

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

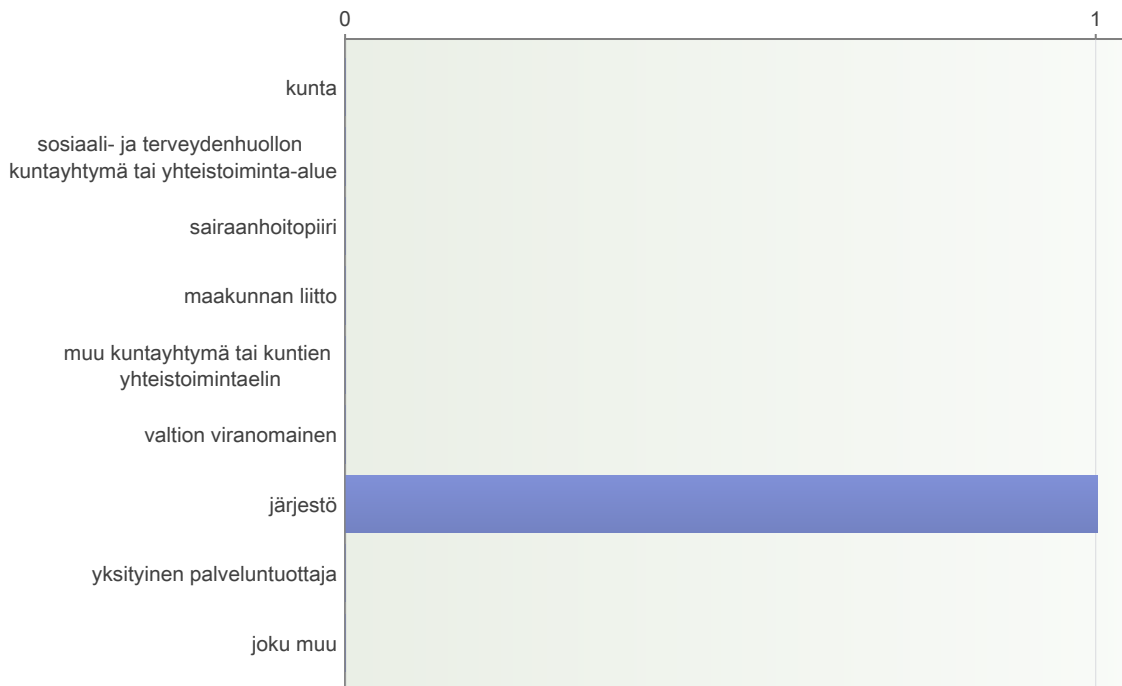
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Suomen Mielenterveysseura ry	Outi Ruishalme	outi.ruishalme@https://www.webropolsurvevs.eom/S/5BA5D60FC3D317A3.narelenterveysseura.fi 0405426164	14.12.2017	Liittohallitus

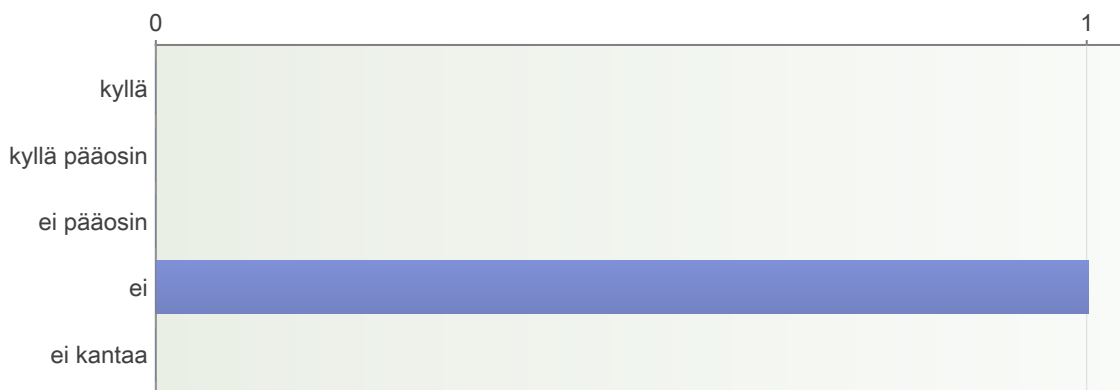
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi tarvitaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota. Se ei tämän luonnoksen parusteella toteudu. Valinnanvapauden toteutuminen kaikissa maakunnissa ja maakuntien kaikilla alueilla on epätodennäköistä. Lisäksi valinnanvapauden käyttäminen ei ole kaikille helppoa. Tarvittaisiin paljon henkilökohtaista palveluohjausta erityisesti paljon palveluja tarvitseville.

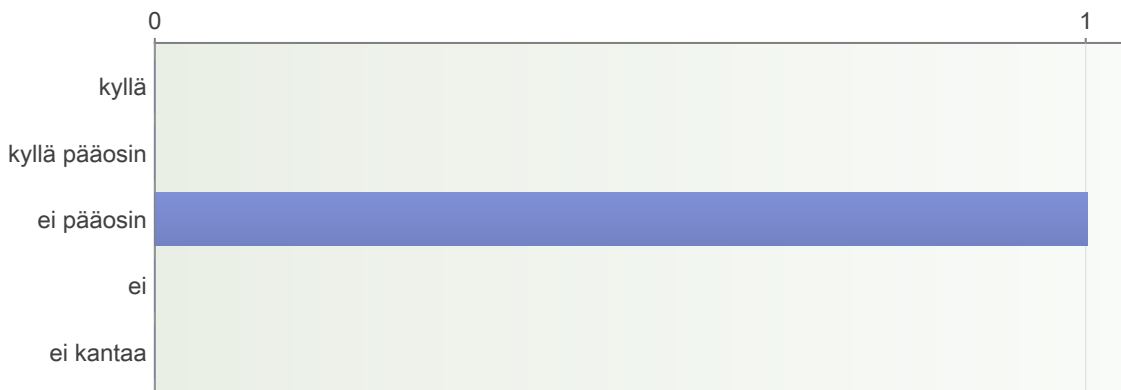
Kaikkien kielelliset oikeudet on turvattava - myös puhevammaisten ja maahanmuuttajataustaisten säätämällä mm. tulkin käytöstä tarkemmin kuin nyt. (Vrt. mahdollisuuksien mukaan järjestetään tulkkauksia).

Asiakaseteleiden laaja käyttö voi vaarantaa resurssien järkevää kohdentamista tarpeenmukaiseen ja tehokkaaseen hoitoon ja kuntoutukseen.

Nykyisellään mielenterveys- ja päihdepalvelujen tarjonta ei jakaudu alueellisesti, väestöryhmittäin eikä diagnoosiryhmittäin oikeudenmukaisesti. Palvelujen saatavuudessa, oikea-aikaisuudessa ja integraatiossa on suuria puutteita. Lakiesityksessä mielenterveys jää sen kansanterveydellisesti ja -taloudellisesti isosta merkityksestä huolimatta katveeseen. Esitys mahdollistaa suoran valinnan palveluiden tehtävien laajentamisen mielenterveyspalveluihin, mutta ei edellytä mielenterveyspalveluja sote-keskuksilta.

5. 2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ne joilla on jaksamista ja osaamista voivat valita sote-keskuksen ja siellä työntekijän. Mielenterveysongelmissa ihmiset ovat yleensä toimintakyvyltään heikkoja eikä heillä useinkaan ole energiaa tehdä valintoja. Valintojen tekeminen edellyttäisi tietoa palveluista ja niiden laadusta. Lakiesityksestä ei käy ilmi, miten väestö saa tietoa valintojensa pohjaksi. Tällaisenaan järjestelmä edellyttää palveluohjausjärjestelmää, joka tarjoaa henkilökohtaista ohjausta palvelujen valitsemiseen.

7. 3. Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Vastaajien määrä: 1



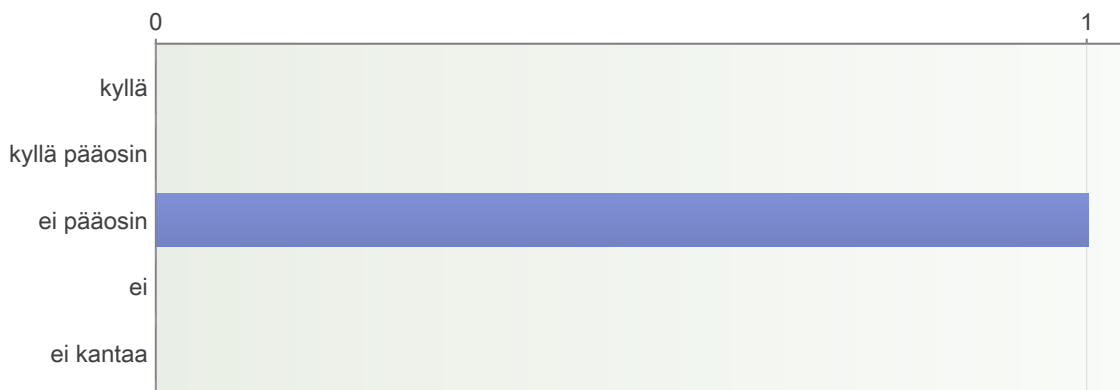
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Mikäli asiakas hahmottaa oman tilanteensa ja on tietoinen siitä, minkälaista hoitoa /kuntoutusta/palvelua hänen tilanteessaan on mahdollista saada ja mikäli hänellä on tietoa valintojen pohjaksi eli tietoa eri sote-keskusten ja sen työntekijöiden toimintatavoista ja laadusta.
Lakiesitys ei tuo esiin, miten ja mitä tietoa asiakkaalla on mahdollisuus saada valintansa pohjaksi.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Vastaajien määrä: 1



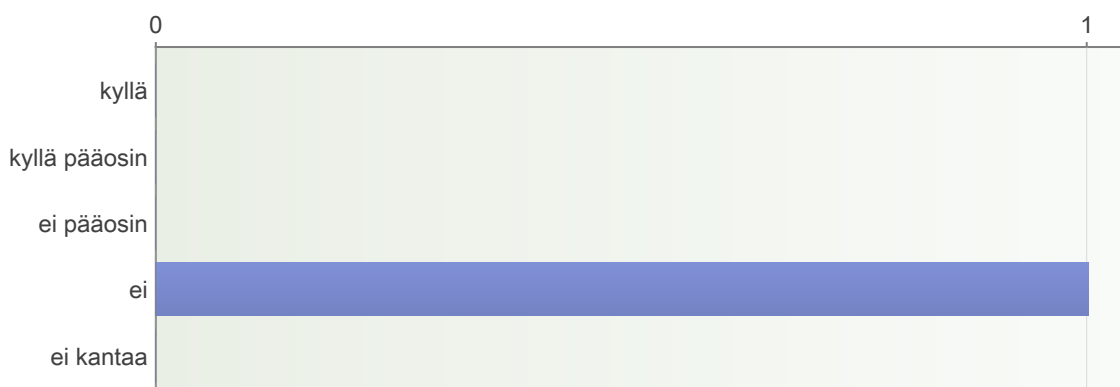
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laaja-alaisia palvelutarpeita omaaville tarjotaan mahdollisuutta henkilökohtaiseen budjetointiin. Mielenterveysongelmissa kärsivät tarvitsevat paljon henkilökohtaista ohjausta, jotta he pystyvät valitsemaan ja yhteen sovittamaan palvelujaan. Miten asiakas pystyy vaikuttamaan palvelujen yhteensovittamiseen? Lakiesityksen perustella sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integrointi ei toteudu ja se osaltaan vaikeuttaa palvelujen yhteensovittamista.

11. 5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

Vastaajien määrä: 1



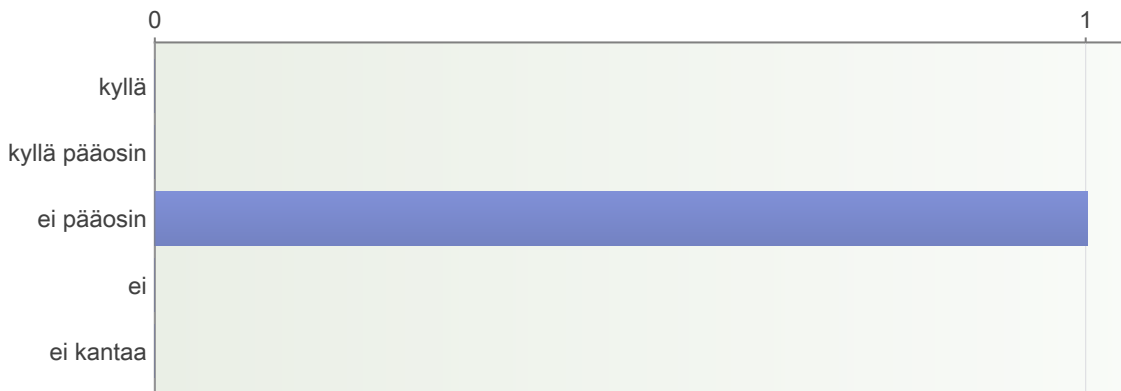
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukaan sote-keskuksista puuttuu sosiaalialan osaaminen eikä niiltä edellytetä mielenterveysosaamista. Mielenterveyden ongelmat ja häiriöt tuottavat suuren osan työssäpoissaoloista ja ennenaikaisista eläköitymisistä sekä paljon inhimillistä ahdistusta ja hätää. Varhainen puuttuminen ja tuki mielenterveyden ongelmiin on turvattava. Nykyisellään monissa kunnissa on sijoitettu terveyskeskuksiin psykiatrisia sairaanhoitajia / depressiohoitajia ja psykologipalveluja. Lakiesitys mahdollistaa tämän palveluvalikoiman köyhdyttämisen. Sote-keskusten "välttämättömiin" konsultoiivien palveluihin ei ole liitetty psykiatria vaan muita lääketieteen osaamisalueita. Käytännössä tämä siirtää mielenterveyshäiriöiden hoidon paljolti erikoissairaanhoidon. Tämä on merkittävä taka-askelel nykytilanteeseen.

13. 6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1

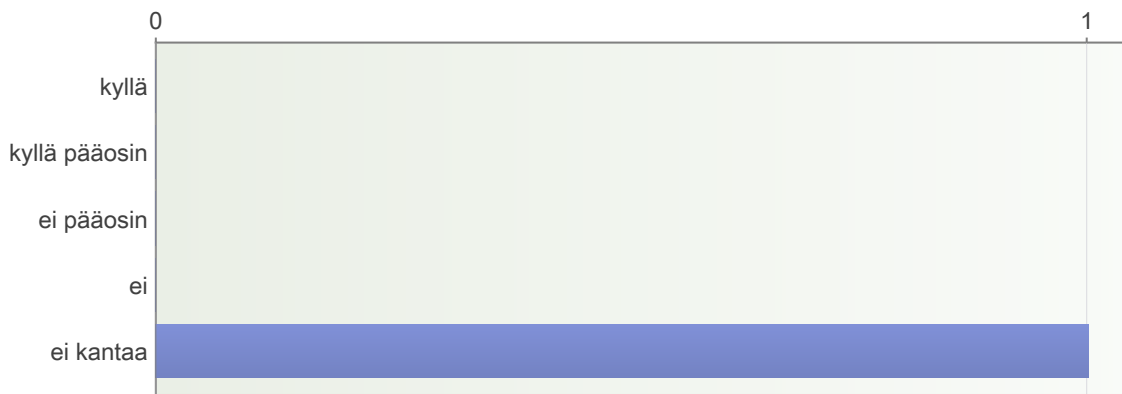


14. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

15. 7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

Vastaajien määrä: 1

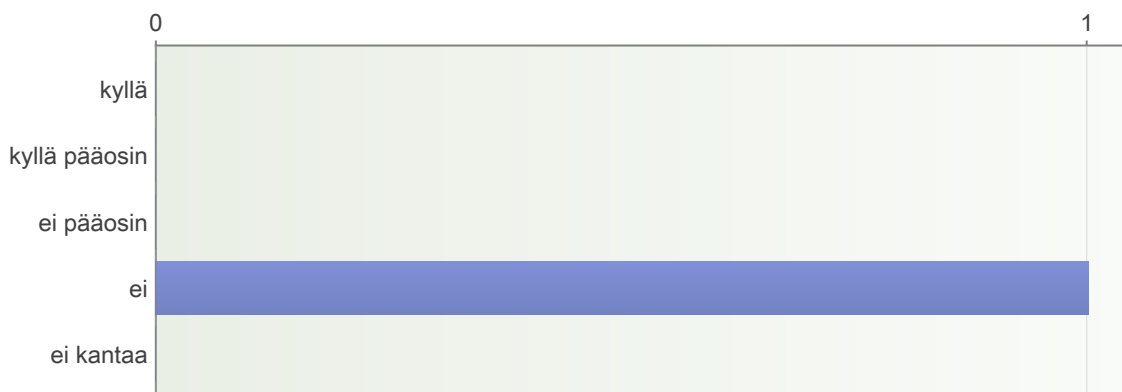


16. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

17. 8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



18. Vapaaehtoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikea nähdä, mikä lakiesityksen mukaisessa toiminnassa tuottaisi säästöjä. Miten aiotaan estää, että yksityiset SOTE-keskukset eivät siirrä paljon ja /tai raskaita palveluja tarvitsevia maakunnan palveluun? Esim. mielenterveys- ja päihdeongelmissa asiakas voidaan lähettää maakunnan palveluun varsinkin, kun SOTE-keskuksille ei ole lakiesityksessä esitetty mielenterveys- ja päihdeosaamisen edellyttämistä sen henkilöstöltä. Suuri osa terveysongelmista liittyvät mielenterveyteen ja päihdeongelmiin. Ne aiheuttavat suuret sairauskulut sekä työkyvyttömyyseläkkeitä. Niiden hoito mahdollisimman varhaisessa vaiheessa olisi omiaan tuomaan säästöjä.

Nuorten syrjäytymisen ehkäisemiseksi nuorille tulee tarjota palvelut ja hoito yhdeltä luukulta siten, että nuoria ei luukuteta. Moniammatillinen tiimi tarjoaisi nuorten tarvitsemat palvelut samasta paikasta. Luottamuksen syntyminen helpottuisi ja nuorten sitoutuminen saatavaan apuun helpottuisi.

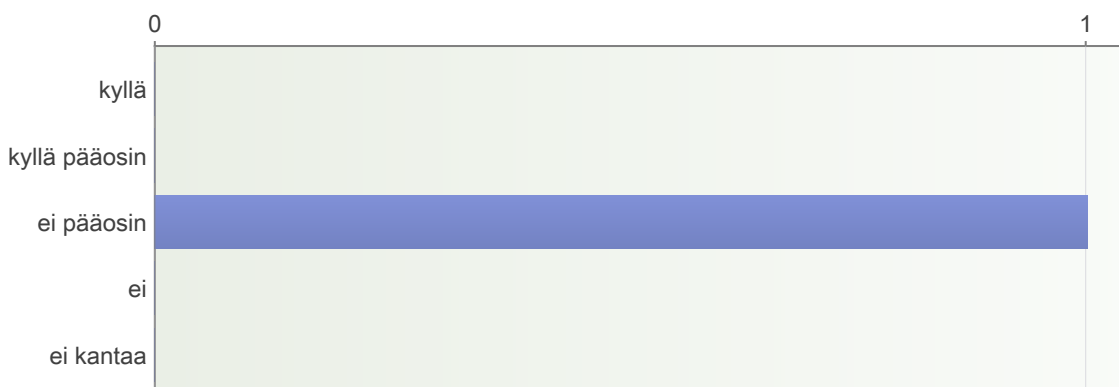
Jotta saataisiin aikaan säästöjä, järjestelmän pitää edistää pääsyä oikea-aikaisesti tehokkaan hoidon piiriin. On ehkäistävä mahdollisuus siirtää toisen organisaation maksettavaksi kustannuksia ohjaamalla mm. paljon hoitoa, esim. mielenterveys- ja päihdehoitoa tarvitsevat, maakunnan liikelaitokseen asiakkaiksi. Järjestäjän vastuulle tulee tulla myös matka- ja lääkekorvaukset ja sairauspäivärahat.

Valinnanvapausmalli voi synnyttää päällekkäisiä rakenteita kiireelliselle ja kiireettömälle hoidolle, mikä lisää kustannuksia.

Keskeistä kustannusten vähentämisessä on hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Erityisesti mielenterveys- ja päihdeongelmissa koko väestöön kohdistuvat mielenterveyden edistämisen toimet yhteiskunnan eri sektoreilla tuottavat hiukan pidemmällä aikavälillä parhaiten säästöjä sote-sektorilla. Matalan kynnyksen apu ja tukimahdollisuudet vähentävät hoidon tarvetta. Monet järjestöt tuottavat ns. järjestölähtöistä tukea ja apua vaikeissa elämäntilanteissa oleville. Tämä toiminta on luonteeltaan ongelmia ehkäisevää ja vertaistukea hyödyntävää, jossa mahdollisimman varhain vaikkeissa tilanteessa tarjotaan tukea ongelmien pahenemisen ehkäisyyn ja asiakkaan oman varojen tukemiseen ja toiveikkuuden lisäämiseen. Nykyjärjestelmä, jossa esim. nuoren depressiosta kärsivän odotetaan ensin kroonistuvan ennen kuin hänellä on mahdollisuus päästä tehokkaaksi todettuun hoitoon eli psykoterapiaan, aiheuttaa paljon kustannuksia ja inhimillistä tuskaa ja pahoinvointia.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Viime kädessä maakunnan tulee järjestää sote-palvelut itse omassa liikelaitoksessa, mikäli sote-keskustoimijoita ei maakuntaan tule ja maakunnan on varauduttava joka tapauksessa tarjoamaan palvelut. Tämä turvaa palvelujen saannin, mutta ei yhdenvertaisuutta palvelujen saamisessa. Toisessa maakunnassa voi olla paljon palvelujen tarjoajia, toisessa vain maakunnan tarjoamat palvelut. Jälkimmäisessä tilanteessa asiakas ei pääse valitsemaan tai voi valita vain toisen maakunnan liikelaitoksen palvelut. Asiakkaat eri maakunnissa eivät silloin ole yhdenvertaisessa asemassa.

21. 9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- SOTE-keskusmallissa ei toteudu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatio, kun sote-keskukseen ei tule sosiaalihuollon palveluja. Mielenterveys- ja päihdeosaaminen puuttuu sote-keskuksista. Konsultaatio ja avovastaanottopalvelua esitetään monelta muulta lääketieteen osa-alueelta, mutta ei psykiatrian ja päihdelääketieteen alueelta. Mielenterveys- ja päihdeongelmat aiheuttavat valtaosan työstäpoissoloista sekä ennen aikaisista eläköitymisistä. On erittäin tärkeää, että näille kansantaudeiksi nousseille ongelmille tarjotaan joustavasti ja tehokkaasti hoitoa ja palvelua perustason palveluissa. Kaikissa sote-keskuksia tulee olla saatavilla minimivaatimukset täyttäviä mielenterveys- ja päihdepalveluja myös kiireellisinä. Palvelujen integraatiota tukevat työmallit tulee ottaa käyttöön. Varhaisella hoidolla saadaan parhaat tulokset ja ehkäistään suuria kustannuksia.

23. 9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1

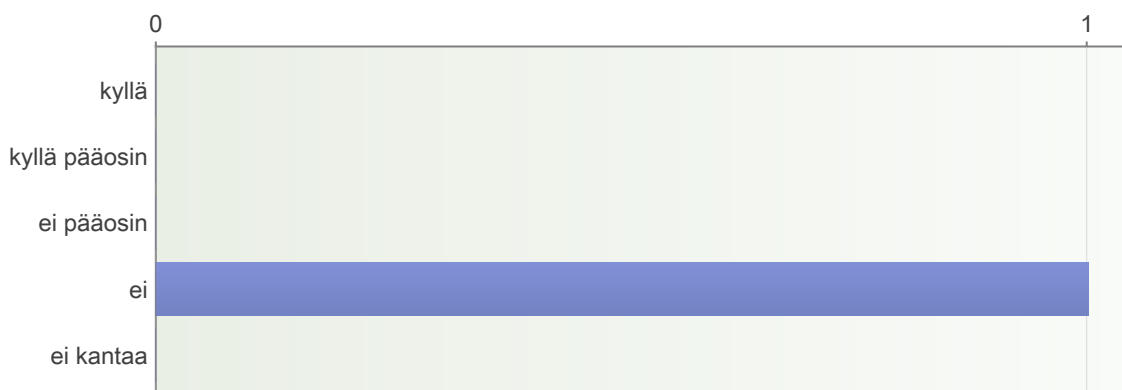


24. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



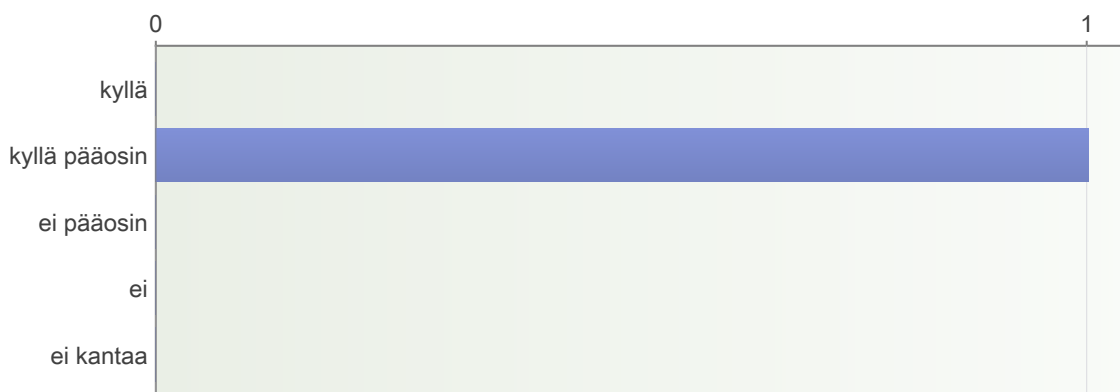
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Mielenterveys- ja päihdeongelmien osalta on varsin tulkinnanvaraista, mikä osuus hoidosta voidaan katsoa kuuluvan yleislääketieteeseen. Suurelta osin perusterveydenhuollossa hoidettavat mielenterveys- ja päihdeongelmat ovat hoidettavissa psykologian ja sosiaalityön keinoin, joita nykyään on tarjolla useimmissa terveyskeskuksissa. Mielenterveys- ja päihdeongelmien osalta lakiluonnoksen 18§ tulee johtamaan hoidon saatavuuden heikentymiseen perustassolla ja pahentamaan jo havaittavissa olevaa medikaalisaatiota ja lääkeshoidon liiallista korostumista tavanomaisten mielenterveysongelmien hoidossa. Laissa tulisi nykyistä selvemmin määritellä että perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut kuuluvat sote-keskusten tehtäviin.”

27. 9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1

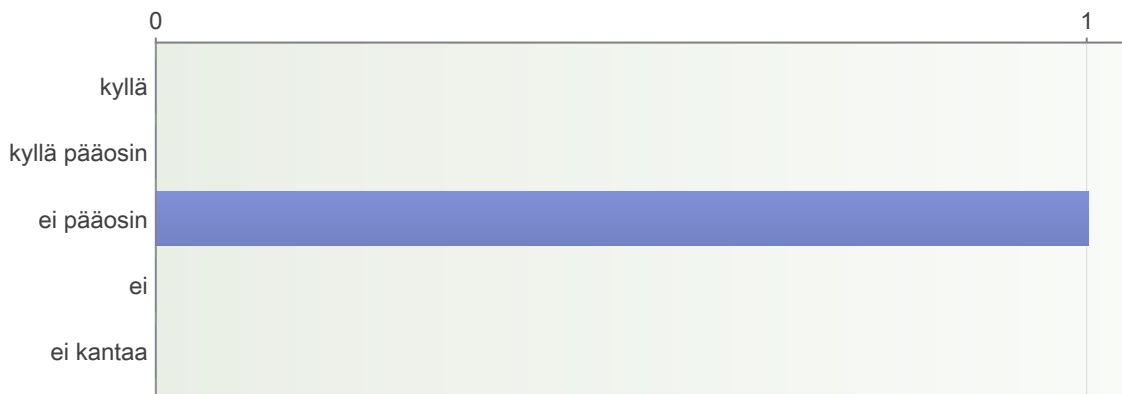


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

29. 9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

Vastaajien määrä: 1



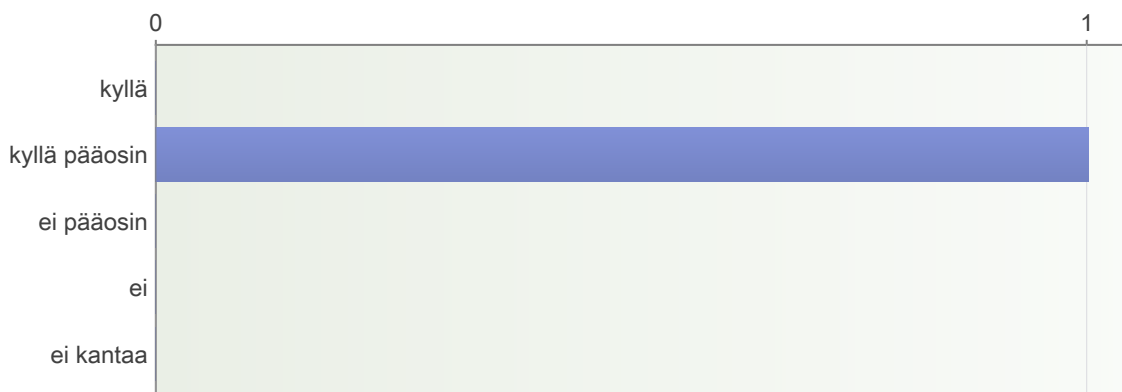
30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jää epäselväksi, mitä sosiaalihuollon palvelua kiertävät asiantuntijaryhmät tarjoavat.

31. 10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. 10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

Vastaajien määrä: 1

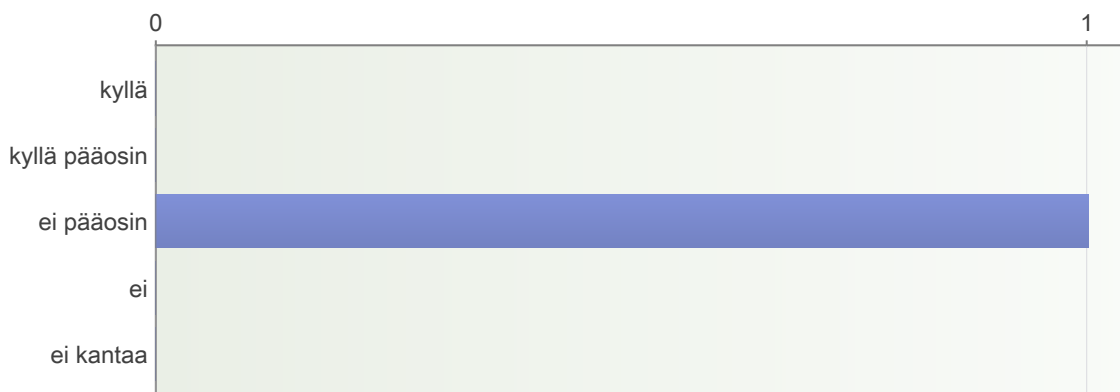


32. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

33. 10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnan tekemiseen tarvitaan tietoa ja apua hahmottaa sitä millaisia kriteerejä valinnassa kannattaa painottaa.

35. 11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1

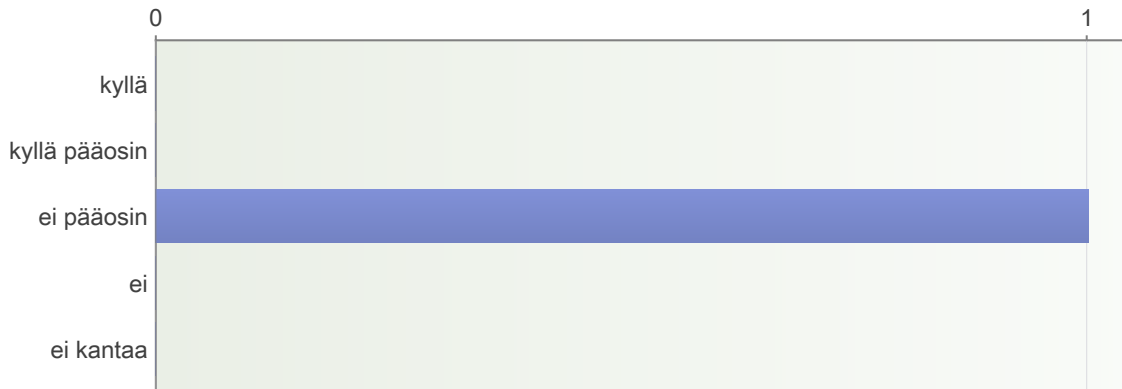


36. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

37. 11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

Vastaajien määrä: 1

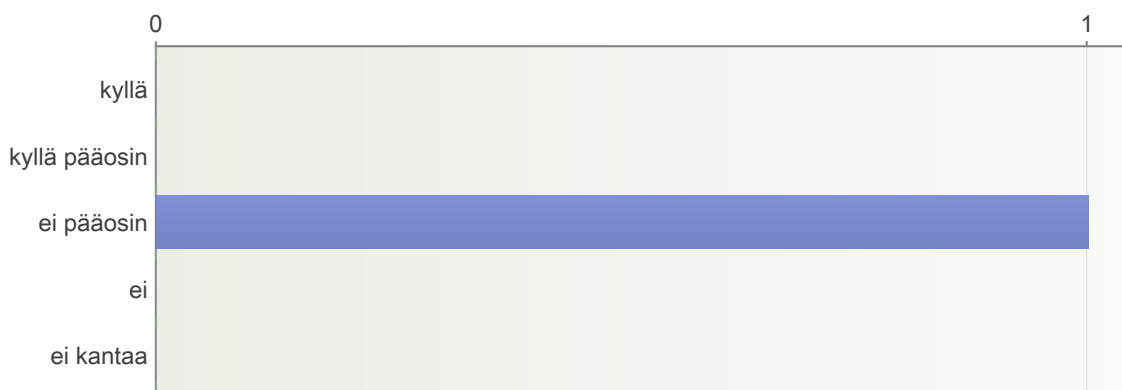


38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

39. 11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

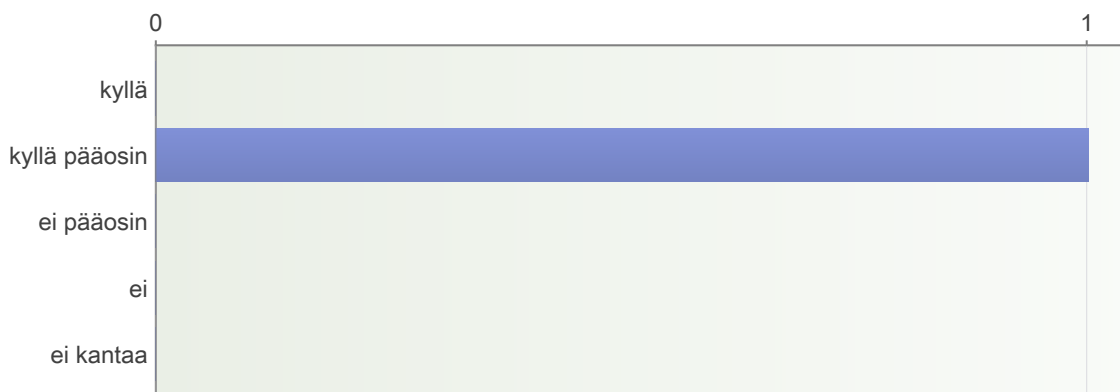


40. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

41. 11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

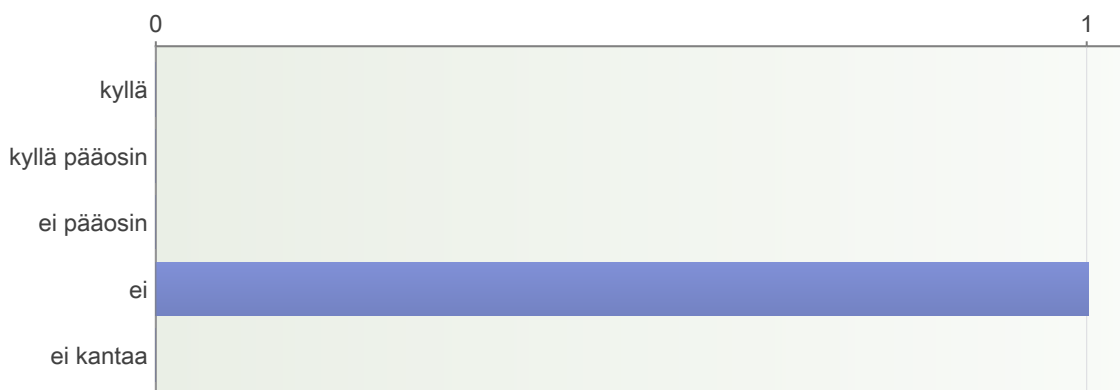


42. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

43. 11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

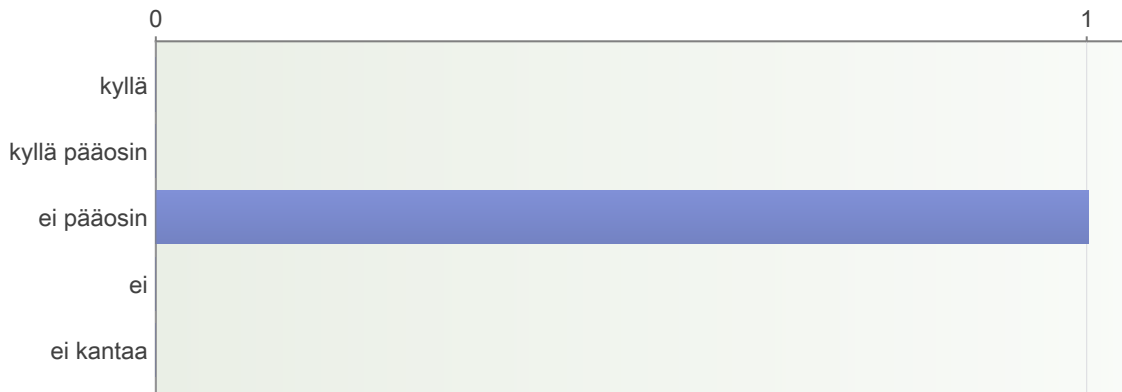


44. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

45. 12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1

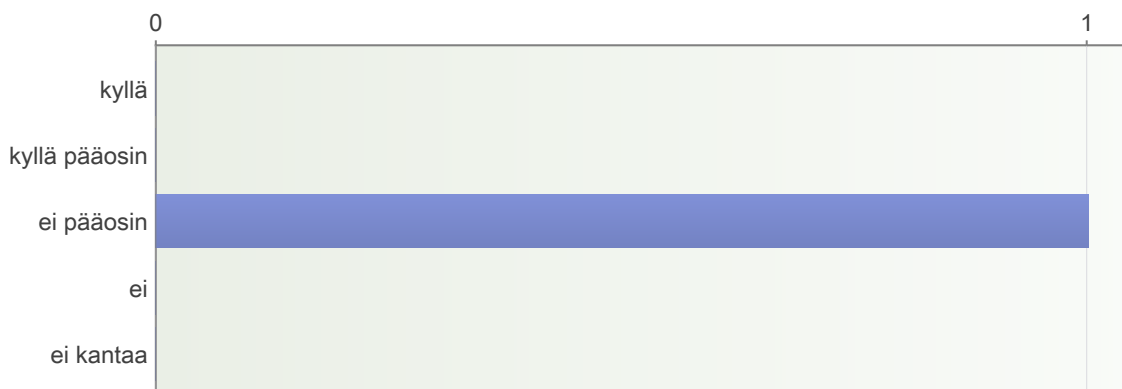


46. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

47. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

Vastaajien määrä: 1

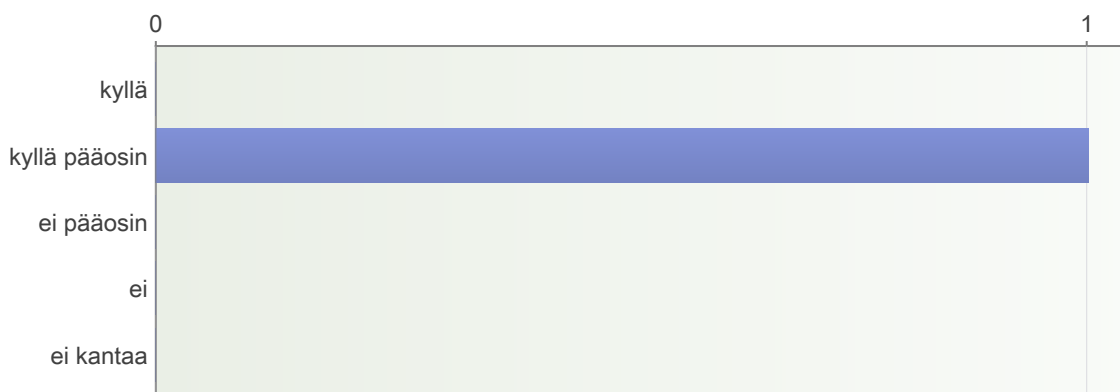


48. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

49. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

51. 14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Ei vastauksia.

52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

53. 14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

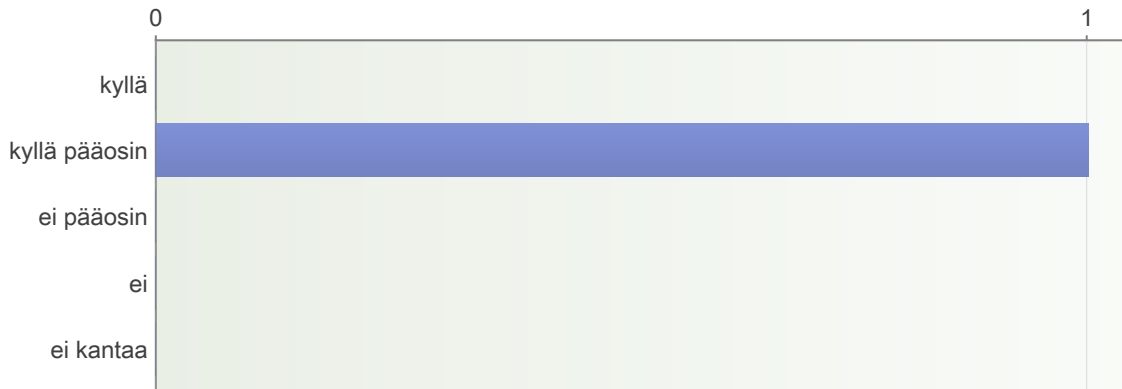
Ei vastauksia.

54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

55. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suoran valinnan palvelujen tuottajille tulisi antaa velvoite tehdä yhteistyötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi paitsi maakunnan ja kuntien myös alueen yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

57. 16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Ei vastauksia.

58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

59. 16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

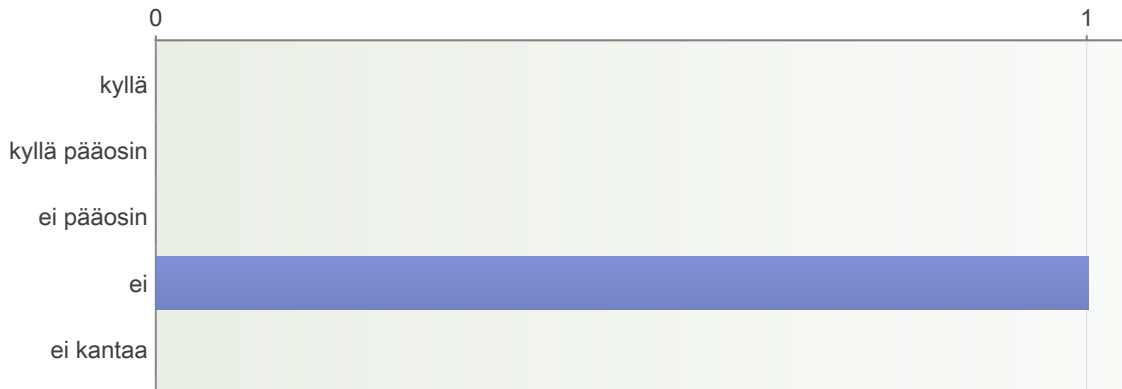
Ei vastauksia.

60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

61. 16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen tuottajan sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1



62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla on viimesijainen vastuu siitä, että palveluja on. Yksityiset sote-keskukset voivat lopettaa toimintansa / hankeutua konkurssiin, silloinkin maakunnalla on oltava palvelut olemassa. Vastuu jää maakunnalle ja maakunnan tulee varautua tarjoamaan palvelut joka tapauksessa. Yksityisillä toimijoilla ei tällaista velvoitetta ole, joten toimintaedellytykset eivät voi olla yhdenvertaiset.

63. 17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. 17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Ei vastauksia.

64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

65. 17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Ei vastauksia.

66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

67. 17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

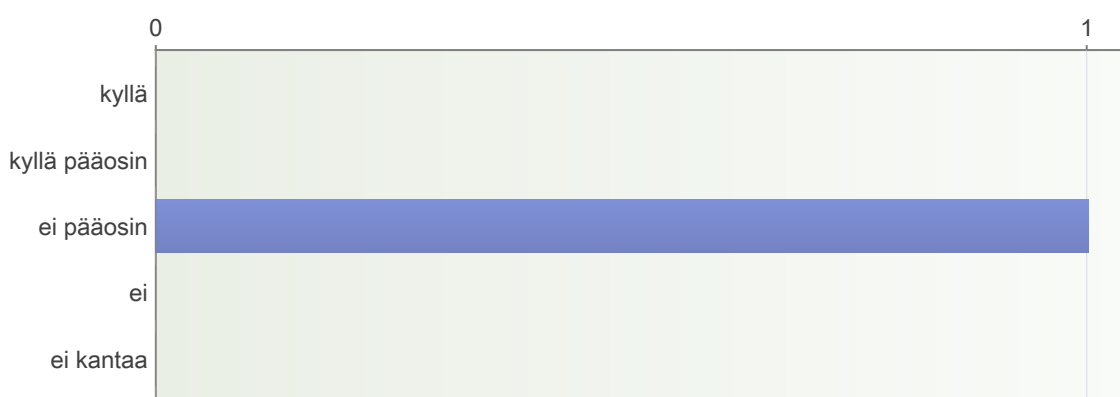
Ei vastauksia.

68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

69. 17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveyspalveluiden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1



70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesitys herättää huolia sosiaali- ja terveysjärjestöjen roolista palveluntuottajina julkisten palveluntuottajien ja yritysten rinnalla. Lakiesitys ei suoraan velvoita järjestöjä yhtiöittämään palveluitaan, mutta lakiesityksen yhteydessä käydystä julkisesta keskustelusta voidaan ennakoida, että uudistus lisää painetta tähän suuntaan. Monet järjestöt ovat jo yhtiöittäneet palveluitaan ja monessa tilanteessa tämä on voinut olla selkeyttävää ja tarkoituksenmukaista. Ei ole ongelmattonta, jos julkinen valta velvoittaa tai edes rohkaisee kansalaisyhteiskunnan organisaatioita muovaamaan toimintaansa yksityisen sektorin rakenteiden ja toimintalogiikan mukaiseksi. Yhteiskunnassa on jo ennen sote-uudistusta ollut käynnissä muutosprosesseja, joiden myötä kolmannen sektorin on nähty haalistuvan osaksi julkista ja yksityistä sektoria. Vahva kansalaisyhteiskunta on kuitenkin itseisarvo. Sote-uudistuksesta säädettäessä ja sitä toimeenpantaessa on selkeästi linjattava, että järjestöt itse päättävät tavan, jolla organisoivat palvelutarjontansa järjestömuotoisesti tai yhtiömuodossa, eikä tällä organisoinnin tavalla itsessään saa olla vaikutusta järjestön tarjoaman palvelun asemaan markkinoilla.

71. 17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

Ei vastauksia.

72. Vapaamuotoiset huomiot.

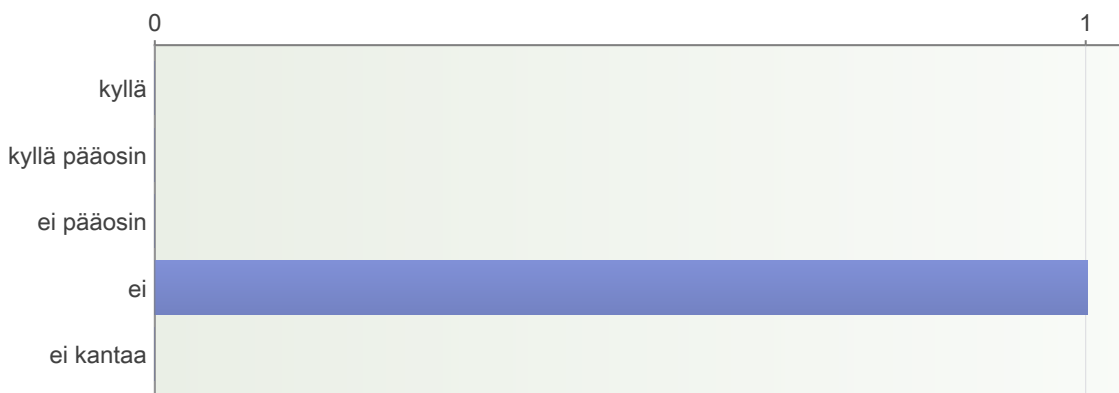
Vastaajien määrä: 1

- Järjestöt tuskin pystyvät tuottamaan sote-keskuspalveluja, jos ne eivät muodosta yhteenliittymiä. Asiakassetelit ja henkilökohtainen budjetointi voivat mahdollistaa myös järjestöille palveluntuottajina toimimisen. Tietojärjestelmät ja niiden käyttömaksut voivat muodostua esteeksi, mikäli ne edellyttävät huomattava teknistä ja rahallista panostusta.

Asiakassetelijärjestelmä saattaa mahdollistaa myös pienten järjestöjen nykyisin tuottamien myytävien palvelujen tuottamisen jatkossakin. Se ei mahdollistu, mikäli palveluntuottajan tulee kyetä - mittavaan merkinointiin saadakseen asiakkaita, ottamaan mittavia riskejä esim. pitämään yllä palveluvalmiutta hyvin epätasaisen ja epävarman asiakasohjautuvuuden tilanteissa. Pienillä paikallisilla järjestöillä ei ole yleensä taloudellisia puskureita. Nykyisellään monet yhdistykset myyvät palveluja kunnille kumppanuussopimuksella tai ostopalvelusopimuksella. Palvelut kohdistuvat usein pienille erityisryhmille, joille palvelun tuottaminen edellyttää erityisosaamista ja /tai paikallistuntemusta.

73. 18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksen vaikutuksia ei ole riittävästi huomioitu. Arviossa ei ole huomioitu, mitä vaikutuksia uudistuksella olisi mielenterveys- ja päihdeongelmien hoidon ja palvelun saamiseen. Myös kansalaisyhteiskunta ja järjestövaikutukset tulisi arvioida huolella.

Mielenterveysongelmat ovat Suomessa keskeisin syrjäytymiseen johtava tekijä. Silti uudistuksessa ei ole erityisesti tarkasteltu mielenterveys- ja päihdepalveluja eikä edellytetä sote-keskuksilta mielenterveys- ja päihdepalveluja.

Esityksen puute on myös se, että se ei tunnista rakenteellista sosiaalityötä, yhdyskuntatyötä, yhteisötyötä, yhteisösosiaalityötä tai lähiötyötä.

Lakiesityksen tulee kirjata mahdollisuus rakenteelliseen sosiaalityöhön ja radikaaliin sosiaalityöhön. Ne voitaisiin kirjata osaksi asiakassetelipalveluja. On monia ilkeitä sosiaalisia ongelmia, joihin usein kytkeytyy yksinäisyys, syrjäytyminen, mielenterveys- ja päihdeongelmat sekä riittämättömät arjen taidot. Tällaisten ongelmien hoitamiseksi tarvitaan monimuotoisia ja moniammatillisia palveluja, joissa voidaan hyödyntää myös asiakkaan elinympäristön luonnollisia yhteisöjä.

75. 19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- SOTE uudistus on uhka sosiaali- terveysjärjestöjen järjestölähtöisen toiminnan tulevaisuudelle. Järjestölähtöinen toiminta on ongelmia ehkäisevää toimintaa, jossa kouluteut vapaaehtoiset ja ammattilaiset työskentelevät rinnakkain tarjotaen tukea ja apua Suomen Mielenterveysseuran tapauksessa kriiseissä ja vaikeissa elämäntilanteissa oleville asiakkaille. Apu ja tuki on asiakkaille maksutonta ja asioida voi halutessan nimettömästi. Tätä järjestölähtöistä toimintaa on tähän asti rahoitettu Veikkausvoittovaroista ja kunnilta haettavilta sote-järjestöavustuksilla. Kun sotepalvelut siirtyvät maakuntiin kuntien sotelautakunnat laakkaavat ja uhkana on, että vastaavaa järjestöavustusta ei maakunnan tasolle luoda. Avustussummat ovat maakunnan tasolla pieniä, mutta järjestöille elintärkeitä toiminnan ylläpidon varmistamiseksi. Mikäli ns. HYTE-rahasta voitaisiin osoittaa osa käytettäväksi nimenomaan järjestölähtöisen avun ja tuen avustuksiin se turvaisi tällaisen toiminnan tulevaisuuden. Järjestölähtöinen toiminta ehkäisee ongelmia ja vähentää hoidon tarvetta. Mielenterveysseuran kriisikeskukset ovat tehneet yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden kanssa ja toiminta on koettu hyödylliseksi. Asiakaspalautte varhaisesta järjestölähtöisestä tuesta ja avusta on ollut erittäin myönteistä ja asiakkaat arvioivat sen mm. vahvistavan toiveikkuuttaan ja vähentävän itsetuhoisuutta.

Osa Mielenterveysseuram paikallisista kriisikeskuksista myyvät myös pienimuotoisesti sote-palveluja. Asiakassetelit saattavat mahdollistaa tällaisen toiminnan jatkumisen. Yhdistykset, jotka eivät tähtää voiton tuottamiseen vaan toiminta on yleishyödyllistä eli ja palvelun myynnistä syntyvä ylijäämä toiminnan kehittämiseen ja laajentamiseen. Heidän riskinottokykynsä on hyvin pieni. Useinkaan heillä ei ole taloudellisia puskureita, mikä voi hankaloittaa mahdollisesti sattumanvaraista asiakassetelien kautta tapahtuvaan kysyntään vastaamista. Useinkaan ei ole juurikaan resursseja käytettäväksi markkinointiin jne.

Pahimmillaan siis sote-uudistus voi johtaa järjestöjen tuottaman palvelutoiminnan sekä järjestölähtöisen avun ja tuen loppumiseen maakunnissa. Maakuntien strategioissa ja sote-palvelujärjestelmän suunnittelussa tulee huomioida järjestöjen nykyinen rooli sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottajina ja järjestölähtöisen ongelmia ennaltaehkäisevän toiminnan toteuttajina ja muokata järjestelmää siten, että se mahdollistaa toiminnan jatkumisen.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.