettäisiin, että hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että henkilö voi saada viipymättä yhteyden sosiaalihuollon toimintayksikköön 6 §:ssä tarkoitetun ohjauksen ja neuvonnan saamiseksi tai sosiaalihuoltoasian vireille saattamiseksi. Säännöksen tarkoituksena olisi, että henkilön mahdollisuus saada yhteys sosiaalihuoltoon joustavasti varmistettaisiin. Säännöksellä varmistettaisiin, että henkilö voi laittaa sosiaalihuoltoa koskevan asian vireille tai saada sosiaalihuoltoa koskevaa ohjausta ja neuvontaa viipymättä eli ilman aiheetonta viivytystä.

Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tai neuvonnan ja ohjauksen saaminen eivät vielä välttämättä aloittaisi sosiaalihuollon asiakkuutta, mutta tiedot tulisi kirjata asiakastietojärjestelmään myös yleisen ohjauksen ja neuvonnan yhteydenotosta asiakastietolain ehdotettavan 37 §:n mukaisesti, ellei henkilö asioi neuvonnassa ja ohjauksessa nimettömästi.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi henkilön ja tämän laillisen edustajan oikeudesta henkilökohtaiseen keskusteluun sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sosiaalihuoltoa koskevan asian vireilletulosta. Henkilön laillinen edustaja olisi alaikäisen lapsen huoltaja lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetun lain (361/1983) 4 §:n 4 momentin nojalla sekä yksin maahan tulleen alaikäisen laillinen edustaja. Lisäksi keskusteluun voitaisiin tarkoituksenmukaisella tavalla ottaa mukaan esimerkiksi asiakkaan omaishoitaja, lapsen vanhempi tai muu lapsen hoidosta vastaava aikuinen taikka muu aktiivisesti asiakkaan arjessa ja elämässä mukana oleva henkilö. Näillä henkilöillä ei kuitenkaan olisi subjektiivista oikeutta henkilökohtaiseen keskusteluun asiakkaan asiassa.

Oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun olisi henkilöllä, jolla ei ole voimassa olevaa sosiaalihuollon asiakkuutta viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä 34 §:n 1 momentin mukaisen sosiaalihuoltoasian vireilletulosta. Oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun olisi myös asiakkaalla, jos vireilletulo koskee hänen elämäntilanteensa merkittävää muutosta. Tällöin sosiaalihuollon ammattihenkilön tulisi yhdessä asiakkaan kanssa keskustella muuttuneesta elämäntilanteesta, kuulla asiakkaan toivomuksia ja näkemyksiä tilanteestaan sekä arvioida asiakkaan sosiaalihuollon tuen kokonaisuutta. Muuttunutta elämäntilannetta koskeva vireilletulo edellyttää jo nykytilanteessa sitä, että asiakkaan tilanne arvioidaan ja pyritään löytämään keinot tilanteen ratkaisemiseksi. Merkittävästi muuttuneita elämäntilanteita olisivat esimerkiksi ero, perheenjäsenen kuolema, kriisiytynyt tai merkittävästi vaikeutunut elämäntilanne ja erilaiset muut elämän suuret muutostilanteet.

Sosiaalihuollon asiakkaiden kanssa käydään nyt ja jatkossakin henkilökohtaisia keskusteluja osana sosiaalihuollon järjestämistä ja toteuttamista. Säännös ei vaikuttaisi näihin eikä koskisi osana suunnitelmallista asiakas- ja perhekohtaista työskentelyä toteutettaviin keskusteluihin, jotka tulisi toteuttaa asiakkaan tarpeiden edellyttämällä tavalla.

Henkilökohtainen keskustelu voitaisiin toteuttaa jo henkilön ensimmäisen yhteydenoton yhteydessä, mikäli se olisi mahdollista ja tarkoituksenmukaista. Asiakkaan tulisi tällöin olla tietoinen asiasta. Esimerkiksi henkilön puhelinsoitto sosiaalihuoltoon, jonka aikana arvioidaan henkilön tuen tarve ja hänen kanssaan sovitaan jatkosta tai tarkoituksenmukaisesta tuesta, täyttäisi henkilökohtaisen keskustelun järjestämisen vaatimuksen. Esimerkiksi, jos henkilö on ottanut yhteyttä neuvontaan ja ohjaukseen, henkilökohtainen keskustelu voitaisiin käydä jo tässä yhteydessä ja tuen tarve arvioida. Tämä edellyttäisi, että neuvontaa ja ohjausta olisi toteuttamassa asiakkaan kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilö tai että asiakkaan puhelu esimerkiksi yhdistettäisiin neuvonnasta ja ohjauksesta tällaiselle henkilölle henkilökohtaisen keskustelun toteuttamiseksi. Henkilökohtainen keskustelu järjestettäisiin asiakkaan yksilöllisen tilanteen kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla. Keskustelu voitaisiin järjestää kasvotusten, puhelimitse, etäyhteydellä tai jossain muussa ympäristössä. Keskusteluaika aloittaisi sosiaalihuollon asiakkuuden. Henkilökohtainen keskustelu järjestettäisiin tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:n mukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa. Tarkoituksenmukainen ammattihenkilö arvioitaisiin ilmoituksen tai vireilletulon luonteen perusteella. Mikäli vireilletulo olisi selvästi luonteeltaan sellainen, että se koskee asioita tai tilanteita, joista on säädetty sosiaalityöntekijän erityisinä tehtävinä, tulisi keskustelu järjestää sosiaalihuollon ammattihenkilölain 7 §:n mukaisen sosiaalityöntekijän kanssa. Keskustelu tulisi järjestää sosiaalityöntekijän kanssa myös, mikäli asiassa on tarpeen arvioida lapsen lastensuojelun tarvetta. Muilla sosiaalihuollon ammattihenkilöillä tulisi aina olla mahdollisuus konsultoida sosiaalityöntekijää tai sopia työparimenettelystä, mikäli henkilökohtaisen keskustelun aikana nousee esiin asioita, jotka kuuluvat sosiaalityöntekijän erityisiin tehtäviin tai muutoin edellyttäisivät sosiaalityöntekijän osaamista.

Henkilökohtaisen keskustelun perusteella olisi mahdollista aloittaa asiakkaalle tarkoituksenmukainen sosiaalipalvelu, erityisesti tilanteissa, joissa asiakkaan tuen tarve arvioitaisiin tilapäiseksi. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi lyhytaikainen lapsiperhepalvelun tarve tai tietyn ajanjakson kotihoidon käyntien tarve. Henkilökohtaisen keskustelun perusteella voitaisiin näissä tilanteissa arvioida tuen tarve ja sopia keinot siihen vastaamiseksi. Lyhytaikaisessa tuen tarpeessa asiakkaalle ei lähtökohtaisesti ole tarpeellista nimetä omatyöntekijää tai laatia asiakassuunnitelmaa. Tarkoituksenmukainen palvelu voitaisiin aloittaa myös asiakkaan kriisitilanteen ratkaisemiseksi, jos sosiaalityö ja sosiaaliohjaus eivät olisi tilanteessa riittävä tai sopiva tuki. Tällöin asiakkaalle ja tämän perheelle voitaisiin aloittaa esimerkiksi lapsiperhepalvelu tukemaan kriisiytynyttä lapsiperheen arkea. Tällöin olennaisinta olisi, että lapsi ja perhe saavat oikea-aikaisen tuen. Sosiaalihuollon tarpeen arviointia ja asiakkuuden suunnittelua voitaisiin tarvittaessa jatkaa suunnitelmallisen asiakas- ja perhekohtaisessa sosiaalityössä tai sosiaaliohjauksessa.

Henkilökohtaisen keskustelun järjestäminen ei muodostaisi hyvinvointialueille uutta tehtävää. Voimassa olevan lain palvelutarpeen arviointia koskevassa pykälässä säädetään useamman asiakasryhmän osalta määräajoista, joiden mukaan arviointi on tullut aloittaa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä vireilletulosta. Lisäksi muiden asiakasryhmien osalta palvelutarpeen arviointi on tullut aloittaa viipymättä. Näin ollen vireilletulo on tähänkin asti edellyttänyt sitä, että asia selvitetään tarkoituksenmukaisessa laajuudessa ja asiakkaaseen ollaan yhteydessä eli hänen kanssaan käydään henkilökohtainen keskustelu. Lisäksi jo nykyisin esimerkiksi toimeentulotukilain perusteella asiakkaalla on oikeus saada täydentävään tai ehkäisevään toimeentulotukeen liittyen henkilökohtainen keskustelu hyvinvointialueen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun hän on sitä pyytänyt, joten näiltä osin menettely yhdenmukaistuu yhteydenottoon vastaamisen määräaikojen osalta.

Säännöksen tavoitteena olisi, että asiakas saa asiaansa neuvontaa ja ohjausta viivytyksettä ja hänen mahdollisiin tuen tarpeisiinsa pystyttäisiin vastaamaan oikea-aikaisesti. Tavoitteena ehdotetulla sääntelyllä olisi tehostaa erityisesti sosiaalihuollon asiakasprosessin alkuvaihetta, jotta mahdollisimman moni asiakas tulisi autetuksi riittävällä tavalla jo heti ensimmäisten yhteydenottojensa aikana eikä asiakkaan tilannetta kartoitettaisi tarpeettoman laajasti. Tavoitteena on lisäksi estää henkilön tuen tarpeiden eskaloitumista, jolloin voitaisiin välttää mahdollisen tuen tarpeen laajentumista tai vaikeutumista.

Henkilökohtaista keskustelua ei kuitenkaan tarvitsisi järjestää, jos sen järjestäminen olisi ilmeisen tarpeetonta. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi, jos samaa asiaa on jo käsitelty asiakkaan kanssa aiemman henkilökohtaisen keskustelun yhteydessä taikka muilla tavoin. Tällainen tilanne voisi olla myös se, että asiakkaan sosiaalihuollon prosessi on käynnistynyt jo neuvonnan ja ohjauksen aikana ja asiakkaalle on myönnetty tilapäiseen tarpeeseen esimerkiksi määräaikainen palvelu. Syy sille, miksi henkilökohtaista keskustelua ei järjestetä, tulisi kirjata asiakaskertomuksena.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi, kun vireilletulo on vastaanotettu hyvinvointialueella. Kun asiakkaan yhteydenotto on tullut, tulisi sosiaalihuollon ammattihenkilön nykytilaa vastaavasti arvioida kiireellinen tuen tarve välittömästi ja ryhtyä tilanteen edellyttämiin toimiin kiireellisen tuen tarpeen ratkaisemiseksi. Sama pätee myös tilanteisiin, joissa tieto mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä on tullut esimerkiksi toisen viranomaisen ilmoituksen tai yhteydenoton kautta. Jos yhteydenotto tai ilmoitus koskee alaikäistä lasta, tulisi aina arvioida myös lapsen lastensuojelun tarve lastensuojelulain mukaisesti.

36 §. *Tuen tarpeen arviointi.* Ehdotetaan 36 § ja sen otsikko muutettavaksi. Pykälässä säädettäisiin tuen tarpeen arvioinnista ja sen tekemisestä vastaavasta ammattihenkilöstä. Voimassa olevan sääntelyn osalta luovuttaisiin myös 36 §:n 4 momentin mukaisista palvelutarpeen arviointia koskevista määräajoista. Lain 45 §:ssä säädetään jo nykyisellään avun saamisen määräajasta. Arvioinnin aikarajoista säätäminen ei siten tuo lisäarvoa, mutta tekee lainsäädännöstä vaikeammin tulkittavaa ja ohjaa toimintaa erillisiin arviointijaksoihin mahdollisimman nopean avun antamisen sijaan.

Lisäksi kumottaisiin momentissa säädetyt muun lainsäädännön nojalla toteutuvat sosiaalihuollon asiakkaan asemaan perustuvat oikeudet. Arviointia tehtäessä asiakkaalle olisi edelleen selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset 31 §:n ja hallintolain 8 §:n neuvontavelvollisuuden nojalla. Tämä selvitys olisi annettava sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 5 §:n nojalla siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Arviointia tehtäessä olisi edelleen kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Itsemääräämisoikeus perustuu perusoikeuksina turvattuihin henkilökohtaiseen vapauteen (PL 7 §) ja yksityiselämän suojaan (PL 10 §). Jatkossakin asiakkaan toivomukset, mielipiteet ja yksilölliset tarpeet tulee ottaa huomioon 31 ja 32 §:n nojalla. Asiakkaan osallisuus on turvattu myös perusoikeutena 14 §:n 4 momentin nojalla.

Lisäksi voimassa olevan pykälän mukaan, kun arvioidaan henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta erilaisissa toimintaympäristöissä, on otettava huomioon henkilön terveydentila, elämäntilanne ja elinolosuhteet sekä niissä tapahtuvat muutokset. Tuen tarpeen arvioinnin tulisi jatkossakin perustua asiakkaan yksilöllisen tilanteen arviointiin.

Nämä oikeudet olisivat edelleen voimassa muiden lakien nojalla. Lisäksi luovuttaisiin nykysääntelyn mukaisesta henkilön oikeudesta saada palvelutarpeen arviointi, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Ehdotettavassa sääntelyssä tuen tarpeen arviointiin ei muodostuisi subjektiivista oikeutta, eikä palveluiden myöntäminen välttämättä edellyttäisi erityistä tuen tarpeen arviointia.

Pykälän otsikon tarkoituksena olisi ohjata sosiaalihuollon toimintaa palvelu- ja arviointikeskeisyydestä kohti asiakkaan tuen tarpeiden tunnistamista ja niihin vastaamista oikea-aikaisesti osana sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen toteuttamista. Sääntelyn tarkoituksena olisi ohjata palvelujärjestelmää pois toistuvista, mahdollisesti päällekkäisistä ja mittakaavaltaan tarpeettoman laajoista tai asiakasprosessista muuten irrallisista arvioinneista.

Pykälän 1 momentissa määriteltäisiin tuen tarpeen arvioinnin tarkoitus. Sen tarkoituksena olisi selvittää, onko asiakkaalla sosiaalihuollon tuen tai muun avun tarvetta ja tarvittaessa tunnistaa mahdolliset keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Arvioinnissa selvitettäisiin asiakkaan tilanteessa ilmenevät 11 §:n mukaiset tuen tarpeet. Jos asiakkaalla olisi tuen tarpeita, joihin voitaisiin vastata sosiaalihuollon keinoin, tulisi pyrkiä tunnistamaan keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi.

Ehdotettavan säännöksen mukaan asiakkaan tuen tarve arvioitaisiin yhdessä asiakkaan, tämän laillisen edustajan ja tarvittaessa asiakkaan läheisten ja muiden toimijoiden kanssa 35 c §:n 2 momentissa tarkoitetussa henkilökohtaisessa keskustelussa. Jos asiakkaalla todettaisiin sosiaalihuollon tuen tarve, hänen tukemistaan voitaisiin jatkaa sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin jatkotyöskentelyssä asiakkaan kanssa sovittavalla tavalla. Jos tämän ei arvioitaisi olevan asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi sopivaa tai riittävää ja asiakkaan tuen tarpeet olisivat selkeitä, asiakkaalle voitaisiin myöntää hänen tarvitsemansa sosiaalipalvelut jo ensimmäisen keskustelun perusteella. Jos asiakkaan tuen tarpeiden ja niihin vastaamisen keinojen tunnistaminen edellyttäisi kuitenkin hänen tilanteensa laajempaa kartoittamista, tämä tehtäisiin osana

sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön jatkotyöskentelyä, jolloin asiakasta voitaisiin samalla tukea sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin.

Sosiaalihuoltolain 45 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä ja päätös on tehtävä ja toimeenpantava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään kolmessa kuukaudessa asian vireille tulosta. Asiakkaan mahdollisesti tarvitsemien sosiaalipalvelujen antaminen olisi siis nykytilaa vastaavasti aloitettava aina viimeistään kolmen kuukauden kuluessa asiakkaan yhteydenotosta tai muusta asian vireilletulosta. Aika voisi olla tätä pidempi ainoastaan, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Käytännössä nykyinen palvelutarpeen arviointi on saanut osin liian suuren roolin ja se tehdään usein asiakkaan tilannetta tarpeettoman laajasti kartoittaen, jolloin se sitoo liiaksi ammattihenkilöiden työaikaa ja voi viivästyttää avun saamista. Ehdotettavan tuen tarpeen arviointia koskevan sääntelyn tarkoituksena olisi korostaa asiakkaan oikea-aikaista tukemista erillisen arviointijakson sijaan. Asiakkaan tuen tarpeiden riittävä arviointi tilanteen edellyttämässä laajuudessa toteutuisi osana sosiaalityön ja/tai sosiaaliohjauksen työskentelyä, jolloin arviointi ja sosiaalihuollon ammattihenkilön antama joustava, välitön ja oikea-aikainen tuki kiinnittyisivät saumattomasti toisiinsa.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin siitä, että tuen tarpeen arvioinnista vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Voimassa olevan lain mukaisesti erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön ja lapsen palvelutarpeen arvioinnista on vastannut virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä. Tämä sääntely kumottaisiin, ja arvioinnista vastaisi tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö. Tarkoituksenmukaisen ammattihenkilön määrittämisessä tulisi kuitenkin huomioida yhteydenoton tai ilmoituksen luonne, asiakkaan mahdollisesti aiemmin sosiaalihuollosta saama tuki ja sosiaalihuollon asiakkuuden historia sekä sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen osalta säädettäisiin erikseen, että jos lapsen tuen tarpeen arvioinnista vastaa muu henkilö kuin sosiaalityöntekijä, tulee arviointia varten tarvittaessa olla käytettävissä sosiaalityöntekijän tuki.

Pykälän 4 momentissa olisi voimassa olevaa lakia vastaavasti lakiviittaukset iäkkään henkilön osalta vanhuspalvelulakiin, vammaisten henkilöiden osalta vammaispalvelulakiin ja lasten osalta lastensuojelulakiin. Lasten osalta on huomioitava kiireellisen lastensuojelun tarpeen ja muun lastensuojelun tarpeen arvioiminen.

Pykälän 5 momentti sisältäisi viittauksen kirjaamisen osalta asiakastietolakiin. Mikäli tuen tarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalla todettaisiin tarve sosiaalihuollon tuelle, kirjattaisiin asia asiakastietolaissa tarkemmin säädetyn mukaisesti. Tarvittaessa voitaisiin asiakkaan kanssa laatia asiakassuunnitelma. Mikäli sosiaalihuollon tuelle ei todeta tarvetta, tuen tarpeen arviointi kirjattaisiin asiakaskertomuksena, ellei asiakastietolaissa ole säädetty muulla tavoin.

37 §. *Palvelutarpeen arvioinnin sisältö.* Pykälä ehdotetaan kumottavaksi. Pykälässä on säädetty palvelutarpeen arvioinnin sisällöstä, ja pykälän nojalla on laadittu palvelutarpeen arviointeja koskeva kirjallinen yhteenveto. Tuen tarpeen arvio tehtäisiin jatkossa asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa ja sen sisällöstä säädettäisiin 36 §:n 1 momentissa osana tuen tarpeen arvion määritelmää.

Kaikki sosiaalihuoltolain mukaista kirjaamista koskeva sääntely olisi jatkossa asiakastietolaissa. Osa sääntelystä siirrettäisiin tarkoituksenmukaisilta osin asiakassuunnitelmaa koskevaan

pykälään. Jatkossa tuen tarpeen arvioinnista ei laadittaisi erillistä lakisääteistä yhteenvetoa. Mikäli asiakkaalla todettaisiin pitkäaikaisen tai intensiivisen sosiaalihuollon tuen tarve, hänen kanssaan yhteistyössä voitaisiin laatia asiakassuunnitelma. Mikäli tuen tarpeita ei todeta, tuen tarpeen arvion sisältö kirjattaisiin lähtökohtaisesti asiakaskertomuksena tai muulla tavoin asiakastietolaissa tarkemmin säädetyn mukaisesti.

Voimassa olevassa pykälässä säädetään, että palvelutarpeen arviossa on arvioitava, onko henkilön tuen tarve luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Tämä kuuluisi edelleen sosiaalihuollon tehtäviin 38 §:n nojalla. Lisäksi palvelutarpeen arvio on voimassa olevan sääntelyn perusteella sisältänyt yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta; sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä; asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä; asiakkaan ja sosiaalihuollon ammattihenkilön arvion 42 §:n mukaisen omatyöntekijän tarpeesta. Nämä ovat olleet osittain päällekkäisiä asiakassuunnitelman sisällön kanssa. Tällä ehdotuksella pyritään ehkäisemään päällekkäistä kirjaamista asiakkaan asiassa ja kokonaisuutena vähentämään ammattihenkilöiden kirjaamiseen käyttämää työaikaa.

38 §. *Tuen tarpeisiin vastaamisen periaatteet ja vaikuttavuus.* Ehdotetaan pykälän otsikko muutettavaksi, 1–2 momenttiin tehtäväksi lakiteknisiä tarkennuksia ja pykälään lisättäväksi uusi 4 momentti. Pykälän nykyinen otsikko on sosiaalihuollon järjestäminen asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti. Uusi otsikko kuvaisi pykälän sisältöä nykyistä paremmin, sillä pykälässä säädetään yleisistä tuen tarpeisiin vastaamista koskevista periaatteista.

Pykälän 1 momenttiin tehtäisiin lakitekninen tarkennus. Sosiaalipalveluiden sijaan säädettäisiin tuesta, joka kattaisi sosiaalihuollon tuen laajemmin, myös sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen, joita jatkossa ei enää määriteltäisi sosiaalipalveluiksi.

Pykälän 2 momenttiin tehtäisiin lakitekninen tarkennus.

Pykälän 4 momentti olisi uusi. Se sisältäisi voimassa olevan lain asiakassuunnitelmaa koskevan 39 §:n 2 momentin 9 kohdan, jonka mukaan asiakassuunnitelman tulee sisältää suunnitelman toteutumisen seurantaa, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot. Momentin tarkoituksena olisi nostaa sosiaalihuollon vaikuttavuuden arviointi keskeiseksi osaksi asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamista ja asiakkuuden läpileikkaavaksi teemaksi.

Momentissa säädettäisiin, että hyvinvointialueen on säännöllisesti arvioitava asiakkaan sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja sitä, vastaako asiakkaan saama tuki hänen tarpeisiinsa. Pykälän tarkoituksena olisi velvoittaa hyvinvointialueita säännölliseen arviointiin koskien sosiaalihuollon asiakkuuden yksilöllisesti asetettujen tavoitteiden toteutumista ja asiakkaan saaman sosiaalihuollon tuen ja muun tuen kokonaisuuden vaikuttavuutta. Mikäli valittu kokonaisuus ei vaikuttaisi vastaavan tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan tuen tarpeisiin, olisi hyvinvointialueen osana arviointia reagoitava tilanteeseen ja pyrittävä korjaamaan tilanne tai etsimään siihen toinen soveltuva ratkaisu. Sama velvoite sisältyy nykyisin asiakassuunnitelmaa koskevaan sääntelyyn, jonka mukaan asiakassuunnitelmaan on sisällytettävä suunnitelman toteutumisen seurantaa, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot. Myös nykyiseen omatyöntekijää koskevaan sääntelyyn sisältyy velvoite, jonka mukaan omatyöntekijän on edistettävä tämän pykälän mukaisten palvelujen järjestämisen periaatteiden toteutumista.

Arviointi tehtäisiin säännöllisesti. Säännöllisyys ja arvioinnin tarkoituksenmukainen aikaväli perustuisi asiakkaan yksilökohtaisiin tuen tarpeisiin ja palvelukokonaisuuteen. Arviointi olisi

tehtävä asiakkaan yksilöllisten tuen tarpeiden edellyttämässä laajuudessa. Tavoitteena olisi, että säännöllisellä arvioinnilla koskien sitä, kuinka hyvin asiakkaan sosiaalihuollon kokonaisuudella pystytään vastaamaan asiakkaan tuen tarpeisiin, voitaisiin ohjata sosiaalihuollon toteuttamista kohti tarkoituksenmukaisempaa ja oikea-aikaisempaa tuen tarpeisiin vastaamista. Sillä voitaisiin myös edistää epätarkoituksenmukaisten palveluiden ja sellaisten palveluiden, jotka eivät ole sopivia tai riittäviä asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi taikka eivät laadultaan vastaa asiakkaan tuen tarpeisiin, ajantasaista lopettamista sekä toimivamman palveluiden ja muun tuen kokonaisuuden etsimistä osana suunnitelmallista sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta. Tavoitteena olisi myös ohjata hyvinvointialueita säännöllisesti arvioimaan sosiaalihuollon asiakkuuden edellytyksiä sekä mahdollisuuksia lopettaa sosiaalihuollon asiakkuus, jos 34 §:n 3 momentin mukaiset edellytykset täyttyisivät.

Lisäksi säädettäisiin, että arviointi olisi mahdollisuuksien mukaan toteutettava yhdessä asiakkaan kanssa. Tämä tarkoittaisi, että asiakassuunnitelma toteutumista arvioitaisiin yhdessä asiakkaan kanssa aina kun se vain on mahdollista. Tällä vahvistettaisiin asiakasosallisuutta ja asiakkaan näkemyksen tuomista arvioinnin keskiöön. Asiakkaan kokemus ja mielipide tuen tarpeistaan sekä siitä, miten saatu apu ja tuki vastaavat tarpeisiin olisi keskeistä vaikuttavuuden arvioinnin toteuttamisen kannalta. Tavoitteena olisi, että arviointi ei olisi vain muodollinen toimenpide, vaan sen osana pysähdyttäisiin yhdessä asiakkaan ja tarvittaessa tämän läheisten kanssa tarkastelemaan asiakkaan sosiaalihuollon tavoitteita, tuen tarpeita ja valittujen tukimuotojen tarkoituksenmukaisuutta ja vastaavuutta. Tavoitteena olisi, että arvioinnissa mahdollisesti esiin nousevat asiat myös tosiasiallisesti vaikuttaisivat asiakkaan saamaan sosiaalihuollon tukeen ja johtaisivat muutokseen, mikäli toteutettu tuki ei vastaisi tai olisi riittävää henkilön tuen tarpeisiin.

Vaikuttavuuden arviointi tehtäisiin osana 39 §:n mukaista asiakassuunnitelman päivittämistä tai arviointia niillä asiakkailla, joille asiakassuunnitelma on tämän yksilöllisten tuen tarpeiden perusteella laadittu. Tällöin asiakassuunnitelmaan kirjattaisiin arvio tavoitteiden toteutumisesta ja asiakkaan palvelukokonaisuuden vaikuttavuudesta. Mikäli asiakassuunnitelmaa ei ole laadittu, tehtäisiin vaikuttavuuden arviointi osana muuta suunnitelmallista sosiaalityötä tai sosiaaliohjausta ja kirjattaisiin asiakaskertomuksena.

Sääntelyn tavoitteena olisi tuoda vaikuttavuuden arviointi entistä vahvemmin osaksi sosiaalihuollon asiakasprosessia. Arvioinnin merkitys korostuisi erityisesti niissä tilanteissa, kun sosiaalihuollon asiakkuus on toistuva tai jatkuva taikka pitkäaikainen ja pysyvä. Tarkoituksena olisi, että asiakkaan saamien tuen ja palveluiden kokonaisuutta ja asiakkaan mahdollisuuksia kuntoutua sosiaalihuollon tarjoamalla tuella arvioitaisiin kriittisesti ja pyrittäisiin tekemään siihen tarvittaessa tarkoituksenmukaisia muutoksia, jotta sosiaalihuollon tuki aidosti vastaisi asiakkaan tarpeisiin ja parantaisi hänen tilannettaan. Sääntelyn merkitys voisi korostua esimerkiksi tilanteissa, joissa kuntoutuja on ollut pitkäaikaisesti tuetun asumisen palvelun piirissä. Vaikuttavuuden arvioinnilla varmistettaisiin, että asiakkaan kuntoutumisen tueksi on osattu tarjota toimivia tukikeinoja ja sisältöjä, ja mikäli näin ei olisi, pyrittäisiin kuntoutumisen tueksi löytämään aikaisempaa laadukkaampia ja tuen tarpeisiin paremmin vastaavia palveluja ja sisältöjä. Vaikuttavuuden arviointi edellyttäisi sosiaalihuollon ammattihenkilöltä myös asiakkaan saamien sosiaalipalveluiden laadun seurantaa ja mahdollisiin epäkohtiin puuttumista sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023) mukaisesti.

39 §. *Asiakassuunnitelma.* Ehdotetaan 39 § muutettavaksi. Voimassa olevan säännöksen mukaan palvelutarpeen arviointia tulee täydentää asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei sen laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Ehdotetun sääntelyn tarkoituksena olisi täsmentää asiakassuunnitelman merkitystä sekä vähentää päällekkäisten ja toisiaan täydentävien sosiaalihuollon asiakirjojen laatimista ja ohjata suunnitelmien laatimiseen

nimenomaan silloin, kun se on asiakkaan yksilöllisen tilanteen, tuen tarpeiden ja niihin vastaamisen näkökulmasta perusteltua ja välttämätöntä. Lisäksi kaikki asiakassuunnitelman kirjaamista koskeva sääntely siirrettäisiin asiakastietolakiin, ja samalla sääntelyn yksityiskohtaisuutta kevennettäisiin.

Pykälän 1 momentissa määriteltäisiin asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelmalla tarkoitettaisiin sosiaalihuollon asiakkaan kanssa laadittavaa suunnitelmaa, joka perustuu asiakkaan tuen tarpeisiin. Suunnitelmassa määriteltäisiin tavoitteet, joihin sosiaalihuollon tuella pyritään sekä keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Asiakkaan tuen tarpeet määriteltäisiin asiakassuunnitelmassa asiakkaan tilanteen edellyttämässä laajuudessa. Asiakkaan tuen tarpeet muodostaisivat perustan sosiaalihuollon järjestämiselle ja asiakassuunnitelmassa sovituille asioille. Asiakkaan osallisuus suunnitelman laatimisessa olisi olennaista ja asiakkaan näkemyksen tilanteestaan tulisi olla suunnitelman keskiössä. Asiakkaan tilanteen mukaan myös asiakkaan läheisten näkemysten tulisi näkyä suunnitelmassa. Alaikäisen lapsen huoltajien tai laillisen edustajan näkemykset olisivat keskeisiä, mutta suunnitelmassa voitaisiin huomioida myös tarkoituksenmukaisten muiden läheisten mielipiteet.

Yhdessä asiakkaan kanssa määriteltäisiin sosiaalihuollon tavoitteet, joihin sosiaalihuollon tuella pyritään. Tavoitteiden määrittelemisessä keskeistä olisi nimenomaan asiakkaan osallisuus ja asiakkaan äänen kuuluminen tavoitteiden asettamisessa.

Lisäksi asiakassuunnitelmassa määriteltäisiin keinot, joilla tuen tarpeisiin vastataan. Keinoja tuen tarpeisiin vastaamiseksi voisivat olla sosiaalityö, sosiaaliohjaus, sosiaalipalvelut ja muu tuki. Suunnitelmassa voitaisiin kuvata myös muiden viranomaistahojen asiakkaalle tarjoamaa tukea taikka asiakkaan läheisten ja muun verkoston mahdollisuuksia auttaa häntä. Palveluntuottajaa, palvelun toteuttamistapaa ja toimintayksikköä ei kuvattaisi asiakassuunnitelmassa järjestämisvastuullista hyvinvointialuetta sitovasti. Nämä kuuluisivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (621/2021) mukaisesti hyvinvointialueen järjestämisvastuulle. Säännöksen tarkoituksena olisi korostaa asiakassuunnitelman yleistä tarkoitusta eli sitä, miksi suunnitelma laaditaan ja mikä sen merkitys on. Asiakassuunnitelma ohjaisi sosiaalihuollon toteuttamista sekä asiakkaan, ammattihenkilön ja muiden toimijoiden välistä yhteistyötä.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että sosiaalihuollon asiakkaalle on laadittava asiakassuunnitelma, jos asiakkaan tilanne, tuen tarve tai hänelle myönnetty tuki on sellaista, että asiakkaan sosiaalihuollon seuranta, suunnittelu tai toteuttaminen sitä edellyttävät. Asiakassuunnitelma olisi kuitenkin lähtökohtaisesti laadittava aina, jos asiakkaalla on useita samanaikaisia palveluita, jolloin asiakassuunnitelman rooli palveluiden yhteensovittamisessa ja palvelukokonaisuuden hahmottamisessa korostuu. Suunnitelma olisi laadittava aina myös, jos asiakkaan tuen tarve on pitkäaikainen, jatkuva tai toistuva. Tällöin asiakassuunnitelman merkitys tavoitteiden etenemisen seuraamisessa olisi merkittävä. Suunnitelma tulisi laatia, jos asiakkaalla on useita erilaisia tuen tarpeita, joihin vaikuttaminen vaatii useamman toimijan välistä yhteistyötä tai palveluiden koordinointia sekä yhteensovittamista tai se olisi muulla tavoin perusteltu tai tarpeellinen asiakkaan saaman tuen kokonaisuuden suunnittelemiseksi. Tällainen muu perusteltu syy voisi olla esimerkiksi, jos asiakkaalla on merkittäviä vaikeuksia itsenäisesti hakea tai saada hänelle tarpeelliseksi todettuja palveluita tai asiakkaalle myönnettävä palvelu on kustannuksiltaan merkittävä. Asiakassuunnitelma olisi perusteltua laatia myös, jos asiakkaan omalle vastuulle jäävät sisällöt tai tehtävät olisi tarpeen yhteisesti sopia ja tehdä näkyväksi.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan lisäksi säädettäväksi, että asiakassuunnitelma on laadittava yhdessä asiakkaan ja tämän laillisen edustajan kanssa, ellei sille ole ilmeistä estettä ja tarvittaessa asiakkaan omaisen, läheisen ja muiden toimijoiden kanssa. Sääntely vastaisi voimassa olevan lain 39 §:n 1 momenttia täsmennettynä laillisen edustajan ja muiden läheisten

osallistumisella. Lähtökohtana olisi, että asiakassuunnitelma laadittaisiin aina yhdessä asiakkaan ja tämän laillisen edustajan kanssa. Lisäksi suunnitelman laatimiseen osallistuisivat tarpeen mukaan asiakkaan omainen, läheinen tai muut toimijat. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelman laatimiseen tulisi aina osallistua lapsen huoltaja, ellei sille ole ilmeistä estettä. Lisäksi suunnitelman laatimiseen tulisi osallistua edunvalvoja tai muu laillinen edustaja. Lisäksi suunnitelmaan laatimiseen voisivat osallistua lapsen vanhempi, muu hoidosta vastaava aikuinen tai muita läheisiä.

Asiakassuunnitelma tulisi pyrkiä laatimaan asiakaslähtöisesti ja asiakkaan kanssa keskustellen sekä eri vaihtoehtoja punniten. Jos asiakas ei halua osallistua suunnitelman laatimiseen, tulisi sosiaalihuollon ammattihenkilön arvioida, onko suunnitelman laatiminen tarpeellista. Suunnitelman laatiminen ilman asiakkaan läsnäoloa tulisi kyseeseen vain poikkeustilanteissa. Tällainen voisi olla esimerkiksi se, että asiakas on kadonnut tai ei halua osallistua suunnitelman laatimiseen, mutta sen laatiminen on sosiaalihuollon järjestämiseksi ja toteuttamiseksi tarpeellista tai välttämätöntä. Suunnitelma tulisi myös laatia, mikäli se on erityislainsäädännön nojalla välttämätöntä.

Lisäksi 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että asiakassuunnitelma olisi tarkistettava tarvittaessa. Ehdotus vastaa voimassa olevaa sääntelyä, mutta sen soveltamisessa tulisi huomioida ehdotetut muutokset velvoitteeseen laatia asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelma tulisi tarkistaa, jos asiakkaan tuen tarpeet muuttuvat olennaisesti tai asiakkaan elämäntilanteessa tapahtuu olennaisia muutoksia. Tällaisia olennaisia muutoksia olisivat esimerkiksi, jos asiakkaan perhetilanteessa tapahtuu asiakkaan sosiaalihuollon järjestämiseen vaikuttavia muutoksia, kuten ero, lapsen syntymä, läheisen kuolema tai muu suuri perhetilanteen muutos. Asiakassuunnitelma tulisi tarkistaa myös tilanteessa, jossa asiakkaan muutettua toisen hyvinvointialueen alueelle. Asiakassuunnitelma tulisi tarkistaa, jos asiakkaalla ilmenee uusia tuen tarpeita ja niihin vastaaminen sosiaalihuollon keinoin tulee arvioida uudelleen. Asiakassuunnitelma tulisi myös tarkistaa, mikäli keinot, joilla asiakkaan tuen tarpeisiin on vastattu, osoittautuvat riittämättömiksi, toimimattomiksi tai sopimattomiksi.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan asiakassuunnitelman laatimisesta ja sen tarkistamisesta. Erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle olisi aina laadittava asiakassuunnitelma. Asiakassuunnitelman merkitys korostuu erityistä tukea tarvitsevalla asiakkaalla, sillä sen perusteella voidaan tarkoituksenmukaisella, asiakkaan edun turvaavalla tavalla suunnitella ja järjestää tarvittavia ja riittäviä palveluja sekä sosiaalihuollon tukea asiakkaalle. Suunnitelmaa ei kuitenkaan tarvitsisi laatia, jos kyseessä on tilapäinen tuen tarve tai jos sen laatiminen on muutoin ilmeisen tarpeetonta. Sen arvioiminen, olisiko suunnitelman laatiminen ilmeisen tarpeetonta, perustuisi asiakas- ja tilannekohtaiseen arvioon. Erityisesti lyhytaikaiseksi tai tilapäiseksi arvioiduissa tuen tarpeissa tai tilanteissa asiakassuunnitelman laatiminen olisi lähtökohtaisesti tarpeetonta, ellei sen laatimiselle olisi jokin muu asiakkaan tilanteesta tai tuen tarpeesta johtuva syy.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelma olisi tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa. Säännös koskien erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen asiakassuunnitelman tarkistamista olisi uusi. Sääntely vastaisi asiallisesti voimassa olevan lastensuojelulain asiakassuunnitelmaa koskevaa 30 §:ää Asiakassuunnitelman tekemiseen ja sen tarkistamiseen velvoittavan sääntelyn tarkoituksena on turvata osaltaan lapsen edun toteutuminen. Asiakassuunnitelma olisi myös tarkistettava vähintään kerran vuodessa, mikä velvoittaisi erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen tilanteen, sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden ja olosuhteiden säännölliseen seurantaan sekä asiakkuuden edellytysten arviointiin yhdessä lapsen ja tämän laillisen edustajan sekä tarvittaessa muiden läheisten ja muiden toimijoiden kanssa.

Pykälän 4 momentti olisi asiasisällöltään uusi ja siinä säädettäisiin, että asiakkaalle laaditaan yksi koko sosiaalihuollon kattava asiakassuunnitelma, jos se on asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisen kannalta perusteltua ja mahdollista ja asiakas antaa siihen suostumuksensa. Säännöksen tarkoituksena olisi ohjata eri toimijoita yhteistyöhön asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamisessa. Säännöksen toteutuminen edellyttäisi eri toimijoilta yhteistyötä asiakkaan asiassa ja suunnitelman laatimisessa. Sosiaalihuollon ja erityisesti omatyöntekijän rooli eri toimijoiden yhteen kokoajana korostuisi. Sääntelyn tarkoituksena olisi yhteensovittaa nykyistä paremmin asiakkaan saamat eri palvelut ja ehkäistä päällekkäistä eri toimijoiden tekemää työtä asiakkaan asiassa. Edellytyksenä yhteisen suunnitelman laatimiselle olisi, että asiakas antaa siihen suostumuksensa. Lisäksi edellytyksenä olisi, että se on asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisen kannalta perusteltua. Lähtökohtana suunnitelman laatimiselle siis olisi, että se on asiakkaan edun mukaista ja edistää asiakkaan tarpeita vastaavan sosiaalihuollon toteuttamista. Yhteistä suunnitelmaa ei tulisi laatia, mikäli se ei ole tarkoituksenmukaista. Yhteisen suunnitelman laatimisen yhteydessä olisi huomioitava tietojen luovuttamista ja tietojen kirjaamista koskeva sääntely.

Jokaiselle sosiaalihuollon asiakkuudessa olevalle perheenjäsenelle laadittaisiin jatkossakin erilliset suunnitelmat, jos niihin on tarvetta. Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma laadittaisiin tarvittaessa erikseen.

Pykälän 5 momentti olisi voimassa olevaa lakia vastaavasti viittaussäännös asiakastietolakiin, jossa säädettäisiin tarkemmin asiakassuunnitelmaan kirjattavista sisällöistä sekä kirjaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon ja muiden toimijoiden yhteistyössä.

40 §. *Ilmoitus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta.* Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan tehtäväksi ehdotettavien muutosten mukaisia lakiteknisiä tarkennuksia. Voimassa olevassa laissa asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön, omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän olisi tehtävä ilmoitus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta. Koska palvelutarpeen arviointia, omatyöntekijää ja sosiaalipalveluita koskevaa sääntelyä ehdotetaan muutettavaksi, asiakasta tapaavan tai hänen sosiaalihuoltoaan järjestävän ammattihenkilön tulisi tehdä ilmoitus, mikäli asiakas antaa siihen suostumuksensa.

40 a §. *Ilmoitus terveydenhuoltoon asiakkaan tuen tarpeesta.* Pykälä olisi uusi. Pykälän 1 momentissa ehdotetaan säädettäväksi sosiaalihuollon ammattihenkilön velvollisuudesta tehdä ilmoitus terveydenhuoltoon hoidon tarpeen arvioimiseksi, jos ammattihenkilö havaitsee asiakkaan sosiaalihuoltoa järjestäessään tai asiakasta tavatessaan, että asiakas on ilmeisessä terveydenhuollon tarpeessa. Säännöksellä vahvistettaisiin ja selkiytettäisiin sosiaalihuollon velvollisuutta monialaiseen yhteistyöhön ja asiakkaan ohjaamista myös tarkoituksenmukaisiin terveydenhuollon palveluihin. Säännös on vastaavan kaltainen, kuin mitä terveydenhuollon ammattihenkilöillä on suhteessa sosiaalihuoltoon, kun he työssään kohtaavat potilaan, joka on ilmeisen sosiaalihuollon tarpeessa. Terveydenhuollon ammattihenkilöiden velvoitteista säädetään terveydenhuoltolain 50 a ja 53 a §:ssä.

Osana sosiaalihuoltoa tehtäisiin asiakkaan tarpeen mukaiset toimenpiteet sen turvaamiseksi, että asiakkaalla on riittävä tuki tai palvelut terveydenhoidon piiriin pääsemiseksi. Mikäli asiakas ei esimerkiksi pysty liikkumaan itsenäisesti, hänellä on merkittäviä toimintakyvyn haasteita tai tarvitsee merkittävää tukea asiointiin, tulisi sosiaalihuollon ammattihenkilön ohjata asiakas osana sosiaalihuollon toteuttamista tarkoituksenmukaisiin palveluihin taikka järjestää hänelle riittävä tuki terveydenhuollon vastaanotolle pääsemiseksi.

Pykälän 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että ilmoitus terveydenhuoltoon olisi tehtävä ensisijaisesti asiakkaan suostumuksella. Jos suostumusta ei voida kohtuullisin keinoin saada tai

asiakas ei sitä sairauden tai muun syyn vuoksi pysty antamaan, on yhteydenotto tehtävä ilman asiakkaan suostumusta, jos asiakas on hoidon ilmeisessä tarpeessa terveytensä, kehityksensä tai turvallisuutensa vakavan vaarantumisen vuoksi taikka ilmoituksen tekeminen on tarpeen lapsen edun vuoksi. Ilmoitus voitaisiin tehdä myös ilman asiakkaan lupaa tai suostumusta, jos henkilö on ilmeisen tahdosta riippumattoman hoidon tarpeessa. Tällainen tilanne voisi tulla kyseeseen esimerkiksi, jos sosiaalihuollon ammattihenkilö perustellusti epäilee, että asiakas on akuutisti itsetuhoinen, hänen todellisuudentajunsa on selvästi häiriintynyt tai hänellä on psykoottisia oireita taikka asiakas saattaisi vaarantaa oman taikka muiden terveyden tai turvallisuuden. Käytännössä ilmoittaminen terveydenhuoltoon tapahtuisi lähtökohtaisesti olemalla yhteydessä perusterveydenhuollon toimintayksikköön.

Sosiaalihuollon asiakkuutta koskevat asiakirjat ovat viranomaisen salassa pidettäviä asiakirjoja. Niihin sovelletaan EU:n asetusta luonnollisten henkilöiden suojelusta henkilötietojen käsittelyssä sekä näiden tietojen vapaasta liikkuvuudesta ja direktiivin 95/46/EY kumoamisesta (2016/679; jäljempänä yleinen tietosuoja-asetus).

Salassa pidettävän tiedon antamisesta säädetään viranomaisen toiminnan julkisuudesta annetun lain (621/1999; jäljempänä julkisuuslaki) 26 §:ssä. Sen 1 momentin mukaan viranomainen voi antaa salassa pidettävästä viranomaisen asiakirjasta tiedon, jos tiedon antamisesta tai oikeudesta tiedon saamiseen on laissa erikseen nimenomaisesti säädetty tai se, jonka etujen suojaamiseksi salassapitovelvollisuus on säädetty, antaa siihen suostumuksensa.

Tehtävään ilmoitukseen tulee sisällyttää ainoastaan tietojen käyttötarkoituksen kannalta välttämättömät tiedot henkilön tilanteesta ja terveydentilasta. Sellaisia asiakkaan sosiaalihuollon asiakkuuteen liittyviä tietoja, jotka eivät ole välttämättömiä hoidon tarpeen arvioimiseksi, ei tulisi luovuttaa.

Sääntely on tarkoitettu tilanteisiin, joissa asiakkaan perusoikeudet uhkaavat vaarantua, ellei hänen hoidon tarvettaan arvioida terveydenhuollossa. Sääntely on tarkoitettu tilanteisiin, joissa asiakas on ilmeisessä terveydenhuollon tarpeessa ja ilmoituksen tekemisellä suojataan asiakkaan muita perusoikeuksia.

Asiakkaalla on käytettävissään sosiaalihuollon muistutus ja kantelu valvontaviranomaisille, mikäli hän on tyytymätön sosiaalihuollon viranomaisen tekemään ilmoitukseen ja tietojen luovuttamiseen.

Kun potilaaseen on saatu yhteys tapaamalla hänet, puhelimitse, sähköisesti tai muuta kautta, terveydenhuollon laillistettu ammattihenkilö tekee terveydenhuoltolain (1326/2010) 51 §:n mukaisen arvion henkilön hoidon tarpeesta ja asian kiireellisyydestä. Arvio on tehtävä saman päivän aikana. Kiireettömään hoitoon pääsyyn soveltuu terveydenhuoltolain hoitoon pääsyn enimmäisaikoja koskeva sääntely, josta säädetään terveydenhuoltolain 51 a, 51 b, 51 c, 52 ja 53 §:ssä. Kiireelliseen hoitoon ei sovellu enimmäisaikoja koskeva sääntely, vaan se annetaan lääketieteellisen tarpeen edellyttämällä aikataululla.

Psykoosiepäilyyn liittyen lääkärin toimintavelvoitteesta säädetään mielenterveyslain 9 a §:ssä. Sen mukaan terveyskeskuksessa työskentelevän virkasuhteisen lääkärin on laadittava potilaasta tarkkailulähete ja lähetettävä potilas tutkittavaksi sairaalaan, jos hän suorittamansa tutkimuksen perusteella toteaa, että tahdosta riippumattomaan hoitoon määräämisen edellytykset ovat todennäköisesti olemassa. Tutkimuksen yhteydessä on selvitettävä, onko hyvinvointialueen käytettävissä muita potilaan hoidon tarve huomioon ottaen sopivia ja riittäviä palveluja, ellei ole ilmeistä, että muut palvelut eivät sovellu käytettäviksi tai ovat riittämättömiä. Hyvinvointialueen palveluksessa olevaan päivystyksessä toimivaan virkasuhteiseen lääkäriin sovelletaan, mitä 1

momentissa säädetään terveyskeskuksessa työskentelevästä virkasuhteisesta lääkäristä. Lisäksi mainitussa pykälässä säädetään 1 ja 2 momentissa tarkoitetun lääkärin mahdollisuudesta pyytää poliisin virka-apua siten kuin 31 §:n 1 momentissa säädetään potilaan toimittamiseksi terveyskeskukseen, sairaalaan tai muuhun terveydenhuollon toimintayksikköön. Hyvinvointialueen tulisi suunnitella alueellaan toimivat yhteistyörakenteet ja -käytännöt edellä mainittujen asiakastilanteiden sujuvaksi hoitamiseksi.

41 §. *Monialainen yhteistyö.* Pykälän 1 momenttiin tehtäisiin lakiteknisiä muutoksia korvaamalla käsite palvelutarpeen arviointi tuen tarpeen arvioinnilla ja sosiaalitoimi sosiaalihuollolla.

Pykälän 2 momenttiin tehtäisiin lakitekninen muutos korvaamalla sosiaalihuollon palvelut sosiaalihuollolla, jolloin momentti kattaa sosiaalipalveluiden lisäksi muun sosiaalihuollon.

42 §. *Omatyöntekijä.* Ehdotetaan pykälä muutettavaksi. Pykälässä täsmennettäisiin omatyöntekijän tehtäviä, omatyöntekijän nimeämisen kriteereitä ja omatyöntekijän ammatillista kelpoisuutta suhteessa nykytilaan. Lisäksi pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 5 momentti.

Ehdotettavan pykälän 1 momentissa määriteltäisiin omatyöntekijän tehtävät. Momentti olisi asiasisällöltään uusi. Omatyöntekijän tehtävät on määritelty voimassa olevan lain 42 §:n 4 momentissa. Momentin tarkoituksena olisi täsmentää omatyöntekijän tehtäviä, jolloin myös omatyöntekijän työ voitaisiin hyvinvointialueilla kohdentaa nykyistä paremmin asiakkaille, jotka hyötyvät omatyöntekijästä. Omatyöntekijän tehtävänä olisi asiakkaan yksilöllisten tarpeiden ja edun mukaisesti edistää ja varmistaa sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumista, asiakkaan osallisuutta, asiakkaan voimavarojen vahvistumista ja arvioida sosiaalihuollon kokonaisuuden vaikuttavuutta. Omatyöntekijän keskeisenä tehtävänä olisi asiakkaan edun arvioiminen ja edistäminen sekä asiakkaan yksilöllisten tuen tarpeiden ja yksilöllisen elämäntilanteen huomioiminen. Omatyöntekijän tehtävän keskiössä olisi aina asiakkaan tai lapsen edun edistäminen mahdollisimman täysimääräisesti. Asiakkaan tai lapsen edun edistäminen edellyttäisi sitä, että omatyöntekijä on aktiivinen toimija asiakkaan sosiaalihuoltoa koskevassa asiassa koko asiakkuuden ajan sekä tutustuu asiakkaan ajatuksiin ja toiveisiin koskien sosiaalihuoltonsa järjestämistä sekä tukee asiakkaan osallisuutta. Tavoitteena kaikessa omatyöntekijän toiminnassa tulisi olla asiakkaan voimavarojen vahvistuminen. Tämä voisi edellyttää tarkoituksenmukaiselta osin myös asiakkaan luonnollisen verkoston aktivoimista.

Omatyöntekijä vastaisi kokonaisvaltaisesti sosiaalihuollon asiakastyöstä asiakkuuden ajan. Omatyöntekijä tekisi tarvittaessa työparityötä tai konsultoisi muita ammattihenkilöitä, jotta asiakkaan tuen tarpeisiin kyettäisiin vastaamaan. Omatyöntekijän rooli asiakkaan sosiaalihuoltoa koskevassa asiassa perustuisi asiakkaan yksilöllisiin tuen tarpeisiin ja elämäntilanteeseen. Omatyöntekijä olisi lähtökohtaisesti tiiviisti asiakkaan asioissa mukana kulkeva ammattilainen. Tilanteesta riippuen omatyöntekijän rooli voisi asiakkaan tarpeiden mukaisesti olla myös enemmän yhdyshenkilö ja palvelukokonaisuuden koordinoija.

Omatyöntekijän merkitys asiakkaan osallisuuden edistämisessä olisi keskeinen. Kun asiakkaalle on nimetty omatyöntekijä, tulisi omatyöntekijän varmistaa, että asiakas tavataan riittävän usein henkilökohtaisesti. Omatyöntekijän tulisi tukea asiakasta siinä, että asiakas pystyy luottamuksellisessa ilmapiirissä ilmaisemaan näkemyksensä, toiveena ja mielipiteensä. Omatyöntekijän tulee huolehtia myös asiakkaan kielellisten oikeuksien toteutumisesta.

Lisäksi omatyöntekijän tehtävänä olisi edistää palveluiden ja muun sosiaalihuollon tuen jatkuvuutta sekä yhteensovittaa asiakkaan saaman tuen ja palveluiden kokonaisuutta. Omatyöntekijänä toimimisen keskiössä olisi yhteistyö asiakkaan asiassa olevien eri toimijoiden kanssa asiakkaan saaman tuen ja palveluiden yhteensovittamiseksi verkostotyön keinoin. Omatyöntekijän

merkitys asiakkaan palvelukokonaisuuden yhteensovittajana korostuisi erityisesti niillä asiakkailla, joilla on useita palveluita tai sektorirajat ylittävää tukea. Asiakkaalla voi olla esimerkiksi sekä vammaispalveluiden että päihdepalveluiden tarvetta taikka vanhemmalla voi olla asumisen, talouden ja mielenterveyspalveluiden tarve sekä lapsen asiassa lastensuojelun tarve. Yhteensovittaminen saattaisi edellyttää esimerkiksi aktiivista yhteistyötä asiakkaan muun verkoston ja muiden toimijoiden kanssa sekä yhteensovittamista siten, että asiakkaan asiassa ei tehtäisi päällekkäistä työtä. Asiakkaan etu on, että hänen saamansa tuki ja palvelut muodostavat järkevän ja tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Omatyöntekijä yhteensovittaisi myös asiakkaan läheisten hänelle antaman tuen. Lisäksi omatyöntekijän tehtävänä olisi palvelukokonaisuuden vaikuttavuuden arviointi 38 §:n 4 momentin mukaisesti.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä, jos se on asiakkaan yksilöllisiin tuen tarpeisiin vastaamiseksi tarpeellista. Tämä olisi muutos suhteessa voimassa olevaan lakiin, jonka mukaan omatyöntekijä on nimettävä sosiaalihuollon asiakkuuden ajaksi. Tarkoituksena olisi korostaa omatyöntekijän nimeämisen velvoittavuuden sijaan sen arvioimista, onko omatyöntekijän nimeäminen asiakkaan yksilölliset tuen tarpeet huomioiden tarpeellista ja perusteltua. Arvioon omatyöntekijän nimeämisestä vaikuttaisivat asiakkuuden arvioitu kesto, asiakkaan erityisen tuen tarve ja asiakkaan yksilölliset tuen tarpeet. Jos asiakkuus arvioidaan lyhytaikaiseksi tai tilapäiseksi, ei omatyöntekijää olisi tarpeellista nimetä. Jos asiakas on esimerkiksi ympärivuorokautisen hoidon piirissä, kuten ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, ja palvelu vastaa hänen tuen tarpeisiinsa, ei asiakkaalle olisi tarpeellista nimetä omatyöntekijää.

Omatyöntekijän nimeäminen asiakkaalle olisi perusteltua esimerkiksi, kun asiakkaalla on pysyvä tai pitkäaikainen tuen tai palvelujen tarve, useita palveluita tai vaativia taikka useita tuen tarpeita. Tällöin omatyöntekijän rooli korostuisi erityisesti palveluiden jatkuvuuden varmistajana, yhteensovittajana ja verkoston kokoajana asiakkaan tarpeisiin vastaamiseksi. Omatyöntekijä olisi nimettävä erityisen tuen tarpeessa olevalle asiakkaalle, ellei hänen tuen tarpeensa ole lyhytaikainen tai ellei se ole muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.

Omatyöntekijän nimi kirjattaisiin asiakastietojärjestelmään siten, että se olisi selkeästi sekä asiakkaan että häntä mahdollisesti kohtaavien muiden sosiaalihuollon ammattilaisten tiedossa, jotta henkilöön liittyvissä asioissa osattaisiin suoraan olla yhteydessä oikeaan ammattihenkilöön. Tämän tarkoituksena olisi sujuvoittaa sosiaalihuollon toimintaa, varmistaa sosiaalihuollon palvelujen yhteensovittamista ja poistaa päällekkäistä työtä.

Omatyöntekijän nimeämisestä ei tehtäisi erillistä hallintopäätöstä, kuten ei nykyisinkään. Omatyöntekijä toimisi asiakkaan yhteyshenkilönä sosiaalihuollon toteuttamisessa ja asiakkaan tarkoituksenmukaisena tukena sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin lisäksi poikkeuksesta pääsääntöön koskien omatyöntekijän nimeämistä. Erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle olisi nimettävä omatyöntekijä. Tästä voitaisiin poiketa vain, jos kyseessä on ainoastaan tilapäinen tuen tarve tai jos omatyöntekijän nimeäminen on muuten ilmeisen tarpeetonta. Säännös koskisi kaikkia erityisen tuen tarpeessa olevia asiakkaita iästä riippumatta.

Omatyöntekijän tehtävänä on seurata, kuinka erityistä tukea tarvitsevan henkilön tuen tarpeeseen voidaan vastata hänelle myönnetyllä palveluiden ja muun tuen kokonaisuudella. Tehtävänä on myös reagoida nopeasti, ellei tuki ole riittävää tai oikeanlaista. Koska erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat ovat haavoittuvassa asemassa, omatyöntekijän rooli heitä koskevan sosiaalihuollon järjestämisessä, seurannassa ja arvioimisessa on merkittävä.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin omatyöntekijän ammatillisesta kelpoisuudesta. Säännös vastaisi asiasisällöltään tarkennuksin voimassa olevan lain 42 §:n 2 momenttia, mutta ehdotetussa momentissa luovuttaisiin erityisen tuen tarpeen ja ammattihenkilön kelpoisuuden välisestä yhteydestä. Tarkoituksenmukaisen, asiakkaan tuen tarpeita vastaavan ammattihenkilön valinnassa olisi huomioitava jatkossa sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät. Asiakkaille, joilla tunnistetaan sosiaalityöntekijän erityisiksi tehtäviksi määriteltyjä tarpeita, olisi jatkossakin perusteltua nimetä omatyöntekijäksi sosiaalityöntekijä. Voimassa olevassa omatyöntekijää koskevassa 42 §:n 3 momentissa erityistä tukea tarvitsevan henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän henkilön on täytynyt olla sosiaalihuollon ammattihenkilölain mukainen sosiaalityöntekijä ja tehtävä on täytynyt hoitaa virkasuhteessa. Tämä säännös kumottaisiin ja korvattaisiin sosiaalityöntekijän erityisiä tehtäviä koskevalla pykälällä. Sääntely ei enää olisi sidottu erityisen tuen tarpeen määritelmään täysi-ikäisten asiakkaiden osalta. Lisäksi ehdotetaan, että omatyöntekijän tehtävä tulisi hoitaa virkasuhteessa. Omatyöntekijän tehtäviin liittyy keskeisesti hallinnollisjuridisia kokonaisuuksia, joiden hoitaminen virkasuhteen ulkopuolella olisi mahdotonta.

Voimassa olevaa sääntelyä vastaavasti omatyöntekijänä saisi toimia sosiaalihuollon ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan sosiaalihuollon kokonaisuuden kannalta perusteltua. Tämä koskisi jatkossakin erityisesti iäkkäitä henkilöitä, joilla terveydenhuollon sisältöjen yhteentoimivuus ja rooli palvelukokonaisuudessa on usein hyvin keskeinen. Säännös mahdollistaisi hyvinvointialueelle harkintavaltaa tietyissä rajatuissa tilanteissa myös muiden asiakasryhmien osalta. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi silloin kun henkilön pääasiallinen palvelumuoto muodostuisi sosiaali- ja terveydenhuollon kotiin annettavista palveluista. Tämä säännös tukisi iäkkäiden henkilöiden lisäksi myös muiden asiakasryhmien omatyöntekijäjärjestelmän toimivuutta silloin kun asiakkaan etu ja palvelukokonaisuus tämän mahdollistavat. Sosiaalihuoltolain mukaan nimettävän omatyöntekijän tulisi kuitenkin näissäkin tapauksissa olla perehtynyt sosiaalihuoltoon ja sosiaalihuollon palveluihin.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin vielä, että erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä. Sääntely vastaisi voimassa olevan lain 42 §:n 3 momentin mukaisesti nykytilaa. Lisäksi voimassa olevassa laissa on säädetty erikseen erityisen tuen tarpeessa olevien asiakkaiden osalta siitä, että omatyöntekijän tehtävä tulee hoitaa virkasuhteessa. Ehdotuksen mukaan omatyöntekijän tehtävä tulisi hoitaa virkasuhteessa jatkossa kaikkien asiakkaiden osalta, eli sääntely vastaisi tältäkin osin nykytilaa.

Pykälän 4 momentin mukaan omatyöntekijän tehtävä toteutettaisiin pääsääntöisesti osana 15 §:n mukaista sosiaalihuollon ammatillista asiakastyötä. Tällä tarkoitetaan sitä, että sosiaalihuollon ammatillisesta asiakastyöstä säädetyn 15 §:n mukaiset tehtävät ovat luonteeltaan ja sisällöltään hyvin samankaltaisia kuin omatyöntekijälle ehdotetut tehtävät. Siksi onkin usein käytännöllistä ja toimivaa, että omatyöntekijänä toimivat sosiaalihuollon laillistetut ammattihenkilöt, joiden perustyö jo itsessään sisältää tuen tarpeiden arviointia, koordinointia ja asiakkaan edun varmistamista. Osa omatyöntekijöistä voi myös olla muita sosiaalihuollon ammattihenkilöitä tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä, jotka eivät voi toimia ehdotetun 15 §:n mukaisessa sosiaalihuollon ammatillisessa asiantuntijatyössä. Tämän vuoksi omatyöntekijän tehtäviä toteutetaan pääsääntöisesti osana sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä. Muunlaiset ratkaisut voivat kuitenkin olla mahdollisia.

Pykälään ehdotetaan lisättäväksi uusi 5 momentti, jonka mukaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijällä saisi olla samanaikaisesti vastuullaan enintään 47 lasta. Mitoitusta sovellettaisiin ainoastaan niihin sosiaalityöntekijöihin, jotka toimisivat erityistä tukea tarvitsevien

lasten omatyöntekijöinä, sekä sosiaalityöntekijöihin, jotka toimisivat omatyöntekijän aktiivista asiakastyötä tekevänä työparina näiden lasten asioiden hoitamisessa. Poikkeustilanteissa 5 momentissa tarkoitettu asiakasmäärä voitaisiin tilapäisesti ylittää, jos se olisi välttämätöntä lapsen edun turvaamiseksi.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijänä tulisi jatkossakin lähtökohtaisesti olla sosiaalityöntekijä. Kuten ennenkin, sääntely mahdollistaisi sen, että omatyöntekijänä voi olla muukin työntekijä, mutta silloin sosiaalityöntekijän on tehtävä asiakastyötä hänen kanssaan. Käytännössä tämä tarkoittaa, että sosiaalityöntekijän tulee olla omatyöntekijän käytettävissä erityistä tukea tarvitsevan lapsen ehdotetussa 49 c §:ssä kuvatuissa tehtävissä tai tilanteissa. Esityksessä ehdotetaan enimmäisasiakasmäärästä säätämistä sosiaalityöntekijöille, jotka toimivat erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijänä tai omatyöntekijän kanssa asiakastyössä. Ehdotuksen tavoitteena on turvata lapsen edun toteutumista mahdollistamalla sosiaalityöntekijöille kohtuullinen asiakasmäärä. Tavoitteena on, että perheet saisivat tarvitsemansa tuen ensisijaisesti sosiaalihuollon peruspalveluista ilman lastensuojelun asiakkuutta. Tämä voisi madaltaa avun hakemisen kynnystä. Lasten ja perheiden tarpeisiin oikea-aikaisesti vastaaminen edellyttää kuitenkin riittävää sosiaalityöntekijäresurssia. Mitoitus kohdentuisi erityisen tuen tarpeessa oleviin asiakkaisiin, jolloin lapsen tuen tarpeen intensiteetti ja erityisyys edellyttäisivät rajattua asiakasmäärää. Säännöksen tarkoituksena olisi varmistaa erityistä tukea tarvitsevien lasten omatyöntekijöille paremmat mahdollisuudet työskennellä lapsen ja hänen perheensä kanssa ja tätä kautta varmistaa lapsen edun toteutumista. Sen lisäksi mitoituksen tavoitteena olisi vaikuttaa sosiaalityöntekijän työmäärään ja työn hallittavuuteen. Mitoituksella tavoiteltaisiin tätä kautta myös sosiaalityöntekijöiden hyvinvoinnin tukemista.

Säännöksessä asetettu asiakasmitoitus ei estäisi poikkeamista säädetystä enimmäisasiakasmäärästä tilanteissa, joissa poikkeaminen olisi välttämätöntä lapsen edun turvaamiseksi. Tällaisia tilanteita voisivat olla erityisesti sisarusten asioiden keskittäminen samalle omatyöntekijälle, sosiaalihuollon tuen jatkuvuuden turvaaminen lapsen palatessa aiemman omatyöntekijän asiakkaaksi oltuaan poissa asiakkuudesta. Lisäksi tällaisia tilanteita olisivat kiireelliset tai muut äkilliset tilanteet, joissa omatyöntekijän vaihtuminen olisi selvästi vastoin lapsen etua. Poikkeamisen tulisi kuitenkin olla tilapäistä ja perustua yksilölliseen arvioon, eikä se saisi johtaa omatyöntekijän työmäärän kohtuuttomaan kasautumiseen eikä olla jatkuvaa.

45 §. *Määräajat sosiaalihuollon toteuttamiselle ja sosiaalipalveluja koskeva päätöksenteko*. Ehdotetaan pykälä ja sen otsikko muutettavaksi. Pykälän nimi tarkennettaisiin nykyisestä (Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko ja toimeenpano) ehdotettuun muotoon Määräajat sosiaalihuollon toteuttamiselle ja sosiaalipalveluja koskeva päätöksenteko. Uusi nimi kuvaisi pykälän sisältöä paremmin.

Pykälän ensimmäinen momentti vastaisi asiasisällöltään voimassa olevan lain 2 momenttia. Momentti siirretään lakiteknisesti johdonmukaisempaan paikkaan aloittamaan pykälä ja siihen tehdään lakiteknisiä tarkennuksia vastaamaan muuta ehdotettavaa sisältöä.

Pykälän 2 momentti olisi asiasisällöltään uusi. Sen ensimmäisen virkkeen mukaan 25 §:n 6 momentissa tarkoitetun menetelmällisen psykososiaalisen tuen antaminen on aloitettava kuukauden kuluessa siitä, kun menetelmän tarve on todettu. Voimassa olevassa laissa lasten ja nuorten määrämuotoista psykososiaalista tukea koskevan päätöksen toimeenpanosta on säädetty voimassa olevan lain 45 §:n 3 momentissa, joka ehdotettaisiin kumottavaksi.

Ehdotettavan 2 momentin ensimmäinen virke merkitsisi muutosta voimassa olevaan sääntelyyn. Ehdotuksen mukaan määrämuotoisen menetelmällisen tuen käytössä ei olisi enää kysymys erillisestä palvelusta, joten 25 §:n 6 momentissa tarkoitetun menetelmällisen psykososiaalisen tuen

käyttämisestä ei tehtäisi hallintopäätöstä, eikä myöskään tuen tarpeen arvion tekeminen olisi tarpeellista ennen menetelmän käytön aloittamista. Asiakkaalla olisi kuitenkin edelleen oikeus saada menetelmällistä tukea määräajassa sen jälkeen, kun hänellä on tunnistettu tarve menetelmän käytölle. Nykytilasta poiketen määräaika alkaisi siitä, kun tuen antamiselle on todettu tarve. Määräajan seuranta perustuisi sosiaalihuollon asiakaskirjauksiin. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos antaisi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) nojalla tarkemmat määräykset kirjaamisesta tältä osin.

Ehdotettavan 2 momentin toisen virkkeen mukaan aika voi olla kuukautta pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai aloituksen viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Säännös vastaisi tältä osin voimassa olevaa sosiaalihuoltolain 45 §:n 3 momentin sääntelyä.

Pykälän ehdotettu 3 momentti vastaisi asiasisällöltään voimassa olevan lain 45 §:n 2 momenttia. Momentissa säädetään sosiaalihuoltoa koskevasta päätöksestä. Kyseessä on lakitekninen täsmennys, jolla selkeytetään pykälän rakennetta.

Pykälän 4 momentin ensimmäinen virke ehdotetaan kumottavaksi. Siinä säädetään, että jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, poikkeaminen on perusteltava päätöksessä. Momentti on lisätty sosiaalihuoltolakiin osana vammaispalvelulain uudistamista (HE 191/2022 vp). Säännöskohtaisten perustelujen mukaan päätöstä tehtäessä olisi otettava huomioon palvelutarpeen arvioinnissa ja asiakassuunnitelmaa laadittaessa määritellyt henkilön yksilölliset tarpeet ja päätöksen tulee lähtökohtaisesti perustua asiakassuunnitelmaan kirjattuihin palveluihin. Säännöksen tarkoituksena olisi turvata asiakkaan osallistumista omien palvelujensa suunnitteluun ja niistä päättämiseen sekä päätöksentekijän mahdollisuutta varmistaa asiakkaan edun toteutuminen kaikissa tilanteissa. Säännös korostaisi palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman merkitystä ja niiden keskinäistä yhteyttä päätöksentekoon ja päätösten toimeenpanoon.

Säännös on ristiriidassa asiakassuunnitelmaan ehdotettujen muutosten kanssa. Asiakassuunnitelman merkitys korostuu asiakkaan yksilöllisten tuen tarpeiden, sosiaalihuollon asiakkuudelle asetettujen tavoitteiden ja tuen tarpeisiin vastaavien keinojen määrittämisessä. Asiakassuunnitelmassa ei kuitenkaan lähtökohtaisesti määriteltäisi sosiaalipalvelun tuottamistapaa, palveluntuottajaa eikä toimintayksikköä. Nämä ovat sisältöjä, jotka olisi kuitenkin määriteltävä hallintopäätöksessä ja jotka ovat ensisijaisesti hyvinvointialueen sosiaalihuollon järjestämisvastuuseen kuuluvia sisältöjä. Tällä täsmennettäisiin hyvinvointialueen järjestämisvastuun ja sosiaalihuollon viranhaltijan päätöksenteon välistä suhdetta.

46 §. *Hoidon ja huolenpidon turvaavat päätökset.* Pykälä ehdotetaan kumottavaksi. Säännöstä on sovellettu sosiaalihuollon toteuttamisessa vain hyvin vähän tai ei lainkaan. Säännös määrittelee erityistä tukea tarvitsevan henkilön tai erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevälle virkasuhteiselle sosiaalityöntekijälle erityiset oikeudet päättää edellä mainitun asiakkaan tarvitsemista sosiaalipalveluista. Säännös on koettu sosiaalihuollon käytännön toteuttamisessa epämääräiseksi ja epäselväksi ja se edellyttäisi henkilölle sellaisia, yli palvelutehtävien ulottuvia toimivaltuuksia, joita käytännössä voi olla vaikea tai hankala delegoida yhdelle työntekijälle. Vaikka säännöstä ei ole käytännössä juurikaan sovellettu, se on kuitenkin aiheuttanut epäselvyyttä viranhaltijan päätöksenteko-oikeuden ja hyvinvointialueen järjestämislain mukaisen järjestämisvastuun välillä.

46 a §. *Sosiaalihuollon johtaminen.* Pykälän 1 momenttia ehdotetaan muutettavaksi. Siihen lisättäisiin säännös sosiaalihuollon sisältöjohtamisesta vastaavan viranhaltijan kelpoisuudesta. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan tulisi ehdotetun säännöksen mukaan olla

koulutukseltaan sosiaalihuollon ammattihenkilölain 7 §:ssä tarkoitettu laillistettu sosiaalityöntekijä. Sosiaalityöntekijä on sosiaalialan ainoa yliopistokoulutettu ammattihenkilö. Vähintään mainittu maisteritasoinen koulutus olisi edellytys ehdotettavan uuden 47 §:n mukaisen tehtävän hoitamiseksi, jotta tehtävällä hoitavalla henkilöllä olisi edellytykset sosiaalihuollon kokonaisvaltaiseen kehittämiseen ja sisältöjohtamiseen.

5 luku **Sosiaalihuollon laadun varmistaminen**

Ehdotetaan luvun otsikko muutettavaksi lakiteknisistä syistä vastaamaan esityksen muuta ehdotettavaa sisältöä.

47 §. *Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija*. Pykälä olisi uusi. Siinä säädettäisiin sosiaalihuollon toiminnasta vastaavasta viranhaltijasta sekä viranhaltijan tehtävistä ja vastuista.

Järjestämislain 8 §:n 3 momentissa säädetään järjestämisvastuun toteuttamisessa tarvittavasta johtamisen asiantuntemuksesta. Momentin mukaan hyvinvointialueen sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisessa on oltava monialaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaiden ja turvallisten palvelujen kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintakäytäntöjen kehittämistä. Sosiaalihuoltolain uusi säännös tarkentaisi mainittua säännöstä sosiaalihuollon osalta. Säännös vastaisi olennaisilta osin terveydenhuoltolain 57 §:n säännöstä terveydenhuollon vastaavasta lääkäristä.

Korkeimman hallinto-oikeuden vuosikirjaratkaisussa on käsitelty erään hyvinvointialueen hallintosääntöä tulkinnan saamiseksi siitä, millaisia toimivaltuuksia 57 §:n mukaiselle lääkärille tulee osoittaa.[224] Korkein hallinto-oikeus totesi ratkaisussaan, että terveydenhuoltolaissa vastaavalle lääkärille on osoitettu terveyden- ja sairaanhoidon yksinomainen johto- ja valvontavastuu siltä osin kuin on kysymys palveluiden lääketieteellisin perustein ja erilaiset sairaanhoidolliset tarpeet huomioon ottaen toteutettavasta ammattijohtamisesta. Tätä vastuuta ei ole mahdollista antaa tai jakaa hyvinvointialueella millekään muulle taholle. Vastaavan lääkärin rooli on ”johtaa ja valvoa” toimintayksikköä, mutta johtaminen ei tarkoita hallinnollista tai esimiestyyppistä johtamista, vaan myös oikeuskirjallisuudessa sen on tulkittu tarkoittavan erityisesti sisällöllistä johtamista: palveluiden sisältöä ja laatua. Käytännössä rinnakkain on tunnistettu olevan erilliset hallinnollisen ja lääketieteellisen johtamisen linjat; oikeuskirjallisuudessa on todettu, että vastaava lääkäri johtaa työn lopputulosta eli hoidon sisältöä ja aluehallitus sekä muut toimivaltaiset viranomaiset johtavat organisaation toimintaa ja taloutta muutoin.[225]

Sosiaalihuollon lainsäädännössä ei nykyisin säädetä terveydenhuoltolain 57 §:ää vastaavasta sosiaalihuollon vastaavasta viranhaltijasta, joka vastaisi sosiaalihuollon toiminnan ja palveluiden sisällöstä ja laadusta koko hyvinvointialuetta koskien tai muuten hyvinvointialueen päättämässä laajuudessa. Voimassa olevan lain 46 a §:n 1 momentin mukaan sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito. Voimassa olevan lain 46 a §:n 1 momentin mukainen johtamista koskeva säännöksen on tulkittu koskevan hyvinvointialueen palvelutoiminnan ylempiä johtotehtäviä, kuten palvelualuejohtajia tai vastuualuejohtajia, joiden osalta sääntely ei siis

[224] KHO 2024:124.
[225] Tanner L; Saarni S & Nykänen E (2024): Vastuu terveyden- ja sairaanhoidon johtamisesta julkisessa terveydenhuollossa ja vastaavan lääkärin asema. Lakimies 2/2024.

edellytä välttämättä sosiaalityöntekijän koulutusta. Sen sijaan voimassa olevan 46 a §:n 2 momentin mukaisesti sosiaalityön ammatillinen johtaminen edellyttää sosiaalityöntekijän kelpoisuutta.

Sosiaalityön ammatillisen johtamisen käsitettä ei ole sääntelyssä yksityiskohtaisesti määritelty, mutta yleisesti sen on tulkittu tarkoittavan ainakin sosiaalihuoltolain 15 §:n mukaisen sosiaalityön johtamista ja laajemminkin kaikkien sosiaalityöntekijän koulutuksen saaneiden henkilöiden työn lähijohtamista/sisällöllistä johtamista. Tätä työtä alueella tekevät esimerkiksi johtavat sosiaalityöntekijät. Velvoittavan sääntelyn puuttuessa useimmilla hyvinvointialueilla on kuitenkin päädytty nimeämään sosiaalihuollon esimerkiksi professiojohtajia ja sosiaalijohtajia, joilla on ollut terveydenhuollon vastaavan lääkärin tehtävää vastaava laajempi sosiaalihuollon kehittämis- ja integraatiovastuu. Viranhaltijan vastuiden ja raportointisuhteiden määrittely sekä nimikkeet vaihtelevat kuitenkin hyvinvointialueittain ja tämä onkin lähtökohtaisesti kunkin alueen hallintosäännössä ratkaistava asia. Jokaisella hyvinvointialueella ei kuitenkaan ole tähän rinnastettavaa viranhaltijaa. Sosiaalihuollon kokonaisvaltaisen kehittämisen ja sote-uudistuksen keskeisen integraatiotavoitteen edistämiseksi ehdotetaan nyt asiasta säädettäväksi vastaavalla tavalla kuin terveydenhuollossa, alojen omat erityispiireet kuitenkin huomioiden. Sääntely koskisi myös Helsingin kaupunkia. Tehtävän edellyttämästä kelpoisuudesta säädettäisiin 46 a §:n 1 momentissa.

Pykälän 1 momentissa säädettäisiin siitä, että hyvinvointialueella olisi oltava sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija, joka vastaa sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden lainmukaisuudesta, laadusta ja asiakasturvallisuudesta sekä häiriötilanteisiin varautumisesta. Sosiaalihuollon toiminnan lainmukaisuudesta, laadusta ja asiakasturvallisuudesta vastaamisella tarkoitettaisiin sen varmistamista, että hyvinvointialueen sosiaalihuollon toiminta on sosiaalihuoltolain periaatteiden ja tarkoituksen mukaista ja vastaa lainsäädännön edellytyksiä. Sosiaalihuoltolain 1 §:n 1–4 kohdan mukaisesti sosiaalihuollon toiminnan tulee edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta, vähentää eriarvoisuutta ja edistää osallisuutta, turvata yhdenvertaisin perustein tarpeenmukaiset, riittävät ja laadukkaat sosiaalipalvelut ja muut hyvinvointia edistävät toimenpiteet. Lisäksi sosiaalihuollon toiminnan tulisi edistää asiakaslähtöisyyttä sekä asiakkaan oikeutta hyvään palveluun ja kohteluun sosiaalihuollossa. Kuvattujen tavoitteiden toteutuminen edellyttää useiden eri tahojen laajaa yhteistyötä. Sosiaalihuollon toimintaedellytykset koostuvat siihen varatuista riittävistä määrärahoista, riittävästä, osaavasta henkilöstöstä, toimivasta johtamisesta eri tasoilla sekä asianmukaisista toimitiloista ja toimintavälineistä. Omavalvonta on hyvinvointialueen lakisääteinen ja ensisijainen keino varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluiden laatu, turvallisuus, yhdenvertaisuus ja lainmukaisuus. Omavalvonnan tulisi olla osa hyvinvointialueen päivittäistä toimintakulttuuria, jossa riskejä ennakoidaan ja epäkohtiin puututaan aktiivisesti. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan keskeisenä tehtävänä olisi varmistaa, että hyvinvointialueen järjestämistehtävään liittyvä omavalvonta toimii sekä edistää toiminnan kehittämistä ja kehittymistä vaikuttavampaan suuntaan. Sosiaalihuollon vastaava viranhaltija vastaisi sosiaali- ja terveydenhuollon valvonnasta annetun lain (741/2023; jäljempänä valvontalaki) 23 §:n 1 momentissa tarkoitetusta palvelunjärjestäjän omavalvonnasta. Omavalvonta olisi tarkoitus liittää kiinteämmin osaksi sosiaalihuollon järjestämistehtävää, jotta toiminnan laatu ja yhdenvertaisuus voitaisiin tarkoituksenmukaisella tavalla turvata kaikessa sosiaalihuollon toiminnassa. Pykälän 1 momentin säännöksen mukaan sosiaalihuollon vastaavan viranhaltijan tehtävänä olisi myös varmistaa häiriötilanteisiin varautuminen erilaisissa tilanteissa. Sosiaalihuollon toiminnasta vastaavan viranhaltijan tulisi varmistaa, että sosiaalihuollon kriittisten toimintojen toimintaedellytykset on tunnistettu, turvattu ja huomioitu riittävällä tavalla hyvinvointialueen valmiussuunnittelussa ja varautumisessa. Esitettävän uuden säännöksen tavoitteena on vahvistaa sosiaalihuollon toimintaedellytyksiä, palvelujen jatkuvuutta sekä kehittää sosiaalihuollon toiminnan ja palvelujen kokonaisuuden lainmukaisuutta ja laatua kaikissa tilanteissa, myös erilaisissa häiriötilanteissa.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin, että sosiaalihuollon vastaavan viranhaltijan tehtävänä olisi johtaa hyvinvointialueen sosiaalihuollon sisällöllistä kehittämistä ja edistää toiminnan vaikuttavuutta. Sosiaalihuollon vastaavan viranhaltijan tehtävänä olisi ohjata ja tehdä päätöksiä mahdollisista hyvinvointialueen palveluvalikoimaan otettavista uusista 28 §:n mukaisista hyvinvointia edistävistä palveluista ja eri palveluissa tai sosiaalihuollon toiminnassa käytettävistä tai käyttöönotettavista työmuodoista sekä niiden ohjauksesta. Sosiaalihuollon sisältöohjauksessa palvelujen ja työmuotojen palveluvalikoimaan kuulumista koskevien linjausten avulla sosiaalihuollon palveluita ja muuta toimintaa voitaisiin suunnata tarkoituksenmukaisesti asiakkaiden tai väestön tarpeisiin. Sosiaalihuollon yleisellä sisältöohjauksella ja palveluvalikoimaa koskevilla linjauksilla varmistettaisiin, että hyvinvointialueen sosiaalihuollon henkilöstöllä olisi käytössään ajankohtaista tietoa tutkimukseen perustuvista palveluista ja työmuodoista sekä alan parhaista käytänteistä.

Vastaavan viranhaltijan tulisi huolehtia myös siitä, että sosiaalihuollon kehittämistoiminnassa huomioidaan valvontalain 23 §:n perusteella toteutetun palvelunjärjestäjän omavalvonnassa sekä valvontalain 27 §:n perusteella toteutetun palveluntuottajan omavalvonnassa saadut palautteet. Sosiaalihuollon sisällöllistä kehittämistä ja toiminnan vaikuttavuutta voisi edistää esimerkiksi varmistamalla hyvinvointialueella riittävät toimintaedellytykset ja -rakenteet sosiaalihuollon tutkimus-, kehittämis-, koulutus-, innovaatio- ja osaamisjohtamisen toteutumiselle. Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija voisi myös esimerkiksi koordinoida resurssien käyttöä ja niiden kohdentamista kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla eri sosiaalihuollon osa-alueiden välillä siten, että hyvinvointialueen sosiaalihuollon toiminta vastaisi substanssilainsäädännön edellytyksiä sekä turvaisi eri asiakasryhmien oikeudet yhdenvertaisesti ja mahdollisimman kustannusvaikuttavalla tavalla.

Pykälän 3 momentin mukaan vastaava viranhaltija vastaisi sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden yhteensovittamisesta hyvinvointialueella ja hyvinvointialueiden välisestä yhteistyöstä yhteistyöalueella. Koska sosiaalihuolto on sisällöllisesti hyvin laaja kokonaisuus ja sen toiminta kattaa koko ihmiselämän kaaren ennen syntymää alkavasta vaiheesta viimeisiin hetkiin, sen toteuttamiseen voi liittyä hyvin erilaisia tarpeita ja haasteita, joiden yhteensovittaminen vaatii kokonaisvaltaista tarkastelua ja ymmärrystä sosiaalihuollon perustehtävästä ja yhteiskunnallisesta tehtävästä. Hyvinvointialuetyössä erityisen keskeistä olisi edistää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välistä yhteensovittamista yhdessä terveydenhuollosta vastaavan lääkärin kanssa. Sosiaalihuollon toiminnasta vastaavan viranhaltijan vahva integraation edistämisen tehtävä liittyisi sekä sosiaalihuollon eri sisältökokonaisuuksien yhteensovittamiseen sosiaalihuollon sisällä, että suhteessa muihin toimialoihin ja niiden vastuulla oleviin tehtäviin. Sosiaalihuollon tehtävien ja asiakkaiden edun näkökulmasta keskeisen tärkeää olisi varmistaa yhteistyön toimivuus myös muiden keskeisten toimijoiden, kuten kunnan toimialojen, Kansaneläkelaitoksen ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan tehtävänä olisi siten varmistaa, että sosiaalihuollolla olisi toimivat yhteydet ja yhteisesti sovitut toimintamallit keskeisten yhteistyötahojensa kanssa sekä tarvittaessa käynnistää ja edistää yhteistyötä puutteellisesti toimivien yhteistyökäytäntöjen tai -rakenteiden parantamiseksi ja ratkaisujen löytämiseksi.

Hyvinvointialue voisi itsenäisesti hallintosäännössään määritellä tehtävän sijoittumisen organisaatiossaan, kuitenkin niin, että tehtävän lakiin kirjoitettujen sisältöjen toteuttaminen olisi mahdollista tarkoituksenmukaisella tavalla.

49 a §. *Henkilöstö.* Ehdotetaan pykälän 2 momentti kumottavaksi. Siinä on säädetty, että jokaisen hyvinvointialueen käytettävissä tulee olla asiakastyöhön osallistuvan virkasuhteisen sosiaalityöntekijän palveluja. Sääntely on päällekkäinen uuden ehdotettavan sosiaalityöntekijän erityisiä tehtäviä koskevan säännöksen kanssa.

Ehdotetaan 3 momentti muutettavaksi lakiteknisistä syistä.

49 c §. *Sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät.* Pykälä olisi uusi ja siinä säädettäisiin niistä asiakastilanteista tai sosiaalihuollon asiakkuuksista, joista sosiaalihuollon ammattihenkilölain 9 §:n mukainen sosiaalityöntekijä vastaa niiden edellyttämän erityisen osaamisvaateen perusteella. Pykälän tarkoituksena on osaltaan selkeyttää sosiaalityöntekijän ja muiden sosiaalihuollon ammattihenkilöiden välistä työnjakoa varmistamalla asiakkaan oikeusturvan toteutuminen tilanteissa, joiden hoitaminen edellyttää syvällistä sosiaalityön ja sosiaalioikeuden asiantuntemusta.

Pykälä ei sisältäisi yksityiskohtaista tehtäväluetteloa, vaan vastuun määräytymisen perusteeksi asetettaisiin tiettyjen asiakastilanteiden tai asiakkuuksien edellyttämä osaaminen. Tällainen sääntelytapa turvaisi lainsäädännön joustavuuden ja mahdollistaisi sosiaalihuollon ammattikäytäntöjen ja toimintaympäristöjen tarkoituksenmukaisen kehittymisen. Samalla se varmistaisi, että erityistä asiantuntemusta edellyttävät tilanteet hoitaa ammattihenkilö, jolla on tehtävään riittävä ja tarkoituksenmukainen koulutus, asiantuntemus ja osaaminen.

Sosiaalityöntekijän erityinen osaaminen voisi kohdentua sekä sosiaalihuollon asiakkuuksiin että asiakastilanteisiin. Tällä tarkoitetaan sitä, että hyvinvointialueen tulisi varmistaa, että sosiaalityöntekijän tässä pykälässä kuvattua osaamista kohdennettaisiin tarkoituksenmukaisella tavalla niihin asiakastyön sisältöihin, joissa sosiaalityöntekijän erityisestä osaamisesta olisi suurin hyöty sekä asiakkaalle että hyvinvointialueelle. Tämä tarkoittaisi sitä, että sosiaalityöntekijän työpanosta voitaisiin kohdentaa tiettyihin vaativimpiin sosiaalihuollon asiakkuuksiin, jolloin sosiaalityöntekijä olisi asiakkaan omatyöntekijä tai muutoin vastaisi asiakkuudesta. Toisaalta sosiaalityöntekijä voisi tulla sosiaaliohjaajan työpariksi vain tiettyyn asiakkuuden vaiheeseen tai asiakastilanteeseen, joka edellyttäisi sosiaalityöntekijän erityistä osaamista. Tällainen tilanne voisi olla esimerkiksi sosiaalihuollon asiakkuuden alkuvaiheessa, jolloin palveluiden ja sektorirajat ylittävän tuen suunnittelu ja yhteensovittaminen voisi olla sosiaalityöntekijän vastuulla, vaikka asiakkaan omatyöntekijänä toimisikin joku muu ammattihenkilö. Vastaavalla tavalla sosiaalityöntekijän osaamista voitaisiin hyödyntää vain tietyissä tilanteissa, esimerkiksi kun asiakkuuden aikana ilmenee tarvetta monitoimijaisen yhteistyön tiivistämiselle ja verkoston koordinoinnille. Hyvinvointialueen tulisi tunnistaa sosiaalihuollossa ne asiakkuudet, joissa sosiaalityöntekijän erityisiä tehtäviä edellyttävät tilanteet toistuvat tai korostuvat siten, että sosiaalityöntekijän olisi tarpeellista vastata asiakkuudesta. Muissa tilanteissa riittävää olisi, että sosiaalityöntekijä vastaa tarvittavista asiakastilanteista tai asiakkuuden vaiheista esimerkiksi aktiivisena, asiakastyötä tekevänä työparina.

Pykälän 1 momentin 1 kohdassa säädettäisiin siitä, että sosiaalityöntekijä vastaa asiakastilanteista tai asiakkuuksista, jotka edellyttävät vaativaa ammatillista tai eettistä harkintaa. Sosiaalityöntekijän koulutus antaa erityiset valmiudet soveltaa sosiaalihuollon lainsäädäntöä, eettisiä periaatteita ja sosiaalityön teoreettista tietoperustaa tilanteissa, jotka ovat monitulkintaisia tai joissa asiakkaan etu ei ole yksiselitteinen. Tällaisia ovat esimerkiksi tilanteet, joissa on arvioitava riskejä tai vaihtoehtoisten ratkaisujen vaikutuksia asiakkaan tai tämän läheisten elämään. Vaativaa ammatillista harkintaa edellyttävät esimerkiksi tilanteet, joissa asiakkaan omien toiveiden ja hänen etunsa välillä saattaa olla ristiriitaa tai eri perheenjäsenten oikeudet ja edut ovat vastakkain. Vaativa harkinta sisältää sen arvioimisen, milloin asiakkaan oikeusturva saattaa vaarantua tai milloin on tarpeen ottaa huomioon asiakkaan rajoittunut päätöksentekokyky. Eettinen ja ammatillinen harkinta korostuu erityisesti niissä päätöksissä, joilla on merkittäviä vaikutuksia asiakkaan perus- ja ihmisoikeuksien toteutumiseen ja oikeusturvaan. Vaativaa ammatillista harkintaa edellyttävät lähtökohtaisesti päätöksenteko ja toimenpiteet, jotka rajoittavat asiakkaan itsemääräämisoikeutta taikka näiden tarpeen arvioiminen.

Momentin 2 kohdassa säädettäisiin siitä, että sosiaalityöntekijä vastaa asiakastilanteista tai asiakkuuksista, jotka edellyttävät vaativan monialaisen yhteistyön johtamista ja koordinointia. Monialaisen yhteistyön johtaminen tai koordinointi on sosiaalityöntekijän vastuulla silloin, kun asiakkaan tuen tarve edellyttää useiden eri viranomaisten, palvelujen tai ammattiryhmien yhteensovitettua työskentelyä. Sosiaalityöntekijän ammattitaitoa edellytetään erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tai muiden toimijoiden sektorirajat ylittävien palveluiden yhteensovittamisessa. Sosiaalityöntekijän tehtävänä on huolehtia siitä, että kokonaisuus muodostuu asiakkaan edun mukaiseksi ja että eri toimijoiden työ tukee asiakkaan tilannetta johdonmukaisesti. Monialaisen yhteistyön johtaminen edellyttää kykyä hahmottaa asiakkaan tilanne laajasti, eri toimijoiden erilaisia rooleja ja vastuita ja kykyä varmistaa, että asiakas tosiasiallisesti saa kaiken tarvitsemansa tuen ja että ne muodostavat toimivan ja oikea-aikaisen kokonaisuuden.

Momentin 3 kohdassa säädettäisiin siitä, että sosiaalityöntekijä vastaa asiakastilanteista tai asiakkuuksista, jotka edellyttävät erityistä sosiaalioikeudellista osaamista. Kohdalla tarkoitetaan asiakastilanteita, joissa arviointi, päätös tai toimenpiteen valmistelu edellyttävät laajaa sosiaalioikeuden tuntemusta ja erityistä juridista kokonaisharkintaa. Tällaisia ovat muun muassa tilanteet, joissa on arvioitava asiakkaan oikeuksia suhteessa perus- ja ihmisoikeuksiin, päätösten oikeudellisia edellytyksiä tai seurannaisvaikutuksia, oikeusvaikutuksia tai asiakkaan asemaan vaikuttavia eri lakien välisiä suhteita ja soveltamista. Sosiaalityöntekijän yliopistollinen koulutus sisältää sosiaalioikeuden opintokokonaisuuksia, minkä vuoksi tämä asiantuntemus on sosiaalityöntekijän vastuulla.

Momentin 4 kohdassa säädettäisiin siitä, että sosiaalityöntekijä vastaa asiakastilanteista tai asiakkuuksista, jotka edellyttävät muulla tavoin tutkimuksellisen ja kokemuksellisen tietopohjan tai rakenteellisen näkökulman soveltamista. Tutkimuksellisen ja kokemuksellisen tietopohjan tai rakenteellisen näkökulman soveltaminen ovat keskeinen osa sosiaalityöntekijän ammattitaitoa ja yliopistokoulutuksen tuottamaa osaamista. Sosiaalityön koulutus on yhteiskuntatieteellinen ja yhteiskuntatieteellisen näkökulman soveltaminen on keskeinen osa sosiaalityöntekijän ammattitaitoa. Sosiaalihuollossa voi kuitenkin olla myös erityisiä asiakastilanteita tai asiakkuuksia, joissa erityisesti korostuvat nämä tekijät ja osaamisen tarve. Tutkimuksellisen tiedon käyttö tarkoittaa kykyä arvioida asiakkaan tilannetta suhteessa saatavilla olevaan tutkimustietoon, ottaa tarvittaessa haltuun tiettyyn kokonaisuuteen tai yhteiskunnalliseen ilmiöön liittyvää tutkimusta tai käytänteitä, käyttää näyttöön perustuvia menetelmiä sekä soveltaa tutkimustietoa palvelujen suunnittelussa ja arvioinnissa. Tutkimuksellinen osaaminen tukee asiakkaan tilannetta koskevan harkinnan läpinäkyvyyttä ja vahvistaa ratkaisujen vaikuttavuutta. Yhteiskunnalliset muutostilanteet, teknologian kehittyminen tai globalisaation ilmiöt voivat näkyä asiakkaiden tilanteissa ja vaatia tietopohjan vahvistamista ja erityisiä selvittelytehtäviä, jotta asiakkaan erityiseen tilanteeseen pystytään sosiaalihuollon keinoin vastaamaan. Esimerkiksi asiakastilanteet, joiden taustalla on yhteiskunnallisiin ja kansainvälisiin kriiseihin, muuttoliikkeisiin tai erilaisten kulttuurien erityispiirteisiin liittyviä haasteita, voivat vaatia uudenlaista tietopohjaa ja kokonaisymmärrystä asiakkaiden tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Samoin teknologian ja tekoälyn kehittyminen voi tuoda nopeasti erilaisia asiakkaiden elämään ja elinympäristöön liittyviä ilmiöitä ja haasteita, joiden osalta tietopohjan lisääminen on edellytys tuen tarpeiden ja ratkaisujen hahmottamiseen. Esimerkkinä tällaisesta voi olla lapsiin ja muihin haavoittuviin ryhmiin kohdistuva, verkossa tapahtuva ahdistelu, hyväksikäyttö tai muu kaltoinkohtelu kuten identiteettivarkaudet tai taloudellinen hyväksikäyttö.

Rakenteellisen sosiaalityön näkökulman huomioon ottaminen tarkoittaa sitä, että asiakkaan tilannetta ei tarkastella vain yksilön ongelmana, vaan osana laajempia sosiaalisia ja yhteiskunnallisia olosuhteita ja valtarakenteita. Tällöin sosiaalityöntekijällä on kyky tunnistaa esimerkiksi palvelujärjestelmän puutteita, syrjiviä rakenteita tai sellaisia yhteiskunnallisia ilmiöitä, jotka vaikuttavat asiakkaan asemaan. Rakenteellisen näkökulman tuominen asiakastyöhön on

keskeinen osa sosiaalityön ammattiosaamista ja erottaa sosiaalityöntekijän tehtävät muista sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtävistä.

Momentin 5 kohdassa säädettäisiin siitä, että sosiaalityöntekijä vastaa asiakastilanteista tai asiakkuuksista, joissa asiakas on suojelun tarpeessa. Tällaisia tilanteita voivat olla esimerkiksi monimutkaiset perhetilanteet, jossa pitkään jatkunut kuormittuneisuus tai syrjäytymistä aiheuttavat olosuhteet aiheuttavat kasvanutta viranomaistuen tarvetta. Suojelun tarve nousee esiin myös hyväksikäytön, vainoamisen, riiston tai kaltoinkohtelun tilanteissa, erityisesti jos tämä kohdistuu muutenkin haavoittuvassa asemassa olevaan henkilöön. Esimerkiksi lasten, vammaisten henkilöiden, kielitaidottomien tai muutoin riippuvuussuhteessa olevien henkilöiden kaltoinkohtelu- tai hyväksikäyttötilanteissa voi äärimmillään olla ihmiskaupan piirteitä. Suojelun tarvetta voi olla myös tilanteissa, joissa asiakkaan viimesijaisen huolenpidon toteutuminen on täysin riippuvainen hänelle annettavasta sosiaalihuollon tuesta ja viranomaisen toiminnasta. Tästä esimerkkinä on ilman huoltajaa maassa olevan lapsen asumisen järjestäminen tämän siirtyessä hyvinvointialueen asiakkaaksi. Suojelua edellyttävät myös palvelujärjestelmässä väliinpudonneet asiakkaat, joita palvelut tai sosiaalihuollon tuki eivät ole tavoittaneet esimerkiksi asunnottomuuden tai henkilön vaikean tavoitettavuuden vuoksi. Voi olla, että asiakas ei kykene hakeutumaan palveluihin, vaikka avun tarve olisi ilmeinen.

Lisäksi momentin 5 kohdassa säädettäisiin tilanteista tai asiakkuuksista, joissa asiakas saa paljon tai erityisen vaativia palveluja. Koska sosiaalityöntekijän koulutukselliseen osaamiseen kuuluu sosiaalioikeudellinen tuntemus, on sosiaalityön ammatillista osaamista perusteltua hyödyntää tilanteissa, joissa arvioidaan erityislainsäädännön kuten lastensuojelulain tai vammaispalvelulain mukaisia tuen tarpeita sekä palvelujen yhteensovittamista tarkoituksenmukaisella tavalla. Kyseeseen tulevat myös tilanteet, joissa asiakkaalla on lisäksi kokonaisuuteen sovitettavia terveydenhuollon palveluiden tarpeita, joita tyypillisesti ovat esimerkiksi psykiatrinen tai päihdepsykiatrinen hoito. Vaativia, sosiaalityön erityisosaamista edellyttäviä palveluita voivat olla muun muassa lasten ja lapsiperheiden ympärivuorokautiset palvelut, intensiiviset kotiin tuotavat palvelut, vammaisten henkilöiden yksilölliset palvelukokonaisuudet tai muiden esimerkiksi usealta eri palvelutuottajilta hankittujen palvelujen yhteensovittaminen. Monia yhtäaikaisia palveluja saavien asiakkaiden tilanteet vaativat koordinaatiota, sisältöjen ja prosessien yhteensovittamista sekä kokonaisuuden itsenäistä ja vastuullista johtamista, mihin sosiaalityöntekijän koulutus antaa parhaat valmiudet.

Momentin 5 kohdassa säädettäisiin vielä tilanteista ja asiakkuuksista, joissa asiakkaalla on erityisen haasteellinen elämäntilanne tai olosuhteet. Esimerkiksi arjen toimintakykyyn merkittävästi vaikuttava vakava sairastuminen, väkivaltatilanteet ja muut rikoksen uhriksi joutumisesta johtuvat tilanteet, äkilliset ja vakavat kriisit perheessä tai elinpiirissä esimerkiksi perheenjäsenen tai huolenpidosta vastanneet läheisen sairastuminen tai kuolema voivat aiheuttaa monimutkaisia ja haasteellisia tuen tarpeita, joiden tunnistaminen ja niihin vastaaminen vaativat laaja-alaista osaamista ja kykyä hahmottaa syvällisesti palvelujärjestelmän edellytyksiä ja asiakkaan oikeudellista asemaa. Tilanteet vaativat usein välitöntä tuen tarpeiden tunnistamista ja kykyä etsiä ratkaisuja sekä tehdä perusteltuja päätöksiä hyvinkin nopeasti, joskus myös puutteellisten tietojen perusteella. Kokonaisuuteen kytkeytyy myös merkittäviä vastuukysymyksiä, jotka on perusteltua keskittää sosiaalityöntekijöille.

Pykälän 2 momentissa olisi informatiiviset viittaussäännökset sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettuun lakiin ja sosiaalihuollon erityislainsäädäntöön. Sosiaalityöntekijälle kuuluvista erityisistä tehtävistä säädetään sosiaalihuoltolain lisäksi sosiaalihuollon erityislainsäädännössä. Tällaisia tarkempia säännöksiä sosiaalityöntekijän tehtävistä on sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa, lastensuojelulaissa, vammaispalvelulaissa, kehitysvammaisten erityishuollosta

annetussa laissa (519/1977), oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa, adoptiolaissa sekä osin edelleen voimassa olevassa vanhassa sosiaalihuoltolaissa (710/1982).

Lisäksi järjestämislain 8 §:ssä ja sosiaalihuoltolain 49 a :ssä edellytetään yleisesti, että hyvinvointialueella on riittävä osaaminen lakisääteisten tehtäviensä hoitamiseksi. Ehdotettava 49 a § edellyttää edelleen, että sosiaalihuollon toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön tukea saavien henkilöiden määrää ja tuen tarvetta. Ehdotettava uusi sääntely sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä asiakastyössä on kuitenkin tarpeellinen täydentämään yleistä ja toisaalta erityislakien selvästi yksittäisiin sosiaalihuollon sektoreihin tai hyvin rajattuihin tilanteisiin liittyvää sääntelyä, jotta laadultaan hyvä sosiaalihuolto sekä asiakkaan oikeuksien toteutuminen voidaan turvata. Pykälä selkeyttäisi sosiaalityöntekijän roolia tilanteissa, joissa asiakkaan oikeusturva ja palvelujen vaikutukset ovat merkittäviä. Sääntely selkeyttäisi ammatillista työnjakoa, turvaisi erityisosaamista edellyttävien tehtävien asianmukaisen hoitamisen kaikkien asiakasryhmien osalta sekä edistäisi sosiaalihuollon yhdenvertaista toteutumista eri alueilla. Lisäksi pykälä tukisi sosiaalityön kehittämistä osaamisperustaisena ammattina. Sosiaalihuoltolain voimassa olevien 36 ja 42 §:n mukaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai muun erityistä tukea tarvitsevan henkilön palvelutarpeen arvioinnista vastaa sosiaalityöntekijä ja tällaisen henkilön omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalityöntekijä. Sääntely ehdotetaan kumottavaksi täysi-ikäisten erityisen tuen tarpeessa olevien henkilöiden osalta ja joustavoitettavaksi erityisen tuen tarpeessa olevien lasten arviointien osalta, koska ehdotettava uusi tapa säätää sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä asiakastyössä arvioidaan tarkoituksenmukaisemmaksi tavaksi turvata riittävä sosiaalityöntekijän osaaminen asiakastyössä.

7 luku **Erinäiset säännökset**

57 §. *Sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllinen soveltamisala.* Pykälä ehdotetaan kumottavaksi. Henkilöllisestä soveltamisalasta säädettäisiin ehdotuksen mukaan jatkossa 12 §:ssä. Kyse on lakiteknisestä lain kokonaisuuden selkeyttämisestä.

6.2 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta

17 §. *Velvollisuus asiakastietojen kirjaamiseen.* Pykälää ehdotetaan muutettavaksi siten, että avustavan henkilön kirjaamisvelvollisuuden sijaan säädettäisiin palvelun antamiseen osallistuvan muun henkilön kirjaamisvelvollisuudesta. Pykälässä on tarkoitettu tilanteita, joissa palvelua toteuttamiseen osallistuu muu kuin ammattihenkilö, mutta kaikki muiden henkilöiden työtehtävät eivät ole luonteeltaan avustavia, joten maininta avustavasta henkilöstä on aiheuttanut sekaannusta. Lisäksi pykälää täsmennettäisiin siten, että korostetaan kirjaamisvelvoitteen koskevan olennaisia tietoja, vaikkakin jatkossakin on kirjattava pykälässä mainittujen tarkoitusten kannalta tarpeelliset ja riittävät tiedot. Täsmennyksellä pyritään ohjaamaan kirjaamiskäytäntöjä siten, ettei käytettäisi aikaa asiakkaan sosiaalihuoltoa koskevan asian kannalta epäolennaisten asioiden kirjaamiseen. Olennaisuuden arvioiminen perustuisi tilanne- ja asiakaskohtaiseen arvioon. Sääntelyn tarkoituksena olisi ohjata tunnistamaan sosiaalihuollon järjestämisessä ja toteuttamisessa kunkin asiakastilanteen kannalta ne tiedot, jotka ovat olennaisia, tarpeellisia ja riittäviä juuri kyseisessä tilanteessa. Sääntelyn tarkoituksena olisi kaiken kaikkiaan ohjata sosiaalihuollon kirjaamista tarkoituksenmukaisempaan suuntaan siten, että työntekijöille jäisi riittävästi aikaa asiakkaiden kohtaamiselle. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja palvelunantajien ohjeistuksella voidaan tarkemmin kuvata ja ohjeistaa kirjattavia tietoja.

37 §. *Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja koskevat periaatteet.* Pykälän 1 momentissa säädettäisiin kirjaamisvelvoitteen alkamisen sijasta siitä, että sosiaalihuollon asiakirjoihin kuuluvat kaikki ammattihenkilöiden ja muiden sosiaalihuollon järjestämiseen ja toteuttamiseen osallistuvien henkilöiden sosiaalihuollon järjestämisestä ja toteuttamisesta kirjaamat merkinnät sekä muut asiakkaan sosiaalihuollon järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvät asiakirjat ja sosiaalihuoltoon muualta saapuneet asiakirjat. Muutos mahdollistaa kirjaamisen myös neuvonnasta ja ohjauksesta, eli jo ennen kuin tuen tarve on tiedossa, tuen tarvetta arvioidaan tai sosiaalihuoltoa toteutetaan eli ennen kuin sosiaalihuoltolain 34 §:n 2 momentin mukainen varsinainen sosiaalihuollon asiakkuus alkaa. Ohjauksesta ja neuvonnasta annettavien tietojen kirjaaminen mahdollistaa henkilölle tietojen katselun esimerkiksi Kanta-palveluiden kansalaisen käyttöliittymän eli Omakanta-palvelun avulla, jolloin asiakas pystyy tarkistamaan jälkeen päin saamansa neuvot ja ohjeet. Lisäksi tiedot ovat saatavilla ja hyödynnettävissä, jos asiakas myöhemmin hakeutuu sosiaalihuollon piiriin.

42 §. *Palvelutarpeen arvio.* Pykälä ehdotetaan kumottavaksi. Palvelutarpeen tai tuen tarpeen arvion kirjaamisesta ei ole tarpeen säätää erikseen, koska erillinen palvelutarpeen arviota koskeva asiakirja on osoittautunut käytännössä aikaa vieväksi ja kirjaaminen voidaan toteuttaa kevyemmin hyödyntäen muita sosiaalihuollon asiakasasiakirjojen tietorakenteita. Tuen tarpeen arvio voidaan kirjata esimerkiksi asiakaskertomusmerkintänä tai tilannearviona taikka osaksi vireilletulon asiakirjoja tai asiakassuunnitelmaa.

43 §. *Asiakassuunnitelma.* Pykälä muutettaisiin siten, että se sisältäisi kokonaisuutena sääntelyn asiakassuunnitelmaan kirjattavista tiedoista, kun nykytilanteessa asiakassuunnitelman sisällöstä säädetään sekä sosiaalihuoltolain 39 §:ssä että asiakastietolain 43 §:ssä. Sosiaalihuoltolain 39 §:ssä säädettäisiin jatkossakin asiakassuunnitelman laatimisesta. Ehdotettava asiakastietolain 43 § sisältäisi kuvauksen keskeisistä asiakassuunnitelmaan kirjattavista tietokokonaisuuksista, joita olisivat asiakkaan tuen tarve ja voimavarat, sosiaalihuollon ammattihenkilön yhteenveto asiakkaan ja hänen läheistensä tilanteesta sekä arvio asiakkaan tuen ja palveluiden tarpeesta, sosiaalihuollon asiakkuudelle asetettavat tavoitteet ja niiden seuranta, palvelut ja muut keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi sekä asiakkaan tukemiseen osallistuvat muut tahot ja läheiset. Sääntelyn tarkoituksena olisi ohjata asiakassuunnitelman kirjaamista siten, että kyseessä olisi asiakkaan sosiaalihuollon kokonaisuuden ja sen seurannan kannalta tarkoituksenmukaiset ja olennaiset asiat sisältävä asiakirja.

Asiakassuunnitelma olisi laadittava asiakkaan tilanteen edellyttämässä laajuudessa, huomioiden tilanteen mukaan asiakkaan läheisten ja muiden tahojen näkemykset tuen tarpeista ja voimavaroista sekä näiden tahojen roolit asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamisessa. Asiakassuunnitelmassa olisi tuotava myös esiin, jos asianosaisilla olisi eriäviä näkemyksiä sosiaalihuollon järjestämiseen liittyvistä asioista. Osana ammattihenkilön yhteenvetoa asiakkaan ja hänen läheistensä tilannetta olisi kuvaus lapsen ja perheen olosuhteista, joihin pyritään vaikuttamaan, jos kyse on erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen asiakassuunnitelmasta. Osa palveluiden ja muiden tuen tarpeisiin vastaamisen keinojen kuvausta olisi myös kuvaus asiakkaalle suunnitellusta sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen kokonaisuudesta sekä tieto siitä, nimetäänkö asiakkaalle omatyöntekijä. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus eivät sosiaalihuoltolakiin ehdotettavien muutosten myötä olisi jatkossa sosiaalipalveluja. Lisäksi asiakassuunnitelmaan kirjattaisiin asiakkaan mahdollinen erityisen tuen tarve.

Asiakassuunnitelmassa kuvattaisiin asiakkaan tuen tarpeet ja palvelut kokonaisuutena huomioiden eri palvelutehtäviin liittyvät tuen tarpeet, jotta suunnitelman avulla asiakkaan tilanne sekä sosiaalihuollon palvelut ja muut keinot on mahdollista huomioida kokonaisvaltaisesti ja yhteensovittaa palvelut. Asiakkaalle voitaisiin kuitenkin jatkossakin tarvittaessa laatia erillisiä,

yksityiskohtaisempia muita suunnitelmia, kuten turvasuunnitelma tai eri palveluiden toteuttamista koskevat suunnitelmat.

44 §. *Asiakaskertomus.* Pykälään tehtäisiin täsmennys, jonka avulla pyritään ohjaamaan asiakaskertomusmerkintöjen kirjaamista siten, että kirjattaisiin asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisen ja toteuttamisen sekä oikeusturvan kannalta olennaiset tapahtumat. Olennaisuuden arvioiminen perustuisi tilannekohtaiseen arvioon.

6.3 Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista

4 §. *Maksuttomat sosiaalipalvelut.* Pykälän 1 kohtaan tehtäisiin ehdotetuista lakimuutoksista johtuvat tekniset muutokset.

7 c §. *Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu.* Pykälän 1 momenttia muutettaisiin siten, että jatkossa hyvinvointialue saisi periä pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalta kuukausimaksun, joka voisi nykyisen 85 prosentin sijaan olla enintään 87,5 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty lain 10 c ja 10 d §:ssä säädetyt vähennykset. Pykälän 2 momentissa säädetään tilanteista, joissa maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella. Pykälän 2 momenttia muutettaisiin siten, että jatkossa pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu saisi olla enintään nykyisen 42,5 prosentin sijaan 43,75 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista, joista on tehty lain 10 c ja 10 d §:ssä säädetyt vähennykset.

Pitkäaikaisen perhehoidon maksua ei muutettaisi. Pykälässä säädettyä maksua ei saa periä lastensuojelulain tai vammaispalvelulain nojalla annetusta perhehoidosta, joten maksua voidaan periä esimerkiksi iäkkäiden henkilöiden pitkäaikaisesta perhehoidosta. Perhehoidon järjestäminen on lähtökohtaisesti kustannuksiltaan edullisempaa kuin ympärivuorokautisen palveluasumisen tai pitkäaikaisen laitoshoidon järjestäminen, ja pitkäaikaisen perhehoidon maksun piirissä on nykytilassa vain pieni joukko asiakkaita.

10 e §. *Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu.* Pykälän 5 momenttia muutettaisiin siten, että jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävän asiakasmaksun maksuprosentteja korotettaisiin yhdellä prosenttiyksiköllä.

10 h §. *Asumista tukevat palvelut.* Esityksessä ehdotetaan muutoksia asiakassuunnitelman tekemiseen sosiaalihuollossa. Jatkossa asiakassuunnitelma laadittaisiin vain, jos asiakkaan tilanne, tuen tarve tai hänelle myönnetty tuki on sellaista, että asiakkaan sosiaalihuollon suunnittelu, toteuttaminen tai seuranta sitä edellyttävät. Tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että asiakas voisi saada asumista tukevia palveluja myös ilman, että hänelle olisi välttämättä tehty asiakassuunnitelmaa. Pykälän 1 momenttia muutettaisiin siten, että jatkossa hyvinvointialue saisi periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakkaan palvelua koskevaan päätökseen sisältyvistä momentissa mainituista palveluista.

10 j §. *Maksun määrääminen ja tarkistaminen.* Lain 10 h §:ään ehdotettua muutosta vastaavasti lain 10 j §:n 1 momentin 5 kohtaa muutettaisiin siten, että maksukyvyn mukaisesti määräytyvä maksu olisi tarkistettava, jos asiakkaan palvelua koskevaa päätöstä muutettaisiin siten, että sillä on vaikutusta asiakasmaksun suuruuteen.

6.4 Laki kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisesta

1 §. Pykälässä säädettäisiin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisesta.

2 §. Pykälässä säädettäisiin lain voimaantulosta sekä siirtymäsäännöksistä.

Pykälän 1 momentin mukaan laki tulisi voimaan 1.1.2027.

Pykälän 2 momentissa säädettäisiin siirtymäajasta. Lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä sovellettaisiin 30.6.2027 asti. Siirtymäajan tarkoituksena olisi, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ehdittäisiin ohjaamaan muihin palveluihin siten, ettei asiakkaiden palveluihin tulisi tarpeettomia katkoksia. Hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2027 alkaen kohdistuvan 12,5 miljoonan euron säästön täyttämisen vuoksi siirtymäaika olisi rajattu puoleen vuoteen.

Lain voimaantulon jälkeen ei laadittaisi uusia aktivointisuunnitelmia eikä päivitettäisi olemassa olevia aktivointisuunnitelmia. Tämä tarkoittaisi myös, että kuntouttavaan työtoimintaan ei enää ohjattaisi uusia asiakkaita. Siirtymäajan jälkeen kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen päättyisi ja aktivointisuunnitelmat sekä niiden lain 11 §:ssä tarkoitetut oikeusvaikutukset lakkaisivat.

Pykälän 3 momentissa säädettäisiin valtion korvauksesta kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen annetun valtioneuvoston asetuksen (1393/2014) siirtymäajasta. Asetus on annettu kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain nojalla, ja sen olisi tarkoitus olla voimassa 30.6.2028 asti. Hyvinvointialueen tulisi hakea KEHA-keskukselta korvausta kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä viimeistään 31.12.2027. Siirtymäajan tarkoituksena olisi varmistaa, että hyvinvointialueilla ja KEHA-keskuksella olisi riittävästi aikaa korvausten hakemiseen ja maksatukseen.

6.5 Eläketukilaki

2 ja 2 a §. Pykälissä olevat viittaukset kuntouttavaan työtoimintaan ja kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin poistettaisiin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen johdosta.

6.6 Työttömyysturvalaki

1 luku **Yleiset säännökset**

5 §. *Määritelmät.* Säännöksen 10 a ja 15 kohdassa olevat viittaukset aktivointisuunnitelmaan ja kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin poistettaisiin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen johdosta.

2 a luku **Työvoimapoliittisesti moitittava menettely**

9 §. *Työnhakuun ja työvoimapalveluihin liittyvä menettely.* Pykälän 1 momentin 7 kohdan d alakohta poistettaisiin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen johdosta. Pykälän 1 momentin 7 kohdan b ja c alakohtaan tehtäisiin lakiteknisiä muutoksia. Muutoksen perusteella sosiaalihuoltolain 17 §:ssä tarkoitettu uusi palvelu ei lähtökohtaisesti olisi työnhakijaa työttömyysetuuden saamisen edellytyksenä velvoittava, koska palvelu ei ole välittömästi henkilön työnhakua ja työllistymistä edistävä. Työttömyysturvalain 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 12 kohdan perusteella työnhakijalle voitaisiin kuitenkin asettaa tästä palvelusta kieltäytymisen tai sen keskeyttämisen perusteella korvaukseton määräaika ja 10 §:n nojalla työssäolovelvoite, jos työnhakija laiminlyö noudattaa, mitä monialaisessa työllistymissuunnitelmassa on sovittu työnhaun ja työllistymisen yleisten edellytysten parantamisesta. Lisäedellytyksenä velvoittavuudelle on, ettei työnhakijalle ole asetettu työnhakuvelvollisuutta työvoimapalveluiden järjestämisestä annetun lain 48 §:n perusteella.

Työttömyysturvalain 2 a lukuun ehdotetut muutokset eivät vaikuttaisi siihen, miten sosiaalihuoltolain 17 §:ssä tarkoitettu palvelu järjestetään. Mainittuun palveluun osallistumisen on tarkoitus perustua henkilön vapaaehtoisuuteen. Käytännössä palvelu tulisi sisällyttää työllistymissuunnitelmaan tai sitä korvaavaan suunnitelmaan vain silloin, kun työnhakija haluaa siihen osallistua.

10 a §. *Työttömyysturvaoikeuden palautuminen*. Pykälän 1 momenttiin lisättäisiin uusi 5 kohta. Sen perusteella osallistuminen sosiaalihuoltolain ehdotetussa 17 §:ssä tarkoitettuun palveluun täyttäisi työssäolovelvoitetta. Työttömyysturvalain 2 luvun 16 §:ssä säädetyn viittauksen nojalla mainittu palvelu otettaisiin huomioon myös koulutusta vailla olevan nuoren etuusoikeuden palautumisessa. Yleistukilaissa säädettyjen viittausten nojalla palvelu otettaisiin vastaavasti huomioon myös yleistukioikeuden palautumisessa.

Sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä ei otettaisi huomioon työssäolovelvoitteen täyttämisessä. Tämä vastaisi sitä, ettei myöskään esimerkiksi työnhakijan palveluprosessiin kuuluvia työnhakijan ja työvoimaviranomaisen tapaamisiakaan huomioida.

Sosiaalihuoltolain 17 §:ssä tarkoitetun palvelun ottaminen huomioon työttömyysturvaoikeuden palautumisessa edellyttäisi, että henkilö on osallistunut hänelle järjestettyyn palveluun vähintään kerran kalenteriviikon aikana. Jos palvelua ei jollakin kalenteriviikolla järjestetä, tällaista viikkoa ei otettaisi huomioon. Jos henkilö osallistuisi kalenteriviikon aikana palveluun vähintään kerran, esimerkiksi poissaololla muista osallistumiskerroista tai poissaolon syyllä ei olisi merkitystä. Kalenteriviikkoa ei otettaisi huomioon, jos henkilö ei kyseisellä viikolla ole osallistunut lainkaan hänelle järjestettyyn palveluun, vaikka hänellä olisi poissaoloonsa sinänsä hyväksyttävä syy, kuten esimerkiksi sairaus.

Työttömyysturvalaissa tarkoitetut työllistymistä edistävät palvelut kerryttävät työssäolovelvoitetta kalenteriviikkokohtaisesti palvelun alkamisesta sen päättymiseen. Edellä kuvattu sosiaalihuoltolain 17 §:ssä tarkoitettua palvelua koskeva poikkeava tarkastelutapa perustuu siihen, että palvelu on tarkoitettu järjestettäväksi siten, että se vastaa mahdollisimman hyvin henkilön yksilöllisiä tarpeita. Esimerkiksi hyvin harvoin järjestettävien lyhyiden palveluihin liittyvien tapaamisten ja muiden toimien välistä aikaa ei olisi perusteltua ottaa huomioon etuusoikeuden palautumisessa. Toisaalta esimerkiksi päiväkohtainen tarkastelu tuottaisi helposti tarpeetonta hallinnollista työtä. Sosiaalihuoltolain mukaisen palvelun huomioimisesta muista palveluista poikkeavalla tavalla säädettäisiin pykälän 3 momentissa.

Työvoimaviranomaisen oikeudesta saada hyvinvointialueelta työttömyysturvalain toimeenpanossa välttämättömiä tietoja säädetään työttömyysturvalain 13 luvun 1 §:ssä jo nykyisin.

10 luku **Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettavaa etuutta koskevat säännökset**

3 §. *Poissaolo työllistymistä edistävästä palvelusta*. Pykälän 1 momentista poistettaisiin viittaus kuntouttavaan työtoimintaan kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen johdosta.

6 §. *Kulukorvaus.* Pykälän 2 momentti kulukorvauksen maksamisesta kuntouttavaan työtoimintaan osallistumispäiviltä poistettaisiin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen johdosta.

6.7 Työturvallisuuslaki

4 §. *Muut soveltamisalaan kuuluvat työt.* Pykälän 1 momentin 3 kohdasta poistettaisiin viittaus kuntouttavaan työtoimintaan kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen johdosta.

6.8 Laki työvoimapalveluiden järjestämisestä

3, 35 a ja 112 §. Pykälissä olevat viittaukset aktivointisuunnitelmaan ja kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin poistettaisiin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen johdosta.

6.9 Yleistukilaki

19 §. *Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettava yleistuki.* Pykälän 3 momentin 5 kohta sisältää viittauksen työttömyysturvalain 10 luvun 6 §:n sääntelyyn kuntouttavan työtoiminnan ajalta maksettavasta kulukorvauksesta. Pykälän 3 momentin 5 kohta kumottaisiin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain sekä työttömyysturvalain 10 luvun 6 §:n 2 momentin kumoamisen johdosta. Lisäksi 3 momentin 4 kohta muutettaisiin momentin viimeiseksi kohdaksi

6.10 Laki tulotietojärjestelmästä

13 §. *Tiedon käyttäjien oikeus saada tietoja tulotietojärjestelmästä.* Pykälän 1 momentin 9 kohdasta poistettaisiin viittaus kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen johdosta.

6.11 Sosiaalihuoltolaki

27 d §. Vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 d pykälä kumottaisiin. Voimassa olevassa pykälässä säädetään vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevasta toiminnasta. Koska vammaisten henkilöiden työllistämisen pääasiallisen vastuun tulisi olla työvoimaviranomaisella, ei sosiaalihuollon toimesta tapahtuvasta työsuhteisen työn järjestämisestä ole enää jatkossa tarkoitus säätää sosiaalihuoltolaissa.

27 e §. Vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e pykälä kumottaisiin. Voimassa olevassa pykälässä säädetään vammaisten henkilöiden työtoiminnasta. Pykälän sääntely siirrettäisiin tarpeellisilta osin vuoden 2014 sosiaalihuoltolain uuteen 17 a pykälään.

6.12 Laki kehitysvammaisten erityishuollosta

2 §. Pykälän 3 kohtaan tehtäisiin vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e §:n kumoamisesta johtuva muutos. Pykälässä viitattaisiin jatkossa vuoden 2014 sosiaalihuoltolain uuteen 17 a pykälään.

42 b §. Pykälän 3 momentin 1 kohtaan tehtäisiin vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e §:n kumoamisesta johtuva muutos. Momentissa viitattaisiin jatkossa vuoden 2014 sosiaalihuoltolain uuteen 17 a pykälään**.**

6.13 Vammaispalvelulaki

2–4 §. Pykäliin tehtäisiin teknisiä muutoksia liittyen sosiaalihuoltolain asiakasprosessia koskeviin säännöksiin esitettäviin muutoksiin.

25 §. *Päivätoiminta*. Pykälän 1 momenttiin tehtäisiin vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 d ja e §:n kumoamisesta johtuvat teknisluonteiset muutokset. Pykälässä viitattaisiin jatkossa vuoden 2014 sosiaalihuoltolain uuteen 17 a pykälään.

27 §. *Kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta*. Pykälän 1 momenttiin tehtäisiin vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 d ja e §:n kumoamisesta johtuvat teknisluonteiset muutokset. Pykälässä viitattaisiin jatkossa vuoden 2014 sosiaalihuoltolain uuteen 17 a pykälään.

Pykälän 3 momentin sisältämä viittaus vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e §:n 3 momenttiin muutettaisiin viittaukseksi vuoden 2014 sosiaalihuoltolain 17 a §:n 3 momenttiin.

6.14 Kansaneläkelaki

35 §. *Jatkoeläkkeen täydennysmäärässä etuoikeutetut tulot*. Vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e §:n kumoamisesta johtuen pykälän 18 kohdan sisältämä viittaus sosiaalihuoltolain 27 e §:ään muutettaisiin viittaukseksi sosiaalihuoltolain 17 a §:ään.

6.15 Laki eläkkeensaajan asumistuesta

14 §. *Etuoikeutetut tulot*. Vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e §:n kumoamisesta johtuen pykälän 1 momentin 9 kohdan sisältämä viittaus sosiaalihuoltolain 27 e §:ään muutettaisiin viittaukseksi sosiaalihuoltolain 17 a §:ään.

6.16 Elintarvikelaki

19 §. *Hygieniapassi*. Vuoden 1982 sosiaalihuoltolain 27 e §:n kumoamisesta johtuen pykälän 2 momentin 3 kohdan sisältämä viittaus sosiaalihuoltolaissa tarkoitettuun vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaan toimintaan tai työtoimintaan muutettaisiin viittaukseksi sosiaalihuoltolain 17 a §:ssä tarkoitettuun työtoimintaan. Lakiteknisenä korjauksena viittaus kumottuun vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annettuun lakiin (380/1987) muutettaisiin viittaukseksi vammaispalvelulakiin (675/2023). Lisäksi momentista poistettaisiin viittaus kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) mukaiseen työtoimintaan, sillä työtoimintaa ei enää järjestetä kyseisen lain perusteella.

6.17 Laki toimeentulotuesta

10 §. *Alennettu perusosa.* Pykälään tehtäisiin lakitekninen täsmennys vastaamaan ehdotettavia muutoksia.

11 §. *Huomioon otettavat tulot.* Voimassa olevassa pykälän 2 momentissa säädetään tuloista, joita ei oteta tulona huomioon toimeentulotukioikeutta arvioitaessa. Momentin kohdassa 7 säädetään siitä, että lastensuojelulain (417/2007) 35 §:ssä ja 36 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua taloudellista tukea sekä 76 a §:ssä tarkoitettua taloudellista tukea asumisen ja toimeentulon turvaamiseksi jälkihuollossa ei oteta tulona huomioon toimeentulotukioikeutta arvioitaessa. Kohtaan lisättäisiin viittaus sosiaalihuoltolain 18 §:n 3 momenttiin, koska osa voimassa olevan lastensuojelulain 35 ja 36 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitetusta taloudellisesta tuesta voitaisiin jatkossa myöntää sosiaalihuoltolain 18 §:n 3 momentin nojalla. Tarkoituksena olisi, että hyvinvointialueen lapsen terveyden tai kehityksen turvaamiseksi myöntämä välttämätön taloudellinen tuki olisi etuoikeutettua toimeentulotukeen nähden riippumatta siitä, myönnettäisiinkö tuki lastensuojelulain vai sosiaalihuoltolain nojalla. Siten pykälään ehdotettava muutos liittyisi

edellä sosiaalihuoltolain 18 §:n 3 momenttiin ehdotettuun taloudellisen tuen myöntämistä koskevaan muutokseen.

14 e §. *Toimeentulotukiasioita koskeva Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen yhteistyö***.** Pykälään tehtäisiin lakitekninen täsmennys vastaamaan ehdotettavia muutoksia.

6.18 Valmiuslaki

88 §. *Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä terveydensuojelu.* Pykälän 1 momentin 2 kohtaan tehtäisiin lakitekninen täsmennys vastaamaan ehdotettavia muutoksia.

6.19 Laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista

3 §. *Määritelmät*. Pykälän 1 momentin 2 kohtaan tehtäisiin lakitekninen täsmennys vastaamaan ehdotettavia muutoksia. Lisäksi siihen lisättäisiin sosiaalihuoltolain 6 §:ssä tarkoitettu ohjaus ja neuvonta, millä varmistettaisiin lain varmistamien asiakkaan oikeuksien toteutuminen jo ohjauksen ja neuvonnan aikana.

7 §. *Palvelu- ja hoitosuunnitelma.* Ehdotetaan pykälän kumoamista. Pykälän sisältämä sääntely on päällekkäistä suhteessa sosiaalihuoltolakiin ja ristiriidassa ehdotettavien muutosten kanssa.

6.20 Laki kotoutumisen edistämisestä annetusta laista

33 §. *Ilman huoltajaa maassa olevan lapsen asumisen järjestäminen.* Pykälän 2 momenttiin tehtäisiin lakitekninen muutos vastaamaan ehdotettavia muutoksia. Muutetaan palvelutarpeen arviointi tuen tarpeen arvioinniksi.

6.21 Terveydenhuoltolaki

24 §. *Sairaanhoito.* Pykälän 3 momenttiin tehtäisiin muutos. Pykälä koskee erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön tai lapsen hoito- ja palvelusuunnitelmaa siten, että se voidaan ottaa huomioon tehtäessä sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaista päätöstä. Kyseinen pykälä ehdotetaan kumottavaksi, joten sitä koskeva sääntely terveydenhuoltolaissa ei ole enää tarpeellinen.

27 §. *Mielenterveyden hoito.* Pykälän 4 momentti ehdotetaan kumottavaksi tarpeettomana.

32 §, 53 a §. Pykäliin ehdotetaan tehtäväksi pieniä lakiteknisiä muutoksia.

50 a §. *Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö.* Pykälän 1 momenttiin ehdotetaan tehtäväksi lakitekninen muutos. Pykälän 3 momenttia ehdotetaan muutettavaksi. Momentista poistettaisiin velvoite järjestää sosiaalipäivystystä terveydenhuollon päivystyksen yhteydessä. Muutos vastaa sosiaalihuoltolakiin ehdotettavia muutoksia.

6.22 Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista

15 §. *Palveluntarpeiden selvittäminen.* Pykälän 2 momentin 1 kohtaan ehdotetaan pientä lakiteknistä muutosta.

16 §. *Asiakassuunnitelma.* Ehdotetaan pykälän 1 momenttia muutettavaksi siten, että viittaus sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ään muutetaan viittaukseksi sosiaalihuoltolain asiakassuunnitelmaa koskevaan 39 §:ään.

6.23 Laki kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta

25 §. *Sosiaalipalvelut.* Pykälässä säädetään kansainvälistä suojelua hakevan, tilapäistä suojelua saavan ja ihmiskaupan uhrin, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, oikeudesta saada sosiaalipalveluja. Pykälää ehdotetaan muutettavan sosiaalihuoltolakiin tehtävien muutosten vuoksi.

Pykälän 1 momentin mukaan kansainvälistä suojelua hakevalla, tilapäistä suojelua saavalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, olisi oikeus saada sosiaalihuoltolain (1301/2014) 15 §:ssä tarkoitettua sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä, jos sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö arvioi sen välttämättömäksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin tai jona hän on auttamisjärjestelmässä. Sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä tarkoitettaisiin vastaanottokeskuksen toimesta annettavaa sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta, ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitetulla ammattihenkilöllä vastaanottokeskuksen sosiaalipalveluissa työskenteleviä sosiaalityöntekijöitä ja sosionomeja.

Sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön tarkoituksena olisi tukea asiakkaan toimintakykyä ja ehkäistä kiireellisten sosiaalipalvelujen tarvetta vastaanottoprosessin aikana. Vastaanottokeskuksessa sosiaalipalvelut toteutettaisiin monialaisessa yhteistyössä. Sosiaalipalvelut koordinoisivat asiakkaan vastaanottopalveluja ja tukisivat asiakkaan arkea ja elämänhallintaa vastaanottoprosessin aikana. Tuki annettaisiin siinä laajuudessa kuin se on henkilön tilanne huomioon ottaen välttämätöntä. Tuen tarpeeseen vastattaisiin esimerkiksi ohjauksen, neuvonnan ja psykososiaalisen tuen keinoin. Asiakkaalle annettavassa ohjauksessa ja neuvonnassa korostuisivat erityisesti lupakäsittelyyn, vapaaehtoiseen paluuseen ja kuntaan siirtymiseen liittyvät kysymykset. Lisäksi vastaanottokeskuksen sosiaalipalveluiden tehtäviin kuuluvat muun muassa täydentävän vastaanottorahan myöntämiseen liittyvä harkinta, yksityismajoitusselvityksen tekeminen ilman huoltajaa olevalle lapselle, edustajan hankkiminen ilman huoltajaa olevalle lapselle ja turvapaikkaprosessiin liittyvät sosiaalityöntekijän lausuntojen antaminen ja menettelyllisten takeiden arvioinnin koordinointi, joista säädetään erikseen.

Ehdotuksen mukaan sosiaalihuollon ammatillisessa asiantuntijatyössä noudatettaisiin sosiaalihuoltolain 4 luvun tuen tarpeen arviointia, tuen tarpeisiin vastaamista ja asiakassuunnitelmaa koskevia säännöksiä ja sosiaalityöntekijän erityisiin tehtäviin lain 49 c §:ssä säädettyä. Muutoksella ei laajennettaisi sosiaalipalvelujen tehtäviä tai lain soveltamisalaa. Kyseessä olisi sosiaalihuollon ammatillisen asiantuntijatyön prosesseja, käytännön työtä ja lain soveltamista tukeva muutos, joka helpottaisi palvelun välttämättömyyden arviointia ja välttämättömiin tuen tarpeisiin vastaamista. Sosiaalipalveluja koskevien tietojen käsittelyssä sovellettaisiin lakia sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä.

Ehdotetun 2 momentin mukaan sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja järjestettäisiin jatkossa vain, jos sosiaalihuollon ammatillisena asiakastyönä annettava tuki ei yksinään olisi riittävää asiakkaan välttämättömään tuen tarpeeseen vastaamiseksi. Lisäksi edellytyksenä sosiaalipalvelujen järjestämiselle olisi, että välttämättömän tuen tarpeeseen ei olisi mahdollista kohtuudella vastata muulla tavoin, kuten majoitusjärjestelyillä tai asiakkaan arkea tukevilla toimilla. Vastaanottokeskuksen toimesta annettava sosiaalityö ja sosiaaliohjaus olisivat siten ensisijaisia keinoja vastata asiakkaan tuen tarpeisiin. Käytännössä muutos vastaisi

pitkälti jo nykyistä käytäntöä vastaanottokeskuksen sosiaalipalveluissa. Myös sosiaalihuoltolakiin ollaan tässä esityksessä ehdottamassa sääntelyä, jonka mukaan asiakkaan tuen tarpeisiin vastataan ensisijaisesti sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä. Sosiaaliohjaus ja sosiaalityö ovat keskeisiä työmuotoja vastaanottokeskuksen asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi, eikä asiakas siten yleensä tarvitse sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja. Viime vuosina tilapäistä suojelua saaneet ovat kuitenkin olleet poikkeuksellinen asiakasryhmä. Heille on järjestetty esimerkiksi vammaispalveluja selvästi enemmän kuin kansainvälistä suojelua hakeville. Sosiaalihuollon ammatillisen asiakastyön ensisijaisuus suhteessa sosiaalipalveluihin edellyttää sosiaalihuollon ammattihenkilöltä harkintaa, jossa huomioidaan asiakkaan yksilöllinen tilanne ja olosuhteet kokonaisuutena. Vastaanottokeskuksen sosiaalihuollon ammattihenkilö tekee vastaavaa harkintaa tuen tarpeen välttämättömyyttä arvioidessaan.

Sosiaalihuollon ammatillisena asiakastyönä annettava tuki ei olisi riittävää esimerkiksi tilanteessa, jossa asiakas tarvitsisi sellaisia välttämättömiä sosiaalipalveluita, joita ei kyetä järjestämään vastaanottokeskuksen toimesta tai vastaanottokeskuksen tiloissa. Vastaanottokeskus voisi vastata asiakkaan tuen tarpeisiin esimerkiksi järjestämällä vastaanottokeskuksessa asumista tukevia ja mahdollistavia palveluja, kuten ateriapalvelua tai muita tukipalveluja. Jos henkilö ei kuitenkaan kohtuudella pärjää vastaanottokeskukseen hankittavilla välttämättömillä tukipalveluilla, voitaisiin tarvita esimerkiksi asumispalveluja.

Sosiaalihuoltolain 14 §:n mukaisia palveluja voisivat olla esimerkiksi perhetyö, mielenterveystyö- ja palvelut sekä vammaisten ja ikäihmisten erityispalvelut. Palvelun välttämättömyyden arvioisi sosiaalihuollon ammattihenkilö asiakkaan yksilöllisen tilanteen ja tuen tarpeen perusteella. Tuen tarpeen arviossa sekä palvelua ja tukitoimea järjestettäessä otettaisiin huomioon asiakkaan arvioitu vastaanottopalveluissa olon pituus. Palvelua ei käynnistettäisi, jos sen toteuttaminen vaatisi pitkäjänteistä työskentelyä, jota vastaanottoprosessin lyhytaikaisuus ja asiakkaan tilanne ei tukisi. Palveluja annettaessa huomioitaisiin kuitenkin mahdollinen jo saatu oleskelulupa ja henkilön tuleva kuntaan siirtyminen. Huomioitavaa on, että lastensuojelun järjestämisvastuu on hyvinvointialueilla.

Vastaanottodirektiivin 25 artiklan mukaan vastaanottopalveluja järjestettäessä on varmistettava sellaisten henkilöiden palvelutarpeisiin vastaaminen, joilla on erityisiä vastaanottotarpeita. Direktiivin mukaisesti tarjottavaa erityistä tukea voivat saada ainoastaan hakijat, joilla on erityisiä vastaanottotarpeita. Erityisellä tuella tarkoitetaan toimenpiteitä, joilla vastataan erityisiin vastaanottotarpeisiin. Huomioitavaa on, että suurimmalla osalla vastaanottopalvelujen saajista ei ole erityisiä vastaanottotarpeita, eikä myöskään tarvetta sosiaalihuollon ammatilliselle asiantuntijatyölle tai erikseen järjestettäville sosiaalipalveluille. Henkilön tilanne voi kuitenkin vaihdella vastaanottoprosessin aikana. Lisäksi vaikka henkilöllä ei olisi erityisiä vastaanottotarpeita, voisi hän kuitenkin tarvita esimerkiksi ohjausta ja neuvontaa kuntaan siirtymisen tai maasta poistumisen nivelvaiheessa.

7 Voimaantulo

Ehdotetaan, että lait tulevat voimaan 1.7.2027. Lakien täytäntöönpanon vaatimien toimien vuoksi lait voivat kuitenkin tulla voimaan aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua sen hyväksymisestä ja vahvistamisesta.

Laki kuntouttavan työtoiminnan kumoamisesta ja vuoden 1982 sosiaalihuoltolain muuttamisesta tulisivat kuitenkin voimaan jo 1.1.2027. Asiakasmaksuihin ehdotettavat korotukset tulisivat voimaan 1.1.2027.

Ehdotetaan, että 1. lakiehdotuksen 17 ja 17 a § tulevat voimaan 1.1.2027.

Lain 17 §:n voimaan tullessa sosiaalisen kuntoutuksen palvelussa olleiden asiakkaiden päätökset tulisi uudistaa uuden 17 §:n mukaisiksi viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2027. Siirtymäsäännöksen tarkoituksena olisi varmistaa, että sosiaalisen kuntoutuksen asiakkaat voisivat siirtyä uuteen työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluun, eikä asiakkaiden palveluihin tulisi tarpeettomia katkoksia.

Muut ennen tämän lain voimaantuloa tehdyt päätökset pysyvät voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan, kuitenkin enintään 30 päivään kesäkuuta 2028 tai enintään vuosi lain voimaantulosta. Näihin päätöksiin sovelletaan niiden tekemishetkellä voimassa olleita säännöksiä.

Valitukseen ja alistukseen, joka tehdään ennen 1. lain voimaantuloa annetusta päätöksestä, sekä tällaisen asian käsittelyyn valituksen johdosta ylemmässä valitusviranomaisessa sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Ehdotetaan, että 4. lakiehdotus kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisesta tulee voimaan 1.1.2027. Lakiehdotukseen sisältyisi siirtymäsäännöksiä.

Lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä sovellettaisiin 30.6.2027 asti. Siirtymäajan tarkoituksena olisi, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaat ehdittäisiin ohjaamaan muihin palveluihin siten, ettei asiakkaiden palveluihin tulisi tarpeettomia katkoksia. Hyvinvointialueiden rahoitukseen vuodesta 2027 alkaen kohdistuvan säästön täyttämisen vuoksi siirtymäaika olisi rajattu puoleen vuoteen.

Lain voimaantulon jälkeen ei laadittaisi uusia aktivointisuunnitelmia eikä päivitettäisi olemassa olevia aktivointisuunnitelmia. Tämä tarkoittaisi myös, että kuntouttavaan työtoimintaan ei enää ohjattaisi uusia asiakkaita. Siirtymäajan jälkeen kuntouttavan työtoiminnan järjestäminen päättyisi sekä aktivointisuunnitelmat ja niiden lain 11 §:ssä tarkoitetut oikeusvaikutukset lakkaisivat.

Lisäksi säädettäisiin valtion korvauksesta kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen annetun valtioneuvoston asetuksen (1393/2014) siirtymäajasta. Asetus on annettu kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain nojalla, ja sen olisi tarkoitus olla voimassa 30.6.2028 asti. Siirtymäajan tarkoituksena olisi varmistaa, että hyvinvointialueilla ja KEHA-keskuksella olisi riittävästi aikaa korvausten hakemiseen ja maksatukseen.

Ehdotetaan, että 6. lakiehdotus työttömyysturvalain muuttamisesta tulisi voimaan 1.1.2027. Koska kuntouttavaa työtoimintaa järjestettäisiin 30.6.2027 asti, voimaantulosäännöksessä säädettäisiin myös siirtymäajan järjestämisestä.

Työttömyysetuutta ja kulukorvausta maksettaisiin kuntouttavan työtoiminnan ajalta ennen muutosten voimaantuloa voimassa olleiden säännösten perusteella 30.6.2027 asti. Käytännössä etuutta voisi hakea 1.7.2027 edeltävältä ajalta vielä myöhemminkin työttömyysturvalaissa säädetyn hakuajan puitteissa, ja etuuden maksatus voisi tapahtua myös 30.6.2027 jälkeen.

Myös työnhakijan työvoimapoliittisesti arvioituna moitittavaan menettelyyn, joka liittyy kuntouttavaan työtoimintaan osallistumiseen ja aktivointisuunnitelman toteuttamiseen sovellettaisiin lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että työnhakijaa koskisivat työttömyysetuuden saamisen edellytyksenä samat kuntouttavaan työtoimintaan ja aktivointisuunnitelmaan liittyvät velvollisuudet kuin aiemminkin, niin kauan kuin kuntouttavaa työtoimintaa järjestetään ja työnhakijan kanssa laadittu aktivointisuunnitelma on voimassa.

Työttömyysturvalain 2 a luvun 10 a §:n mukaan työssäolovelvoite on voimassa enintään viisi vuotta. Siirtymäsäännöksen 4 momentin mukaan kuntouttava työtoiminta otettaisiin huomioon velvoitetta täyttävänä toimena myös ehdotettujen muutosten voimaantulon ja siirtymäajan päättymisen jälkeen. Vastaava koskisi etuusoikeuden palautumista koulutusta vailla olevaa nuorta koskevaa työttömyysturvalain 2 luvun 16 §:ää sovellettaessa.

Yleistukilaissa säädettyjen säännösviittausten perusteella työttömyysturvalakia koskevan lakiehdotuksen voimaantulosäännöksen 2–4 momentti koskisivat käytännössä myös työnhakijan yleistukioikeutta.

Ehdotetaan, että 11. lakiehdotus sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 d ja e §:n kumoamisesta tulee voimaan 1.1.2027. Koska palveluissa tällä hetkellä olevien henkilöiden aseman ei tulisi heikentyä lakimuutoksen seurauksena, lakiehdotukseen sisältyisi siirtymäsäännöksiä.

Lain voimaan tullessa voimassa ollutta 27 d §:ää sovellettaisiin niin kauan kuin pykälän perusteella laaditut sopimukset ovat voimassa. Siirtymäsäännöstä sovellettaisiin 27 d §:n 3 momentin mukaisiin työsopimuksiin, työn järjestäjän ja palvelun tuottajan välillä laadittuihin sopimuksiin sekä muihin palvelun järjestämisen johdosta mahdollisesti laadittuihin sopimuksiin. Siirtymäsäännöksen tarkoituksena olisi varmistaa palvelun jatkuminen sen nykyisille asiakkaille.

Lain voimaan tullessa voimassa olevat 27 e §:n perusteella laaditut päätökset tulisi uusia ehdotettavan sosiaalihuoltolain mukaisiksi viimeistään 30.6.2027. Tämä tarkoittaisi käytännössä sitä, että 27 e §:n mukaisessa palvelussa olevat henkilöt siirtyisivät uuteen työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluun siirtymäajan puitteissa. Pykälän kumoaminen ei siten saa johtaa siihen, että 27 e §:n perusteella palvelua saaneet asiakkaat jäisivät lakimuutoksen seurauksena ilman palveluita.

8 Toimeenpano ja seuranta

Esitykseen sisältyvien muutosten toimeenpano kuuluu lähtökohtaisesti hyvinvointialueille. Esitys sisältää keskeisiä sosiaalihuollon toteuttamiseen ja palveluiden järjestämiseen ja organisointiin liittyviä kokonaisuuksia ja sisältöjä, joiden käytännön soveltamisen tavat voivat jossain määrin vaihdella hyvinvointialueiden olosuhteiden ja tilanteiden mukaan lainsäädännön mahdollistamien reunaehtojen puitteissa. Koska ehdotetut muutokset vaikuttavat laajasti sosiaalihuollon toimintaan, tulisivat hyvinvointialueet tarvitsemaan toimeenpanon tukea vaikuttavan ja hyvinvointialueiden välillä yhdenvertaisen toimeenpanon varmistamiseksi.

Muutos edellyttää kansalliselta tasolta lain soveltamiseen liittyvää ohjausta ja koordinointia. Tällaisia sisältöjä ovat esimerkiksi tiedonhallintaan ja asiakastietojen käyttöön aiheutuvat muutokset. Erityisesti kirjaamiseen ehdotettavat muutokset edellyttäisivät erityistä toimeenpanon tukea, kouluttamista ja tiedottamista. Tämä toteutettaisiin yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa.

Tiedonhallintaan liittyvien muutosten on arvioitu edellyttävän 18 kuukauden toimeenpanon aikaa. Toimeenpanoa edellyttäisivät THL:n määrittelyt, tietojärjestelmätoteutukset ja käyttöönotot. Vaikka tämän prosessin loppuun vieminen ei ole mahdollista lain voimaantuloon mennessä eikä sosiaalihuollon ammattilaisilla näin ollen olisi asiakastietojärjestelmissään käytettävissä hyväksytyn lain mukaisia asiakirjarakenteita, kirjaaminen olisi mahdollista toteuttaa soveltuvilla tavoilla ilman päivitettyjä asiakirjarakenteita ja luokituksia. Tämä tultaisiin huomioimaan myös lain toimeenpanon tuessa ja ammattilaisille suunnatuissa koulutuksissa.

Myös lain tulkinta ja erilaiset soveltamisen kysymykset edellyttävät kansallisen tason ohjausta. Lakiehdotus aiheuttaisi toimeenpanoon liittyvää työtä sosiaali- ja terveysministeriöön ja sen alaisiin laitoksiin, erityisesti Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle ja Lupa- ja valvontavirastolle.

Sosiaali- ja terveysministeriö tulisi järjestämään toimeenpanon tukena yleisiä webinaareja sekä uudistuksen eri osa-alueiden teemoihin keskittyviä webinaareja tai muita toimeenpanoa tukevia tilaisuuksia ja materiaalia yhdessä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa. Webinaareissa tultaisiin huolehtimaan kääntämisestä ja kielellisestä saavutettavuudesta.

Samanaikaisesti sosiaalihuoltolain kanssa uudistetaan myös lastensuojelulaki ja sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annettu laki. Toimeenpanon tukea voidaan tarkoituksenmukaisilta osin järjestää yhteisesti eri uudistusten kanssa. Sosiaali- ja terveysministeriö järjestäisi sidosryhmätilaisuuksia lausuntokierroksen aikana sidosryhmien näkemysten kuulemiseksi siitä, minkälaista toimeenpanon tukea ehdotukset edellyttäisivät.

Myös lainsäädännön ehdotusten vaikutusten seuranta voimaantulon jälkeen edellyttää kansallisia toimenpiteitä. Sosiaali- ja terveysministeriö tulisi seuraamaan ehdotettujen muutosten vaikutuksia yhteistyössä Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen kanssa myöhemmin tarkentuvalla tavalla. Seurantatietoa tultaisiin keräämään ainakin uudistuvista palveluista, niiden riittävästä ja yhdenvertaisesta saatavuudesta hyvinvointialueiden sisällä ja valtakunnallisesti. Myös sosiaalityöhön ja sosiaaliohjaukseen ehdotettujen muutosten toteutumista ja tuen saamisen kehittymistä tulisi seurata lain voimaantulon jälkeisenä aikana.

9 Suhde muihin esityksiin

9.1 Esityksen riippuvuus muista esityksistä

Esitys liittyy samaan aikaan tämän esityksen kanssa valmisteltavaan hallituksen esitykseen eduskunnalle laiksi lapsen erityisestä suojelusta sekä siihen liittyvien lakien muuttamisesta STM057:00/2025). Esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle budjettilakiaikataulussa. Esityksien päällekkäinen sääntely koskee ehdotettua sosiaalihuoltolain 35 b §:ää koskien lastensuojeluilmoitusta ja ennakollista lastensuojeluilmoitusta sekä ehdotettua 18 §:ää koskien lapsiperhepalvelua. Lisäksi päällekkäinen sääntely koskee 42 §:n 5 momentin mukaista erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijänä toimivan tai asiakastyötä tekevän sosiaalityöntekijän asiakasmitoitusta. Lisäksi 22 a §:ään ehdotettava perheryhmäkotien henkilöstömitoitusta koskeva täsmennys on yhdenvertaisuussyistä riippuvainen lakiin lapsen erityisestä suojelusta ehdotettavista muutoksista koskien lastensuojelulaitosten henkilöstömitoitusta.

Esitys sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain muuttamisesta on valmisteltavana samaan aikaan tämän esityksen kanssa. Tämä esitys tulee yhteensovittaa sosiaalihuollon ammattihenkilölakiin esitettäviin muutoksiin.

Eduskunnassa on käsiteltävänä hallituksen esitys, jossa ehdotetaan säädettäväksi teknologisten ratkaisujen käyttämisestä sosiaalipalveluissa (HE 113/2025 vp). Hallituksen esityksen mukaan asiakkaan palvelutarpeisiin vastaaminen teknologisilla ratkaisuilla arvioitaisiin asiakassuunnitelman laatimisen yhteydessä. Asiakasmaksulain 10 e §:ssä säädettäisiin kohtuullisen maksun perimisestä asiakassuunnitelmaan sisältyvästä palvelusta, jossa käytetään teknologista ratkaisua. Hallituksen esityksessä ehdotettu sääntely tulee sovittaa yhteen nyt ehdotettavan sääntelyn kanssa.

Työ- ja elinkeinoministeriö valmistelee kuntouttavan työtoiminnan lakkaamiseen liittyen uutta tukea/avustusta, jonka työvoimaviranomainen voisi myöntää kolmannen sektorin toimijoille. Tuki/avustus voitaisiin myöntää toimintaan, johon ohjattaisiin pidempään työttömänä olleita tai muuten heikossa työmarkkina-asemassa olevia, ja se rahoitettaisiin lisäämällä kuntien peruspalvelujen valtionosuuksien rahoitusta. Työ- ja elinkeinoministeriön valmistelema luonnos hallituksen esitykseksi kolmannen sektorin tuesta/avustuksesta on tulossa lausunnolle loppukeväästä 2026, ja se tulee sovittaa yhteen nyt ehdotettavana olevan sääntelyn ja rahoituksen kanssa.

9.2 Suhde talousarvioesitykseen

Esitys liittyy esitykseen valtion vuoden 2027 talousarvioksi. Ehdotetaan, että se käsitellään valtion vuoden talousarvioesityksen yhteydessä. Esitys vähentäisi hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin rahoitusta 35,2 miljoonalla eurolla vuonna 2027 ja 85,6 miljoonalla eurolla vuodesta 2028 lähtien.

Esitys vähentäisi sosiaali- ja terveysministeriön momentille 33.20.31 varattua määrärahaa 3 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja 4 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lähtien. Lisäksi esitys vähentäisi sosiaali- ja terveysministeriön momentille 33.20.52 varattua määrärahaa 4 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja 9,9 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lähtien.

Esitys tulee yhteensovittaa talousarvioesityksen yhteydessä edellä mainitun työ- ja elinkeinoministeriön valmisteleman hallituksen esityksen kanssa. Työ- ja elinkeinoministeriön valmisteleman esityksen toimeenpano lisäisi kuntien peruspalvelujen valtionosuuksia 13 miljoonalla eurolla vuodesta 2027 alkaen.

Yhteensä esitetyillä muutoksilla olisi valtion talouteen menoja vähentävä vaikutus yhteensä 55,3 miljoonaa euroa vuonna 2027 ja 100,6 miljoonaa euroa vuodesta 2028 lähtien.

10 Suhde perustuslakiin ja säätämisjärjestys

10.1 Esitykseen liittyvät perus- ja ihmisoikeudet

Esityksen kannalta keskeisiä perustuslaissa säädettyjä perusoikeuksia ovat yhdenvertaisuus (6 §), yksityiselämän suoja (10 §), oikeus sosiaaliturvaan sekä riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin (19 §), oikeusturva (21 §), julkisen vallan velvollisuus turvata perus- ja ihmisoikeudet (22 §), lailla säätämisen vaatimus (80 §) sekä kunnallinen itsehallinto ja siihen liittyvä rahoitusperiaate (121 §). Lisäksi esityksen kannalta keskeisiä ovat lasten, vammaisten ja iäkkäiden erityiset ihmisoikeudet sekä kaikkien yksilöiden sosiaaliset oikeudet.

Esityksen kannalta keskeinen perusoikeus on perustuslain 6 §:ssä säädetty oikeus yhdenvertaisuuteen. Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Säännös ilmaisee paitsi vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta myös ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta. Siihen sisältyy mielivallan kielto ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa (HE 309/1993 vp, s. 42). Pykälän 2 momentissa säädetään syrjintäkiellosta, jonka mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan henkilön iän, sukupuolen, alkuperän, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Tällainen muu syy voi olla esimerkiksi asuinpaikka (ks. HE 309/1993 vp, s. 42–44; ks. esim. PeVL 67/2014 vp, s. 3).

Pykälän 3 momentin mukaan lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä, ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Säännöksen tarkoituksena on

korostaa, että lapsia tulee kohdella tasa-arvoisina sekä suhteessa aikuisväestöön että keskenään yhdenvertaisesti. Toisaalta lapset tarvitsevat myös erityistä suojelua ja huolenpitoa. Näin säännös mahdollistaa myös lasten positiivisen erityiskohtelun tasa-arvon toteutumiseksi (HE 309/1993 vp, s. 45/I).

Perustuslain 10 § turvaa jokaiselle yksityis- ja perhe-elämän suojan. Sen mukaan jokaisen yksityiselämä, kunnia ja kotirauha on turvattu. Lisäksi henkilötietojen suojasta on säädettävä tarkemmin lailla. Yksityiselämän suojan lähtökohtana on, että yksilöllä on oikeus elää omaa elämäänsä ilman viranomaisten tai muiden ulkopuolisten tahojen mielivaltaista tai aiheetonta puuttumista hänen yksityiselämäänsä (HE 309/1993 vp, s. 52). Lisäksi lainsäädännöllä tulee turvata yksilön oikeusturva ja yksityisyyden suoja henkilötietojen käsittelyssä, rekisteröinnissä ja käyttämisessä (HE 309/1993 vp, s. 53). Säännös liittyy erityisesti esityksen asiakasprosessia ja asiakastietoja koskevaan sääntelyyn.

Ehdotettavalla säännösten kokonaisuudella on kiinteä yhteys perustuslain 19 §:n 1–3 momentteihin. Pykälän 1 momentissa säädetään oikeudesta välttämättömään huolenpitoon, 2 momentissa oikeudesta perustoimeentulon turvaan ja pykälän 3 momentissa julkisen vallan velvollisuudesta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Perusoikeuksia koskevien esitöiden mukaisesti perustuslain 19 § turvaa subjektiivisen oikeuden sellaiseen tulotasoon ja sellaisiin palveluihin, joilla turvataan ihmisarvoisen elämän edellytysten vähimmäistaso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Ihmisarvoisen elämän edellytyksiä turvaaviin palveluihin kuuluvat muun muassa eräät lasten, vanhusten, vammaisten ja kehitysvammaisten erityishuoltoon kuuluvat tukitoimet (HE 309/1993 vp, s. 69).

Perustuslain 19 §:n 1 momentti takaa jokaiselle oikeuden ihmisarvoisen elämän kannalta välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon. Edellytyksenä on, että henkilö ei kykene hankkimaan tällaista turvaa omalla toiminnallaan taikka saa sitä muista sosiaaliturvajärjestelmistä tai muilta henkilöiltä. Säännös on kiinteässä yhteydessä perustuslain 7 §:n turvaamaan oikeuteen elämään (HE 309/1993 vp, s. 69/II).

Perustuslain 19 §:n 2 momentti turvaa jokaiselle oikeuden perustoimeentulon turvaan työttömyyden, sairauden, työkyvyttömyyden ja vanhuuden aikana sekä lapsen syntymän ja huoltajan menetyksen perusteella. Momenttiin sisältyy vaatimus perustoimeentulon turvan säätämisestä lailla. Lain esitöiden mukaan hyvinvointiyhteiskuntaan kuuluu oikeus turvalliseen elämään riippumatta yksilön asemasta työelämässä, perhesuhteista ja sosiaalisesta asemasta tai muista vastaavista tekijöistä. Säännöksellä turvattu perustoimeentulon taso ei kuitenkaan ole perustuslain tasolla subjektiivinen oikeus, vaan riittävästä toimeentulon turvasta tulee säätää lailla. Säännös ei kuitenkaan asettaisi estettä sille, että järjestelmiin voidaan sisällyttää tarveharkintaa (HE 39/1993 vp, s. 70).

Pykälän 3 momentissa säädetään julkisen vallan velvollisuudesta turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Säännöksellä ei määritellä tiettyä palvelujen järjestämisen tapaa, vaan asetetaan julkiselle vallalle velvollisuus taata riittävien palvelujen saatavuus (HE 309/1993 vp, s. 71/I). Palvelujen riittävyyttä arvioitaessa voidaan lähtökohtana pitää sellaista palvelujen tasoa, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71/II). Näin oikeus riittäviin sosiaalipalveluihin kytkeytyy välillisesti myös muihin perusoikeuksiin (HE 309/1993 vp, s. 71/I).

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on tuettava perheiden ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslain esitöiden mukaan päävastuu lapsen kasvusta ja kehityksestä kuuluu perheelle ja lapsen hoidosta vastaaville aikuisille. Lapsen hyvinvointi puolestaan sisältää ajatuksen turvallisista

kasvuoloista. Oikeus yksilölliseen kasvuun korostaa lapsen yksilöllisten tarpeiden huomioon ottamista (HE 309/1993 vp, s. 71–72, I-II).

Esityksessä tulevat arvioitavaksi tietyt oikeusturvaan liittyvät kysymykset. Perustuslain 21 §:n 2 momentissa säädetään oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon oikeussuojatakeista. Säännöksen mukaisiin hyvän hallinnon takeisiin kuuluvat muun muassa oikeus saada perusteltu päätös ja hakea muutosta. Säännös ei estä säätämästä lailla vähäisiä poikkeuksia hyvän hallinnon takeisiin, mutta säädettävät poikkeukset eivät yksittäisessä tapauksessa saa vaarantaa yksilön oikeusturvaa pääsääntönä (HE 309/1993 vp, s. 74/I–II). Momenttiin sisältyy myös turvaamisvelvoite, jonka mukaan oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeista tulee säätää eduskunnan hyväksymällä lailla. Näin arvioitavaksi esityksessä tulevat myös lailla säätämisen, täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukset.

Ehdotettava sääntely toteuttaa myös perustuslain 22 §:ssä julkiselle vallalle säädettyä velvoitetta turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen. Säännöksessä ei ole määritelty niitä keinoja, joilla julkisen vallan tulee turvaamisvelvollisuutensa toteuttaa. Keskeisiin keinoihin kuuluvat perusoikeuden käyttöä turvaavan ja täsmentävän lainsäädännön säätäminen sekä taloudellisten voimavarojen kohdentaminen (HE 309/1993 vp, s. 75).

Esityksen kannalta merkitystä on myös perustuslain 124 §:n säännöksillä hallintotehtävän antamisesta muulle kuin viranomaiselle. Perustuslain säännöksen taustalla ovat hallinnon lainalaisuuden vaatimus ja virkavastuuseen liittyvät näkökohdat, joista on johdettu periaate, jonka mukaan julkista valtaa käyttävät vain viranomaiset (HE 1/1998 vp, s. 178/II, kts. myös PeVL 4/1989 vp, 37/1992 vp ja 15/1994 vp).

Perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaan lailla on säädettävä yksilön oikeuksien ja velvollisuuksien perusteista sekä asioista, jotka perustuslain mukaan muuten kuuluvat lain alaan. Säännöksessä edellytetään, että kaikki yksilön oikeusasemaan vaikuttavat keskeiset säännökset annetaan lailla. Lain alaan kuuluvilla asioilla viitataan muun muassa perusoikeussäännöksiin. Tämä sääntelyvaraus velvoittaa lainsäätäjää antamaan perusoikeuksia täsmentäviä säännöksiä lailla (PeVM 25/1994 vp, s. 4–6). Lisäksi perustuslain 2 §:n 3 momenttiin kirjatun oikeusvaltioperiaatteen mukaan julkisen vallan käytön tulee perustua lakiin ja kaikessa julkisessa toiminnassa on noudatettava tarkoin lakia. Tämän oikeusvaltioperiaatteen mukaan julkisen vallan käyttäjällä tulisi aina olla viime kädessä eduskunnan säätämään lakiin palautettavissa oleva toimivaltaperuste (HE 1/1998 vp, s. 74).

Useat kansainväliset ihmisoikeussopimukset ovat merkityksellisiä esityksen kannalta. Uudistetun Euroopan sosiaalisen peruskirjan (SopS 78–80/2002) tehtävänä on turvata ja edistää sosiaalisia oikeuksia Euroopassa. Sopimuksen 14 artiklassa määrätään oikeudesta sosiaalipalveluihin ja 15 artiklassa vammaisten henkilöiden oikeudesta itsenäisyyteen, yhteiskuntaan sopeutumiseen ja yhteiskunnalliseen elämään osallistumiseen. Sopimuksen 16 artiklassa määrätään perheen oikeudesta sosiaaliseen, oikeudelliseen ja taloudelliseen suojeluun. Sopimuksen 17 artiklassa lasten ja nuorten oikeudesta sosiaaliseen, oikeudelliseen ja taloudelliseen suojeluun sekä 23 artiklassa ikääntyneiden henkilöiden oikeudesta sosiaaliseen suojeluun.

Euroopan unionin perusoikeuskirjan 7 artiklassa turvataan yksityiselämän suoja ja 8 artiklassa jokaisen oikeus henkilötietojen suojaan. Perusoikeuskirjan 24 artiklassa määrätään lapsen oikeudesta hänen hyvinvoinnilleen välttämättömään suojeluun ja huolenpitoon sekä lapsen oikeudesta ilmaista vapaasti mielipiteensä. Artiklan 2 kohdan mukaan kaikissa lasta koskevissa viranomaisten ja yksityisten laitosten toiminnassa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Artiklan 3 kohdan mukaan jokaisella lapsella on oikeus ylläpitää henkilökohtaisia suhteita ja suoria yhteyksiä kumpaankin vanhempaansa säännöllisesti. Perusoikeuskirjan 25 artiklassa

unioni tunnustaa ikääntyneiden henkilöiden oikeuden ihmisarvoiseen ja itsenäiseen elämään sekä oikeuden osallistua yhteiskunnalliseen elämään ja 26 artiklassa määrätään vastaavista oikeuksista vammaisten henkilöiden osalta sekä 34 artiklassa unioni tunnustaa oikeuden sosiaaliturvaetuuksiin ja sosiaalipalveluihin.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 6 artiklan mukaan jokaisella on oikeus oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin silloin, kun päätetään hänen oikeuksistaan tai velvollisuuksistaan taikka häntä vastaan nostetusta rikossyytteestä. Artiklan oikeus oikeudenmukaiseen oikeudenkäyntiin kattaa myös monia julkisoikeudellisia asioita. Sopimuksen 8 artikla turvaa jokaiselle perhe-elämän ja yksityiselämän suojan. Sen mukaan jokaisella on oikeus nauttia yksityis- ja perhe-elämäänsä, kotiinsa ja kirjeenvaihtoonsa kohdistuvaa kunnioitusta. Viranomaiset eivät sopimuksen mukaan saa puuttua tämän oikeuden käyttämiseen, paitsi silloin kun laki sen sallii ja se on tietyin edellytyksin välttämätöntä.

Euroopan ihmisoikeussopimuksen 13 artikla turvaa jokaiselle tehokkaat oikeussuojakeinot. Sen mukaan jokaisella, jonka yleissopimuksen mukaisia oikeuksia ja vapauksia on loukattu, on oltava käytettävissään tehokas oikeussuojakeino kansallisen viranomaisen edessä siinäkin tapauksessa, että oikeuksien ja vapauksien loukkauksen ovat tehneet virantoimituksessa olevat henkilöt.

Esityksen kannalta keskeinen on myös Euroopan ihmisoikeussopimuksen syrjinnän kieltoa koskeva 14 artikla. Syrjinnän kieltoa on täsmennetty Euroopan ihmisoikeussopimuksen 12 lisäpöytäkirjan 1 artiklalla, joka takaa kaikkinaisen syrjinnän kiellon. Sen mukaan ketään ei saa syrjiä mainituilla perusteilla viranomaistoiminnassa.

Uudistetun Euroopan sosiaalisen perusoikeuskirjan (SopS 80/2002, jäljempänä sosiaalinen perusoikeuskirja) 14 artiklassa määrätään oikeudesta sosiaalipalveluihin. Sen 1 kohdan mukaan sopimusvaltiot sitoutuvat edistämään ja järjestämään palveluja, jotka sosiaalityön menetelmiä käyttäen osaltaan edistävät yhteiskunnassa sekä yksilöiden että ryhmien hyvinvointia ja kehitystä sekä näiden sopeutumista sosiaaliseen ympäristöönsä. Sosiaalisen perusoikeuskirjan 17 artiklassa määrätään lapsen ja nuoren oikeudesta sosiaaliseen, oikeudelliseen ja taloudelliseen suojeluun. Sosiaalisen perusoikeuskirjan 12 artiklassa määrätään oikeudesta sosiaaliturvaan. Sen mukaan sopimuspuolet ovat sitoutuneet luomaan sosiaaliturvajärjestelmän ja pitämään sitä yllä, pitämään sosiaaliturvajärjestelmänsä tyydyttävällä tasolla sekä pyrkimään asteittain nostamaan sosiaaliturvajärjestelmänsä tasoa.

YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 6/1976, jäljempänä TSS-sopimus) 9 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden sosiaaliturvaan sosiaalivakuutus mukaan luettuna. Sopimuksen 11 artiklan perusteella sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden saada itselleen ja perheelleen tyydyttävä elintaso Suomessa perustuslain 19 §:n 1 momentin tarkoittamaa välttämätöntä huolenpitoa ja toimeentuloa vastaavasti. Tyydyttävä elintaso käsittää riittävän ravinnon, vaatetuksen ja sopivan asunnon sekä oikeuden elinehtojen jatkuvaan parantamiseen.

Sopimuksen 12 artiklan mukaan sopimusvaltiot tunnustavat jokaiselle oikeuden nauttia korkeimmasta saavutettavissa olevasta ruumiin- ja mielenterveydestä. Sopimusmääräysten tulkinnassa on otettava huomioon 2 artiklan 1 kohdan mukaiset velvoitteet, joiden mukaan sopimusvaltio sitoutuu sekä erikseen että varsinkin talouden ja tekniikan alalla kansainvälisen avun ja yhteistoiminnan kautta täysimääräisesti käytettävissä olevien voimavarojensa mukaan ryhtymään toimenpiteisiin kaikin soveltuvin keinoin ja varsinkin lainsäädäntötoimenpitein yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksiensa toteuttamiseksi asteittain kokonaisuudessaan.

YK:n kansalaisoikeuksia ja poliittisia oikeuksia koskevan kansainvälisen yleissopimuksen (SopS 8/1976, jäljempänä KP-sopimus) 9 artiklassa taataan jokaiselle oikeus vapauteen ja henkilökohtaiseen turvallisuuteen. Sopimuksen 17 artiklassa edellytetään Suomessa perustuslain 10 §:n tavoin lakiin perustuvaa oikeutusta yksityis- ja perhe-elämään sekä kotiin ja kirjeenvaihtoon kohdistuvalta puuttumiselta.

Esityksessä on ehdotuksia koskien lapselle järjestettäviä sosiaalipalveluja ja lapsen sosiaalihuollon toteuttamista. YK:n lapsen oikeuksia koskevan yleissopimuksen (SopS 59 ja 60/1991, jäljempänä lapsen oikeuksien sopimus) 3(1) artiklan mukaisesti kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen etu on lapsia koskevan sosiaalihuollon ja lainvalmistelun keskeinen, läpileikkaava oikeusperiaate.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 3(2) artiklan mukaisesti sopimusvaltiot sitoutuvat takaamaan lapselle hänen hyvinvoinnilleen välttämättömän suojelun ja huolenpidon ottaen huomioon hänen vanhempiensa, laillisten huoltajiensa tai muiden hänestä oikeudellisessa vastuussa olevien henkilöiden oikeudet ja velvollisuudet. Lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklassa taataan lapsen oikeus osallisuuteen. Sopimusvaltiot takaavat lapselle, joka kykenee muodostamaan omat näkemyksensä, oikeuden vapaasti ilmaista nämä näkemyksensä kaikissa lasta koskevissa asioissa. Lapsen näkemykset on otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 18 artiklan mukaisesti vanhemmilla tai lapsen laillisilla huoltajilla ja holhoojilla on ensisijainen vastuu lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä. Sopimuksen 18(2) artiklan mukaisesti sopimusvaltioiden tulee taata asianmukaista apua heidän hoitaessaan lastenkasvatustehtäväänsä. Tämän avun järjestäminen on yksi keskeisistä sosiaalihuollon tehtävistä, jota myös tämän esityksen ehdotuksilla tuetaan.

Vammaisten ihmisten oikeuksien kannalta esitystä tulee arvioida myös suhteessa YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevaan yleissopimukseen (SopS 27/2016). Sopimuksen tarkoituksena on edistää, suojella ja taata kaikille vammaisille henkilöille täysimääräisesti ja yhdenvertaisesti kaikki ihmisoikeudet ja perusvapaudet. Tämän toteutumiseksi sopimusvaltiot ovat sitoutuneet muun muassa toteuttamaan kaikki asianmukaiset lainsäädännölliset, hallinnolliset ja muut toimet yleissopimuksessa tunnustettujen oikeuksien täytäntöön panemiseksi ja toteuttamaan kaikki asianmukaiset, myös lainsäädännölliset, toimet vammaisia henkilöitä syrjivien säädösten, määräysten, tapojen ja käytäntöjen muuttamiseksi tai poistamiseksi. Osallisuus, syrjintäkielto, esteettömyys ja saavutettavuus ovat vammaissopimuksen keskeisiä periaatteita.

10.2 Oikeus riittäviin sosiaalipalveluihin

Perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaiselle oikeudelle riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin on vakiintunut tietty oikeudellinen sisältö ja arviointiperusteet. Palvelujen riittävyyden arvioimisessa lähtökohtana on sellainen palvelujen taso, joka luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä (HE 309/1993 vp, s. 71/II, kts. myös PeVL 17/2021 vp, kappale 71). Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaan viittaus jokaiseen palvelujen käyttäjänä edellyttää viime kädessä yksilökohtaista arviointia (PeVL 30/2013 vp, s. 3/I). Perustuslain säännös velvoittaa turvaamaan nimenomaan palvelujen saatavuuden, eikä määritä mitään nimenomaista tapaa tarjota palveluja (PeVM 25/1994 vp, s. 33/I; PeVL 54/2014 vp, s. 2/I; PeVL 11/1995, s. 2; PeVL 12/2015, s. 3). Säännös merkitsee myös vaatimusta palvelujen riittävästä tarjonnasta maan eri osissa asuville (PeVM 25/1994 vp, s. 32/II. Kts. myös PeVL 26/2017 vp, s. 33). Palveluiden on oltava niitä tarvitsevien saatavilla ilman sellaisia kustannuksia, jotka tosiasiallisesti tekisivät mahdottomaksi palveluihin turvautumisen (PeVM 25/1994 vp,

s. 32/I-II). Lainsäätäjälle on jätetty harkintavaltaa ja liikkumavaraa säätää niistä keinoista, joilla sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävä saatavuus turvataan (ks. PeVL 26/2017 vp, s. 38).

Palvelujen järjestämistapaan ja saatavuuteen vaikuttavat välillisesti muut perusoikeussäännökset, erityisesti yhdenvertaisuus ja syrjinnän kielto (PeVL 63/2016 vp, s. 2, PeVL 67/2014 vp, s. 3/ II, ks. myös HE 309/1993 vp, s. 71). Perustuslakivaliokunta on aiemmin sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaisuudistusta arvioidessaan pitänyt tärkeänä, että uudistusta toimeenpantaessa kiinnitetään vakavaa huomiota maan eri osissa olevien asukkaiden yhdenvertaiseen kohteluun ja heidän tosiasiallisiin mahdollisuuksiinsa saada perusoikeuksien toteutumisen kannalta välttämättömiä palveluja (ks. PeVL 67/2014 vp ja PeVL 37/2006 vp, s. 2–3).

Palveluihin tehtävät ehdotukset koskevat osittain lapsia, minkä vuoksi osana ehdotuksia on arvioitava myös perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisen julkisen vallan velvollisuutta tukea lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja kasvu. Sitä on perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti tarkasteltava kokonaisuutena. Valiokunta on todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momentin vaatimuksia eivät vastaisi sellaiset lainsäädännölliset muutokset, jotka merkitsisivät olennaista heikennystä esimerkiksi perheiden aineelliseen tukemiseen (PeVL 25/2012 vp, s. 2/II). Perustuslain 19 §:n 3 momentin perusteluissa on korostettu sitä, että päävastuu lapsen kehityksestä ja kasvatuksesta kuuluu perheelle, erityisesti lapsen vanhemmille tai muille lapsen huollosta lain mukaan vastaaville (HE 309/1993 vp, s. 71).

Valiokunta on perustuslain 19 §:n 3 momentin osalta omaksunut lähtökohdan, jonka mukaan säännöksen tarkoittamien etuuksien ja palveluiden tasoa mitoitettaessa otetaan huomioon kulloinenkin kansantalouden ja julkisen talouden tila. Perustuslakivaliokunta on perustoimeentulon turvaa koskevan säännöksen yhteydessä pitänyt lainsäätäjälle asetettavan toimintavelvoitteen luonteen mukaisena sitä, että sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti (PeVM 25/1994 vp, s. 10/II). Valiokunta on pitänyt valtiontalouden säästötavoitetta taloudellisen laskusuhdanteen aikana hyväksyttävänä perusteena puuttua jossain määrin etuuksien tasoon, kunhan sääntely ei kokonaisuutena arvioiden vaaranna perustuslaissa asetettua tukemisvelvoitetta (PeVL 25/2012 vp, s. 2–3 ja PeVL 10/2015 vp).

Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan korostanut myös valtioneuvoston vastuuta seurata muutosten vaikutuksia perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisten oikeuksien toteutumiseen tarkasti ja puuttua mahdollisiin epäkohtiin viipymättä. Uudistuksen toimeenpanossa on lisäksi perustuslain 6 §:stä ja 19 §:n 3 momentista johtuvista syistä välttämätöntä huolehtia palveluiden riittävästä ja yhdenvertaisesta saatavuudesta niin valtakunnallisesti kuin eri hyvinvointialueiden sisällä (PeVL 17/2021 vp, kappale 74; PeVL 26/2017 vp, s. 44–45).

Ehdotettavilla muutoksilla supistetaan lakisääteistä lasten ja perheiden sosiaalipalveluiden valikoimaa kumoamalla päällekkäistä perhetyön sääntelyä sekä kasvatus- ja perheneuvontaa koskeva säännös. Arvioitaessa sosiaalipalvelujen riittävyyden tasoa on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, luovatko palvelut jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä. Riittävät sosiaalipalvelut turvaavat viime kädessä muita perusoikeuksia, kuten 7 §:n mukaista oikeutta elämään. Lisäksi on huomioitava se, varmistaako sääntely yksilölle tosiasialliset mahdollisuudet saada perusoikeuksien toteutumisen kannalta välttämättömät palvelut. Koska muutokset kohdistuvat myös lapsiperheiden sosiaalipalveluihin, on huomioitava myös perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisen julkisen vallan turvaamisvelvoite koskien perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu.

Lapsiperheiden sosiaalipalveluihin ehdotettavilla muutoksilla puretaan päällekkäiseksi arvioituja erilaisia perhetyön järjestämisen tapoja koskevaa sääntelyä. Yksityiskohtainen ja

päällekkäinen sääntely on heikentänyt lasten, nuorten ja perheiden palveluiden jatkuvuutta sekä aiheuttanut epätarkoituksenmukaista lapsen asiakkuuden siirtämistä eri palveluiden ja eri lainsäädännön mukaisten asiakkuuksien välillä. Ehdotetuilla muutoksilla tavoitellaan sitä, että hyvinvointialue voisi toteuttaa lasten ja perheiden tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut hyvinvointialueen lapsiperheiden tarpeet ja hyvinvointialueen väestön erityispiirteet huomioiden. Tavoitteena on asiakaslähtöisyyden edistäminen, lapsen yksilölliset tuen tarpeet huomioitavat palvelut ja peruspalveluiden vahvistaminen. Ehdotettavien muutosten myötä lapsen ja perheen muuttuviin tuen tarpeisiin voitaisiin vastata jatkossa ehdotettavan 18 §:n mukaisen lapsiperhepalvelun keinoin, ilman että lasta täytyy siirtää toisen palvelun piiriin hänen tarvitessaan esimerkiksi intensiivisempää tukea. Ehdotettavat muutokset kohdentuvat nimenomaan päällekkäiseen työskentelyyn, eikä niillä näin ollen arvioida olevan merkittävää lasten ja lapsiperheiden palvelutasoa heikentävää vaikutusta. Hallitus arvioi, että ehdottavilla muutoksilla ei näin ollen heikennettäisi lasten ja lapsiperheiden oikeutta perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaiseen sosiaalipalveluiden saatavuuteen tai niiden tasoon. Ehdotettavalla 18 §:ssä tarkoitetulla lapsiperhepalvelulla tuettaisiin edelleen lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuutta turvata lapsen hyvinvointi ja kasvu.

Esityksessä ehdotetaan myös kuntouttavan työtoiminnan palvelun tilalle uutta joustavammin säänneltyä työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelua. Vaikka asiakkaalla ei olisi subjektiivista oikeutta uuteen palveluun, uusi säännös mahdollistaisi asiakkaan toimintakyvyn ja osallisuuden tuen järjestämisen nykyistä joustavammin asiakkaan yksilöllisiä tuen tarpeita vastaavalla ja siten myös vaikuttavammalla tavalla. Koska uusi palvelu ei olisi enää erityisen järjestämisvelvollisuuden piirissä kuten nykyinen kuntouttava työtoiminta, on mahdollista, että palvelun järjestäminen saattaisi vähentyä hyvinvointialueilla.

Hyvinvointialueilla on kuitenkin sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu. Järjestämislain 4 §:ssä säädetään, että hyvinvointialueen on suunniteltava ja toteutettava sosiaali- ja terveydenhuolto sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan sellaisena kuin asiakkaiden tarve edellyttää. Uuden palvelun kohderyhmälle olisi siten oltava edelleen tarjolla palveluita asiakkaiden tuen tarpeen edellyttämässä laajuudessa, eikä muutoksilla näin ollen heikennettäisi yksilön edellytyksiä toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

Myös asiakasmaksuihin kohdistuvia korotuksia on arvioitava perustuslain 19 §:n kannalta. Eduskunnan perustuslakivaliokunta on pitänyt merkittävänä ulottuvuutena riittävien palvelujen turvaamisessa sitä, että palvelut ovat taloudellisesti saavutettavia niin, että asiakasmaksut eivät suuruutensa takia siirrä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin (esim. PeVL 39/1996 vp, s. 2/I, PeVL 8/1999 vp, s. 2/I). Perustuslakivaliokunta on katsonut, että perittävät maksut eivät saa johtaa siihen, että palveluja tarvitsevat joutuvat turvautumaan perustuslain 19 §:n 1 momentissa tarkoitettuun viimesijaiseen toimeentuloturvaan (esim. PeVL 21/2016 vp, s. 3).

Perustuslakivaliokunta on perustoimeentulon turvaa koskevan säännöksen yhteydessä pitänyt lainsäätäjälle asetettavan toimintavelvoitteen luonteen mukaisena sitä, että sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti (PeVM 25/1994 vp, s. 10/II). Valiokunta on lisäksi pitänyt johdonmukaisena, että niiltä osin kuin kysymys on julkisen vallan välittömästi rahoittamista perustoimeentuloturvaetuuksista, etuuksien tasoa mitoitettaessa otetaan huomioon kulloinenkin kansantalouden ja julkisen talouden tila (PeVL 34/1996 vp, s. 3/I). Perustuslakivaliokunta on katsonut, että nämä seikat soveltuvat myös perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitettua julkisen vallan tukemisvelvoitetta koskevien etuuksien arviointiin (esim. PeVL 25/2012 vp, s. 2–3, PeVL 12/2015 vp, s. 3). Valiokunnan mukaan valtiontalouden säästötavoitteet taloudellisen laskusuhdanteen aikana voivat muodostaa hyväksyttävän perusteen puuttua jossain määrin myös perustuslaissa turvattujen oikeuksien tasoon. Tällöin on kuitenkin otettava huomioon, että sääntely ei saa kokonaisuutena arvioiden vaarantaa

perustuslaissa turvatun perusoikeuden toteutumista (esim. PeVL 25/2012 vp, s. 2–3, PeVL 10/2015 vp, s. 2–3, PeVL 12/2015 vp, s. 3). Myös TSS-sopimus velvoittaa sopimusvaltioita ryhtymään toimenpiteisiin sopimuksessa tarkoitettujen oikeuksien toteuttamiseksi käytettävissä olevien voimavarojensa mukaan asteittain täysimääräisesti. Käytettävissä olevat voimavarat ja taloudellinen tilanne voidaan siten ottaa huomioon oikeuksien toteuttamisessa, ja tietyissä olosuhteissa voidaan tehdä myös heikennyksiä.

Asiakasmaksuihin kohdistuvilla korotuksilla ei muuteta yksilön perustuslaissa ja muussa lainsäädännössä turvattua oikeutta saada sosiaali- ja terveyspalveluja. Ehdotettujen korotusten taustalla on valtiontalouden säästötavoite tilanteessa, jossa julkisen talouden menojen ja tulojen välillä vallitsee pitkäaikainen rakenteellinen epätasapaino. Julkisen talouden heikentyneessä tilanteessa voidaan lähtökohtaisesti pitää perustuslain kannalta hyväksyttävänä nyt asiakasmaksuihin ehdotettavia korotuksia. Asiakasmaksulain 11 § velvoittaa hyvinvointialueita alentamaan sosiaalihuollon palveluista määrättyä maksua ja terveydenhuollon palveluista henkilön maksukyvyn mukaan määrättyä maksua tai jättämään maksu perimättä siltä osin kuin maksun periminen vaarantaa henkilön tai perheen toimeentulon edellytyksiä tai henkilön lakisääteisen elatusvelvollisuuden toteuttamista. Pykälän mukaan maksun alentamisen ja perimättä jättämisen on oltava ensisijaista toimeentulotuesta annetussa laissa tarkoitettuun toimeentulotukeen nähden. Hyvinvointialueen on annettava asiakkaalle tieto siitä, mitä laissa säädetään maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä. Sen lisäksi, mitä asiakasmaksulain 11 §:ssä säädetään maksun perimättä jättämisestä tai määrätyn maksun alentamisesta, vammaiselle henkilölle sosiaalihuoltolain perusteella järjestettävistä palveluista määrättävä maksu on jätettävä määräämättä tai perimättä tai sitä on alennettava, jos maksu estää palveluiden yksilöllisen järjestämisen tai vaikeuttaa sitä olennaisesti tai jos siihen on syytä huollolliset näkökohdat huomioon ottaen.

Edellä mainituista syistä hallitus arvioi, että asiakasmaksut eivät suuruutensa takia siirrä palveluja niitä tarvitsevien ulottumattomiin. Yhdessä aiemmin hallituskaudella tehtyjen asiakasmaksukorotusten, sosiaaliturvaan kohdistuneiden leikkausten ja itselle maksettavaksi jäävien lääkekustannusten kasvun kanssa voi laissa säädetyistä suojakeinoista huolimatta syntyä tilanteita, joissa asiakasmaksujen korottaminen vaikuttaa yksilön harkintaan palveluihin hakeutumisesta tai niiden vastaanottamisesta. Tällaisissa tilanteissa voi syntyä riski siitä, että tarpeellisten palvelujen koetaan olevan asiakkaan tai potilaan ulottumattomissa. Tällaisia tilanteita ei voida pitää perus- ja ihmisoikeuksien tosiasiallisen toteutumisen kannalta ongelmattomina, mikä korostaa hyvinvointialueiden asiakasmaksulain 11 §:ssä säädettyä velvollisuutta antaa asiakkaalle tieto maksun alentamisesta ja perimättä jättämisestä.

10.3 Oikeus sosiaaliturvaan

Työttömyysturvaan ehdotettavissa muutoksissa on arvioitava niiden vaikutusta perustuslain 19 §:n 2 momentin mukaiseen lailla taattavaan perustoimeentulon turvaan. Perustoimeentulon turvalla tarkoitetaan luonnollisille henkilöille maksettavia rahamääräisiä toistuvaissuorituksia ja vain sitä osaa sosiaaliturvasta, jolla pyritään takaamaan yksilön toimeentulolle välttämätön elintaso. Toimeentulon perusturvaan on luettu myös vähimmäisetuuksia vastaavat ansioon suhteutetut etuudet sellaiselta osaltaan, joka yhdessä vähimmäisetuuden kanssa vastaa täyden kansaneläkkeen suuruista toimeentulotasoa (PeVM 7/1992 vp; HE 309/1993 vp, s. 70). Säännös sisältää lainsäätäjään kohdistuvan toimintavelvoitteen ja perustuslain esitöiden mukaan on luonnollista, että sosiaaliturvaa suunnataan ja kehitetään yhteiskunnan taloudellisten voimavarojen mukaisesti. Säännöksen tarkoituksena on varmistaa, että myös pitkällä aikavälillä perustoimeentulon turva on taattu (HE 309/1993 vp, s. 71).

Työttömyysturvaan ehdotettaviin muutoksiin liittyy lisäksi perustuslain 18 §:n 2 momentin mukainen velvoite, jonka mukaan julkisen vallan on edistettävä työllisyyttä ja pyrittävä turvaamaan jokaiselle oikeus työhön. Säännös merkitsee myös sitä, että julkisen vallan tulee pyrkiä estämään pysyvästi työtä vailla olevien ryhmän muodostumista (HE 309/1993 vp, s. 68). Oikeus työhön turvataan myös TSS-sopimuksen 6 artiklassa ja Euroopan sosiaalisen perusoikeuskirjan 1 artiklassa.

Työttömyysturvaseuraamuksia koskevat nykyiset työttömyysturvalain säännökset on säädetty pitkälti perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella. Seuraamuksia on uudistettu viimeksi laajemmin 2012, kun säännökset koottiin uudeksi työttömyysturvalain 2 a luvuksi (HE 111/2011 vp) ja vuonna 2022, kun palveluihin ja työnhakuun liittyvien seuraamusten kestoa porrastettiin ja muita korvauksettomia määräaikoja lyhennettiin (HE 167/2021 vp). Vuonna 2026 työttömyysturvaseuraamuksia muutettiin uudelleen ja tässä yhteydessä työssäolovelvoitteen kestoa lyhennettiin olennaisesti (HE 108/2025 vp).

Perustuslakivaliokunta viittasi hallituksen esitystä (HE 111/2011 vp) käsitelleessä lausunnossaan kokoavasti aiempaan vakiintuneeseen lausuntokäytäntöönsä ja totesi, että työttömyysturvan saamisen edellytysten arvioinnissa lähtökohtana on perustuslain 19 §:n 2 momentissa säädetty oikeus perustoimeentulon turvaan, mutta perustuslaki sinänsä ei estä asettamasta ehtoja perustoimeentuloa turvaavan etuuden saamiselle (PeVL 2/2012 vp, ks. esim. PeVL 50/2005 vp, s. 2/II ja siinä mainitut lausunnot). Perustuslakivaliokunta mainitsi lausunnossaan myös, että työttömyysturvan kohdalla kyse voi olla ehdoista, joilla pyritään edistämään työttömän työllistymistä ja jotka ovat siten sopusoinnussa oikeutta työhön koskevan perustuslain 18 §:n kanssa. Turvan saamisen ehdot voivat olla tuensaajan vastasuorituksia edellyttäviä. Valiokunta on niin ikään hyväksynyt sanktioina käytettävät korvauksettomat kaudet. Sanktiona käytetyn etuuden epäämisen pitää kuitenkin olla asiallisesti perustellussa suhteessa siihen, minkälaisia työllistymisen edistämistä tarkoittavia toimintoja on ollut tarjolla ja mitä työttömänä olevan henkilön syyksi voidaan lukea. Korvauksetta jääviä ajanjaksoja ei myöskään voi kehittää niin pitkiksi, että ne muodostuisivat perustuslaista aiheutuvan velvoitteen kiertämiseksi (PeVL 2/2012 vp; ks. PeVL 43/2001 vp, s. 2–3 ja PeVL 46/2002 vp, s. 2).

Kuten edellä on mainittu, työssäolovelvoitteen kestoa, eli etuusoikeuden palauttamiseen edellytettyä työssäoloa tai muuta aktiivisuutta, on lyhennetty vuonna 2026 aiemmasta 12 kalenteriviikosta kuuteen kalenteriviikkoon. Muutosta valmisteltaessa arvioitiin, että tämä tukisi työnhakijan mahdollisuutta päästä uudelleen ensisijaisen työttömyyden aikaisen toimeentuloa turvaavan etuuden piiriin. Koulutusta vailla olevia alle 25-vuotiaita nuoria koskeva työttömyysturvalain 2 luvussa säädetty rajoitus säilytettiin kestoltaan muuttamattomana 21 kalenteriviikossa.

Jos työnhakija laiminlyö hänelle asetetut velvoitteet ja menettää oikeutensa työttömyysetuuteen toistaiseksi, myös mahdollisuus palauttaa etuusoikeus työssäkäynnillä tai osallistumalla palveluun. Palvelut voivat olla erilaisia eri puolilla maata. Työssäolovelvoitteen osalta tämä on kuitenkin suoraan kytköksissä siihen, millaiset velvoitteet työnhakijalle on alun perin asetettu. Työnhakija on myös omalla toiminnallaan voinut vaikuttaa velvoitteiden toteutumiseen. Viimeksi mainittu koskee myös koulutusta vailla olevaa nuorta, joka on laiminlyönyt opiskelupaikan hakemisen tai keskeyttänyt opinnot ilman pätevää syytä. Tämän vuoksi mahdollisten erojen syntymisen siinä, kuinka helposti työnhakija voisi palauttaa etuusoikeutensa, ei voida katsoa olevan ristiriidassa perustuslain 6 §:ssä edellytetyn yhdenvertaisuusperiaatteen kanssa.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoaminen vaikuttaisi siten, että työnhakija ei voisi enää kuntouttavaan työtoimintaan osallistumalla täyttää työssäolovelvoitetta tai vaikuttaa koulutusta vailla olevia nuoria koskevan rajoituksen voimassaolon lakkaamiseen. Vaikka tämä

mahdollisuus lakkaisi, esityksen mukaan työssäolovelvoitetta voisi kuitenkin kerryttää sosiaalihuoltolain 17 §:ssä tarkoitettuun uuteen palveluun osallistumalla, ja sama koskisi koulutusta vailla oleviin nuoriin liittyvää rajoitusta. Lisäksi osan nykyisin kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvista henkilöistä oletetaan osallistuvan muihin työttömyysturvalaissa tarkoitettuihin työllistymistä edistäviin palveluihin, mikä vaikuttaisi työttömyysturvaoikeuden palautumiseen.

Vaikka kuntouttavalla työtoiminnalla ei enää voisi täyttää työssäolovelvoitetta, velvoitteen täyttämismahdollisuuksien ei arvioida olevan olennaisesti heikompia kuin aiemmin perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella säädettyjen säännösten perusteella on ollut. Tähän vaikuttaa erityisesti työssäolovelvoitteen keston aiempi lyhentäminen. Koulutusta vailla olevien nuorten kohdalla esityksen säätämisjärjestyksen kannalta on merkityksellistä, että mahdollisuuksia täyttää koulutukseen hakeutumisvelvollisuus on laajennettu keväällä 2026 (HE 108/2025 vp). Muutoksessa huomioitiin muun muassa niitä nuoria, joilla ei ole valmiuksia täyttää velvollisuutta hakemalla suoraan tutkintotavoitteiseen koulutukseen.

Näillä perusteilla hallitus arvioi, että kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoaminen ei ole työttömyysturvaoikeuden palautumisen osalta ristiriidassa perustuslain 19 §:n 1 ja 2 momentissa turvattujen oikeuksien kanssa.

10.4 Hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältävä tehtävä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle. Julkisen vallan käytön rajaaminen viranomaisen käyttöön liittyy hyvän hallinnon ja yksilön oikeusturvan varmistamiseen (HE 1/1998 vp, s. 179/I). Lähtökohtana on ollut, että julkisia hallintotehtäviä voitaisiin antaa muulle kuin viranomaiselle vain rajoitetusti (HE 1/1998 vp, s. 179/I).

Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaan kuitenkin julkisia hallintotehtäviä voidaan antaa rajoitetusti myös muulle kuin viranomaiselle. Tällöin edellytyksenä on ollut, että tehtävien hoitamisesta annetaan riittävän yksityiskohtaiset säännökset, oikeusturvanäkökohdat otetaan huomioon ja julkisia tehtäviä hoitavat henkilöt kuuluvat rikosoikeudellisen virkavastuun piiriin (PeVL 23/2014 vp; PeVL 22/2014 vp, s. 2; PeVL 48/2005 vp, s. 4/I; PeVL 49/2004 vp s. 2–3; PeVL 20/2002 vp, s. 3/II).

Julkisia hallintotehtäviä ovat esimerkiksi yksityisten henkilöiden ja yhteisöjen oikeuksia, velvollisuuksia ja etuja koskevaan päätöksentekoon liittyvät tehtävät (HE 1/1998 vp, s. 179/I). Tietyt sosiaalihuollon toteuttamiseen sisältyvät tehtävät arvioidaan olevan merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä ja ne tulisi toteuttaa viranomaistoimintana. Tällaisia ovat ehdotettavat 36 §:n mukainen tuen tarpeen arviointi ja 42 §:ssä säädettävä omatyöntekijänä toimiminen. Nämä tehtävät liittyvät keskeisesti sosiaalihuollon asiakkaan oikeuksia, etuja ja velvoitteita koskevien päätösten tekemiseen. Merkittävää julkisen vallan käyttöä on esimerkiksi itsenäiseen harkintaan perustuva oikeus käyttää voimakeinoja tai muuten puuttua merkittävällä tavalla yksilön perusoikeuksiin (HE 1/1998 vp, s. 179/II. Ks. myös PeVL 22/2014 vp, s. 3–5; PeVL 55/2005 vp, 2/II ja PeVL 19/2005 vp, s. 8/II).

Sääntely on yhdensuuntainen järjestämislain 12 §:n 1 momentin kanssa, jonka mukaan hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, ellei laissa toisin säädetä, eikä asiakas- ja perhekohtaista sosiaalityötä tai 29 §:n mukaista sosiaalipäivystystä. Järjestämislain 12 §:n 3 momentin mukaisesti hyvinvointialueen

on vastattava tuen tarpeen ja hoidon tarpeen arvioinnista hankkiessaan palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Ehdotettu sääntely olisi yhdenmukainen järjestämislain kanssa. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että tämä on tarpeellista myös perustuslain 19 §:n 3 momentin vaatimusten mukaisesti, jotta julkinen valta voi turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut (PeVL 17/2021 vp, s. 20). Hallitus katsoo, että esityksen viranomaistehtäviä koskevat ehdotukset eivät ole ristiriidassa perustuslain 124 §:n kanssa.

10.5 Yksityiselämän suoja

Esityksen 40 a §:n mukaista ilmoitusta terveydenhuoltoon asiakkaan tuen tarpeesta tulee arvioida perustuslain 10 §:ssä säädetyn yksityiselämän suojan kannalta. Ehdotettava ilmoitus terveydenhuoltoon asiakkaan tuen tarpeesta on poikkeus henkilötietojen suojaan perusoikeutena, jolloin on arvioitava yleisten perusoikeuksien rajoitusedellytysten täyttymistä. Näitä ovat lailla säätämisen vaatimus, täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimus, hyväksyttävyys- ja suhteellisuusedellytykset, perusoikeuden ydinalueen koskemattomuus, oikeusturvajärjestelyiden riittävyys sekä ihmisoikeusvelvoitteiden noudattaminen (PeVM 25/1994 vp, s. 4–5).

Arvioidessaan viranomaisten tietojen saamista ja luovuttamista koskevaa sääntelyä perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota muun muassa siihen, mihin ja ketä koskeviin tietoihin tiedonsaantioikeus ulottuu ja miten se sidotaan tietojen saamisen välttämättömyyteen. Viranomaisen tiedonsaantioikeus ja tietojen luovuttamismahdollisuus voivat valiokunnan mukaan liittyä tietyn tarkoituksen kannalta tarpeellisiin tietoihin, jos tietosisällöt on lueteltu laissa tyhjentävästi. Jos taas tietosisältöjä ei ole tällä tavoin lueteltu, sääntelyyn on pitänyt sisällyttää vaatimus tietojen välttämättömyydestä tietyn tarkoituksen kannalta. Valiokunta ei ole toisaalta pitänyt hyvin väljiä ja yksilöimättömiä tietojensaantioikeuksia perustuslain kannalta mahdollisina edes silloin, kun ne on sidottu välttämättömyyskriteeriin (PeVL 42/2014 vp s. 2/I; ks. myös PeVL 28/2014 vp, s. 3/II ja PeVL 19/2012 vp, s. 4/I sekä siinä mainitut lausunnot).

Tietojen luovuttamisen lähtökohtana esityksessä on asiakkaan antama suostumus ilmoituksen tekemiselle. Ilman asiakkaan suostumusta tehtävän ilmoituksen kynnys on asetettu korkeaksi. Edellytyksenä on ilmeinen hoidon tarve sekä ilmoituksen tekemisen välttämättömyys asiakkaan terveyden, kehityksen tai turvallisuuden vakavan vaarantumisen vuoksi taikka lapsen edun turvaamiseksi. Sääntelyllä turvataan näin haavoittuvassa asemassa olevan henkilön muita perus- ja ihmisoikeuksia, kuten perustuslain 7 §:n mukaista oikeutta elämään, 19 §:n 1 momentin mukaista oikeutta välttämättömään huolenpitoon ja 19 §:n 3 momentin mukaista oikeutta riittäviin terveyspalveluihin. Jos tietojen luovuttaminen perustuu lapsen etuun, sääntelyllä turvataan myös ihmisoikeutena turvattua lapsen etua ja lapsen oikeutta erityiseen suojeluun.

Ilmoituksen tekemisen edellytyksistä ehdotetaan säädettäväksi yksityiskohtaisesti ja ilmoituksen tekeminen on rajattu tilanteisiin, joissa suojataan asiakkaan muita perusoikeuksia. Näin perustuslain 80 §:n mukainen vaatimus lain tarkkarajaisuudesta ja täsmällisyydestä täyttyy. Tavoite suojata muita perusoikeuksia ei ole saavutettavissa perusoikeuteen vähemmän puuttuvin keinoin ja on oikeasuhtainen. Ehdotettava sääntely ei hallituksen arvion mukaan ole ristiriidassa perusoikeutena turvatun yksityiselämän suojan ja henkilötietojen suojan kanssa.

10.6 Oikeusturva

Perustuslain 21 §:n 2 momentissa säädetään oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon oikeussuojatakeista. Säännöksen mukaisiin hyvän hallinnon takeisiin kuuluu muun muassa oikeus saada perusteltu päätös. Säännös ei estä säätämästä lailla vähäisiä poikkeuksia hyvän hallinnon takeisiin, mutta säädettävät poikkeukset eivät yksittäisessä tapauksessa saa

vaarantaa yksilön oikeusturvaa (HE 309/1993 vp, s. 74/I–II; PeVL 59/2014 vp, s. 2. Ks. myös PeVL 49/2017 vp, **s.** 7; PeVL 68/2014 vp, s. 3). Sääntely liittyy myös perustuslain 2 §:n 3 momentissa säädettyyn laillisuusperiaatteeseen.

Edellä mainittuun momenttiin sisältyy turvaamisvelvoite, jonka mukaan oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeista tulee säätää eduskunnan hyväksymällä lailla. Perustuslain 21 §:n osalta perustuslakivaliokunta on edellyttänyt, että vaikka lainsäätäjällä on perustuslain 21 §:n 2 momentin sisältämän lakivarauksen rajoissa valtiosääntöoikeudellista harkintavaltaa säätää oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin ja hyvän hallinnon takeita, sääntelyssä on säilytettävä perustuslain mukainen pääsääntö (esim. PeVL 50/2018 vp, s. 3). Oikeuskirjallisuudessa on arvioitu, että hyvän hallinnon takeiden osalta lainsäätäjän sääntelyvapaus olisi laajempi kuin oikeudenmukaisen oikeudenkäynnin osalta, sillä hallinnon eri aloilla hyvän hallinnon sisältö saattaa vaihdella kunkin alan erityisvaatimusten mukaan.[226] Perustuslain turvaamisvelvoitetta konkretisoidaan hallintolaissa. Hallintolaissa säädetään hyvän hallinnon perusteista sekä hallintoasiassa noudatettavasta menettelyssä. Laissa olevia säännöksiä hallintopäätöksen antamisesta on tulkittava PL 2 §:n 3 momentista ja 21 §:n 1 ja 2 momentista ilmenevät vaatimukset huomioon ottaen (KHO 2019:110).

Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaan mikä tahansa yksilön kannalta myönteinen viranomaistoimi ei ole yksilön oikeutta koskeva päätös perustuslain 21 §:n tarkoittamassa mielessä. Perustuslain kannalta on edellytyksenä, että lainsäädännössä on riittävän täsmällinen perusta oikeutena pidettävän suhteen syntymiselle yksilön ja julkisen vallan välille (PeVL 51/2010 vp, s. 2/II. Ks. myös PeVL 12/1997 vp, s. 1/II, PeVL 16/2000 vp, s. 4–5). Selkein tällainen peruste on valiokunnan mukaan subjektiivinen oikeus. Myös jotkin tätä harkinnanvaraisemmat oikeudet ja etuudet voivat täyttää yksilön oikeutta koskevaa päätöstä koskevat edellytykset perustuslain mielessä. Jos oikeuden tai etuuden saaminen on täysin riippuvainen viranomaisen harkinnasta, kyseessä ei yleensä ole yksilön oikeutta koskeva päätös perustuslain mielessä (PeVL 12/1997, s. 1–2/I-II). Tällöin on arvioitava sitä, muodostaako lainsäädäntö riittävän täsmällisen perustan oikeutena pidettävän suhteen syntymiselle yksilön ja julkisen vallan välille.

Perustuslakivaliokunta on arvioinut muutoksenhakukieltoja viranomaisen päätökseen sen perusteella, vaikuttaako päätös yksilön oikeuksiin ja velvollisuuksiin välittömän oikeussuojan tarpeen aiheuttavalla tavalla (PeVL 52/2005 vp, s. 2/II). Perustuslakivaliokunta arvioi varhaiskasvatuslain muuttamista koskevassa lausunnossaan, että varhaiskasvatuksessa olevalle lapselle myönnetty tehostettu tuki, jonka antamisen edellytykset oli sidottu yleisen tuen riittämättömyyteen tai vahvemman tuen tarpeeseen, erosi tässä suhteessa olennaisesti osana varhaiskasvatuksen perustoimintaa annettavasta yleisestä tuesta, joka kattaa kaikki varhaiskasvatuslain soveltamisalan piirissä olevat lapset. Näin ollen tehostettu tuki muodosti yksilön oikeuksiin vaikuttavan tekijän ja edellytti valiokunnan arvion mukaan hallintopäätöksen tekemistä. Esitykseen sisältyi myös ehdotus, jonka mukaan tukipalveluista saisi hallintopäätöksen vain, jos lapsen huoltaja tai muu laillinen edustaja sitä pyytää. Valiokunnan mukaan hallintopäätöksen tekeminen tukipalveluista oli välttämätön lapsen oikeuksien varmistamiseksi (PeVL 41/2021 vp, s. 2–3).

Valiokunnan vanhemmassa käytännössä hallintopäätöstä koskeva perusoikeuskysymys on noussut esiin joitain kertoja, mutta tätä koskevat kannanotot ja perustelut jäävät niukoiksi. Perustuslakivaliokunta on todennut, että oikeudesta saada perusteltu päätös voi olla mahdollista poiketa vain tietyissä oikeusturvan kannalta vähemmän tärkeissä tilanteissa. Samoin se piti asianmukaisena, että oikeus saada perusteltu päätös ilmenee laista pääsääntönä (PeVL 12/2002 vp,

[226] Saraviita I (2011): Perustuslaki, Alma Talentum 2011, s. 289–290.

s. 6/II). (PeVL 12/2002 vp, s. 6/II. Ks myös PeVL 48/2006 vp, s. 5; PeVL 45/2002 vp; PeVL 10/2011, s. 2).

Perustuslakivaliokunta on suhtautunut yksiselitteisen kielteisesti mahdollisuuteen jättää kirjallinen päätös antamatta tapauksissa, jotka ovat hakijalle myönteisiä. Perustuslakivaliokunta on pitänyt näissä tilanteissa pääsääntönä hallintopäätöksen antamista, vaikka kyseessä olisi verrattain vähäinen poikkeus oikeuteen saada perusteltu päätös (PeVL 10/2006 vp, s. 3; PeVL 10/2012 vp, s. 5–6). Perustuslakivaliokunta on lausunnoissaan arvioinut, että asiakastietojärjestelmään tai muuhun sähköiseen tietojärjestelmään tehtävä kirjaus voi tietyssä tilanteessa olla perustuslain 21 §:n tarkoittama viranomaisen päätös (PeVL 6/2022 vp; PeVL 32/2012 vp).

Oikeusturva liittyy olennaisesti muiden perusoikeuksien toteutumiseen. Perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön perusteella riittävänä ei voida pitää sitä, että päätöksentekoa koskevaa asiaa arvioitaisiin pelkästään hyvän hallinnon ja oikeusturvan toteutumisen osalta, vaan myös muut perusoikeudet on huomioitava arviossa. Valiokunnan lausuntojen perusteella niissäkin tapauksissa, joissa päätöksentekovelvoitteen keventäminen merkitsisi verraten vähäistä poikkeusta perustuslain 21 §:ään, muiden perusoikeuksien turvaamiseen liittyvät seikat voivat olla esteenä sääntelylle.

Perustuslakivaliokunta on arvioinut varhaiskasvatuslain tukimuotoja koskevaa päätöksentekoa erityisesti huomioiden annettavien tukimuotojen kesto ja intensiteetti sekä muiden ratkaisujen ja toimien riittämättömyys asiakkaan tarpeisiin vastaamisessa ja se, ovatko tukeen oikeutettuja kaikki vai onko tähän tehty rajauksia. Lisäksi lausunnossa on kiinnitetty erityistä huomiota siihen, että palvelujen kohteena olevat asiakkaat ovat erityisen haavoittuvaisessa asemassa. Samat lähtökohdat ovat pääasiassa yleistettävissä muihin sosiaalipalveluihin.

Esitettävässä hyvinvointialueen järjestämisvastuuta koskevassa 14 §:ssä erotellaan sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja sosiaalipalvelut. Esitettävän 15 §:n mukaan sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä tarkoitetaan suunnitelmallista ja muutokseen tähtäävää asiakas- ja asiantuntijatyötä. Sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä olisivat yksilö- ja perhekohtainen sosiaalityö ja sosiaaliohjaus. Edellä mainitussa 15 §:ssä määritellään ammatillisen asiantuntijatyön sisältö, joka vaihtelee asiakkaan tuen tarpeista ja tilanteesta riippuen. Muutoksena nykytilaan sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ei olisi jatkossa sosiaalipalvelu, eikä sosiaalityöstä ja sosiaaliohjauksesta jatkossa saisi valituskelpoista hallintopäätöstä.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä hallinnollista viranomaistyötä, joka sisältää päätöksentekoa, sen pohjaksi tehtävää arviointi- ja selvitystyötä sekä muita viranomaistehtäviä. Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö on ensisijainen sosiaalihuollon tukimuoto. Henkilöllä olisi tämän lain ehdotusten mukaisesti oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sosiaalihuoltoa koskevan asian vireilletulosta, ellei se ole ilmeisen tarpeetonta. Mikäli henkilökohtaisen keskustelun järjestäminen arvioitaisiin ilmeisen tarpeettomaksi, siitä tehtäisiin kirjaus asiakastietojärjestelmään.

Sosiaalityöhön ja sosiaaliohjaukseen kuuluvat keskeisesti asiakkaan ohjaaminen, neuvonta ja psykososiaalinen tuki. Toisaalta sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat asiantuntijatyötä, jossa ammattihenkilö arvioi asiakkaan tuen tarpeita ja tekee asiakkaan oikeuksia ja velvollisuuksia koskevia päätöksiä. Asiakkaalle annettavaa psykososiaalista tukea ei ole mahdollista erottaa näistä viranomaistehtävistä.

Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat näin ollen tosiasiallista hallintotoimintaa ja rinnastettavissa varhaiskasvatuslain 15 a §:ssä tarkoitettuun yleiseen tukeen, josta ei tarvitse tehdä

hallintopäätöstä. Kaikki sosiaalihuollon asiakkaat ovat joko sosiaalityön, sosiaaliohjauksen tai molempien piirissä. Ehdotusten mukaisesti sosiaalityö ja sosiaaliohjaus muodostavat sosiaalihuollon perustan ja ydintoiminnan. Päätöksenteko sosiaalityöstä tai sosiaaliohjauksesta tulisi käytännössä tehdä ennen kuin asiakas kohtaa ammattihenkilön sosiaalihuollossa. Tämä ei olisi tarkoituksenmukaista eikä edistäisi asiakkaan etua, riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutumista ja välillisesti muiden perusoikeuksien toteutumista. Jos sosiaalityö tai sosiaaliohjaus ovat osa sosiaalipalvelua, asiakas saisi päätöksen kyseisestä palvelusta.

Voimassa olevan sosiaalihuoltolain hallintopäätöksen tekemistä koskevaa velvoitetta ei noudateta kaikissa tilanteissa. Päätöksiä ei ole täysimääräisesti annettu asiakkaalle erityisesti sosiaalityötä, tietyissä tilanteissa sosiaaliohjausta tai kuraattoripalvelua koskien. Päiväkeskuspalveluun voi osallistua anonyymisti, minkä vuoksi päätöksentekovelvoitetta ei ole siihen sovellettu. Päätöksentekovelvoitteen keventäminen ei näin ollen tosiasiallisesti muuttaisi nykytilaa merkittävästi. Päätöksentekovelvollisuuden keventäminen olisi kokonaisuutena arvioiden hyväksyttävää sosiaalihuollon tavoitteisiin ja palvelujärjestelmän toimivuuden turvaamiseen liittyvistä syistä. Päätöksentekovelvoitteen keventämisen katsotaan voivan edistää PL 19 §:n 3 momentin riittävien sosiaalipalveluiden järjestämistä, erityisesti siltä osin, kuin se nopeuttaa asiakkaan tuen saantia. Oletettavasti tällä olisi vähintäänkin välillistä vaikutusta asiakkaan muiden perusoikeuksien toteutumiseen.

Lapsen ja nuoren määrämuotoisen psykososiaalisen tuen antamisesta ei jatkossa tehtäisi päätöstä. Kyseessä on ehdotuksen mukaan 25 §:ssä tarkoitetun mielenterveystyön menetelmä, jota toteutettaisiin osana lapselle ja nuorelle annettavaa sosiaalipalvelua tai sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä. Päätöstä ei esityksen mukaisesti saisi myöskään 27 c §:n mukaisesta opiskeluhuollon kuraattoripalvelusta eikä 24 b §:n mukaisesta päiväkeskuspalvelusta. Jokaisella oppilaalla on oppilas- ja opiskelijahuoltolain (1287/2013) 15 §:n 1 momentin mukainen subjektiivinen oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun opiskeluhuollon kuraattorin tai psykologin kanssa viimeistään seitsemäntenä oppilaitoksen työpäivänä sen jälkeen, kun opiskelija on tätä pyytänyt. Kiireellisessä tapauksessa mahdollisuus keskusteluun on järjestettävä samana tai seuraavana työpäivänä. Päiväkeskus puolestaan on palvelu, jossa vastataan henkilön perustarpeisiin. Palvelussa on 24 b §:n mukaisesti oikeus asioida myös nimettömästi. Päiväkeskus on näin ollen luonteeltaan palvelu, jota saa jokainen kävelemällä sisään. Palvelussa asioiminen ei edellytä henkilötietojen antamista, mikä olisi edellytys muutoksenhakukelpoisen päätöksen laatimiselle.

Sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen, lapsen ja nuoren määrämuotoisen psykososiaalisen tuen ja kuraattoripalvelun aloittamisesta tehtäisiin jatkossakin lähtökohtaisesti kirjaus asiakastietojärjestelmään. Päiväkeskuspalvelusta ei tehtäisi kirjausta, sillä henkilö voi asioida palvelussa myös nimettömänä. Tilanteissa, joissa kirjallisia hallintopäätöksiä ei tehdä, korostuu kokonaisuudessaan asiakirjamerkintöjen merkitys sen varmistamiseksi, että asiakas saa tiedon itseään koskevista ratkaisuista ja niiden perusteista. Asiakastietojen kirjaaminen mahdollistaa myös sosiaalihuollon valvonnan. Tämä kaikki edistää asiakkaan oikeusturvan toteutumista.

Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko olisi edelleen laajasti pääsääntö, johon säädettäisiin joitakin poikkeuksia. Nämä poikkeukset arvioidaan asiakkaan oikeusturvan näkökulmasta vähäisiksi ja toisaalta sosiaalihuollon perustoimintoja kokonaisuutena vahvistavaksi ehdotukseksi.

Sosiaalihuollon päätöksentekomenettelyä täsmentämällä ja keventämällä vahvistetaan muiden perusoikeuksien toteutumista, erityisesti perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaista oikeutta sosiaalipalveluihin. Päätöksentekomenettelyä täsmentämällä sosiaalihuollon asiakkaita olisi mahdollista tukea yhä sujuvammin heti asiakkuuden alkuvaiheessa, kun ammattihenkilöiden aikaa ei kuluisi päätöksentekomenettelyihin. Asiakkailla olisivat edelleen käytössään muut

oikeussuojakeinot, kuten sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 23 §:ssä tarkoitetun muistutuksen ja 23 a §:ssä tarkoitetun kantelun laatiminen.

10.7 Yhdenvertaisuus

Lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskeva 5 a §, johon on siirretty voimassa olevasta sosiaalihuoltolaista erityistä tukea tarvitsevan asiakkaan ja erityistä tukea tarvitsevan lapsen määritelmät joiltain osin täsmennettynä. Erityistä tukea tarvitsevalla asiakkaalla tarkoitettaisiin henkilöä, jonka sosiaalihuollon saaminen ja käyttäminen voi ilman erityistä tukea vaarantua psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteen taikka suojelutarpeen vuoksi. Asiakkaan ei kuitenkaan katsottaisi olevan erityisen tuen tarpeessa, jos tuen tarve liittyy korkeaan ikään siten kuin vanhuspalvelulain 3 §:n 2 kohdassa säädetään. Vastaava rajaus on myös voimassa olevan lain määritelmässä. Erityisen tuen tarpeessa olevan lapsen määritelmä sisältäisi lisäksi asioita, joita pitäisi erityisesti lapsen osalta ottaa huomioon arvioitaessa erityisen tuen tarvetta.

Säännöksen tarkoituksena olisi nykyiseen tapaan turvata erityisen haavoittuvassa asemassa olevien henkilöiden mahdollisuus saada sosiaalihuollon tukea ja käyttää palveluja. Säännöksen tarkoituksena olisi myös kiinnittää laajemmin sosiaalihuollon organisaatiossa huomiota siihen, että myös erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat saavat tarvitsemansa tuen.

Erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan määritelmää on täsmennetty sen vuoksi, että aiemman lain esimerkinomaiseksi tarkoitettu luettelo syistä, joiden vuoksi henkilöllä voisi olla vaikeuksia hakea ja saada palveluja on ollut käytännössä vaikeaselkoinen ja johtanut alueelliseen eriarvoisuuteen. Uusikaan määritelmä ei perustuisi diagnooseihin, mutta edellytyksenä olisi, että palvelujen saaminen ja käyttäminen voisi ilman erityistä tukea vaarantua.

Erityisen tuen tarpeessa olevaa asiakasta koskevaa säännöstä tulee arvioida perustuslain 6 §:n 1 momentin yhdenvertaisuussäännöksen kannalta. Vaikka erityisen tuen tarve ei vaikuttaisi suoraan palvelujen saamiseen, se asettaisi kuitenkin säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa tarkemmin kuvatulla tavalla erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan muita parempaan asemaan asiakasprosessin eri vaiheissa. Siksi tulee arvioida, onko erityisen tuen tarpeessa olevan asiakkaan erityiselle asemalle hyväksyttävä peruste. Lisäksi tulee arvioida, onko myös voimassa olevan lain säännöstä vastaava erityisen tuen tarpeessa olevan henkilön ja asiakkaan määritelmään sisältyvälle rajaukselle koskien vanhuspalvelulaissa tarkoitettua iäkästä henkilöä hyväksyttävä peruste.

Perustuslakivaliokunta on lukuisissa lausunnoissaan (esim. PeVL 1/2026 vp, PeVL 102/2022 vp, PeVL 2/2011 vp) viitannut perustuslain säätämiseen johtaneessa hallituksen esityksen perusteluissa (HE 309/1993 vp, s. 42) ilmaistuun periaatteeseen siitä, että perustuslain 6 §:n 1 momentin mukainen yhdenvertaisuusperiaate ilmaisee paitsi vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta myös ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta. Perustuslain yhdenvertaisuussäännös kohdistuu myös lainsäätäjään. Lailla ei voida mielivaltaisesti asettaa kansalaisia tai kansalaisryhmiä toisia edullisempaan tai epäedullisempaan asemaan. Toisaalta lainsäädännölle on ominaista, että se kohtelee tietyn hyväksyttävän yhteiskunnallisen intressin vuoksi ihmisiä eri tavoin edistääkseen muun muassa tosiasiallista tasa-arvoa (HE 309/1993 vp, s. 42–43).

Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti korostanut, ettei yhdenvertaisuusperiaatteesta voi johtua tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (esimerkiksi PeVL 1/2026 vp; PeVL 102/2022 vp, kappale 5; PeVL 2/2011 vp, s. 2/II; PeVL 64/2010 vp, s. 2). Erottelut eivät kuitenkaan tällöinkään saa olla mielivaltaisia, eivätkä erot saa muodostua kohtuuttomiksi (esim. PeVL 37/2010 vp, s. 3/I; PeVM 11/2009 vp;

s. 2, PeVL 18/2006 vp, s. 2/II).Koska laissa erikseen määriteltyjen erityisen haavoittuvassa asemassa olevien sosiaalihuollon asiakkaiden mahdollisuus saada välttämättä tarvitsemaansa sosiaalihuollon tukea ja käyttää perusoikeuksien toteutumista arjessa turvaavia palveluja voisi ilman erityistä tukea vaarantua, on katsottava, että näiden asiakkaiden erilaiselle kohtelulle on hyväksyttävä peruste ja että erilainen kohtelu ei kokonaisuudessaan muodostu kohtuuttomaksi. Säännös edistää osaltaan myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevassa yleissopimuksessa ja lapsen oikeuksien yleissopimuksessa tunnustettujen erityisten oikeuksien toteutumista.

Hallitus arvioi, että erityistä tukea tarvitsevia asiakkaita koskeva säännös ei olisi iäkkäiden henkilöiden kannalta yhdenvertaisuusperiaatteen vastainen, koska vanhuspalvelulailla on tarkoitus turvata iäkkäiden henkilöiden mahdollisuus saada laadukkaita sosiaali- ja terveyspalveluja ja ohjausta muiden tarjolla olevien palvelujen käyttöön sekä vahvistaa mahdollisuutta vaikuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen sisältöön ja toteuttamistapaan. Vanhuspalvelulaissa on useita haavoittuvassa asemassa olevien iäkkäiden henkilöiden asemaa asiakasprosessissa edistäviä sekä palvelujen laadun varmistamista koskevia säännöksiä, joiden tarkoitus on turvata perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista käytännössä.

Ehdotettavaa sosiaalipalveluita koskevaa sääntelyä on arvioitava myös alueellisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Sekä lapsiperheiden sosiaalipalveluita että työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tukea koskeva sääntely ehdotetaan sellaiseksi, että se mahdollistaisi hyvinvointialueille palveluiden järjestämisen aiempaa joustavammin alueen asukkaiden tuen tarpeiden mukaan.

Perustuslain 6 §:n 2 momentin mukainen syrjintäkielto, jonka mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan säännöksessä lueteltujen erotteluperusteiden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Tällainen muu syy voi olla esimerkiksi asuinpaikka (HE 309/1993 vp, s. 42–44; ks. myös. PeVL 26/2017 vp, s. 36–41 ja 44–45; PeVL 67/2014 vp, s. 3). Perustuslakivaliokunta on sosiaali- ja terveyspalveluiden kokonaisuudistusten yhteydessä korostanut sitä, että uudistusta toimeenpantaessa tulee kiinnittää vakavaa huomiota maan eri osissa olevien asukkaiden yhdenvertaiseen kohteluun ja heidän tosiasiallisiin mahdollisuuksiinsa saada perusoikeuksien toteutumisen kannalta välttämättömiä palveluja (ks. PeVL 26/2017 vp, s. 36–41 ja 44–45; PeVL 67/2014 vp; PeVL 37/2006 vp, s. 2–3). Valiokunta on painottanut, että perustuslain 19 §:n 3 momentin säännöksessä turvataan riittävät palvelut maan eri osissa asuville (PeVL 26/2017 vp, s. 32–33).

Palveluita koskevan sääntelyn joustavoittaminen voi tarkoittaa sitä, että hyvinvointialueilla tehdään palveluita koskevia ratkaisuja hieman eri tavoin väestön tuen tarpeet ja alueelliset erot huomioiden. Sääntelymuutosten tavoitteena on kokonaisuutena väestön tarpeisiin paremmin vastaava ja laadukkaampi sosiaalihuolto. Hyvinvointialueen tulee järjestää asiakkaiden palvelut aina yksilölliseen tuen tarpeen arviointiin perustuen. Hallitus katsoo tästä syystä, että palveluita koskeva sääntely ei ole alueellisen yhdenvertaisuuden vastainen.

10.8 Kunnallinen ja muu alueellinen itsehallinto

Perustuslain 121 §:ssä säädetään kunnallisesta itsehallinnosta. Pykälän 2 momentin mukaan kunnille annettavista yleisistä perusteista ja niille annettavista tehtävistä on säädettävä lailla. Lisäksi 121 §:n 4 momentin mukaan itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla. Perustuslaki on hyväksytty aikana ennen hyvinvointialueita koskevaa uudistamista. Hyvinvointialueiden yleisestä järjestämisvelvollisuudesta säädetään sote-järjestämislaissa. Sosiaalihuollon hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluva sisältö määritellään kuitenkin sosiaalihuoltolaissa ja erityislaeissa. Esityksessä ehdotetaan vähennettäväksi hyvinvointialueiden rahoitusta. Rahoituksen vähentämistä ja hyvinvointialueen tosiasiallisia mahdollisuuksia

vastata tehtävästään on arvioitava myös perustuslain 19 §:n mukaisten palveluiden turvaamisen ja 22 §:n mukaisen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteen kautta.

Perusoikeuden toteutumiseen liittyy hyvinvointialueiden tosiasiallinen mahdollisuus hoitaa niille osoitetut tehtävät. Perustuslakivaliokunta on todennut, että perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisvelvoitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuilla alueilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään (PeVL 17/2021 vp, s. 23; PeVL 26/2017 vp, s. 22; ks. myös PeVL 10/2015 vp; PeVL 37/2009 vp). Perustuslakivaliokunta on lisäksi arvioinut, että budjettirajoitteella ei voida rajoittaa lakisääteisten palvelujen saatavuutta (PeVL 26/2017 vp, s. 22; ks. myös PeVL 20/2004 vp; PeVL 63/2014 vp; PeVL 19/2016 vp).

Perustuslakivaliokunta on kunnallista itsehallintoa koskevassa lausuntokäytännössään korostanut, että tehtävistä säädettäessä on huolehdittava rahoitusperiaatteen mukaisesti kuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan (PeVL 30/2013 vp, s. 5/II; PeVL 12/2011 vp, s. 2/II; PeVL 41/2010 vp, s. 5/II). Rahoitusperiaatteen toteutumisen kannalta olennaista on, arvioidaanko muutoksen vaarantavan perustuslain 121 §:ssä turvatun kunnallisen itsehallinnon taloudellisen puolen (PeVL 34/2013 vp, s. 3/I).

Perustuslakivaliokunta arvioi edellisen sosiaalihuoltolain kokonaisuudistamisen yhteydessä lailla säätämisen vaatimusta ja täsmällisyysvaatimusta. Valiokunta huomautti, että sääntelyn täsmällisyydellä on merkitystä myös perustuslain 121 §:n 2 momentin kannalta. Sosiaalihuoltolainsäädännön osalta keskeistä tästä näkökulmasta on myös se, että sääntelystä ilmenee mahdollisimman selkeästi, mitkä tehtävät kuuluvat kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden ja mitkä määrärahasidonnaisen kunnan yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin. Perustuslakivaliokunta piti tärkeänä, että sosiaali- ja terveysvaliokunta vielä arvioisi tämän edellytyksen täyttymistä (PeVL 36/2014 vp, s. 2–3).[227]

Perustuslakivaliokunta on arvioinut sote-uudistusta ja todennut, että hyvinvointialueiden itsehallinto on rakenteellisesti kapea, sillä tehtävät on erittäin tarkasti säännelty lailla, rahoitus tulee lähes kokonaan valtiolta, eikä hyvinvointialueilla ole verotusoikeutta (PeVL 241/2020 vp). Näin hyvinvointialueiden itsehallinnon arviointi poikkeaa kuntia koskevasta arvioinnista. Edelleen perustuslakivaliokunta on arvioinut, että rahoituksen riittävyys ja ennakoitavuus ovat edellytys hyvinvointialueiden perustuslain 121 §:n mukaisen rahoituksen riittävyydelle. Näin ollen hyvinvointialueita koskevan sääntelyn tulee noudattaa rahoitusperiaatetta (PeVL 617/2021 vp; PeVL 15/2018 vp, s. 21; PeVL 17/2021 vp, kappale 94). Ratkaisevassa asemassa hyvinvointialueille osoitettujen tehtävien asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa on siten nimenomaan valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen (PeVL 17/2021 vp, kappale 94, PeVL 15/2018 vp, s. 21). Sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituksen onkin valiokunnan arvion mukaan riittävästi vastattava palvelutarvetta (PeVL 17/2021 vp, kappale 96, PeVL 15/2018 vp, s. 23). Valiokunta on kiinnittänyt huomiota myös rahoituksen ennakoitavuuteen (PeVL 38/2024 vp, kappale 19). Lisäksi tehtävistä säädettäessä olisi huolehdittava rahoitusperiaatteen mukaisesti itsehallintoalueen tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan (PeVL 26/2017 vp, s. 22–23).

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annetun lain 3 §:n mukaan hyvinvointialueille myönnetään valtion rahoitusta muun muassa hyvinvointialueen asukasmäärän sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarvetta kuvaavien tekijöiden perusteella. Rahoituslain 6 §:n mukaan valtion

[227] Sosiaali- ja terveysvaliokunta ei tehnyt esitykseen tähän liittyviä muutosesityksiä eikä myöskään kommentoinut perustuslakivaliokunnan huomiota mietinnössään (ks. StVM 27/2014 vp).

rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu hyvinvointialueiden edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin.

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan koskien edellistä sosiaalihuoltolain uudistamista korostanut sitä, että sääntelystä tulisi käydä ilmi, mitkä tehtävät kuuluvat kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden ja mitkä määrärahasidonnaisen kunnan yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin (PeVL 36/2014, s. 2–3). Vaatimus liittyy myös perustuslain 80 §:n mukaiseen lailla säätämisen vaatimukseen.

Esityksessä on arvioitu, että kuntouttavan työtoiminnan asiakkaista noin 10 prosenttia olisi tälläkin hetkellä toimintakykynsä puolesta kykeneviä työhön tai osallistumaan työvoimaviranomaisen palveluihin. Edelleen esityksessä on arvioitu, että edellä mainittu osuus asiakkaista siirtyisi työvoimapalvelujen piiriin kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisen myötä. Tämä tarkoittaisi noin 2 300 henkilön lisäystä työvoimaviranomaisen asiakasmäärään. Henkilöjoukko ei kuitenkaan muodostaisi työvoimaviranomaiselle uutta asiakasryhmää, vaan henkilöiden tulisi jo voimassa olevan lainsäädännön perusteella olla työvoimaviranomaisen asiakkaina, sillä kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 8 §:n 3 momentin mukaan palvelu on tarkoitettu niille henkilöille, jotka eivät työ- ja toimintakykynsä asettamien rajoitusten vuoksi voi osallistua julkisiin työvoimapalveluihin tai työhön. Esityksen johdosta ei tämän vuoksi synny työvoimapalveluihin sellaista uutta asiakasryhmää, jonka kustannukset olisi kuntien rahoitusperiaatteen mukaisesti korvattava kunnille. Esityksen ei siten arvioida vaarantavan rahoitusperiaatteen toteutumista.

Hyvinvointialueiden rahoituksen vähentäminen ei saa vaarantaa yksilön oikeutta perustuslain 19 §:n 3 momentin mukaisiin riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin eikä vaarantaa 22 §:n mukaista perusoikeuksien toteuttamisvelvoitetta. Rahoitusperiaatteen mukaisesti hyvinvointialueella on oltava tosiasialliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistään.

Esityksessä ehdotetaan vähennettäväksi rahoituksen lisäksi hyvinvointialueiden lakisääteiseen järjestämisvelvollisuuteen kuuluvien tehtävien laatua ja laajuutta rahoituslain 9 §:n mukaisesti. Näin ollen hallitus arvioi, että esitys ei vaaranna rahoitusperiaatetta, perustuslain 121 §:n mukaista hyvinvointialueiden itsehallintoa, riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluja eikä julkisen vallan perusoikeuksien turvaamisvelvoitetta.

10.9 Lailla säätämisen vaatimus

Sosiaalipalveluita koskevaan lainsäädäntöön esitettäviä muutoksia on arvioitava perustuslain 80 §:n 1 momentin mukaisen lailla säätämisen vaatimuksen sekä sen edellyttämän täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden sekä selkeyden ja ymmärrettävyyden vaatimuksen toteutumisen kannalta. Sosiaalihuollon kontekstissa lailla säätämisen vaatimus liittyy olennaisesti perustuslain 19 §:n 3 momenttiin, jonka mukaan lailla säädetään tarkemmin julkisen vallan turvaamisvelvoitteesta koskien riittäviä sosiaali- ja terveyspalveluita. Lauseke lailla toteutettavasta tarkemmasta sääntelystä jättää lainsäätäjälle oikeuksien sääntelyssä liikkumavaraa, joka on kuitenkin sidottu perustuslain ilmaisemaan pääsääntöön. Perusoikeuden täsmällinen sisältö määräytyy perusoikeussäännöksen ja tavallisen lainsäädännön muodostaman kokonaisuuden pohjalta (PeVM 25/1994 vp, s. 5–6).

Perustuslakivaliokunnan käytännössä lailla säätämiseen vaatimukseen on vakiintuneesti katsottu sisältyvän edellytys sääntelyn täsmällisyydestä ja tarkkarajaisuudesta sekä selkeydestä ja ymmärrettävyydestä (PeVL 79/2022 vp; PeVL 44/2024 vp; PeVL 13/2020 vp; PeVL 2/2018 vp; Ks. myös PeVL 30/2013 vp, s. 4–5). Valiokunta on kiinnittänyt huomiota sääntelyn muodostumiseen sekavaksi ja vaikeasti hahmottuvaksi (PeVL 34/2024, kappale 7; PeVL 4/2021 vp,

kappale 13; PeVL 47/2006 vp, s. 2/I; PeVL 43/2006 vp, s. 2/I, PeVL 41/2006 vp, s. 2/I, PeVL 25/2005 vp, s. 5). Valiokunta on edellyttänyt, että sääntelyn kohderyhmän tulee kyetä ilman vaikeuksia soveltamaan säännöksiä (PeVL 34/2024, kappale 7; PeVL 4/2021 vp, kappale 13; PeVL 60/2014 vp, s. 3/I). Valiokunta on kiinnittänyt huomiota myös siihen, että vaikeaselkoisuudella voi olla viranhaltijoiden oikeusturvaa heikentävää vaikutusta (PeVL 44/2024 vp, kappaleet 5–6; PeVL 79/2022 vp, kappale 9; PeVL 4/2021 vp, kappale 13). Sääntelyn vaikeaselkoisuuden on katsottu voivan johtaa myös tilanteeseen, jossa esimerkiksi eri kunnissa lakia sovelletaan perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusäännöksen kannalta ongelmallisesti (PeVL 45/2016 vp, s. 3).

Lailla säätämisen vaatimuksen sääntelylle asettamien edellytysten on tarkemmin katsottu riippuvan tilanteesta. Perustuslakivaliokunnan mukaan sääntelyn täsmällisyyteen ja selkeyteen on syytä kiinnittää erityistä huomiota perusoikeuskytkentäisessä sääntelyssä, joka koskee luonnollisia henkilöitä heidän tavanomaiseen elämäänsä kuuluvissa toiminnoissaan (PeVL 44/2024 vp, kappaleet 5–6; PeVL 79/2022 vp, kappale 9; PeVL 70/2022 vp, kappale 12; PeVL 45/2016 vp, s. 3). Toisaalta perustuslakivaliokunta on katsonut, että joustavampaa sääntelytapaa voidaan tietyissä rajoissa perustella asian luonteella ja siihen liittyvällä sääntelyn käytännön sovellettavuudella (PeVL 44/2025 vp, kappaleet 5–6; PeVL 36/2014 vp, s. 2–3; PeVL 38/1998 vp; ks. myös PeVL 79/2022 vp, kappaleet 9–10).

Perustuslakivaliokunta on korostanut lainsäätäjän velvollisuutta säätää perustuslain subjektiivisina oikeuksina turvaamista oikeuksista täsmällisesti siten, että yksilöillä on riittävät tosiasialliset mahdollisuudet päästä oikeuksiinsa (PeVL 54/2014 vp, s. 2; PeVL 20/1998 vp, s. 3–4; PeVL 31/1997 vp, s. 3). Lisäksi perustuslakivaliokunta on perustuslain 121 §:n 2 momenttiin viitaten korostanut, että sääntelystä on ilmettävä mahdollisimman selkeästi, mitkä tehtävät kuuluvat kunnan erityisen järjestämisvelvollisuuden ja mitkä määrärahasidonnaisen kunnan yleisen järjestämisvelvollisuuden piiriin (PeVL 15/2020 vp, s. 3; PeVL 36/2014 vp, s. 2–3).

Perustuslakivaliokunta kiinnitti sosiaalihuoltolain vuoden 2014 uudistamisen yhteydessä huomioita siihen, että perusoikeuksien turvaamisen kannalta keskeisessä sosiaalipalveluja koskevassa 3 luvussa sääntely oli suurelta osin kuntien toimintaa ohjaavaa, sillä siinä korostuivat muun muassa erilaisten sosiaalipalvelujen sisällön kuvaaminen, tavoitteet sekä palvelujen antamisen yleiset edellytykset. Sen sijaan sosiaalihuoltolakiehdotukseen sisältyi hyvin harvoja konkreettisia kunnan erityiseen järjestämisvelvollisuuteen kuuluvia subjektiivisia oikeuksia. Perustuslakivaliokunta totesi, että ehdotettu sääntely muodostui perusoikeuksien toteutumisen kannalta merkitykselliselle lainsäädännölle asetettavan täsmällisyysvaatimuksen näkökulmasta melko väljäksi. Valiokunta kuitenkin totesi, että ainakin osin tämä selittyi sosiaalipalvelujen luonteella sekä sillä, että sosiaalihuoltolaki on pitkälti sosiaalihuoltoa koskeva yleislaki ja piti sitä sen vuoksi hyväksyttävänä (PeVL 36/2014 vp).

Sosiaalipalveluja koskevaan tavalliseen lainsäädäntöön on sisällyttävä säännökset erilaisista palveluista ja niiden saamisen edellytyksistä sekä palvelujen myöntämismenettelystä. Sääntelyltä edellytettävä täsmällisyys- ja tarkkarajaisuustaso vaihtelee kuitenkin sosiaalihuollon sisällä. Sääntelyn tulee lähtökohtaisesti olla sitä täsmällisempää, mitä kriittisempää sen rooli on perus- ja ihmisoikeuksien toteutumisen kannalta. Lisäksi subjektiivisista oikeuksista on säädettävä määrärahasidonnaisia palveluja täsmällisemmin. Viimeaikaisista vammaispalvelulakia koskevista perustuslakivaliokunnan lausunnoista (PeVL 44/2024 ja PeVL 79/2022 vp) käy ilmi, että ainakin subjektiivisista oikeuksista säädettäessä palvelujen sisältö, niiden saamisedellytykset ja palveluihin oikeutettujen piiri on käytävä yksiselitteisesti ilmi laista.

Sosiaalihuoltolain mukaiset palvelut on yleisinä palveluina kohdennettu laajemmalle ja vielä heterogeenisemmalle joukolle kuin vammaispalvelulain mukaiset erityispalvelut.

Sosiaalihuoltolakia sovellettaessa sama palvelu voi olla toiselle lain soveltamisalan piirissä olevalle henkilölle välttämättömän huolenpidon turvaamista ja toiselle asiakkaalle vähemmän kriittinen. Vaikka välttämättömän huolenpidon ja lapsen terveyden ja kehityksen turvaaviin palveluihin on sosiaalihuoltolain perusteella subjektiivinen oikeus, saattaa tarpeisiin olla mahdollista vastata useammalla vaihtoehtoisella palvelulla sosiaalihuoltolain sisällä ja huomioiden myös erityislainsäädäntöön sisältyvät perustason palvelut. Yksilökohtaiselle harkinnalle on ollut välttämätöntä jättää sosiaalihuoltolain sääntelyssä riittävästi tilaa.

Vammaispalvelulakia arvioidessaan perustuslakivaliokunta on todennut, että kovin jäykät ja yksityiskohtiin menevät määritelmät voisivat olla käytännön soveltamistoiminnassa ongelmallisia ja jopa poissulkevia. Valiokunta on korostanut yksilöllisen palvelutarpeen arviointiprosessin merkitystä. Tähän liittyen valiokunta on kuitenkin korostanut yksilöllisen arvioinnin perusteiden ja noudatettavan menettelyn mahdollisimman selkeän sääntelemisen merkitystä. Lisäksi sääntelyn tulisi olla siinä määrin täsmällistä, ettei sen erilainen soveltaminen eri viranhaltijoiden tai eri hyvinvointialueiden toimesta johtaisi perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusäännöksen kannalta ongelmallisiin eroihin (PeVL 44/2024 vp, s. 4; PeVL 44/2025 vp).

Esityksessä ehdotetaan osittain nykyistä joustavampaa palveluita koskevaa sääntelyä. Ehdotettava 18 §:n mukainen lapsiperhepalvelu mahdollistaa hyvinvointialueille nykyistä enemmän joustavuutta lapsiperheille tarjottavan palvelun sisällössä. Samalla kumotaan erillisiä lapsille, nuorille ja lapsiperheille tarkoitettuja palveluita koskevaa sääntelyä. Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännön mukaan tarkkarajaisuuden vaatimus korostuu, kun kyseessä on subjektiivinen oikeus. Lapsiperhepalvelu kuuluu määrärahasidonnaisten palveluiden järjestämisvelvollisuuden piiriin. Palvelun järjestämisessä on kuitenkin huomioitava 13 §:n mukainen lapsen ja perheen oikeus viipymättä lapsen terveyden ja kehityksen kannalta välttämättömiin sosiaalipalveluihin. Tähän tarpeeseen voi kuitenkin olla yksilöllisen arvion perusteella mahdollista vastata useammalla eri sosiaalihuoltolain mukaisella palvelulla. Tämän vuoksi yksilökohtaiselle harkinnalle on tarpeen jättää sääntelyssä riittävästi tilaa.

Sosiaalihuoltolaki on sosiaalihuollon yleislaki ja sen mukaiset sosiaalipalvelut on tarkoitettu laajalle ja moninaiselle asiakasryhmälle. Kuitenkin palveluilla tuetaan ihmisten toimintaa arjessa. Asiakkaiden tulisi kyetä ilman vaikeuksia soveltamaan säännöksiä ja ymmärtämään lain perusteella heidän sosiaalihuoltoansa koskevat oikeutensa. Niiden tulisi suojata myös viranhaltijoiden oikeusturvaa riittävällä tavalla.

Lapsiperhepalvelua koskevassa sääntelyssä määritellään palvelun sisältö, tavoitteet ja palvelun saamisen edellytykset. Palvelu on tarkoitettu moninaisiin lasten, nuorten ja lapsiperheiden sosiaalihuollon tuen tarpeisiin. Palvelun myöntämisen tilanteet ovat hyvin erilaisia, eikä niitä olisi mahdollista avata tyhjentävästi säännöksessä. Soveltamisen lähtökohtana on joka tilanteessa sosiaalihuoltolain 4 §:n mukainen asiakkaan etu ja 5 §:n mukainen lapsen etu. Ne ohjaavat lain soveltajaa valitsemaan käsillä olevista vaihtoehdoista aina sen, joka parhaiten edistää asiakkaan etua.

Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden myöntäminen perustuu aina ammattihenkilön asiakasta kuultuaan tekemään ammattihenkilön koulutukseen ja osaamiseen pohjautuvaan yksilölliseen arvioon. Tätä prosessia tukee ehdotettavan 36 §:n mukainen tuen tarpeen arviointi, jossa korostuu asiakkaan yksilöllisen tilanteen arviointi sekä sopivien keinojen löytäminen yksilöllisten tuen tarpeiden ratkaisemiseksi. Sosiaalihuoltolain palveluita koskevan sääntelyn on oltava riittävän joustavaa, jotta se mahdollistaa yksilölliseen harkintaan perustuvan asiakkaan yksilöllisen tarpeen mukaisen tuen.

Jos palvelun sisältö tai saamisen edellytykset määriteltäisiin esitettyä yksityiskohtaisemmin, voisi sääntely sulkea ulkopuolelle tuen tarpeessa olevia lapsia, nuoria ja lapsiperheitä. Näin ollen hallitus katsoo, että ehdotettu sääntely on perusoikeuksien, lailla säätämisen vaatimuksen, tarkkarajaisuuden ja täsmällisyyden näkökulmasta hyväksyttävä.

Esityksessä ehdotetaan kuntouttavaa työtoimintaa, sosiaalista kuntoutusta sekä vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa ja vammaisten henkilöiden työtoimintaa koskevan sääntelyn tilalle sosiaalihuoltolain 17 §:ään uutta työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelua. Uuden palvelun sääntelyä voidaan pitää joustavana verrattuna kuntouttavasta työtoiminnasta annettuun lakiin. Palvelun sisällöstä ei kuitenkaan olisi tarkoituksenmukaista säätää tarkkarajaisesti, koska palvelulla on voitava vastata yhdenvertaisesti erilaisissa elämäntilanteissa ja elämänvaiheissa elävien ihmisten tarpeisiin. Palvelun toteuttamisen viikoittaisesta vähimmäismäärästä tai kestosta ei myöskään säädettäisi, sillä asiakkaiden tuen tarpeet voivat vaihdella paljonkin. Lisäksi palvelun joustava sääntely mahdollistaa hyvinvointialueille harkintavaltaa palvelun järjestämisessä, jolloin palvelua voidaan järjestää yksilöllisesti asiakkaiden henkilökohtaisia tuen tarpeita vastaavaksi. Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palveluun ei myöskään olisi subjektiivista oikeutta, mikä osaltaan puoltaa joustavamman sääntelyratkaisun mahdollisuutta.

Kokonaisuutena hallitus katsoo, että ehdotettava sääntely täyttää lailla säätämisen, täsmällisyyden ja tarkkarajaisuuden vaatimukset, mahdollistaen samalla riittävän yksilöllisen, asiakkaan tilanteeseen perustuvan harkinnan.

Edellä mainituilla perusteilla lakiehdotukset voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisjärjestyksessä.

Hallitus pitää kuitenkin suotavana, että perustuslakivaliokunta antaisi asiasta lausunnon.

Edellä esitetyn perusteella annetaan eduskunnan hyväksyttäviksi seuraavat lakiehdotukset:

1.

Laki

sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 §:n1, 3 ja 6 kohta, 4 §:n 2 momentti, 7 b, 8 ja 9 §, 14 §:n 1 momentin 1 ja 2, 14, 17 ja 19 kohta, 14 §:n 3 momentin 5 ja 10–13 kohta, 16 §, 25 §:n 5 momentti, 25 a §:n 2 ja 3 momentti, 26 §, 29 a §:n 1 momentti, 37 ja 46 §, 49 a §:n 2 momentti ja 57 §,

sellaisina kuin niistä ovat 3 §:n 1 ja 6 kohta laissa 790/2022, 3 §:n 3 kohta ja 7 b § laissa 1280/2022, 8 ja 9, 49 a §:n 2 momentti ja 57 § laissa 589/2022, 14 §:n 1 momentin 1 ja 2, 14, 17 ja 19 kohta sekä 14 §:n 3 momentin 5 ja 10–13 kohta laissa 1280/2022, 25 §: 5 momentti laissa 785/2025, 25 a §:n 2 ja 3 momentti laissa 1108/2024, 29 a §:n 1 momentti laissa 1083/2024 ja 46 § osaksi laissa 292/2016,

muutetaan 2 luvun otsikko, 6 §:n 1 momentti, 3 luvun otsikko, 11 §:n johdantokappale, 12 ja 13 §, 14 §:n 1 momentin johdantokappale sekä 3 ja 4 kohta, 14 §:n 3 momentin johdantokappale ja 14 kohta, 15, 17 ja 18, 22 a §:n 2 momentin 2 kohta, 33–36 §, 38 §:n 1 ja 2 momentti, 39 §, 40 §:n 1 momentti, 41 §:n 1 ja 2 momentti, 42 §, 43 §:n 1 momentin johdantokappale ja 1 kohta, 45 §, 5 luvun otsikko, 46 a §:n 1 momentti, 49 a §:n 3 momentti, 55 ja 56 §,

sellaisina kuin niistä ovat 6 §:n 1 momentti laissa 589/2022, 12, 33 ja 34 § osaksi laissa 589/2022, 14 §:n 1 momentin johdantokappale sekä 3 ja 4 kohta, 14 §:n 3 momentin johdantokappale ja 14 kohta sekä 15 § laissa 1280/2022, 17 ja 42 § osaksi laissa 1280/2022, 22 a §:n 2 momentin 2 kohta laissa 682/2023, 35 § osaksi laissa 416/2023, 36 § laeissa 677/2023 ja 682/2023, 39 § laissa 677/2023, 46 a §:n 1 momentti laissa 292/2016, 55 § laissa 589/2022, sekä

lisätään lakiin uusi 5 a ja 10 a §, 14 §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on laissa 1280/2022, uusi 3 b kohta, lakiin uusi 14 a ja 17 a §, 25 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 1280/2022, uusi 6 ja 7 momentti, lakiin uusi 29 c, 35 a, 35 b ja 35 c §, 38 §:ään uusi 4 momentti, lakiin uusi 40 a §, lakiin siitä lailla 741/2023 kumotun 47 §:n tilalle uusi 47 § ja lakiin uusi 49 c § seuraavasti:

1 Luku

Yleiset säännökset

5 a §

Erityistä tukea tarvitseva asiakas

Erityistä tukea tarvitsevalla asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jonka sosiaalihuollon saaminen ja käyttäminen voi ilman erityistä tukea vaarantua psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteen taikka suojelutarpeen vuoksi.

Asiakkaan ei kuitenkaan katsota olevan erityisen tuen tarpeessa, jos tuen tarve liittyy korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhuspalvelulaki, 3 §:n 2 kohdassa säädetään.

Erityistä tukea tarvitsevalla lapsella tarkoitetaan lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään taikka joka on erityisen tuen tarpeessa 1 momentissa mainituista syistä.

Sosiaalihuoltoa järjestettäessä, toteutettaessa ja kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden:

1) neuvontaan ja ohjaukseen;
2) edun arviointiin ja toteutumiseen;
3) erityisiin tarpeisiin ja toivomuksiin;
4) hyvinvoinnin seurantaan ja edistämiseen sekä epäkohtien poistamiseen.

Kun asiakas on erityisen tuen tarpeessa, tulee hyvinvointialueen sosiaalihuoltoa toteuttaessaan varmistaa, että asiakas tavataan riittävän usein henkilökohtaisesti.

2 Luku

Ennaltaehkäisevä työ ja hyvinvoinnin edistäminen

6 §

Neuvonta ja ohjaus

Hyvinvointialueen asukkaille on järjestettävä sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Hyvinvointialueen on varmistettava, että tehtävän toteuttamisessa on käytettävissä riittävä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015), jäljempänä *sosiaalihuollon ammattihenkilölaki*, 3 §:ssä tarkoitettujen ammattihenkilöiden osaaminen. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten neuvontaan ja ohjaukseen.

— —

10 a §

Hyvinvoinnin edistäminen

Hyvinvoinnin edistämisellä tarkoitetaan tässä laissa sosiaalihuollon keinoin toteutettavaa suunnitelmallista poikkihallinnollista työtä, jonka tavoitteena on edistää väestö-, yhteisö- ja yksilötasolla ihmisten toimintakykyä ja sosiaalista osallisuutta, vähentää hyvinvoinnin uhkia sekä parantaa lasten ja nuorten kasvuolosuhteita.

Väestötasoista hyvinvoinnin edistämistyötä tehdään vahvistamalla alueen yhteisöjä osana hyvinvointialueen järjestämää sosiaalihuoltoa. Hyvinvointia edistäviä toimia tulee suunnata sekä koko väestölle että alueella ilmenevän tarpeen perusteella kohdennetusti eri väestöryhmille.

Yksilötasoista hyvinvoinnin edistämistyötä toteutetaan neuvonnan, sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin sekä osana sosiaalipalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä toimia erityisesti niille henkilöille, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy erityisiä hyvinvointia uhkaavia tekijöitä.

Hyvinvointialueen hyvinvoinnin edistämiseen liittyvästä järjestämisvastuusta ja toimien yhteensovittamisesta alueen muiden toimijoiden kanssa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 ja 10 §:ssä.

3 Luku

Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja sosiaalipalvelut

11 §

Tuen tarpeet

Sosiaalihuoltoa on järjestettävä:

— —

12 §

Sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllinen soveltamisala

Hyvinvointialue on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaalihuollosta, ellei sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllisestä soveltamisalasta tässä tai muussa laissa toisin säädetä.

Jos henkilö oleskelee säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavan syyn vuoksi kotikuntansa ulkopuolella ja hänen kotikuntansa pysyy kotikuntalain 3 §:n 1 kohdan nojalla ennallaan, hän voi hakea sosiaalihuoltoa siltä hyvinvointialueelta, jossa hän oleskelee. Henkilön kotikunnan mukaisella hyvinvointialueella ei ole kuitenkaan velvollisuutta järjestää sosiaalihuoltoa ulkomailla oleskelevalle henkilölle, ellei laissa toisin säädetä.

Lisäksi jokaisella hyvinvointialueen alueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuva sosiaalihuolto siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu.

13 §

Lapsen terveyden ja kehityksen turvaaminen

Lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämätön sosiaalihuolto viipymättä. Sosiaalihuoltoa on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina sitä tarvitaan.

Sosiaalihuollolla on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

14 §

Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja sosiaalipalvelut

Hyvinvointialueen on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään *sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä* sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta. Lisäksi hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina *sosiaalipalveluina* on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään:

— —

3) työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tukea;

— —

3 b) työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana järjestettävää työtoimintaa;

4) lapsiperhepalvelua;

— —

Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina ja muina tehtävinä on huolehdittava myös vammaispalveluista, kehitysvammaisten erityishuollosta, täydentävän ja

ehkäisevän toimeentulotuen antamisesta, sosiaalisen luoton myöntämisestä sekä omaishoidon tuen, perhehoidon, lasten ja nuorten huollon, lastensuojelun, adoptioneuvonnan, perheasioiden sovittelun, maahanmuuttajien kotoutumisen edistämisen ja ihmiskaupan uhrien auttamistoimien järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään:

— —

14) perhehoitolaissa (263/2015);

15) kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023);

16) kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetussa laissa (746/2011).

14 a §

Tuen tarpeisiin vastaaminen

Edellä 11 §:ssä tarkoitettuihin tuen tarpeisiin vastataan ensisijaisesti sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä.

Sosiaalipalveluja järjestetään, jos sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä annettava tuki ei yksinään ole asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivaa tai riittävää. Lisäksi edellytyksenä sosiaalipalvelujen järjestämiselle on, että tuen tarpeeseen ei henkilön yksilöllinen tilanne ja olosuhteet kokonaisuutena huomioiden ole mahdollista kohtuudella vastata muulla tavoin.

Edellä 2 momentissa säädettyä ei sovelleta sosiaalipalveluihin, joita järjestetään ilman yksilöllistä tarvearviointia.

15 §

Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö

Sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä tarkoitetaan suunnitelmallista ja muutokseen tähtäävää asiakas- ja asiantuntijatyötä, johon sisältyy asiakkaan tuen tarpeista ja tilanteesta riippuen:

1) tuen tarpeen arviointi;

2) asiakassuunnitelman laadinta sekä asiakkaan tilanteen seuranta ja siihen reagointi;

3) päätöksenteon valmistelu ja päätöksenteko;

4) laissa säädetyt ilmoitus-, ohjaus-, valvonta- ja selvitystehtävät;

5) asiakkaan ohjaaminen, neuvonta ja psykososiaalisen tuen antaminen; sekä

6) asiakkaan saaman tuen kokonaisuuden koordinointi ja jatkuvuuden varmistaminen sekä tähän liittyvä monialainen yhteistyö.

Sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä toteutetaan yksilö- ja perhekohtaisena sosiaalityönä ja sosiaaliohjauksena. Sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä tekevän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettu laillistettu ammattihenkilö.

Yksilö- ja perhekohtainen sosiaalityö painottuu kokonaisvaltaiseen ja laaja-alaiseen muutostyöhön, asiakkaan tai perheen saaman tuen kokonaisuuden yhteensovittamiseen sekä monitahoisten ja monimutkaisten sosiaalisten ongelmatilanteiden ratkaisemiseen.

Yksilö- ja perhekohtaisessa sosiaaliohjauksessa painottuu toiminnallinen työskentely asiakkaan tai perheen elinympäristöissä elämänhallinnan ja arjen toimintakyvyn vahvistamiseksi sekä palvelujen hakemiseen ja käyttöön liittyvä ohjaus, neuvonta ja tuki.

17 §

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuki

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuella tarkoitetaan vaikeasti työllistyville tai työvoiman ulkopuolella oleville työikäisille henkilöille annettavaa tehostettua ja tavoitteellista tukea työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, osallisuuden edistämiseksi sekä syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Palvelu on tarkoitettu niille työikäisille henkilöille, joiden työllistymisen tai osallisuuden haasteista johtuvaan tuen tarpeeseen ei voida ensisijaisesti vastata työvoimaviranomaisen palveluiden, kuntoutuspalveluiden tai kotoutumispalveluiden avulla.

Tukea annetaan henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan. Palveluun tulee kuulua sellaista yksilö- tai ryhmämuotoisia toimintaa, jolla tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta. Tuki sovitetaan yhteen henkilön tarvitsemien muiden palvelujen kanssa siten, että kokonaisuus edistää hänen työ- ja toimintakykyään, mahdollisuuksiaan osallistua muihin palveluihin, työelämään tai yhteiskunnan toimintaan.

Kansaneläkelaitoksen on toimitettava hyvinvointialueelle salassapitoa ja muiden tiedon antamista koskevien rajoitusten estämättä tiedot työttömästä henkilöstä, jonka pääasiallinen toimeentulo on viimeisen kuuden kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen. Tiedot toimitetaan hyvinvointialueelle, jonka alueella henkilöllä on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta. Hyvinvointialueen on tiedot saatuaan oltava henkilöön yhteydessä hänen sosiaalihuollon tuen tarpeensa arvioimiseksi.

17 a §

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana järjestettävä työtoiminta

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana voidaan järjestää toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtoimintaa. Työtoimintaan osallistuva henkilö ei ole työsopimuslain (55/2001) 1 luvun 1 §:ssä tarkoitetussa työsuhteessa toiminnan järjestäjään tai palvelun tuottajaan.

Työtoimintaa ei saa hankkia yritykseltä. Tämä ei kuitenkaan koske työtoimintaan osallistuvalle henkilölle annettavaa tukea ja ohjausta.

Työtoiminta ei saa korvata virkasuhteessa tai työsuhteessa tehtävää työtä.

Työtoimintaan sovelletaan työntekijän työturvallisuudesta annettuja säännöksiä myös silloin, kun henkilö ei ole työsuhteessa työnantajaan. Työtoiminnan järjestäjän on vakuutettava työtoimintaan osallistuva työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 §:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella. Työtoimintaan osallistuvaan sovelletaan, mitä työtapaturma- ja ammattitautilaissa säädetään työntekijästä, ja työtoiminnan järjestäjään sovelletaan, mitä työtapaturma- ja ammattitautilaissa säädetään työnantajasta. Poiketen siitä, mitä työtapaturma- ja ammattitautilain 71–78 §:ssä säädetään, vuosityöansiona käytetään mainitun lain 79 §:n mukaista vähimmäisvuosityöansiota. Poiketen siitä, mitä mainitun lain 58 ja 59 §:ssä säädetään, päiväraha on 1/360 vuosityöansiosta.

18 §

Lapsiperhepalvelu

Lapsiperhepalvelulla tarkoitetaan lapselle ja hänen perheelleen annettavaa tukea lapsen kasvuun ja hyvinvointiin, perheen keskinäiseen vuorovaikutukseen ja arjen hallintaan. Palvelun tarkoituksena on edistää lapsen terveyttä ja myönteistä kehitystä, vahvistaa vanhemmuutta, lapsen ja perheen toimintakykyä sekä lapsen ja perheen ihmissuhteita ja sosiaalisia taitoja.

Lapsiperhepalvelua toteutetaan suunnitelmallisesti kestoltaan, määrältään ja sisällöltään lapsen ja perheen yksilöllisen tuen tarpeen perusteella.

Taloudellisesta tuesta erityistä tukea tarvitsevalle lapselle sovelletaan mitä lapsen erityisestä suojelusta annetun lain 43 §:n 2 momentissa säädetään. Tukea järjestettäessä on otettava huomioon lapsen tuen tarpeisiin perustuva asiakassuunnitelma.

22 a §

Perheryhmäkoti

— —

Perheryhmäkodin toiminnassa on huolehdittava siitä, että:

— —

2) hoiva-, huolenpito- ja kasvatustehtävissä toimii vähintään seitsemän työntekijää kuitenkin niin, että jos samassa rakennuksessa on useampi palveluyksikkö, jokaisessa on oltava vähintään kuusi hoiva-, huolenpito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää. Jos yhdestä asuinyksiköstä koostuvaan perheryhmäkotiin on muutoin kuin tilapäisesti sijoitettu vähemmän kuin 7 lasta, laitoksessa tulee olla vähintään 6,5 hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää;

— —

25 §

Mielenterveystyö

— —

Lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille on järjestettävä hyvinvointialueen määrittämällä tavalla psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä. Menetelmällistä psykososiaalista tukea järjestetään osana sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä tai sosiaalipalveluita. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus.

Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluvaan psykososiaaliseen hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa.

29 c §

Lastenvalvojan tehtävät

Hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan tarvittavat lastenvalvojan tehtävät sen mukaan, kuin niistä tässä tai muussa laissa säädetään. Lastenvalvojan tehtävät sisältävät:

1) lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan sopimuksen ja päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvät tehtävät;

2) sopimusten ja päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvat toimenpiteet;

3) lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvat asiantuntijatehtävät;

4) isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvät tehtävät;

5) muut lapsen edun varmistamiseksi välttämättömät lastenvalvojan tehtävät.

Lastenvalvojan tulee turvata lapsen oikeuksien toteutuminen osapuolten välisessä sopimisessa sen mukaisesti kuin 5 §:ssä säädetään. Lastenvalvoja voi vahvistaa lasta koskevan perheoikeudellisen sopimuksen vain, jos hän lapsen yksilöllisen tilanteen perusteella arvioi sen olevan lapsen edun mukainen.

Lastenvalvojan on tarjottava lapsen asioista sopiville osapuolille ohjausta lapsen asioista sopimiseksi, tietoa sopimisen juridisista vaihtoehdoista sekä tarvittaessa tukea sopimusten laatimiseen.

Lastenvalvojan tehtävistä säädetään lisäksi lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983); vanhemmuuslaissa (775/2022); lapsen elatuksesta annetussa laissa (704/1975) sekä lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta annetussa laissa (619/1996).

4 Luku

Sosiaalihuollon toteuttaminen

33 §

Sosiaalihuollon saatavuus ja saavutettavuus

Sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta on pidettävä huolta sen mukaan kuin tässä laissa tai muutoin säädetään. Sosiaalihuollon tulee olla sisällöltään ja laadultaan sellaisia kuin lainsäädäntö edellyttää.

Hyvinvointialueen on toteutettava sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja yleiset sosiaalipalvelut siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Tarvittaessa avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö on ohjattava erityispalvelujen piiriin. Sosiaalihuolto on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että sinne on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti riittävän aikaisessa vaiheessa.

Sosiaalihuoltoa on pyrittävä järjestämään eri hallinnonalojen peruspalvelujen yhteydessä, jos järjestely edistää palvelujen yhteensovittamista ja laadultaan hyvän sosiaalihuollon järjestämistä.

Tiedot siitä, minkälaista sosiaalihuoltoa on mahdollista saada, miten sitä voi hakea ja mitkä ovat sosiaalihuollon saamisen perusteet, on julkaistava helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla.

34 §

Vireilletulo ja sosiaalihuollon asiakkuus

Sosiaalihuoltoasia tulee vireille asiakkaan tai muun tahon yhteydenotosta, ilmoituksesta tai hakemuksesta taikka silloin, kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävässään saanut tietää mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä.

Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa asiakkaan tai muun tahon yhteydenotosta, ilmoituksesta tai hakemuksesta, kun sen perusteella aloitetaan tuen tarpeen arviointi.

Asiakkuus päättyy, kun sosiaalityön, sosiaaliohjauksen tai sosiaalipalveluiden järjestämiselle ei ole perustetta. Asiakkuuden päättymisestä tehdään merkintä sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan.

35 §

Ilmoitus sosiaalihuoltoon

Jäljempänä 2 momentissa määriteltyjen tahojen palveluksessa olevan, joka on saanut tehtävässään tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, on tehtävä henkilöstä ilmoitus sosiaalihuoltoon. Ilmoitus on tehtävä yhteistyössä henkilön ja tämän laillisen edustajan sekä tarvittaessa henkilön muiden läheisten kanssa, ellei jäljempänä 3 momentista muuta johdu.

Velvollisia tekemään ilmoituksen sosiaalihuoltoon ovat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitetut terveydenhuollon ammattihenkilöt ja sosiaalikuraattorit sekä seuraavien tahojen palveluksessa olevat:

1) sosiaalihuolto;
2) opetustoimi;
3) liikuntatoimi;
4) nuorisotoimi;
5) varhaiskasvatus;
6) pelastustoimi;
7) hätäkeskuslaitos;
8) tulli;
9) poliisi;
10) Rikosseuraamuslaitos;
11) työvoimaviranomainen;
12) kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) 3 §:ssä tarkoitettu vastaanottokeskus tai järjestelykeskus;
13) Maahanmuuttovirasto;
14) kotoutumispalveluista vastaava viranomainen;
15) Kansaneläkelaitos;
16) ulosottoviranomainen.

Mikäli henkilön suostumusta ei voida saada ja hän on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, taikka lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ilmoitus on tehtävä viipymättä salassapitosäännösten estämättä.

Myös muu kuin 2 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Jos tehtävä ilmoitus koskee iäkästä henkilöä, on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetään.

35 a §

Lastensuojeluilmoitus ja ennakollinen lastensuojeluilmoitus

Edellä 35 §:n 2 momentissa tarkoitettujen lisäksi seuraavien tahojen palveluksessa tai luottamustoimessa oleva, vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimiva henkilö on velvollinen salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan sosiaalihuoltoon, jos hän on tehtävässään saanut tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttävät mahdollista lapsen tuen tarpeen tai lastensuojelun tarpeen selvittämistä:

1) sosiaalipalvelujen, varhaiskasvatuksen tai terveydenhuollon palvelujen tuottaja;
2) opetuksen tai koulutuksen järjestäjä;
3) seurakunta tai muu uskonnollinen yhdyskunta;
4) koululaisten aamu- tai iltapäivätoimintaa harjoittava yksikkö;
5) rajavartiolaitos.

Myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä lastensuojeluilmoituksen häntä mahdollisesti koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Sen estämättä, mitä 34 §:n 1–3 momentissa ja 34 a §:n 1 momentissa säädetään, on voimassa, mitä rippiin tai muuhun sielunhoitoon liittyvästä salassapitovelvollisuudesta erikseen säädetään tai määrätään.

Ennen lapsen syntymää edellä 34 §:n 2 momentissa ja 34 a §:n 1 momentissa mainittujen henkilöiden on salassapitosäännösten estämättä tehtävä ennakollinen lastensuojeluilmoitus sosiaalihuoltoon, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan sosiaalihuollon tukea välittömästi syntymänsä jälkeen.

35 b §

Ilmoitus poliisille lapseen kohdistuneesta rikoksesta

Edellä 35 §:n 2 momentissa ja 35 a §:ssä tarkoitetuilla henkilöillä on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus poliisille, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu:

1) rikoslain (39/1889) 20 luvussa seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädetty teko; tai

2) sellainen rikoslain 21 luvussa henkeen ja terveyteen kohdistuvana rikoksena rangaistavaksi säädetty teko, josta säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, on voimassa, mitä rippiin tai muuhun sielunhoitoon liittyvästä salassapitovelvollisuudesta erikseen säädetään tai määrätään.

35 c §

Yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon

Hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että henkilö voi saada viipymättä yhteyden sosiaalihuoltoon 6 §:ssä tarkoitetun ohjauksen ja neuvonnan saamiseksi tai sosiaalihuoltoasian vireille saattamiseksi.

Henkilöllä ja hänen laillisella edustajallaan on oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun asian kannalta tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:n mukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä sosiaalihuoltoasian vireilletulosta, jos henkilöllä ei ole voimassa olevaa sosiaalihuollon asiakkuutta. Oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun on myös sosiaalihuollon asiakkaalla, jos vireilletulo koskee hänen elämäntilanteensa merkittävää muutosta. Henkilökohtaista keskustelua ei kuitenkaan tarvitse järjestää, jos sen järjestäminen on ilmeisen tarpeetonta.

Henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi vireilletulon jälkeen.

36 §

Tuen tarpeen arvioiminen

Hyvinvointialueen on arvioitava, onko asiakkaalla sosiaalihuollon tuen tai muun avun tarvetta, ja tarvittaessa tunnistettava mahdolliset keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Tuen tarve arvioidaan asiakkaan tilanteesta riippuen yhdessä asiakkaan, tämän laillisen edustajan ja tarvittaessa asiakkaan läheisten ja muiden toimijoiden kanssa 35 c §:n 2 momentissa tarkoitetussa henkilökohtaisessa keskustelussa ja tarvittaessa tätä seuraavassa sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen työskentelyssä.

Tuen tarpeen arvioinnista ja johtopäätöksistä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettu sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Jos lapsen tuen tarpeen arvioinnista vastaa muu henkilö kuin sosiaalityöntekijä, tulee arviointia varten tarvittaessa olla käytettävissä sosiaalityöntekijän tuki.

Iäkkään henkilön tuen tarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön tuen tarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia. Lapsen tuen tarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava lastensuojelulakia.

Tuen tarpeen arvioinnin kirjaamisesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023; jäljempänä asiakastietolaki).

38 §

Tuen tarpeisiin vastaamisen periaatteet ja vaikuttavuus

Kun tuen tarve on luonteeltaan tilapäistä, on oikea-aikaisella ja riittävällä tuella pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta.

Kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, tukea on järjestettävä siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päättyminen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräajan jälkeen.

— —

Hyvinvointialueen on säännöllisesti arvioitava asiakkaan sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja sitä, vastaako asiakkaan saama tuki hänen tarpeisiinsa. Arviointi on tehtävä mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asiakkaan kanssa.

39 §

Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelma on sosiaalihuollon asiakkaan kanssa laadittava asiakkaan tuen tarpeisiin perustuva suunnitelma. Suunnitelmassa määritellään tavoitteet, joihin sosiaalihuollon tuella pyritään sekä keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi.

Asiakassuunnitelma on laadittava, jos asiakkaan tilanne, tuen tarve tai hänelle myönnetty tuki on sellaista, että asiakkaan sosiaalihuollon suunnittelu, toteuttaminen tai seuranta sitä edellyttävät. Asiakassuunnitelma on laadittava yhdessä asiakkaan ja tämän laillisen edustajan kanssa, ellei sille ole ilmeistä estettä, ja tarvittaessa asiakkaan omaisen, läheisen ja muiden toimijoiden kanssa. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa.

Erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle on laadittava asiakassuunnitelma, ellei kyseessä ole tilapäinen tuen tarve tai ellei se ole muuten ilmeisen tarpeetonta. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Asiakkaalle laaditaan yksi koko sosiaalihuollon kattava asiakassuunnitelma, jos se on asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisen kannalta perusteltua ja mahdollista ja asiakas antaa siihen suostumuksensa.

Velvollisuuteen laatia suunnitelma sekä suunnitelman sisältöön ja asiaan osallisiin sovelletaan lisäksi, mitä niistä erikseen säädetään. Asiakassuunnitelmaan kirjattavista tiedoista sekä asiakastietojen kirjaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon tai muiden toimijoiden yhteistyössä säädetään asiakastietolaissa.

40 §

Ilmoitus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta

Jos asiakkaan tarpeisiin ei voida vastata vain sosiaalihuollon toimin, asiakasta tapaavan tai hänen asioitaan hoitavan sosiaalihuollon ammattihenkilön on asiakkaan suostumuksella otettava yhteyttä siihen viranomaiseen, jonka vastuulle tarvittavien toimien järjestäminen ensisijaisesti kuuluu.

— —

40 a §

Ilmoitus terveydenhuoltoon asiakkaan tuen tarpeesta

Jos sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö havaitsee sosiaalihuoltoa järjestäessään tai asiakasta kohdatessaan, että asiakas on ilmeisessä terveydenhuollon tarpeessa, hänen on viipymättä tehtävä ilmoitus terveydenhuoltoon asiakkaan hoidon tarpeen arvioimiseksi.

Ilmoitus terveydenhuoltoon edellyttää asiakkaan suostumusta. Jos asiakkaan suostumusta ei voida kohtuullisin keinoin saada taikka hän ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty sitä antamaan, sosiaalihuollon ammattihenkilön on tehtävä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä, jos asiakas on ilmeisessä hoidon tarpeessa ja jos ilmoituksen tekeminen on välttämätöntä asiakkaan terveyden, kehityksen tai turvallisuuden vakavan vaarantumisen vuoksi taikka lapsen edun turvaamiseksi.

41 §

Monialainen yhteistyö

Tuen tarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalihuollon tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön tuen tarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuolto ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.

— —

42 §

Omatyöntekijä

Omatyöntekijän tehtävänä on edistää sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumista, asiakkaan osallisuutta, huolehtia asiakkaan edun toteutumisesta ja arvioida sosiaalihuollon kokonaisuuden vaikuttavuutta 38 §:n 4 momentin mukaisesti. Omatyöntekijä vastaa asiakkaan edun ja tarpeiden mukaisesta sosiaalihuollon kokonaisuudesta ja sen suunnitelmallisesta etenemisestä.

Sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä, jos se on asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi tarpeellista. Erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä, ellei kyseessä ole tilapäinen tuen tarve tai ellei se ole muuten ilmeisen tarpeetonta.

Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, ja tehtävää on hoidettava virkasuhteessa. Omatyöntekijänä saa toimia myös terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan sosiaalihuollon kokonaisuuden kannalta perusteltua. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä.

Omatyöntekijän tehtävää toteutetaan pääsääntöisesti osana 15 §:n mukaista sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijällä saa olla vastuullaan yhtäaikaisesti enintään 47 erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Mitoitusta sovelletaan ainoastaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijänä toimivaan sosiaalityöntekijään tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevään työntekijään, jonka on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä. Poikkeustilanteissa 5 momentissa tarkoitettu asiakasmäärä voidaan tilapäisesti ylittää, jos se on välttämätöntä lapsen edun turvaamiseksi.

43 §

Läheisverkoston kartoittaminen

Läheisverkoston kartoittamisella tarkoitetaan sen selvittämistä, miten omaiset tai muut asiakkaalle läheiset henkilöt osallistuvat asiakkaan tukemiseen. Läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan tuen tarpeen arvioimisen yhteydessä tai tarvittaessa muulloin asiakkuuden aikana. Kartoittamisen voi tehdä ilman asiakkaan suostumusta vain, jos:

1) asiakas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään ja turvallisuudestaan ja tieto on välttämätön tuen tarpeen selvittämiseksi; tai

— —

45 §

Määräajat sosiaalihuollon toteuttamiselle ja sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko

Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja asiakkaan on saatava tarvitsemansa sosiaalihuolto viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa sosiaalihuolto on saatava ilman aiheetonta viivytystä.

Edellä 1 momentissa säädetyn lisäksi 25 §:n 6 momentissa tarkoitetun psykososiaalisen tuen antaminen on aloitettava kuukauden kuluessa siitä, kun menetelmän tarve on todettu. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai aloituksen viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Päätöstä ei kuitenkaan tarvitse tehdä 24 b §:ssä tarkoitetusta päiväkeskuspalvelusta eikä 27 c §:ssä tarkoitetun opiskeluhuollon kuraattoripalvelujen järjestämisestä.

Edellä 1 momentissa säädetyn lisäksi palvelun järjestämistä koskeva päätös on aina toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.

Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa.

46 a §

Sosiaalihuollon johtaminen

Sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito. Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan on aina oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölain 7 §:ssä tarkoitettu laillistettu sosiaalityöntekijä.

— —

5 Luku

Sosiaalihuollon laadun varmistaminen

47 §

Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija

Hyvinvointialueella on oltava sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija, joka vastaa sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden lainmukaisuudesta, laadusta ja asiakasturvallisuudesta sekä häiriötilanteisiin varautumisesta.

Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan tehtävänä on johtaa sosiaalihuollon sisällöllistä kehittämistä ja edistää toiminnan vaikuttavuutta.

Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija vastaa sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden yhteensovittamisesta hyvinvointialueella ja yhteistyöstä hyvinvointialueiden välillä. Lisäksi sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan tulee yhteistyössä terveydenhuollon vastaavan lääkärin kanssa edistää sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota hyvinvointialueella sekä kehittää hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden välistä yhteistyötä.

49 a §

Henkilöstö

— —

Sosiaalihuollon toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön tukea saavien henkilöiden määrää ja tuen tarvetta.

49 c §

Sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät

Sosiaalityöntekijä vastaa asiakastilanteista tai asiakkuuksista, jotka edellyttävät:

1) vaativaa ammatillista tai eettistä harkintaa;
2) vaativan monialaisen yhteistyön johtamista tai koordinointia;
3) erityistä oikeudellista osaamista;
4) muulla kuin 1–3 kohdassa tarkoitetulla tavalla tutkimuksellisen ja kokemuksellisen tietopohjan tai rakenteellisen näkökulman soveltamista; tai
5) erityistä ammatillista osaamista asiakkaan suojelutarpeen, erityisen vaikean elämäntilanteen tai olosuhteiden taikka asiakkaan tarvitsemien palvelujen laadun tai laajuuden vuoksi.

Sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä säädetään lisäksi sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa ja sosiaalihuollon erityislaeissa.

7 Luku

Erinäiset säännökset

55 §

Suhde muihin lakeihin

Tämän lain perusteella järjestettyyn sosiaalihuoltoon sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia sekä hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia (617/2021), jollei lailla toisin säädetä.

56 §

Asiakasmaksut

Tämän lain mukaisesta sosiaalihuollosta peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaisesti.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain 17 ja 17 a § tulisivat kuitenkin voimaan 1 päivänä tammikuuta 2027.

Lain 17 §:n voimaan tullessa sosiaalisen kuntoutuksen palvelussa olleiden asiakkaiden päätökset tulee uudistaa tämän lain 17 §:n mukaisiksi viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2027.

Muut ennen tämän lain voimaantuloa tehdyt päätökset pysyvät voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan, kuitenkin enintään 30 päivään kesäkuuta 2028 ja niihin sovelletaan niiden tekemishetkellä voimassa olleita säännöksiä.

Valitukseen ja alistukseen, joka tehdään ennen tämän lain voimaantuloa annetusta päätöksestä, sekä tällaisen asian käsittelyyn valituksen johdosta ylemmässä valitusviranomaisessa sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 42 §, sekä

muutetaan 17 §, 37 §:n 1 momentti, 43 ja 44 § seuraavasti:

17 §

Velvollisuus asiakastietojen kirjaamiseen

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan muun henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamisen kannalta olennaiset ja riittävät tiedot.

37 §

Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja koskevat periaatteet

Sosiaalihuollon asiakirjoihin kuuluvat ammattihenkilöiden ja muiden sosiaalihuollon järjestämiseen ja toteuttamiseen osallistuvien henkilöiden sosiaalihuollon järjestämisestä ja toteuttamisesta kirjaamat merkinnät sekä muut asiakkaan sosiaalihuollon järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvät asiakirjat ja sosiaalihuoltoon muualta saapuneet asiakirjat.

— —

43 §

Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tilanteen edellyttämässä laajuudessa:

1) asiakkaan, läheisten ja muiden tahojen näkemykset asiakkaan tuen tarpeista, voimavaroista ja järjestettävästä sosiaalihuollon tuesta;

2) sosiaalihuollon ammattihenkilön yhteenveto asiakkaan ja hänen läheistensä tilanteesta sekä arvio asiakkaan tuen ja palveluiden tarpeesta;

3) sosiaalihuollon asiakkuudelle asetettavat tavoitteet, niiden toteutumisen arvio ja tavoitteiden seuranta;

4) palvelut ja muut keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi;

5) asiakkaan tukemiseen osallistuvat muut tahot ja läheiset;

6) mahdollinen asiakkaan erityisen tuen tarve.

44 §

Asiakaskertomus

Asiakaskertomukseen kirjataan asiakkaaseen tai asiakkuuteen liittyvät asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisen ja toteuttamisen sekä oikeusturvan kannalta olennaiset tapahtumat, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty, asiakkaan saaman tuen tai palvelun ajankohta sekä tieto siitä, ketkä ovat osallistuneet asian käsittelyyn.

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

3.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 4 §:n 1 kohta, 7 c §:n 1 ja 2 momentti, 10 e §:n 5 momentti, 10 h §:n 1 momentti ja 10 j §:n 1 momentin 5 kohta, sellaisina kuin ne ovat, 4 §:n 1 kohta laissa 1110/2024, 7 c §:n 1 ja 2 momentti ja 10 h §:n 1 momentti laissa 791/2022 sekä 10 e §:n 5 momentti ja 10 j §:n 1 momentin 5 kohta laissa 1201/2020, seuraavasti:

4 §

Maksuttomat sosiaalipalvelut

Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia:

1) sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1 momentissa tarkoitettu sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö, 14 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettu työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuki, 3 b kohdassa tarkoitettu työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana järjestettävä työtoiminta kuljetusta ja aterioita lukuun ottamatta, 4 kohdassa tarkoitettu lapsiperhepalvelu, 16 kohdassa tarkoitettu päiväkeskuspalvelu päihdetyön erityisenä palveluna, 20 kohdassa tarkoitettu lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta, 25 §:n 6 momentissa tarkoitettu psykososiaalinen tuki sekä 27 §:ssä tarkoitetut tuetut tapaamiset ja valvotut vaihdot;

— —

7 c §

Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu

Hyvinvointialue saa periä pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalta kuukausimaksun. Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu saa olla enintään 87,5 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty 10 c ja 10 d §:ssä säädetyt vähennykset. Pitkäaikaisen perhehoidon maksu saa olla enintään 85 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty 10 c ja 10 d §:ssä säädetyt vähennykset.

Jos asiakas on välittömästi ennen 1 momentissa tarkoitetun palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella. Tällöin pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu saa olla enintään 43,75 prosenttia ja pitkäaikaisen perhehoidon maksu enintään 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista, joista on tehty 1 momentissa tarkoitetut vähennykset. Jos kuitenkin kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa, maksu määräytyy siten kuin 1 momentissa säädetään.

— —

10 e §

Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu

— —

Maksuprosentit ovat seuraavat:

	Maksuprosentti perheen koon mukaan					
Palvelutunnit kuukaudessa	1	2	3	4	5	6 henkilöä tai enemmän
4 tuntia tai vähemmän	9,00	8,00	7,00	7,00	7,00	7,00
5	11,00	9,75	8,50	8,50	8,50	8,50
6	13,00	11,50	10,00	10,00	10,00	10,00
7	15,00	13,25	11,50	11,50	11,50	11,50
8	17,00	15,00	13,00	13,00	13,00	13,00
9	18,00	15,75	13,50	13,50	13,50	13,00
10	19,00	16,50	14,00	14,00	14,00	13,00
11	20,00	17,25	14,50	14,50	14,50	13,00
12	21,00	18,00	15,00	15,00	15,00	13,00
13	22,00	18,75	15,50	15,50	15,00	13,00
14	23,00	19,50	16,00	16,00	15,00	13,00
15	24,00	20,25	16,50	16,50	15,00	13,00
16	25,00	21,00	17,00	17,00	15,00	13,00
17	25,50	21,50	17,50	17,00	15,00	13,00
18	26,00	22,00	18,00	17,00	15,00	13,00
19	26,50	22,50	18,50	17,00	15,00	13,00
20	27,00	23,00	19,00	17,00	15,00	13,00
21	27,50	23,50	19,50	17,00	15,00	13,00
22	28,00	24,00	20,00	17,00	15,00	13,00

23	28,50	24,50	20,00	17,00	15,00	13,00
24	29,00	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
25	29,50	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
26	30,00	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
27	30,50	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
28	31,00	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
29	31,50	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
30	32,00	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
31	32,50	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
32	33,00	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
33	33,50	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
34	34,00	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
35	34,50	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
36	35,00	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
37	35,50	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00
38 tai enemmän	36,00	25,00	20,00	17,00	15,00	13,00

— —

10 h §

Asumista tukevat palvelut

Hyvinvointialue saa periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakkaan palvelua koskevaan päätökseen sisältyvistä sosiaalihuoltolain 19 §:n 2 momentissa tarkoitetuista tukipalveluista ja 21 b §:n 1 momentissa tarkoitetusta sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta sekä vastaavista sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin perusteella järjestetyistä asumista tukevista palveluista.

— —

10 j §

Maksun määrääminen ja tarkistaminen

Hyvinvointialue päättää maksukyvyn mukaisesti määräytyvästä maksusta toistaiseksi. Maksu on kuitenkin tarkistettava asiakkaan tai tämän edustajan hakemuksesta taikka hyvinvointialueen aloitteesta silloin, jos:

— —

5) asiakkaan palvelua koskevaa päätöstä muutetaan siten, että sillä on vaikutusta asiakasmaksun suuruuteen;

— —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

4.

Laki

kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain kumoamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti säädetään:

1 §

Tällä lailla kumotaan kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki (189/2001).

2 §

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä sovelletaan 30 päivään kesäkuuta 2027.

Kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain nojalla annettu valtioneuvoston asetus valtion korvauksesta kuntouttavan työtoiminnan järjestämiseen (1393/2014) on voimassa 30 päivään kesäkuuta 2028. Hyvinvointialueen on haettava korvausta kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä viimeistään 31 päivänä joulukuuta 2027.

———————

5.

Laki

eläketukilain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan eläketukilain (1531/2016) 2 §:n 3 ja 4 momentti sekä 2 a §:n 3 ja 4 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 1096/2018, seuraavasti:

2 §

Ennen 1 päivä syyskuuta 1956 syntyneen henkilön oikeus eläketukeen

— —

Edellä 2 momentissa tarkoitettuna 31 päivänä elokuuta 2016 työmarkkinatukeen oikeutettuna henkilönä pidetään tätä lakia sovellettaessa lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 1, 2 tai 4–6 kohdassa tarkoitettua henkilöä, työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentissa tarkoitettua työkyvytöntä henkilöä, joka saa sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaista sairauspäivärahaa, henkilöä, joka saa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain (566/2005) mukaista kuntoutusrahaa sekä työkyvytöntä henkilöä, joka saa tämän lain 3 §:ssä mainitun lain perusteella myönnettyä kuntoutustukea.

Edellä 2 momentissa tarkoitettuihin päiviin, joilta henkilölle on maksettu työmarkkinatukea, lasketaan mukaan lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 4–6 kohdan mukaiset päivät, työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentin mukaiset päivät, joilta henkilö on saanut sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa sekä päivät, joilta henkilö ei ole ennen vuotta 2013 saanut työmarkkinatukea työttömyysturvalain 9 luvun 3 ja 4 §:n mukaisesti, sellaisina kuin ne olivat voimassa 31 päivänä joulukuuta 2012, puolison tuloja koskevan tarveharkinnan perusteella.

2 a §

Ennen 1 päivä syyskuuta 1958 syntyneen henkilön oikeus eläketukeen

— —

Edellä 2 momentissa tarkoitettuna 31 päivänä elokuuta 2018 työmarkkinatukeen oikeutettuna henkilönä pidetään tätä lakia sovellettaessa lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 1, 2 tai 4–6 kohdassa tarkoitettua henkilöä, työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentissa tarkoitettua työkyvytöntä henkilö, joka saa sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa, henkilöä, joka saa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain mukaista kuntoutusrahaa sekä työkyvytöntä henkilöä, joka saa tämän lain 3 §:ssä mainitun lain perusteella myönnettyä kuntoutustukea.

Edellä 2 momentissa tarkoitettuihin päiviin, joilta henkilölle on maksettu työmarkkinatukea, lasketaan mukaan lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 4–6 kohdan mukaiset päivät, työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentin mukaiset päivät, joilta henkilö on saanut sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa sekä päivät, joilta henkilö ei ole ennen vuotta 2013 saanut työmarkkinatukea työttömyysturvalain 9 luvun 3 ja 4 §:n mukaisesti, sellaisina kuin

ne olivat voimassa 31 päivänä joulukuuta 2012, puolison tuloja koskevan tarveharkinnan perusteella.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

6.

Laki

työttömyysturvalain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan työttömyysturvalain (1290/2002) 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan d alakohta sekä 10 luvun 6 §:n 2 momentti,

sellaisina kuin ne ovat, 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan d alakohta laissa 1380/2021 sekä 10 luvun 6 §:n 2 momentti laeissa 918/2012 ja 1370/2014, sekä

muutetaan 1 luvun 5 §:n 1 momentin 10 a ja 15 kohta, 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan b ja c alakohta, 10 a §:n 1 momentin 4 kohta ja 3 momentti sekä 10 luvun 3 §:n johdantokappale,

sellaisina kuin ne ovat, 1 luvun 5 §:n 1 momentin 10 a kohta laissa 1102/2024, 1 luvun 5 §:n 1 momentin 15 kohta ja 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan b alakohta laissa 1380/2021, 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan c alakohta laeissa 1380/2021 ja 685/2021, 2 a luvun 10 a §:n 1 momentin 4 kohta ja 3 momentti laissa 1416/2025 sekä 10 luvun 3 §:n johdantokappale laissa 1654/2015, sekä

lisätään 2 a luvun 10 a §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on laissa 1416/2025, uusi 5 kohta seuraavasti:

1 Luku

Yleiset säännökset

5 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

— —

10 a) *työllistymissuunnitelmaa korvaavalla suunnitelmalla* kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023) tarkoitettua kotoutumissuunnitelmaa ja työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetun lain (381/2023) mukaista monialaista työllistymissuunnitelmaa;

— —

15) *työllistymistä edistävällä palvelulla* työvoimapalveluiden järjestämisestä annetussa laissa tarkoitettua työnhakuvalmennusta, uravalmennusta, työvoimakoulutusta ja työttömyysetuudella tuettua työnhakijan omaehtoista opiskelua, mainitun lain 54 §:n 1 momentin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettua kokeilua, ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettua työvoimakoulutusta ja kotoutumisen edistämisestä annetun lain 28–31 §:ssä tarkoitettua omaehtoista opiskelua;

— —

2 a Luku

Työvoimapoliittisesti moitittava menettely

9 §

Työnhakuun ja työvoimapalveluihin liittyvä menettely

Työnhakijalla ei ole oikeutta työttömyysetuuteen seitsemän päivän ajalta laiminlyönnin tai muun menettelyn jälkeen, jos hän työttömänä tai palkkatuetussa työssä ollessaan taikka saadessaan työttömyysetuutta 3 luvun 3 §:n 3 momentin perusteella ilman 11–14 §:ssä tarkoitettua taikka näihin pätevyydeltään rinnastettavaa syytä:

— —

7) kieltäytyy seuraavasta palvelusta tai omalla menettelyllään aiheuttaa sen, ettei hänelle voida järjestää seuraavaa palvelua:

— —

b) ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettu työvoimakoulutus; tai

c) kotoutumisen edistämisestä annetun lain 28–30 §:ssä ja 31 §:n 1 momentissa tarkoitettu omaehtoinen opiskelu;

— —

10 a §

Työttömyysturvaoikeuden palautuminen

Oikeus työttömyysetuuteen palautuu työssäolovelvoitteen asettamiseen johtaneen menettelyn jälkeen, kun henkilö on yhteensä vähintään kuusi kalenteriviikkoa:

— —

4) työllistynyt päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssä; tai

5) osallistunut sosiaalihuoltolain (1301/2014) 17 §:ssä tarkoitettuun palveluun.

— —

Sovellettaessa 1 momentin 1 kohtaa työ voidaan ottaa 5 luvun 4 §:n 1 momentissa säädetystä poiketen huomioon sen mukaan, milloin työ on tehty, mutta tehty työ ja siitä maksettu palkka otetaan kuitenkin huomioon vain kerran. Sovellettaessa 1 momentin 5 kohtaa huomioon otetaan kalenteriviikot, joiden aikana työnhakija on tosiasiallisesti osallistunut sosiaalihuoltolain 17 §:n nojalla järjestettyyn palveluun vähintään kerran.

10 Luku

Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettavaa etuutta koskevat säännökset

3 §

Poissaolo työllistymistä edistävästä palvelusta

Työnhakijalla ei ole oikeutta työttömyysetuuteen työnhakuvalmennuksen, uravalmennuksen ja kokeilun aikana niiltä päiviltä, joina hän ei osallistu palveluun, ellei poissaolo johdu:

— —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Työttömyysetuuden ja kulukorvauksen maksamiseen kuntouttavan työtoiminnan ajalta sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä 30 päivään kesäluuta 2027 asti.

Työnhakijan 2 a luvussa tarkoitettuun menettelyyn, joka liittyy kuntouttavaan työtoimintaan taikka aktivointisuunnitelmaan kirjatun työnhakuvelvollisuuden tai muun siihen kirjatun velvollisuuden toteuttamiseen ja on tapahtunut viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2026, sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.

Sovellettaessa työttömyysturvalain 2 luvun 16 §:ää ja 2 a luvun 10 a §:ää kuntouttava työtoiminta otetaan huomioon myös tämän lain voimaantulon jälkeen.

———————

7.

Laki

työturvallisuuslain 4 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan työturvallisuuslain (738/2002) 4 § 1 momentin 3 kohta seuraavasti:

4 §

Muut soveltamisalaan kuuluvat työt

Tätä lakia sovelletaan 2 §:ssä tarkoitetun lisäksi myös:

— —

3) kuntoutukseen liittyvään työhön;

— —

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

8.

Laki

työvoimapalveluiden järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan työvoimapalveluiden järjestämisestä annetun lain (380/2023) 3 §:n 1 momentin 8 kohta, 35 a §:n 4 momentti sekä 112 §:n 1 momentin 2 kohta,

sellaisina kuin ne ovat, 3 §:n 1 momentin 8 kohta laissa 1101/2024 sekä 35 a §:n 4 momentti ja 112 §:n 1 momentin 2 kohta laissa 50/2026, seuraavasti:

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

— — — —

9.

Laki

yleistukilain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan yleistukilain (48/2026) 19 §:n 3 momentin 5 kohta, sekä
muutetaan 19 §:n 3 momentin 4 kohta seuraavasti:

19 §

Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettava yleistuki

Yleistuen maksamiseen työllistymistä edistävien palveluiden ajalta sovelletaan, mitä säädetään työttömyysturvalain 10 luvun:

— —

4) 5 §:ssä työvoimakoulutusta koskevista erityissäännöksistä.

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———————

10.

Laki

tulotietojärjestelmästä annetun lain 13 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan tulotietojärjestelmästä annetun lain (53/2018) 13 §:n 1 momentin 9 kohta seuraavasti:

13 §

Tiedon käyttäjien oikeus saada tietoja tulotietojärjestelmästä

Tulorekisteriyksikkö välittää ja luovuttaa tulorekisterin tietoja, jotka tiedon käyttäjä on salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä oikeutettu muun lain nojalla saamaan suorituksen maksajalta tai toiselta tiedon käyttäjältä, seuraavasti:

— —

9) työtapaturma- ja ammattitautilaissa tarkoitetulle vakuutuslaitokselle mainitussa laissa säädettyä vakuutus- tai korvausasian ratkaisemista tai valvontavelvollisuuden täyttämistä varten taikka vakuutus- ja korvauskäsittelyä varten, kun kyseessä on vakuutus, joka on otettu opiskeluun liittyvissä työhön rinnastettavissa olosuhteissa syntyneen vamman tai sairauden korvaamisesta annetussa laissa (460/2015), perhehoitolaissa (263/2015), omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005), eräisiin rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksiin otettujen henkilöiden tapaturmakorvauksesta annetussa laissa (894/1946), kuntalaissa (410/2015), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) tai kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977) säädetyn mukaisesti, sekä edellä mainituissa laeissa, 2 kohdassa mainituissa asetuksissa tai sosiaaliturvasopimuksessa säädettyjen tehtävien toimeenpanoa ja valvontavelvollisuuden täyttämistä varten;

— —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

11.

Laki

sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 d ja e §, sellaisina kuin ne ovat laissa 68/2002.

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
Lain voimaan tullessa voimassa ollutta 27 d §:ää sovelletaan niin kauan kuin pykälän perusteella laaditut sopimukset ovat voimassa.
Lain voimaan tullessa voimassa olevat 27 e §:n perusteella laaditut päätökset tulee uusia sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisiksi viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2027.

_____

12.

Laki

kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 ja 42 b §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 2 §:n 3 kohta sekä 42 b §:n 3 momentin 1 kohta,

sellaisina kuin ne ovat, 2 §:n 3 kohta laissa 676/2023 sekä 42 b §:n 3 momentin 1 kohta laeissa 381/2016 ja 676/2023, seuraavasti:

2 §

Erityishuoltoon kuuluu:

— —

3) vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvä sosiaalihuoltolain 17 a §:ssä tarkoitettu työtoiminta ja vammaispalvelulain 25 §:ssä tarkoitettu päivätoiminta sekä vammaispalvelulain 27 §:ssä tarkoitettu työtoiminta.

42 b §

Rajoitustoimenpiteiden käyttöä koskevien säännösten soveltamisala

— —

Jäljempänä 42 f–42 h ja 42 k §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää 1 momentissa säädetyn lisäksi järjestettäessä erityishuollossa:

1) sosiaalihuoltolain 17 a §:ssä tarkoitettua työtoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä; tai

— —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

13.

Laki

vammaispalvelulain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan vammaispalvelulain (675/2023) 2 §:n 4 momentti, 3 §:n 1 momentti, 4 §:n otsikko sekä 1 ja 2 momentti, 25 §:n 1 momentti sekä 27 §:n 1 ja 3 momentti,

sellaisina kuin niistä ovat 2 §:n 4 momentti ja 4 §:n 2 momentti laissa 1399/2025 sekä 27 §:n 3 momentti laissa 1075/2024, seuraavasti:

2 §

Lain soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön

— —

Tämän lain perusteella järjestetään palveluita niille vammaisille henkilöille, joiden toimintarajoitteesta johtuva välttämätön avun ja tuen tarve poikkeaa kyseessä olevaan elämänvaiheeseen tavanomaisesti kuuluvasta avun ja tuen tarpeesta. Tässä laissa tarkoitetaan elämänvaiheella ihmisen yleiseen elämänkulkuun kuuluvaa ajanjaksoa, johon liittyy sille tyypillisiä kehitysvaiheita ja tehtäviä. Tässä laissa tarkoitettuja elämänvaiheita ovat lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus. Arvioitaessa oikeutta saada vammaispalveluita eri elämänvaiheissa tulee ottaa huomioon, mitä 1 §:ssä säädetään lain tarkoituksesta. Arvioinnissa tulee lisäksi ottaa huomioon palveluiden jatkuvuus siirryttäessä elämänvaiheesta toiseen. Arviointi oikeudesta saada vammaispalveluita eri elämänvaiheissa tulee tehdä yksilöllisesti osana 4 §:ssä ja sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitettua tuen tarpeen arvioimista.

— —

3 §

Vammaisen henkilön osallisuuden tukeminen asiakasprosessissa

Sosiaalihuoltolain 36 ja 39 §:ssä säädetään tuen tarpeen arvioimisesta ja asiakassuunnitelman tekemisestä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Mainituissa lainkohdissa säädetyn lisäksi palveluiden toteuttaminen ja seuranta on tehtävä yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa niin, että vammaisella henkilöllä on mahdollisuus olla osallisena asiakasprosessin kaikissa vaiheissa. Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla. Vammaista henkilöä on tarvittaessa tuettava tiedon saannissa sekä oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa.

— —

4 §

Tuen tarpeen arvioiminen ja asiakassuunnitelma

Tuen tarpeen arvioimisesta ja asiakassuunnitelman tekemisestä säädetään sosiaalihuoltolain 36 ja 39 §:ssä. Vammaisen henkilön tuen tarpeen arvioimisesta ja asiakassuunnitelman

tekemisestä vastaa kuitenkin aina sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettu virkasuhteessa oleva ammattihenkilö.

Tuen tarpeen arvioimisessa on arvioitava 2 §:n 4 momentin edellyttämällä tavalla yksilöllisesti se, milloin on kyse vammaisen henkilön elämänvaiheeseen tavanomaisesti kuuluvasta avun ja tuen tarpeesta ja milloin siitä poikkeavasta tarpeesta. Vammaisen henkilön yksilölliseen tuen tarpeen arviointiin on sisällytettävä arvio siitä, voidaanko hänen tarpeisiinsa vastata 2 §:n 3 momentissa tarkoitetun lain mukaisilla palveluilla.

— —

25 §

Päivätoiminta

Vammaisella henkilöllä on oikeus osallistua päivätoimintaan, jos hän on kansaneläkelain (568/2007) 10 §:n 1 momentissa säädettyä vanhuuseläkeikää nuorempi, hän tarvitsee päivittäistä osallisuuden tukea eikä hän pysty osallistumaan sosiaalihuoltolain 17 a §:n perusteella järjestettyyn työtoimintaan taikka toiminta ei vastaa vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Edellä säädetystä poiketen vammainen henkilö, joka tekee ansiotyötä taikka osallistuu työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan, voi osallistua osittain myös päivätoimintaan, jos se edistää vammaisen henkilön osallisuutta tai työllistymisen mahdollisuuksia.

— —

27 §

Kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta

Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 1 §:ssä tarkoitetulla kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus osallistua työtoimintaan, jos sosiaalihuoltolain 17 a §:n perusteella järjestetty työtoiminta ei vastaa kehitysvammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin.

— —

Työtoimintaan osallistuvalla kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus saada maksuttomat matkat työtoimintaan, jos hänellä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän pysty itsenäisesti käyttämään julkista joukkoliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Työtoimintaan sovelletaan lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain 17 a §:n 3 momentissa säädetään.

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

14.

Laki

kansaneläkelain 35 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan kansaneläkelain (568/2007) 35 §:n 18 kohta seuraavasti:

35 §

Jatkoeläkkeen täydennysmäärässä etuoikeutetut tulot

Täydennysmäärää laskettaessa vuositulona ei oteta huomioon lesken saamaa:

— —

18) sosiaalihuoltolain 17 a §:n mukaisesta työtoiminnasta tai vastaavasta toiminnasta maksettavaa etuutta tai korvausta;

— —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

15.

Laki

eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain 14 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain (571/2007) 14 §:n 1 momentin 9 kohta seuraavasti:

14 §

Etuoikeutetut tulot

Asumistukea laskettaessa vuositulona ei oteta huomioon hakijan ja hänen avio- tai avopuolisonsa:

— —

9) sosiaalihuoltolain 17 a §:n mukaisesta työtoiminnasta tai vastaavasta toiminnasta maksettavaa etuutta tai korvausta;

— —

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

16.

Laki

elintarvikelain 19 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan elintarvikelain (297/2021) 19 §:n 2 momentin 3 kohta seuraavasti:

19 §

Hygieniapassi

— —

Hygieniapassia ei kuitenkaan vaadita henkilöltä, joka työskentelee elintarvikehuoneistossa pelkästään:

— —

3) sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000) tarkoitettuna asiakkaana, vammaispalvelulaissa (675/2023) tarkoitetussa päivätoiminnassa tai sosiaalihuoltolain (1301/2014) 17 a §:ssä tarkoitetussa työtoiminnassa;

— —

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

17.

Laki

toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997) 10 §:n 8 momentti, 11 §:n 2 momentin 7 kohta, 14 e §, sellaisina kuin ne ovat, 10 §:n 8 momentti laissa 26/2026,11 §:n 2 momentin 7 kohta laissa 1172/2018 ja 14 e § laissa 1023/2022 seuraavasti:

10 §

Alennettu perusosa

— —

Sen estämättä, mitä 1–7 momentissa säädetään, perusosan alentaminen voidaan tehdä vain, jos alentaminen ei vaaranna ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan mukaista välttämätöntä toimeentuloa eikä alentamista voida pitää muutenkaan kohtuuttomana. Perusosan alentaminen perustuu yksilölliseen harkintaan. Kansaneläkelaitoksen palveluksessa olevan velvollisuudesta tehdä ilmoitus sosiaalihuoltoon säädetään sosiaalihuoltolain 35 §:ssä.

11 §

Huomioon otettavat tulot

— —

Tuloina ei kuitenkaan oteta huomioon:

— —

7) lastensuojelulain (417/2007) 35 §:ssä ja 36 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua taloudellista tukea sekä 76 a §:ssä tarkoitettua taloudellista tukea asumisen ja toimeentulon turvaamiseksi jälkihuollossa eikä sosiaalihuoltolain 18 §:n 3 momentissa tarkoitettua taloudellista tukea;

— —

14 e §

Toimeentulotukiasioita koskeva Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen yhteistyö

Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen tulee tehdä asiakkaan asiassa yhteistyötä tämän lain tavoitteiden toteuttamiseksi kukin omalla toimialallaan. Mitä sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään sosiaalihuollon asiakasta koskevasta monialaisesta yhteistyöstä ja 35 §:ssä ilmoituksesta sosiaalihuoltoon, sovelletaan myös Kansaneläkelaitokseen.

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

18.

Laki

valmiuslain 88 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan valmiuslain (1552/2011) 88 §:n 1 momentin 2 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1188/2022 seuraavasti:

88 §

Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä terveydensuojelu

Väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi 3 §:n 1 ja 4–6 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää, että hyvinvointialue ja hyvinvointiyhtymä voivat luopua:

— —

2) sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitetusta tuen tarpeen arvioimisesta;

— —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

19.

Laki

sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 3 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §, sekä *muutetaan* 3 §:n 2 kohtaa, sellaisena kuin se on laissa 704/2023 seuraavasti:

3 §

Määritelmät

Tässä laissa tarkoitetaan:

— —

2) *sosiaalihuollolla* sosiaalihuoltolain (1301/2014) 6 §:ssä tarkoitettua neuvontaa ja ohjausta, 14 §:ssä mainittuja sosiaalipalveluja ja 15 §:ssä tarkoitettua sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä sekä näihin liittyviä toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä.

— —

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

20.

Laki

kotoutumisen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan kotoutumisen edistämisestä annetun lain (681/2023) 33 §:n 2 momentti seuraavasti:

33 §

Ilman huoltajaa maassa olevan lapsen asumisen järjestäminen

— —

Hyvinvointialueen on tehtävä sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitetun tuen tarpeen arvioinnin perusteella päätös lapsen asumisen järjestämisestä perheryhmäkodissa, perhehoidossa tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla lapsen yksilöllinen tilanne ja etu huomioon ottaen.

— —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

21.

Laki

terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 27 §:n 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 789/2025, sekä

muutetaan 24 §:n 3 momentti, 32 §:n 2 momentti, 50 a §:n 1 momentti ja 53 a §, sellaisina kuin ne ovat 24 §:n 3 momentti laissa 1303/2014, 32 §:n 2 momentti,50 a §:n 1 momentti laissa 581/2022, 50 a §:n 3 momentti laissa 1081/2024 sekä 53 a § laissa 1516/2016, seuraavasti:

24 §

Sairaanhoito

— —

Hoidon ja kuntoutuksen toteutukselle on tarvittaessa laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 a §:ssä säädetään.

32 §

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö

— —

Jos sosiaalihuoltolain mukainen tuen tarpeiden arvioiminen, päätösten tekeminen tai sosiaalihuollon toteuttaminen edellyttävät terveydenhuollon palveluja, on hyvinvointialueen terveydenhuollon ammattihenkilön osallistuttava sosiaalihuollon toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön tuen tarpeen arvioimiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.

50 a §

Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö

Kiireellisen hoidon edellyttämän arvion yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava sosiaalihuoltolain 35 §:ssä säädetyn mukaisesti, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve. Jos tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava potilas hakemaan sosiaalihuoltoa tai, jos tämä antaa siihen suostumuksensa, otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi tuen tarpeen siten kuin sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään.

— —

Kiireellisessä tilanteessa terveydenhuollon ammattihenkilön on otettava yhteyttä sosiaalipäivystykseen.

— —

53 a §

Sosiaalihuollon tarpeen arviointi

Terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve myös tässä luvussa säädetyn kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Ohjaamisesta ja yhteyden ottamisesta sosiaalihuoltoon säädetään 50 a §:ssä. Tuen tarpeen arvioimisesta säädetään sosiaalihuoltolain 36 §:ssä.

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

22.

Laki

ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 15 ja 16 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 15 §:n 2 momentin 1 kohta ja 16 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat, 15 §:n 2 momentin 1 kohta laissa 1323/2014 ja 16 §:n 1 momentti laissa 876/2022, seuraavasti:

15 §

Palveluntarpeiden selvittäminen

— —

Selvittäminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun:

1) iäkäs henkilö on hakeutunut sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitettuun tuen tarpeen arvioimiseen;

— —

16 §

Asiakassuunnitelma

Hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan sosiaalihuoltolain 39 §:ssä tarkoitettu asiakassuunnitelma. Suunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.

— —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

23.

Laki

kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain 25 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) 25 §, sellaisena kuin se on osaksi laissa 388/2015 seuraavasti:

25 §

Sosiaalipalvelut

Kansainvälistä suojelua hakevalla, tilapäistä suojelua saavalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada sosiaalihuoltolain (1301/2014) 15 §:ssä tarkoitettua sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä, jos sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi sen välttämättömäksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin tai jona hän on auttamisjärjestelmässä. Sosiaalihuollon ammatillisessa asiantuntijatyössä noudatetaan sosiaalihuoltolain 4 luvun tuen tarpeen arviointia, tuen tarpeisiin vastaamista ja asiakassuunnitelmaa koskevia säännöksiä ja mainitun lain 49 c §:n sosiaalityöntekijän erityisiä tehtäviä koskevaa sääntelyä.

Jos sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä annettava tuki ei riitä vastaamaan asiakkaan välttämättömän tuen tarpeeseen tai siihen ei voida kohtuudella vastata muilla tavoin, on asiakkaalla oikeus saada sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja, jos sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi ne välttämättömiksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin tai jona hän on auttamisjärjestelmässä.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Helsingissä x.x.20xx

Pääministeri

Etunimi Sukunimi

..ministeri Etunimi Sukunimi

1.

Laki

sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan sosiaalihuoltolain (1301/2014) 3 §:n 1, 3 ja 6 kohta, 4 §:n 2 momentti, 7 b, 8 ja 9 §, 14 §:n 1 momentin 1 ja 2, 14, 17 ja 19 kohta, 14 §:n 3 momentin 5 ja 10–13 kohta, 16 §, 25 §:n 5 momentti, 25 a §:n 2 ja 3 momentti, 26 §, 29 a §:n 1 momentti, 37 ja 46 §, 49 a §:n 2 momentti ja 57 §,

sellaisina kuin niistä ovat 3 §:n 1 ja 6 kohta laissa 790/2022, 3 §:n 3 kohta ja 7 b § laissa 1280/2022, 8 ja 9, 49 a §:n 2 momentti ja 57 § laissa 589/2022, 14 §:n 1 momentin 1 ja 2, 14, 17 ja 19 kohta sekä 14 §:n 3 momentin 5 ja 10–13 kohta laissa 1280/2022, 25 §: 5 momentti laissa 785/2025, 25 a §:n 2 ja 3 momentti laissa 1108/2024, 29 a §:n 1 momentti laissa 1083/2024 ja 46 § osaksi laissa 292/2016,

muutetaan 2 luvun otsikko, 6 §:n 1 momentti, 3 luvun otsikko, 11 §:n johdantokappale, 12 ja 13 §, 14 §:n 1 momentin johdantokappale sekä 3 ja 4 kohta, 14 §:n 3 momentin johdantokappale ja 14 kohta, 15, 17 ja 18, 22 a §:n 2 momentin 2 kohta, 33–36 §, 38 §:n 1 ja 2 momentti, 39 §, 40 §:n 1 momentti, 41 §:n 1 ja 2 momentti, 42 §, 43 §:n 1 momentin johdantokappale ja 1 kohta, 45 §, 5 luvun otsikko, 46 a §:n 1 momentti, 49 a §:n 3 momentti, 55 ja 56 §,

sellaisina kuin niistä ovat 6 §:n 1 momentti laissa 589/2022, 12, 33 ja 34 § osaksi laissa 589/2022, 14 §:n 1 momentin johdantokappale sekä 3 ja 4 kohta, 14 §:n 3 momentin johdantokappale ja 14 kohta sekä 15 § laissa 1280/2022, 17 ja 42 § osaksi laissa 1280/2022, 22 a §:n 2 momentin 2 kohta laissa 682/2023, 35 § osaksi laissa 416/2023, 36 § laeissa 677/2023 ja 682/2023, 39 § laissa 677/2023, 46 a §:n 1 momentti laissa 292/2016, 55 § laissa 589/2022, sekä

lisätään lakiin uusi 5 a ja 10 a §, 14 §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on laissa 1280/2022, uusi 3 b kohta, lakiin uusi 14 a ja 17 a §, 25 §:ään, sellaisena kuin se on laissa 1280/2022, uusi 6 ja 7 momentti, lakiin uusi 29 c, 35 a, 35 b ja 35 c §, 38 §:ään uusi 4 momentti, lakiin uusi 40 a §, lakiin siitä lailla 741/2023 kumotun 47 §:n tilalle uusi 47 § ja lakiin uusi 49 c § seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
1 Luku	1 Luku
Yleiset säännökset	**Yleiset säännökset**
3 §	3 §
Määritelmät	*Määritelmät*
Tässä laissa tarkoitetaan:	Tässä laissa tarkoitetaan:
1) sosiaalipalveluilla hyvinvointialueen sosiaalipalveluja sekä muita toimia, joilla sosiaalihuollon ammattihenkilöt ja muu	(kumotaan)

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
asiakastyöhön osallistuva henkilöstö edistävät ja ylläpitävät yksilön, perheen ja yhteisön toimintakykyä, sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta ja osallisuutta;	
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
3) erityistä tukea tarvitsevalla henkilöllä ja asiakkaalla henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön tai muun riippuvuuskäyttäytymisen, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhuspalvelulaki, 3 §:ssä säädetään;	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
6) erityistä tukea tarvitsevalla lapsella lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään tai joka on erityisen tuen tarpeessa 3 kohdassa mainituista syistä;	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
4 §	4 §
Asiakkaan etu	*Asiakkaan etu*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Sosiaalihuoltoa toteutettaessa on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden edun toteutumiseen.	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	5 a §
	Erityistä tukea tarvitseva asiakas
	Erityistä tukea tarvitsevalla asiakkaalla tarkoitetaan henkilöä, jonka sosiaalihuollon saaminen ja käyttäminen voi ilman erityistä tukea vaarantua psyykkisen, kognitiivisen tai sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteen taikka suojelutarpeen vuoksi.
	Asiakkaan ei kuitenkaan katsota olevan erityisen tuen tarpeessa, jos tuen tarve liittyy

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012), jäljempänä vanhuspalvelulaki, 3 §:n 2 kohdassa säädetään. *Erityistä tukea tarvitsevalla lapsella tarkoitetaan lasta, jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään taikka joka on erityisen tuen tarpeessa 1 momentissa mainituista syistä.* *Sosiaalihuoltoa järjestettäessä, toteutettaessa ja kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden:* *1) neuvontaan ja ohjaukseen;* *2) edun arviointiin ja toteutumiseen;* *3) erityisiin tarpeisiin ja toivomuksiin;* *4) hyvinvoinnin seurantaan ja edistämiseen sekä epäkohtien poistamiseen.* *Kun asiakas on erityisen tuen tarpeessa, tulee hyvinvointialueen sosiaalihuoltoa toteuttaessaan varmistaa, että asiakas tavataan riittävän usein henkilökohtaisesti.*
2 Luku	2 Luku
Hyvinvoinnin edistäminen	***Ennaltaehkäisevä työ ja*** **hyvinvoinnin edistäminen**
6 §	6 §
Neuvonta ja ohjaus	*Neuvonta ja ohjaus*
Hyvinvointialueen asukkaiden saatavissa on oltava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten, nuorten *sekä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden* neuvontaan ja ohjaukseen.	Hyvinvointialueen *asukkaille on järjestettävä sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Hyvinvointialueen on varmistettava, että tehtävän toteuttamisessa on käytettävissä riittävä sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015), jäljempänä sosiaalihuollon ammattihenkilölaki, 3 §:ssä tarkoitettujen ammattihenkilöiden osaaminen*. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten neuvontaan ja ohjaukseen.
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
7 b §	
Mielenterveyden edistäminen ja ehkäisevä päihdetyö	
Hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä kehitettävä väestön elinolosuhteita siten, että ne vahvistavat mielenterveyttä suojaavia tekijöitä ja ehkäisevät ennalta mielenterveyden häiriöiden syntyä. Hyvinvointialueen ja kunnan tehtävistä ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä säädetään ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä annetussa laissa (523/2015). Hyvinvointialueen ja kunnan vastuista edistää asukkaidensa hyvinvointia ja terveyttä säädetään lisäksi kunnan osalta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain (612/2021) 6 §:ssä ja hyvinvointialueen osalta mainitun lain 7 §:ssä.	(kumotaan)
8 §	
Erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen	
Hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden hyvinvointia sekä poistettava epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä. *Erityisestä tuesta vastaavien viranomaisten on välitettävä tietoa asiakkaiden kohtaamista sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin hyvinvointialueen asukkaille ja hyvinvointialueella toimiville yhteisöille. Palveluja annettaessa ja niitä kehitettäessä on kiinnitettävä erityistä huomiota erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden tarpeisiin ja toivomuksiin.*	(kumotaan)
9 §	
Lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraaminen ja edistäminen	
Hyvinvointialueen ja kunnan viranomaisten on yhteistyössä seurattava ja edistettävä	(kumotaan)

Voimassa oleva laki

lasten ja nuorten hyvinvointia sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntymistä.

Sosiaalihuollosta vastaavan viranomaisen on välitettävä tietoa lasten ja nuorten kasvuoloista ja sosiaalisista ongelmista sekä annettava asiantuntija-apua muille viranomaisille samoin kuin hyvinvointialueen asukkaille ja hyvinvointialueella toimiville yhteisöille.

3 Luku

Sosiaalipalvelut

Ehdotus

10 a §

Hyvinvoinnin edistäminen

Hyvinvoinnin edistämisellä tarkoitetaan tässä laissa sosiaalihuollon keinoin toteutettavaa suunnitelmallista poikkihallinnollista työtä, jonka tavoitteena on edistää väestö-, yhteisö- ja yksilötasolla ihmisten toimintakykyä ja sosiaalista osallisuutta, vähentää hyvinvoinnin uhkia sekä parantaa lasten ja nuorten kasvuolosuhteita.

Väestötasoista hyvinvoinnin edistämistyötä tehdään vahvistamalla alueen yhteisöjä osana hyvinvointialueen järjestämää sosiaalihuoltoa. Hyvinvointia edistäviä toimia tulee suunnata sekä koko väestölle että alueella ilmenevän tarpeen perusteella kohdennetusti eri väestöryhmille.

Yksilötasoista hyvinvoinnin edistämistyötä toteutetaan neuvonnan, sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin sekä osana sosiaalipalveluja. Hyvinvointialueen on tarjottava hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistäviä toimia erityisesti niille henkilöille, joiden elinoloihin tai elämäntilanteeseen liittyy erityisiä hyvinvointia uhkaavia tekijöitä.

Hyvinvointialueen hyvinvoinnin edistämiseen liittyvästä järjestämisvastuusta ja toimien yhteensovittamisesta alueen muiden toimijoiden kanssa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 ja 10 §:ssä.

3 Luku

***Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja* sosiaalipalvelut**

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
11 §	11 §
Tuen tarpeet	*Tuen tarpeet*
Sosiaalipalveluja on järjestettävä:	*Sosiaalihuoltoa* on järjestettävä:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
12 §	12 §
Välttämättömän huolenpidon ja toimeentulon turvaaminen	***Sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllinen soveltamisala***
Jokaisella hyvinvointialueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuvat sosiaalipalvelut siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muussa kuin kiireellisessä tapauksessa henkilöllä on oikeus saada riittävät sosiaalihuollon palvelut siltä hyvinvointialueelta, jonka alueella henkilöllä on kotikuntalaissa (201/1994) tarkoitettu kotikunta, ellei muualla laissa toisin säädetä. Sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllisestä soveltamisalasta säädetään 57 §:ssä. Toimeentulotuen myöntämisestä säädetään erikseen toimeentulotuesta annetussa laissa (1412/1997).	*Hyvinvointialue on järjestämisvastuussa asukkaidensa sosiaalihuollosta, ellei sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllisestä soveltamisalasta tässä tai muussa laissa toisin säädetä.* *Jos henkilö oleskelee säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavan syyn vuoksi kotikuntansa ulkopuolella ja hänen kotikuntansa pysyy kotikuntalain 3 §:n 1 kohdan nojalla ennallaan, hän voi hakea sosiaalihuoltoa siltä hyvinvointialueelta, jossa hän oleskelee. Henkilön kotikunnan mukaisella hyvinvointialueella ei ole kuitenkaan velvollisuutta järjestää sosiaalihuoltoa ulkomailla oleskelevalle henkilölle, ellei laissa toisin säädetä.* *Lisäksi jokaisella hyvinvointialueen alueella oleskelevalla henkilöllä on oikeus saada kiireellisessä tapauksessa yksilölliseen tarpeeseensa perustuva sosiaalihuolto siten, ettei hänen oikeutensa välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu.*
13 §	13 §
Lapsen terveyden ja kehityksen turvaaminen	*Lapsen terveyden ja kehityksen turvaaminen*
Lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada viipymättä lapsen terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömät sosiaalipalvelut. Palveluja on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina niitä tarvitaan. Palvelujen on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.	Lapsella ja hänen perheellään on oikeus saada lapsen terveyden tai kehityksen kannalta *välttämätön sosiaalihuolto viipymättä. Sosiaalihuoltoa* on järjestettävä tarvittavassa laajuudessa niinä vuorokauden aikoina, joina sitä tarvitaan. *Sosiaalihuollolla* on tuettava vanhempia, huoltajia ja muita lapsen hoidosta ja kasvatuksesta vastaavia henkilöitä lapsen kasvatuksessa ja huolenpidossa.

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
14 §	14 §
Tuen tarpeisiin vastaavat sosiaalipalvelut	***Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja sosiaalipalvelut***
Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään:	*Hyvinvointialueen on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta. Lisäksi* hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina *sosiaalipalveluina* on järjestettävä sen sisältöisenä ja siinä laajuudessa kuin tässä tai muussa laissa säädetään:
1) sosiaalityötä; *2) sosiaaliohjausta;*	(kumotaan)
3) sosiaalista kuntoutusta;	*3) työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tukea;*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	3 b) työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana järjestettävää työtoimintaa;
4) perhetyötä;	4) *lapsiperhepalvelua;*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
14) päihde- ja riippuvuustyötä;	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
17) mielenterveystyötä;	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
19)kasvatus- ja perheneuvontaa;	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina on huolehdittava myös kehitysvammaisten erityishuollosta, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista, toimeentulotuen antamisesta hyvinvointialueen alueella oleskelevalle henkilölle, sosiaalisen luoton myöntämisestä hyvinvointialueen asukkaille, kuntouttavasta työtoiminnasta, omaishoidon tuen, perhehoidon, lasten ja nuorten huollon, lastensuojelun, adoptioneuvonnan, perheasioiden sovittelun, lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvien tehtävien sekä päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvien toimenpiteiden ja lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvien asiantuntijapalveluiden sekä isyyden ja äitiyden selvittämiseen	Hyvinvointialueen järjestämisvastuulle kuuluvina sosiaalipalveluina ja muina tehtävinä on huolehdittava myös vammaispalveluista, kehitysvammaisten erityishuollosta, täydentävän ja ehkäisevän toimeentulotuen antamisesta, sosiaalisen luoton myöntämisestä sekä omaishoidon tuen, perhehoidon, lasten ja nuorten huollon, lastensuojelun, adoptioneuvonnan, perheasioiden sovittelun, maahanmuuttajien kotoutumisen edistämisen ja ihmiskaupan uhrien auttamistoimien järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
ja vahvistamiseen liittyvien tehtävien järjestämisestä sen mukaan kuin niistä lisäksi erikseen säädetään:	
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
5) kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001);	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
10) lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983); *11) vanhemmuuslaissa (775/2022);* *12) lapsen elatuksesta annetussa laissa (704/1975);* *13) lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta annetussa laissa (619/1996);*	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	14) perhehoitolaissa (263/2015); *15) kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023);* *16) kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetussa laissa (746/2011);*
	14 a §
	Tuen tarpeisiin vastaaminen
	Edellä 11 §:ssä tarkoitettuihin tuen tarpeisiin vastataan ensisijaisesti sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä. *Sosiaalipalveluja järjestetään, jos sosiaalihuollon ammatillisena asiantuntijatyönä annettava tuki ei yksinään ole asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivaa tai riittävää. Lisäksi edellytyksenä sosiaalipalvelujen järjestämiselle on, että tuen tarpeeseen ei henkilön yksilöllinen tilanne ja olosuhteet kokonaisuutena huomioiden ole mahdollista kohtuudella vastata muulla tavoin.* *Edellä 2 momentissa säädettyä ei sovelleta sosiaalipalveluihin, joita järjestetään ilman yksilöllistä tarvearviointia.*
15 §	15 §
Sosiaalityö	***Sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö***

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
Sosiaalityöllä tarkoitetaan yksilö- ja perhekohtaista asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön tai perheen tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja heidän yhteisöjensä kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä.	*Sosiaalihuollon ammatillisella asiantuntijatyöllä tarkoitetaan suunnitelmallista ja muutokseen tähtäävää asiakas- ja asiantuntijatyötä, johon sisältyy asiakkaan tuen tarpeista ja tilanteesta riippuen:* *1) tuen tarpeen arviointi;* *2) asiakassuunnitelman laadinta sekä asiakkaan tilanteen seuranta ja siihen reagointi;* *3) päätöksenteon valmistelu ja päätöksenteko;* *4) laissa säädetyt ilmoitus-, ohjaus-, valvonta- ja selvitystehtävät;* *5) asiakkaan ohjaaminen, neuvonta ja psykososiaalisen tuen antaminen; sekä* *6) asiakkaan saaman tuen kokonaisuuden koordinointi ja jatkuvuuden varmistaminen sekä tähän liittyvä monialainen yhteistyö.* *Sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä toteutetaan asiakas- ja perhekohtaisena sosiaalityönä ja sosiaaliohjauksena. Sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä tekevän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettu laillistettu ammattihenkilö.* *Yksilö- ja perhekohtainen sosiaalityö painottuu kokonaisvaltaiseen ja laaja-alaiseen muutostyöhön, asiakkaan tai perheen saaman tuen kokonaisuuden yhteensovittamiseen sekä monitahoisten ja monimutkaisten sosiaalisten ongelmatilanteiden ratkaisemiseen.* *Yksilö- ja perhekohtaisessa sosiaaliohjauksessa painottuu toiminnallinen työskentely asiakkaan tai perheen elinympäristöissä elämänhallinnan ja arjen toimintakyvyn vahvistamiseksi sekä palvelujen hakemiseen ja käyttöön liittyvä ohjaus, neuvonta ja tuki.*
16 § *Sosiaaliohjaus* Sosiaaliohjauksella tarkoitetaan yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen neuvontaa, ohjausta ja tukea palvelujen käytössä sekä yhteistyötä eri tukimuotojen yhteensovittamisessa. Tavoitteena on yksilöiden ja perheiden hyvinvoinnin ja osallisuuden edistäminen vahvistamalla elämänhallintaa ja toimintakykyä.	(kumotaan)

Voimassa oleva laki

17 §

Sosiaalinen kuntoutus

Sosiaalisella kuntoutuksella tarkoitetaan sosiaalityön ja sosiaaliohjauksen keinoin annettavaa tehostettua ja tavoitteellista tukea sosiaalisen toimintakyvyn ja elämänhallinnan parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, syrjäytymisen ehkäisemiseksi ja vähentämiseksi sekä osallisuuden edistämiseksi. Sosiaaliseen kuntoutukseen sisältyy henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan:

1) sosiaalisen toimintakyvyn ja kuntoutustarpeen selvittäminen;

2) kuntoutusneuvonta ja -ohjaus sekä tarvittaessa kuntoutuspalvelujen yhteensovittaminen;

3) valmennus arkipäivän toiminnoista suoriutumiseen ja elämänhallintaan;

4) ryhmätoiminta ja tuki sosiaalisiin vuorovaikutussuhteisiin;

5) muut tarvittavat sosiaalista kuntoutumista edistävät toimenpiteet.

Nuorten sosiaalisella kuntoutuksella tuetaan nuorten sijoittumista työ-, työkokeilu-, opiskelu-, työpaja- tai kuntoutuspaikkaan sekä ehkäistään näiden keskeyttämistä.

Ehdotus

17 §

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuki

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuella tarkoitetaan vaikeasti työllistyville tai työvoiman ulkopuolella oleville työikäisille henkilöille annettavaa tehostettua ja tavoitteellista tukea työ- ja toimintakyvyn parantamiseksi tai ylläpitämiseksi, osallisuuden edistämiseksi sekä syrjäytymisen ehkäisemiseksi.

Palvelu on tarkoitettu niille työikäisille henkilöille, joiden työllistymisen tai osallisuuden haasteista johtuvaan tuen tarpeeseen ei voida ensisijaisesti vastata työvoimaviranomaisen palveluiden, kuntoutuspalveluiden tai kotoutumispalveluiden avulla.

Tukea annetaan henkilön yksilöllisten tarpeiden mukaan. Palveluun tulee kuulua sellaista yksilö- tai ryhmämuotoisia toimintaa, jolla tuetaan asiakkaan toimintakykyä ja osallisuutta. Tuki sovitetaan yhteen henkilön tarvitsemien muiden palvelujen kanssa siten, että kokonaisuus edistää hänen työ- ja toimintakykyään, mahdollisuuksiaan osallistua muihin palveluihin, työelämään tai yhteiskunnan toimintaan.

Kansaneläkelaitoksen on toimitettava hyvinvointialueelle salassapitoa ja muiden tiedon antamista koskevien rajoitusten estämättä tiedot työttömästä henkilöstä, jonka pääasiallinen toimeentulo on viimeisen kuuden kuukauden aikana perustunut työttömyyden johdosta maksettuun toimeentulotukeen. Tiedot toimitetaan hyvinvointialueelle, jonka alueella henkilöllä on kotikuntalaissa tarkoitettu kotikunta. Hyvinvointialueen on tiedot saatuaan oltava henkilöön yhteydessä hänen sosiaalihuollon tuen tarpeensa arvioimiseksi.

17 a §

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana järjestettävä työtoiminta

Työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana voidaan järjestää toimintakykyä ylläpitävää ja edistävää työtoimintaa.

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	Työtoimintaan osallistuva henkilö ei ole työsopimuslain (55/2001) 1 luvun 1 §:ssä tarkoitetussa työsuhteessa toiminnan järjestäjään tai palvelun tuottajaan. *Työtoimintaa ei saa hankkia yritykseltä. Tämä ei kuitenkaan koske työtoimintaan osallistuvalle henkilölle annettavaa tukea ja ohjausta.* *Työtoiminta ei saa korvata virkasuhteessa tai työsuhteessa tehtävää työtä.* *Työtoimintaan sovelletaan työntekijän työturvallisuudesta annettuja säännöksiä myös silloin, kun henkilö ei ole työsuhteessa työnantajaan. Työtoiminnan järjestäjän on vakuutettava työtoimintaan osallistuva työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 §:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella. Työtoimintaan osallistuvaan sovelletaan, mitä työtapaturma- ja ammattitautilaissa säädetään työntekijästä, ja työtoiminnan järjestäjään sovelletaan, mitä työtapaturma- ja ammattitautilaissa säädetään työnantajasta. Poiketen siitä, mitä työtapaturma- ja ammattitautilain 71–78 §:ssä säädetään, vuosityöansiona käytetään mainitun lain 79 §:n mukaista vähimmäisvuosityöansiota. Poiketen siitä, mitä mainitun lain 58 ja 59 §:ssä säädetään, päiväraha on 1/360 vuosityöansiosta.*
18 §	18 §
Perhetyö	*Lapsiperhepalvelu*
Perhetyöllä tarkoitetaan hyvinvoinnin tukemista sosiaaliohjauksella ja muulla tarvittavalla avulla tilanteissa, joissa asiakas ja hänen perheensä tai asiakkaan hoidosta vastaava henkilö, tarvitsevat tukea ja ohjausta omien voimavarojen vahvistamiseksi ja keskinäisen vuorovaikutuksen parantamiseksi. Perhetyötä annetaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai nuoren terveyden ja kehityksen turvaamiseksi.	*Lapsiperhepalvelulla tarkoitetaan lapselle ja hänen perheelleen annettavaa tukea lapsen kasvuun ja hyvinvointiin, perheen keskinäiseen vuorovaikutukseen ja arjen hallintaan. Palvelun tarkoituksena on edistää lapsen terveyttä ja myönteistä kehitystä, vahvistaa vanhemmuutta, lapsen ja perheen toimintakykyä sekä lapsen ja perheen ihmissuhteita ja sosiaalisia taitoja.* *Lapsiperhepalvelua myönnetään kestoltaan, määrältään ja sisällöltään lapsen ja perheen yksilöllisen tuen tarpeen perusteella.* *Taloudellisesta tuesta erityistä tukea tarvitsevalle lapselle sovelletaan mitä lapsen erityisestä suojelusta annetun lain 43 §:n 2 momentissa säädetään. Tukea järjestettäessä on*

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	otettava huomioon lapsen tuen tarpeisiin perustuva asiakassuunnitelma.
22 a §	22 a §
Perheryhmäkoti	*Perheryhmäkoti*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
Perheryhmäkodin toiminnassa on huolehdittava siitä, että:	Perheryhmäkodin toiminnassa on huolehdittava siitä, että:
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
2) hoiva-, huolenpito- ja kasvatustehtävissä toimii vähintään seitsemän työntekijää kuitenkin niin, että jos samassa rakennuksessa on useampi palveluyksikkö, jokaisessa on oltava vähintään kuusi hoiva-, huolenpito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää.	2) hoiva-, huolenpito- ja kasvatustehtävissä toimii vähintään seitsemän työntekijää kuitenkin niin, että jos samassa rakennuksessa on useampi palveluyksikkö, jokaisessa on oltava vähintään kuusi hoiva-, huolenpito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää. Jos yhdestä asuinyksiköstä koostuvaan perheryhmäkotiin on muutoin kuin tilapäisesti sijoitettu vähemmän kuin 7 lasta, laitoksessa tulee olla vähintään 6,5 hoito- ja kasvatustehtävissä toimivaa työntekijää;
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
25 §	25 §
Mielenterveystyö	*Mielenterveystyö*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
Lupa- ja valvontaviraston tulee järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveystyön ja mielenterveyden hoidon työnjaon kehittämiseksi alueelliset yhteistyökokoukset.	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
	Lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille on järjestettävä hyvinvointialueen määrittämällä tavalla psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä. Menetelmällistä psykososiaalista tukea järjestetään osana sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä tai sosiaalipalveluita. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus.
	Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluvaan

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	psykososiaaliseen hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa.
25 a §	25 a §
Mielenterveystyön palvelut	*Mielenterveystyön palvelut*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Lisäksi lapsille ja alle 23-vuotiaille nuorille on mielenterveystyön palveluna järjestettävä hyvinvointialueen määrittämällä tavalla psykososiaalista tukea, jossa käytetään psykologiseen vuorovaikutukseen perustuvia määrämuotoisia ja aikarajoitteisia psykososiaalisia työmenetelmiä. Menetelmien käyttöönotosta ja käytöstä on sovittava siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta muodostuu tarkoituksenmukainen kokonaisuus.	(kumotaan)
Lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten perusterveydenhuoltoon kuuluvaan psykososiaaliseen hoitoon pääsystä säädetään terveydenhuoltolain 53 §:n 1 momentissa.	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
26 §	
Kasvatus- ja perheneuvonta	
Kasvatus- ja perheneuvontaa annetaan lapsen hyvinvoinnin, yksilöllisen kasvun ja myönteisen kehityksen edistämiseksi, vanhemmuuden tukemiseksi sekä lapsiperheiden suoriutumisen ja omien voimavarojen vahvistamiseksi.	(kumotaan)
Kasvatus- ja perheneuvontaan sisältyy lasten kasvuun ja kehitykseen, perhe-elämään, ihmissuhteisiin ja sosiaalisiin taitoihin liittyvää arviointia, ohjausta, asiantuntijaneuvontaa ja muuta tukea.	
Kasvatus- ja perheneuvontaa toteutetaan monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa.	

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
29 a §	29 a §
Sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyö	*Sosiaalipäivystyksen ja terveydenhuollon yhteistyö*
Sosiaalipäivystystä on järjestettävä terveydenhuoltolain 50 §:n 3 ja 4 momentissa tarkoitetun päivystysyksikön yhteydessä. Sosiaalipäivystyksen järjestämisestä vastaavat ne hyvinvointialueet, joiden alueella tässä momentissa tarkoitetut terveydenhuoltoa toteuttavat toimintayksiköt sijaitsevat.	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	29 c §
	Lastenvalvojan tehtävät
	Hyvinvointialueen on järjestettävä alueellaan tarvittavat lastenvalvojan tehtävät sen mukaan, kuin niistä tässä tai muussa laissa säädetään. Lastenvalvojan tehtävät sisältävät: *1) lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan sopimuksen ja päätöksen vahvistamiseen ja ratkaisemiseen liittyvät tehtävät;* *2) sopimusten ja päätösten täytäntöönpanossa toimitettavaan sovitteluun kuuluvat toimenpiteet;* *3) lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan asian tuomioistuinsovitteluun kuuluvat asiantuntijatehtävät;* *4) isyyden ja äitiyden selvittämiseen ja vahvistamiseen liittyvät tehtävät;* *5) muut lapsen edun varmistamiseksi välttämättömät lastenvalvojan tehtävät.* *Lastenvalvojan tulee turvata lapsen oikeuksien toteutuminen osapuolten välisessä sopimisessa sen mukaisesti kuin 5 §:ssä säädetään. Lastenvalvoja voi vahvistaa lasta koskevan perheoikeudellisen sopimuksen vain, jos hän lapsen yksilöllisen tilanteen perusteella arvioi sen olevan lapsen edun mukainen.* *Lastenvalvojan on tarjottava lapsen asioista sopiville osapuolille ohjausta lapsen asioista sopimiseksi, tietoa sopimisen juridisista vaihtoehdoista sekä tarvittaessa tukea sopimusten laatimiseen.*

Voimassa oleva laki

Ehdotus

Lastenvalvojan tehtävistä säädetään lisäksi lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta annetussa laissa (361/1983); vanhemmuuslaissa (775/2022); lapsen elatuksesta annetussa laissa (704/1975) sekä lapsen huoltoa ja tapaamisoikeutta koskevan päätöksen täytäntöönpanosta annetussa laissa (619/1996).

33 §

Sosiaalihuollon saatavuus ja saavutettavuus

Sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta on pidettävä huolta sen mukaan kuin tässä laissa tai muutoin säädetään. Sosiaalipalvelujen tulee olla sisällöltään ja laadultaan sellaisia kuin lainsäädäntö edellyttää.

Yleiset hyvinvointialueen sosiaalipalvelut on toteutettava siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Tarvittaessa avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö on ohjattava erityispalvelujen piiriin. Palvelut on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että niihin on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti riittävän aikaisessa vaiheessa.

Sosiaalipalveluja on pyrittävä järjestämään eri hallinnonalojen peruspalvelujen yhteydessä, jos järjestely edistää palvelujen yhteensovittamista ja laadultaan hyvien palvelujen järjestämistä.

Tiedot siitä, minkälaisia sosiaalipalveluja on mahdollista saada, miten niitä voi hakea ja mitkä ovat palvelujen saamisen perusteet, on julkaistava helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla.

33 §

Sosiaalihuollon saatavuus ja saavutettavuus

Sosiaalihuollon suunnittelusta ja toteuttamisesta on pidettävä huolta sen mukaan kuin tässä laissa tai muutoin säädetään. *Sosiaalihuollon* tulee olla sisällöltään ja laadultaan sellaisia kuin lainsäädäntö edellyttää.

Hyvinvointialueen on toteutettava sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö ja yleiset sosiaalipalvelut siten, että ne soveltuvat kaikille asiakkaille. Tarvittaessa avun ja tuen tarpeessa oleva henkilö on ohjattava erityispalvelujen piiriin. *Sosiaalihuolto* on lähtökohtaisesti toteutettava siten, että sinne on mahdollista hakeutua oma-aloitteisesti riittävän aikaisessa vaiheessa.

Sosiaalihuoltoa on pyrittävä järjestämään eri hallinnonalojen peruspalvelujen yhteydessä, jos järjestely edistää palvelujen yhteensovittamista ja laadultaan hyvän sosiaalihuollon järjestämistä.

Tiedot siitä, *minkälaista sosiaalihuoltoa* on mahdollista saada, miten sitä voi hakea ja mitkä ovat *sosiaalihuollon saamisen* perusteet, on julkaistava helposti saavutettavalla ja ymmärrettävällä tavalla.

34 §

Sosiaalihuollon asiakkuuden alkaminen ja päättyminen

Sosiaalihuoltoasia tulee vireille hakemuksesta tai kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävissään saanut tietää mahdollisesti sosiaalipalvelujen tarpeessa olevasta henkilöstä.

34 §

Vireilletulo ja sosiaalihuollon asiakkuus

Sosiaalihuoltoasia tulee vireille *asiakkaan tai muun tahon yhteydenotosta, ilmoituksesta tai hakemuksesta taikka silloin,* kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon työntekijä on muutoin tehtävässään saanut

Voimassa oleva laki

Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa hakemuksesta tai kun muulla tavoin vireille tullutta asiaa ryhdytään käsittelemään tai henkilölle annetaan sosiaalipalveluja. Asiakkuus päättyy, kun sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan merkitään tiedoksi, että sosiaalihuollon järjestämiselle ei ole perustetta.

35 §

Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi

Jos terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitettu terveydenhuollon ammattihenkilö, sosiaalikuraattori taikka sosiaalitoimen, opetustoimen, liikuntatoimen, lasten päivähoidon, pelastuslaitoksen, Hätäkeskuslaitoksen, Tullin, poliisin, Rikosseuraamuslaitoksen, työvoimaviranomaisen, Kansaneläkelaitoksen tai ulosottoviranomaisen palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava henkilö hakemaan sosiaalipalveluja tai henkilön antaessa suostumuksensa otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta tuen tarve arvioitaisiin.

Jos suostumusta ei voida saada ja henkilö on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, tai lapsen etu sitä välttämättä vaatii, 1 momentissa tarkoitettujen henkilöiden on tehtävä ilmoitus sosiaalihuollon tarpeesta salassapitosäännösten estämättä viipymättä.

Myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Lastensuojeluilmoituksen ja ennakollisen lastensuojeluilmoituksen tekemisestä säädetään lastensuojelulain 25 ja 25 c §:ssä. Jos ilmoitusvelvollinen henkilö on ottanut viipymättä yhteyttä sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen siten kuin 1–3 momentissa

Ehdotus

tietää mahdollisesti sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä.

Sosiaalihuollon asiakkuus alkaa asiakkaan *tai muun tahon yhteydenotosta, ilmoituksesta tai hakemuksesta, kun sen perusteella aloitetaan tuen tarpeen arviointi.*

Asiakkuus päättyy, kun sosiaalityön, sosiaaliohjauksen tai sosiaalipalveluiden järjestämiselle ei ole perustetta. Asiakkuuden päättymisestä tehdään merkintä sosiaalihuollon asiakasasiakirjaan.

35 §

Ilmoitus sosiaalihuoltoon

Jäljempänä 2 momentissa määriteltyjen tahojen palveluksessa olevan, joka on saanut tehtävässään tietää henkilöstä, jonka sosiaalihuollon tarve on ilmeinen, on tehtävä henkilöstä ilmoitus sosiaalihuoltoon. Ilmoitus on tehtävä yhteistyössä henkilön ja tämän laillisen edustajan sekä tarvittaessa henkilön muiden läheisten kanssa, ellei jäljempänä 3 momentista muuta johdu.

Velvollisia tekemään ilmoituksen sosiaalihuoltoon ovat terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (559/1994) tarkoitetut terveydenhuollon ammattihenkilöt ja sosiaalikuraattorit sekä seuraavien tahojen palveluksessa olevat:

1) sosiaalihuolto;
2) opetustoimi;
3) liikuntatoimi;
4) nuorisotoimi;
5) varhaiskasvatus;
6) pelastustoimi;
7) hätäkeskuslaitos;
8) tulli;
9) poliisi;
10) Rikosseuraamuslaitos;
11)työvoimaviranomainen;
12) kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) 3 §:ssä tarkoitettu vastaanottokeskus tai järjestelykeskus;
13) Maahanmuuttovirasto;

Voimassa oleva laki

säädetään ja ilmoittanut yhteydenoton syyt, ei samojen tietojen perusteella tarvitse tehdä lastensuojeluilmoitusta.

Iäkkään henkilön palvelutarpeesta ilmoittamisessa on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetään.

Ehdotus

14) kotoutumispalveluista vastaava viranomainen;

15) Kansaneläkelaitos;

16) ulosottoviranomainen.

Mikäli henkilön suostumusta ei voida saada ja hän on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään tai turvallisuudestaan, taikka lapsen etu sitä välttämättä vaatii, ilmoitus on tehtävä viipymättä salassapitosäännösten estämättä.

Myös muu kuin 2 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä ilmoituksen häntä koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Jos tehtävä ilmoitus koskee iäkästä henkilöä, on lisäksi noudatettava, mitä vanhuspalvelulain 25 §:ssä säädetään.

35 a §

Lastensuojeluilmoitus ja ennakollinen lastensuojeluilmoitus

Edellä 35 §:n 2 momentissa tarkoitettujen lisäksi seuraavien tahojen palveluksessa tai luottamustoimessa oleva, vastaavissa tehtävissä toimeksiantosuhteessa tai itsenäisenä ammatinharjoittajana toimiva henkilö on velvollinen salassapitosäännösten estämättä viipymättä ilmoittamaan sosiaalihuoltoon, jos hän on tehtävässään saanut tietää lapsesta, jonka hoidon ja huolenpidon tarve, kehitystä vaarantavat olosuhteet tai oma käyttäytyminen edellyttävät mahdollista lapsen tuen tarpeen tai lastensuojelun tarpeen selvittämistä:

1) sosiaalipalvelujen, varhaiskasvatuksen tai terveydenhuollon palvelujen tuottaja;

2) opetuksen tai koulutuksen järjestäjä;

3) seurakunta tai muu uskonnollinen yhdyskunta;

4) koululaisten aamu- tai iltapäivätoimintaa harjoittava yksikkö;

5) rajavartiolaitos.

Myös muu kuin 1 momentissa tarkoitettu henkilö voi tehdä lastensuojeluilmoituksen häntä mahdollisesti koskevien salassapitosäännösten estämättä.

Sen estämättä, mitä 34 §:n 1–3 momentissa ja 34 a §:n 1 momentissa säädetään, on voimassa, mitä rippiin tai muuhun sielunhoitoon

Voimassa oleva laki *Ehdotus*

liittyvästä salassapitovelvollisuudesta erikseen säädetään tai määrätään.

Ennen lapsen syntymää edellä 34 §:n 2 momentissa ja 34 a §:n 1 momentissa mainittujen henkilöiden on salassapitosäännösten estämättä tehtävä ennakollinen lastensuojeluilmoitus sosiaalihuoltoon, jos on perusteltua syytä epäillä, että syntyvä lapsi tulee tarvitsemaan sosiaalihuollon tukea välittömästi syntymänsä jälkeen.

35 b §

Ilmoitus poliisille lapseen kohdistuneesta rikoksesta

Edellä 35 §:n 2 momentissa ja 35 a §:ssä tarkoitetuilla henkilöillä on velvollisuus tehdä salassapitosäännösten estämättä ilmoitus poliisille, kun heillä on tehtävässään tietoon tulleiden seikkojen perusteella syytä epäillä, että lapseen on kohdistettu:

1) rikoslain (39/1889) 20 luvussa seksuaalirikoksena rangaistavaksi säädetty teko; tai

2) sellainen rikoslain 21 luvussa henkeen ja terveyteen kohdistuvana rikoksena rangaistavaksi säädetty teko, josta säädetty enimmäisrangaistus on vähintään kaksi vuotta vankeutta.

Sen estämättä, mitä 1 momentissa säädetään, on voimassa, mitä rippiin tai muuhun sielunhoitoon liittyvästä salassapitovelvollisuudesta erikseen säädetään tai määrätään.

35 c §

Yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon

Hyvinvointialueen on järjestettävä toimintansa siten, että henkilö voi saada viipymättä yhteyden sosiaalihuoltoon 6 §:ssä tarkoitetun ohjauksen ja neuvonnan saamiseksi tai sosiaalihuoltoasian vireille saattamiseksi.

Henkilöllä ja hänen laillisella edustajallaan on oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun asian kannalta tarkoituksenmukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:n mukaisen sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä

Voimassa oleva laki

Ehdotus

sosiaalihuoltoasian vireilletulosta, jos henkilöllä ei ole voimassa olevaa sosiaalihuollon asiakkuutta. Oikeus henkilökohtaiseen keskusteluun on myös sosiaalihuollon asiakkaalla, jos vireilletulo koskee hänen elämäntilanteensa merkittävää muutosta. Henkilökohtaista keskustelua ei kuitenkaan tarvitse järjestää, jos sen järjestäminen on ilmeisen tarpeetonta.

Henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi vireilletulon jälkeen.

36 §

Palvelutarpeen arviointi

Kun hyvinvointialueen sosiaalihuollon palveluksessa oleva on tehtävässään saanut tietää sosiaalihuollon tarpeessa olevasta henkilöstä, hänen on huolehdittava, että henkilön kiireellisen avun tarve arvioidaan välittömästi. Lisäksi henkilöllä on oikeus saada palvelutarpeen arviointi, jollei arvioinnin tekeminen ole ilmeisen tarpeetonta.

Palvelutarpeen arviointi on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä. Arvioinnin tekeminen on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä siitä, kun asiakas, asiakkaan omainen tai läheinen tai hänen laillinen edustajansa on ottanut yhteyttä sosiaalipalveluista vastaavaan hyvinvointialueen viranomaiseen palvelujen saamiseksi, jos:

1)henkilö on yli 75-vuotias;

2) henkilö saa vammaisetuuksista annetun lain (570/2007) 9 §:n 3 momentin 3 kohdassa tarkoitettua ylintä hoitotukea;

3)henkilö on vammaispalvelulaissa tarkoitettu vammainen henkilö.

Erityistä tukea tarvitsevan lapsen palvelutarpeen arviointi on aloitettava viimeistään seitsemäntenä arkipäivänä asian vireille tulosta ja arvioinnin on valmistuttava viimeistään kolmen kuukauden kuluessa vireille tulosta.

Arviointi tehdään asiakkaan elämäntilanteen edellyttämässä laajuudessa yhteistyössä asiakkaan ja tarvittaessa hänen omaisensa ja läheisensä sekä muiden toimijoiden kanssa.

36 §

Tuen tarpeen arvioiminen

Hyvinvointialueen on arvioitava, onko asiakkaalla sosiaalihuollon tuen tai muun avun tarvetta, ja tarvittaessa tunnistettava mahdolliset keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi. Tuen tarve arvioidaan asiakkaan tilanteesta riippuen yhdessä asiakkaan, tämän laillisen edustajan ja tarvittaessa asiakkaan läheisten ja muiden toimijoiden kanssa 35 c §:n 2 momentissa tarkoitetussa henkilökohtaisessa keskustelussa ja tarvittaessa tätä seuraavassa sosiaalityön tai sosiaaliohjauksen työskentelyssä.

Tuen tarpeen arvioinnista ja johtopäätöksistä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettu sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Jos lapsen tuen tarpeen arvioinnista vastaa muu henkilö kuin sosiaalityöntekijä, tulee arviointia varten tarvittaessa olla käytettävissä sosiaalityöntekijän tuki.

Iäkkään henkilön tuen tarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön tuen tarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia. Lapsen tuen tarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava lastensuojelulakia.

Tuen tarpeen arvioinnin kirjaamisesta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetussa laissa (703/2023; jäljempänä asiakastietolaki).

Arviointia tehtäessä asiakkaalle on selvitettävä hänen yleis- ja erityislainsäädäntöön perustuvat oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot palvelujen toteuttamisessa ja niiden vaikutukset samoin kuin muut seikat, joilla on merkitystä hänen asiassaan. Selvitys on annettava siten, että asiakas riittävästi ymmärtää sen sisällön ja merkityksen. Kun arvioidaan henkilön toimintakykyä ja palvelutarvetta erilaisissa toimintaympäristöissä, on otettava huomioon henkilön terveydentila, elämäntilanne ja elinolosuhteet sekä niissä tapahtuvat muutokset. Arviointia tehtäessä on kunnioitettava asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja otettava huomioon hänen toivomuksensa, mielipiteensä ja yksilölliset tarpeensa. Erityistä huomiota on kiinnitettävä lasten ja nuorten sekä vammaisten ja erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden itsemääräämisoikeuden kunnioittamiseen. Iäkkään henkilön palvelutarpeen selvitystä tehtäessä on lisäksi noudatettava vanhuspalvelulakia. Vammaisen henkilön palvelutarvetta arvioitaessa on lisäksi noudatettava vammaispalvelulakia. Lastensuojelutarpeen selvittämisestä palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä säädetään lastensuojelulaissa.

Palvelutarpeen arvioinnista vastaa palvelutarpeen arvioimisen kannalta tarkoituksenmukainen sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö, jollei muualla laissa toisin säädetä. Erityistä tukea tarvitsevien lasten ja muiden erityistä tukea tarvitsevien henkilöiden palvelutarpeen arvioinnin tekemisestä vastaa virkasuhteessa oleva sosiaalityöntekijä.

37 §

Palvelutarpeen arvioinnin sisältö

Palvelutarpeen selvittämisen perusteella arvioidaan, onko henkilöllä tuen tarvetta. Jos henkilö tarvitsee tukea, arvioidaan, onko tuen tarve luonteeltaan tilapäistä, toistuvaa tai pitkäaikaista. Palvelutarpeen arviointi sisältää:

1) yhteenvedon asiakkaan tilanteesta sekä sosiaalipalvelujen ja erityisen tuen tarpeesta;

(kumotaan)

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
2) sosiaalihuollon ammattihenkilön johtopäätökset asiakkuuden edellytyksistä; 3) asiakkaan mielipiteen ja näkemyksen palvelutarpeestaan, ellei palvelutarpeen arvioimiseen yhteistyössä asiakkaan kanssa ole ilmeistä estettä; 4) asiakkaan ja sosiaalihuollon ammattihenkilön arvion 42 §:n mukaisen omatyöntekijän tarpeesta.	
38 §	38 §
Palvelujen järjestäminen palvelutarpeen arvioinnin mukaisesti	*Tuen tarpeisiin vastaamisen periaatteet ja vaikuttavuus*
Kun tuen tarve on luonteeltaan tilapäistä, on oikea-aikaisilla ja riittävillä tilapäisillä palveluilla pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta. Kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, palveluja on järjestettävä siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päättyminen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräajan jälkeen.	Kun tuen tarve on luonteeltaan tilapäistä, on oikea-aikaisella ja *riittävällä tuella* pyrittävä ehkäisemään pidempiaikaisen tuen tarvetta. Kun tuen tarve on jatkuvaa tai toistuvaa, *tukea* on järjestettävä siten, että tavoitteena on asiakkaan itsenäinen selviytyminen ja tuen tarpeen päättyminen asiakkaan kanssa tavoitteeksi asetetun määräajan jälkeen.
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	Hyvinvointialueen on säännöllisesti arvioitava asiakkaan sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumista ja sitä, vastaako asiakkaan saama tuki hänen tarpeisiinsa. Arviointi on tehtävä mahdollisuuksien mukaan yhteistyössä asiakkaan kanssa.
39 §	39 §
Asiakassuunnitelma	*Asiakassuunnitelma*
Palvelutarpeen arviointia on täydennettävä asiakkaalle laadittavalla asiakassuunnitelmalla tai muulla vastaavalla suunnitelmalla, jollei suunnitelman laatiminen ole ilmeisen tarpeetonta. Suunnitelma on laadittava, jollei siihen ole ilmeistä estettä, yhdessä asiakkaan kanssa noudattaen 36 §:n 4 ja 5 momentissa säädettyä. Asiakassuunnitelma sisältää asiakkaan palvelutarpeen edellyttämässä laajuudessa: 1) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tuen tarpeesta;	*Asiakassuunnitelma on sosiaalihuollon asiakkaan kanssa laadittava asiakkaan tuen tarpeisiin perustuva suunnitelma. Suunnitelmassa määritellään tavoitteet, joihin sosiaalihuollon tuella pyritään sekä keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi.* *Asiakassuunnitelma on laadittava, jos asiakkaan tilanne, tuen tarve tai hänelle myönnetty tuki on sellaista, että asiakkaan sosiaalihuollon suunnittelu, toteuttaminen tai seuranta sitä edellyttävät. Asiakassuunnitelma on laadittava yhdessä asiakkaan ja tämän laillisen edustajan kanssa, ellei sille ole ilmeistä*

Voimassa oleva laki

2) asiakkaan arvion ja ammatillisen arvion tarvittavista palveluista ja toimenpiteistä;

3) omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvion asiakkaan terveyden tai kehityksen kannalta välttämättömistä sosiaalipalveluista sekä niiden alkamisajankohdasta ja kestosta;

4) tiedot siitä, kuinka usein asiakas ja omatyöntekijä tai muu asiakkaan palveluista vastaava työntekijä tulevat tapaamaan;

5) asiakkaan ja työntekijän arvion asiakkaan vahvuuksista ja voimavaroista;

6) asiakkaan ja työntekijän yhdessä asettamat tavoitteet, joihin sosiaalihuollon avulla pyritään;

7) arvion asiakkuuden kestosta;

8) tiedot eri alojen yhteistyötahoista, jotka osallistuvat asiakkaan tarpeisiin vastaamiseen, ja vastuiden jakautumisesta niiden kesken;

9) suunnitelman toteutumisen seurantaa, tavoitteiden saavuttamista ja tarpeiden uudelleen arviointia koskevat tiedot;

10) selvityksen asiakkaan elämäntilanteen ja toimintaympäristön vaikutuksesta toimintakykyyn;

11) asiakkaan ehdotuksen sellaisesta palveluiden tuottamis- ja toteuttamistavasta, jolla voidaan parhaiten vastata hänen tarpeisiinsa.

Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa. Suunnitelman sisältö on sovitettava yhteen henkilön tarvitsemien muiden hallinnonalojen palvelujen ja tukitoimien kanssa. Velvollisuuteen laatia suunnitelma sekä suunnitelman sisältöön ja asiaan osallisiin sovelletaan lisäksi, mitä niistä erikseen säädetään. Sen estämättä, mitä muualla laissa säädetään, asiakkaan suostumuksella voidaan laatia sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskeva yhteinen suunnitelma, jossa on suunnitelman laatimiseen ja käyttöön nähden tarpeellisia tietoja. Yhteisen suunnitelman laatimisesta ilman asiakkaan suostumusta säädetään erikseen.

Jos asiakkaan tukena toimii omaisia tai muita läheisiä henkilöitä, heidän tukemiseensa liittyvä suunnitelma laaditaan tarvittaessa erikseen.

Ehdotus

estettä, ja tarvittaessa asiakkaan omaisen, läheisen ja muiden toimijoiden kanssa. Asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa.

Erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle on laadittava asiakassuunnitelma, ellei kyseessä ole tilapäinen tuen tarve tai ellei se ole muuten ilmeisen tarpeetonta. Erityistä tukea tarvitsevan lapsen asiakassuunnitelma on tarkistettava tarvittaessa, kuitenkin vähintään kerran vuodessa.

Asiakkaalle laaditaan yksi koko sosiaalihuollon kattava asiakassuunnitelma, jos se on asiakkaan sosiaalihuollon toteuttamisen kannalta perusteltua ja mahdollista ja asiakas antaa siihen suostumuksensa.

Velvollisuuteen laatia suunnitelma sekä suunnitelman sisältöön ja asiaan osallisiin sovelletaan lisäksi, mitä niistä erikseen säädetään. Asiakassuunnitelmaan kirjattavista tiedoista sekä asiakastietojen kirjaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon tai muiden toimijoiden yhteistyössä säädetään asiakastietolaissa.

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
40 §	40 §
Ilmoitus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta	*Ilmoitus muulle viranomaiselle asiakkaan tuen tarpeesta*
Jos asiakkaan tarpeisiin ei voida vastata vain sosiaalihuollon toimin, asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista vastaavan sosiaalihuollon ammattihenkilön, *omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän* on asiakkaan suostumuksella otettava yhteyttä siihen viranomaiseen, jonka vastuulle tarvittavien toimien järjestäminen ensisijaisesti kuuluu.	Jos asiakkaan tarpeisiin ei voida vastata vain sosiaalihuollon toimin, *asiakasta tapaavan tai hänen asioitaan hoitavan* sosiaalihuollon ammattihenkilön on asiakkaan suostumuksella otettava yhteyttä siihen viranomaiseen, jonka vastuulle tarvittavien toimien järjestäminen ensisijaisesti kuuluu.
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
	40 a §
	Ilmoitus terveydenhuoltoon asiakkaan tuen tarpeesta
	Jos sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu sosiaalihuollon ammattihenkilö havaitsee sosiaalihuoltoa järjestäessään tai asiakasta kohdatessaan, että asiakas on ilmeisessä terveydenhuollon tarpeessa, hänen on viipymättä tehtävä ilmoitus terveydenhuoltoon asiakkaan hoidon tarpeen arvioimiseksi. *Ilmoitus terveydenhuoltoon edellyttää asiakkaan suostumusta. Jos asiakkaan suostumusta ei voida kohtuullisin keinoin saada taikka hän ei sairauden tai muun syyn vuoksi pysty sitä antamaan, sosiaalihuollon ammattihenkilön on tehtävä ilmoitus salassapitosäännösten estämättä, jos asiakas on ilmeisessä hoidon tarpeessa ja jos ilmoituksen tekeminen on välttämätöntä asiakkaan terveyden, kehityksen tai turvallisuuden vakavan vaarantumisen vuoksi taikka lapsen edun turvaamiseksi.*
41 §	41 §
Monialainen yhteistyö	*Monialainen yhteistyö*

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
Palvelutarpeen arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät sosiaalitoimen tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön palvelutarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.	*Tuen tarpeen* arvioimiseksi, päätösten tekemiseksi ja sosiaalihuollon toteuttamiseksi toimenpiteestä vastaavan sosiaalihuollon viranomaisen on huolehdittava siitä, että käytettävissä on henkilön yksilöllisiin tarpeisiin nähden riittävästi asiantuntemusta ja osaamista. Jos henkilön tarpeiden arviointi ja niihin vastaaminen edellyttävät *sosiaalihuollon* tai muiden viranomaisten palveluja tai tukitoimia, on näiden tahojen osallistuttava toimenpiteestä vastaavan työntekijän pyynnöstä henkilön tuen tarpeen arvioinnin tekemiseen ja asiakassuunnitelman laatimiseen.
Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että sosiaalihuollon ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.	Sosiaalihuoltoa toteutetaan yhteistyössä eri toimijoiden kanssa siten, että *sosiaalihuolto* ja tarvittaessa muiden hallinnonalojen palvelut muodostavat asiakkaan edun mukaisen kokonaisuuden. Työntekijän on oltava tarpeen mukaan yhteydessä eri yhteistyötahoihin ja asiantuntijoihin sekä tarvittaessa henkilön omaisiin ja muihin hänelle läheisiin henkilöihin siten kuin tässä laissa tarkemmin säädetään.
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
42 §	42 §
Omatyöntekijä	*Omatyöntekijä*
Sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä. Työntekijää ei tarvitse nimetä, jos asiakkaalle on jo nimetty muu palveluista vastaava työntekijä tai nimeäminen on muusta syystä ilmeisen tarpeetonta.	*Omatyöntekijän tehtävänä on edistää sosiaalihuollolle asetettujen tavoitteiden toteutumista, asiakkaan osallisuutta, huolehtia asiakkaan edun toteutumisesta ja arvioida sosiaalihuollon kokonaisuuden vaikuttavuutta 38 §:n 4 momentin mukaisesti. Omatyöntekijä vastaa asiakkaan edun ja tarpeiden mukaisesta sosiaalihuollon kokonaisuudesta ja sen suunnitelmallisesta etenemisestä.* *Sosiaalihuollon asiakkaalle on nimettävä asiakkuuden ajaksi omatyöntekijä, jos se on asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi tarpeellista. Erityistä tukea tarvitsevalle asiakkaalle on nimettävä omatyöntekijä, ellei kyseessä ole tilapäinen tuen tarve tai ellei se ole muuten ilmeisen tarpeetonta.*
Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö. Omatyöntekijänä saa toimia mainitussa pykälässä tarkoitetun	Omatyöntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölain 3 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, *ja tehtävää on hoidettava virkasuhteessa.* Omatyöntekijänä saa toimia myös

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
ammattihenkilön sijaan terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta perusteltua.	terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 2 §:ssä tarkoitettu ammattihenkilö, jos se on asiakkaan *sosiaalihuollon kokonaisuuden* kannalta perusteltua. *Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijän tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevän työntekijän on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä.* *Omatyöntekijän tehtävää toteutetaan pääsääntöisesti osana 15 §:n mukaista sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä.* *Erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijällä saa olla vastuullaan yhtäaikaisesti enintään 47 erityistä tukea tarvitsevaa lasta. Mitoitusta sovelletaan ainoastaan erityistä tukea tarvitsevan lapsen omatyöntekijänä toimivaan sosiaalityöntekijään tai hänen kanssaan asiakastyötä tekevään työntekijään, jonka on oltava sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa tarkoitettu sosiaalityöntekijä. Poikkeustilanteissa 5 momentissa tarkoitettu asiakasmäärä voidaan tilapäisesti ylittää, jos se on välttämätöntä lapsen edun turvaamiseksi.*
43 §	43 §
Läheisverkoston kartoittaminen	*Läheisverkoston kartoittaminen*
Läheisverkoston kartoittamisella tarkoitetaan sen selvittämistä, miten omaiset tai muut asiakkaalle läheiset henkilöt osallistuvat asiakkaan tukemiseen. Läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan palvelutarpeen arvioinnin yhteydessä tai tarvittaessa muulloin asiakkuuden aikana. Kartoittamisen voi tehdä ilman asiakkaan suostumusta vain, jos: 1) asiakas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään ja turvallisuudestaan ja tieto on välttämätön palvelutarpeen selvittämiseksi; tai	Läheisverkoston kartoittamisella tarkoitetaan sen selvittämistä, miten omaiset tai muut asiakkaalle läheiset henkilöt osallistuvat asiakkaan tukemiseen. Läheisverkoston kartoittaminen toteutetaan *tuen tarpeen arvioimisen* yhteydessä tai tarvittaessa muulloin asiakkuuden aikana. Kartoittamisen voi tehdä ilman asiakkaan suostumusta vain, jos: 1) asiakas on ilmeisen kykenemätön vastaamaan omasta huolenpidostaan, terveydestään ja turvallisuudestaan ja tieto on välttämätön *tuen tarpeen* selvittämiseksi; tai
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
45 §	45 §
Sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko ja toimeenpano	***Määräajat sosiaalihuollon toteuttamiselle ja sosiaalihuoltoa koskeva päätöksenteko***

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja päätös tehtävä käytettävissä olevien tietojen perusteella viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa päätös on tehtävä ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun asia on tullut vireille. Päätös on toimeenpantava kiireellisissä tapauksissa viipymättä ja muissa kuin kiireellisissä tapauksissa ilman aiheetonta viivytystä. Päätös on kuitenkin toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Poiketen siitä, mitä 2 momentissa säädetään, 25 a §:n 2 momentissa tarkoitettua lasten ja alle 23-vuotiaiden nuorten mielenterveystyön palvelua koskeva päätös on toimeenpantava kuukauden kuluessa tuen tarpeen toteamisesta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste. Jos asiakassuunnitelmaan kirjatusta sosiaalipalvelujen kokonaisuudesta poiketaan, poikkeaminen on perusteltava päätöksessä. Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa.	*Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva asia on käsiteltävä ja asiakkaan on saatava tarvitsemansa sosiaalihuolto viipymättä siten, ettei asiakkaan oikeus välttämättömään huolenpitoon ja toimeentuloon vaarannu. Muissa kuin kiireellisissä asioissa sosiaalihuolto on saatava ilman aiheetonta viivytystä.* *Edellä 1 momentissa säädetyn lisäksi 25 §:n 6 momentissa tarkoitetun psykososiaalisen tuen antaminen on aloitettava kuukauden kuluessa siitä, kun menetelmän tarve on todettu. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai aloituksen viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.* *Asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Päätöstä ei kuitenkaan tarvitse tehdä 24 b §:ssä tarkoitetusta päiväkeskuspalvelusta eikä 27 c §:ssä tarkoitetun opiskeluhuollon kuraattoripalvelujen järjestämisestä.* *Edellä 1 momentissa säädetyn lisäksi palvelun järjestämistä koskeva päätös on aina toimeenpantava viimeistään 3 kuukaudessa asian vireille tulosta. Aika voi olla tätä pidempi, jos asian selvittäminen erityisestä syystä vaatii pidempää käsittelyaikaa tai toimeenpanon viivästymiselle on muu asiakkaan tarpeeseen liittyvä erityinen peruste.* *Asian käsittelemisestä ja päätöksenteosta säädetään lisäksi hallintolaissa.*
46 §	
Hoidon ja huolenpidon turvaavat päätökset	
Omatyöntekijän kanssa asiakastyötä tekevän virkasuhteessa olevan sosiaalityöntekijän on tehtävä päätös niistä sosiaalipalveluista, joilla yhdessä turvataan 12 ja 13 §:n mukaisesti erityistä tukea tarvitsevan lapsen tai erityistä tukea tarvitsevan muun asiakkaan välttämätön huolenpito ja toimeentulo sekä terveys ja kehitys, jos menettely on asiakkaan edun mukainen.	(kumotaan)

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
Päätökset koskevat asiakkaan taikka hänen huolenpidostaan vastaavan henkilön tarvitsemia sosiaalipalveluja. *Edellä 1 momentissa tarkoitettu viranhaltija tekee päätökset ottaen huomioon 39 §:ssä tarkoitetussa asiakassuunnitelmassa esitetyn arvion palvelujen välttämättömyydestä sekä suunnitelmat niistä terveydenhuollon, opetustoimen tai työ- ja elinkeinohallinnon palveluista, jotka ovat välttämättömiä asiakkaan huolenpidon, toimeentulon, terveyden tai kehityksen kannalta. Sosiaalihuollon ja muiden hallinnonalojen palveluja ja tukitoimia koskevasta yhteisestä suunnitelmasta säädetään 39 §:n 3 momentissa. Kiireellisiä toimenpiteitä koskeva päätös on tehtävä siten kuin 45 §:n 1 momentissa säädetään. Sen estämättä, mitä edellä tässä pykälässä säädetään, toimeentulotukea koskevat päätökset voi tehdä toimeentulotuesta vastaava viranhaltija ottaen huomioon asiakkaan tai hänen perheenjäsenensä omatyöntekijän tai muun asiakkaan palveluista vastaavan työntekijän arvion tuen tarpeesta.*	
46 a §	46 a §
Sosiaalihuollon johtaminen	*Sosiaalihuollon johtaminen*
Sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito.	Sosiaalihuollon tai sosiaali- ja terveydenhuollon pääasiassa hallinnollisissa johtotehtävissä voi toimia sosiaalityöntekijä tai henkilö, jolla on tehtävään soveltuva ylempi korkeakoulututkinto ja alan tuntemus sekä niiden lisäksi riittävä johtamistaito. *Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan on aina oltava sosiaalihuollon ammattihenkilölain 7 §:ssä tarkoitettu laillistettu sosiaalityöntekijä.*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
5 Luku	5 Luku
Sosiaalihuollon laadun varmistaminen	**Sosiaalihuollon laadun varmistaminen**
	47 §
	Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	Hyvinvointialueella on oltava sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija, joka vastaa sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden lainmukaisuudesta, laadusta ja asiakasturvallisuudesta sekä häiriötilanteisiin varautumisesta. *Sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan tehtävänä on johtaa sosiaalihuollon sisällöllistä kehittämistä ja edistää toiminnan vaikuttavuutta.* *Sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija vastaa sosiaalihuollon toimintakokonaisuuden yhteensovittamisesta hyvinvointialueella ja yhteistyöstä hyvinvointialueiden välillä. Lisäksi sosiaalihuollosta vastaavan viranhaltijan tulee yhteistyössä terveydenhuollon vastaavan lääkärin kanssa edistää sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota hyvinvointialueella sekä kehittää hyvinvointialueen ja muiden toimijoiden välistä yhteistyötä.*
49 a §	49 a §
Henkilöstö	*Henkilöstö*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Jokaisen hyvinvointialueen käytettävissä tulee olla asiakastyöhön osallistuvan virkasuhteisen sosiaalityöntekijän palveluja. Sosiaalipalveluja tuottavassa toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön palveluja saavien henkilöiden määrää ja palvelun tarvetta.	(kumotaan) *Sosiaalihuollon* toimintayksikössä on oltava henkilöstö, jonka määrä, koulutus ja tehtävärakenne vastaavat toimintayksikön tukea saavien henkilöiden määrää ja *tuen* tarvetta.
	49 c §
	Sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät
	Sosiaalityöntekijä vastaa asiakastilanteista tai asiakkuuksista, jotka edellyttävät: *1) vaativaa ammatillista tai eettistä harkintaa;* *2) vaativan monialaisen yhteistyön johtamista tai koordinointia;* *3) erityistä oikeudellista osaamista;* *4) muulla kuin 1–3 kohdassa tarkoitetulla tavalla tutkimuksellisen ja kokemuksellisen tietopohjan tai rakenteellisen näkökulman soveltamista; tai*

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	5) erityistä ammatillista osaamista asiakkaan suojelutarpeen, erityisen vaikean elämäntilanteen tai olosuhteiden taikka asiakkaan tarvitsemien palvelujen laadun tai laajuuden vuoksi. *Sosiaalityöntekijän erityisistä tehtävistä säädetään lisäksi sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa ja sosiaalihuollon erityislaeissa.*
55 §	55 §
Suhde muihin lakeihin	*Suhde muihin lakeihin*
Tämän lain perusteella järjestettyihin sosiaalipalveluihin sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia sekä hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia (617/2021), jollei lailla toisin säädetä.	Tämän lain perusteella *järjestettyyn sosiaalihuoltoon* sovelletaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettua lakia sekä hyvinvointialueiden rahoituksesta annettua lakia (617/2021), jollei lailla toisin säädetä.
56 §	56 §
Asiakasmaksut	*Asiakasmaksut*
Tämän lain mukaisista sosiaalipalveluista peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaisesti.	Tämän lain *mukaisesta sosiaalihuollosta* peritään maksut sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) mukaisesti.
57 §	
Sosiaalihuollon järjestämisen henkilöllinen soveltamisala	
Jos henkilö oleskelee säännönmukaisesti tai pidempiaikaisesti työn, opiskelun tai vastaavien syiden vuoksi kotikuntansa ulkopuolella ja hänen kotikuntansa pysyy kotikuntalain 3 §:n 1 kohdan nojalla ennallaan, hän voi hakea sosiaalipalveluja siltä hyvinvointialueelta, jossa hän oleskelee. Henkilön kotikunnan mukaisella hyvinvointialueella ei ole kuitenkaan velvollisuutta järjestää sosiaalihuoltoa ulkomailla oleskelevalle henkilölle, ellei laissa toisin säädetä.	(kumotaan)
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	Lain 17 ja 17 a § tulisivat kuitenkin voimaan 1 päivänä tammikuuta 2027. *Lain 17 §:n voimaan tullessa sosiaalisen kuntoutuksen palvelussa olleiden asiakkaiden päätökset tulee uudistaa tämän lain 17 §:n mukaisiksi viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2027.* *Muut ennen tämän lain voimaantuloa tehdyt päätökset pysyvät voimassa päätökseen merkityn voimassaoloajan, kuitenkin enintään 30 päivään kesäkuuta 2028 ja niihin sovelletaan niiden tekemishetkellä voimassa olleita säännöksiä.* *Valitukseen ja alistukseen, joka tehdään ennen tämän lain voimaantuloa annetusta päätöksestä, sekä tällaisen asian käsittelyyn valituksen johdosta ylemmässä valitusviranomaisessa sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.*

2.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä annetun lain (703/2023) 42 § sekä

muutetaan 17 §, 37 §:n 1 momentti, 43 ja 44 § seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
17 §	17 §
Velvollisuus asiakastietojen kirjaamiseen	*Velvollisuus asiakastietojen kirjaamiseen*
Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan muun henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan turvaamiseksi tarpeelliset ja riittävät tiedot.	Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön ja palvelun antamiseen osallistuvan muun henkilön tulee kirjata asiakasasiakirjoihin asiakkaan palvelun ja potilaan hoidon järjestämisen, suunnittelun, toteuttamisen, seurannan ja valvonnan *turvaamisen kannalta olennaiset ja riittävät tiedot*.
37 §	37 §
Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja koskevat periaatteet	*Sosiaalihuollon asiakasasiakirjoja koskevat periaatteet*
Velvollisuus kirjata sosiaalihuollon asiakastiedot alkaa, kun palvelunantaja on saanut tiedon henkilön palveluntarpeesta tai ryhtynyt toteuttamaan sosiaalipalvelua.	*Sosiaalihuollon asiakirjoihin kuuluvat ammattihenkilöiden ja muiden sosiaalihuollon järjestämiseen ja toteuttamiseen osallistuvien henkilöiden sosiaalihuollon järjestämisestä ja toteuttamisesta kirjaamat merkinnät sekä muut asiakkaan sosiaalihuollon järjestämiseen ja toteuttamiseen liittyvät asiakirjat ja sosiaalihuoltoon muualta saapuneet asiakirjat.*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
42 §	
Palvelutarpeen arvio	
Sen lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain (1301/2014) 37 §:ssä ja 39 §:n 2 momentin 1–3 ja 5 kohdassa säädetään, asiakkaan palvelutarpeen arviointia koskeviin sosiaalihuollon	(kumotaan)

Voimassa oleva laki

asiakirjoihin kirjataan tarvittaessa asiakkaan laillisen edustajan, omaisen, läheisen tai muun henkilön käsitys asiakkaan tuen tarpeesta.

Suunnitelmaa koskevaan arvioon kirjataan lisäksi asiakkaan ja muiden suunnitelman toteuttamiseen osallistuneiden käsitys ja työntekijän arvio siitä, miten suunnitelmassa esitetyt tavoitteet ovat toteutuneet.

43 §

Asiakassuunnitelma

Sen lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain 39 §:n 2 momentin 4 ja 6–9 kohdassa säädetään, asiakassuunnitelma-asiakirjaan kirjataan:

1) palvelutarpeen arvioon perustuva asiakkaan tuen tarve;

2) kuvaus asiakkaan tarvitsemista palveluista;

3) palvelulle ja asiakkuudelle asetetut tavoitteet sekä keinot niiden saavuttamiseksi; sekä

4) asiakkaan tukemiseen osallistuvat yksityishenkilöt ja heidän tehtävänsä.

44 §

Asiakaskertomus

Asiakaskertomukseen kirjataan sekä asiakkaaseen tai asiakkuuteen liittyvät tapahtumat, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty, asiakkaan saaman tuen tai palvelun ajankohta sekä tieto siitä, ketkä ovat osallistuneet asian käsittelyyn.

Ehdotus

43 §

Asiakassuunnitelma

Asiakassuunnitelmaan kirjataan asiakkaan tilanteen edellyttämässä laajuudessa:

1) asiakkaan, läheisten ja muiden tahojen näkemykset asiakkaan tuen tarpeista, voimavaroista ja järjestettävästä sosiaalihuollon tuesta;

2) sosiaalihuollon ammattihenkilön yhteenveto asiakkaan ja hänen läheistensä tilanteesta sekä arvio asiakkaan tuen ja palveluiden tarpeesta;

3) sosiaalihuollon asiakkuudelle asetettavat tavoitteet, niiden toteutumisen arvio ja tavoitteiden seuranta;

4) palvelut ja muut keinot tuen tarpeisiin vastaamiseksi;

5) asiakkaan tukemiseen osallistuvat muut tahot ja läheiset.

44 §

Asiakaskertomus

Asiakaskertomukseen kirjataan sekä asiakkaaseen tai asiakkuuteen liittyvät *asiakkaan sosiaalihuollon järjestämisen ja toteuttamisen sekä oikeusturvan kannalta olennaiset* tapahtumat, joissa asiakkaan asiaa on käsitelty, asiakkaan saaman tuen tai palvelun ajankohta sekä tieto siitä, ketkä ovat osallistuneet asian käsittelyyn.

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

3.

Laki

sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain (734/1992) 4 §:n 1 kohta, 7 c §:n 1 ja 2 momentti, 10 e §:n 5 momentti, 10 h §:n 1 momentti ja 10 j §:n 1 momentin 5 kohta, sellaisina kuin ne ovat, 4 §:n 1 kohta laissa 1110/2024, 7 c §:n 1 ja 2 momentti ja 10 h §:n 1 momentti laissa 791/2022 sekä 10 e §:n 5 momentti ja 10 j §:n 1 momentin 5 kohta laissa 1201/2020, seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
4 §	4 §
Maksuttomat sosiaalipalvelut	*Maksuttomat sosiaalipalvelut*
Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia: 1) sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1 momentin 1 kohdassa tarkoitettu sosiaalityö, 2 kohdassa tarkoitettu sosiaaliohjaus, 3 kohdassa tarkoitettu sosiaalinen kuntoutus, 4 kohdassa tarkoitettu perhetyö, 16 kohdassa tarkoitettu päiväkeskuspalvelu päihdetyön erityisenä palveluna, 19 kohdassa tarkoitettu kasvatus- ja perheneuvonta, 20 kohdassa tarkoitettu lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta, 25 a §:n 2 momentissa tarkoitettu mielenterveystyön palveluna järjestettävä psykososiaalinen tuki ja 27 §:ssä tarkoitetut tuetut tapaamiset ja valvotut vaihdot sekä vuoden 1982 sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 d ja 27 e §:ssä tarkoitetut vammaisten henkilöiden työllistymistä tukeva toiminta ja vammaisten henkilöiden työtoiminta kuljetusta ja aterioita lukuun ottamatta;	Sosiaalipalveluista ovat maksuttomia: 1) sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:n 1 *momentissa* tarkoitettu *sosiaalihuollon ammatillinen asiantuntijatyö, 14 §:n 2 momentin 3 kohdassa tarkoitettu työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuki, 3 b kohdassa tarkoitettu työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen osana järjestettävä työtoiminta kuljetusta ja aterioita lukuun ottamatta, 4 kohdassa tarkoitettu lapsiperhepalvelu, 16 kohdassa tarkoitettu päiväkeskuspalvelu päihdetyön erityisenä palveluna, 20 kohdassa tarkoitettu lapsen ja vanhemman välisten tapaamisten valvonta, 25 §:n 6 momentissa tarkoitettu psykososiaalinen tuki sekä 27 §:ssä tarkoitetut tuetut tapaamiset ja valvotut vaihdot;*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
7 c §	7 c §
Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu	*Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu*

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
Hyvinvointialue saa periä pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalta kuukausimaksun. Maksu saa olla enintään 85 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty 10 c ja 10 d §:ssä säädetyt vähennykset.	Hyvinvointialue saa periä pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen, pitkäaikaisen perhehoidon ja pitkäaikaisen laitoshoidon asiakkaalta kuukausimaksun. *Pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon maksu saa olla enintään 87,5 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty 10 c ja 10 d §:ssä säädetyt vähennykset. Pitkäaikaisen perhehoidon* maksu saa olla enintään 85 prosenttia asiakkaan kuukausituloista, joista on tehty 10 c ja 10 d §:ssä säädetyt vähennykset.
Jos asiakas on välittömästi ennen 1 momentissa tarkoitetun palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella. Tällöin maksu saa olla enintään 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista, joista on tehty 1 momentissa tarkoitetut vähennykset. Jos kuitenkin kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa, maksu määräytyy siten kuin 1 momentissa säädetään.	Jos asiakas on välittömästi ennen 1 momentissa tarkoitetun palvelun alkamista elänyt yhteistaloudessa avioliitossa tai avoliitossa ja hänen tulonsa ovat suuremmat kuin puolison tulot, maksu määräytyy puolisojen yhteenlaskettujen kuukausitulojen perusteella. *Tällöin pitkäaikaisen ympärivuorokautisen palveluasumisen ja pitkäaikaisen laitoshoidon* maksu saa olla *enintään 43,75 prosenttia ja pitkäaikaisen perhehoidon* maksu enintään 42,5 prosenttia puolisojen yhteenlasketuista kuukausituloista, joista on tehty 1 momentissa tarkoitetut vähennykset. Jos kuitenkin kumpikin puolisoista on pitkäaikaisessa ympärivuorokautisessa palveluasumisessa, pitkäaikaisessa perhehoidossa tai pitkäaikaisessa laitoshoidossa, maksu määräytyy siten kuin 1 momentissa säädetään.
— — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — —
10 e §	10 e §
Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu	*Jatkuvasta ja säännöllisestä kotona annettavasta palvelusta perittävä maksu*
— — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — —
Maksuprosentit ovat seuraavat: (Taulukko)	Maksuprosentit ovat seuraavat: *(Taulukko)*
— — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — —
10 h §	10 h §
Asumista tukevat palvelut	*Asumista tukevat palvelut*
Hyvinvointialue saa periä asiakkaalta kohtuullisen maksun asiakassuunnitelmaan sisältyvistä sosiaalihuoltolain 19 §:n 2 momentissa	Hyvinvointialue saa periä asiakkaalta kohtuullisen maksun *asiakkaan palvelua koskevaan päätökseen* sisältyvistä

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
tarkoitetuista tukipalveluista ja 21 b §:n 1 momentissa tarkoitetusta sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta sekä vastaavista sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin perusteella järjestetyistä asumista tukevista palveluista. *Tässä laissa asiakassuunnitelmalla tarkoitetaan sosiaalihuoltolain 39 §:ssä, sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §:ssä, potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 a §:ssä, ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 16 §:ssä ja lastensuojelulain (417/2007) 30 §:ssä tarkoitettua asiakirjaa sekä muualla laissa tarkoitettua vastaavaa asiakirjaa.*	sosiaalihuoltolain 19 §:n 2 momentissa tarkoitetuista tukipalveluista ja 21 b §:n 1 momentissa tarkoitetusta sosiaalista kanssakäymistä edistävästä toiminnasta sekä vastaavista sosiaalihuoltolain 14 §:n 2 momentin perusteella järjestetyistä asumista tukevista palveluista.
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
10 j §	10 j §
Maksun määrääminen ja tarkistaminen	*Maksun määrääminen ja tarkistaminen*
Hyvinvointialue päättää maksukyvyn mukaisesti määräytyvästä maksusta toistaiseksi. Maksu on kuitenkin tarkistettava asiakkaan tai tämän edustajan hakemuksesta taikka hyvinvointialueen aloitteesta silloin, jos:	Hyvinvointialue päättää maksukyvyn mukaisesti määräytyvästä maksusta toistaiseksi. Maksu on kuitenkin tarkistettava asiakkaan tai tämän edustajan hakemuksesta taikka hyvinvointialueen aloitteesta silloin, jos:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
5)asiakkaalle laadittua asiakassuunnitelmaa muutetaan siten, että sillä on vaikutusta asiakasmaksun suuruuteen;	5) *asiakkaan palvelua koskevaa päätöstä* muutetaan siten, että sillä on vaikutusta asiakasmaksun suuruuteen;
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

5.

Laki

eläketukilain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan eläketukilain (1531/2016) 2 §:n 3 ja 4 momentti sekä 2 a §:n 3 ja 4 momentti, sellaisina kuin ne ovat laissa 1096/2018, seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
2 §	2 §
Ennen 1 päivä syyskuuta 1956 syntyneen henkilön oikeus eläketukeen	*Ennen 1 päivä syyskuuta 1956 syntyneen henkilön oikeus eläketukeen*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Edellä 2 momentissa tarkoitettuna 31 päivänä elokuuta 2016 työmarkkinatukeen oikeutettuna henkilönä pidetään tätä lakia sovellettaessa lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 1, 2 tai 4–6 kohdassa tarkoitettua henkilöä, *kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain (189/2001) 3 §:ssä tarkoitettua henkilöä,* työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentissa tarkoitettua työkyvytöntä henkilöä, joka saa sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaista sairauspäivärahaa, henkilöä, joka saa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain (566/2005) mukaista kuntoutusrahaa sekä työkyvytöntä henkilöä, joka saa tämän lain 3 §:ssä mainitun lain perusteella myönnettyä kuntoutustukea.	Edellä 2 momentissa tarkoitettuna 31 päivänä elokuuta 2016 työmarkkinatukeen oikeutettuna henkilönä pidetään tätä lakia sovellettaessa lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 1, 2 tai 4–6 kohdassa tarkoitettua henkilöä, työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentissa tarkoitettua työkyvytöntä henkilöä, joka saa sairausvakuutuslain (1224/2004) mukaista sairauspäivärahaa, henkilöä, joka saa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain (566/2005) mukaista kuntoutusrahaa sekä työkyvytöntä henkilöä, joka saa tämän lain 3 §:ssä mainitun lain perusteella myönnettyä kuntoutustukea.
Edellä 2 momentissa tarkoitettuihin päiviin, joilta henkilölle on maksettu työmarkkinatukea, lasketaan mukaan lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 4–6 kohdan mukaiset päivät, *kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 3 §:n mukaiset päivät, jolloin henkilö on ollut kuntouttavassa työtoiminnassa,* työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentin mukaiset päivät, joilta henkilö on saanut sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa sekä päivät, joilta henkilö ei ole ennen vuotta 2013 saanut työmarkkinatukea työttömyysturvalain 9 luvun 3 ja 4 §:n	Edellä 2 momentissa tarkoitettuihin päiviin, joilta henkilölle on maksettu työmarkkinatukea, lasketaan mukaan lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 4–6 kohdan mukaiset päivät, työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentin mukaiset päivät, joilta henkilö on saanut sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa sekä päivät, joilta henkilö ei ole ennen vuotta 2013 saanut työmarkkinatukea työttömyysturvalain 9 luvun 3 ja 4 §:n mukaisesti, sellaisina kuin ne olivat voimassa 31 päivänä joulukuuta 2012, puolison tuloja koskevan tarveharkinnan perusteella.

Voimassa oleva laki

mukaisesti, sellaisina kuin ne olivat voimassa 31 päivänä joulukuuta 2012, puolison tuloja koskevan tarveharkinnan perusteella.

2 a §

Ennen 1 päivä syyskuuta 1958 syntyneen henkilön oikeus eläketukeen

— — — — — — — — — — — — — — —

Edellä 2 momentissa tarkoitettuna 31 päivänä elokuuta 2018 työmarkkinatukeen oikeutettuna henkilönä pidetään tätä lakia sovellettaessa lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 1, 2 tai 4–6 kohdassa tarkoitettua henkilöä, *kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 3 §:ssä tarkoitettua henkilöä,* työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentissa tarkoitettua työkyvytöntä henkilö, joka saa sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa, henkilöä, joka saa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain mukaista kuntoutusrahaa sekä työkyvytöntä henkilöä, joka saa tämän lain 3 §:ssä mainitun lain perusteella myönnettyä kuntoutustukea.

Edellä 2 momentissa tarkoitettuihin päiviin, joilta henkilölle on maksettu työmarkkinatukea, lasketaan mukaan lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 4–6 kohdan mukaiset päivät, *kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 3 §:n mukaiset päivät, jolloin henkilö on ollut kuntouttavassa työtoiminnassa,* työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentin mukaiset päivät, joilta henkilö on saanut sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa sekä päivät, joilta henkilö ei ole ennen vuotta 2013 saanut työmarkkinatukea työttömyysturvalain 9 luvun 3 ja 4 §:n mukaisesti, sellaisina kuin ne olivat voimassa 31 päivänä joulukuuta 2012, puolison tuloja koskevan tarveharkinnan perusteella.

Ehdotus

2 a §

Ennen 1 päivä syyskuuta 1958 syntyneen henkilön oikeus eläketukeen

— — — — — — — — — — — — — — —

Edellä 2 momentissa tarkoitettuna 31 päivänä elokuuta 2018 työmarkkinatukeen oikeutettuna henkilönä pidetään tätä lakia sovellettaessa lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 1, 2 tai 4–6 kohdassa tarkoitettua henkilöä, työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentissa tarkoitettua työkyvytöntä henkilö, joka saa sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa, henkilöä, joka saa Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuuksista annetun lain mukaista kuntoutusrahaa sekä työkyvytöntä henkilöä, joka saa tämän lain 3 §:ssä mainitun lain perusteella myönnettyä kuntoutustukea.

Edellä 2 momentissa tarkoitettuihin päiviin, joilta henkilölle on maksettu työmarkkinatukea, lasketaan mukaan lisäksi työttömyysturvalain 10 luvun 2 §:n 3 momentin 4–6 kohdan mukaiset päivät, työttömyysturvalain 3 luvun 3 §:n 1 momentin mukaiset päivät, joilta henkilö on saanut sairausvakuutuslain mukaista sairauspäivärahaa sekä päivät, joilta henkilö ei ole ennen vuotta 2013 saanut työmarkkinatukea työttömyysturvalain 9 luvun 3 ja 4 §:n mukaisesti, sellaisina kuin ne olivat voimassa 31 päivänä joulukuuta 2012, puolison tuloja koskevan tarveharkinnan perusteella.

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

———

6.

Laki

työttömyysturvalain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan työttömyysturvalain (1290/2002) 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan d alakohta sekä 10 luvun 6 §:n 2 momentti,

sellaisina kuin ne ovat, 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan d alakohta laissa 1380/2021 sekä 10 luvun 6 §:n 2 momentti laeissa 918/2012 ja 1370/2014, sekä

muutetaan 1 luvun 5 §:n 1 momentin 10 a ja 15 kohta, 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan b ja c alakohta, 10 a §:n 1 momentin 4 kohta ja 3 momentti sekä 10 luvun 3 §:n johdantokappale,

sellaisina kuin ne ovat, 1 luvun 5 §:n 1 momentin 10 a kohta laissa 1102/2024, 1 luvun 5 §:n 1 momentin 15 kohta ja 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan b alakohta laissa 1380/2021, 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 kohdan c kohta laeissa 1380/2021 ja 685/2023, 2 a luvun 10 a §:n 1 momentin 4 kohta ja 3 momentti laissa 1416/2025 sekä 10 luvun 3 §:n johdantokappale laissa 1654/2015, sekä

lisätään 2 a luvun 10 a §:n 1 momenttiin, sellaisena kuin se on laissa 1416/2025, uusi 5 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
1 Luku	1 Luku
Yleiset säännökset	**Yleiset säännökset**
5 §	5 §
Määritelmät	*Määritelmät*
Tässä laissa tarkoitetaan:	Tässä laissa tarkoitetaan:
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
10 a) *työllistymissuunnitelmaa korvaavalla suunnitelmalla kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001) tarkoitettua aktivointisuunnitelmaa* ja kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023) tarkoitettua kotoutumissuunnitelmaa ja työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetun lain (381/2023) mukaista monialaista työllistymissuunnitelmaa;	10 a) *työllistymissuunnitelmaa korvaavalla suunnitelmalla* kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023) tarkoitettua kotoutumissuunnitelmaa ja työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetun lain (381/2023) mukaista monialaista työllistymissuunnitelmaa;
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
15) *työllistymistä edistävällä palvelulla* työvoimapalveluiden järjestämisestä annetussa laissa tarkoitettua työnhakuvalmennusta, uravalmennusta, työvoimakoulutusta ja työttömyysetuudella tuettua työnhakijan	15) *työllistymistä edistävällä palvelulla* työvoimapalveluiden järjestämisestä annetussa laissa tarkoitettua työnhakuvalmennusta, uravalmennusta, työvoimakoulutusta ja työttömyysetuudella tuettua työnhakijan

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
omaehtoista opiskelua, mainitun lain 54 §:n 1 momentin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettua kokeilua, ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettua työvoimakoulutusta, kotoutumisen edistämisestä annetun lain 28–31 §:ssä tarkoitettua omaehtoista opiskelua *ja kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa tarkoitettua kuntouttavaa työtoimintaa*;	omaehtoista opiskelua, mainitun lain 54 §:n 1 momentin 1 ja 2 kohdassa tarkoitettua kokeilua, ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettua työvoimakoulutusta ja kotoutumisen edistämisestä annetun lain 28–31 §:ssä tarkoitettua omaehtoista opiskelua;
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
2 a Luku	2 a Luku
Työvoimapoliittisesti moitittava menettely	**Työvoimapoliittisesti moitittava menettely**
9 §	9 §
Työnhakuun ja työvoimapalveluihin liittyvä menettely	*Työnhakuun ja työvoimapalveluihin liittyvä menettely*
Työnhakijalla ei ole oikeutta työttömyysetuuteen seitsemän päivän ajalta laiminlyönnin tai muun menettelyn jälkeen, jos hän työttömänä tai palkkatuetussa työssä ollessaan taikka saadessaan työttömyysetuutta 3 luvun 3 §:n 3 momentin perusteella ilman 11–14 §:ssä tarkoitettua taikka näihin pätevyydeltään rinnastettavaa syytä:	Työnhakijalla ei ole oikeutta työttömyysetuuteen seitsemän päivän ajalta laiminlyönnin tai muun menettelyn jälkeen, jos hän työttömänä tai palkkatuetussa työssä ollessaan taikka saadessaan työttömyysetuutta 3 luvun 3 §:n 3 momentin perusteella ilman 11–14 §:ssä tarkoitettua taikka näihin pätevyydeltään rinnastettavaa syytä:
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
7) kieltäytyy seuraavasta palvelusta tai omalla menettelyllään aiheuttaa sen, ettei hänelle voida järjestää seuraavaa palvelua:	7) kieltäytyy seuraavasta palvelusta tai omalla menettelyllään aiheuttaa sen, ettei hänelle voida järjestää seuraavaa palvelua:
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
b) ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettu työvoimakoulutus;	b) ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa tarkoitettu työvoimakoulutus; *tai*
c) kotoutumisen edistämisestä annetun lain 28–30 §:ssä ja 31 §:n 1 momentissa tarkoitettu omaehtoinen opiskelu; *tai*	c) kotoutumisen edistämisestä annetun lain 28–30 §:ssä ja 31 §:n 1 momentissa tarkoitettu omaehtoinen opiskelu;
d) kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa tarkoitettu kuntouttava työtoiminta;	(kumotaan)
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
10 a §	10 a §
Työttömyysturvaoikeuden palautuminen	*Työttömyysturvaoikeuden palautuminen*
Oikeus työttömyysetuuteen palautuu työssäolovelvoitteen asettamiseen johtaneen menettelyn jälkeen, kun henkilö on yhteensä vähintään kuusi kalenteriviikkoa:	Oikeus työttömyysetuuteen palautuu työssäolovelvoitteen asettamiseen johtaneen menettelyn jälkeen, kun henkilö on yhteensä vähintään kuusi kalenteriviikkoa:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
4) työllistynyt päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssä.	4) työllistynyt päätoimisesti yritystoiminnassa tai omassa työssä*; tai* *5) osallistunut sosiaalihuoltolain (1301/2014) 17 §:ssä tarkoitettuun palveluun.*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Sovellettaessa 1 momentin 1 kohtaa työ voidaan ottaa 5 luvun 4 §:n 1 momentissa säädetystä poiketen huomioon sen mukaan, milloin työ on tehty, mutta tehty työ ja siitä maksettu palkka otetaan kuitenkin huomioon vain kerran.	Sovellettaessa 1 momentin 1 kohtaa työ voidaan ottaa 5 luvun 4 §:n 1 momentissa säädetystä poiketen huomioon sen mukaan, milloin työ on tehty, mutta tehty työ ja siitä maksettu palkka otetaan kuitenkin huomioon vain kerran. *Sovellettaessa 1 momentin 5 kohtaa huomioon otetaan kalenteriviikot, joiden aikana työnhakija on tosiasiallisesti osallistunut sosiaalihuoltolain 17 §:n nojalla järjestettyyn palveluun vähintään kerran.*
10 Luku	10 Luku
Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettavaa etuutta koskevat säännökset	**Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettavaa etuutta koskevat säännökset**
3 §	3 §
Poissaolo työllistymistä edistävästä palvelusta	*Poissaolo työllistymistä edistävästä palvelusta*
Työnhakijalla ei ole oikeutta työttömyysetuuteen työnhakuvalmennuksen, uravalmennuksen, kokeilun *ja kuntouttavan työtoiminnan* aikana niiltä päiviltä, joina hän ei osallistu palveluun, ellei poissaolo johdu:	Työnhakijalla ei ole oikeutta työttömyysetuuteen työnhakuvalmennuksen, uravalmennuksen *ja* kokeilun aikana niiltä päiviltä, joina hän ei osallistu palveluun, ellei poissaolo johdu:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
6 §	6 §
Kulukorvaus	*Kulukorvaus*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Kuntouttavaan työtoimintaan osallistuvalle työttömyysetuutta saavalle maksetaan kulukorvausta yhdeksän euroa työllistymissuunnitelman tai kuntouttavasta työtoiminnasta annetun lain 5 §:ssä tarkoitetun aktivointisuunnitelman mukaiselta osallistumispäivältä.	(kumotaan)
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	Työttömyysetuuden ja kulukorvauksen maksamiseen kuntouttavan työtoiminnan ajalta sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä 30 päivään kesäluuta 2027 asti. *Työnhakijan 2 a luvussa tarkoitettuun menettelyyn, joka liittyy kuntouttavaan työtoimintaan taikka aktivointisuunnitelmaan kirjatun työnhakuvelvollisuuden tai muun siihen kirjatun velvollisuuden toteuttamiseen ja on tapahtunut viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2026, sovelletaan tämän lain voimaan tullessa voimassa olleita säännöksiä.* *Sovellettaessa työttömyysturvalain 2 luvun 16 §:ää ja 2 a luvun 10 a §:ää kuntouttava työtoiminta otetaan huomioon myös tämän lain voimaantulon jälkeen.*

7.

Laki

työturvallisuuslain 4 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan työturvallisuuslain (738/2002) 4 § 1 momentin 3 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
4 §	4 §
Muut soveltamisalaan kuuluvat työt	*Muut soveltamisalaan kuuluvat työt*
Tätä lakia sovelletaan 2 §:ssä tarkoitetun lisäksi myös:	Tätä lakia sovelletaan 2 §:ssä tarkoitetun lisäksi myös:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
3) kuntoutukseen liittyvään työhön *ja kuntouttavaan työtoimintaan*;	3) kuntoutukseen liittyvään työhön;
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

8.

Laki

työvoimapalveluiden järjestämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan työvoimapalveluiden järjestämisestä annetun lain (380/2023) 3 §:n 1 momentin 8 kohta, 35 a §:n 4 momentti sekä 112 §:n 1 momentin 2 kohta,

sellaisina kuin ne ovat, 3 §:n 1 momentin 8 kohta laissa 1101/2024 sekä 35 a §:n 4 momentti ja 112 §:n 1 momentin 2 kohta laissa 50/2026, seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
3 §	3 §
Määritelmät	*Määritelmät*
Tässä laissa tarkoitetaan:	Tässä laissa tarkoitetaan:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
8) *työllisyyssuunnitelmaa korvaavalla suunnitelmalla kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001) tarkoitettua aktivointisuunnitelmaa,* kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023) tarkoitettua kotoutumissuunnitelmaa sekä työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetussa laissa (381/2023) tarkoitettua monialaista työllistymissuunnitelmaa;	8) *työllisyyssuunnitelmaa korvaavalla suunnitelmalla* kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa (681/2023) tarkoitettua kotoutumissuunnitelmaa sekä työllistymisen monialaisesta edistämisestä annetussa laissa (381/2023) tarkoitettua monialaista työllistymissuunnitelmaa;
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
35 a §	35 a §
Työnhakukeskustelujen ja täydentävien työnhakukeskustelujen järjestäminen yleistuen saajalle	*Työnhakukeskustelujen ja täydentävien työnhakukeskustelujen järjestäminen yleistuen saajalle*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Mitä edellä tässä pykälässä säädetään, ei sovelleta työnhakijaan, jolle on laadittu monialainen työllistymissuunnitelma *tai aktivointisuunnitelma*, ja johon sovelletaan työllistymisen monialaisesta edistämisestä annettua lakia *tai kuntouttavasta työtoiminnasta annettua lakia*, jos työnhakijan suunnitelmassa on sovittu työttömyysturvalain 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 tai 9 kohdassa tarkoitetusta palvelusta, ei	Mitä edellä tässä pykälässä säädetään, ei sovelleta työnhakijaan, jolle on laadittu monialainen työllistymissuunnitelma, ja johon sovelletaan työllistymisen monialaisesta edistämisestä annettua lakia, jos työnhakijan suunnitelmassa on sovittu työttömyysturvalain 2 a luvun 9 §:n 1 momentin 7 tai 9 kohdassa tarkoitetusta palvelusta, ei kuitenkaan täydentävästä työnhakukeskustelusta.

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
kuitenkaan täydentävästä työnhakukeskustelusta.	
112 §	112 §
Asiakastietojen käyttötarkoitukset	*Asiakastietojen käyttötarkoitukset*
Asiakkaiden ja työvoimapalvelujen tuottajien tietoja voidaan käyttää:	Asiakkaiden ja työvoimapalvelujen tuottajien tietoja voidaan käyttää:
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
2) kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa, työttömyysturvalaissa, yleistukilaissa, *kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa,* ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa työvoimaviranomaiselle tai Työllisyys-, kehittämis- ja hallintokeskukselle säädettyjen tehtävien hoitamiseen sekä elinvoimakeskuksista sekä Työllisyys-, kehittämis- ja hallintokeskuksesta annetussa laissa (531/2025) Työllisyys-, kehittämis- ja hallintokeskukselle säädettyjen kansainvälisen rekrytoinnin palveluihin liittyvien tehtävien sekä työvoimapalveluihin ja työttömyysturvaan liittyvän neuvonnan hoitamiseen;	2) kotoutumisen edistämisestä annetussa laissa, työttömyysturvalaissa, yleistukilaissa, ammatillisesta koulutuksesta annetussa laissa työvoimaviranomaiselle tai Työllisyys-, kehittämis- ja hallintokeskukselle säädettyjen tehtävien hoitamiseen sekä elinvoimakeskuksista sekä Työllisyys-, kehittämis- ja hallintokeskuksesta annetussa laissa (531/2025) Työllisyys-, kehittämis- ja hallintokeskukselle säädettyjen kansainvälisen rekrytoinnin palveluihin liittyvien tehtävien sekä työvoimapalveluihin ja työttömyysturvaan liittyvän neuvonnan hoitamiseen;
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
	————
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	————

9.

Laki

yleistukilain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan yleistukilain (48/2026) 19 §:n 3 momentin 5 kohta, sekä
muutetaan 19 §:n 3 momentin 4 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
19 §	19 §
Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettava yleistuki	*Työllistymistä edistävien palvelujen ajalta maksettava yleistuki*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Yleistuen maksamiseen työllistymistä edistävien palveluiden ajalta sovelletaan, mitä säädetään työttömyysturvalain 10 luvun:	Yleistuen maksamiseen työllistymistä edistävien palveluiden ajalta sovelletaan, mitä säädetään työttömyysturvalain 10 luvun:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
4) 5 §:ssä työvoimakoulutusta koskevista erityissäännöksistä;	4) 5 §:ssä työvoimakoulutusta koskevista erityissäännöksistä.
5) 6 §:ssä kuntouttavan työtoiminnan ajalta maksettavasta kulukorvauksesta.	(kumotaan)
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

10.

Laki

tulotietojärjestelmästä annetun lain 13 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan tulotietojärjestelmästä annetun lain (53/2018) 13 §:n 1 momentin 9 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
13 §	13 §
Tiedon käyttäjien oikeus saada tietoja tulotietojärjestelmästä	*Tiedon käyttäjien oikeus saada tietoja tulotietojärjestelmästä*
Tulorekisteriyksikkö välittää ja luovuttaa tulorekisterin tietoja, jotka tiedon käyttäjä on salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä oikeutettu muun lain nojalla saamaan suorituksen maksajalta tai toiselta tiedon käyttäjältä, seuraavasti:	Tulorekisteriyksikkö välittää ja luovuttaa tulorekisterin tietoja, jotka tiedon käyttäjä on salassapitosäännösten ja muiden tiedon saantia koskevien rajoitusten estämättä oikeutettu muun lain nojalla saamaan suorituksen maksajalta tai toiselta tiedon käyttäjältä, seuraavasti:
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
9) työtapaturma- ja ammattitautilaissa tarkoitetulle vakuutuslaitokselle mainitussa laissa säädettyä vakuutus- tai korvausasian ratkaisemista tai valvontavelvollisuuden täyttämistä varten taikka vakuutus- ja korvauskäsittelyä varten, kun kyseessä on vakuutus, joka on otettu opiskeluun liittyvissä työhön rinnastettavissa olosuhteissa syntyneen vamman tai sairauden korvaamisesta annetussa laissa (460/2015), perhehoitolaissa (263/2015), omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005), eräisiin rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksiin otettujen henkilöiden tapaturmakorvauksesta annetussa laissa (894/1946), kuntalaissa (410/2015), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977) *tai kuntouttavasta työtoiminnasta annetussa laissa (189/2001)* säädetyn mukaisesti, sekä edellä mainituissa laeissa, 2 kohdassa mainituissa asetuksissa tai sosiaaliturvasopimuksessa säädettyjen tehtävien toimeenpanoa ja valvontavelvollisuuden täyttämistä varten;	9) työtapaturma- ja ammattitautilaissa tarkoitetulle vakuutuslaitokselle mainitussa laissa säädettyä vakuutus- tai korvausasian ratkaisemista tai valvontavelvollisuuden täyttämistä varten taikka vakuutus- ja korvaus-käsittelyä varten, kun kyseessä on vakuutus, joka on otettu opiskeluun liittyvissä työhön rinnastettavissa olosuhteissa syntyneen vamman tai sairauden korvaamisesta annetussa laissa (460/2015), perhehoitolaissa (263/2015), omaishoidon tuesta annetussa laissa (937/2005), eräisiin rangaistus-, huolto- ja hoitolaitoksiin otettujen henkilöiden tapaturmakorvauksesta annetussa laissa (894/1946), kuntalaissa (410/2015), sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) *tai* kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977) säädetyn mukaisesti, sekä edellä mainituissa laeissa, 2 kohdassa mainituissa asetuksissa tai sosiaaliturvasopimuksessa säädettyjen tehtävien toimeenpanoa ja valvontavelvollisuuden täyttämistä varten;

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

11.

Laki

sosiaalihuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
kumotaan sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 d ja e §, sellaisina kuin ne ovat laissa 68/2002, seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
27 d §	
Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevalla toiminnalla tarkoitetaan erityisien työhön sijoittumista edistävien kuntoutus- ja muiden tukitoimien järjestämistä. *Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevaa toimintaa järjestetään henkilöille, joilla vamman tai sairauden tai muun vastaavan syyn johdosta on pitkäaikaisesti erityisiä vaikeuksia suoriutua tavanomaisista elämän toiminnoista ja jotka tarvitsevat työhallinnon palvelujen ja toimenpiteiden lisäksi 1 momentissa tarkoitettuja tukitoimia työllistyäkseen avoimille työmarkkinoille.* *Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan toiminnan osana voidaan järjestää työtä, jossa työntekijä on työsopimuslain (55/2001) 1 luvun 1 §:ssä tarkoitetussa työsuhteessa palvelun tuottajaan.* *Edellä 3 momentissa mainitussa työssä noudatettavasta palkasta saadaan sopia työehtosopimuslaissa (436/1946) tarkoitetulla työehtosopimuksella, jota noudatetaan sen estämättä, mitä työsopimuslain 2 luvun 7 §:ssä säädetään työehtosopimusten yleissitovuudesta.* *Vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevan palvelun tuottajalla on oikeus irtisanoa työntekijän työsopimus työsopimuslain 7 luvussa säädettyjen perusteiden ohella myös silloin, kun työn järjestäjä katsoo, että työntekijä ei ole 2 momentissa tarkoitetuin tavoin työn tarpeessa.*	(kumotaan)

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
27 e §	
Vammaisten henkilöiden työtoiminnalla tarkoitetaan toimintakyvyn ylläpitämistä ja sitä edistävää toimintaa. Työtoimintaa järjestetään työkyvyttömille henkilöille, joilla vammaisuudesta johtuen ei ole edellytyksiä osallistua 27 d §:ssä tarkoitettuun työhön ja joiden toimeentulo perustuu pääosin sairauden tai työkyvyttömyyden perusteella myönnettäviin etuuksiin. *Vammaisten henkilöiden työtoimintaan osallistuva henkilö ei ole työsopimuslain 1 luvun 1 §:ssä tarkoitetussa työsuhteessa toiminnan järjestäjään tai palvelun tuottajaan.* *Vammaisten henkilöiden työtoimintaan sovelletaan työntekijän työturvallisuudesta annettuja säännöksiä myös silloin, kun henkilö ei ole työsuhteessa työnantajaan. Vammaisten henkilöiden työtoiminnan järjestäjän on vakuutettava työtoimintaan osallistuva työtapaturma- ja ammattitautilain (459/2015) 3 §:n 1 momentin mukaisella vakuutuksella. Työtoimintaan osallistuvaan sovelletaan, mitä työtapaturma- ja ammattitautilaissa säädetään työntekijästä, ja työtoiminnan järjestäjään sovelletaan, mitä työtapaturma- ja ammattitautilaissa säädetään työnantajasta. Poiketen siitä, mitä työtapaturma- ja ammattitautilain 71–78 §:ssä säädetään, vuosityöansiona käytetään mainitun lain 79 §:n mukaista vähimmäisvuosityöansiota. Poiketen siitä, mitä mainitun lain 58 ja 59 §:ssä säädetään, päiväraha on 1/360 vuosityöansiosta.*	(kumotaan)
	_____ *Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .* *Lain voimaan tullessa voimassa ollutta 27 d §:ää sovelletaan niin kauan kuin pykälän perusteella laaditut sopimukset ovat voimassa.* *Lain voimaan tullessa voimassa olevat 27 e §:n perusteella laaditut päätökset tulee uusia sosiaalihuoltolain (1301/2014) mukaisiksi viimeistään 30 päivänä kesäkuuta 2027.* _____

12.

Laki

kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain 2 ja 42 b §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 2 §:n 3 kohta sekä 42 b §:n 3 momentin 1 kohta,

sellaisina kuin ne ovat, 2 §:n 3 kohta laissa 676/2023 sekä 42 b §:n 3 momentin 1 kohta laeissa 381/2016 ja 676/2023, seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
2 §	2 §
Erityishuoltoon kuuluu:	Erityishuoltoon kuuluu:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
3) vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvä sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettu työtoiminta ja vammaispalvelulain 25 §:ssä tarkoitettu päivätoiminta sekä vammaispalvelulain 27 §:ssä tarkoitettu työtoiminta.	3) vammaispalvelulain 16 §:ssä tarkoitettuun vaativaan moniammatilliseen tukeen liittyvä sosiaalihuoltolain 17 a §:ssä tarkoitettu työtoiminta ja vammaispalvelulain 25 §:ssä tarkoitettu päivätoiminta sekä vammaispalvelulain 27 §:ssä tarkoitettu työtoiminta.
42 b §	42 b §
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Jäljempänä 42 f–42 h ja 42 k §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää 1 momentissa säädetyn lisäksi järjestettäessä erityishuollossa:	Jäljempänä 42 f–42 h ja 42 k §:ssä tarkoitettuja rajoitustoimenpiteitä voidaan käyttää 1 momentissa säädetyn lisäksi järjestettäessä erityishuollossa:
1) sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:ssä tarkoitettua työtoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä; tai	1) sosiaalihuoltolain *17 a §:ssä* tarkoitettua työtoimintaa, joka järjestetään sosiaalihuollon toimintayksikössä, jossa on riittävä määrä sosiaali- tai terveydenhuollon ammattihenkilöitä; tai
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

13.

Laki

vammaispalvelulain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan vammaispalvelulain (675/2023) 2 §:n 4 momentti, 3 §:n 1 momentti, 4 §:n otsikko sekä 1 ja 2 momentti, 25 §:n 1 momentti sekä 27 §:n 1 ja 3 momentti,

sellaisina kuin niistä ovat 2 §:n 4 momentti ja 4 §:n 2 momentti laissa 1399/2025 sekä 27 §:n 3 momentti laissa 1075/2024, seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
2 §	2 §
Lain soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön	*Lain soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Tämän lain perusteella järjestetään palveluita niille vammaisille henkilöille, joiden toimintarajoitteesta johtuva välttämätön avun ja tuen tarve poikkeaa kyseessä olevaan elämänvaiheeseen tavanomaisesti kuuluvasta avun ja tuen tarpeesta. Tässä laissa tarkoitetaan elämänvaiheella ihmisen yleiseen elämänkulkuun kuuluvaa ajanjaksoa, johon liittyy sille tyypillisiä kehitysvaiheita ja tehtäviä. Tässä laissa tarkoitettuja elämänvaiheita ovat lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus. Arvioitaessa oikeutta saada vammaispalveluita eri elämänvaiheissa tulee ottaa huomioon, mitä 1 §:ssä säädetään lain tarkoituksesta. Arvioinnissa tulee lisäksi ottaa huomioon palveluiden jatkuvuus siirryttäessä elämänvaiheesta toiseen. Arviointi oikeudesta saada vammaispalveluita eri elämänvaiheissa tulee tehdä yksilöllisesti osana 4 §:ssä ja sosiaalihuoltolain 36 *ja 37 §:ssä* tarkoitettua palvelutarpeen arviointia.	Tämän lain perusteella järjestetään palveluita niille vammaisille henkilöille, joiden toimintarajoitteesta johtuva välttämätön avun ja tuen tarve poikkeaa kyseessä olevaan elämänvaiheeseen tavanomaisesti kuuluvasta avun ja tuen tarpeesta. Tässä laissa tarkoitetaan elämänvaiheella ihmisen yleiseen elämänkulkuun kuuluvaa ajanjaksoa, johon liittyy sille tyypillisiä kehitysvaiheita ja tehtäviä. Tässä laissa tarkoitettuja elämänvaiheita ovat lapsuus, nuoruus, aikuisuus ja vanhuus. Arvioitaessa oikeutta saada vammaispalveluita eri elämänvaiheissa tulee ottaa huomioon, mitä 1 §:ssä säädetään lain tarkoituksesta. Arvioinnissa tulee lisäksi ottaa huomioon palveluiden jatkuvuus siirryttäessä elämänvaiheesta toiseen. Arviointi oikeudesta saada vammaispalveluita eri elämänvaiheissa tulee tehdä yksilöllisesti osana 4 §:ssä ja sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitettua *tuen tarpeen arvioimista.*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
3 §	3 §
Vammaisen henkilön osallisuuden tukeminen asiakasprosessissa	*Vammaisen henkilön osallisuuden tukeminen asiakasprosessissa*
Sosiaalihuoltolain 36 ja 39 §:ssä säädetään palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman tekemisestä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Mainituissa lainkohdissa säädetyn lisäksi palveluiden toteuttaminen ja seuranta on tehtävä yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa niin, että vammaisella henkilöllä on mahdollisuus olla osallisena asiakasprosessin kaikissa vaiheissa. Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla. Vammaista henkilöä on tarvittaessa tuettava tiedon saannissa sekä oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa.	Sosiaalihuoltolain 36 ja 39 §:ssä säädetään *tuen tarpeen arvioimisesta* ja asiakassuunnitelman tekemisestä yhteistyössä asiakkaan kanssa. Mainituissa lainkohdissa säädetyn lisäksi palveluiden toteuttaminen ja seuranta on tehtävä yhteistyössä vammaisen henkilön kanssa niin, että vammaisella henkilöllä on mahdollisuus olla osallisena asiakasprosessin kaikissa vaiheissa. Vammaisen henkilön osallisuutta on tuettava hänen toimintakykynsä, ikänsä ja kehitysvaiheensa sekä elämäntilanteensa edellyttämällä tavalla. Vammaista henkilöä on tarvittaessa tuettava tiedon saannissa sekä oman mielipiteen muodostamisessa ja ilmaisemisessa.
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
4 §	4 §
Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma	***Tuen tarpeen arvioiminen** ja asiakassuunnitelma*
Palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman tekemisestä säädetään sosiaalihuoltolain 36, *37* ja 39 §:ssä. Vammaisen henkilön palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman tekemisestä vastaa kuitenkin aina sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettu virkasuhteessa oleva ammattihenkilö. Palvelutarpeen arvioinnissa on arvioitava 2 §:n 4 momentin edellyttämällä tavalla yksilöllisesti se, milloin on kyse vammaisen henkilön elämänvaiheeseen tavanomaisesti kuuluvasta avun ja tuen tarpeesta ja milloin siitä poikkeavasta tarpeesta. Vammaisen henkilön yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin on sisällytettävä arvio siitä, voidaanko hänen tarpeisiinsa vastata 2 §:n 3 momentissa tarkoitetun lain mukaisilla palveluilla.	*Tuen tarpeen arvioimisesta* ja asiakassuunnitelman tekemisestä säädetään sosiaalihuoltolain 36 ja 39 §:ssä. Vammaisen henkilön tuen tarpeen arvioimisesta ja asiakassuunnitelman tekemisestä vastaa kuitenkin aina sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetussa laissa (817/2015) tarkoitettu virkasuhteessa oleva ammattihenkilö. *Tuen tarpeen arvioimisessa* on arvioitava 2 §:n 4 momentin edellyttämällä tavalla yksilöllisesti se, milloin on kyse vammaisen henkilön elämänvaiheeseen tavanomaisesti kuuluvasta avun ja tuen tarpeesta ja milloin siitä poikkeavasta tarpeesta. Vammaisen henkilön yksilölliseen *tuen tarpeen* arviointiin on sisällytettävä arvio siitä, voidaanko hänen tarpeisiinsa vastata 2 §:n 3 momentissa tarkoitetun lain mukaisilla palveluilla.
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
25 §	25 §
Päivätoiminta	*Päivätoiminta*
Vammaisella henkilöllä on oikeus osallistua päivätoimintaan, jos hän on kansaneläkelain (568/2007) 10 §:n 1 momentissa säädettyä vanhuuseläkeikää nuorempi, hän tarvitsee päivittäistä osallisuuden tukea eikä hän pysty osallistumaan sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:n perusteella järjestettyyn työtoimintaan tai 27 d §:n mukaiseen työllistymistä tukevaan toimintaan taikka toiminta ei vastaa vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Edellä säädetystä poiketen vammainen henkilö, joka tekee ansiotyötä taikka osallistuu työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan, voi osallistua osittain myös päivätoimintaan, jos se edistää vammaisen henkilön osallisuutta tai työllistymisen mahdollisuuksia.	Vammaisella henkilöllä on oikeus osallistua päivätoimintaan, jos hän on kansaneläkelain (568/2007) 10 §:n 1 momentissa säädettyä vanhuuseläkeikää nuorempi, hän tarvitsee päivittäistä osallisuuden tukea eikä hän pysty osallistumaan sosiaalihuoltolain *17 a §:n* perusteella järjestettyyn työtoimintaan taikka toiminta ei vastaa vammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin. Edellä säädetystä poiketen vammainen henkilö, joka tekee ansiotyötä taikka osallistuu työtoimintaan tai työllistymistä tukevaan toimintaan, voi osallistua osittain myös päivätoimintaan, jos se edistää vammaisen henkilön osallisuutta tai työllistymisen mahdollisuuksia.
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
27 §	27 §
Kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta	*Kehitysvammaisten henkilöiden työtoiminta*
Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 1 §:ssä tarkoitetulla kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus osallistua työtoimintaan, jos sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:n perusteella järjestetty työtoiminta tai 27 d §:n mukainen työllistymistä tukeva toiminta ei vastaa kehitysvammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin.	Kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) 1 §:ssä tarkoitetulla kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus osallistua työtoimintaan, jos sosiaalihuoltolain 17 a §:n perusteella järjestetty työtoiminta ei vastaa kehitysvammaisen henkilön yksilöllisiin tarpeisiin.
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Työtoimintaan osallistuvalla kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus saada maksuttomat matkat työtoimintaan, jos hänellä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän pysty itsenäisesti käyttämään julkista joukkoliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Työtoimintaan sovelletaan lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain (710/1982) 27 e §:n 3 momentissa säädetään.	Työtoimintaan osallistuvalla kehitysvammaisella henkilöllä on oikeus saada maksuttomat matkat työtoimintaan, jos hänellä on erityisiä vaikeuksia liikkumisessa eikä hän pysty itsenäisesti käyttämään julkista joukkoliikennettä ilman kohtuuttoman suuria vaikeuksia. Työtoimintaan sovelletaan lisäksi, mitä sosiaalihuoltolain *17 a §:n 3 momentissa* säädetään.
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

14.

Laki

kansaneläkelain 35 § n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan kansaneläkelain (568/2007) 35 §:n 18 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
35 §	35 §
Jatkoeläkkeen täydennysmäärässä etuoikeutetut tulot	*Jatkoeläkkeen täydennysmäärässä etuoikeutetut tulot*
Täydennysmäärää laskettaessa vuositulona ei oteta huomioon lesken saamaa:	Täydennysmäärää laskettaessa vuositulona ei oteta huomioon lesken saamaa:
— — — — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — — — —
18) sosiaalihuoltolain 27 e §:n mukaisesta työtoiminnasta tai vastaavasta toiminnasta maksettavaa etuutta tai korvausta;	18) sosiaalihuoltolain *17 a §:n* mukaisesta työtoiminnasta tai vastaavasta toiminnasta maksettavaa etuutta tai korvausta;
— — — — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

15.

Laki

eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain 14 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan eläkkeensaajan asumistuesta annetun lain (571/2007) 14 §:n 1 momentin 9 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
14 §	14 §
Etuoikeutetut tulot	*Etuoikeutetut tulot*
Asumistukea laskettaessa vuositulona ei oteta huomioon hakijan ja hänen avio- tai avopuolisonsa:	Asumistukea laskettaessa vuositulona ei oteta huomioon hakijan ja hänen avio- tai avopuolisonsa:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
9) sosiaalihuoltolain 27 e §:n mukaisesta työtoiminnasta tai vastaavasta toiminnasta maksettavaa etuutta tai korvausta;	9) sosiaalihuoltolain *17 a §:n* mukaisesta työtoiminnasta tai vastaavasta toiminnasta maksettavaa etuutta tai korvausta;
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

16.

Laki

elintarvikelain 19 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan elintarvikelain (297/2021) 19 §:n 2 momentin 3 kohta seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
19 §	19 §
Hygieniapassi	*Hygieniapassi*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Hygieniapassia ei kuitenkaan vaadita henkilöltä, joka työskentelee elintarvikehuoneistossa pelkästään:	Hygieniapassia ei kuitenkaan vaadita henkilöltä, joka työskentelee elintarvikehuoneistossa pelkästään:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
3) sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000) tarkoitettuna asiakkaana, kehitysvammaisten erityishuollosta annetun lain (519/1977) mukaisessa työtoiminnassa, vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista annetussa laissa (380/1987) tarkoitetussa päivätoiminnassa tai sosiaalihuoltolaissa (1301/2014) tarkoitetussa vammaisten henkilöiden työllistymistä tukevassa toiminnassa tai työtoiminnassa;	3) sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000) tarkoitettuna asiakkaana, vammaispalvelulaissa (675/2023) tarkoitetussa päivätoiminnassa tai sosiaalihuoltolain (1301/2014) 17 a §:ssä tarkoitetussa työtoiminnassa;
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

17.

Laki

toimeentulotuesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan toimeentulotuesta annetun lain (1412/1997) 10 §:n 8 momentti, 11 §:n 2 momentin 7 kohta ja 14 e §, sellaisina kuin ne ovat 10 §:n 8 momentti laissa 26/2026,11 §:n 2 momentin 7 kohta laissa 1172/2018 ja 14 e § laissa 1023/2022 seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
10 §	10 §
Alennettu perusosa	*Alennettu perusosa*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
Sen estämättä, mitä 1–7 momentissa säädetään, perusosan alentaminen voidaan tehdä vain, jos alentaminen ei vaaranna ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan mukaista välttämätöntä toimeentuloa eikä alentamista voida pitää muutenkaan kohtuuttomana. Perusosan alentaminen perustuu yksilölliseen harkintaan. Kansaneläkelaitoksen palveluksessa olevan velvollisuudesta ottaa yhteyttä sosiaalihuoltoon *tuen tarpeen arvioimiseksi* säädetään sosiaalihuoltolain *(1301/2014)* 35 §:ssä.	Sen estämättä, mitä 1–7 momentissa säädetään, perusosan alentaminen voidaan tehdä vain, jos alentaminen ei vaaranna ihmisarvoisen elämän edellyttämän turvan mukaista välttämätöntä toimeentuloa eikä alentamista voida pitää muutenkaan kohtuuttomana. Perusosan alentaminen perustuu yksilölliseen harkintaan. Kansaneläkelaitoksen palveluksessa olevan velvollisuudesta tehdä ilmoitus sosiaalihuoltoon säädetään sosiaalihuoltolain 35 §:ssä.
11 §	11 §
Huomioon otettavat tulot	*Huomioon otettavat tulot*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
Tuloina ei kuitenkaan oteta huomioon:	Tuloina ei kuitenkaan oteta huomioon:
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
7) lastensuojelulain (417/2007) 35 §:ssä ja 36 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua taloudellista tukea sekä 76 a §:ssä tarkoitettua taloudellista tukea asumisen ja toimeentulon turvaamiseksi jälkihuollossa;	7) lastensuojelulain (417/2007) 35 §:ssä ja 36 §:n 1 momentin 2 kohdassa tarkoitettua taloudellista tukea sekä 76 a §:ssä tarkoitettua taloudellista tukea asumisen ja toimeentulon turvaamiseksi jälkihuollossa *eikä sosiaalihuoltolain 28 §:ssä tarkoitettua taloudellista tukea;*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —

Voimassa oleva laki

14 e §

Toimeentulotukiasioita koskeva Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen yhteistyö

Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen tulee tehdä asiakkaan asiassa yhteistyötä tämän lain tavoitteiden toteuttamiseksi kukin omalla toimialallaan. Mitä sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään sosiaalihuollon asiakasta koskevasta monialaisesta yhteistyöstä ja 35 §:ssä yhteydenotosta sosiaalihuoltoon *asiakkaan tuen tarpeen arvioimiseksi,* sovelletaan myös Kansaneläkelaitokseen.

Ehdotus

14 e §

Toimeentulotukiasioita koskeva Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen yhteistyö

Kansaneläkelaitoksen ja hyvinvointialueen tulee tehdä asiakkaan asiassa yhteistyötä tämän lain tavoitteiden toteuttamiseksi kukin omalla toimialallaan. Mitä sosiaalihuoltolain 41 §:ssä säädetään sosiaalihuollon asiakasta koskevasta monialaisesta yhteistyöstä ja 35 §:ssä ilmoituksesta sosiaalihuoltoon, sovelletaan myös Kansaneläkelaitokseen.

_____

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

_____

18.

Laki

valmiuslain 88 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan valmiuslain (1552/2011) 88 §:n 1 momentin 2 kohta, sellaisena kuin se on laissa 1188/2022 seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
88 §	88 §
Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä terveydensuojelu	*Sosiaali- ja terveyspalvelut sekä terveydensuojelu*
Väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi 3 §:n 1 ja 4–6 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää, että hyvinvointialue ja hyvinvointiyhtymä voivat luopua:	Väestön sosiaali- ja terveydenhuollon turvaamiseksi 3 §:n 1 ja 4–6 kohdassa tarkoitetuissa poikkeusoloissa voidaan valtioneuvoston asetuksella säätää, että hyvinvointialue ja hyvinvointiyhtymä voivat luopua:
— — — — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — — — —
2) sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitetuista palvelutarpeen arvioinneista;	2) sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitetuista *tuen tarpeen arvioinneista*;
— — — — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — — — —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20

———

19.

Laki

sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (812/2000) 7 §, sekä

muutetaan 3 §:n 2 kohtaa, sellaisena kuin se on laissa 704/2023 seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
3 §	3 §
Määritelmät	*Määritelmät*
Tässä laissa tarkoitetaan:	Tässä laissa tarkoitetaan:
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
2)*sosiaalihuollolla* sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:ssä mainittuja sosiaalipalveluja sekä mainittuihin palveluihin liittyviä toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä.	2) *sosiaalihuollolla* sosiaalihuoltolain (1301/2014) *6 §:ssä tarkoitettua neuvontaa ja ohjausta*, 14 §:ssä mainittuja sosiaalipalveluja ja *15 §:ssä tarkoitettua sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä* sekä *näihin* liittyviä toimenpiteitä, joiden tarkoituksena on edistää ja ylläpitää yksityisen henkilön tai perheen sosiaalista turvallisuutta ja toimintakykyä.
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —

———

Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20

———

20.

Laki

kotoutumisen edistämisestä annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti
muutetaan kotoutumisen edistämisestä annetun lain (681/2023) 33 §:n 2 momentti seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
33 §	33 §
Ilman huoltajaa maassa olevan lapsen asumisen järjestäminen	*Ilman huoltajaa maassa olevan lapsen asumisen järjestäminen*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Hyvinvointialueen on tehtävä sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitetun palvelutarpeen arvioinnin perusteella päätös lapsen asumisen järjestämisestä perheryhmäkodissa, perhehoidossa tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla lapsen yksilöllinen tilanne ja etu huomioon ottaen.	Hyvinvointialueen on tehtävä sosiaalihuoltolain 36 §:ssä tarkoitetun tuen tarpeen arvioinnin perusteella päätös lapsen asumisen järjestämisestä perheryhmäkodissa, perhehoidossa tai muulla tarkoituksenmukaisella tavalla lapsen yksilöllinen tilanne ja etu huomioon ottaen.
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

21.

Laki

terveydenhuoltolain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

kumotaan terveydenhuoltolain (1326/2010) 27 §:n 4 momentti, sellaisena kuin se on laissa 789/2025, sekä

muutetaan 24 §:n 3 momentti, 32 §:n 2 momentti, 50 a §:n 1 momentti ja 53 a §, sellaisina kuin ne ovat 24 §:n 3 momentti laissa 1303/2014, 32 §:n 2 momentti ja 50 a §:n 1 momentti laissa 581/2022, 50 a §:n 3 momentti laissa 1081/2024 sekä 53 a § laissa 1516/2016, seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
24 §	24 §
Sairaanhoito	*Sairaanhoito*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Hoidon ja kuntoutuksen toteutukselle on tarvittaessa laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 a §:ssä säädetään. Kun potilas on erityistä tukea tarvitseva lapsi tai muu erityistä tukea tarvitseva henkilö, hoito- ja palvelusuunnitelma on pyrittävä tekemään siten, että suunnitelma voidaan ottaa huomioon sosiaalihuoltolain 46 §:n mukaista päätöstä tehtäessä. Erityisen tuen tarpeessa olevana henkilönä pidetään henkilöä, jolla on erityisiä vaikeuksia hakea ja saada tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluja kognitiivisen tai psyykkisen vamman tai sairauden, päihteiden ongelmakäytön, usean yhtäaikaisen tuen tarpeen tai muun vastaavan syyn vuoksi ja jonka tuen tarve ei liity korkeaan ikään siten kuin ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 3 §:ssä säädetään. Erityistä tukea tarvitsevana lapsena pidetään lasta, joka on erityisen tuen tarpeessa edellä mainituista syistä tai jonka kasvuolosuhteet vaarantavat tai eivät turvaa lapsen terveyttä tai kehitystä tai joka itse käyttäytymisellään vaarantaa terveyttään tai kehitystään.	Hoidon ja kuntoutuksen toteutukselle on tarvittaessa laadittava hoito- ja palvelusuunnitelma siten kuin potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain (785/1992) 4 a §:ssä säädetään.

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
27 §	27 §
Mielenterveyden hoito	*Mielenterveyden hoito*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
Lupa- ja valvontaviraston tulee järjestää vuosittain lasten ja nuorten mielenterveyden hoidon ja sosiaalihuollon mielenterveystyön työnjaon kehittämiseksi alueellisia yhteistyökokouksia.	(kumotaan)
50 a §	50 a §
Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö	*Terveydenhuollon ja sosiaalipäivystyksen yhteistyö*
Kiireellisen hoidon edellyttämän arvion yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava sosiaalihuoltolain 35 §:ssä säädetyn mukaisesti, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve. Jos tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava potilas hakemaan sosiaalipalveluja tai, jos tämä antaa siihen suostumuksensa, otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi palvelutarpeen siten kuin sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään.	Kiireellisen hoidon edellyttämän arvion yhteydessä terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava sosiaalihuoltolain 35 §:ssä säädetyn mukaisesti, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve. Jos tarve on ilmeinen, hänen on ohjattava potilas hakemaan sosiaalipalveluja tai, jos tämä antaa siihen suostumuksensa, otettava yhteyttä hyvinvointialueen sosiaalihuollosta vastaavaan viranomaiseen, jotta sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi *tuen tarpeen* siten kuin sosiaalihuoltolain 36 §:ssä säädetään.
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
	Kiireellisessä tilanteessa terveydenhuollon ammattihenkilön on otettava yhteyttä sosiaalipäivystykseen.
	— — — — — — — — — — — — — — —
53 a §	53 a §
Sosiaalihuollon tarpeen arviointi	*Sosiaalihuollon tarpeen arviointi*
Terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve myös tässä luvussa säädetyn kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Ohjaamisesta ja yhteyden ottamisesta sosiaalihuoltoon säädetään 50 a §:ssä. Henkilön oikeudesta saada palvelutarpeen arviointi säädetään sosiaalihuoltolain 36 §:ssä.	Terveydenhuollon ammattihenkilön on arvioitava, onko potilaalla ilmeinen sosiaalihuollon tarve myös tässä luvussa säädetyn kiireettömän hoidon tarpeen arvioinnin yhteydessä. Ohjaamisesta ja yhteyden ottamisesta sosiaalihuoltoon säädetään 50 a §:ssä. Tuen tarpeen arvioimisesta säädetään sosiaalihuoltolain 36 §:ssä.
	_____

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .

22.

Laki

ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain 15 ja 16 §:n muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista annetun lain (980/2012) 15 §:n 2 momentin 1 kohta ja 16 §:n 1 momentti, sellaisina kuin ne ovat 15 §:n 1 momentin 1 kohta laissa 1323/2014 ja 16 §:n 1 momentti laissa 876/2022, seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
15 §	15 §
Palveluntarpeiden selvittäminen	*Palveluntarpeiden selvittäminen*
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
Selvittäminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun:	Selvittäminen on aloitettava viipymättä ja saatettava loppuun ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun:
1) iäkäs henkilö on hakeutunut sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitettuun palvelutarpeen arviointiin;	1) iäkäs henkilö on hakeutunut sosiaalihuoltolain (1301/2014) 36 §:ssä tarkoitettuun *tuen tarpeen arvioimiseen*;]
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
16 §	16 §
Asiakassuunnitelma	*Asiakassuunnitelma*
Hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain 7 §:ssä tarkoitettu suunnitelma (*asiakassuunnitelma*). Suunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.	Hyvinvointialue vastaa siitä, että iäkkäälle henkilölle laaditaan *sosiaalihuoltolain 39 §:ssä tarkoitettu asiakassuunnitelma*. Suunnitelma on laadittava ilman aiheetonta viivytystä sen jälkeen, kun iäkkään henkilön palveluntarve on selvitetty, jollei kyseessä ole tilapäinen neuvonta ja ohjaus tai jollei suunnitelman laatiminen muutoin ole ilmeisen tarpeetonta.
— — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — —
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____

23.

Laki

kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain muuttamisesta

Eduskunnan päätöksen mukaisesti

muutetaan kansainvälistä suojelua hakevan vastaanotosta sekä ihmiskaupan uhrin tunnistamisesta ja auttamisesta annetun lain (746/2011) 25 §, sellaisena kuin se on osaksi laissa 388/2015 seuraavasti:

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
25 §	25§
Sosiaalipalvelut	*Sosiaalipalvelut*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —
Kansainvälistä suojelua hakevalla, tilapäistä suojelua saavalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada sosiaalihuoltolain (1301/2014) 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja, jos sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi ne välttämättömiksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin tai jona hän on auttamisjärjestelmässä. (10.4.2015/388)	Kansainvälistä suojelua hakevalla, tilapäistä suojelua saavalla ja ihmiskaupan uhrilla, jolla ei ole kotikuntalaissa tarkoitettua kotikuntaa Suomessa, on oikeus saada sosiaalihuoltolain (1301/2014) *15 §:ssä tarkoitettua sosiaalihuollon ammatillista asiantuntijatyötä*, jos *sosiaalihuollon ammattihenkilöistä annetun lain (817/2015) 3 §:ssä tarkoitettu* sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi *sen* välttämättömäksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin tai jona hän on auttamisjärjestelmässä. *Sosiaalihuollon ammatillisessa asiantuntijatyössä noudatetaan sosiaalihuoltolain 4 luvun tuen tarpeen arviointia, tuen tarpeisiin vastaamista ja asiakassuunnitelmaa koskevia säännöksiä ja mainitun lain 49 c §:n sosiaalityöntekijän erityisiä tehtäviä koskevaa sääntelyä.*
Sosiaalihuoltolain 15 §:ssä tarkoitettua sosiaalityötä ja 16 §:ssä tarkoitettua sosiaaliohjausta tekee vastaanottokeskuksessa sosiaalihuollon ammattihenkilö. Työhön kuuluu neuvontaa, ohjausta, sosiaalisten ongelmien selvittämistä ja muita tukitoimia, jotka ylläpitävät ja edistävät yksilöiden ja perheen turvallisuutta ja suoriutumista sekä yhteisöjen toimivuutta.	*Jos sosiaalihuollon ammatillisena asiakastyönä annettava tuki ei riitä vastaamaan asiakkaan välttämättömän tuen tarpeeseen tai siihen ei voida kohtuudella vastata muilla tavoin, on asiakkaalla oikeus saada sosiaalihuoltolain 14 §:ssä tarkoitettuja sosiaalipalveluja, jos sosiaalihuollon ammattihenkilö arvioi ne välttämättömiksi sinä aikana, jona henkilö on oikeutettu vastaanottopalveluihin tai jona hän on auttamisjärjestelmässä*
— — — — — — — — — — — — — — — —	— — — — — — — — — — — — — — — —

Voimassa oleva laki	*Ehdotus*
	_____
	Tämä laki tulee voimaan päivänä kuuta 20 .
	_____