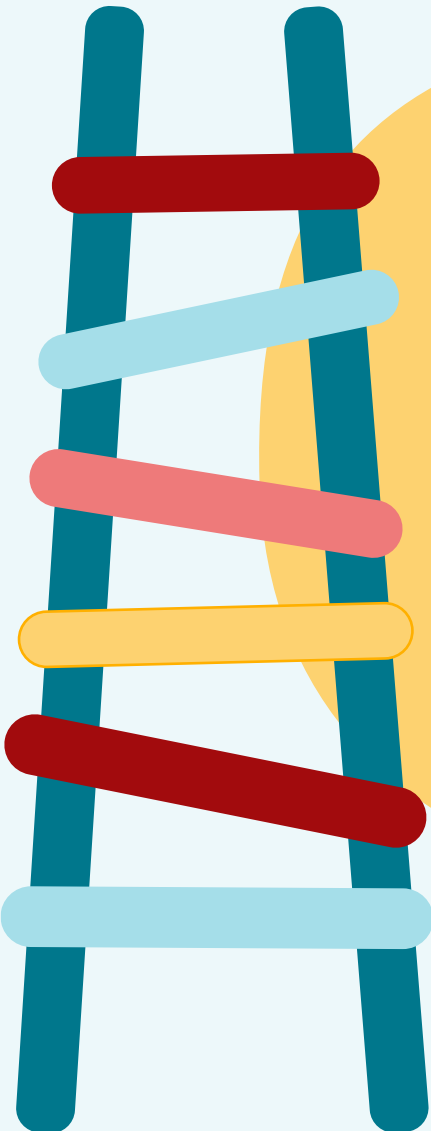




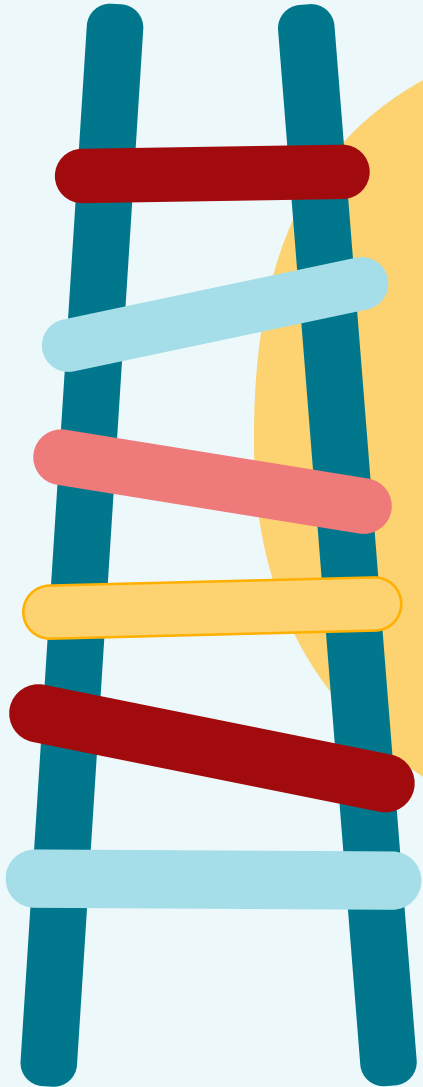
VALTAKUNNALLINEN PERHEKESKUSKONFERENSSI

13.11.2025



SUOMEN EV. LUT. KIRKKO⁺





Miten sote-uudistus vaikutti lasten, nuorten ja perheiden palveluihin?

Heikki Hiilamo

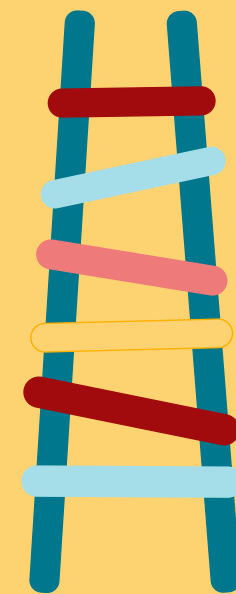


SUOMEN EV. LUT. KIRKKO⁺



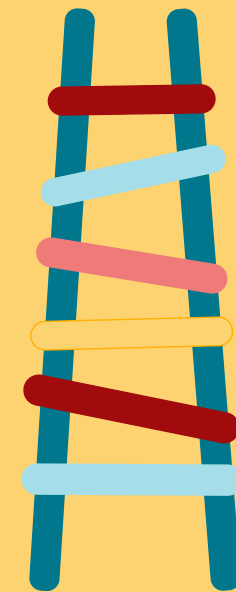
Taustaa

- Esitys perustuu ajantasaisiin kansallisiin selvityksiin ja raportteihin
 - STM:n ja THL:n arviot sote- ja hyvinvointialueuudistuksesta
 - Hyvinvointialueiden oma seuranta ja raportointi
 - > Artikkeliluonnos lapsiasiavaltuutetun kertomukseen
- Tilastollista tietoa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnista
 - mm. Unicefin kansainväliset vertailut
 - syntyvyys- ja väestökehitystilastot
- Uudistus ollut voimassa vain vähän aikaa, tietopohja vaikutuksista on edelleen heikko



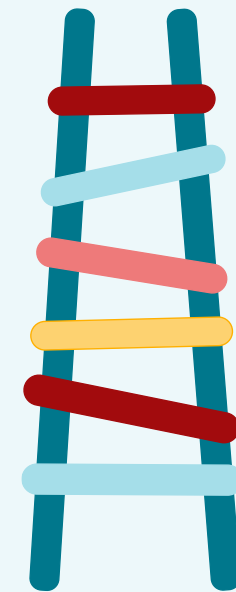
Sote-uudistus 2023

- Järjestämisvastuu hyvinvointialueille (+Helsinki)
- Rahoitusvastuu sosiaali- ja terveyspalveluista valtiolle
- Kyse hallinnollisesta uudistuksesta: substanssilainsäädäntö pääosin ennallaan
- Tavoitteet: yhdenvertaiset palvelut, saatavuus, kustannusten hillintä, työvoiman saatavuus



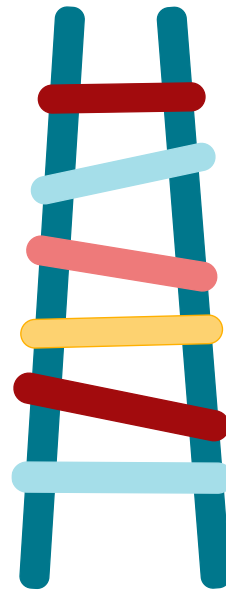
Mitä ovat lasten, nuorten ja perheiden palvelut?

- Neuvolapalvelut, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto
- Opiskeluhuolto ja oppilashuolto
- Sosiaalihuoltolain perhepalvelut
- Mielenterveys- ja päihdepalvelut, vammaispalvelut
- Lastensuojelu ja sijaishuolto



Toimintaympäristö

- Koronapandemian jäljet: hoito- ja hoivavelka, lasten ja nuorten hyvinvoinnin heikkeneminen
- Ukrainan sodan aiheuttama kustannuskriisi ja heikko talous
- Vakava sote-henkilöstöpula
- Hallitusvaihdos: Orpon hallitus painottaa valtiontalouden sopeutusta

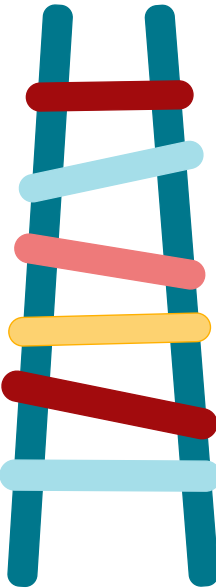


Palvelutarve kasvanut

Unicefin vertailu 2025: Suomi sijalla 17 / 43 rikkaan maan joukossa (2018 oli sijalla 5)

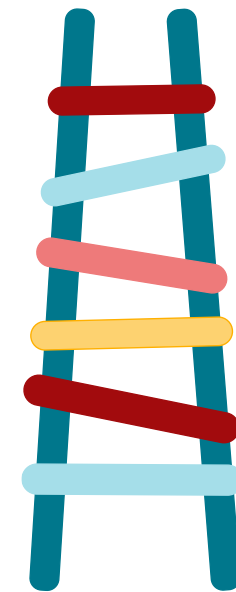
Heikkeneminen erityisesti:

- nuorten itsemurhissa
- lasten ylipainossa
- oppimistuloksissa
- Suomessa lasten hyvinvointi heikentynyt enemmän kuin monissa muissa maissa

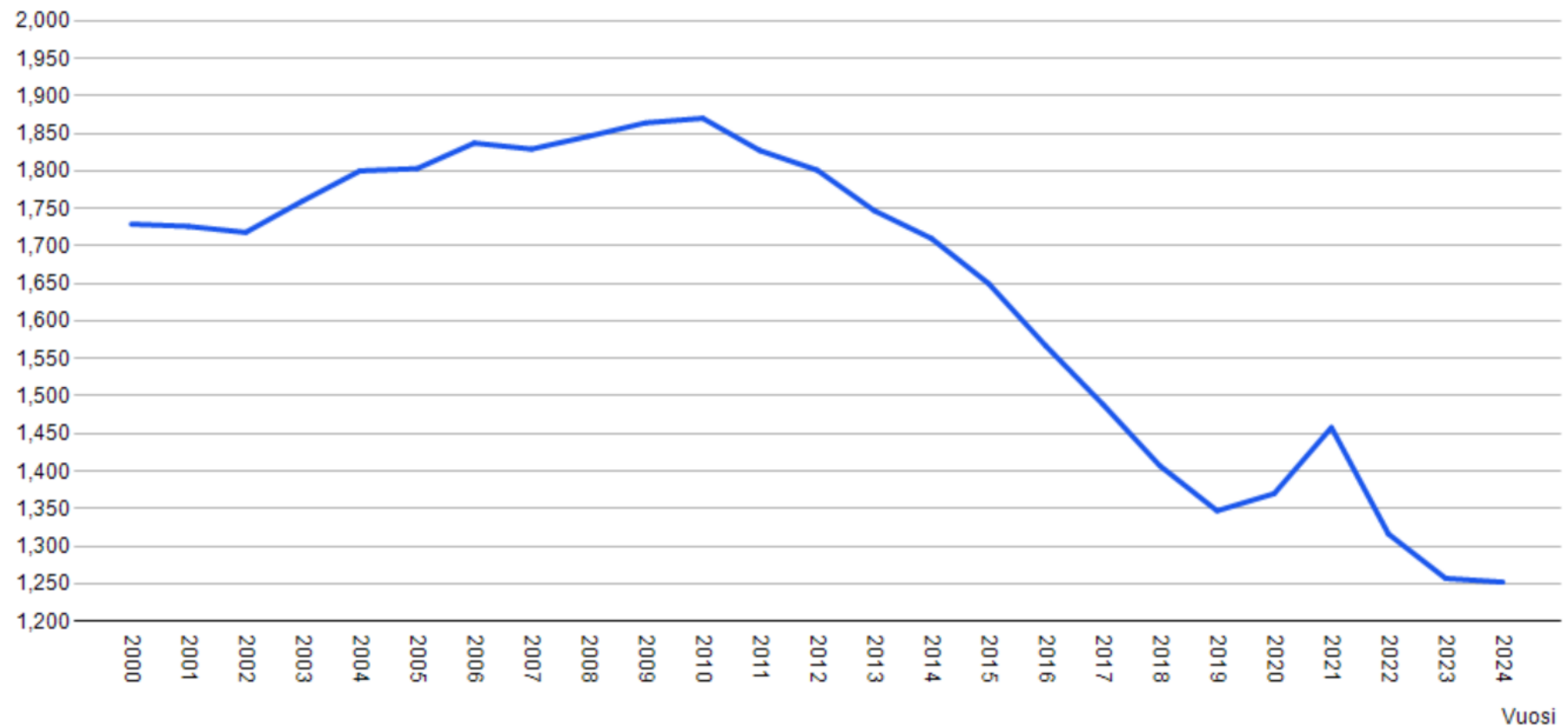


Syntyvyyden raju lasku

- Syntyvyyden lasku muuttaa palvelutarvetta
- Syntyneitä 2010: lähes 61 000 → 2024: alle 44 000
- Kokonaishedelmällisyys $< 1,3$ → erittäin matala taso
- Resursseja siirtyy lapsiperhepalveluista ikääntyneiden palveluihin
- Riski: lapsi- ja perhepalvelujen painoarvo ja kehittäminen jäävät taka-alalle

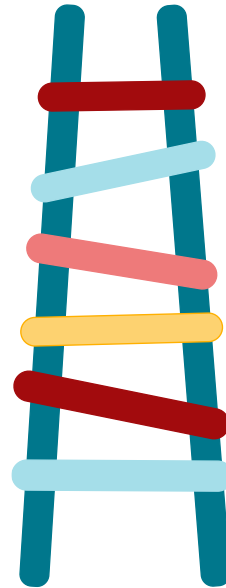


Hedelmällisyys muuttujina Vuosi. KOKO MAA, Kokonaishedelmällisyysluku.



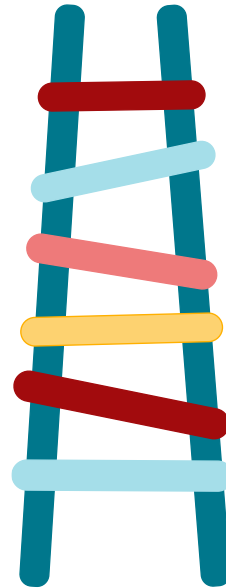
Hallituksen ristiriitainen politiikka

- Politiikkalinja: kehittäminen ja leikkaukset rinnakkain
- Hallitusohjelmassa: painotus mielenterveyteen, perhekeskuksiin, terapiatakuu
- Samanaikaisesti merkittävät leikkaukset sosiaaliturvaan
 - työttömyysturvan lapsikorotusten poisto
 - suojaosien poistaminen → vaikeuttaa osa-aikatyötä, erityisesti yksinhuoltajilla
- THL:n arvio: jopa 27 000 lasta lisää pienituloisuuden rajan alle



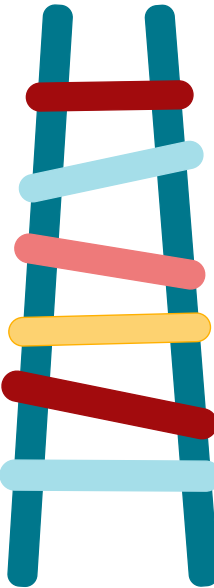
Tiukka talous kehystää hyvinvointialueiden palveluita

- Alueilla ei verotusoikeutta, velanotto rajoitettua
- Tiukat budjettikehykset → kustannusten kasvun hillintä
- Talouspaine heijastuu myös lasten, nuorten ja perheiden palvelujen resursseihin



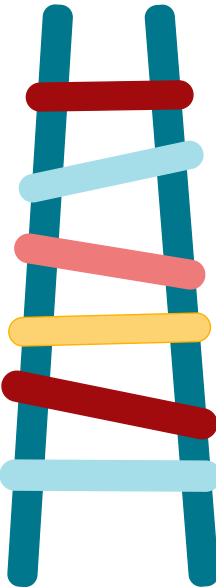
Palveluintegraatio – uudistuksen ydin

- Sosiaali- ja terveystalvelut samaan organisaatioon
- Erikoissairaanhoido + perustalvelut saman järjestäjän alla
- Tavoite:
 - katkeamattomat palveluketjut
 - parempi kustannusvaikuttavuus
- Vaikutukset vaihtelevat sen mukaan, millaiset rakenteet alueella oli ennestään



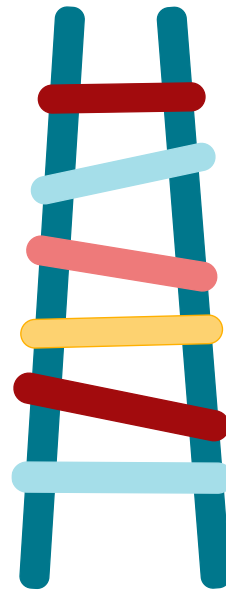
Perhekeskukset – onnistunut integraatiomalli

- Vuonna 2024: 161 perhekeskusta, 18 aluetta organisoii palvelut perhekeskusmallilla
- Sote-uudistus vahvisti mallia erityisesti integroitumattomilla alueilla
- Keskeinen haaste: vaikuttavuustiedon kerääminen ja hyödyntäminen



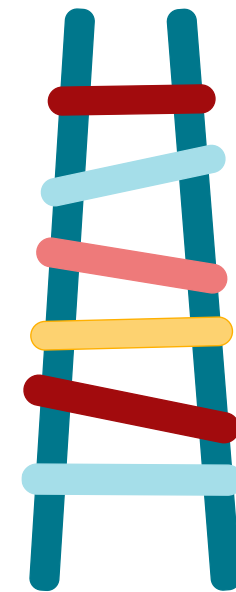
Neuvolapalvelut

- Neuvolat liitetty perhekeskuksiin koko maassa
- Laskeva syntyvyys → joillakin alueilla:
 - neuvolayksiköitä suljettu
 - tehtäviä lakkautettu, toimia ei täytetä
 - henkilökuntaa siirretty muualle
- Yhteistyö varhaiskasvatuksen kanssa vaikeutunut (paljon erilaisia käytäntöjä)
- Samalla monilla alueilla palvelujen saavutettavuus ja erityisosaaminen parantuneet



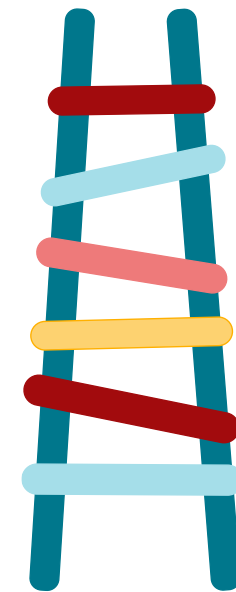
Opiskeluhuolto

- Järjestämisvastuu keskitettiin hyvinvointialueille → vastuut selkeytyivät
- Palvelujen saatavuus pääosin ennallaan, mutta:
 - psykologipalveluihin pääsyssä ongelmia
- Yhteistyö muiden mielenterveyspalvelujen kanssa ei ole vahvistunut odotetusti
- Poliittinen keskustelu palvelujen mahdollisesta palauttamisesta kunnille



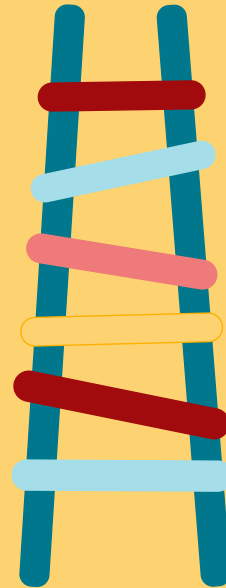
Sosiaalihuoltolain perhepalvelut

- Tavoite: siirtää painopistettä lastensuojelusta varhaiseen tukeen
- Käytännössä:
 - kasvatus- ja perheneuvonta toimii paikoin lasten mielenterveyspalveluna
 - perheiden arjen varhainen tuki jää ohueksi
- FinLapset-kysely: suuri osa apua tarvinneista kokee, ettei saa palveluita
- Ohjaus, seuranta ja kehittämisen tuki heikompaa kuin terveydenhuollossa



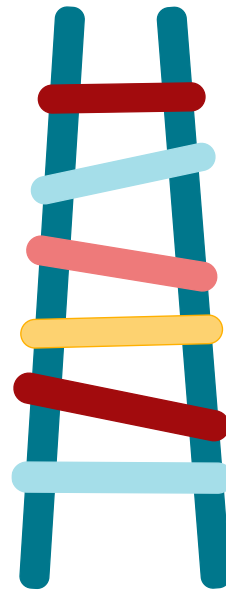
Lasten ja nuorten mielenterveyspalveluiden palveluita saamista yli 90 vuorokautta odottaneet heinäkuussa 2024.

	% potilaista	Sijoitus
Etelä-Karjala	0	1
Etelä-Pohjanmaa	13,9	7
Etelä-Savo	3,8	4
Helsinki	16,9	9
Itä-Uusimaa	16,9	9
Kainuu	0	1
Kanta-Häme	22,2	10
Keski-Pohjanmaa	8,9	5
Keski-Suomi	14,3	8
Keski-Uusimaa	16,9	9
Kymenlaakso	14,3	8
Lappi	36,6	12
Länsi-Uusimaa	16,9	9
Pirkanmaa	61,4	14
Pohjanmaa	11,4	6
Pohjois-Karjala	0	1
Pohjois-Pohjanmaa	59,3	13
Pohjois-Savo	0	1
Päijät-Häme	2,5	3
Satakunta	1,8	2
Vantaa-Kerava	16,9	9
Varsinais-Suomi	29,8	11
HUS	16,9	9



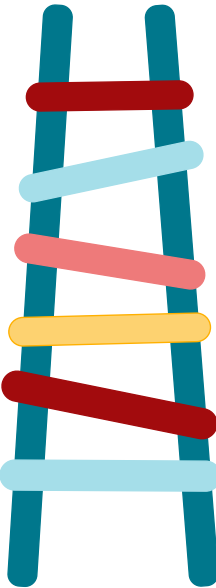
Nuorten palvelut ja työpajat

- Käytännöt yhtenäistyivät, mutta byrokratia lisääntyi
- Nuorten työpajatoiminta pirstaloitui kuntien ja hyvinvointialueiden välillä
- Osa työpajoista lakkautettu, palveluvalikoimaa supistettu
- Kuntouttavan työtoiminnan järjestämisessä epäselvyyksiä
- Vaikutuksista tarvitaan lisää tutkimusta

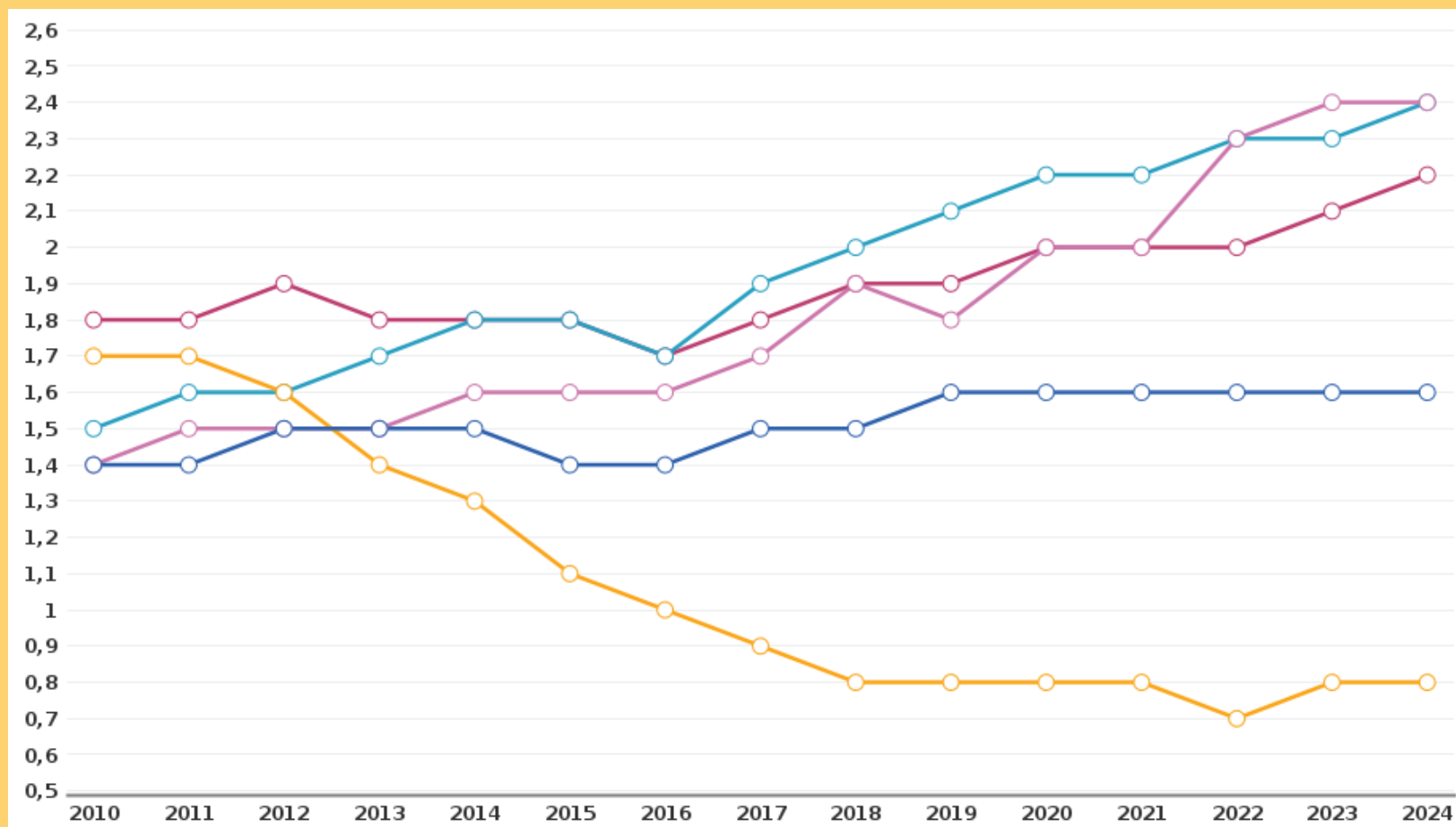


Lastensuojelun sijaishuolto

- Lastensuojelu käyttää suuren osan lasten, nuorten ja perheiden resursseista
- Sijaishuolto on kallein osa ja vie merkittävän osan budjetista
- Erittäin suuret alue-erot sijoitettujen lasten osuuksissa
- Eksoten malli: panostus varhaiseen tukeen vähentää sijoituksia ja kustannuksia
- Jos kaikki alueet lähentyisivät Eksoten tasoa → satojen miljoonien säästöt ja parempi hyvinvointi

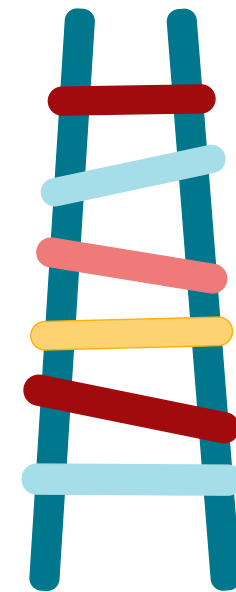


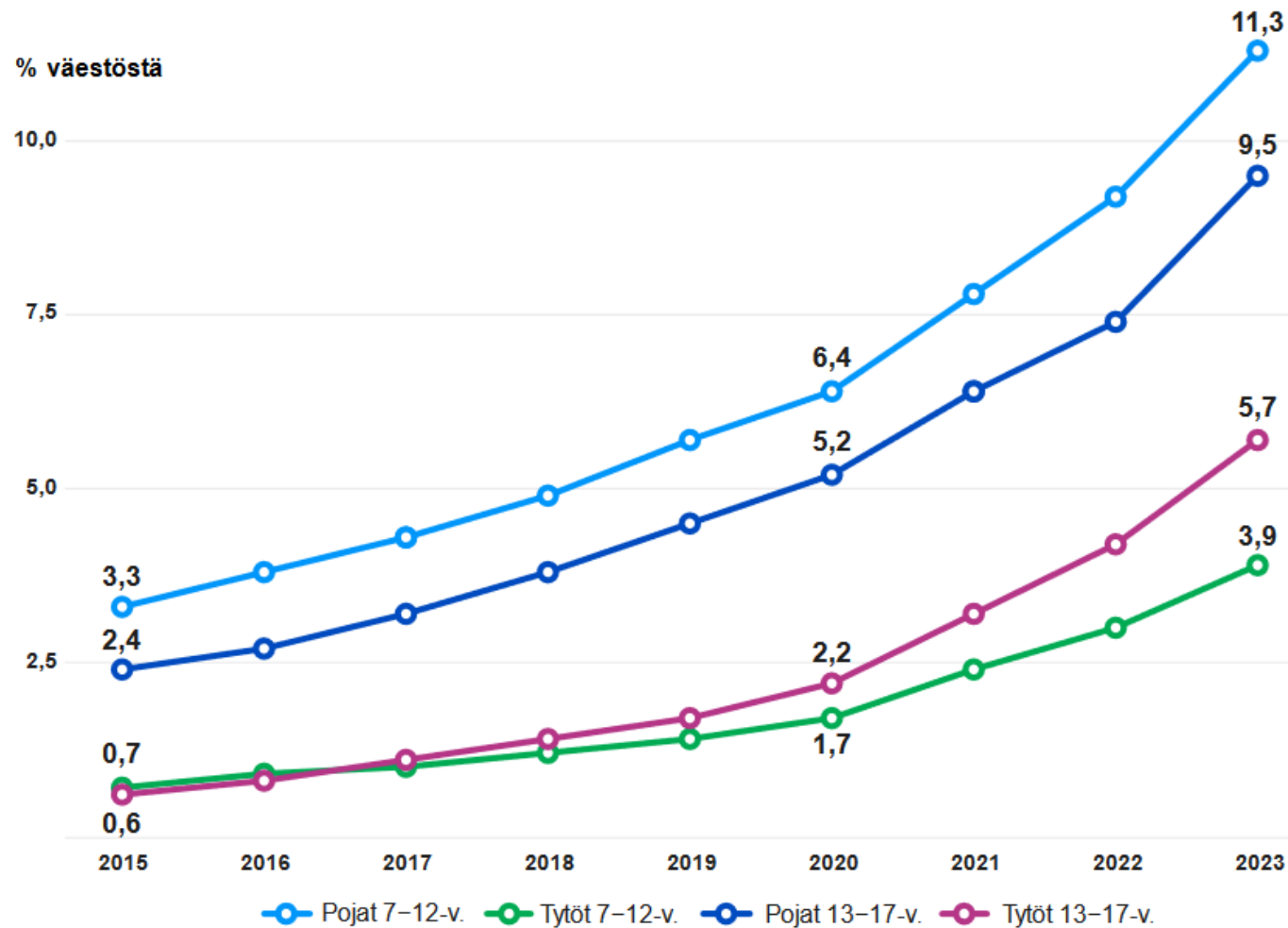
Kodin ulkopuolelle sijoitetut 0 - 17-vuotiaat, % vastaavan ikäisestä väestöstä koko maassa ja neljällä hyvinvointialueella.



ADHD-diagnoosien yleistyminen

- ADHD-diagnoosit yleistyneet nopeasti
- Valtavat alue-erot diagnooseissa ja lääkityksessä
- Kysymys: kuvastavatko erot todellista tarvetta vai rakenteellisia ongelmia?
- ETENE huolissaan ylidiagnosoinnista ja yhteiskunnallisten ongelmien medikalisoimisesta

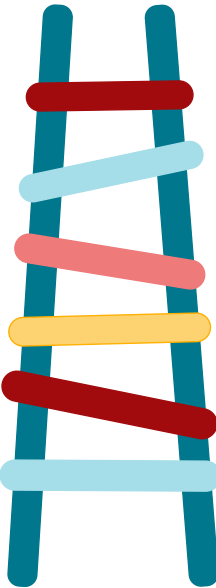




Kuvio 1. ADHD-diagnoosien vuosittainen yleisyys lapsilla (7-12-v.) ja nuorilla (13-17-v.) vuosina 2015-2023. (Lähde: THL 2025)

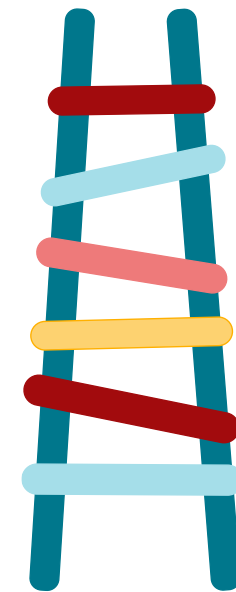
Ensimmäiset kokonaisarviot uudistuksesta

- STM:
 - yhdenvertaisuus ja lainmukaisuus parantuneet
 - suurin huoli mielenterveys- ja päihdepalveluista, erityisesti nuorilla
- THL:
 - merkkejä palvelujen vahvistumisesta, mm. perhekeskuksissa
 - samalla alue-erot suuria ja budjettipaine uhkaa palvelujen tasoa



Johtopäätökset

- Uudistus on lisännyt yhdenvertaisuutta, mutta tavoitteisiin on matkaa
- Lasten, nuorten ja perheiden palvelut vaarassa jäädä ikääntyneiden palvelujen ja säästötavoitteiden jalkoihin
- Varhaisen tuen vahvistaminen keskeistä:
 - perhepalvelut
 - mielenterveys- ja päihdepalvelut
 - perhekeskusmallin kehittäminen
- Sosiaalihuollon tietopohjaa, seuranta ja arviointia on vahvistettava, jotta palveluja voidaan johtaa tiedolla



Alkoholi- ja huumekuolleisuus 15 - 34-vuotiailla / 100 000 vastaavan ikäistä

info ind. 3101 Alue: Koko maa Sukupuoli: Yhteensä



Alkoholi- ja huumekuolleisuus 15 - 34-vuotiailla / 100
000 vastaavan ikäistä