

Matti Kaivosoja ja Hanne Kalmari

Hyvinvointialueet, kunnat ja lapsipalvelujen kokonaisuus – vaikea yhtälö realisoituu nyt!

Tämän vuoden alussa jännitettiin uusien hyvinvointialueiden käynnistymistä. Siirtymä onnistui kokonaisuudessaan hyvin, järjestelmät ja palvelut toimivat, työntekijät ovat saaneet palkkansa. Jo ensimmäisten viikkojen aikana on kuitenkin käynyt selväksi, että euroja palveluiden tuottamiseen tarvitaan reilusti lisää tai palveluista on tingittävä. Hallitus onkin juuri antanut lisätalousarvioesityksen, jolla on tarkoitus tukea hyvinvointialueiden käynnistymistä ja rahoitusvajetta.

Sote-palveluiden järjestämistä vapautuneiden kuntien talousnäkymät ovat nykyään hyvinvointialueita valoisimmat. Sote-uudistuksen myötä väestön ikääntymisestä johtunut kuntien menojen kasvu taitui ja tehtävien sekä kustannusten painopiste siirtyi nuorten ikäluokkien varhaiskasvatus- ja koulutuspalveluihin. Niissä palvelutarve vähenee, mutta kiperiä ratkaisuja on tulevana vuosina edessä kuntataloudessaakin toimintamenojen suurentuessa palkkojen ja yleisen hintatason nousun myötä. Tehtävien supistuttua kuntien liikkumavara talouden tasapainottamisessa kaventui (1). Onko vaarana, että sopeutustoimet kohdentuvat suurimpaan menoerään, lasten ja nuorten palveluihin?

Sote-uudistuksen tavoitteena olivat paitsi kuuluisat leveämmät hartiat palveluiden järjestämiseen myös palveluiden vaikuttavuuden vahvistaminen sosiaali- ja terveystieteiden integraatiota edistämällä. Lasten ja nuorten näkökulmasta sote-integraatio on tarpeellista, muun muassa lastensuojelu ja terveydenhuollon mielenterveyspalvelut toimivat erityisesti vaativissa tilanteissa päällekkäin tai toisiaan

täydentäen. Silti sote-integraatio ei kuitenkaan riitä, sillä sote on lopulta vain pieni osa useimpien lasten elämää.

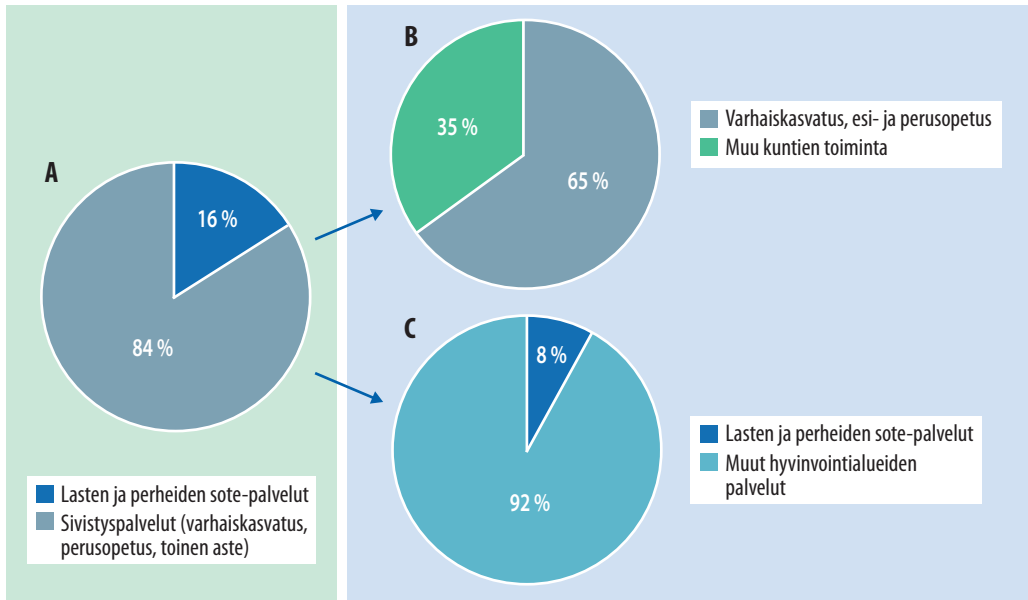
Kuntien vastuulle jääneet kasvatus- ja sivistyspalvelut sen sijaan ovat lasten ja nuorten elämää jokaisena arkipäivänä. Niissä myös käytetään valtaosa julkisen sektorin lapsiin ja nuoriin kohdentamista euroista, Pohjois-Pohjanmaalla vuonna 2015 jopa 84 %, kun taas sosiaali- ja terveydenhuollossa 16 % (2,3).

Lasten ja nuorten näkökulmasta sote-uudistuksen mukanaan tuoma toimintaympäristön muutos olikin ratkaiseva. Kuinka lasten ja nuorten palveluiden integraatio jatkossa toteutuu, kun lasten ja nuorten palvelujen rahoitus hajaantuu kahdelle eri taholle? Löytävätkö hyvinvointialueet ja kunnat yhteisen tahtotilan ja yhteistyön rakenteet lasten ja nuorten hyvinvoinnin, terveyden ja niiden

myötä oppimisen edellytysten vahvistamiseksi? Ja syntyykö ymmärrys, että kysymys on lopulta yhteisistä lapsista, joiden hyvinvoinnin varmistamiseksi voimavarat on yhdistettävä (4)?

Historiasta voidaan oppia, miten äkkinäiset ”säästötoimet” siirtävät kustannuksia toisille sektoreille mutta eivät vähennä yhteiskunnallisia kokonaiskustannuksia. Laman aikana 1990-luvulla muun muassa kuntien nuorisotyöhön käyttämä raha puolittui ja yli puolet koulujen kerhotoiminnasta lopetettiin jo laman kahtena ensimmäisenä vuotena. Vastaavasti käynnit lastenpsykiatrian erikoisalalla lisääntyivät vuosikymmenen loppupuolella yli 60 %, lähetteet alaikäisten tahdosta riippumattomaan sairaalahoitoon lähes kolminkertaistuivat ja lasten sijoittaminen kodin ulkopuolelle lisääntyi

Syntyykö ymmärrys, että kysymys on lopulta yhteisistä lapsista, joiden hyvinvoinnin varmistamiseksi voimavarat on yhdistettävä?



KUVA. Lapsiin ja nuoriin liittyvät kuntien kustannukset ovat painottuneet opetukseen ja varhaiskasvatukseen. **A.** Lasten ja nuorten terveydenhuollon, lastensuojelun sekä muiden sosiaalipalveluiden osuus on ollut vain 16 %. **B.** Uudistuksen jälkeen opetus ja varhaiskasvatus muodostavat suurimman osan kuntien taloudesta. **C.** Hyvinvointialueiden taloudessa lasten ja nuorten sosiaali- ja terveystalouden osuus on pieni (3,8).

sekin yli 50 %. Toki laman vaikutukset heijastuivat lapsiperheisiin muutenkin kuin kuntien säästötoimina, mutta kuntien säästöt kohdistuivat niin, että ne lisäsivät entisestään lapsiperheiden hyvinvointieroja (5).

Lasten, nuorten ja perheiden kannalta olennaisinta ja näkyvintä on se, miten johtaminen kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspinnalla näkyy sivistystoimen sekä sosiaali- ja terveystalouden arjessa. Kysymys koulupsykologien ja kuraattorien työn organisoimisesta on välitön haaste hyvinvointialueille. Kuitenkin olennaisempaa on strateginen yhteistyö, joka kehittää koko palvelukokonaisuutta kohti uutta toimintakulttuuria (6).

Lapsiperhepalveluiden asiakaslähtöinen integraatio voi toteutua vaikkapa varhaiskasvatuksen ja neuvolapalveluiden yhteen sovitettuna yhteistyönä. Myös erityistilanteissa integraatio ja palveluiden uudelleen muotoilu on mahdollista tuomalla vaikkapa kuntoutus osaksi lapsen päivää. Usein, kun lapsen tuen tarve on havaittu varhaiskasvatuksessa tai koulussa, tuen saavutettavuus, käytettävyys ja vaikuttavuus paranevat, kun tuki integroidaan arkeen (7).

Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteisessä

johtamisessa tulee suunnitella sekä universaalien palvelujen uudelleen muotoilu että niiden lasten ja nuorten palvelut, joilla on vamma, sairaus, kasvuolosuhteiden tai muiden seikkojen vuoksi erityisen tuen ja erityispalvelujen tarpeita.

Hyvinvointialueiden ja kuntien palvelut ovat lasten ja nuorten kannalta olennainen kokonaisuus, jossa resurssien pääpaino sekä lasten ja nuorten arjen areenoiden hallinta on kunnilla (KUVA) (8). Toisaalta hyvinvointialueilla on kasvuikäisten sekä perheiden erilaisten haasteiden kannalta tärkeää erityisosaamista. Hyvinvointivaikutukset syntyvät näiden toimijoiden yhteistyönä, ja yhteistyön haasteet näkyvät palveluiden yhdyspinnalla.

On tärkeää, että hyvinvointialueet muodostavat kuntien kanssa foorumit palveluiden yhteisellä kehittämiselle – budjetoinnista arjen yhteistyöhön – sekä pohjaavat päätöksensä ja toimintansa laaja-alaiseen hyvinvointitietoon ja lapsivaikutusten arviointiin (4,9). Hyvinvointialueiden haasteena on, että sivistystoimella ei ole vastaavaa alueellista toimijaa, ja siksi yhteistyössä tulee huomioida alueellinen kattavuus sekä kuntien erilaisuus. ■

KIRJALLISUUTTA

1. Kuntatalousohjelma vuodelle 2023: syksy 2022. Helsinki: Valtiovarainministeriön julkaisuja 2022:57. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164342>.
2. Aho J, Penttilä M. Kuntien ja hyvinvointialueiden lapsibudjetointi ja toteumatietojen seuranta sekä raportointi. Selvityshenkilöiden raportti. Helsinki: Valtiovarainministeriön julkaisuja 2022:55. <https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/164299>.
3. Helanen S. LAPE Pohjois-Pohjanmaalla. Taloudelliset tavoitteet, lapsibudjetointi. <https://thl.fi/documents/605877/3558249/LAPE+Pohjois-Pohjanmaa+talous%C3%A4k%C3%B6kulma+taloustavoitteet.pdf/d07dff56-6a26-4931-879e-2924010c95b4>.
4. Heinonen OP, Ikonen AK, Kaivosoja M, ym. Yhdyspinnat yhteiseksi mahdollisuudeksi Selvitys lapsi-, nuoriso- ja perhepalveluiden toteuttamiseen liittyvistä yhdyspinoista muuttuvassa toimintaympäristössä. Helsinki: Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön raportteja ja muistioita 8/2017. <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/160555>.
5. 1990-luvun laman vaikutukset nuorten hyvinvointiin. Helsinki: Tilastokeskus. https://stat.fi/static/media/uploads/ajk/uutiset/lyseonpuiston_lukio_90-luvun_laman_vaikutukset.pdf.
6. Kansallisen lapsistrategian parlamentaarinen komitea. Kansallinen lapsistrategia: komiteamietintö. Helsinki: Valtioneuvoston julkaisuja 2021:8. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/162864/VN_2021_8.pdf?sequence=4&isAllowed=y.
7. Särkikangas U. Sosiaali- ja terveystieteiden käyttö erityisperheiden arjessa: toiminnan ja ajankäytön näkökulma. Väitöskirja. Helsinki: Helsingin yliopisto 2020.
8. Hynynen EL. Kuntien lapset. Suomen kuvalehti 2023;2:20–6.
9. Lapsibudjetoinnin pilotointi ja vakiinnuttaminen. Työryhmän mietintö lapsibudjetoinnin kehittämismahdollisuuksista valtion talousarviossa sekä kunnissa ja hyvinvointialueilla. Lapsibudjetointia kehittävä työryhmä. Helsinki: Valtiovarainministeriön julkaisuja 2021:29. https://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/163352/VM_2021_29.pdf?sequence=1&isAllowed=y.



MATTI KAIVOSOJA, LT, kliininen opettaja
Turun yliopisto, lastenpsykiatria

SIDONNAISUUDET

Matti Kaivosoja: Luentopalkkio/asiantuntijapalkkio (Tampereen yliopistollinen sairaala, Finnish Consulting Group FCG, Solutos Oy), hankkeet (Selvityshenkilö, Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö ja Opetus- ja kulttuuriministeriö, Kansallisen mielenterveysstrategian asiantuntijaryhmä, Kansanterveyden neuvottelukunnan mielenterveys-, päihde- ja riippuvuusasiain jaosto)



HANNE KALMARI, PsL, johtava asiantuntija
Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL

SIDONNAISUUDET

Hanne Kalmari: Hankkeet (Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma (LAPE))