

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja maakuntaudistuksen lapsivaikutusten ennakoarviointi

Sisällys

Johdanto	2
Arviointiin sisältyvät suositukset sote- ja maakuntaudistuksen jatkovalmistelua, päätöksentekoa ja toimeenpanoa varten	3
Lasten oikeudet ja sote- ja maakuntaudistus.....	5
Lapsenoikeusperustainen lapsivaikutusten arviointi	11
Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun siirtäminen maakunnille	13
Lasten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen ja tuottaminen.....	15
Valtion ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä	20
Yksityinen ja kolmas sektori palvelujen tuottajina sekä valinnanvapaus.....	23
Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä vaikutusten arviointi kunnassa ja maakunnassa	26
Sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus ja lasten tekeminen näkyviksi talousarvioissa	29
Lasten ja nuorten osallisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa ja maakunnan toiminnassa – Lapsi osallisena asukkaana ja asiakkaana.....	31
Lasten oikeuksien turvaaminen ja valvonta sosiaali- ja terveyspalveluissa	35
Sote- ja maakuntaudistuksen vaikutus kuntien vastuulle jäävien lasten, nuorten ja perheiden palveluihin	39
Lähteet.....	41

Johdanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja maakuntauudistuksen lakiluonnosten lapsivaikutusten arviointi on toteutettu sosiaali- ja terveysministeriön koordinoiman lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman toimeksiannosta. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma -kärkihanketta toteutetaan ihmisoikeusperustaisesti ja ohjelma on osa YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanoa Suomessa. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman tärkeänä tavoitteena on tukea lapsivaikutusten arvioinnin käyttöönottoa valtion, kuntien ja maakuntien päätöksenteossa.

Arvioinnin ovat toteuttaneet johtava asiantuntija Esa Iivonen Mannerheimin Lastensuojeluliitosta ja erityisasiantuntija Kirsi Pollari Lastensuojelun Keskusliitosta. Arviointi on laadittu 15.9.-20.10.2016 välisenä aikana.

Arvioinnin kohteena on 31.8.2016 julkaistu hallituksen esitysluonnos maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi. Pääasiallisena arvioinnin kohteena on luonnos sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista ja soveltuvin osin muut lapsen oikeuksien kannalta keskeiset sote- ja maakuntauudistuksen lakiluonnokset. Koska sote-uudistukseen keskeisesti kuuluvasta valinnanvapauslainsäädännöstä ei ole vielä saatavilla lakiluonnosta, valinnanvapautta koskeva arviointi on tehty hallituksen julkaisemien alustavien linjausten perusteella.

Arviointi on toteutettu lapsenoikeusperustaisesti, jossa lähtökohtana ovat YK:n lapsen oikeuksien sopimuksessa turvatut oikeudet. Arvioinnissa lakiehdotuksia on tarkasteltu lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteiden ja erityisesti sopimuksen yleisperiaatteiden mukaisesti. Arvioinnissa on hyödynnetty YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentteja.

Lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointia voidaan tehdä eri näkökulmista. Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että vähimmäisvaatimuksena on käyttää lapsen oikeuksien sopimusta lähtökohtana ja varmistaa erityisesti, että arvioinnit perustuvat yleisperiaatteisiin. Vaikutusten arvioinnissa voidaan hyödyntää mm. lapsilta, kansalaisyhteiskunnalta, asiantuntijoilta, ministeriöiltä, tieteellisistä tutkimuksista ja kansallisista tai kansainvälisistä kokemuksista saatua tietoa. Eri vaikutusten arvioinnit täydentävät toisiaan. Lapsivaikutusten arvioinnissa tärkeää on, että siinä otetaan huomioon lasten ja nuorten oma näkökulma. Lasten ja nuorten kuuleminen ei ole kuulunut tämän arvioinnin toimeksiantoon, vaan se toteutetaan erikseen. Tässä arvioinnissa on hyödynnetty THL:n tekemiä vaikutusten ennakoarviointeja sote-uudistuksesta.

Arvioinnin tarkoituksena on tukea sote- ja maakuntauudistuksen vaikutusten ennakoarviointia ja sitä, että lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteet voidaan ottaa asianmukaisesti huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa. Arvioinnin tarkoituksena on myös edistää lapsenoikeusperustaisen lapsivaikutusten arvioinnin käyttöönottoa. Sote – ja maakuntauudistus on poikkeuksellisen laaja kokonaisuus. On tärkeää, että uudistuksen valmistelussa jatketaan ja syvennetään lapsivaikutusten arviointia eri asiakokonaisuuksissa. Arvioinnissa esitetään suosituksia sote- ja maakuntauudistuksen jatkovalmistelua ja päätöksentekoa varten.

Arviointiin sisältyvät suositukset sote- ja maakuntauudistuksen jatkovalmistelua, päätöksentekoa ja toimeenpanoa varten

Lasten oikeudet ja sote- ja maakuntauudistus

- **Sote-uudituksessa varmistetaan sosiaali- ja terveystalvelujen lainsäädännön kokonaisuudesta ja yhtenäisyydestä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksia turvaavalla tavalla. Huolehditaan siitä, että sote –palveluiden järjestämistä ja tuottamista koskevan lainsäädäntö tukee ja edistää sosiaali- ja terveydenhuollon sisältölaeissa turvattuja oikeuksia.** Normien purkamisessa käytetään suurta harkintaa, koska muutoin asiakkaiden/potilaiden oikeudet voivat vaarantua. Erytisen tärkeää normiohjaus on lasten ja nuorten kehityksen ja sosiaali- ja terveysoikeuksien turvaamiselle.

Lapsenoikeusperustainen lapsivaikutusten arviointi

- **Sote- ja maakuntauudistuksen lapsivaikutuksia arvioidaan uudistuksen koko valmistelun ajan ja toteutuksen aikana.** Arvioinnin tulokset otetaan huomioon valmistelussa ja päätöksenteossa. Arviointia tehdään monipuolisesti ja lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteet huomioon ottaen. Arvioinnissa kuullaan myös lapsia ja nuoria.
- **Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE-ohjelma) ja sen tavoitteet otetaan huomioon sote-uudistuksen valmistelussa ja toteutuksessa.** LAPE-ohjelmaa toteutetaan lapsenoikeusperustaisesti. Lapsen oikeudet ja lapsen etu ovat ohjelmassa lähtökohtana.

Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisvastuun siirtäminen maakunnille

- **Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain tavoitteisiin (1 §) kirjataan riittävien sosiaali- ja terveystalvelujen turvaaminen.** Sote-järjestämislaki on keskeinen laki perustuslaissa ja ihmisoikeussopimuksissa (kuten lapsen oikeuksien sopimuksessa) turvattujen sosiaali- ja terveysoikeuksien toimeenpanon kannalta. Perustuslain 19 §:n 3 momentin velvoite riittävien sosiaali- ja terveystalveluiden turvaamisesta tulee näkyä lain tavoitteissa.
- **Varmistetaan lähitalveluperiaatteen toteutuminen lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystalveluissa.** Lasten ja nuorten palveluja keskitettäessä maakunnassa tehdään aina laaja-alainen lapsivaikutusten arviointi keskittämisen hyödyistä ja haitoista lasten ja nuorten oikeuksien toteutumiselle.
- **Maakunnan palvelutuotannossa yhtiöittämisvelvollisuuden tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan uudelleen.** Yhtiöittämisvelvollisuus tuo tarpeettoman rajapinnan maakunnan palvelutuotantoon, mikä voi haitata lasten ja nuorten sosiaali- ja terveysoikeuksien toteuttamista.

Lasten ja perheiden sosiaali- ja terveystalveluiden järjestäminen ja tuottaminen

- **Huolehditaan siitä, että maakunnilla on riittävät resurssit ja osaaminen palveluiden hankintaan, koordinointiin ja yhteensovittamiseen.**
- **Oppilas- ja opiskelijahuolto turvataan kouluissa ja oppilaitoksissa toteutettavana lähitalveluna.** Mahdollisuus säilyttää oppilas- ja opiskelijahuolto kuntien järjestämisvastuulla selvitetään.
- **Varmistetaan eri väestöryhmien hyvinvoinnin ja terveyden seurantatietojen sekä sosiaali- ja terveystalveluita koskevan seuranta- ja arviointitiedon tuottamisen voimavarat THL:ssa.**
- **Varmistetaan matalan kynnyksen monitoimijaisen perhekeskustoimintamallin käyttöönotto sote-uudituksessa.**

Valtion ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä

- Varmistetaan, että sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpanon ohjaukseen on riittävät voimavarat ministeriöissä, THL:ssä ja aluehallintovirastoissa.
- Huolehditaan siitä, että maakunnan palvelulupauksen rinnalla maakunta tiedottaa sote-palveluiden järjestämistä ja koskevasta lainsäädännöstä mukaan lukien lapsen oikeuksien sopimuksesta.

Yksityinen ja kolmas sektori palvelujen tuottajina sekä valinnanvapaus

- Laatumerkkejä painotetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintamenettelyissä. Tämä varmistetaan lainsäädännöllä sekä valtiollisella ohjauksella (valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle) ja kunkin maakunnan palvelustrategiassa.
- Ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien edistämiseksi huomioidaan sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintamenettelyissä ja sopimuksissa.
- Varmistetaan, että jokainen lasten kanssa työskentelevä sekä lapsia tai lasten palveluja koskevia päätöksiä valmisteleva tai tekevä on osallistunut lasten oikeuksia koskevaan koulutukseen. Lasten oikeuksien koulutus kirjataan sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin ja maakunnan palvelustrategiaan.
- Valinnanvapauden toteutuksessa otetaan huomioon lasten ja nuorten erityistarpeet. Lasten ja nuorten oikeudellinen asema valinnanvapaudessa selvitetään valmistelussa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä vaikutusten arviointi kunnassa ja maakunnassa

- Kuntien ja maakuntien toiminnan valtionrahoituksessa varmistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen riittävä painoarvo. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen priorisoidaan rahoitusperusteissa. Hyvinvoinnin, terveyden, toiminta-, opiskelu- ja työkyvyn perusta muodostuu lapsuudessa ja nuoruudessa.
- Lapsuus- ja nuoruusiän hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen priorisoidaan hyvinvoinnin ja terveyserojen kaventamistyössä. Hyvinvointi- ja terveyserojen perusta muodostuu lapsuudessa ja nuoruudessa.
- Varmistetaan maakunnan ja kuntien yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.
- Lapsivaikutusten arviointi lapsiin vaikuttavissa päätöksissä kirjataan sote-järjestämislakiin.
- Varmistetaan, että THL:llä on riittävät voimavarat tietojen keruuseen ja analysointiin. Lisätään alle kouluikäisten ja alakouluikäisten sekä haavoittuvassa olevien lapsiryhmiä (mm. vammaiset lapset, kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset, vähemmistöryhmiin kuuluvat lapset ja maahanmuuttajataustaiset lapset) koskevaa tiedontuotantoa.
- Huolehditaan, että maakunnan ja kunnan hyvinvointikertomuksiin kerätään tietoja lapsilta ja nuorilta.
- Huolehditaan, että nykyiseen lastensuojelulain mukaiseen kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvät tiedot kirjataan osaksi maakunta- ja kuntastrategioita.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus ja lasten tekeminen näkyviksi talousarvioissa

- Varmistetaan rahoitus hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä maakunnissa että kunnissa.
- Huolehditaan, että sekä maakunnat että kunnat avustavat kansalaisjärjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä.
- Maakuntien ja kuntien talousarvioita seurataan lapsenoikeusperustaisesti ja otetaan huomioon erilaiset lapsiryhmät ja heidän tarpeensa.

Lasten ja nuorten osallisuus sosiaali- ja terveyspalveluissa ja maakunnan toiminnassa – Lapsi osallisena asukkaana ja asiakkaana

- **Varmistetaan sekä lasten ja nuorten asiakasosallisuuden että asukasosallisuuden toteutuminen sote- ja maakuntauudistuksessa.** Lasten ja nuorten asiakasosallisuutta (osallisuus sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjänä asiakkaana tai potilaana) vahvistetaan varmistamalla, että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö turvaa kaikkien lasten yhdenvertaisen osallistumisen ja vaikutusmahdollisuudet koskien sekä omaa asiakkuutta että mahdollisuuksia vaikuttaa palveluiden kehittämiseen.
- Maakuntien ja kuntien asukkaiden osallisuutta koskeviin lainsäädännöksiin kirjataan, että erityistä huomiota tulee kiinnittää lasten ja nuorten osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien toteutumiseen. Varmistetaan heikossa asemassa olevien lasten ja nuorten osallisuus- ja vaikutusmahdollisuuksien parantaminen.

Lasten oikeuksien turvaaminen ja valvonta sosiaali- ja terveyspalveluissa

- **Varmistetaan lasten ja nuorten sote-palvelujen riittävä viranomaisvalvonta ja sen voimavarat.** Lakiluonnoksissa vaarana on liiallinen turvautuminen omavalvontaan. Omavalvonta ei turvaa riittäväällä tavalla lasten ja nuorten ja muiden heikossa asemassa olevien asiakas- ja potilasryhmien oikeuksien toteutumista.
- **Perustetaan lasten ja nuorten maakunnalliset oikeusturvakeskukset. Keskuksessa toimisivat maakunnallinen lapsiasiamies sekä maakunnalliset lasten ja nuorten sosiaali- ja potilasasiamiehet.**

Sote- ja maakuntauudistuksen vaikutus kuntien vastuulle jäävien lasten, nuorten ja perheiden palveluihin

- **Varmistetaan, että kunnilla on sote- ja maakuntauudistuksen jälkeen riittävät voimavarat lasten ja nuorten palveluiden (varhaiskasvatus, koulutus ja vapaa-ajan palvelut) järjestämiseen.**
- **Huolehditaan kuntien ja maakuntien lasten, nuorten ja perheiden palveluiden yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta lapsi-, nuori- ja perhelähtöisellä tavalla.**

Lasten oikeudet ja sote- ja maakuntauudistus

Perus- ja ihmisoikeudet

Hyvin toimiva sosiaali- ja terveydenhuolto on tärkeä osa ihmisten hyvinvoinnin ja perus- ja ihmisoikeuksien toteuttamista yhteiskunnassa. Sosiaali- ja terveyspalvelut koskevat kaikkien lasten, nuorten ja lapsiperheiden arkea. Käytännössä kaikki lapset ovat tai ovat olleet ainakin neuvolapalveluiden ja muun perusterveydenhuollon sekä koulujen ja oppilaitosten opiskeluhuollon piirissä.

Suomen perustuslaissa (731/1999) turvatut perusoikeudet ja ihmisoikeussopimuksissa turvatut ihmisoikeudet muodostavat perustan lainsäädännölle ja julkisen vallan toiminnalle. Julkisen vallan on turvattava perusoikeuksien ja ihmisoikeuksien toteutuminen (perustuslaki 22 §). Julkiseen valtaan kuuluvat valtio, kunnat ja maakuntauudistuksessa perustettavat maakunnat. Kaikessa julkisessa toiminnassa on noudettava tarkoin lakia, ja julkisen vallan käytön on perustuttava lakiin (perustuslaki 2 §:n 3 momentti).

Suomen perustuslain 19 § velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen. Lain 19 §:n 3 momentin mukaan julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslain 19 §:ssä julkinen valta veloitetaan myös tukemaan perhettä ja muiden lapsen

huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslain 19 §:n 4 momentin säännös velvoittaa julkisen vallan edistämään väestön terveyttä ja jokaisen oikeutta asumiseen. Lain 19 §:n 1 momentin säännös turvaa jokaiselle oikeuden välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. Erityisesti sosiaalipalveluissa (mm. lastensuojelussa) ja mielenterveyspalveluissa säännös oikeudesta välttämättömään huolenpitoon on tärkeä.

Useat eri Suomea sitovat ihmisoikeussopimukset turvaavat taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia (TSS-oikeudet). Taloudellisissa, sosiaalisissa ja sivistyksellisissä oikeuksissa korostuvat julkisen vallan aktiiviset toimet ja julkisen vallan voimavarojen kohdentaminen oikeuksien toteuttamiseen. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja kehityksen edistämässä ja turvaamisessa korostuu TSS-oikeuksien merkitys. Varhaiskasvatus, koulutus ja vapaa-ajantoiminnot ovat tärkeitä lasten ja nuorten kasvuympäristöjä. Sosiaali- ja terveyspalveluilla edistetään ja turvataan lasten ja nuorten hyvinvointia, terveyttä ja kehitystä ja tuetaan vanhempia lasten kasvatustehtävässä.

TSS-oikeuksien toteutuminen vaikuttaa olennaisella tavalla kansalaisoikeuksien ja poliittisten oikeuksien (KP-oikeuksien) toteutumiseen ja päinvastoin. Yhden oikeuden – esimerkiksi oikeus riittävään elintasoon, sosiaaliturvaan, terveydenhuoltoon tai koulutukseen – edistäminen parantaa muiden oikeuksien toteutumista ja vastaavasti yhden oikeuden toteutumisen heikentyminen vaikuttaa kielteisesti muiden oikeuksien toteutumiseen.

Lasten ihmisoikeuksien lähtökohta on, että kaikki ihmisoikeudet kuuluvat yhtäläisesti myös lapsille ja esimerkiksi YK:n TSS-oikeuksia koskeva sopimus, Euroopan ihmisoikeussopimus, EU:n perusoikeuskirja, YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus yhtä hyvin kuin Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja koskevat myös alaikäisiä.

YK:n yleissopimus lapsen oikeuksista (SopS 59-60/1991, myöhemmin lapsen oikeuksien sopimus) hyväksyttiin YK:n yleiskokouksessa 20.11.1989. Se tuli Suomessa voimaan 20.7.1991. Lapsen oikeuksien sopimus on lasten oikeuksien kansainvälisoikeudellinen perusta. Sopimus luo perustan ja minimitason lasten oikeuksien kansalliselle turvaamiselle ja edistämislle.

Lapsen oikeuksien sopimus on laaja-alainen ja kattava ihmisoikeussopimus, joka pitää sisällään lasten hyvinvoinnin ja kehityksen kannalta tärkeät oikeudet. Sopimuksessa yhdistetään KP-oikeudet sekä TSS-oikeudet ja se sisältää lukuisia samoja oikeuksia kuin muutkin ihmisoikeussopimukset mutta myös yksinomaan lapsille turvattuja oikeuksia. Sopimuksen 1 artiklan mukaisesti lapsella tarkoitetaan jokaista alle 18-vuotiasta henkilöä, ellei lapseen soveltuvien lakien mukaan täysi-ikäisyyttä saavuteta aikaisemmin. Sopimusta on täydennetty kolmella valinnaisella pöytäkirjalla.

Sopimusvaltiona Suomi on sitoutunut kunnioittamaan, edistämään ja turvaamaan lapsen oikeuksien sopimuksessa määriteltyjä lapsen oikeuksia. Sopimusvaltioon on **ryhdyttävä kaikkiin tarpeellisiin lainsäädännöllisiin, hallinnollisiin ja muihin toimiin lapsen oikeuksien sopimuksessa tunnustettujen oikeuksien toteuttamiseksi** (sopimuksen 4 artikla). **Täytäntöönpano on jatkuva prosessi**, jossa sopimusvaltiot ryhtyvät toimiin taatakseen sopimuksen kaikkien oikeuksien toteutumisen kaikkien niiden lainkäyttövallan alaisten lasten osalta. Sopimuksen periaatteiden ja määräysten täytäntöönpano edellyttää lapsen oikeuksia edistävää ja turvaavaa kansallista lainsäädäntöä ja voimavaroja lapsen oikeuksien toteuttamiseen.

Raportointi **YK:n lapsen oikeuksien komitealle** on keskeinen osa lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanoa. Sopimusvaltioon on raportoitava viiden vuoden välein lapsen oikeuksien komitealle sopimuksen täytäntöönpanosta. Raportissa on kuvattava sekä toimenpiteitä, joilla sopimusta on pantu täytäntöön, että oikeuksissa tapahtunutta kehitystä. Käsiteltyään määräaikastraportin lapsen oikeuksien komitea antaa sopimusvaltiota koskevat päätelmät. Päätelmät sisältävät suositukset sopimuksen täytäntöönpanoa varten. Viimeisimmät Suomea koskevat komitean päätelmät ovat vuodelta

2011. Suomen seuraava määräaikaishuoltaja on jätettävä lapsen oikeuksien komitealle kesällä 2017. Sote- ja maakuntauudistuksessa on otettava huomioon lapsen oikeuksien komitean Suomelle antamat suositukset sekä komitean sopimuksen täytäntöönpanon tueksi antamat yleiskommentit.

YK:n yleiskokous hyväksyi 2011 **lapsen oikeuksien sopimuksen valinnaisen pöytäkirjan valitusmenettelystä**. Valinnainen pöytäkirja mahdollistaa yksilö- ja valtiovalitukset sekä vakavien loukkausten tutkintamenettelyn, jos lapsen oikeuksien sopimuksessa tai sen valinnaisissa pöytäkirjoissa (valinnainen pöytäkirja lasten osallistumisesta aseellisiin selkkauksiin ja valinnainen pöytäkirja lasten myynnistä, lapsiprostituutiosta ja lapsipornografiasta) turvattuja oikeuksia katsotaan loukatun. Lapsen oikeuksien sopimuksen kolmas valinnainen pöytäkirja tuli Suomessa voimaan helmikuussa 2016.

Lapsen oikeuksien komitea antaa yleiskommenteja, jotka ovat tärkeitä sopimuksen sisällön ymmärtämiseksi ja sopimusvelvoitteiden toteuttamisessa. Komitea on antanut yleiskommentit muun muassa sopimuksen yleisistä täytäntöönpanotoimista (yleiskommentti nro 5), Ilman huoltajaa olevien ja perheestään eroon joutuneiden lasten kohtelu kotimaansa ulkopuolella (nro 6), lapsen oikeuksien täytäntöönpanosta varhaislapsuudessa (nro 7), vammaisten lasten oikeuksista (yleiskommentti nro 9), lapsen oikeudesta tulla kuulluksi (nro 12), lapsen edun ensisijaisuudesta (nro 14), lapsen oikeudesta nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta (nro 15), yritystoiminnan vaikutuksista lasten oikeuksiin (nro 16) ja julkisten varojen käytöstä lasten oikeuksien edistämiseen (nro 19).

Lapsen edun ensisijaisuus on lapsen oikeuksien sopimuksen keskeinen periaate (sopimuksen 3 artiklan 1 kappale). Lapsia koskevissa sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelinten toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen edun käsitteellä on tarkoitus varmistaa lapsen oikeuksien sopimuksessa turvattujen oikeuksien toteutuminen ja lapsen kokonaisvaltainen kehitys (yleiskommentti nro 14). Lapsen oikeuksien komitea on kehottanut Suomea tehostamaan pyrkimyksiään varmistaa, että lapsen edun periaate otetaan asianmukaisesti huomioon kaikissa lainsäädäntö-, hallinto- ja oikeudenkäyntimenettelyissä sekä kaikissa lapsia koskevissa ja lapsiin vaikuttavissa toimintapolitiikoissa, ohjelmissa ja hankkeissa ja että sitä sovelletaan niissä johdonmukaisesti (lapsen oikeuksien komitean Suomea koskevat päätelmät 2011, kohta 27).

Lapsen edun ensisijaisuuden lisäksi lapsen oikeuksien sopimuksen **läpileikkaavia yleisperiaatteita** ovat **syrimättömyys** (2 artikla), **lapsen oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen** (6 artikla) sekä **lapsen näkemysten kunnioittaminen** (12 artikla). Yleisperiaatteet on otettava huomioon kaikissa lapsen oikeuksien sopimuksen määräysten tulkinnassa ja kaikissa lapsia koskevassa päätöksenteossa.

Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että **kehittymisessä ei ole kyse vain lapsen kehityksen varmistamisesta kohti aikuisuutta vaan myös parhaiden mahdollisten olosuhteiden järjestämisestä lapsen nykyistä elämää varten**. Lapsella on oikeus hyvään lapsuuteen. Lapsen oikeuksien komitea painottaa lapsen kehittymistä **kokonaisvaltaisena käsitteenä**, johon kuuluvat kaikki lapsen oikeuksien sopimuksessa turvatut oikeudet: Kehittyminen tulee käsittää laajimmassa merkityksessä käsittäen lapsen fyysisen, henkisen, hengellisen, moraalisen, psykologisen ja sosiaalisen kehityksen (yleiskommentti nro 5, kohta 12).

Syrimättömyysvelvoite edellyttää, että valtiot pyrkivät aktiivisesti tunnistamaan lapset ja lapsiryhmät, joiden oikeuksien toteuttaminen saattaa vaatia erityisiä toimenpiteitä. Komitea erityisesti korostaa tarvetta kerätä eriteltyjä tietoja, jotta syrjintä voidaan tunnistaa. Syrjintään puuttuminen voi edellyttää muutoksia lainsäädäntöön, hallintoon ja voimavarojen jakamiseen sekä koulutuksellisia toimenpiteitä asenteiden muuttamiseksi. Yhtäläiseen oikeuksiin pääsyyn liittyvän syrimättömyysperiaatteen soveltaminen ei tarkoita identtistä kohtelua. On tärkeää ryhtyä erityisiin toimenpiteisiin syrjintään johtavien olosuhteiden lievittämiseksi tai poistamiseksi (yleiskommentti nro 5, kohta 12).

Syrjintäkielto ei ole vain passiivinen velvollisuus, joka kieltää kaikenlaisen syrjinnän, vaan se edellyttää myös ennakoivia toimenpiteitä sen takaamiseksi, että kaikilla lapsilla on yhtäläiset mahdollisuudet nauttia oikeuksistaan. Tämä edellyttää aktiivisia toimenpiteitä sellaisten tilanteiden korjaamiseksi, joissa esiintyy eriarvoisuutta (yleiskommentti nro 14, kohta 41.)

Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että **lapsen oikeus tulla kuulluksi** koskee sekä yksittäistä lasta että lapsiryhmiä. Lapsia tulee rohkaista muodostamaan oma mielipiteensä, ja luotava sellaisia ympäristöjä, joissa lapset voivat käyttää oikeuttaan tulla kuulluksi. Lasten kuuleminen ei saa olla vain tilapäistä vaan lähtökohtana tulee olla lasten ja aikuisten tiivis vuoropuhelu kaikilla lasten elämän kannalta keskeisillä aloilla (yleiskommentti nro 12, kohdat 9-13).

Perustuslain 6 §:ssä turvataan **lapsen oikeus vaikuttaa itseään koskeviin asioihin** kehitystään vastaavasti sekä asetetaan velvollisuus kohdella lapsia tasa-arvoisesti yksilöinä. Lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artikla takaa jokaiselle lapselle, joka kykenee muodostamaan näkemyksensä, oikeuden ilmaista ne vapaasti kaikissa häntä koskevissa asioissa ja oikeuden saada oman näkemyksensä huomioon otetuksi. Tämä koskee sekä yksittäisen lapsen että lapsiryhmän oikeutta saada näkemyksensä huomioon otetuiksi. Lapsen näkemykset häntä koskevissa asioissa on selvitettävä ja otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti (12 artikla 1 kappale). Sopimuskohta velvoittaa myös antamaan lapselle mahdollisuuden tulla kuulluksi häntä koskevissa oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimissa (12 artikla 2 kappale).

Perustuslaki edellyttää, että julkisen vallan tehtävänä on edistää yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon (14 § 4 momentti). Oikeus koskee myös lapsia. Myös lapsen oikeuksien komitea korostaa sekä yksittäisten lasten että lapsiryhmien esiin tuomien näkemysten ja mielipiteiden arvoa sekä niiden huomioimisen tärkeyttä yhteiskunnallisessa ja poliittisessa päätöksenteossa ja suunnittelussa sekä lainsäädännössä.

Lapsen oikeuksien **sopimus sisältää erityisiä sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia velvoitteita**. Sopimuksen 6 artikla edellyttää sopimusvaltioiden panevan täytäntöön sopimukseen sisältyvät TSS-oikeudet. Sopimus edellyttää, että jokaisella lapsella on oikeus nauttia sosiaaliturvasta (26 artikla 1 kappale) ja lapselle on myös turvattava riittävä elintaso (27 artikla 1 kappale). Vanhemmilla tai muilla lapsen huollosta vastaavilla on ensisijainen velvollisuus kykyjensä ja taloudellisten mahdollisuuksiensa mukaisesti turvata lapsen kehityksen kannalta välttämättömät elinolosuhteet (27 artikla 2 kappale) mutta sopimusvaltiolla on velvollisuus tukea vanhempia (18 artiklan 2 kappale) ja antaa tarvittaessa aineellista apua (27 artikla 3 kappale).

Terveydenhuollon osalta sopimus edellyttää, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista (24 artikla 1 kappale). Vammaisilla lapsilla on oikeus nauttia täysipainoisesta ja hyvästä elämästä oloissa, jotka takaavat ihmisarvon, edistävät itseluottamusta ja helpottavat lapsen aktiivista osallistumista yhteisönsä toimintaan (23 artikla 1 kappale) ja lisäksi heillä on oikeus erikoishoitoon (23 artikla 2 kappale) sekä koulunkäyntiin, koulutukseen, terveydenhoito- ja kuntoutuspalveluihin, ammattikoulutukseen ja virkistystoimintaan (23 artikla 3 kappale).

Lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 2 kappaleen mukaan lapsella on **oikeus hänen hyvinvoinnilleen välttämättömään suojeluun ja huolenpitoon**. Päävastuu suojelusta ja huolenpidosta on lapsen huoltajilla. Lapsen oikeuksien sopimus korostaa, että vanhemmat vastaavat yhteisesti lapsen kasvatuksesta ja kehityksestä ja lapsen edun on määrättävä heidän toimintaansa (18 artikla 1 kappale). Oikeuksien takaamiseksi ja edistämiseksi vanhemmille ja muille laillisille huoltajille tulee antaa asianmukaista apua heidän hoitaessaan lastenkasvatustehtävänsä (18 artikla 2 kappale). Myös perustuslaissa (19 § 3 momentti) on asetettu julkiselle vallalle velvoite tukea perheen ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Kaikissa lasten ja perheiden palveluissa on otettava huomioon vanhemmuuden tuen näkökulma.

Sopimusvaltiot takaavat, ettei lasta eroteta vanhemmistaan heidän tahtonsa vastaisesti paitsi, kun toimivaltaiset viranomaiset, joiden päätökset voidaan saattaa tuomioistuimen tutkittaviksi, toteavat soveltuvien lakien ja menettelytapojen mukaisesti sen olevan lapsen edun mukaista (9 artikla 1 kappale). Lapselle, joka on tilapäisesti tai pysyvästi vailla perheen turvaa tai jonka edun mukaista ei ole antaa hänen pysyä perhepiirissä, on oikeus valtion antamaan erityiseen suojeluun ja tukeen (20 artikla 1 kappale).

Lapsen oikeuksien sopimus myös korostaa sopimusvaltioiden veloitetta huolehtia lastensuojelulaitosten ja -palvelujen kehittämisestä (18 artikla 2 kappale) sekä riittävästä valvonnasta. Sopimuksen 3 artiklan 3 kappaleen mukaan lasten huolenpidosta ja suojelusta vastaavien laitosten ja palveluiden tulee noudattaa toimivaltaisten viranomaisten antamia määräyksiä, jotka koskevat erityisesti turvallisuutta, terveyttä, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta sekä henkilökunnan riittävää valvontaa.

Lainsäädäntö on valtion keskeisin väline varmistaa lapsen oikeuksien toteutuminen lasta koskevissa päätöksissä ja toiminnassa. Oikeuksien toteutuminen edellyttää, että kaikki lapsiin vaikuttava lainsäädäntö on sopusoinnussa lapsen oikeuksien sopimuksen kanssa. Erityisen tärkeänä komitea pitää sitä, että kansallinen lainsäädäntö heijastaa yleissopimuksessa määriteltyjä yleisperiaatteita (yleiskommentti nro 5, kohdat 18-22). Lapsen oikeus saada etunsa arvioiduksi ja otetuksi ensisijaisesti huomioon tulisi sisällyttää selkeästi kaikkien asianmukaiseen lainsäädäntöön eikä pelkästään erityisesti lapsia koskeviin lakeihin (yleiskommentti nro 14, kohta 31). Lapsen oikeuksien sopimuksen 42 artiklan mukaan valtioiden on ryhdyttävä aktiivisiin toimiin saattaakseen sopimus laajalti tunnetuksi sekä aikuisten että lasten keskuudessa.

Kansallinen lainsäädäntö

Sosiaalihuollosta

Sosiaalihuollon palvelutehtävistä säädetään sosiaalihuoltolaissa (1301/2014), sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetussa laissa (812/2000, sosiaalihuollon asiakaslaki) ja sosiaalihuoltoa koskevissa erillislaeissa. Sosiaalihuoltolakia tarkentavan erityislainsäädännön perusteella tarjottavia kunnallisia sosiaalipalveluja ovat muun muassa vammaispalvelut, kehitysvammaisten erityishuolto, lastensuojelu, perhehoito, omaishoidon tuki ja kotouttamiseen liittyvät tehtävät. Sosiaalihuollon asiakaslaki määrittelee keskeiset menettelytavat tietosuojakysymyksissä sekä asiakastyössä sosiaalihuoltolain ohella.

Sosiaalihuoltolain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää hyvinvointia ja sosiaalista turvallisuutta. Sosiaalihuollon toimin vaikutetaan ennen kaikkea väestön sosiaaliseen hyvinvointiin ja turvallisuuteen sekä toimintakykyyn ja osallisuuteen. Sosiaalihuoltolaki myös velvoittaa lasten ja nuorten hyvinvoinnin seuraamiseen ja edistämiseen. Lasten ja nuorten hyvinvointia on seurattava ja edistettävä sekä poistettava kasvuolojen epäkohtia ja ehkäistävä niiden syntyminen (9 §).

Sosiaalihuoltolain yhtenä päämääränä on tarpeenmukaisten, riittävien ja laadukkaiden sosiaalipalvelujen saaminen yhdenvertaisin perustein sekä asiakaskeksisyys. Tavoitteiden toteuttaminen vaatii laajaa yhteistyötä eri toimialojen sekä toimijoiden välillä. Sosiaalihuoltolain uudistuksen tavoitteena oli siirtää painopistettä erityispalveluista yleispalveluihin ja vähentää korjaavan tuen tarvetta tarjoamalla ennaltaehkäisevää tukea riittävän varhaisessa vaiheessa (HE 164/2014 vp).

Lastensuojelun tehtävänä on edistää lasten ja nuorten hyvinvointia, tukea vanhempia kasvatustehtävässään sekä lasten suojelu. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ja perheiden tukemiseksi tavoitteena on tarjota lapsille ja perheille entistä useammin tukea ja palveluja sosiaalihuollon palveluina. Ehkäisevä lastensuojelutyö on tarkoitettu toteutettavaksi perustason palveluissa sosiaalihuoltolain mukaisesti. Myös osa aiemmin lastensuojelulain (417/2007, LSL) mukaisista avohuollon tukitoimenpiteistä kuuluu nykyisin sosiaalihuoltolain mukaisiin sosiaalipalveluihin, eivätkä ne edellytä lastensuojelun asiakkuutta. Lastensuojelua on lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu, jota toteutetaan silloin kun lapsi ja perhe ovat lastensuojelun asiakkaina (LSL 3 §). Lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua

ovat asiakassuunnitelman laatiminen, avohuollon tukitoimet, lapsen kiireellinen sijoitus, huostaanotto sekä sijaishuollon järjestäminen ja jälkihuolto. Lastensuojelussa on käytettävä ensisijaisesti avohuollon tukitoimia, jollei lapsen etu muuta vaadi (LSL 4 §).

Terveydenhuollosta

Terveydenhuoltolain (1326/2010) mukaisesti terveydenhuollon päämääränä on terveyden edistäminen ja väestön terveyden ylläpitäminen. Tarkoituksena on edistää potilasturvallisuutta, palvelujen alueellista tasa-arvoa ja yhdenvertaista saatavuutta eri väestöryhmissä. Terveydenhuoltolain tulisi edistää järjestelmän asiakaskeskeisyyttä, toimivien palvelukokonaisuuksien syntymistä ja vahvistaa perusterveydenhuoltoa. Tavoitteeksi on asetettu, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen olisi muodostettava toiminnallinen kokonaisuus, myös terveyden edistämisen ja ehkäisevien palvelujen osalta. (THL 2 §)

Terveydenhuollon palvelujen käyttäjän asemaa turvaa laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992, potilaslaki), jonka tarkoituksena on taata potilaan oikeus laadultaan hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon. Terveydenhuoltolaki edellyttää, että päätöksenteon ja ratkaisujen valmistelussa on arvioitava ja otettava huomioon tehtävien päätösten ja ratkaisujen vaikutukset väestön terveyteen ja sosiaaliseen hyvinvointiin (11 §). Kunnan on myös seurattava asukkaistensa terveyttä ja hyvinvointia sekä niihin vaikuttavia tekijöitä ja raportoitava valtuustolle toteutetuista toimenpiteistä (12 §).

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisestä lainsäädännöstä ja palveluista

Sekä sosiaalihuoltolakiin että terveydenhuoltolakiin on sisällytetty säännökset, joissa määritellään, milloin tiettyyn palveluun tai tietyn toimintayksikön toimintaan sovelletaan sosiaalihuollon ja milloin terveydenhuollon lainsäädäntöä. Tällaisia palveluja ovat esimerkiksi päihdepalvelut sekä perheneuvolojen palvelut. Säännöksillä korostetaan sitä, että lainsäädäntöä on sovellettava asiakkaan ja potilaan edun mukaisesti riippumatta siitä toteutetaanko henkilön tarvitsemia palveluja yhteisissä yksiköissä tai erikseen.

Mielenterveyspalveluista säädetään mielenterveyslaissa (1116/1990), terveydenhuoltolaissa (27 §) ja sosiaalihuoltolaissa. Myös päihdehuollosta säädetään päihdehuoltolain (41/1986) lisäksi terveydenhuoltolaissa ja sosiaalihuoltolaissa. Lasten ja perheiden kannalta keskeistä on, että raskaana olevalla henkilöllä on oikeus saada välittömästi riittävät päihdeettömyyttä tukevat sosiaali- ja terveyspalvelut (sosiaalihuoltolaki 24.3 § ja terveydenhuoltolaki 70.1 §). Palvelut on järjestettävä yhteistyössä sosiaali- ja terveydenhuollon viranomaisten kesken.

Lasten ja nuorten kannalta tärkeä on vuonna 2014 voimaan tullut oppilas- ja opiskelijahuoltolaki (1287/2013). Lakia sovelletaan esi- ja perusopetuksen sekä lukio- ja ammatillisen koulutuksen opiskeluhuoltoon. Opiskeluhuollolla tarkoitetaan opiskelijan hyvän oppimisen, hyvän psyykkisen ja fyysisen terveyden sekä sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä ja ylläpitämistä sekä niiden edellytyksiä lisäävää toimintaa oppilaitosyhteisössä.

Opiskeluhuoltoa toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevänä koko oppilaitosyhteisöä tukevana yhteisöllisenä opiskeluhuoltona. Lisäksi opiskelijoilla on oikeus yksilökohtaiseen opiskeluhuoltoon siten kuin tässä laissa säädetään. Opiskeluhuoltoon sisältyvät koulutuksen järjestäjän hyväksymän opetussuunnitelman mukainen opiskeluhuolto sekä opiskeluhuollon palvelut, joita ovat psykologi- ja kuraattoripalvelut sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut.

Lainsäädännön uudistamishankkeita

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 3.5.2013 työryhmän selvittämään **vammaisia henkilöitä koskevan sosiaalihuollon erityislainsäädännön uudistamista**. Työryhmä selvitti vammaislainsäädännön kehittämistarpeita etenkin sosiaalihuollon lainsäädännön kokonaisuudistuksen näkökulmasta.

Tarkoituksena oli sovittaa yhteen nykyinen vammaisuuden perusteella järjestettävistä tukitoimista annettu laki (380/1987, vammaispalvelulaki) ja kehitysvammaisten erityishuollosta annettu laki (519/1977, kehitysvammalaki) uudeksi vammaispalveluja koskevaksi erityislaiksi eri vammaryhmien yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi. Uuden vammaispalveluita koskevan erityislain päätavoitteena oli toteuttaa vammaisten henkilöiden yhdenvertaisuutta ja osallisuutta yhteiskunnassa sekä edistää vammaisten henkilöiden itsemääräämisoikeutta ja itsenäistä suoriutumista. Sosiaali- ja terveysministeriössä on jatkettu vammaislainsäädännön kokonaisuudistuksen valmistelua. Tavoitteena on, että laki tulisi voimaan vuonna 2019.

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti 2.7.2010 työryhmän valmistelemaan säännöksiä **sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta ja sen rajoittamisen edellytyksistä**. Valmistelussa tarkastellaan kokonaisuutena sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan itsemääräämisoikeutta koskevia säännöksiä. Valmistelussa otetaan huomioon eri asiakas- ja potilasryhmät.

Sosiaali- ja terveysministeriö on asettanut **kuntoutuksen uudistamiskomitean**. Komitean toimikausi on 1.9.2016 - 30.9.2017. Kuntoutuksen uudistamiskomitean tehtävänä on arvioida kuntoutuksen lainsäädännön ja rahoituksen muutostarpeet. Kuntoutuksen uudistamistyö linkittyy vahvasti sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistukseen sekä rahoitus- ja valinnanvapausuudistukseen. Kuntoutuksen uudistustyö sovitetaan yhteen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja hallituksen kärkihankkeiden kanssa, joista yksi keskeisesti tähän liittyvä on lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma.

Suosituks:

- **Sote-uudistuksessa varmistetaan sosiaali- ja terveyspalvelujen lainsäädännön kokonaisuudesta ja yhtenäisyydestä asiakkaiden ja potilaiden oikeuksia turvaavalla tavalla. Huolehditaan siitä, että sote-palveluiden järjestämistä ja tuottamista koskevan lainsäädäntö tukee ja edistää sosiaali- ja terveydenhuollon sisältölaeissa turvattuja oikeuksia.** Normien purkamisessa käytetään suurta harkintaa, koska muutoin asiakkaiden/potilaiden oikeudet voivat vaarantua. Erityisen tärkeää normiohjaus on lasten ja nuorten kehityksen ja sosiaali- ja terveysoikeuksien turvaamiselle.

Lapsenoikeusperustainen lapsivaikutusten arviointi

Lapsen edun ensisijaisuus on yksi lapsen oikeuksien sopimuksen neljästä yleisperiaatteesta. Se on myös lapsioikeuden keskeinen periaate. Lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 1 kappaleen mukaan kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on **ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu**. Lapsen edun vahvaa asemaa puoltaa lapsen erityisasema: riippuvaisuus, kehitysaste, oikeudellinen asema ja usein myös äänioikeudettomuus.

Lapsen oikeuksien komitea korostaa lapsen edun ensisijaisuudesta antamassaan yleiskommentissa, että 3 artiklan 1 kappaleen ilmaus *julkinen tai yksityinen sosiaalihuolto* tulee tulkita laajassa merkityksessä. Komitean mukaan ilmaisun tulee ymmärtää tarkoittavan kaikkia laitoksia, joiden toiminnalla ja päätöksillä on vaikutus lapsiin ja heidän oikeuksiensa toteutumiseen. Näitä laitoksia ovat taloudellisiin, sosiaalisiin ja sivistyksellisiin oikeuksiin liittyvät laitokset, kuten esimerkiksi huolenpitoon, terveyteen, ympäristöön, koulutukseen ja vapaa-aikaan liittyvä toiminta. Näin ollen myös terveydenhuolto sisältyy määritelmän piiriin. Myös kansalaisyhteiskuntaan ja -vapauksiin liittyvät laitokset, kuten laitokset joiden toiminta liittyy esimerkiksi väestön rekisteröintiin tai kaikenlaiselta väkivallalta suojeluun, kuuluvat komitean mukaan *sosiaalihuollon* määritelmän piiriin (yleiskommentti nro 14, kohta 26).

Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että **lapsen etu on kolmiosainen käsite**. Lapsen etu on oikeus, periaate ja menettelytapa, joka perustuu lapsen tai lasten edun kaikkien tekijöiden arviointiin tietyssä tilanteessa (yleiskommentti nro 14, kohdat 6 ja 46). Ensinnäkin lapsilla on oikeus siihen, että heidän etunsa arvioidaan ja otetaan ensisijaisesti huomioon. Tämä oikeus tulee panna täytäntöön aina kun tehdään yhtä lasta, lapsiryhmää tai yleisesti lapsia koskevia päätöksiä.

Toiseksi lapsen etu on perustavanlaatuinen tulkintaperiaate. Jos lainsäädännös voidaan tulkita useammalla kuin yhdellä tavalla, tulee valita sellainen tulkinta, joka palvelee tehokkaimmin lapsen etua. Lapsen oikeuksien sopimuksessa ja sen valinnaisissa pöytäkirjoissa määritellyt oikeudet tarjoavat perustan tulkinnalle.

Kolmanneksi lapsen etu on menettelysääntö, jonka mukaan aina kun tehdään tiettyyn lapseen, lapsiryhmään tai yleisesti lapsiin vaikuttavia päätöksiä, päätöksenteossa on arvioitava päätöksen mahdollisia myönteisiä ja kielteisiä vaikutuksia kyseiseen lapseen tai kyseisiin lapsiin, eli ratkaisun lapsivaikutukset on arvioitava ennakolta. Päätöksen perusteluista tulee ilmetä, mitä on pidetty lapsen etuna ja millä perusteilla sekä kuinka lapsen etua on punnittu (yleiskommentti nro 14, kohta 6).

Lapsivaikutusten arviointi on väline lasten edun selvittämiseen. Lapsen etu saa sisältönsä lapsen oikeuksien sopimuksesta. Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että kaikissa lapsia koskevissa lainsäädäntö-, hallinto- ja politiikkatoimissa on varmistettava, että lapsen etu otetaan ensisijaisesti huomioon. Ilmaisuihin *ensisijaisesti huomioon* tarkoittaa, että lapsen etua ei saa tarkastella samalla tasolla kuin muita asiassa huomioitavia seikkoja. Lapsen oikeuksiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnilla voidaan ennustaa ehdotettujen politiikkojen, lainsäädännön, määräysten, talousarvioiden tai muiden hallintopäätösten vaikutusta lapsiin ja heidän oikeuksiensa toteutumiseen.

Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että **lapsivaikutusten arviointi on sisällytettävä päätöksentekoprosesseihin kaikilla hallinnon tasoilla**, ja sitä on hyödynnettävä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta arvioinnilla olisi todellista vaikutusta päätöksenteossa. Vaikutusten arvioinnin toteuttamiseen voidaan kehittää erilaisia menettelytapoja ja -käytäntöjä. Vähimmäisvaatimuksena on käyttää lapsen oikeuksien sopimusta lähtökohdaksi ja varmistaa erityisesti, että arviointi perustuu sopimuksen yleisperiaatteisiin. Vaikutusten arvioinnin tuloksena esitetään suosituksia muutosehdotuksista, vaihtoehtoista ja parannuksista, ja analyysin pitäisi olla julkisesti saatavilla (yleiskommentti nro 14, kohta 99 ja yleiskommentti nro 5, kohta).

Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että kaikkea **kansallista lainsäädäntöä ja siihen liittyviä hallinnollisia ohjeita on tarkasteltava sen varmistamiseksi, että lapsen oikeuksien sopimusta noudatetaan täysimääräisesti**. Arvioinnissa ei pidä ainoastaan tarkastella sopimusta artikla artiklalta vaan myös kokonaisvaltaisesti ymmärtäen ihmisoikeuksien toisistaan riippuvaisuus ja jakamattomuus. Arvioinnin on oltava jatkuvaa, ja siinä on käsitettävä sekä ehdotettu että olemassa olevaan lainsäädäntö. Komitea korostaa olevan erityisen tärkeää varmistaa, että kansallinen lainsäädäntö heijastaa sopimuksen yleisperiaatteita (2, 3, 6 ja 12 artiklat).

Komitea kannustaa sopimusvaltioita 41 artiklan perusteella säätämään ja panemaan täytäntöön säännöksiä, jotka edistävät paremmin lapsen oikeuksien toteutumista kuin yleissopimukseen sisältyvät määräykset. Komitea myös painottaa, että muut kansainväliset ihmisoikeussopimukset koskevat kaikkia iältään alle 18-vuotiaita henkilöitä.

Suomessa lapsivaikutusten arviointi on ollut päätöksenteossa vielä toistaiseksi vähäistä. Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimuksen (2013) mukaan vuoden 2012 hallituksen esityksissä vain 3 prosentissa tunnistettiin lapsiin tai nuoriin kohdistuvia vaikutuksia. Arviointi on kuitenkin lisääntymässä sekä kuntien että valtion päätöksenteossa. Hallitusohjelmaan (2015) mukaan otetaan käyttöön lapsi- ja

perhevaikutusten arviointi. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma -kärkihankkeen tarkoituksena on tukea lapsivaikutusten arvioinnin käyttöönottoa valtion, maakuntien ja kuntien toiminnassa.

Suositukset:

- **Sote- ja maakuntauudistuksen lapsivaikutuksia arvioidaan uudistuksen koko valmistelun ajan ja toteutuksen aikana.** Arvioinnin tulokset otetaan huomioon valmistelussa ja päätöksenteossa. Arviointia tehdään monipuolisesti ja lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteet huomioon ottaen. Arvioinnissa kuullaan myös lapsia ja nuoria.
- **Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma (LAPE-ohjelma) ja sen tavoitteet otetaan huomioon sote-uudistuksen valmistelussa ja toteutuksessa.** LAPE-ohjelmaa toteutetaan lapsenoikeusperustaisesti. Lapsen oikeudet ja lapsen etu ovat ohjelmassa lähtökohtana.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun siirtäminen maakunnille

Maakuntauudistuksessa perustetaan 18 maakuntaa, jotka ovat julkisoikeudellisia yhteisöjä. Maakunnilla on alueellaan itsehallinto. Sote-uudistuksessa **sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu siirretään kunnilta maakunnille.** Maakunnat saavat rahoituksensa pääosin valtiolta ja osin asiakasmaksuista. Perheen jälkeen tärkeimpien lasten ja nuorten kasvuympäristöjen - varhaiskasvatuksen, koulutuksen ja vapaa-ajan palveluiden - järjestämisvastuu jää edelleen kunnille.

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

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

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa on tarkoitus säätää palvelujen tuottamisen periaatteista, mitä täydentää valmisteilla oleva uusi laki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta. Sote-uudistukseen vaikuttaa olennaisella tavalla siihen liitetty valinnanvapaus. Loppuvuodesta on tarkoitus julkaista ehdotus valinnanvapautta koskevasta lainsäädännöstä. Siinä säädetään asiakkaan valinnanvapauden sisällöstä, valinnanvapauden piirissä olevista palveluista, järjestäjän roolista ja palvelun tuottajan korvausperusteista.

Sote-järjestämisluonnoksen 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, kustannusvaikuttavat ja tuottavuudeltaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa. Säännöksessä lain tarkoituksen näkökulma on järjestelmä- ja talouskeskeinen. **Säännökseen on lisättävä, että lain tarkoituksena on myös riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaaminen** (perustuslain 19 §:n 3 momentti).

Maakunta suunnittelee, johtaa ja rahoittaa järjestämisvastuullaan olevat palvelut. Maakuntalaissa on tarkoitus säätää yleisesti maakunnan palvelujen tuottamisesta. Maakunta voi tuottaa palvelut itse tai yhteistoiminnassa muiden maakuntien kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muulta palvelun tuottajalta. Maakunnan järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveyspalveluiden on tarkoitus perustua monituottajamalliin.

Palvelun tuottajina voisivat toimia maakunnan palvelulaitos, osakeyhtiö, yhteisö, yhdistys, osuuskunta, säätiö ja itsenäinen ammatinharjoittaja. Maakunnan omasta palvelutuotannosta vastaa maakunnan palvelulaitos, joka on maakuntakonserniin kuuluva julkisoikeudellinen laitos. Kun maakunta hoitaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kilpailutilanteessa tai palvelut ovat asiakkaan valinnanvapauden piirissä, olisi maakunnan palvelulaitoksen yhtiöitettävä palvelut. Yhtiöittämisvelvollisuus koskisi siten huomattavaa osaa maakunnan omaa palvelutuotantoa.

Yhtiöittämisen seurauksena maakunnan oma palvelutuotanto hajautuisi maakunnan palvelulaitokseen ja sen tytäryhtiöihin. Palvelulaitos olisi julkisoikeudellinen yhteisö ja palvelulaitoksen tytäryhtiöt yksityisoikeudellisia yhteisöjä. Palvelulaitoksella ja sen yhtiöillä olisi omat hallituksensa ja johtonsa. Hallinto ja johtaminen pirstoutuisivat. **Maakunnan eri palvelutoimintojen välille tulisi rajapintaongelmia** johtuen erillisistä organisaatioista ja niihin sovellettavasta eri lainsäädännöstä (julkisyhteisöjen lainsäädäntö ja yksityisoikeudellinen lainsäädäntö). Maakunnan hallinto koostuisi maakunnan, sen palvelulaitoksen ja sen yhtiöiden hallinnosta. Kaikilla niillä olisi omat hallituksensa ja johtonsa. Kun tavoitteena on hallinnon selkeys ja läpinäkyvyys, suunniteltu malli sopii tähän huonosti. Palveluiden järjestämistä vastuun ja tuottamisesta erottaminen toisistaan ei edellytä palveluiden yhtiöittämistä. Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen organisatorisesti toisistaan toteutuu jo maakuntien palvelulaitosten perustamisen myötä.

Lasten, nuorten ja perheiden kannalta keskeistä on mahdollisuus saada tarpeisiin nähden riittävät, laadukkaat ja oikea-aikaiset palvelut. Järjestämistä vastuun siirtäminen maakunnille **parantaa mahdollisuuksia turvata** lasten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus ja laatu kuntia paremmin, kun voimavarat ovat vahvemmat kuntia merkittävästi suuremmissa maakunnissa. Tämä mahdollistaa lasten sosiaali- ja terveyspalveluiden ja yhdenvertaisuuden paremman toteutumisen sosiaali- ja terveyspalveluissa. Toisaalta pienimmät maakunnat jäävät kooltaan ja voimavaroiltaan pieniksi. Tähän on kiinnitetty huomiota myös THL:n ennakoarvioinnissa. Maakunnilla on oltava myös pitkällä aikavälillä riittävät toimintaedellytykset palveluiden järjestämiseen.

Asiantuntemus ja osaaminen voidaan paremmin turvata järjestämistä vastuun ollessa maakunnalla. Toisaalta vaarana on paikallistuntemuksen heikkeneminen palvelujen järjestämistä koskevassa päätöksenteossa. Maakunnassa on mahdollista luoda yhtenäiset toimintalinjaukset lasten ja perheiden palvelujen väliseen työnjakoon, jolloin palvelujen saatavuus, kuten asiakkuuden kriteerit ja palveluiden laatu voidaan turvata paremmin. Uudistuksessa on myös mahdollista luoda eheitä hallinto- ja palvelukokonaisuuksia ja vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyötä.

Toisaalta **maakunnan ja kunnan palveluiden väliin tulee rajapinta.** Lapsille ja nuorille tärkeät varhaiskasvatus, koulutus ja vapaa-ajan palvelut jäävät edelleen kuntien järjestämistä vastuulle. On varmistuttava siitä, ettei sote- ja maakuntaudistus heikennä näiden palveluiden järjestämistä edellytyksiä ja että yhteistyö maakunnan ja kunnan palveluiden välillä on sujuvaa.

Järjestämistä vastuun siirtäminen maakunnalle tulee **keskittämään palveluita.** Palveluita tullaan keskittämään ja palveluverkkoa harventamaan. Palvelut heikkenevät etenkin kauempana väestökeskittymistä. Vaarana on, että paikallistuntemusta ja kuntien omia hyviä käytäntöjä ja malleja menetetään. Esimerkiksi laaja sosiaali- ja terveydenhuollon päivystysvastuu keskitetään 12 maakunnan alueelle. Synnytyksiä on jo nyt keskitetty niin, että matkasynnytysten riski on kasvanut. Tämä syö keskittämistä seuraavan hoidon laadun parantamisesta saatavat hyödyt.

Järjestämislakiluonnoksen 4 § sisältää säännöksen palveluiden kokoamisesta suurempiin kokonaisuuksiin, silloin kun niiden saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai kun palvelujen tarkoituksenmukainen, kustannusvaikuttava ja tehokas toteutuminen edellyttävät sitä. Keskittämisperusteet jäävät laissa väljiksi ja niiden perusteella voidaan esittää melkein minkä tahansa

palvelun keskittämistä. **On varmistettava, että kun tehdään keskittämistä koskevia ratkaisuja, niitä edeltää perusteellinen vaikutusten arviointi ja jos asialla on vaikutuksia lapsiin, niin arviointiin sisällytetään lapsivaikutusten arviointi.**

Lähipalvelujen huomattava karsiminen on mahdollista siitä huolimatta, että lähipalveluperiaate kirjataan lakiin. **Lapsille, nuorille ja perheille lähipalvelut, kuten neuvolapalvelut, muut perusterveydenhuollon palvelut ja opiskeluhuollon palvelut ovat tärkeitä palvelun saavutettavuuden vuoksi.** Järjestämislakiin kirjattavan lähipalveluperiaatteen toteutumiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota.

Uudistuksen toimeenpanoa koskevan voimaantulakilunonnoksen 14 §:n mukaan henkilöstö siirtyy kunnista ja kuntayhtymistä maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Sosiaali- ja terveyspalveluiden laadukkaan toteuttamisen varmistamiseksi on tärkeää turvata henkilöstön asema ja osaamisen säilyminen ja oikea kohdentaminen.

Suosituks:

- **Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain tavoitteisiin (1 §) kirjataan riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaaminen.** Sote-järjestämislaki on keskeinen laki perustuslaissa ja ihmisoikeussopimuksissa (kuten lapsen oikeuksien sopimuksessa) turvattujen sosiaali- ja terveysoikeuksien toimeenpanon kannalta. Perustuslain 19 §:n 3 momentin velvoite riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamisesta tulee näkyä lain tavoitteissa.
- **Varmistetaan lähipalveluperiaatteen toteutuminen lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluissa.** Lasten ja nuorten palveluja keskitettäessä maakunnassa tehdään aina laaja-alainen lapsivaikutusten arviointi keskittämisen hyödyistä ja haitoista lasten ja nuorten oikeuksien toteutumiselle.
- **Maakunnan palvelutuotannossa yhtiöittämisvelvollisuuden tarkoituksenmukaisuutta arvioidaan uudelleen.** Yhtiöittämisvelvollisuus tuo tarpeettoman rajapinnan maakunnan palvelutuotantoon, mikä voi haitata lasten ja nuorten sosiaali- ja terveysoikeuksien toteuttamista.

Lasten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen ja tuottaminen

Lasten hyvinvoinnin ja terveyden turvaaminen edellyttää tarkastelua ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien näkökulmasta. Kaikilla lapsilla on oikeus henkiinjäämiseen, kasvuun ja kehittymiseen täysimääräisesti omien mahdollisuuksiensa mukaan ruumiillisen, emotionaalisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin puitteissa (lapsen oikeus kehittymiseen ja syrjimättömyys).

Lasten, nuorten ja perheiden kannalta keskeistä on sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus, laatu ja riittävyys sekä eri palveluiden joustava yhteensovitus. Lapsen oikeuksien sopimus edellyttää, että lapsella on oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista. Sopimusvaltioilla on velvollisuus varmistaa, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveyspalveluista.

Lasten ja nuorten terveydenhuollossa keskeistä on tarpeen mukainen, laadukas ja saavutettava perusterveydenhuolto. Komitean mukaan tehokkaaseen terveydenhuoltojärjestelmään kuuluvat vakaa rahoitusjärjestelmä, pätevä ja asianmukaista palkkaa nauttiva työvoima, päätösten ja politiikkojen perustana olevat luotettavat tiedot, asianmukaisesti ylläpidetyt palvelut ja logistiikkajärjestelmät

laadukkaiden lääkkeiden ja teknologian tarjoamiseen sekä vahva johtajuus ja hallinto (yleiskommentti nro 15, kohta 36).

Lapsen oikeuksien sopimus edellyttää, että vanhemmille annetaan asianmukaista apua heidän hoitaessaan lastenkasvatustehtäväänsä. Valtion on huolehdittava mm. riittävästä lasta ja perhettä tukevista sosiaalipalveluista. Valtion tulee myös huolehtia asianmukaisista, lapsen edun mukaisista palveluista niille lapsille, jotka eivät syystä tai toisesta voi olla vanhempiensa hoidettavana (artikla 18 kappale 2). Julkisen vallan velvoite tukea perheitä lasten kasvatustehtävässä sisältyy myös perustuslain 19 §:n 3 momenttiin.

Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden ja laadun kannalta tärkeässä asemassa sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöä määrittelevä lainsäädäntö, kuten sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki, oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, lastensuojelulaki, vammaispalvelulaki sekä kehitysvammalaki. Lasten, nuorten ja perheiden kannalta olennaisia ovat myös varhaiskasvatuksen, koulutuksen ja vapaa-ajan palveluiden palvelut ja niitä koskeva lainsäädäntö. On tärkeää, että tämä **lainsäädäntö jatkossakin edistää ja turvaa ihmisoikeus- ja perusoikeusvelvoitteiden toteutumista**. Normien purkaminen voi johtaa lasten ja nuorten palveluiden ja oikeuksien heikentymiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki ja tuottamislaki, maakuntalaki ja muut niihin liittyvät lait määrittelevät **sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet, jotka vaikuttavat olennaisesti myös palveluiden saatavuuteen, sisältöön ja laatuun**.

Lasten ja nuorten palveluiden osalta valtiolla on velvollisuus varmistaa, että ne vastaavat **käytettävyy-, saatavuus-, hyväksyttävyy- ja laatuksiteerejä**. Käytettävyydellä tarkoitetaan, että lasten ja nuorten terveydenhuoltoon ja sosiaalihuoltoon on riittävästi tarjolla toimivia tiloja, hyödykkeitä, palveluja ja ohjelmia. Sote-palveluiden saatavuuden kannalta keskeistä on syrjimättömyys, fyysinen esteettömyys, taloudellinen saavutettavuus sekä tiedonsaanti, joka tarkoittaa palveluista tiedottamista lapsille ja heidän huoltajilleen heidän ymmärtämällään kielellä ja heidän käytettävissään olevassa muodossa. Hyväksyttävyyttä pitää sisällään velvollisuuden suunnitella ja toteuttaa kaikki lasten palveluihin liittyvät tilat, hyödykkeet ja palvelut siten, että niissä huomioidaan täysimääräisesti eettiset näkökohdat ja lasten yksilölliset tarpeet.

Lähipalveluperiaate on tärkeä lasten, nuorten ja perheiden palveluissa. Lapsen oikeuksien komitea on korostanut, että lapsille, raskaana oleville naisille ja äideille tulisi ensisijaisesti pyrkiä takaamaan yleinen pääsy perusterveydenhoitopalveluihin, joita **tarjotaan mahdollisimman lähellä heidän asuinpaikkaansa ja etenkin paikallisympäristössä**. Palvelujen saavutettavuudessa erityishuomiota tulisi kiinnittää vammaisten lasten tarpeisiin (yleiskommentti nro 15, kohdat 36, 114).

Sote-uudistuksessa erityisenä haasteena on **sovittaa palveluja toiminnallisesti yhteen**. Monitoimijamallissa palveluita tuottavat erityisesti yritykset ja lisäksi myös kolmannen sektorin toimijat. Vaikka sosiaali- ja terveydenhuollossa tarvitaan hajauttamista eri alueiden ja sektoreiden erityistarpeisiin vastaamiseksi, tämä ei vähennä keskushallinnon tai kansallisen hallituksen suoraa vastuuta täyttää velvollisuutensa, jotka kohdistuvat kaikkiin lapsiin (yleiskommentti nro 15, kohta 100). Komitea korostaa, että valtio on vastuussa lasten terveyttä (tämä koskee myös hyvinvointia) koskevan oikeuden toteuttamisesta riippumatta siitä, onko se siirtänyt palvelujen järjestämisen ei-valtiollisille toimijoille. Valtioiden velvollisuus on edistää tietoisuutta ei-valtiollisten toimijoiden vastuusta ja varmistaa, että ei-valtiolliset toimijat tunnustavat lapsiin liittyvät vastuunsa, kunnioittavat niitä ja toteuttavat ne noudattaen tarvittaessa asianmukaista huolellisuutta (yleiskommentti nro 15, kohdat 75-76).

Sote-uudistuksen suurena haasteena on, miten palvelut **integroidaan lapsen, nuoren ja perheiden kannalta toimivaksi kokonaisuudeksi**. Integraatitavoitteen toteutumisen arviointia hankaloittaa vielä valmisteilla olevan **valinnanvapauslainsäädännön** lisäksi muut käynnissä olevat useat ja rinnakkain etenevät palveluita koskevat uudistukset. Sote-uudistukseen liittyvissä kärkihankkeissa tavoitellaan

perustavia, palveluja uudistavia muutoksia ja integratiivisia, moniammatillisia hoidon ja palvelun tarpeen arvioinnin ja yhteen sovitettujen palvelujen mallinnuksia. Niitä vasta luodaan lasten ja perheiden palveluihin keskittyvässä lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa.

Komitea myös korostaa **arviointivälineiden** tärkeyttä voimavarojen käytössä ja tunnustaa tarpeen kehittää mitattavissa olevia indikaattoreita, jotka auttavat sopimusvaltioita seuraamaan ja arvioimaan lasten terveyttä koskevan oikeuden täytäntöönpanossa saavutettua edistystä (yleiskommentti nro 15, kohta 107). Asianmukaisten ja luotettavien **tietojen saatavuus** on erittäin keskeistä lasten terveyttä koskevan oikeuden toteuttamiseen tähtäävien politiikkojen, ohjelmien ja palvelujen kehittämisen, täytäntöönpanon ja seurannan kannalta. Tietoja tulisi kerätä, analysoida, levittää ja hyödyntää kansallisen ja sitä alemman tason politiikoissa ja ohjelmissa (yleiskommentti nro 15, kohta 109). Keskeistä olisi, että uudistus kykenisi vahvistamaan sosiaali- ja terveyspalveluita koskevan seuranta- ja arviointitiedon tuottamista ja tietoon perustuvaa johtamista ja kehittämistä.

Palvelujen saatavuuden, yhdenvertaisuuden ja kattavuuden varmistamiseksi **kansallisten ohjausinstrumenttien** tulee olla toimivia ja ohjauksella tulee voida vaikuttaa esimerkiksi palveluiden sisältöjen ja toimintatapojen toteutumiseen kansallisesti riittävän yhdenmukaisina eri maakunnissa. Täydellinen palveluiden yhdenmukaisuus ei ole perusteltua erilaisten alueellisten ja paikallisten tarpeiden vuoksi.

Sote-palveluiden järjestämistä koskeva uudistus mahdollistaa lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen selkeämpänä kokonaisuutena, mikä on myös tavoitteena lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa. Se osaltaan helpottaa sopivan ja oikea-aikaisen tuen ja avun saamista. Uudistuksessa on kuitenkin myös riskinsä.

Tätä kirjoitusosiota on erityisesti pohdittu **Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) ennakoarvion (erityisesti alakohtaisten arviointien) tietoihin perustuen**. SOTE -palveluiden järjestämistä ja tuottamista tarkastellaan kolmesta eri näkökulmasta: 1) miten monitoimijaisuus vaikuttaa palvelujen toteutumiseen, millaisia haasteita sisältyy 2) palvelujen keskittämiseen ja 3) integraation toteuttamiseen lasten ja nuorten kannalta.

Monitoimijaisuuteen liittyviä huomioita

Sote-palvelujen siirtyessä kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille vakiintuneet palveluiden väliset **yhteistyörakenteet joudutaan rakentamaan uudelleen**. Kun vakiintuneita kunnallisia sosiaali- ja terveyspalvelujen sekä varhaiskasvatuksen ja opetuksen yhteistyökäytäntöjä puretaan, se todennäköisesti lisää monimutkaisuutta ja **uusia rajapintoja** palvelujen suunnittelussa ja toteuttamisessa. Nämä rajapinnat ovat sekä suhteessa maakunnan ja kunnan välillä sekä sote-palveluiden eri tuottajien välillä. Lasten, nuorten ja perheiden palvelut edellyttävät yhteistoimijuutta sosiaali- ja terveydenhuollon, neuvolan varhaiskasvatuksen ja opetuksen toimijoiden välillä. Käytännössä nykyisinkin kunnan sisällä palveluiden suunnittelua ja tuottamista kokonaisuutena pidetään haasteellisena, sillä toimijoita on paljon. Sote-uudistuksessa on varmistettava palveluiden toiminnallinen yhteensovittaminen. Muutoin uudistus voi heikentää odotettuja hyötyjä, palvelujen laatua ja yhdenvertaisuutta.

Monituottajamalli ja vapaus valita palvelujen tuottaja saattaa vaikeuttaa toimintaa esimerkiksi **koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa**, joissa veloitetaan palveluihin pääsyä aikaa varaamatta ja opiskeluhuollon palveluja antavien osallistumista oppilaitoksen opiskeluhuoltotyöhön. **Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa korostetaan koulun yhteisöllisen oppilashuollon merkitystä yksilötyön rinnalla**.

Oppilashuolto kuuluu koulun jokapäiväiseen toimintaan ja kaikille koulun aikuisille. Koulupsykologit ja -kuraattorit ovat tässä työssä keskeisiä. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelmassa korostetaan vahvasti palvelujen integraatiota ja palvelujen viemistä lasten ja nuorten kehitysympäristöön.

Opiskeluhuollon asemaa sote-uudistuksessa on tarkoin harkittava ja arvioitava sen järjestämistäsiirtämisen tarkoituksenmukaisuutta kunnilta maakunnille. On varmistettava, että opiskeluhoito kaikissa olosuhteissa nivoutuu lähipalveluna osaksi kuntien järjestämistäsiirtämällä olevia sivistyspalveluja. Vammaisten lasten ja nuorten osalta varhaiskasvatuksen ja sivistystoimen jääminen kuntatasolle saattaa vaikeuttaa heidän palvelujensa kokonaisuuden järjestämistä koordinoitusti. Järjestämislakiehdotus jättää edelleen avoimeksi sen, miten yhteistyö voitaisiin käytännössä hoitaa. Lasten ja nuorten kohdalla palvelujen yhteensovittamista ja sujuvuutta tarvitaan erityisesti silloin, kun kasvun ja kehityksen myötä lapsi tai nuori siirtyy palvelusta toiseen.

Valtaosa **lastensuojelun** asiakkaana olevista lapsista on asiakkaana samanaikaisesti sekä lastensuojelun avohuollon palveluissa että ns. yleisissä palveluissa. Lastensuojelun asiakkaana olevat lapset ja perheet käyttävät runsaasti muita opetuksen, sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalveluja. Lastensuojelun avo- ja sijaishuollon järjestämistäsiirtäminen on tähän asti ollut kunnilla eikä vielä ole selkeyttä siitä, mitä sote -uudistuksen mukainen järjestämistäsiirtäminen siirto käytännössä lastensuojelun osalta tarkoittaa.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa keskeiset yhteistyötahot ovat kasvatus-, opetus- ja nuorisopalvelut sekä kolmas sektori ja seurakunnat. Huolena on, että jos toimivat nykyiset yhteistyörakenteet purkautuvat, sillä on haitallista vaikutusta lasten ja perheiden arkeen.

Keskittämiseen liittyviä huomioita

Sote-uudistuksen riskinä on, että **sosiaali- ja terveydenhuolto voi etäännyä kunnan järjestämistäsiirtämällä jäävästä toiminnasta**. Hankaluutena on myös se, että maakunnassa suunnitellut ja tuotetut palvelukuvaukset ja -ketjut eivät riittävästi ota huomioon lasten ja nuorten arjen kasvuympäristön tarpeita.

Sote-uudistuksen jälkeenkin peruspalvelujen tulee olla helposti saavutettavia, matalan kynnyksen palveluja, jotka ovat lähellä lapsia ja heidän perheitään. Tämä on erityisen tärkeää niiden lasten tai lapsiryhmien osalta, jotka käyttävät paljon perusterveydenhuollon palveluita tai joiden hoito ja kuntoutuminen vaativat ammattilaisilta hyvää lapsen ja perheen asuinalueen paikallistuntemusta tai tiivistä yhteistyötä kunnan toimijoiden kanssa. Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelmassa kehitetään ja mallinnetaan **monitoimijaista perhekeskustoimintamallia**. Tämän toimintamallin edistäminen on varmistettava sote-uudistuksessa.

Esimerkiksi nykyisin **äitiys- ja lastenneuvoloissa ovat** kotikäynnit kiinteä osa neuvolatyötä. Osa lapsista käyttää edellä mainittujen palvelujen lisäksi myös muita terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluita, jotka tapahtuvat lapsen ja perheen lähellä heidän arjessaan.

Kotipalvelu ja ehkäisevä perhetyö samoin kuin **lastensuojelun** avohuollon tukitoimenpiteenä tapahtuva perhetyö toteutetaan lapsen, nuoren ja perheen kotona. Palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen on erityisen tärkeää niiden perheiden kohdalla, joilla on vaikeuksia selviytyä palvelujärjestelmästä.

Opiskeluhuollossa lasten tulee voida asioida itsenäisesti jo alakoulussa, joten on tärkeää, että opiskeluhoito toteutuu lähipalveluna koulussa tai oppilaitoksessa. Opiskeluhoitoon ja sen palvelujen tehtäviin kuuluu lain mukaan myös yhteisöllinen opiskeluhoitotyö, jota voi toteuttaa ainoastaan toimimalla oppilaitoksessa.

Sote-uudistuksen etuna voi olla, että maakuntien järjestäessä palveluita on helpompi resursoida pitkien etäisyyksien tuottamat alueelliset erityistarpeet. Myös kustannusten seuranta ja toiminnan suuntaaminen

väestön hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta strategisille painoalueille voi olla helpompaa toteuttaa maakunnissa. Toisaalta tarvitaan **riittävää kansallista ohjausta yhtenäistämään maakuntien toimintatapoja sekä ehkäisemään niiden välille** muodostuvia eroja palvelujen laadussa ja saatavuudessa. Maakuntien itsenäinen päätäntävalta voi johtaa erilaisiin ratkaisuihin lähipalveluiden organisoimisessa, joka saattaa lisätä ihmisten eriarvoistumista.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa uhkana on myös se, että **asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet ja tiedon saaminen heikkenevät**, kun etäisyys palvelutuotannon ja sitä koskevan päätöksenteon välillä kasvaa.

Integraatioon liittyviä huomioita

Sosiaali- ja terveydenhuollon integroidut palvelut ovat tärkeitä **hoidon kokonaisvaltaisuuden ja jatkuvuuden kannalta**. Integraation osalta keskeinen kysymys on, miten maakunta velvoittaa palvelujen tuottajat yhteensovittamaan lapsille, nuorille ja perheille tuottamansa sosiaali- ja terveyspalvelut ja lisäksi yhteensovittamaan ne kunnan järjestämiin palveluihin. Esimerkiksi mielenterveyspalveluita tarvitsevat lapset ja nuoret, vammaiset tai pitkäaikaissairaat lapset ja nuoret sekä lastensuojelun asiakkaat tarvitsevat usein sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluja.

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

Esimerkiksi terveydenhuollon osalta on tärkeää kehittää **peruspalvelujen ja erikoissairaanhoidon hoitoketjuja** niin, että potilaat saavat tarvitsemansa palvelun oikeaan aikaan oikeassa paikassa. Peruspalvelujen ja erityispalvelujen välillä tulee olla hyvin toimiva yhteys palvelutarpeen muuttuessa tasolta toiselle. Saumattomille palveluketjuille tulee myös määrittää selkeä vastuutaho. Integraatio-ongelma nousee esille myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa, kun niitä sovitetaan yhteen opetus- ja varhaiskasvatuksen palvelujen kanssa. Opiskeluhuollon ohjausryhmän yhteistoiminnalla on lakisääteinen yhteistyörakenne, jonka säilyttäminen vahvistaa palveluiden integraatiota.

Ilman huoltajaa olevat tai perheestään eroon joutuneet lapset ovat lapsen oikeuksien sopimuksen 20 artiklan mukaisten valtioiden velvollisuuksien edunsaajia ja oikeutettuja asianomaisen valtion antamaan erityiseen suojeluun ja tukeen (yleiskommentti nro 6, kohta 39). Suomi on velvollinen varmistamaan, että kyseiset lapset saavat samalla tavoin terveydenhuoltoa kuin valtion kansalaisina olevat lapset. Suomen tehtävänä on myös tarjota kuntoutuspalveluja lapsille, jotka ovat joutuneet minkä tahansa laiminlyönnin, hyväksikäytön, pahoinpitelyn, kidutuksen tai muun julman, epäinhimillisen tai halventavan kohtelun tai rangaistuksen, tai aseellisen selkkauksen uhriksi (yleiskommentti nro 6, kohdat 39, 46, 48). Palvelujen integraatiossa asiantuntemuksen monipuolistuminen maakunnissa voi parantaa yksintulleiden turvapaikanhakijalasten tai paperittomien lasten ja heidän perheidensä, sote-palvelujen laatua ja saatavuutta. Erityisosaaminen voi vahvistua, kun palvelut järjestetään väestöpohjaltaan laajalla alueella.

Näiden lapsiryhmien osalta sote-uudistuksessa tulisi vahvistaa kotouttamispalvelujen integroituminen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Paperittomien lasten ja heidän perheidensä oikeudesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin tulee antaa yhdenmukaiset ja riittävän selkeät ohjeistukset. Myös useiden eri palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen erityisryhmien osalta vaatii erittäin tiivistä koordinaatiota. Palvelujen integraatiota tarvitaan erityisesti sellaisille maahanmuuttajille, joilla on esimerkiksi kommunikaation tai vuorovaikutuksen vaikeutta.

Suositukset:

- Huolehditaan siitä, että maakunnilla on riittävät resurssit ja osaaminen palveluiden hankintaan, koordinointiin ja yhteensovittamiseen.
- Oppilas- ja opiskelijahuolto turvataan kouluissa ja oppilaitoksissa toteutettavana lähipalveluna. Mahdollisuus säilyttää oppilas- ja opiskelijahuolto kuntien järjestämisvastuulla selvitetään.
- Varmistetaan eri väestöryhmien hyvinvoinnin ja terveyden seurantatietojen sekä sosiaali- ja terveyspalveluita koskevan seuranta- ja arviointitiedon tuottamisen voimavarat THL:ssa.
- Varmistetaan matalan kynnyksen monitoimijaisen perhekeskustoimintamallin käyttöönotto sote-uudistuksessa.

Valtion ohjaus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä

Uudistuksen myötä **valtion ohjausta sosiaali- ja terveydenhuollossa on tarkoitus vahvistaa**. Tätä perustellaan sillä, että ihmiset saisivat yhdenvertaisempia palveluja koko maassa. Lasten oikeuksien kannalta tavoite on perusteltua, sillä Suomessa on tällä hetkellä merkittävät alueelliset ja kuntakohtaiset erot lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluissa. Myös lapsen oikeuksien komitea on pitänyt tätä ongelmallisena. Lapsen oikeuksien sopimuksen syrjintäkielto edellyttää aktiivisesti parantamaan lasten sosiaali- ja terveyspalveluita niillä alueilla, joissa palveluiden saatavuus tai laatu ovat heikommalla tasolla.

Yhdenvertaisuus ja syrjintäkielto sote-palveluissa tarkoittaa sitä, että asiakkaat ja potilaat saavat **tarpeidensa mukaista palvelua**. Yhdenvertaisuutta ei ole se, että palvelutaso viritetään heikoimman maakunnan palvelutason mukaiseksi tai että palveluita heikennetään valtakunnallisella ohjauksella, jotta kaikille voitaisiin turvata palvelutaso, joka on ihmisten tarpeisiin nähden riittämätön.

Sote- ja maakuntauudistuksessa on riskinä, että yhdenvertaisuus-argumentaatiolla perustellaan sosiaalisten ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien heikentämistä kustannussäästöjen tai tehokkuuden nimissä. Ihmisoikeuksia ja perusoikeuksia ei saa käyttää lapsia ja lasten etua vastaan. Lasten sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuutta tai laatua ei saa heikentää yhdenvertaisuuteen vedoten.

Järjestämislakiluonnos sisältää useita maakuntien toiminnan ohjausta koskevia säädöksiä. Ohjauksen vahvistamisen tarkoituksena on varmistaa, että palvelut olisivat kustannustehokkaalla tavalla nykyistä asiakaslähtöisempiä, integroituja ja vaikuttavia. Sote-uudistuksen ja siihen sisältyvän valinnanvapauden myötä yksityisten palveluntuottajien määrä kasvaa, jolloin valtion ohjausta on vahvistettava mukaan lukien palveluiden hankinta- ja sopimusohjaus.

Sosiaali- ja terveysministeriö vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tavoitteiden valmistelusta ja niiden huomioon ottamisesta maakuntien toiminnassa. Ministeriöön perustetaan tätä varten ohjausyksikkö. On tärkeää varmistaa, että **ohjausyksikössä on riittävä lasten, nuorten ja perheiden palveluita koskeva asiantuntemus**.

Valtioneuvoston on tarkoitus vahvistaa joka neljäs vuosi **valtakunnalliset strategiset tavoitteet** ja tarvittaessa kullekin maakunnalle omat strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi. Tavoitteilla on tarkoitus turvata muuan muassa palvelujen integraatio ja yhdenvertainen saatavuus, valinnanvapaus, asukkaiden osallistumisoikeudet ja kielelliset oikeudet. Tavoitteisiin tulee kirjata myös riittävien sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaaminen. Sote-uudistuksessa perustuslakiin ja ihmisoikeussopimuksiin turvattujen sosiaali- ja terveysoikeuksien toteutuminen on varmistettava.

Lapsen oikeuksien komitea kehottaa lapsen oikeuksien sopimukseen perustuvan kansallisen strategian kehittämistä (yleiskommentti nro 5, kohdat 28-59). Tämä velvoite tulee ottaa huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon strategisissa tavoitteissa. Maakuntatasolla maakuntastrategia ja kuntatasolla kuntastrategia ovat keskeisiä välineitä lasten oikeuksien täytäntöönpanossa.

Valtioneuvosto voi lisäksi päättää maakuntien yhteistyösopimuksesta ja sen sisällöstä sekä maakuntien välisestä työnjaosta sosiaali- ja terveydenhuollossa, jos yhteistyöalueeseen kuuluvat maakunnat eivät pääse sopimukseen sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevasta yhteistyösopimuksesta tai vahvistettu sopimus vaarantaisi asukkaiden yhdenvertaisuuden ja palveluiden saatavuuden, saavutettavuuden tai laadun. Valtioneuvosto voi myös päättää maakuntia sitovasti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen kehittämisen edellyttämistä toimenpiteistä sekä laajakantoisten investointien ja tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamisesta, jos maakunnan palvelurakenne ei varmista palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, laatua, vaikuttavuutta tai tuottavuutta. **Valtiolla on aina viimekätinen vastuu** lasten ja myös muiden väestöryhmien oikeuksien toteutumisesta, joten on tärkeää, että kaikissa tilanteissa varmistetaan riittävät ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut (sosiaali- ja terveysoikeudet, syrjintäkielto, lapsen oikeus kehittymiseen ja lapsen edun ensisijaisuus).

Järjestämislakiluonnoksen 30 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö ja maakunnat neuvottelevat vuosittain maakunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisesta ja kehittämistarpeista. Sovittujen tavoitteiden toteutumista seurattaisiin yhdessä. Seuranta on toteutettava myös lapsenoikeusperustaisesti, jossa palveluja arvioidaan lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanon näkökulmasta. Järjestämislakiluonnoksen 31 §:n sosiaali- ja terveysministeriö valmistelee **vuosittain selvityksen** palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, laadusta ja rahoituksen riittävydestä. Selvitys sisältää ehdotuksen tarvittavista toimenpiteistä, jotka otettaisiin huomioon julkisen talouden suunnitelmassa, valtion talousarviossa sekä sosiaali- ja terveydenhuollon strategisissa tavoitteissa. **Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osalta selvityksessä on huomioitava lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteet ja niiden toteutuminen.**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) tehtävänä on analysoida maakuntien ja valvontaviranomaisen raportit sote-palveluiden saatavuudesta ja kustannusvaikuttavuudesta sekä seurata ja arvioida väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä maakuntien järjestämää sosiaali- ja terveydenhuoltoa (järjestämislakiluonnoksen 31-32 §). Sote-uudistuksen myötä **ajantasaisen tiedon tarve väestöryhmien hyvinvoinnista ja terveydestä sekä sosiaali- ja terveyspalveluista ja niiden vaikuttavuudesta kasvaa.** Tietoa tarvitaan eri sosiaali- ja terveyshuollon palveluntuottajien palveluiden yhteensovittamiseen sekä maakuntien ja kuntien järjestämävastuulla olevien palveluiden yhteensovittamiseen. Yksityisen sektorin palveluiden tuotannon lisääminen edellyttää hankinta- ja sopimusosaamisen lisäksi huomattavasti sisällöllistä seurantatietoa palveluiden hankkimista ja valinnanvapauden toteuttamista varten.

THL:n voimavaroja on viime vuosien aikana leikattu huomattavasti. Tämä voi vaarantaa riittävän tiedon tuottamisen sote-uudistuksen toteuttamista varten. THL:n sote-uudistukseen liittyvien toimintojen voimavarojen turvaaminen on edellytyksenä, että **lasten oikeuksien toimeenpanon seuranta ja arviointi voidaan varmistaa sosiaali- ja terveyspalveluissa.**

Järjestämislakiluonnoksen 14 §:n mukaan maakunnan on laadittava taloutensa ja toimintansa suunnittelua ja johtamista varten **sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategia osana maakuntastrategiaa.** Palvelustrategiassa maakunta päättäisi sen järjestämävastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. **Maakuntastrategia on tärkeä lasten oikeuksien toimeenpanon väline.** Lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteet - erityisesti sopimuksen neljä yleisperiaatetta ja sosiaali- ja terveysoikeudet - on huomioitava maakuntastrategiassa.

Järjestämislakiluonnoksen mukaan maakunta päättää palvelustrategiassa myös yksityisiltä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tuottajilta hankittavien palvelujen vähimmäismäärää koskevat tavoitteet. Lakiluonnoksen 14 §:n mukaan palvelustrategiassa olisi määriteltävä, mikä osa hankinnoista kilpailutetaan palvelujen innovatiivisuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavien uusien ratkaisujen kehittämiseksi. **Se, että jo palvelustrategiassa määriteltäisiin yksityisiltä hankittavien palveluiden vähimmäistaso**, heikentää maakunnan neuvotteluasemaa ja on omiaan nostamaan hankittavien palveluiden hintaa ja laskemaan laatua. Myöskään lasten oikeuksien näkökulmasta tällaista palveluiden hankkimisen etukäteiskirjausta ei voida pitää perusteltuna. Lapsia koskevilla toiminnoilla tulee lapsen edun olla aina ensisijainen harkintaperuste.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategiassa olisi lakiluonnoksen 14 §:n 2 momentin mukaan lisäksi otettava huomioon asiakkaan valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen ja muiden sosiaali- ja terveystalouden palvelujen sovittaminen yhteen siten, että asiakkaiden tarvitsemat palvelut muodostavat tarpeen mukaisen kokonaisuuden. Säännöksen sanamuoto viittaa, että kyse on maakunnan näkökulmasta eikä asiakkaiden. Palveluiden on vastattava nimenomaan asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin ja muodostettava heidän kannaltaan tarpeen mukainen kokonaisuus (lapsen edun ensisijaisuus).

Sote-järjestämislakiluonnoksen 15 §:n mukaan maakunta antaa julkisen **palvelulupauksen** maakunnan asukkaille siitä, miten maakunta toteuttaa sosiaali- ja terveystalouden palvelut. On tärkeää, että palvelulupaus toteuttaa tehokkaasti voimassa olevaa lainsäädäntöä, mukaan lukien perus- ja ihmisoikeusmääräykset. **Palvelulupauksella maakunta ei voi heikentää lailla säädettyä maakunnan velvoitetta järjestää sosiaali- ja terveystalouden palveluita**, mikä todetaan myös lakiluonnoksessa. Palvelulupauksesta maakunnan asukkaille muodostuu käytännössä käsitys myös siitä, mikä on maakunnan oikeudellinen velvoite palveluiden järjestämiseen ja hämärtää palvelulupauksen asemaa suhteessa velvoittavaan lainsäädäntöön. Ihmiset saattavat virheellisesti kokea palvelulupauksen normiksi. Tämän vuoksi on välttämätöntä, että maakunta julkaisee palvelulupauksen yhteydessä verkossa **sosiaali- ja terveystalouden palveluiden järjestämistä ja sisältöä koskevan lainsäädännön** mukaan lukien perus- ja ihmisoikeussäädökset. Sosiaali- ja terveystalouden ministeriön sote-palveluiden ohjausyksikkö voi tuottaa maakunnille sote-lainsäädäntökokonaisuuden, josta maakunnat tiedottavat aktiivisesti asukkailleen ja sote-palveluiden asukkaille.

Suomessa on myös sote- ja maakuntauudistuksen jälkeenkin **hajautettu julkisen vallan ja palveluiden järjestelmä**, jossa julkisen vallan tehtävistä ja palveluissa vastaavat pääosin muut kuin valtion toimielimet. Sote- ja maakuntauudistus luo kuntien rinnalle maakunnat merkittäviksi julkisen vallan toimijoiksi.

Valtion, maakunnan ja kunnan on toiminnassaan turvattava perus- ja ihmisoikeuksien toteutuminen perustuslain 22 §:n mukaisesti. **Valtion velvollisuutena** (viime kädessä valtioneuvoston) on varmistaa, **että sen oman päätöksenteon ja toiminnan lisäksi maakuntien ja kuntien päätöksenteossa ja toiminnassa toimeenpannaan ihmisoikeus- ja perusoikeusvelvoitteet**. Tämä koskee myös sellaisia tilanteita, jossa palvelun toteuttaminen on annettu yksityiselle palveluntuottajalle. Valtion on varmistettava, että myös yksityiset palveluntuottajat kunnioittavat ja noudattavat toiminnassaan perus- ja ihmisoikeusvelvoitteita.

Julkisen vallan hajauttaminen ja tehtävien antaminen maakunnallisille tai kunnallisille toimijoille ei vähennä valtion vastuuta täyttää ihmisoikeusvelvoitteet. Maakunnallisilla tai kunnallisilla viranomaisilla, joille valtaa on siirretty, tulee olla käytettävissä tarvittavat taloudelliset, inhimilliset ja muut voimavarat, jotta ne voivat tehokkaasti täyttää lapsen oikeuksien sopimuksen ja muiden ihmisoikeussopimusten täytäntöönpanoon liittyvät tehtävänsä (yleiskommentti nro 5, kohta).

Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että sopimusvaltion hallitusten on säilytettävä itsellään valtuudet vaatia lapsen oikeuksien sopimuksen täysimääräistä noudattamista hajautetulta hallinnolta tai alueellista

tai paikallisilta viranomaisilta ja perustettava pysyviä valvontajärjestelmiä sen varmistamiseksi, että sopimusta kunnioitetaan ja sovelletaan kaikkiin niiden lainkäyttövallan alaisiin lapsiin ilman syrjintää. Lisäksi käytössä on oltava takeet, joilla varmistetaan, ettei hajauttaminen tai vallan siirto johda syrjintään siinä, miten eri alueilla asuvat lapset voivat nauttia oikeuksistaan.

Suosituksset:

- **Varmistetaan, että sote- ja maakuntauudistuksen toimeenpanon ohjaukseen on riittävät voimavarat ministeriöissä, THL:ssä ja aluehallintovirastoissa.**
- **Huolehditaan siitä, että maakunnan palvelulupauksen rinnalla maakunta tiedottaa sote-palveluiden järjestämistä ja koskevasta lainsäädännöstä mukaan lukien lapsen oikeuksien sopimuksesta.**

Yksityinen ja kolmas sektori palvelujen tuottajina sekä valinnanvapaus

Valtioilla on velvollisuus taata lapsen oikeuksien sopimuksessa ja muissa ihmisoikeussopimuksissa turvatut oikeudet. Tähän kuuluu valtiovallan **velvollisuus varmistaa, että myös ei-valtiolliset ja yksityiset palveluntuottajat toimivat ihmisoikeussopimusten määräysten mukaisesti.** Lainsäädännöllä, sopimusohjauksella, koulutuksella ja valvonnalla on varmistettava, että lasten oikeuksia kunnioitetaan ja edistetään kaikkien sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien tahojen toiminnassa.

Valtion ohjaus- ja valvontarooli korostuu palveluiden monituottajamallissa. Se, että yksityisen tai kolmas sektori tuottaa palveluja, ei vähennä valtion velvollisuutta taata kaikkien lapsen oikeuksien sopimuksen tai muiden ihmisoikeussopimusten mukaisten oikeuksien toteuttaminen kaikille sen lainkäyttövallan alaisille lapsille (yleiskommentti nro 16). **Lapsen etu on otettava ensisijaisesti huomioon kaikissa lapsia koskevissa toimissa riippumatta siitä, ovatko nämä julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin toimia.** Valtion velvollisuutena on varmistaa, että kaikki lasten huolenpidosta ja suojelusta vastaavat laitokset ja palvelut noudattavat toimivaltaisten viranomaisten antamia määräyksiä, jotka koskevat erityisesti turvallisuutta, terveyttä, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta sekä henkilökunnan riittävää valvontaa (LOS 3 artiklan 3 kohta).

Monituottajamallissa, jossa julkisen sektorin toimijoiden lisäksi palveluja tuottavat myös yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut, on varmistettava lasten oikeuksien täytäntöönpano palveluissa. **Kansalliseen, maakunnallisiin ja kunnallisiin strategioihin on kirjattava velvoite edistää lasten oikeuksia. Myös lasten, nuorten ja lapsiperheiden palvelujen hankinta- ja sopimukseen on kirjattava lapsen oikeuksien sopimuksen edistämisvelvoite ja keinot velvoitteiden toteuttamiseen.** Lasten oikeuksien edistäminen ja turvaaminen tulee olla hankinnoissa laatukriteerinä ja palvelusopimusten ehdoissa. Sosiaali- ja terveyspalvelujen hankinnassa on varmistettava palvelujen laadun ja vaikuttavuuden painottaminen hankintakriteereinä.

Valinnanvapauslainsäädäntö vaikuttaa merkittävästi sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen. Sote-uudistuksen vaikutusten arvioinnin kannalta on ongelmallista, että valinnanvapautta koskeva lainsäädäntö on vielä valmisteilla eikä lakiluonnoksia ole vielä saatavilla. Lakiluonnosten on tarkoitus valmistua loppuvuonna 2016.

Hallituksen tämänhetkisten linjausten mukaan asiakkaan valinnanvapaus olisi pääsääntö perustasolla ja soveltuvien osin käytössä erikoistason sosiaali- ja terveyspalveluissa. Tarkoituksena on, että asiakas voi valita julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajan välillä. Käytännössä palveluista tuottaisivat isot sosiaali- ja terveysalan yritykset huomattavasti nykyistä suuremmissa määrin. Isoilla yrityksillä on

pääomia ja riskinottoa toisin kuin pienillä yrityksillä ja järjestöillä. On todennäköistä, että lasten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluissa yksityinen palvelutuotanto tulee keskittymään isoilla yrityksillä. Palveluiden tuotannon keskittyminen suurille yrityksille vähentää kilpailua ja nostaa palvelujen hintoja. Tämä taas johtaa palvelujen määrän ja laadun leikkauspaineisiin. Onkin varmistettava, että palveluiden yksityistäminen ei johda palveluiden leikkaamiseen.

”Suomalaiseen valinnanvapausmalliin” suunnitellaan otettavaksi neljä erilaista valinnanvapauden keinoa: laajasti perustason palveluja tarjoava sosiaali- ja terveyskeskus, suppeamman perusvalikoiman omatiimi tai sote-asema, palveluseteli ja henkilökohtainen budjetointi.

Lasten, nuorten ja perheiden palveluiden valinnanvapaudessa kysymykseen nousee, **milloin valinnanvapautta käyttää lapsen huoltajat ja lapsi itse tai joissakin tapauksissa viranomaistaho.** Esimerkiksi tilanteessa, jossa lapsi potilaslain 7 §:n perusteella on itsemääräävä hoitonsa suhteen, jää epäselväksi, onko hän itsemääräävä myös valinnanvapauden suhteen ja voi päättää, missä palveluyksikössä häntä hoidetaan. Valinnanvapauslainsäädännön valmistelussa on nämä kysymykset ratkaistava.

Valinnanvapauslainsäädännössä on turvattava erityisesti niin sanottujen heikkojen asiakasryhmien oikeudet. Lapsilta ja nuorilta ei voida edellyttää samanlaisia mahdollisuuksia kuin aikuisilta itsenäisten valintojen tekemiseen. **Lapsia koskevissa ratkaisuissa on aina arvioitava ja huomioitava, että ratkaisu toteuttaa lapsen etua.** Valinnanvapauden myötä palveluissa korostuu erittäin voimakkaasti **lasten ja nuorten informointi, palveluohjaus ja palveluiden valvonta.** On myös välttämätöntä, että palveluiden yksityistämisen ja valinnanvapauden kiinnitetään erityistä huomiota heikommassa asemassa olevien lasten ja nuorten tilanteeseen, kuten lastensuojelun asiakkaisiin ja lasten- ja nuorisopsykiatrian potilaisiin (syrjimättömyysvelvoite).

Valinnanvapauden periaate voi olla perusteltua lastensuojelun tukipalveluiden osalta, mutta esimerkiksi tahdosta riippumattomat toimenpiteet ja lapsen palveluita koskeva päätöksenteko ei sovellu valinnanvapauden piiriin vaan on korostetusti viranomaistoimintaa. THL:n ennakoarvioinnissa tuodaan esille, että valinnanvapauden periaatteen soveltamista voitaisiin pohtia lastensuojelun tukipalveluiden, kuten asiakassuunnitelman mukaisen kotipalvelun, perhetyön, perhekuntoutuksen, tukiperhe- ja tukihenkilötoiminnan osalta. Sijaishuollon palveluiden osalta valinnanvapaus voisi olla mahdollista esimerkiksi tilanteessa, jossa lapselle on tarjolla useampia sijaisperheitä tai lastensuojelun sijaishuollon yksiköitä. Osallistumisen oikeuden näkökulmasta lapsen ja vanhempien tulisi voida vaikuttaa siihen, mihin sijaishuoltopaikkaan tai mihin sijaisperheeseen lapsi sijoitetaan.

Kuten THL:n sosiaalipalvelut ja sosiaalityö -alakohtaisessa ennakoarvioinnissa todetaan, kilpailuasetelma suosii suuria massapalveluja tuottavia yrityksiä ja yhteisöjä, jos kriteereitä palvelutuotannon ostamiselle ei tarkemmin määritellä. Pienet, mutta vaikuttavia ja laadukkaita palveluita tarjoavat toimijat eivät tässä kilpailussa tule välttämättä pärjäämään. Suuruuden logiikalla voidaan tuottaa edullisia massapalveluita, mutta tämä ei tarkoita sitä, että palvelut vastaisivat asiakkaiden yksilöllisiin tarpeisiin. Hinnan painottaminen laadun kustannuksella palvelun tuotannossa johtaa siihen, että erityistä tai moninaista tukea tarvitsevien lasten ja nuorten tarpeet jäävät huomiotta. Yksityiset palveluntuottajat voivat saada perusteetonta kilpailuetua myös siitä, että ne tarjoavat keskivertopalveluita, jotka eivät kohtaa asiakkaiden todellisten tarpeiden kanssa. Ruotsinkielisten asiakkaiden kannalta on tärkeää, että myös ruotsinkielellä on saatavilla riittävästi vaihtoehtoja, jotta myös heidän valinnanvapaus olisi mahdollista.

Palvelujen yksityistäminen edellyttää, että palveluita kilpailutetaan määrääjoin, jonka seurauksena palveluntuottajissa tulee vaihtuvuutta. Jos kilpailutettavat kokonaisuudet ovat suuria, esimerkiksi laajasti perustason palveluja tarjoava sosiaali- ja terveyskeskus, huomattavan asiakasjoukon palveluiden sujuvuus ja yhteensovittaminen voivat aiheuttaa suuria vaikeuksia. Kilpailutusten myötä **työyhteisöt ja niiden kollektiivinen osaaminen hajoaa**, millä voi olla huomattavat vaikutukset palveluiden laatuun.

Lasten ja nuorten palveluissa korostuu sekä yhteisöllinen tuntemus että yksilöllisen asiakassuhteen jatkuvuuden ja pysyvyyden turvaaminen (esim. neuvolatoiminta, opiskeluhoito, lastensuojelu ja lapsi- ja nuorisopsykiatria). Palveluiden yksityistäminen voi heikentää asiakassuhteiden jatkuvuutta ja palveluiden laatua lasten ja nuorten palveluissa.

Sijaishuollon osalta yksityisten palvelujen kilpailutus käytäntö on integraation kannalta ongelmallinen. Kilpailutuksen on havaittu vaikeuttavan pitkäjänteistä kehittämis- ja yhteistyötä ja tuottavan katkoja palvelujen järjestäjien ja yksityisten sijaishuollon palveluntuottajien välille. Integraatiota vaikeuttaa myös puuttuva seurantatieto sijaishuollon yksiköiden toiminnasta sekä valvonnan ja ohjauksen riittämättömyys. Kuten THL:n ennakoarvioinnissa todetaan: *Onnistunut sote-integraatio lastensuojelussa merkitsee, että asiakkaaksi tulleet lapset ja heidän vanhempansa saavat riittävän kokonaisvaltaista ja riittävän intensiivistä, oikea-aikaista palvelua ilman että heidän tarvitsee itse vastata saamiensa palvelujen kokonaisuudesta ja yhteensovittamisesta.*

Jos sosiaali- ja terveydenhuollon perustasosta huomattava osa on kilpailutuksen piirissä, **merkittävästä osasta alan työsuhteista tulee katkonaisia**. Henkilökunnan koulutus ja sitoutuminen ovat keskeisiä sosiaali- ja terveydenhuollon laatutekijöitä. Jatkuvan kilpailuttamisen myötä voi ammattihenkilöiden sitoutuminen työhönsä heiketä ja sosiaali- ja terveys alan houkuttelevuus työpaikkana kärsiä. Näiden vaikutukset sosiaali- ja terveydenhuollon laatuun voivat olla huomattavat.

Lapsen oikeuksien komitea korostaa valtion velvollisuutta osallistaa kaikki yhteiskunnan sektorit lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanoon. Valtion on luotava ympäristö, joka edesauttaa eri toimijoiden velvollisuuksien täyttämistä. Valtion on tehtävä tiivistä yhteistyötä kansalaisjärjestöjen kanssa, mutta samalla kunnioitettava niiden autonomiaa. Kansalaisjärjestöillä oli keskeinen rooli yleissopimuksen laatimisessa, ja niiden osallistaminen täytäntöönpanoprosessiin on välttämätöntä (yleiskommentti nro 5, kohdat 56-59).

Kansalaisjärjestöillä on merkittävä rooli lasten, nuorten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kansalaisjärjestöt toimivat lasten, nuorten ja perheiden osallisuuden, vapaaehtoistoiminnan ja vertaistuen foorumeina. Kansalaisjärjestöt toimivat myös palveluntuottajina erityisesti lasten, nuorten ja perheiden sosiaalipalveluissa.

Suositukses:

- **Laatutekijöitä painotetaan sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintamenettelyissä.** Tämä varmistetaan lainsäädännöllä sekä valtiollisella ohjauksella (valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle) ja kunkin maakunnan palvelustrategiassa.
- **Ihmisoikeuksien ja perusoikeuksien edistämisvelvoite huomioidaan sosiaali- ja terveyspalveluiden hankintamenettelyissä ja sopimuksissa.**
- **Varmistetaan, että jokainen lasten kanssa työskentelevä sekä lapsia tai lasten palveluja koskevia päätöksiä valmisteleva tai tekevä on osallistunut lasten oikeuksia koskevaan koulutukseen.** Lasten oikeuksien koulutus kirjataan sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin ja maakunnan palvelustrategiaan.
- **Valinnanvapauden toteutuksessa otetaan huomioon lasten ja nuorten erityistarpeet. Lasten ja nuorten oikeudellinen asema valinnanvapaudessa selvitetään valmistelussa.**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sekä vaikutusten arviointi kunnassa ja maakunnassa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu sote-järjestämislakiluonnoksessa **sekä kuntien (7 §) että maakuntien (8 §) tehtäviin**. Tämä on lasten ja nuorten kannalta on tärkeää. Lasten ja nuorten merkittävät kasvuympäristöt - varhaiskasvatus, koulutus ja vapaa-ajantoiminta – kuuluvat jatkossakin kuntien tehtäviin, joten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen on tärkeää kirjata myös kuntien tehtäviin.

Lasten oikeuksien toimeenpanon ja sote-uudistuksen tavoitteiden toteuttamisen kannalta on välttämätöntä, että **lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen kiinnitetään nykyistä enemmän huomiota**. Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelma ja sen tavoitteet tulee huomioida sote- ja maakuntauudistuksessa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tärkeyttä korostetaan yleisesti, mutta käytännössä **edistävä työ jää yleensä korjaavien palveluiden jalkoihin, jos sen asemaa ei ole turvattu lainsäädännössä**, strategisessa suunnittelussa ja rahoituksessa. Kuntien ja maakuntien ohjaaminen vahvistamaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on perusteltua paitsi siitä seuraavien hyvinvointi- ja terveyshyötyjen vuoksi, myös taloudellisista syistä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä on huomioitava monitoimijaisuus. Kansalaisjärjestöillä on merkittävä rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Järjestöt tuottavat vapaaehtois- ja vertaistoimintaa ja järjestöillä tärkeä rooli mm. perhekeskustoiminnassa.

Eriyksen tärkeää on vahvistaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä lapsuusiässä. Tämä ei ole tärkeää vain lasten oikeuksien toteutumisen kannalta, vaan parhaan mahdollisen terveydentilan saavuttamiseksi koko ihmisen elämänkaarella. Lapsuus ja sen olosuhteet muodostavat perustan myöhemmälle hyvinvoinnille ja työ-, opiskelu- ja toimintakyvylle. Myös hyvinvointi- ja terveyserot juontavat juurensa lapsuudesta.

Sote-uudistuksen tavoitetta hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta sekä kustannusten kasvun hillitsemisestä ei saavuteta, jollei **lapsuusiän hyvinvointi- ja terveyseroja onnistuta kaventamaan** nykyistä vaikuttavammin. THL:n seurantatutkimuksessa, jossa on seurattu vuonna 1987 syntyneen ikäluokan hyvinvointia sikiökaudelta aina 25 vuoteen saakka, korostuu lapsuusiän olosuhteiden vaikutus aikuisiän hyvinvoinnille. Tämä edellyttää panostamista lapsuusiän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön sekä toimivia lasten ja perheiden palveluita. Lapsen oikeuksien komitean mukaan varhaislapsuus on kriittinen ajanjakso lasten oikeuksien toteutumisen kannalta. Tänä ajanjaksona luodaan perusta ruumiilliselle ja henkiselle terveydelle, emotionaaliselle turvallisuudelle, sivistykselliselle ja henkilökohtaiselle identiteetille ja kehittyville taidoille (yleiskommentti nro 7, kohta 6).

Lasten oikeuksien toimeenpanon kannalta on tärkeää, että **hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sisältyy valtion, maakuntien ja kuntien toimintaan**. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöllä ehkäistään lasten ja nuorten fyysisiä ja psyykkisiä sairauksia sekä sosiaalisia ongelmia. Nykyisellä kehityksellä iso osa nuorista jää jossakin vaiheessa syrjään koulutuksesta, työelämästä tai sosiaalisista suhteista. Tämä on sekä inhimillisesti että taloudellisesti kallista.

Sote-järjestämislakiluonnoksen 7 §:n mukaan kuntien on seurattava asukkaitensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. **Kunnan on varmistettava riittävä lasten ja nuorten hyvinvointiedon tuottaminen**. Tällä hetkellä tätä tietoa puuttuu erityisesti alle kouluikäisten ja alakouluikäisten lasten osalta.

Kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä toteutetuista toimenpiteistä on **raportoitava** kunnanvaltuustolle vuosittain ja kerran valtuustokaudessa valmisteltava hyvinvointikertomus. Maakunnan on valmisteltava omalta osaltaan valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus. On tärkeää, että myös lapsia ja nuoria kuullaan sekä kunnan että maakunnan hyvinvointikertomusten valmistelussa.

Lakiluonnoksen mukaan maakunnan kertomuksen **julkaiseminen tietoverkossa** antaa mahdollisuuden kunnan asukkaille tarkastella ja arvioida sitä, miten hyvin kunta on onnistunut hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvointikertomus tulisi toteuttaa ja siitä tulisi viestiä myös lapsille ja nuorille ymmärrettävällä tavalla.

Maakuntien ja kuntien vastuut on määriteltävä selkeästi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä tarvittavat voimavarat ja asiantuntijuus on varmistettava sekä kunta- että maakuntatasolla. Tämä tuli vahvasti esille myös THL:n laatimassa sote-järjestämislakiluonnoksen ennakoarvioinnissa. Terveyden edistämiseksi tarvitaan saumatonta yhteistyötä sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kunnan opetus-, nuoriso- ja liikuntatoimen kanssa.

Sosiaali-, terveys- ja opetustoimen yhteistyönä laatima **lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma** (lastensuojelulain 12 §) on tällä hetkellä keskeisessä asemassa myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Vielä ei ole selkeyttä siitä, miten sote-uudistuksen myötä suunnittelujärjestelmä muuttuu ja miten yhteistyön ja toiminnan suunnittelu eri toimijoiden välillä turvataan. Lasten, nuorten ja perheiden palveluissa keskeiset yhteistyötahot ovat kasvatus-, opetus- ja nuorisopalvelut sekä kolmas sektori ja seurakunta. Huolena on, että toimivat yhteistyörakenteet purkautuvat, jolla on vaikutusta lasten ja perheiden arkeen pitkälle tulevaisuuteen.

On tärkeä varmistaa, että **sekä kunnan että maakunnan tasolla lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämisen ja turvaaminen kirjataan strategiisiin suunnitelmiin.** Kunnissa tämä tarkoittaa kuntastrategiaa ja maakunnissa maakuntastrategiaa.

Vaikutusten arviointi

Järjestämislakiluonnoksen 7 §:n mukaan **kunnan on arvioitava päätösten vaikutukset ihmisten hyvinvointiin ja terveyteen ja otettava ne huomioon kunnan eri toimialojen päätöksenteossa.** Lakiluonnoksen 8 §:n mukaan myös **maakunnilla on velvollisuus vastaavasti arvioida ja ottaa huomioon päätöksensä vaikutukset.**

Lapsivaikutusten arviointi on sisällytettävä sekä kuntien että maakuntien tekemään vaikutusten arviointeihin, jos päätöksellä on lapsiin kohdistuvia vaikutuksia. Sekä kunnan että maakunnan velvollisuutena on arvioida lapsenoikeusperustaisesti (lapsen oikeuksien sopimus perustana) lapsiin vaikuttavat päätökset. Lapsen oikeuksien sopimuksen 3 artiklan 1 kohdassa edellytetään, että **lapsen etu otetaan ensisijaisesti huomioon kaikissa lapsia koskevissa toimissa. Lasten edun selvittäminen edellyttää lapsivaikutusten arviointia.** Lapsen oikeuksien sopimuksessa turvatut oikeudet muodostavat perustan lapsivaikutusten arvioinnille. **Lapsivaikutusten arviointivelvoite tulee kirjata järjestämislakiin lapsiin vaikuttavissa päätöksissä.** Muutoin lapsen edun ensisijaisuuden velvoitteen toimeenpanoa ei ole mahdollista varmistaa kuntien ja maakuntien päätöksenteossa.

Lapsivaikutusten arviointi on väline sekä lasten oikeuksien täytäntöönpanoon että lasten oikeuksien toteutumisen arviointiin. Lapsen oikeuksien komitea muistuttaa, että lapsen oikeuksien sopimuksen kaikkia määräyksiä on kunnioitettava lainsäädännön ja politiikkojen suunnittelussa ja toteuttamisessa kaikilla hallintotasoilla. Tämä edellyttää lapsivaikutusten arviointia, jonka avulla voidaan ennustaa ehdotettujen lakien, politiikkojen tai määrärahojen vaikutukset lapsiin ja heidän oikeuksistaan nauttimiseen. Tarvitaan

myös lapsivaikutusten seuranta-arviointia, jossa arvioidaan täytäntöönpanon toteutuneet vaikutukset. Lapsivaikutusten arviointi on sisällytettävä hallinnon kaikille tasoille.

Tietojen keruuta koskevat säännökset

Sote-uudistuksen myötä tarvitaan nykyistä huomattavasti enemmän ja yksityiskohtaisempaa tietoa. Tietoa tarvitaan, jotta nykyistä monitoimijaisempi ja huomattavalta osin asiakkaiden valinnanvapauteen perustuvia sosiaali- ja terveystalvveluita ja niiden vaikuttavuutta voidaan arvioida. Tietoa tarvitaan niin ihmisten hyvinvoinnista ja terveydestä ja niiden kehityksestä kuin eri palveluntuottajien palveluiden laadusta ja vaikuttavuudesta.

Lasten ja nuorten kannalta on olennaista, että **tietoa kerätään eri-ikäisten lasten ja nuorten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä heidän palveluiden käytöstään ja palveluiden vaikuttavuudesta**. Lasten ja nuorten oman kokemuksen kerääminen on tässä olennaisessa asemassa. Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että olennaisena osana lasten oikeuksien täytäntöönpanoa on riittävien ja luotettavien tietojen kerääminen lapsista. Tiedonkeruun on katettava koko lapsuusaika (0-17 v). Tietojen keräämisen lisäksi on myös varmistettava, että kerätyt tiedot arvioidaan ja niitä käytetään täytäntöönpanossa saavutetun edistyksen arviointiin, ongelmien tunnistamiseen ja kaikkien lapsia koskevien politiikkojen suunnitteluun. Arviointi edellyttää kaikkiin lapsen oikeuksien sopimuksen takaamiin oikeuksiin liittyvien indikaattoreiden kehittämistä.

Lapsen oikeuksien komitea toteaa, että olennaisena osana lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanoa on riittävien ja luotettavien tietojen kerääminen lapsista siten, että tiedot on eritelty oikeuksien toteutumisessa esiintyvän syrjinnän ja/tai eroavuuksien tunnistamisen mahdollistavalla tavalla. Komitea muistuttaa, että tiedonkeruun on katettava koko lapsuusaika aina 18 ikävuoteen asti. Sitä on myös koordinoitava koko lainkäyttöalueella, jotta voidaan varmistaa indikaattoreiden kansallinen soveltaminen. On olennaista varmistaa, että kerätyt tiedot arvioidaan ja niitä käytetään täytäntöönpanossa saavutetun edistyksen arviointiin, ongelmien tunnistamiseen ja kaikkien lapsia koskevien politiikkojen suunnitteluun. Arviointi edellyttää kaikkiin yleissopimuksen takaamiin oikeuksiin liittyvien indikaattoreiden kehittämistä. Komitea painottaa, että monissa tapauksissa ainoastaan lapset itse voivat kertoa, onko heidän oikeutensa tunnustettu ja ovatko ne toteutuneet täysimääräisesti. Lasten haastattelemine on tärkeä keino sen selvittämiseksi, miten lasten oikeuksia kunnioitetaan eri ympäristöissä (yleiskommentti nro 5, kohdat 48-50).

Komitea kehottaa Suomea **vahvistamaan lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanoa koskevaa tilastointijärjestelmää ja tilastollista analysointia** sekä varmistamaan, että Suomessa kootaan tietoja, joita käytetään laadittaessa toimintapolitiikkaa ja -ohjelmia, jotka koskevat köyhyyttä, väkivaltaa, vammaisia lapsia, vähemmistö- ja maahanmuuttajataustaisia lapsia sekä perheestään erossa olevia lapsia. Komitea suosittelee, että sopimusvaltio vahvistaa edelleen valmiuksiaan koota ja analysoida järjestelmällisesti koko maan kattavia tietoja kaikista alle 18-vuotiaista henkilöistä yleissopimuksen koko soveltamisalalta muun muassa iän, sukupuolen ja etnisen taustan mukaan (pöytäkirjat kohta 18).

Suositukset:

- **Kuntien ja maakuntien toiminnan valtionrahoituksessa varmistetaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen riittävä painoarvo. Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen priorisoidaan rahoitusperusteissa.** Hyvinvoinnin, terveyden, toiminta-, opiskelu- ja työkyvyn perusta muodostuu lapsuudessa ja nuoruudessa.
- **Lapsuus- ja nuoruusiän hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen priorisoidaan hyvinvoinnin ja terveyserojen kaventamistyössä.** Hyvinvointi- ja terveyserojen perusta muodostuu lapsuudessa ja nuoruudessa.
- **Varmistetaan maakunnan ja kuntien yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.**
- **Lapsivaikutusten arviointi lapsiin vaikuttavissa päätöksissä kirjataan sote -järjestämislakiin:**

- **Varmistetaan, että THL:llä on riittävät voimavarat tietojen keruuseen ja analysointiin. Lisätään alle kouluikäisten ja alakouluikäisten sekä haavoittuvassa olevien lapsiryhmiä** (mm. vammaiset lapset, kodin ulkopuolelle sijoitetut lapset, vähemmistöryhmiin kuuluvat lapset ja maahanmuuttajataustaiset lapset) koskevaa tiedontuotantoa.
- **Huolehditaan, että maakunnan ja kunnan hyvinvointikertomuksiin kerätään tietoja lapsilta ja nuorilta.**
- **Huolehditaan, että nykyiseen lastensuojelulain mukaiseen kunnan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelmaan sisältyvät tiedot kirjataan osaksi maakunta- ja kuntastrategioita.**

Sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus ja lasten tekeminen näkyviksi talousarvioissa

Lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteiden täyttämässä lainsäädännön ohella keskeisessä roolissa on riittävän rahoituksen takaaminen palveluille, joissa toteutetaan lasten oikeuksia. Maakunnille ei ole tulossa ainakaan tässä vaiheessa verotusoikeutta järjestämisvastuulla olevien tehtäviensä rahoittamiseen. Maakunta saa rahoituksensa pääosin valtiolta, minkä lisäksi toimintaa rahoitetaan asiakas- ja käyttömaksuilla. Valtio voi tarvittaessa myöntää maakunnan maksuvalmiusongelmiin lyhytaikaista lainaa tai valtiontakauksia. Maakuntien rahoituslailla on tarkoitus säätää valtion rahoituksesta maakunnille niiden järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien kustannusten kattamiseksi.

Se, ettei maakunnille ole tulossa verotusoikeutta, **korostaa valtion velvollisuutta turvata sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitus. Tämä ei kuitenkaan saa tapahtua lasten ja nuorten kuntapalveluiden** (varhaiskasvatus, koulutus ja vapaa-ajan palvelut) **kustannuksella.** Sekä maakuntien että kuntien palveluiden rahoituksen turvaamisen kannalta **voisi olla parempi, että myös maakunnilla olisi verotusoikeus, jota täydennettäisiin valtionosuusjärjestelmällä.**

Maakunnan valtionrahoituksesta 10 prosenttia on tarkoitus kohdentaa asukasperusteisesti, 89 prosenttia palvelutarpeiden perusteella ja 1 prosentti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen perusteella. Maakunnan asukasmäärän ohella sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitukseen vaikuttavat asukkaiden ikärakenne, terveyden-, sosiaali- ja vanhustenhuollon palvelutarpeet, asukastiheys ja vieraskielisten määrä.

Siirtymäajalla 2019-2023 siirrytään asteittain sosiaali- ja terveydenhuollon menoperusteisesta rahoituksesta tarveperusteiseen rahoitukseen. Valtion rahoitusta tarkistetaan vuosittain toteutuneiden kustannusten ja arvioidun kustannustason muutoksen osalta sekä huomioimalla toteutuneet asiakas- ja käyttömaksutulot. Maakuntien toteutuneita käyttökustannuksia ei kuitenkaan huomioida valtion rahoituksen tarkistuksessa täysimääräisesti, sillä tavoite on pienentää sosiaali- ja terveydenhuollon menoja 3 miljardia euroa vuoden 2029 loppuun mennessä. Jotta palvelutaso ei laske kustannusten leikkaamisen myötä, sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttavuuden tulee parantua.

Maakunnan rahoituslaissa (8 §) on tarkoitus säätää sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien valtion rahoituksen laskemisesta ja koostumisesta. Lain 9 §:ssä on tarkoitus säätää maakunnan terveydenhuollon, vanhustenhuollon ja sosiaalihuollon valtionrahoituksen tarvetekijöistä ja niiden painoista. Terveydenhuollon tarvetekijöissä 6-vuotiaat on poikkeuksellisesti ryhmitelty omaksi yksivuotisikäluokaksi, jonka painokerroin on poikkeuksellisen pieni (0,42) verrattuna 0-5-vuotiaisiin ja (0,66) ja 7-12-vuotiaisiin (0,58). 6-vuotiaat ovat esikouluikäisiä ja ovat varhaiskasvatuksen ja koulun nivelvaiheessa, joka on olennaisen tärkeä myös myöhemmän hyvinvoinnin ja terveyden kannalta. **Olisi perusteltua, että 6-vuotiaiden painokerroin olisi sama kuin muiden alle kouluikäisten (0,66).**

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen tarkoituksena on hallituksen esitysluonnoksen perusteluiden mukaan *kannustaa ja tukea maakuntia toteuttamaan monipuolisia ja suunnitelmallisia toimia, jotka kohdistuisivat erityisesti kansansairauksien ehkäisyyn, ikääntyvän väestön toimintakyvyn edistämiseen ja tapaturmien vähentämiseen sekä syrjäytymisen ehkäisyyn, sosiaalisen hyvinvoinnin ja työllistymisen edistämiseen.*

Hyvinvoinnin ja terveyden perusta muodostuu lapsuudessa, kuten myös hyvinvointi- ja terveyserojen perusta, joten on tärkeää, että lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistäminen mainitaan tavoitteena lakitekstissä ja sen perusteluissa. Lasten oikeuksien kannalta on tärkeää, että Hyte-kertoimen määrittelyssä mukana olevien indikaattoreissa on selvästi enemmän painoarvoa lasten ja nuorten hyvinvointiin ja terveyteen liittyvillä indikaattoreilla sekä maakuntien että kuntien rahoituksessa.

Jotta Hyte-kerron todella vahvistaisi hyvinvointia ja terveyttä edistävää työtä, olisi perusteltua harkita, kertoimen suuruuden nostamista ehdotetusta 1 prosentista 1,5 prosenttiin. Samalla on varmistettava, että lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on riittävä painoarvo kertoimen määräytymisperusteissa.

Asukastiheyskertoimen perusteella määriteltujen laskennallisten kustannusten tarkoituksena on korvata harvasta asutuksesta maakunnalle aiheutuvia kustannuksia. Asukastiheyskerrointa käytettäisiin maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laskennallisen rahoituksen määräytymisperusteena. Maakuntien valtion rahoituksesta noin 1 prosentti perustuisi asukastiheyteen. Lasten ja perheiden palveluiden saatavuuden turvaamisen kannalta asukastiheyskerroin on perusteltu.

Vieraskielisyyskertoimen tarkoituksena on korvata vieraskielisten asukkaiden maakunnalle aiheuttamia kustannuksia. Vieraskielisyyskerrointa käytettäisiin maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laskennallisen rahoituksen määräytymisperusteena. Vieraskielisyyskertoimen perusteella muodostuisi noin 1 prosentti maakuntien valtion rahoituksesta. Vieraskielisten lukumäärässä ei otettaisi huomioon ruotsin- ja saamenkielisiä asukkaita. **Ruotsin- ja saamenkielisten asukkaiden palveluiden turvaamiseksi** tulisi harkita, että myös heidät otettaisiin kertoimessa mukaan ja että kertoimen painoarvoa nostettaisiin.

Valtion rahoitus on yleiskatteista eli maakunta päättää itsenäisesti sen kohdentamisesta eri käyttötarkoituksiin. Valtion rahoituksen laskennallisilla perusteilla on kuitenkin maakuntien toimintaa ohjaavaa merkitystä, sillä toiminnan kehittämisen huomio suuntautuu rahoituksen perusteena oleviin seikkoihin. Lasten oikeuksien kannalta on tärkeää, että lasten ja perheiden palvelutarpeet huomioidaan rahoituksen laskennallisissa perusteissa.

Lasten oikeuksien toteutumisen kannalta on olennaista, että maakunta kohdistaa riittävät voimavarat lasten, nuorten ja perheiden palveluihin. Rahoitusta koskevan lainsäädännön ohella tässä keskeisessä asemassa on palveluja turvaava sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö, kuten terveydenhuoltolaki, oppilas- ja opiskelijahuoltolaki, mielenterveyslaki, sosiaalihuoltolaki, vammaispalvelulainsäädäntö ja lastensuojelulaki. On tärkeää varmistaa, että jatkossakin lasten, nuorten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuudesta ja laadusta säädetään riittävällä tavalla lainsäädöllä, jotta maakunta osoittaa niiden toteuttamiseen riittävät voimavarat. Tämä tulee varmistaa myös valtion ohjauksella.

Lasten oikeuksien toteuttamiseen suunnattujen voimavarojen riittävyttä tulee jatkuvasti arvioida valtion, maakuntien ja kuntien talousarvioissa. Lapsen oikeuksien komitea on suosittanut (2011) Suomelle, että *sopimusvaltio ottaa käyttöön lapsibudjetoinnin* (talousarvion seurannan lapsen oikeuksien näkökulmasta), *tarkoituksena seurata lasten tarpeisiin osoitettavien määrärahojen myöntämistä.* (Päätelmät kohta 16 c) sekä *järjestää erikseen kussakin kunnassa lasten tarpeisiin osoitettavien määrärahojen tehokkaan seurannan ja varmistaa määrärahojen asianmukaisen tason.* (Päätelmät kohta 16 b).

Julkisen talouden haastava tilanne ja siitä seuraavat kustannusten leikkauspaineet korostavat lapsivaikutusten arvioinnin ja sen tulosten huomioon ottamisen merkitystä lapsiin vaikuttavissa talousarviopäätöksissä ja -valmistelussa. Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että on ryhdyttävä toimiin kaikilla hallintotasoilla sen varmistamiseksi, että taloudellisessa päätöksenteossa sekä talousarviopäätöksissä otetaan ensisijaisesti huomioon lasten etu ja että lapsia, erityisesti syrjäytyneitä ja epäedullisessa asemassa olevia lapsiryhmiä, suojellaan talouspolitiikkojen tai taloudellisten laskusuhdanteiden kielteisiltä vaikutuksilta. Komitea painottaa, etteivät talouspolitiikat koskaan ole neutraaleja lasten oikeuksiin kohdistuvien vaikutustensa osalta, ja komitea onkin ollut hyvin huolestunut siitä, että rakenteellisilla sopeutustoimilla on usein ollut kielteisiä vaikutuksia lapsiin (yleiskommentti 5, kohdat 51-52).

Suositukset:

- **Varmistetaan rahoitus hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä maakunnissa että kunnissa.**
- **Huolehditaan, että sekä maakunnat että kunnat avustavat kansalaisjärjestöjen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työtä.**
- **Maakuntien ja kuntien talousarvioita seurataan lapsenoikeusperustaisesti ja otetaan huomioon erilaiset lapsiryhmät ja heidän tarpeensa.**

Lasten ja nuorten osallisuus sosiaali- ja terveystaloudessa ja maakunnan toiminnassa – Lapsi osallisena asukkaana ja asiakkaana

Oikeus osallistua ihmisoikeutena

Lasten näkemysten kunnioittamiseen velvoittaa YK:n lapsen oikeuksien sopimuksen lisäksi mm. EU:n perusoikeuskirja, Lasten oikeuksien käyttöä koskeva eurooppalainen yleissopimus sekä YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus.

Lapsen oikeuksien sopimuksen artikla 12 takaa jokaiselle lapselle, joka kykenee muodostamaan näkemyksensä, **oikeuden ilmaista ne vapaasti kaikissa häntä koskevissa asioissa ja oikeuden saada oman näkemyksensä huomioon otetuksi.** Artikla koskee sekä yksittäisen lapsen että lapsiryhmän oikeutta ennen lasta tai lapsia yleisemmin koskevien ratkaisujen tekemistä (yleiskommentti nro 12). Sopimuskohtaan mukaan lapsen näkemykset häntä koskevissa asioissa on selvitettävä ja otettava huomioon lapsen iän ja kehitystason mukaisesti. Artikla velvoittaa myös antamaan lapselle mahdollisuuden tulla kuulluksi häntä koskevissa oikeudellisissa ja hallinnollisissa toimissa. Lapsella on oltava mahdollisuus ilmaista näkemyksensä mutta lapsella ei ole siihen velvollisuutta.

Lapsen oikeuksien komitean mukaan artiklassa on sisällöllisesti kysymys **osallistumisen oikeudesta.** Osallistuminen tarkoittaa myös sitä, että aikuisten tulisi ottaa huomioon lasten mielipiteet päätöksenteossa, politiikan ja yhteiskunnallisten toimenpiteiden suunnittelussa sekä lainsäädännössä. Osallistuminen on ymmärrettävä lapsen ja aikuisen väliseksi vuoropuhelulliseksi lähtökohdaksi, eikä vain hetkelliseksi teoksi, jotta menettelytapoja ja toimenpiteitä lasta koskevissa asioissa voitaisiin kehittää kaikilla lasten elämän kannalta keskeisillä aloilla (yleiskommentti nro 12).

Lapsen oikeus osallistua on kiinteästi yhteydessä lapsen etuun: lapsen etua ei voida luotettavasti arvioida ilman lapsen näkemysten selvittämistä (yleiskommentti nro 12 ja nro 14). Osallistumisen oikeus on tiiviisti kytköksissä myös kansalaisoikeuksia ja -vapauksia koskeviin artikloihin. Sopimuksen mukaan lapsella on

oikeus ilmaista vapaasti mielipiteensä, johon kuuluu lapsen vapaus hakea, vastaanottaa ja levittää tietoa. Osallistumisen oikeuteen liittyy myös ajatuksen-, omantunnon- ja uskonnonvapaus sekä lapsen oikeus yhdistymisvapauteen ja rauhanomaiseen kokoontumisvapauteen.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa, kuten muissakin lasten ja perheiden palveluissa, **ei tule asettaa ikärajaa lapsen oikeudelle ilmaista näkemyksiään ja tulla kuulluksi**. Komitea on kiinnittänyt huomiota nuorempien lasten kuulemisen puutteisiin. Suomelle antamissa päätelmissään komitea on kehottanut Suomea varmistamaan, että kaikkia lapsia kuullaan asianmukaisesti heitä koskevissa hallinto- ja oikeudenkäyntimenettelyissä lapsen kehitystasolle sopivalla tavalla. Komitea on kehottanut Suomea poistamaan lasten kuulemista rajoittavat ikäraajat lainsäädännössä (päätelmät, kohta 29).

Valtioilla on velvollisuus varmistaa, että lapsen oikeus osallistua toteutuu ilman syrjintää myös sellaisten lasten kohdalla, joiden on vaikeaa tuoda näkemyksiään esiin. Erityisen tärkeää tämän oikeuden toteutumisen kannalta on se, että lapsilla, jotka tarvitsevat tukea ja apua itsensä ilmaisuun ja vuorovaikutukseen, on mahdollisuus saada sitä riittävästi ja heidän on voitava käyttää niitä viestintätapoja, joilla he luontevimmin pystyvät kommunikoimaan (yleiskommentti nro 9). Tähän velvoittaa myös YK:n vammaisyleissopimus, jossa korostetaan vammaisten lasten yhdenvertaista asemaa ja oikeutta saada apua ja tukea näkemystensä ilmaisuun.

Myös vähemmistöryhmiin ja alkuperäiskansoihin (Suomessa saamelaiset) kuuluvien lasten ja muiden lasten, jotka eivät puhu enemmistön kieltä oikeus itsensä ilmaisuun tulee turvata. Komitean mukaan sopimusvaltion tulisi laatia erityisiä strategioita, joilla varmistetaan näiden lasten tehokas osallistuminen. Lapsilla on oikeus tiedonsaantiin, heidän omalla kielellään, jotta he voivat käyttää tehokkaasti oikeuttaan tulla kuulluksi hallinnollisissa ja oikeudellisissa prosesseissa.

Oikeuden toteutumisen kannalta on merkityksellistä, että **lasta rohkaistaan muodostamaan vapaasti oma mielipiteensä**. Myös ympäristön tulisi olla lapselle sopiva ja turvallinen. Komitea mukaan lapsen tai lasten kuulemismenettelyissä tai osallistumistilanteissa on huomioitava useita asioita, kuten esimerkiksi tilanteen vapaaehtoisuus, kunnioitavuus, lapsille sopivuus, turvallisuus, aikuisten asianmukainen koulutus ja vastuullisuus. Erityisesti on varmistettava, että lapsi saa kaikki tarvittavat tiedot voidakseen tehdä oman etunsa mukaisen päätöksen (yleiskommentti nro 12).

Lasten kuulemisessa on sitouduttava seurantaan ja arviointiin. Lapsilla on oikeus kuulla, miten heidän näkemyksensä ovat vaikuttaneet asian käsittelyssä ja miten heidän osallistumisensa on vaikuttanut lopputulokseen. Myös mahdollisuus käyttää oikeusturvakeinoja liittyy lapsen oikeuksien sopimuksen 12 artiklan velvoitteeseen.

Lasten osallisuudesta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnassa

Lapsen oikeuksien sopimuksen mukaisen lapsen osallistumisen oikeuden toteutuminen edellyttää sitä, **kunnioitetaan lapsen oikeutta ilmaista näkemyksiään palveluja suunniteltaessa ja toteutettaessa** sekä osallistua lasten terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. **Lapsilla on oltava olla mahdollisuus osallistua näiden palvelujen suunnitteluun esittämällä näkemyksiään ja kertomalla kokemuksistaan**. Lapsilta tulisi kysyä heidän mielipiteitään muun muassa siitä, mitä palveluja tarvitaan, miten ja missä niitä olisi parasta toteuttaa ja tarjota, mikä estää palveluihin pääsyä tai niiden käyttöä sekä millaista on palvelujen laatu ja millaisia ovat ammattilaisten asenteet lapsia kohtaan palveluissa. THL:n kouluterveyskyselyssä tiedustellaan yläkouluikäisten ja lukiolaisten ja ammattiin opiskelijoiden näkemyksiä palveluista, mutta alakouluikäisten ja alle kouluikäisten lasten näkemyksiä kysytään harvemmin. On tärkeää, että myös nuorempien lasten näkemyksiä selvitetään.

Eri-ikäiset lapset, myös hyvin nuoret, ovat kykeneväisiä arvioimaan omia palveluitaan ja antamaan näkemystensä kautta oman osansa terveydenhuollon ja sosiaalihuollon laadun kehittämiseen. Yleisenä

esteenä lasten osallistumiselle ovat lähinnä aikuisten asenteet sekä aikuisten kyvyttömyys tukea ja kannustaa lapsia mielipiteidensä ilmaisemiseen ja palautteen antamiseen. Rajoitteiksi saattavat muodostua myös sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioihin liittyvät rakenteelliset tekijät, kuten esimerkiksi yksiköiden monimutkaisuus ja virkavaltaisuus sekä myös puutteelliset aika- ja henkilöstövoimavarat. Sijaishuollon osalta lapsen oikeuksien komitea on painottanut lasten osallistumisen oikeutta paitsi hoitoonsa liittyen myös sijaishuoltopaikan valinnassa ja valvonnassa. Valvonnassa tulisi kuulla suoraan lasten näkemyksiä ja huolenaiheita sekä seurata sitä, missä määrin heidän näkemyksiään kuullaan ja otetaan asianmukaisesti huomioon kyseisessä paikassa. YK:n lasten sijaishuoltoa koskevilla ohjeilla on pyritty varmistamaan, ettei lapsia sijoiteta tarpeettomasti sijaishuoltoon, ja jos sijaishuoltoon päädytään, se tulee toteuttaa asianmukaisissa olosuhteissa, jotka vastaavat lapsen oikeuksia.

Lapsen oikeudesta osallistua kansallisessa lainsäädännössä

Lasten osallistumisen oikeus on kirjattu perusoikeutena perustuslakiin (6.3 §), jonka mukaisesti lapsia on kohdeltava tasa-arvoisesti yksilöinä ja heidän tulee saada vaikuttaa itseään koskeviin asioihin kehitystään vastaavasti. Perustuslain 14.4 § edellyttää, että yksilön mahdollisuuksia osallistua yhteiskunnalliseen toimintaan ja vaikuttaa häntä itseään koskevaan päätöksentekoon on edistettävä.

Velvoite lasten kuulemiseen ja näkemysten selvittämiseen sisältyy useaan eri kansalliseen säädökseen. **Varhaiskasvatuslaissa** on velvoite selvittää lapsen mielipide ja toivomukset ja ottaa ne huomioon lapsen iän ja kehityksen edellyttämällä tavalla. **Koulutusta koskevien lakien** mukaan opetuksen järjestäjän on edistettävä kaikkien oppilaiden osallisuutta ja huolehdittava siitä, että kaikilla oppilailla on mahdollisuus osallistua koulun toimintaan ja kehittämiseen ja ilmaista mielipiteensä oppilaiden asemaan liittyvistä asioista. Oppilas- ja opiskelijahuoltolain tavoitteena on edistää opiskelijoiden oppimista, terveyttä ja hyvinvointia sekä osallisuutta.

Potilaslaissa, sosiaalihuollon asiakaslaissa, sosiaalihuoltolaissa ja lastensuojelulaissa säädetään lapsen mielipiteen ja toivomusten selvittämisestä ja kuulemisesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Nuorten osallisuuden edistämisestä ja kuulemisesta säädetään **nuorisolaissa** ja kuntien nuorisovaltuustoista **kuntalaissa**.

Lakiluonnokset

Lasten ja nuorten osallistumisen oikeutta sote- ja maakuntauudistuksessa tulee tarkastella sekä lapsen että lapsiryhmien oikeutena. Kyse on sekä osallistumisesta ja vaikuttamisesta kunnan ja maakunnan asukkaana että asiakkaana/potilaana, eri palveluiden käyttäjänä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Maakuntalaki

Maakunnan vaikuttamistoimielimiä koskevan säännösluonnoksen (maakuntalaki 26 §) tavoitteena on turvata mm. nuorten vaikuttamismahdollisuudet tilanteessa, jossa aiemmin kunnilla olleita tehtäviä siirtyy maakuntatasolle. Maakunnan tulisi kyseisen säännöksen mukaan asettaa **maakunnan nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttamisryhmä**, jolla on mahdollisuus vaikuttaa maakunnan toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan.

Nuorten vaikuttamisryhmä tai nuorisovaltuusto on keskeinen keino, jonka avulla nuoret ryhmänä voivat vaikuttaa elinympäristöönsä sekä heitä koskeviin palveluihin. Maakunnassa on turvattava edustuksellisen osallisuusrakenteen lisäksi myös kaikkien lasten ja kaiken ikäisten lasten mahdollisuudet vaikuttaa maakunnan toimintaan ja palveluihin.

Vaikuttamisryhmissä tulisi olla **laaja ja monipuolinen edustus eri lapsiryhmistä**. Nuorten tosiasiallisen osallistumisen ja vaikuttamisen kannalta, olisi tärkeää, että myös esimerkiksi maakunnan

vammaisneuvostossa ja vähemmistökielen vaikuttamistoimielimessä on mukana nuorten edustus ja heillä on mahdollisuus tuoda esille havaintojaan ja vaikuttaa kyseisten palveluiden järjestämiseen ja kehittämiseen.

Jotta nuorten vaikuttamistoiminta maakunnissa olisi tehokasta, tulisi sen toimintaa ja vaikuttamiskanavia **suunnitella riittävästi sekä turvata sille riittävät resurssit**. Tämä mahdollistaa, että toimintamuodon rooli on selvä sekä maakunnan toimielimille, nuorisovaltuuston jäsenille tai niille, jotka harkitsevat vaikuttamistyöhön osallistumista.

Myös tehokas **yhteistyö maakunnan hallinnon kanssa vahvistaa nuorten vaikuttamistyötä**. Esimerkiksi nuorisovaltuuston edustaja voisi osallistua ja käyttää puheoikeuttaan maakuntavaltuuston kokouksessa silloin, kun siellä käsitellään lapsiin ja nuoriin vaikuttavia asioita. Keskeistä on huolehtia siitä, että nuorisovaltuusto on tietoinen käsittelyyn tulevista lapsia ja nuoria koskevista asioista ja niiden aikatauluista. Myös nuorison vaikuttamistoiminnan hyvistä käytännöistä tiedottaminen ja **yhteistyö eri maakuntien välillä sekä maakunnan ja kuntien välillä** on olennaista.

Maakuntalakiluonnoksen mukaan vaikuttamistoimielimet eivät olisi lakiluonnoksen 29 §:ssä tarkoitettuja maakunnan toimielimiä, jotka ovat maakunnan viranomaisia ja jotka voivat käyttää julkista valtaa. Niille ei siten voitaisi delegoida toimivaltaa. Tämän ei kuitenkaan saa tarkoittaa sitä, että maakunnan toimielimet eivät ota vakavasti nuorisovaltuustojen toimintaa ja sen esittämiä ehdotuksia ja näkemyksiä maakunnan toiminnan ja palveluiden kehittämiseksi.

Kuten esitysluonnoksen perusteluissa todetaan, vaikuttamistoimielimet eivät yksistään ole riittävä vaikuttamiskeino lasten ja nuorten osallistumisen ja vaikuttamisen toteutumiseen, vaan nuorisolain velvoitteet tulee ottaa huomioon täysimääräisesti.

Osallistumisoikeuden yhdenvertaisen toteutumisen kannalta keskeisiä ovat erilaiset matalan kynnyksen osallistumismuodot, jotka tulee ottaa huomioon maakuntauudistuksessa. **Kaikkien lasten ja nuorten mielipiteiden ja näkemysten selvittäminen ja huomioiminen on tärkeää riippumatta siitä, missä määrin lapset itse voivat/haluavat olla mukana varsinaisessa vaikuttamisryhmän työskentelyssä.**

Maakuntalain 28 §:ssä säädettäisiin maakunnan toiminnasta tiedottamisesta. Jotta lapset ja nuoret voivat tosiasiallisesti osallistua ja vaikuttaa, on heille **tarjottava siihen mahdollisuutta** kulloiseenkin tilanteeseen sopivalla, lasten iän ja kehitystason vaatimalla tavalla **ottaen huomioon eri ikäisten lasten tarpeet. Lapsille ja nuorille on myös annettava riittävästi tietoa käsiteltävistä asioista heille ymmärrettävällä ja heidät parhaiten tavoittavalla tavalla.**

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain luonnoksen 4 §:ssä veloitettaisiin palveluiden suunnitteluun ja toteutukseen siten, että ne vastaavat sisällöltään, laajuudeltaan ja laadultaan maakunnan asiakkaiden tarpeita. Lakiluonnoksen 4.1 §:ssä todetaan lisäksi, että palvelut tulee toteuttaa yhteen sovitettuina kokonaisuuksina sekä lähellä asiakkaita maakunnan väestön tarpeet huomioon ottaen. Helposti lähestyttävät lähipalvelut ovat lasten ja nuorten osallistumisen mahdollisuuksien kannalta merkittäviä. Palveluiden helppo saavutettavuus sekä tutut perustason toimijat helpottavat yhteydenottoa ja mahdollistavat lapsen näkemysten esille tuomisen sekä myös epäkohtiin puuttumisen helpommin.

Lapsen oikeuksien sopimuksen 24 artiklan mukainen lapsen **oikeus nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista palveluista** sekä oikeus osallistua ja tulla kuulluksi kaikissa häntä koskevissa viranomaistoimissa vaatii toteutuakseen lasten erityistarpeet huomioivan ympäristön sekä lasten ja nuorten kanssa työskentelyyn perehtyneet terveydenhuollon asiantuntijat. Myös perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäännöksessä edellytetään lapsen

huomioon ottamista yksilönä omine erityistarpeineen. Lasten tilojen tulisi olla lasten tarpeita vastaavasti suunniteltu ja kalustettu ja ympäristön esteetön. Lapsia tulee hoitaa yhdessä muiden samassa kehitysvaiheessa olevien lasten kanssa, eikä heitä saa sijoittaa aikuisosastoille.

Lakiluonnos sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä korostaa palveluiden toteutuksessa **esteettömyyden edistämistä** (4 §:n 2 momentti). Palvelujen toteuttaminen esteettömästi mahdollistaa paitsi kaikille pääsyn palvelujen piiriin ja mahdollisuuden käyttää niitä, myös lisää osallisuutta. Esteettömyydessä on kyse periaatteesta, jonka mukaan **rakennetun ympäristön, palvelujen ja viestinnän on oltava kaikkien saavutettavissa**. Esteettömyyden ja saavutettavuuden osalta tulee tarkastella myös lasten mahdollisuutta päästä muiden mukana päivittäisiin toimiin ja leikkiin sekä mahdollisuutta harrastaa. Lakiluonnoksen 6 §:ssä pyritään turvaamaan **potilaiden/asiakkaiden kielellisiä oikeuksia**. Myös niissä tilanteissa, joissa potilaana/asiakkaana on lapsi, on huolehdittava, että hän saa riittävän käsityksen asiansa sisällöstä ja merkityksestä ja voi ilmaista mielipiteensä. Lastensuojelussa kokemusasiantuntijoilla on ollut merkittävä asema palvelujen arvioinnissa ja kehittämisessä sekä lasten ja nuorten osallisuuden vahvistamisessa.

Suositukset:

- **Varmistetaan sekä lasten ja nuorten asiakasosallisuuden että asukasosallisuuden toteutuminen sote- ja maakuntauudistuksessa.** Lasten ja nuorten asiakasosallisuutta (osallisuus sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjänä asiakkaana tai potilaana) vahvistetaan varmistamalla, että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö turvaa kaikkien lasten yhdenvertaisen osallistumisen ja vaikutusmahdollisuudet koskien sekä omaa asiakkuutta että mahdollisuuksia vaikuttaa palveluiden kehittämiseen.
- Maakuntien ja kuntien asukkaiden osallisuutta koskeviin lainsäännöksiin kirjataan, että erityistä huomiota tulee kiinnittää lasten ja nuorten osallisuuden ja vaikutusmahdollisuuksien toteutumiseen. Varmistetaan heikossa asemassa olevien lasten ja nuorten osallisuus- ja vaikutusmahdollisuuksien parantaminen.

Lasten oikeuksien turvaaminen ja valvonta sosiaali- ja terveyspalveluissa

Yleisesti lasten oikeusturvasta

Lapsen oikeuksien komitea pitää lapsen oikeuksien sopimuksen täytäntöönpanon kannalta tärkeänä, että **oikeuksien loukkaustapauksissa** lapsilla on joko itse tai oikeudellisen edustajan kautta mahdollisuus saattaa epäilty loukkaus tutkittavaksi sekä saada asiassa päätös ja hyvitys mahdollisesta ihmisoikeusloukkauksesta. Alaikäisten oikeusturvan parantaminen vaatii erityisiä toimenpiteitä, sillä lapset ovat sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaina usein muita heikommassa asemassa ja **lasten oikeuksien täysimääräinen toteutuminen vaatii aikuisten myötävaikutusta ja tukea**. Tämä koskee **sekä ennakkollista että jälkikäteistä oikeusturvaa**. Oikeusturvaan liittyy myös laadullinen ulottuvuus: menettelyn tulee olla asianmukaista, oikeuskäytäntöjen oikeudenmukaisia ja palvelujen tulee olla laadukkaita ja lasten ulottuvilla.

Hallintolain mukaiset **hyvän hallinnon periaatteet** korostuvat, kun kyseessä on lapsi tai nuori, joka asioi sosiaali- tai terveydenhuollossa. Hyvä hallinto merkitsee käytännössä sitä, että **yhteydenottoopyyntöihin vastataan ja asia käsitellään kohtuullisessa ajassa**. Asia tulee myös **käsitellä ja kirjata puolueettomasti ja tasapuolisesti**. Hyvä hallinto tarkoittaa kaikkien kansalaisten palvelua tavalla, joka täyttää laillisuuden, tasapuolisuuden ja läpinäkyvyyden periaatteet. Lapsen oikeuksien sopimus myös

edellyttää, että lapsilla on käytettävissään tehokkaat, **lasten tarpeisiin soveltuvat neuvontapalvelut**. Lasten ja nuorten ohjauksen ja neuvonnan merkitys korostuu valinnanvapaudessa ja monituottajamallissa.

Jotta lapsilla ja nuorilla olisi mahdollisuus tuoda esille sosiaali- ja terveydenhuollossa kokemiaan epäkohtia tai oikeuksien loukkauksia, tulee heillä olla useita **erilaisia yhteydenotto tapoja asiassaan**, mutta erityisesti heillä tulee olla **mahdollisuus tavata henkilökohtaisesti heidän asiaansa käsittelevää aikuista**. Lapset ja nuoret painottavat juuri **heille suunnitellun ja suunnatun tiedon ja ohjeistuksen merkitystä**. Asian tulee olla selkeästi esitetty ja lisäksi houkutellessa nuoria perehtymään heille kuuluviin oikeuksiinsa. Kokonaisuudessaan **yhteydenotto prosessin tulee olla lapsille ja nuorille helppo** ja heidän on saatava tietoa siitä, **miten asian käsittely viranomaisessa etenee**. **Aikuisten asenteilla** ja tavoilla suhtautua nuoren esille tuomaan epäkohtaan, **on ratkaiseva merkitys**.

Tällä hetkellä ongelmana on, että lapsi tai nuori ja hänen perheensä saattaa **olla useinkin palvelun piirissä ja kohdata lukuisia ammattilaisia, mutta jäädä silti vaille vaikuttavaa apua ja tukea**. Palveluissa on vallalla lähetekulttuuri, jossa lapsi tai nuori lähetetään palveluista toiseen. Tällöin lapsi tai nuori joutuu kerta toisensa jälkeen kertomaan tilanteensa uudelleen eri ammattilaisille eikä luottamuksellista suhdetta pääse muodostumaan. **Vastuun jakautuminen monelle taholle voi myös tarkoittaa, että kenelläkään ei ole kokonaiskuvaa ja -vastuuta lapsen tai nuoren tilanteesta ja avunsaannista**. Palveluja kehitettäessä on huolehdittava siitä, että toimintakulttuuria uudistetaan niin, että lapselle tai nuorelle nimetään **vastuuhenkilö, joka varmistaa riittävän avuna ja tuen saannin**. Palveluissa tulee myös paremmin huomioida koko perhe sen sijaan, että tuki kohdistuu vain yksittäiseen perheenjäseneseen.

Monet MLL:n Lasten ja nuorten puhelimeen soittaneet **lapset ja nuoret kokevat ongelmiansa kuvaamisen ammattilaisille vaikeaksi**. Yhteen tapaamiseen varattu aika on lapsen tai nuoren kannalta liian lyhyt. Myös perinteinen kasvokkain keskustelu voi tuntua vieraalta tavalta kertoa tunteistaan ja tilanteestaan. Usein lapsella on jonkinlainen ammattikontakti, mutta perheen todellisesta tilanteesta hän ei ole uskaltanut avautua. Lapset ja nuoret tarvitsisivat myös ohjausta ja henkilökohtaista motivointia palveluihin hakeutumiseen.

Sosiaali- ja potilasasiamiehillä ja lastensuojelun vastuusosiaaliryhmätekijöillä on tärkeä asema lasten oikeusturvan turvaamisessa ja varmistamisessa. Nämä toimivat potilasta/asiakasta lähellä ja heiltä saa myös henkilökohtaista neuvontaa ja palvelua sosiaali- ja terveydenhuollon oikeusturvaan liittyvissä kysymyksissä. Potilas- ja sosiaaliasiamiesten toiminnasta on tärkeä tiedottaa tehokkaammin alaikäisille ja toimintaa suunnitella lapsiystävällisemmäksi. **Mikäli potilas- ja sosiaaliasiamiesjärjestelmää siirretään maakuntiin, on tärkeää, että asiamiehet toimivat riittävän lähellä lasten ja nuorten arkea**. Tärkeää olisi myös, että asiamiesjärjestelmää kehitettäisiin yhdenmukaisemmaksi ja paremmin vastaamaan lasten yhteydenottotarpeisiin.

Lasten oikeuksien toteutumisen ja seurannan kannalta olisi tarpeellista perustaa **kaikkiin maakuntiin lapsiasiamiehen virka** (vrt. Tampereen kaupungin lapsiasiamies, jonka tehtäviin kuuluu muun muassa Tampereen kaupungin päätösten lapsiin kohdistuvien vaikutusten arvioinnin kehittäminen. Työhön kuuluu myös lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin seuranta ja raportointi).

Tietoa lasten oikeuksista

Lapsen oikeuksien komitea on todennut, etteivät lapsen oikeudet voi toteutua, jos lasten kanssa työskentelevät ja lapsia koskevia päätöksiä valmistelevat ja tekevät eivät tunne lapsen oikeuksien sopimuksen sisältöä ja ymmärrä, miten se vaikuttaa heidän toimintaansa.

Komitea on suositellut Suomelle, että se **vahvistaa lasten parissa työskentelevien ammattihenkilöiden tietoisuutta yleissopimuksesta**. Lisäksi komitea suosittelee, että Suomi tehostaa asianmukaista ja **järjestelmällistä koulutusta lasten oikeuksista** lasten parissa työskenteleville ammattiryhmille, erityisesti

lainvalvontaviranomaisille, opettajille ja sosiaali- ja terveydenhuoltoalan ammattilaisille (komitean päätelmät, kohta 20).

Sekä maakuntien että kuntien tulee huolehtia, että lasten kanssa työskentelevät ammattihenkilöt tuntevat lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteet riittävästi ja soveltavat sopimusta päätöksenteossa ja toiminnassaan. Myös lapsille suunnattuja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita antavilla palveluntuottajilla tulee olla hyvä tietopohja lasten oikeuksista.

Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että valtioiden velvollisuutena on kehittää järjestelmällistä ja jatkuvaa koulutusta kaikille lasten kanssa toimiville tahoille. Koulutuksen tavoitteena on painottaa lapsen asemaa oikeuksien haltijana, lisätä tietoisuutta ja ymmärrystä yleissopimuksesta ja kannustaa aktiivisesti kunnioittamaan sen kaikkia määräyksiä. Valtiolla on velvollisuus arvioida ja seurata myös sitä, missä määrin koulutus on edesauttanut sellaisten asenteiden ja käytäntöjen kehittämistä, jotka aktiivisesti edistävät oikeuksista nauttimista lasten parissa (yleiskommentti nro 5, kohta 53-55).

Järjestämislakiluonnoksen mukaan palvelulupaus voidaan laatia osana maakuntastrategiaa samoin kuin maakunnan palvelustrategia. Lasten ja nuorten osalta maakuntastrategian (maakuntalaki 35 §), palvelustrategian (järjestämislain 14 §) ja maakunnan palvelulupauksen (järjestämislain 15 §) lähtökohtana tulee olla lapsen oikeuksien sopimuksen velvoitteet.

Sote -valvonnan organisointi ja omavalvonnan ongelmat ja mahdollisuudet

Hallituksen maakuntien tehtäviä koskevan linjauksen (5.4.2016) mukaan nykyisestä kuudesta aluehallintovirastosta muodostetaan yksi valtakunnallisen toimivallan omaava viranomainen, joka toimii alueellisissa yksiköissä/toimipisteissä. Sote-ohjauksen ja valvonnan organisointia koskevat ratkaisut ovat vielä kesken. Selvityshenkilön työ asiassa päättyy vasta 2016 vuoden lopulla. Valvonnan järjestämiseen liittyvien ratkaisujen keskeneräisyys ja tiedon puutteet vaikuttavat vaikutusten arviointiin valvonnan osalta.

Valtiovarainministeriön alle on kaavailtu monialaista valvontavirastoa. Sote-uudistuksen valmistelussa (muistio 25.8.2016 Sote-ohjauksesta ja valvontaviranomaisratkaisusta) heikkoutena on tuotu esille se, että **sisällöllinen ohjaus** voi jäädä tulosohjaukseen ja yleishallinnolliseen ohjaukseen nähden **liian heikoksi** tai ohjausmallista muodostuu monimutkainen. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksissa valvonnan irrottaminen hallinnonalan ministeriön suorasta ohjauksesta on riski, sillä **sosiaali- ja terveydenhuollon valvonta edellyttää laaja-alaista sote-sektorin asiantuntemusta**. Sote- ja maakuntauudistus ja sen mukanaan tuoma valinnanvapaus vaativat **laajaa ohjaus- ja valvontaosaamista ja niihin liittyvän osaamisen kehittämistä**.

Valvonnalla on tärkeä rooli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä asiakkaiden ja palvelujen käyttäjien oikeusturvan varmistajana. Erityisesti tämä korostuu heikkojen asiakasryhmien, kuten lasten ja nuorten kohdalla. Monitoimijamalli, palveluiden yksityistäminen ja valinnanvapaus korostavat entisestään valvonnan perustehtävää.

Sote-uudistuksen myötä palvelun laatua, josta vastaa palvelun tuottaja, valvotaan ensisijaisesti omavalvontana, asiakkaita kuullen. Omavalvonnan on esitetty olevan ratkaisu valvontaongelmiin, jotka ovat seurausta yksityisten sosiaalipalveluiden määrän nopeasta kasvusta sekä käytettävissä olevien viranomaisvoimavarojen rajallisuudesta. Omavalvonta on kustannustehokasta ja yhdistyy toiminnan kehittämiseen ja laadunhallintaan. Omavalvonnan etuna on, että omavalvontasuunnitelmien laatiminen ohjaa palveluntuottajat miettimään palveluidensa laatua ja lainmukaisuutta. Lisäksi velvollisuus pitää omavalvontasuunnitelmat julkisesti nähtävillä tuo toimintaan avoimuutta ja läpinäkyvyyttä.

Omaavonta merkitsee painopisteen siirtämistä yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen valvonnassa osittain viranomaisilta palveluntuottajille itselleen sekä asiakkaille. Viranomaisvalvonta puuttuu tilanteeseen vain silloin, jos omaavonta ei toimi.

Lasten oikeuksien turvaamisessa ja varmistamisessa **sosiaali- ja terveystalveluiden riittävä viranomaisvalvonta** on välttämätöntä. Lapsen oikeuksien sopimus velvoittaa sopimusvaltioita takaamaan, että lasten huolenpidosta ja suojelusta vastaavat laitokset ja talvelut noudattavat toimivaltaisten viranomaisten antamia määräyksiä, jotka koskevat erityisesti turvallisuutta, terveyttä, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta sekä henkilökunnan riittävää valvontaa.

Sopimuksen mukaan sijoitetulla lapsella on oikeus hänelle annetun hoidon ja hänen sijoitukseensa liittyvien muiden olosuhteiden ajoittaiseen tarkistamiseen. Myös YK:n antamat erityiset sijaishuollon ohjeet edellyttävät toimivaa valvontamekanismia. Sopimus myös turvaa jokaiselle lapselle oikeuden nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta sekä sairauksien hoitamiseen ja kuntoutukseen tarkoitetuista talveluista. Sopimusvaltioiden on varmistettava, ettei yksikään lapsi joudu luopumaan oikeudestaan nauttia tällaisista terveystalveluista.

Perustuslain 19.3 §:ssä säädetään, että julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveystalvelut. Perustuslain säännöksessä ei ole kyse pelkästään sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuudesta, vaan **talvelujen riittävyden arvioinnissa keskeistä on myös talvelujen taso.** Sen tulee olla sellaista, että se luo jokaiselle ihmiselle edellytykset toimia yhteiskunnan täysivaltaisena jäsenenä.

Vaikka viranomaisilla onkin viimesijainen valvontavastuu, edellyttää omaavonta palveluntuottajien, henkilöstön ja kuluttajien osallistuvan aktiivisesti valvontaan. **Lasten ja nuorten kannalta on ongelmallista, jos valvontavastuuta siirretään liiksi heille itselleen.** Komitea on viimeisimmissä päätelmissään Suomelle huomauttanut siitä, ettei sijoituspaikkoja valvota ja seurata riittävästi. Lisäksi komitea on huolestunut siitä, ettei ilman vanhempien hoitoa jääneille, kuten laitoksiin sijoitetuille, lapsille ole käytettävissä tehokkaita valitusmenettelyjä (komitean päätelmät, kohta 32). Komitea on kehottanut Suomea varmistamaan sijoitettujen lasten tilanteen asianmukaisen valvonnan ja seurannan (komitean päätelmät, kohta 33 c).

Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystalveluiden osalta valvontavastuun tulisi olla korostetusti julkisella vallalla, sillä lapsilla ja nuorilla on hyvin rajoitetusti esimerkiksi sijaishuollossa tai vammaistalveluissa edellytyksiä valvoa palveluntuottajien toimintaa eikä lasten vanhemmilla ole välttämättä mahdollisuutta olla tässä lastensa tukena. Omaavontamallissa valvontaan liittyvää vastuuta siirtyy korostetusti vastuusosiaalityöntekijälle, mikä on ongelmallista, sillä lastensuojeluviranomaiset eivät nytkään ehdi riittävästi vierailta sijaishuoltopaikoissa eivätkä ole riittävän hyvin perillä lasten olosuhteista ja kohtelusta. Erityisesti perhehoidon valvonnan mahdollisuudet ovat vähäiset (EOA toimintakertomus 2015, s. 98).

Omaavonnan kaltaiset valvontamekanismit saattavat hämärtää viranomaisvastuuta. Uudistuksen myötä talvelujen tuottajien määrä vääjäämättä lisääntyy ja toimintakenttä sirpaloituu, mikä hankaloittaa valvontatyötä. Lisäksi paikallisten toimijoiden rinnalla on yhä enemmän monikansallisia yhtiöitä sekä rajat ylittävää sosiaali- ja terveydenhuoltoa, joka tuo oman haasteensa valvontatehtäviin.

Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että valtioiden on tarjottava tehokkaat oikeussuoja- ja korjauskeinot lapsen oikeuksien loukkaamistalveluissa silloin, kun loukkaajina ovat kolmannet osapuolet, kuten yritykset. Komitea toteaa, että on oltava käytettävissä tehokkaat oikeussuojakeinot loukkausten korjaamiseksi, jotta oikeuksilla olisi merkitystä (yleiskommentti nro 16, kohta 30).

Korjaustoimien tasoa tai muotoa määritettäessä on otettava huomioon, että lapset saattavat olla aikuisia alttiimpia oikeuksiansa loukkaamisen vaikutuksille ja että nämä vaikutukset voivat olla korjaamattomia ja aiheuttaa elinikäistä vahinkoa. Kyseisissä mekanismeissa on myös otettava huomioon lasten kehityksen ja valmiuksien kehittyvä luonne, ja korjaustoimet olisi suoritettava oikea-aikaisesti, jotta pystyttäisiin

rajoittamaan kyseisille lapsille parhaillaan aiheutuvaa ja tulevaa vahinkoa (yleiskommentti nro 16, kohta 31).

Suositukset:

- **Varmistetaan lasten ja nuorten sote-palvelujen riittävä viranomaisvalvonta ja sen voimavarat.** Lakiluonnoksissa vaarana on liiallinen turvautuminen omavalvontaan. Omavalvonta ei turvaa riittävällä tavalla lasten ja nuorten ja muiden heikossa asemassa olevien asiakas- ja potilasryhmien oikeuksien toteutumista.
- **Perustetaan lasten ja nuorten maakunnalliset oikeusturvakeskukset. Keskuksessa toimisivat maakunnallinen lapsiasiamies sekä maakunnalliset lasten ja nuorten sosiaali- ja potilasasiamiehet.**

Sote- ja maakuntauudistuksen vaikutus kuntien vastuulle jäävien lasten, nuorten ja perheiden palveluihin

Sote- ja maakuntauudistuksen jälkeen **varhaiskasvatus, koulut ja vapaa-ajan palvelut kuuluvat kuntien järjestämisvastuulle. Nämä palvelut ovat lasten ja nuorten tärkeimpiä kasvuympäristöjä perheen jälkeen.** Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja oikeuksien kannalta on **välttämätöntä, että näiden lasten ja nuorten peruspalveluiden voimavarat turvataan jatkossa.**

Valtio vastaa maakuntien järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituksesta. Maakunnille ei ole tulossa verotusoikeutta. Asiakas- ja palvelumaksut vastaavat osasta sote-palveluiden rahoituksesta. Kunnilla on edelleen verotusoikeus, mutta niiden tuloja siirretään huomattavassa määrin valtioille samassa yhteydessä, kun sote-palveluiden järjestämisvastuu siirretään maakunnille. Valtio rahoittaa myös kuntien vastuulla olevien palveluiden järjestämistä kuntien valtionosuuksilla.

Koska valtio on päävastuussa maakuntien toiminnan rahoituksesta, tiukassa julkisen talouden tilanteessa on mahdollista, että valtio priorisoi maakuntien palveluiden toiminnan rahoituksen ja painottaa mahdolliset rahoituksen leikkaukset kuntien valtionosuuksiin. Näiden leikkausten vaikutukset kohdistuisivat korostetusti lasten ja nuorten palveluihin.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta maakunnille lasten ja nuorten palvelut – varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus, toisen asteen koulutus ja vapaa-ajan palvelut - muodostavat valtaosan kuntien vastuulla olevista palveluista. Tämä tarkoittaa sitä, että **kunnan kohdatessa talousvaikeuksia talouden sopeutustoimet kohdistuvat pääosin lasten ja nuorten palveluihin, minkä seurauksena sivistyksellisten oikeuksien ja yhdenvertaisuuden toteutuminen heikentyy.**

Leikkauspaineet lasten ja nuorten palveluihin voivat olla suuret heti sote- ja maakuntauudistuksen tultua voimaan, sillä voimaannpanolakiuudistuksen 41 §:n mukaan kuntien tuloveroprosentteja esitetään rajoitettavaksi kolmen vuoden määräajaksi. Tämä lisää lasten ja nuorten palveluihin kohdistuvien leikkausten riskiä, jollei kuntien riittäviä voimavaroja palveluiden järjestämiseen turvata uudessa tilanteessa.

Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja oikeuksien toteutumisen kannalta on välttämätöntä turvata kuntien lasten ja nuorten palveluiden riittävä rahoitus pitkäjänteisellä tavalla. Lasten ja nuorten hyvinvointi rakentuu perheessä ja arjen palveluissa, joita ovat juuri kuntien järjestämisvastuulla olevat

varhaiskasvatus, koulutus ja vapaa-ajan toiminnot. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat tärkeitä lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä ja turvaamisessa sekä perheiden tukemisessa.

Jos lasten ja nuorten arjen kasvuympäristöt eivät ole kunnossa, lasten ja nuorten hyvinvointi ja terveys heikentyvät, mikä lisää merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Sote-uudistuksen tavoitteita hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta ja palveluiden kustannusten kasvun hillitsemisestä ei saavuteta, jos sote- ja maakuntauudistuksen myötä lasten ja nuorten peruspalveluiden järjestämisen edellytykset heikkenevät ja näiden palveluiden taso laskee.

Lapsen oikeuksien komitea on todennut, että Suomessa kunnilla on laaja itsehallinto julkisten palvelujen järjestämisessä ja rahoittamisessa, ja on huolestunut siitä, että jotkut kunnat saattavat tämän vuoksi myöntää liian vähän resursseja lapsille ja nuorille tarkoitettujen palvelujen järjestämiseen, mikä johtaa alueellisiin ja paikallisiin eroihin lasten palvelujen resursoinnissa (pöytäkirjat kohta 15). Komitea kehottaa Suomen valtiota turvaamaan kunnille riittävät resurssit erityisesti lapsen oikeuksien toteutumisen varmistamiseksi, ottaen huomioon kunkin kunnan käytettävissä olevat resurssit (pöytäkirjat kohta 16 a).

Lasten ja nuorten kannalta on tärkeää, että **sosiaali- ja terveyspalvelut muodostavat toimivan kokonaisuuden kunnan järjestämisvastuulla olevien varhaiskasvatuksen, esi- ja perusopetuksen ja toisen asteen koulutuksen sekä lasten ja nuorten vapaa-ajan palvelujen kanssa.** Tämä edellyttää toimivia yhteistyörakenteita maakunnan ja kuntien välille.

Suositukset:

- **Varmistetaan, että kunnilla on sote- ja maakuntauudistuksen jälkeen riittävät voimavarat lasten ja nuorten palveluiden (varhaiskasvatus, koulutus ja vapaa-ajan palvelut) järjestämiseen.**
- **Huolehditaan kuntien ja maakuntien lasten, nuorten ja perheiden palveluiden yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta lapsi-, nuori- ja perhelähtöisellä tavalla.**

Lähteet

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimus. Saatavilla www-osoitteessa:

<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1991/19910060>

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen valinnainen pöytäkirja lasten osallistumisesta aseellisiin

selkkauksiin. Saatavilla www-osoitteessa: <http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2002/20020031>

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen valinnainen pöytäkirja lasten myynnistä, lapsiprostituutiosta ja lapsipornografiasta. Saatavilla www-osoitteessa:

<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2012/20120041>

YK:n lapsen oikeuksien yleissopimuksen valinnainen pöytäkirja valitusoikeudesta. Saatavilla www-osoitteessa: <http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2016/20160005>

YK:n taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia koskeva yleissopimus. Saatavilla www-osoitteessa:

<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760006>

YK:n kansalaisyhteiskunta- ja poliittisia oikeuksia koskeva yleissopimus. Saatavilla www -osoitteessa:

http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1976/19760008/19760008_2

YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskeva yleissopimus. Saatavilla www-osoitteessa:

http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopimussarja/2016/?_offset=2

Euroopan unionin perusoikeuskirja. Saatavilla www-osoitteessa: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FI/TXT/PDF/?uri=CELEX:12012P/TXT&from=FI>

Euroopan ihmisoikeussopimus. Saatavilla www-osoitteessa:

<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/1999/19990063>

Lasten oikeuksien käyttöä koskeva eurooppalainen yleissopimus. Saatavilla www-osoitteessa:

<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2011/20110013>

Uudistettu Euroopan sosiaalinen peruskirja. Saatavilla www-osoitteessa:

<http://www.finlex.fi/fi/sopimukset/sopsteksti/2002/20020080>

Eduskunnan oikeusasiamiehen toimintakertomus vuodelta 2015. Saatavilla www-osoitteessa:

<http://www.oikeusasiamies.fi/dman/Document.phx?documentId=gr15516141502858&cmd=download>

Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi. Hallituksen esitys ja siihen liittyvät materiaalit saatavilla www-osoitteessa: <http://alueuudistus.fi/hallituksen-esitysluonnos-31-8-2016>

Hallituksen esitysluonnos eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta. Saatavilla www-osoitteessa: http://stm.fi/documents/1271139/3118747/HE-luonnos_sote-palveluntuottaja.pdf/9b031d62-5642-4dd9-b655-b16a4d1c9ffc

HE 164/2014 vp eduskunnalle sosiaalihuoltolaiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Saatavilla www-osoitteessa: <http://www.finlex.fi/fi/esitykset/he/2014/20140164>

Kouluterveyskysely. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavilla www-osoitteessa:

<https://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijatyo/vaestotutkimukset/kouluterveyskysely>

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelman hankesuunnitelma. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://stm.fi/hankkeet/lapsi-ja-perhepalvelut)

Outi Slant & Kati Rantala (2013) Vaikutusten arviointi ja lainvalmistelun perustietoja vuoden 2012 hallituksen esityksissä. Helsinki: Oikeuspoliittisen tutkimuslaitoksen tutkimustiedonantoja 122. Oikeuspoliittinen tutkimuslaitos. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152539/tta122_Slant_Rantala_2013.pdf?sequence=2)

https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152539/tta122_Slant_Rantala_2013.pdf?sequence=2

Ratkaisujen Suomi. Pääministeri Juha Sipilän hallituksen strateginen ohjelma 29.5.2015. Hallituksen julkaisusarja 10/2015. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82)

http://valtioneuvosto.fi/documents/10184/1427398/Ratkaisujen+Suomi_FI_YHDISTETTY_netti.pdf/801f523e-5dfb-45a4-8b4b-5b5491d6cc82

Reija Paananen, Tiina Ristikari, Marko Merikukka, Antti Rämö & Mika Gissler (2012): Lasten ja nuorten hyvinvointi Kansallinen syntymäkohortti 1987 -tutkimusaineiston valossa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos raportti 52/2012. Saatavilla [www-osoitteessa:](https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102984/THL_RAPO52_2012_web.pdf)

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/102984/THL_RAPO52_2012_web.pdf

Sote -ohjaus ja -valvontaviranomaisratkaisu: Valviran ja uuden valtakunnallisen AVIn rooli (25.8.2016). Muistio. Valtiovarainministeriö ja sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sote-valvonnan-organisoitumista-valmistellaan)

http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/sote-valvonnan-organisoitumista-valmistellaan

THL:n ennakoarvio sote-järjestämislakiluonnoksesta ja alakohtaiset ennakoarvioinnit. Saatavilla [www-osoitteessa:](https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/lainsaadanto/uusin-sote-jarjestamislaki-ja-thl-n-ennakoarvio#.V-NxNHYH0tR.twitter)

<https://www.thl.fi/fi/web/sote-uudistus/lainsaadanto/uusin-sote-jarjestamislaki-ja-thl-n-ennakoarvio#.V-NxNHYH0tR.twitter>

Tiina Ristikari, Liisa Törmäkangas, Aino Lappi, Pasi Haapakorva, Tomi Kiilakoski, Marko Merikukka, Ari Hautakoski, Elina Pekkarinen & Mika Gissler (2016): Suomi nuorten kasvuympäristönä. 25 vuoden seuranta vuonna 1987 Suomessa syntyneistä nuorista aikuisista. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos & Nuorisotutkimusseura ry. Raportti 9/2016. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/suomi_nuorten_kasvuymparistona.pdf)

http://www.nuorisotutkimusseura.fi/images/julkaisuja/suomi_nuorten_kasvuymparistona.pdf

UN Guidelines for the Alternative Care of Children. A/RES/64/142*. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://www.unicef.org/protection/alternative_care_Guidelines-English.pdf)

http://www.unicef.org/protection/alternative_care_Guidelines-English.pdf

Valinnanvapauden toteuttamisen ja monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen jatkovalmistelu (27.6.2016). Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2969576/12.+Valinnanvapaus-+ja+monikanavarahoituslinjaus+2016-06-27)

<http://alueuudistus.fi/documents/1477425/2969576/12.+Valinnanvapaus-+ja+monikanavarahoituslinjaus+2016-06-27>

Virkamiesvalmistelussa tehdyt valinnanvapausmallin alustavat luonnokset. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/virkamiesvalmistelussa-tehdyt-valinnanvapausmallin-alustavat-luonnokset-julkaistiin-alueuudistus-fi-sivustolla)

http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/virkamiesvalmistelussa-tehdyt-valinnanvapausmallin-alustavat-luonnokset-julkaistiin-alueuudistus-fi-sivustolla

YK:n lapsen oikeuksien komitean päätelmät ja suositukset Suomelle (2011). Saatavilla [www-osoitteessa:](http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=68142)

<http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=68142>

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 5 (2003) Lapsen oikeuksien yleissopimuksen yleiset täytäntöönpanotoimenpiteet. Saatavilla [www-osoitteessa:](http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRC_GC_2003_5.pdf)

http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRC_GC_2003_5.pdf

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 6 (2005) Ilman huoltajaa olevien ja perheestään eroon joutuneiden lasten kohtelu kotimaansa ulkopuolella. Saatavilla [www-osoitteessa: http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRC_GC_2005_6.pdf](http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRC_GC_2005_6.pdf)

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 7 (2005) Lapsen oikeuksien täytäntöönpano varhaislapsuudessa. Saatavilla [www-osoitteessa: http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRC_C_GC_2006_7.pdf](http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRC_C_GC_2006_7.pdf)

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 9 (2006) Vammaisten lasten oikeudet. Saatavilla [www-osoitteessa: http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRS_9.pdf](http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRS_9.pdf)

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 12 (2009) Lapsen oikeus tulla kuulluksi. Saatavilla [www-osoitteessa: http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRS_12.pdf](http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRS_12.pdf)

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 14 (2013) Lapsen oikeudesta saada etunsa otetuksi ensisijaisesti huomioon (3 artikla, 1 kohta). Saatavilla [www-osoitteessa: http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRS_14.pdf](http://lapsiasia.fi/wp-content/uploads/2015/03/CRS_14.pdf)

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 15 (2013) Lapsen oikeudesta nauttia parhaasta mahdollisesta terveydentilasta (24 artikla). Saatavilla [www-osoitteessa: https://www.lapsenoikeudet.fi/lapsen-oikeuksien-sopimus/ykn-lapsen-oikeuksien-komitean-yleiskommentit/yleiskommentit-ja-niiden-suomennokset/](https://www.lapsenoikeudet.fi/lapsen-oikeuksien-sopimus/ykn-lapsen-oikeuksien-komitean-yleiskommentit/yleiskommentit-ja-niiden-suomennokset/)

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 16 (2013) Sopimusvaltioiden velvoitteista, jotka koskevat yritystoiminnan vaikutusta lasten oikeuksiin. Saatavilla [www-osoitteessa: http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=68142&nodeid=31460&contentlan=1&culture=fi-FI](http://formin.finland.fi/public/default.aspx?contentid=68142&nodeid=31460&contentlan=1&culture=fi-FI)

YK:n lapsen oikeuksien komitean yleiskommentti Nro 19 (2016) Public budgeting for the realization of children's rights (art. 4). Saatavilla [www-osoitteessa: https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/162/31/PDF/G1616231.pdf?OpenElement](https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/162/31/PDF/G1616231.pdf?OpenElement)