

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

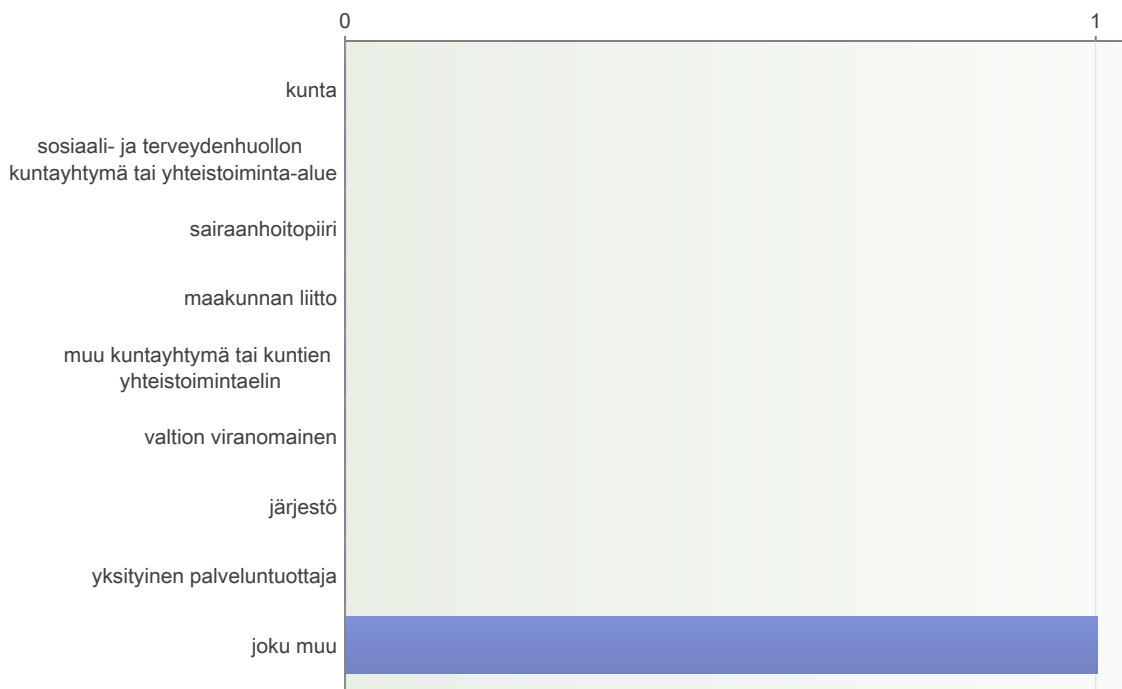
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkosto	Teija Strand	teija.strand@ehyt.fi		

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: joku muu

- Ehkäisevän päihdetyön järjestöverkoston järjestöt: A-klinikkasäätiö, Barnavårdsföreningen i Finland r.f., EHYT ry, Elämäni Sankari ry, Irti Huumeista ry, Koulutus Elämään -säätiö, KRAN rf, Kriminaalihuollon tukisäätiö, Munuais- ja maksaliitto ry, Naistenkartano ry, Pohjois-Karjalan kansanterveyden keskus, Suomen ASH, Suomen Lumme ry, Terveystoimintaliitto, Tukikohta ry, YAD Youth Against Drugs ry

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

- •Järjestöt korostavat, että hyvinvointi- ja terveyseroja kavennetaan parhaiten panostamalla ensisijaisesti terveyden edistämiseen ja ennaltaehkäisyyn sekä oikea-aikaisiin palveluihin ja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon.

Koko väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen kannalta on keskeistä huomioida päihteisiin ja toiminnallisiin riippuvuuksiin liittyvät kysymykset. On huomioitava päihdeongelmien tunnistamisen ja palvelutarpeen laaja kirjo varhaisesta riskikäytön tunnistamisesta ja puuttumisesta pitkäjänteiseen riippuvuuksien hoitoon.

Päihteiden riskikäytön varhaisen tunnistamisen ja puuttumisen osalta avainasemassa on sote-keskukset, joissa tulee olla riittävä osaaminen erilaisista puheeksioton välineistä. Monipalveluita tarvitsevat päihdeongelmaiset ja huumeiden käyttäjät on ohjattava saumattomasti maakunnan liikelaitoksen piiriin. On myös turvattava yhteistyön rakenteet kuntien kanssa, joilla säilyy laaja vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä ja ehkäisevästä päihdetyöstä.

Valinnanvapaus itsessään ei turvaa yhdenvertaisten palvelujen saatavuutta, mikäli palveluja ei tosiasiaassa ole maakunnassa saatavilla. Riittääkö kannustinrakenne turvaamaan markkinadynamiikaltaan haasteellisille alueille ja syrjäseuduille riittävän laajan ja laadukkaan palveluvalikon myös huumeidenkäyttäjille/ päihdeongelmaisille?

Monituottajamalli voi myös pahimmillaan estää palveluiden tarkoituksenmukaisen integraation. Useita samanaikaisia palveluita tarvitsevien huumeidenkäyttäjien/päihdeongelmaisten palveluketjut voivat monimutkaistua ja hidastua ja samalla riski hoidon keskeyttämiseen kasvaa. Toisaalta, mikäli päihdeongelmaisilla on tosiasiallinen mahdollisuus valita itselleen sopiva kuntoutusmuoto, tämä voi myös sitouttaa asiakasta.

Esitetty malli edellyttää hyvin resursoitua ja laadukasta palveluohjausta sekä esteetöntä tiedonkulkua eri tuottajien kesken. Huumeidenkäyttäjien / päihdeongelmaisten hoidossa hoidon onnistuminen edellyttää yleensä

myös toimintojen saavutettavuutta ja fyysistä läheisyyttä toisiinsa. Sote-keskukset voivat hyvin organisoituina toimia merkittävänä päihdeongelmien ja riippuvuuksien varhaisen tunnistamisen paikkoina. Tämä edellyttää riittävien varhaisen tunnistamisen ja puheeksioton välineiden hallintaa.

Monipalveluita tarvitsevat päihdeongelmaiset ovat usein vähävaraisia. Pitkäaikaisista mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien hoitoon hakeutumista voi vaikeuttaa palveluista perittävät asiakasmaksut sekä palveluihin hakeutumiseen liittyvät matkakustannukset. Asiakas voi toki halutessaan täydentää asiakassetelillä annettavia palveluja lisäpalveluilla, jotka asiakas maksaa itse (perusteluteksti sivu 35), mutta tähän pystyvät vain maksukykyiset asiakkaat.

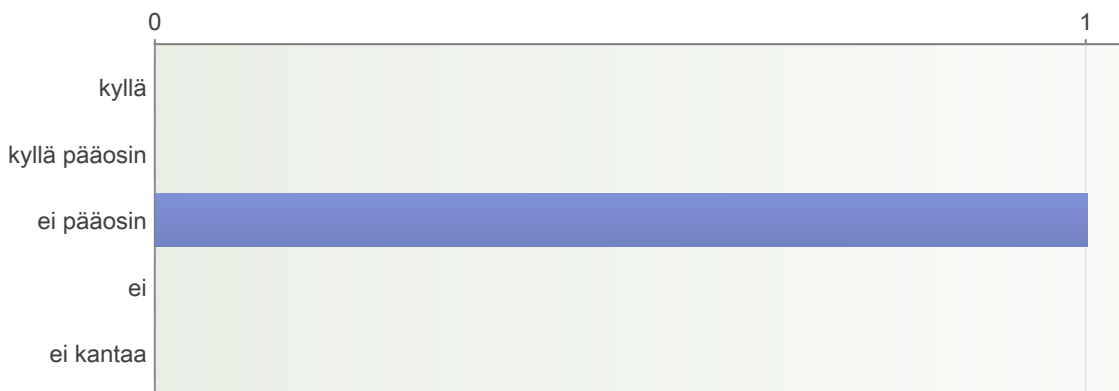
Nykyisessä ehdotuksessa sote-keskuksissa olisi käytännössä tarjolla sosiaalihuollon puolelta ainoastaan neuvontaa ja ohjausta. Huumeidenkäyttäjien / päihdeongelmaisten osalta palveluintegraatio edellyttää sote-keskuksen ja maakunnan liikelaitoksen saumatonta yhteistyötä.

Asiakkaiden kokonaisvaltaista hoitoa ei voida taata, mikäli palvelujen integraatiota ei pystytä toteuttamaan nimenomaan moniongelmaisille suunnatuilla, erityistarpeet huomioivilla monipuolisilla ja saavutettavilla palveluilla.

Kaikki kielelliset oikeudet on turvattava muutoksessa ja kaiken tiedon on oltava esteetöntä.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- •Järjestöt korostavat, että etenkin niille asiakkaille, joilla on heikentyneen elämänhallinnan vuoksi haasteita päätöksenteossa, on turvattava riittävä ja laadukas palveluohjaus.

Jo lakiluonnoksen vaikutusarvioinnissa (s.29) todetaan, että osalla asiakkaista kyky ja halu arvioida palvelujen laatua ja tehdä valintoja saattaa olla heikentynyt. On tärkeää, että näiden asiakkaiden kohdalla asiakassuunnitelman laatiminen toteutuu yhdenvertaisesti, laadukkaasti ja tarkoituksenmukaisesti.

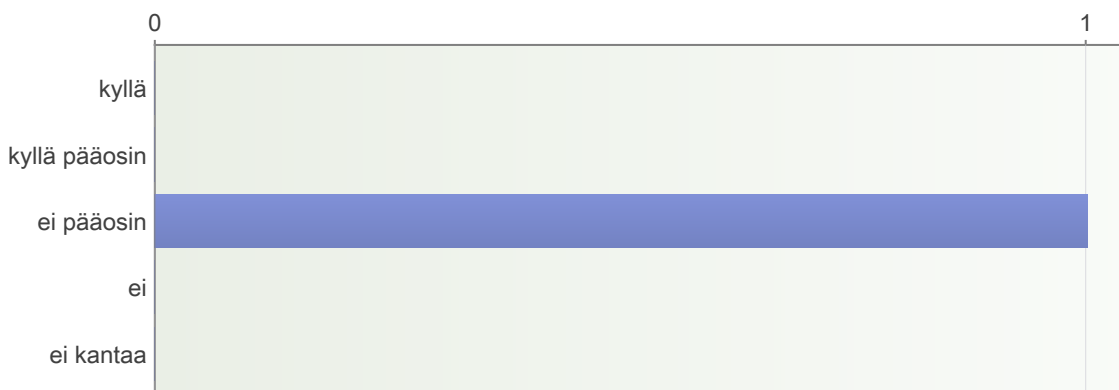
Maakunnalla on velvollisuus ottaa henkilökohtainen budjetti käyttöön vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaille, joilla on pitkäaikaista ja laaja-alaista avun tarvetta. Jos laissa mainitut kriteerit täyttyvät, olisi henkilökohtainen budjetti oltava käytössä myös muilla monipalveluita tarvitsevilla asiakkailta kuten päihdeongelmallisilla (27§).

Päihdeongelmaisten mahdollisuus valita itselleen sopiva kuntoutusmuoto lisää heidän vaikutusmahdollisuuksiaan. Nykyisellään päihdeongelmallisella ei ole oikeutta valita kuntoutusmuotoa kunnan päättäessä laituskuntoutuksen maksusitoumuksista. Maakunnalla on myös itsenäinen mahdollisuus määritellä tarkemmin asiakassetelillä hankittavia palveluja. Asiakassetelin piiriin olisikin tärkeä sisällyttää myös esimerkiksi päihdeongelmaisten avo- tai laitoshoitomuotoinen katkaisuhuolto ja päihdekuntoutus.

Tässä vaiheessa on todettava, että on mahdotonta sanoa, edistääkö uudistus tarkoituksenmukaisella tavalla heikoimmassa asemassa olevien huumeidenkäyttäjien/päihdeongelmaisten vaikutusmahdollisuuksia. Arvioitaessa palvelutarvetta on asiakkaalle kuvattava eri vaihtoehdot ja kuultava asiakkaan näkemystä itselleen sopivasta palvelusta. Näin voidaan turvata yksilöllisen palvelutarpeen toteutuminen. Asiakassetelin tulisi kattaa tarpeenmukainen hoito ja kuntoutus.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- •Järjestöt korostavat, että matalan kynnyksen mielenterveys- ja päihdepalvelut ovat välttämättömiä tarpeenmukaiseen hoitoon hakeutumisen mahdollistamiseksi.

Onko realistista odottaa, että asiakkailla on käytössään riittävät ja vertailtavuuden mahdollistavat tiedot – esteettömästi ja selkokielellä saatavilla – siinä vaiheessa, kun heidän on tehtävä valinta palveluntuottajista? Meiltä puuttuu esimerkiksi järjestelmä, josta löytyy vertailukelpoinen tieto eri palveluntuottajista ja niiden tarjoamista palveluista sekä laatuvertailu.

Päihdeongelman ytimessä on riippuvuus, mikä merkitsee vaikeutta tehdä oman hyvinvoinnin kannalta rationaalisia ratkaisuja. Kriisissä oleva, moniongelmainen huumeidenkäyttäjä / päihdeongelmainen ei ole yhdenvertaisessa asemassa valintatilanteissa nyt, eikä uudistus tätä muuta.

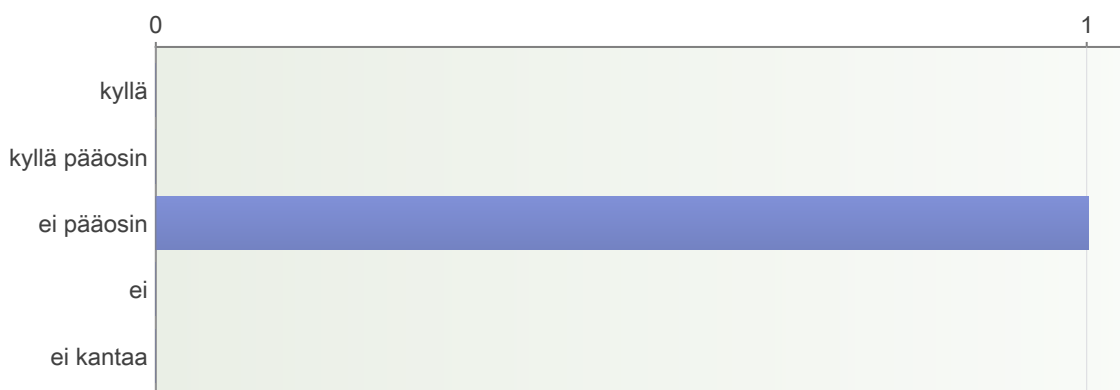
Osalle päihdeongelmaisista valinnanvapaus saattaisi kuitenkin lisätä itsemääräämisoikeutta. Nykylainsäädännön mukaan asiakkaalla on oikeus päihdekuntoutukseen, mutta hänellä ei välttämättä ole oikeutta määritellä sitä, millaista päihdekuntoutusta hän saa. Valinnanvapauden myötä palveluvalikko laajenisi, mikä lisää mahdollisuutta löytää asiakkaan tarvetta vastaava palvelu. Tämä vaatisi kuitenkin riittävää tietoa olemassa olevista vaihtoehdoista, toimivia palvelumarkkinoita ja tuettua päätöksentekoa. Oikeuden toteutumiseksi on turvattava riittävä palveluiden saatavuus yhdenvertaisesti koko maassa.

Joidenkin kuntouttavien palveluiden osalta valinnanvapaus voi edistää päihdeongelmaisen kuntoutumista. Vaikeassa elämäntilanteessa olevalle valinnanvapautta tärkeämpää on kuitenkin saada hoitoa siellä, mistä hän sitä hakee. Päihdeongelmiin liittyvä häpeä ja stigma voi vaikeuttaa hakeutumista toiseen hoitopaikkaan.

Hoitosuhteen jatkuvuus on yksi keskeinen päihdehoidon vaikuttavuuden elementtejä.

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

- •Järjestöt korostavat, että uudistuksen yhteydessä ei tule hajottaa nyt jo toimivaa integraatiota

Palveluntarpeen arvioinneista ja asiakassuunnitelmasta on säädetty laeilla, mutta lakiesityksessä esitelty monituottajamalli vaatii erityistä osaamista palveluohjauksessa, jotta hoitopolku etenee asiakkaan tarpeen mukaisella tavalla. Miten varmistetaan joustavuus asiakassuunnitelman toteuttamisessa?

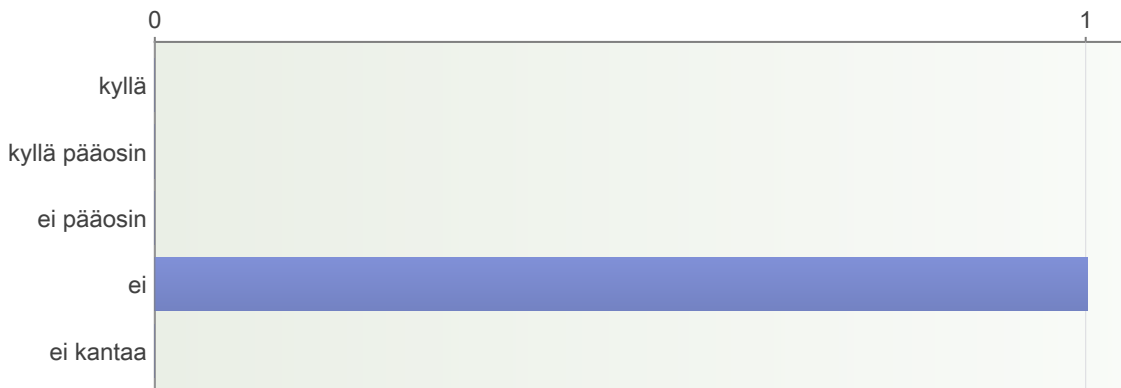
Valinnanvapaus voi pahimmillaan hajauttaa päihdeongelmaisten tarvitsemat palvelut eri tuottajien kapea-alaisesti tarjoamiksi irrallisiksi palveluiksi. Vastuu integraatiosta on maakunnan liikelaitoksilla, mutta lakiesitys ei ohjeista sen käytännön toteuttamista. Lakiluonnoksessa (34 § ja 35 §) on esitetty velvoitteita sekä sote-keskusten että maakunnan liikelaitoksen palveluiden tuottajien yhteistyölle. Yksityiskohtaisissa perusteluissa (s. 44) on painotettu paljon palveluja käyttävien tunnistamista ja heidän palvelujensa yhteensovittamista. Lakiluonnos tai perustelut jättävät kuitenkin auki sen, mitä tällä tarkemmin tarkoitetaan esim. suhteessa asiakassuunnitelmaan.

Kenellä on vastuu hoidosta kokonaisuutena? Tavoitteiden saavuttamista tukeva saumattomuus edellyttäisi, että sama ammattilainen voisi toimia molempien tasojen palvelujen osalta huumeidenkäyttäjien/päihdeongelmaisten tarvitsemien palvelujen palveluohjaajana.

Maakunnan lopullinen palvelutarjonta vaikuttaa huomattavasti siihen, millaiset valintamahdollisuudet asiakkaalla on. Sote-uudistuksen yhteydessä ei tulisi hajottaa nyt jo toimivaa integraatiota (esim. Keski-Suomessa erikoisairaanhoidon, Sovatek-säätiön, kuntouttavan työtoiminnan ja järjestöjen kesken toteutuva yhteistyö).

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

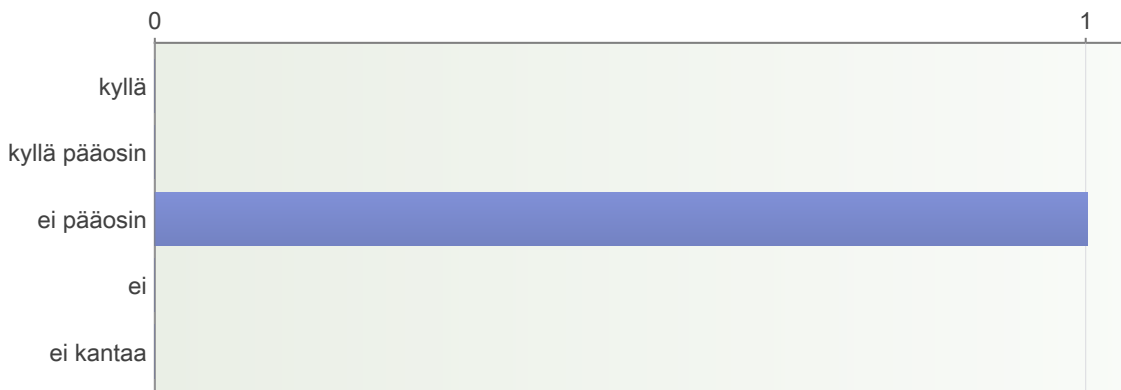
- Suoran valinnan palvelut ovat lakiluonnoksen mukaan terveydenhuoltopainotteisia. Suoran valinnan palveluissa on mukana ainoastaan sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus. Horisontaalinen integraatio joudutaan rakentamaan monesta osasta sote-keskusten tasolla (sote-keskuksen tehtävät, liikkuvat sosiaalityön ammattilaiset, konsultoivat erikoislääkärit).

Vertikaalisen integraation osalta maakunnan liikelaitoksen konsultaatiot, esim. liikkuvan sosiaalihuollon ryhmät tai erikoislääkäreiden konsultaatiot suoran valinnan palveluihin, saattavat parantaa eri toimijoiden yhteistyötä. Sosiaalihuollon rooli on epäselvä maakunnan liikelaitoksessa sekä tarpeen arvioinnissa että hoidossa. Integraation toteutumisen kannalta onkin tärkeää huomioida substanssilakien velvoitteet (sosiaalihuoltolaki, terveydenhuoltolaki)

Mikä taho loppujen lopuksi valvoo asiakassuunnitelman toteutumisesta ja seuraa systemaattisesti sen toteutumista? Laaja-alaisesti yhteen sovitettavia palveluita tarvitsevien potilaiden osalta lakiluonnos ja sen perustelut eivät kuvaa riittävästi toimintamalleja, joilla palvelujen integraatio taattaisiin.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan järjestämisvastuun kantaminen edellyttäisi, että sillä olisi käytössä sote-palveluiden tarpeen arviointiin liittyvää tarkoituksenmukaista tietoa ja halu hyödyntää sitä.

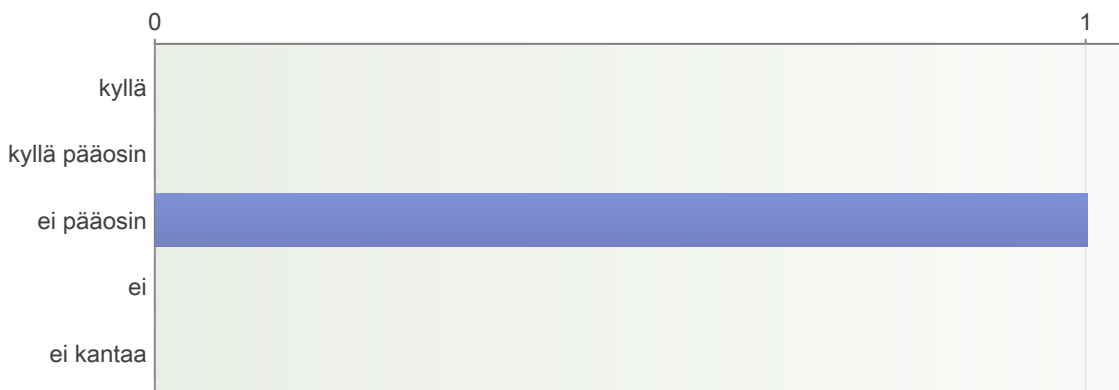
Järjestäjän mahdollisuudet vaikuttaa siihen, että maakunnassa on saatavilla päihdeongelmista kärsivien asukkaiden tarpeita vastaavat palvelut, riippuu siitä, miten oleelliset tarpeet määritellään. Nykyiset päihdehuollon erityispalvelut eivät kata koko maata.

Päihdeongelmaisten palvelujen yhdenvertainen tuottaminen edellyttää joillakin alueilla resurssien uudelleen kohdentamisia tarpeenmukaisten palvelujen varmistamiseksi.

Uudistuksen yhteydessä tulee huomioida myös muiden kuin lakisääteisten palvelujen merkitys, jotta yksilön hyvinvoinnin ja kuntoutumisen edistyminen saadaan turvattua. Järjestöt tuottavat kansalaisille erilaisia sosiaali- ja terveysalan palveluja ja esimerkiksi matalan kynnyksen toimintaa, jolla tavoitetaan runsaasti haitallisesti päihteitä käyttäviä ja heidän läheisiään varhaisessa vaiheessa. Palveluihin voi hakeutua omaehtoisesti ilman lähetteitä. Tällainen yleishyödyllinen toiminta ehkäisee haittoja ja säästää julkisen sektorin varoja.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

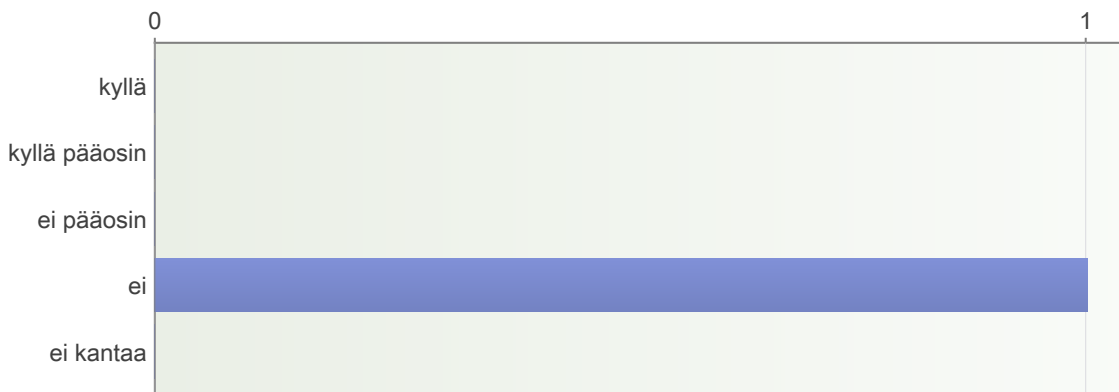
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos hajottaa nykyisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut modulaarisiksi palveluiksi ja lisää kilpailua. Modulaarisuus edellyttää ennakolta sovittuja ehtoja, palvelujen rajapintojen standardointia ja yhteisesti sovittuja pelisääntöjä. Pahimmillaan tämä johtaa mekaaniseen ja byrokraattiseen toimintakulttuuriin ja estää innovaatioiden syntymisen. Toisaalta innovaatiot ilman niiden vaikuttavuuteen, soveltuvuuteen ja kohderyhmään liittyvää arviointia voivat johtaa tehottomaan resurssien käyttöön.

Jo nykyisin kilpailutukset ovat usein hyvin tarkkaan rajattuja. Tämä heikentää erityisesti pienten toimijoiden mahdollisuutta ottaa taloudellisia riskejä ja kokeilla uusia toimintatapoja. On vaikea nähdä, miten uusi rakenne muuttaisi tilannetta. Sen lisäksi, että tuottajat kilpailevat alhaisilla kustannuksilla kehittämistoiminnan sijaan niin myös mahdollisesti liikesalaisuuksina pidettyjen palveluinnovaatioiden leviäminen hidastuu.

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. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kustannusten hillinnän tulee perustua monipuoliseen arviointiin niiden kasvun syistä ja taustalla vaikuttavista tekijöistä – tavoite ei ole riippuvainen vain sote-uudistuksesta vaan myös muualla lainsäädännössä tapahtuvista muutoksista. Mikäli esimerkiksi alkoholilainsäädäntöä muutetaan sallivammaksi, lisääntyvä alkoholin saatavuus lisää kulutusta ja haittoja. Tällöin kuormitus sosiaali- ja terveyssektorille väistämättä kasvaa ja kustannusten kasvun hillinnän tavoitteen saavuttaminen vaikeutuu.

Hyvin toteutettuna uudistus saattaa nostaa kustannuksia alkuvaiheessa, mutta tätä ei tulisi pitää ongelmana. Varsinaiset säästöt saattavat tulla huomattavasti myöhemmin. Taloudellisten säästöjen hakeminen ei saa heikentää kansalaisten asemaa ja perusoikeuksia vaan pikemminkin nykyisen järjestelmän epäkohdat esimerkiksi yhdenvertaisuuden suhteen tulee korjata.

Nykyisessä esityksessä päihdepalveluiden (sisältäen ehkäisevän ja korjaavan päihdetyön) tarjonta on alimitoitettua suhteessa näiden ongelmien yleisyyteen. Varhaisella puuttumisella ja laajasti tarjolla olevilla monipuolisilla matalan kynnyksen palveluilla voidaan vähentää tai jopa estää puuttumattomuudesta seuraavia korkeampia korjaavan työn kustannuksia. Lakiehdotuksen mukaiset hyvin suppeat sote-keskuksen

päihdepalvelut eivät tue ongelmien varhaisvaiheen tunnistamista ja niihin tehokkaasti vastaamista.

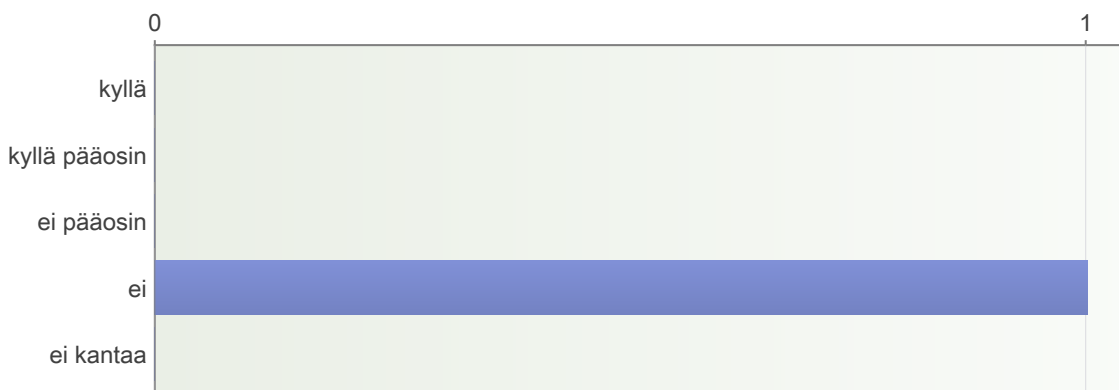
Vaikuttavan ehkäisevän työn palvelut (esim. päihteisiin, tupakointiin ja rahapelaamiseen kohdentuva ehkäisevä työ) tulee selkeämmin eritellä ja kannustaa palveluiden laajaan ja vaikuttavaan toteuttamiseen.

Kapitaatiokorvauksen lisäksi esimerkiksi ehkäisevään päihdetyöhön voisi ohjata kannustinperusteisella korvauksella, jota saisi, jos sote-keskuksessa on laajasti käytössä päihteitä ja riippuvuuksia arvioivia mittareita sekä vaikuttavia menetelmiä, kuten mini-interventiot. Mini-interventio on kustannustehokas keino vähentää alkoholinkäyttöä ja siitä aiheutuvien vakavampien haittojen riskiä sekä alkoholiriippuvuuden hoidon tarvetta (OECD 2015).

Maakunnan asukkaiden palvelutarpeita koskevien indikaattorien kehittäminen ja päivittäminen on keskeistä, jotta maakunnan palvelustrategiassa voidaan huomioida asukkaiden todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeet päihde- ja riippuvuuskysymykset huomioiden.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvveluista. 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

- Sote-keskuksista on nykyisen esityksen perusteella tulossa terveyskeskuksia, mutta päihdeongelmaisten kohdalla mahdollisesti heikentyvin palveluihin. Sosiaalityöhön liittyvät palvelut jäävät hyvin ohuiksi. Monialaisista ongelmista kärsivien päihdeongelmaisten kohdalla palvelujen yhdenvertainen saatavuus ei näin välttämättä toteudu.

Miten palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden taustalla olevat tarpeet määritellään? Valinnanvapauslaki painottaa yksilötasolla tapahtuvaa palvelutarpeen arviointia (2 §, 5 §), mutta laista puuttuu viittaus maakuntalakiin (järjestämisvastuu 7 §). Siinä viitataan maakunnan vastuuseen "asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta... sekä tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä".

Maakunnan palvelulupauksen sekä palvelustrategian sisällöllä on keskeinen merkitys sille, millä palveluilla

alueen asukkailla oleviin tarpeisiin vastataan. Riskinä on esimerkiksi, että syrjäseuduilla palvelujen tuottaminen leppää pitkälti maakunnan liikelaitoksen palvelutuotannon varassa ja kasvukeskuksissa on aitoa valinnanvapautta.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suoran valinnan palveluiden toteuttaminen kuvatulla minimisisällöllä olisi heikennys nykyiseen terveyskeskusten mielenterveys- ja päihdetyön osaamiseen ja heikentäisi palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Suoran valinnan palveluihin ei ole sisällytetty kuvausta mielenterveys- ja päihdetyön ammattihenkilöistä, kuten psykiatriset sairaanhoitajat tai terveydenhoitajat, päihdehoitajat ja psykologit.

18§:n 2 kohtaan neuvonnan ja ohjauksen palveluihin olisi lisättävä päihde- ja mielenterveyshuoneen konsultoinnit.

Päihdeongelmat voidaan luokitella ”tavanomaisimpiin pitkäaikaissairauksiin” ja niiden ehkäisy ja hoito on tärkeä osa sote-keskusten toimintaa. Sote-keskusten palveluihin tulisi sisällyttää lievien riippuvuuksien hoidon lisäksi myös kontrolloidun riippuvuuden hoito, kuten esimerkiksi opioidikorvaushoitoa saavien potilaiden hoito.

Päihteiden käytön ja muiden riippuvuuksien kuten rahapeliriippuvuuden sekä tupakoinnin vähentäminen on ’terveysneuvontaa’, joka tulee kuulua olennaisena osana suoran valinnan sote-keskuksille. Varhaisvaiheen päihteiden riskikäyttöön, tupakointiin ja rahapeliongelmiin puuttuminen on kaikkien sote-keskusten vastuulla olevaa työtä.

Huumeiden käyttäjien sosiaali- ja terveysneuvontaa pistovälineiden vaihtotoimintoihin tulee järjestää matalakynnyksisenä maakunnan liikelaitoksen anonyymeina palveluina, joihin on mahdollisuus hakeutua suoraan. Tällaiseen haittoja vähentävään toimintaan kuuluu myös vertaistoiminta sekä etsivä ja kenttätyö, joilla palveluja viedään niitä tarvitsevien omiin asuinympäristöihin. Nämä voivat olla osa liikelaitoksen toimintana toteutettavia lähipalveluita.

Joissain kaupungeissa erikoistason mielenterveysosaamista ja järjestölähtöistä päihdeneuvotoimintaa on jalkautettu terveysasemien yhteyteen. Pelkona on, että tällaiset kuntien ja järjestöjen yhteistyössä kehittämät hyvät toimintamallit romuttuvat, koska sote-keskuksilta ei jatkossa vaadita näitä palveluita.

Sote-keskuksen ohjaus- ja neuvontapalveluita pitää pystyä hankkimaan alihankintoina tai ostopalveluina, jotta

myös järjestöjen erityisosaaminen tällä osa-alueella voi tulla hyötykäyttöön tulevassa järjestelmässä.

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

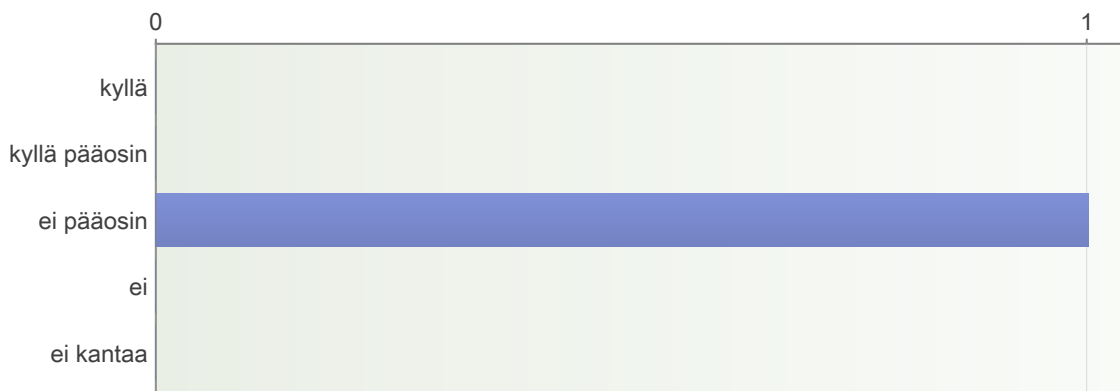
Ei vastauksia.

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



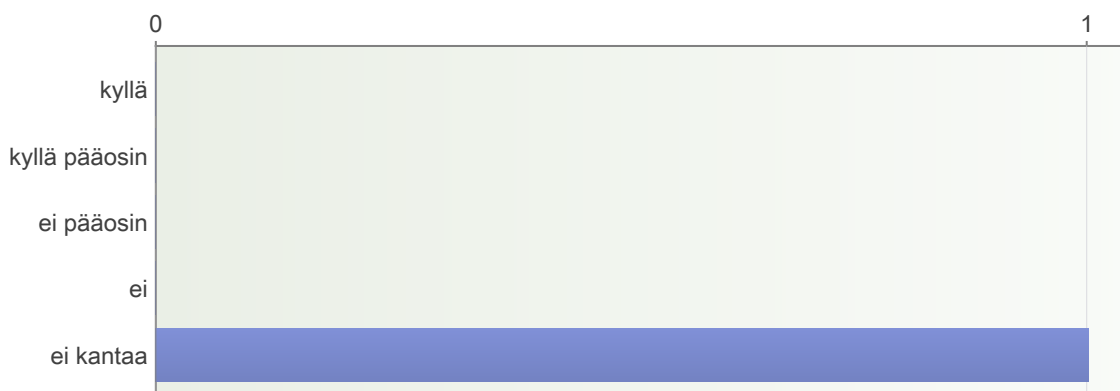
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen yleisperusteluissa pykälän 18 kohdalla mainitut päihteiden haitallinen käyttö ja lievät riippuvuudet ovat käsitteinä epäselviä. Missä vaiheessa asiakas ohjataan maakunnan liikelaitoksen palveluihin?

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

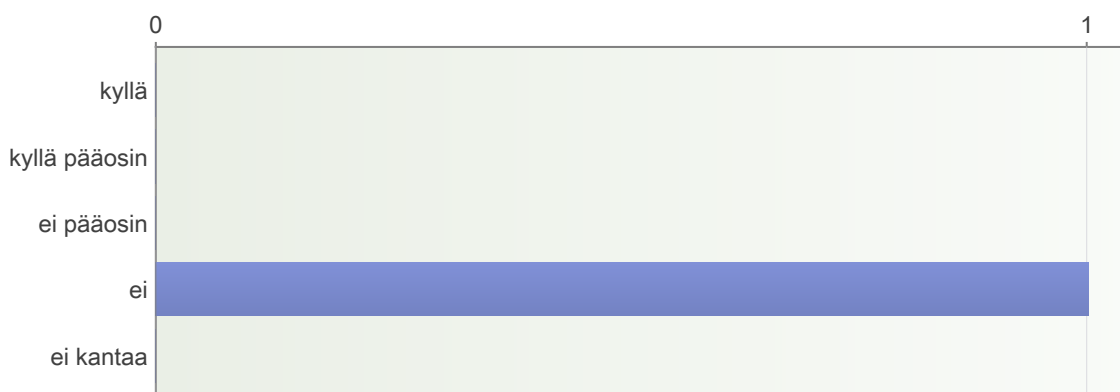


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

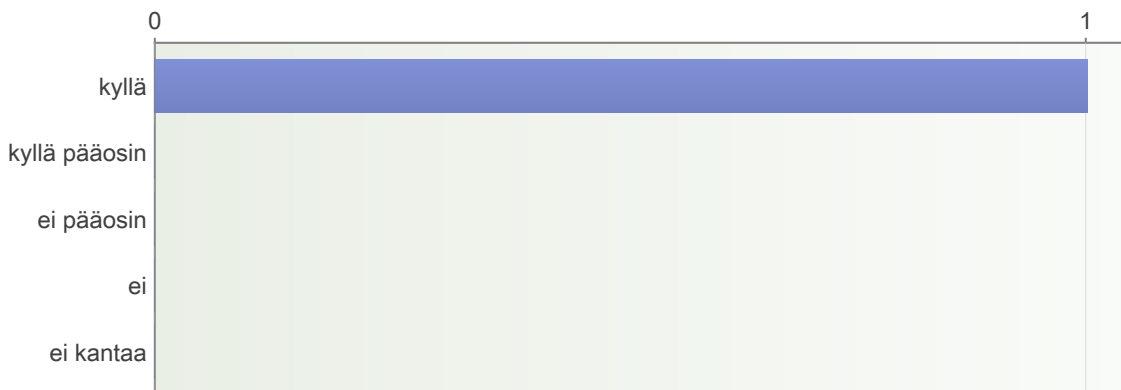
Vastaajien määrä: 1

- Sosiaalipalvelut on määritelty maakunnan liikelaitoksen palveluina tuotettaviksi palveluiksi ja suoran valinnan palveluissa sosiaalihuolto jää ohjaukseksi ja neuvonnaksi.

18§:n mukaan maakunnan on päätettävä eri erikoisalojen konsultaatio- ja avovastaanottopalvelujen vähimmäislaajuus siten, että se vastaa maakunnan asukkaiden palvelutarpeisiin. 37§ mukaan maakunnan on annettava jalkautuvaa konsultaatiopalveluja sote-keskukselle. Päihde- ja mielenterveystyön kysymysten tulee sisältyä konsultaatiopalveluihin. Näin varmistetaan myös syrjäseutujen palvelut.

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

Vastaajien määrä: 1



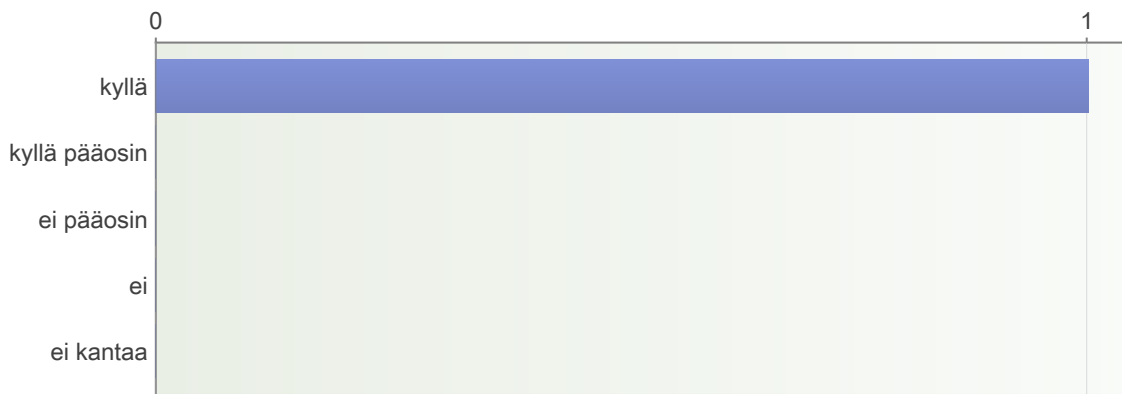
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Käytännössä asuinpaikka, toimintakyky ja varallisuus tulevat rajaamaan valintamahdollisuuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Käytännössä vähintään asuinpaikka tulee rajaamaan valintamahdollisuuksia. Ehdotuksesta ei nykyisellään myöskään selviä palvelupolkujen kulku.

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.

Vastaajien määrä: 1

- Velvoittavuuden sijaan asiakassetelin antaminen olisi voitu muotoilla mahdollisuudeksi.

Asiantuntevasta palveluohjauksesta on huolehdittava päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kohdalla.

Päihdeasiakkaiden hoitopolut ovat usein pitkiä ja mahdollisesti monipolvisia. Miten asiakaseteleiden avulla pystytään takaamaan hoidon jatkuvuus päihdeasiakkaille? Voidaanko asiakasseteli antaa päihdeongelmista kärsivälle asiakkaalle myös yksittäistä palvelua laajempaan palvelukokonaisuuteen?

Päihde- ja mielenterveysongelmaiset voivat hyötyä työtoiminnasta, mutta rajaus sulkee heidät pois työtoimintaan tarkoitetun asiakassetelin ulkopuolelle, ellei maakunta tee tältä osin erillispäätöstä.

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

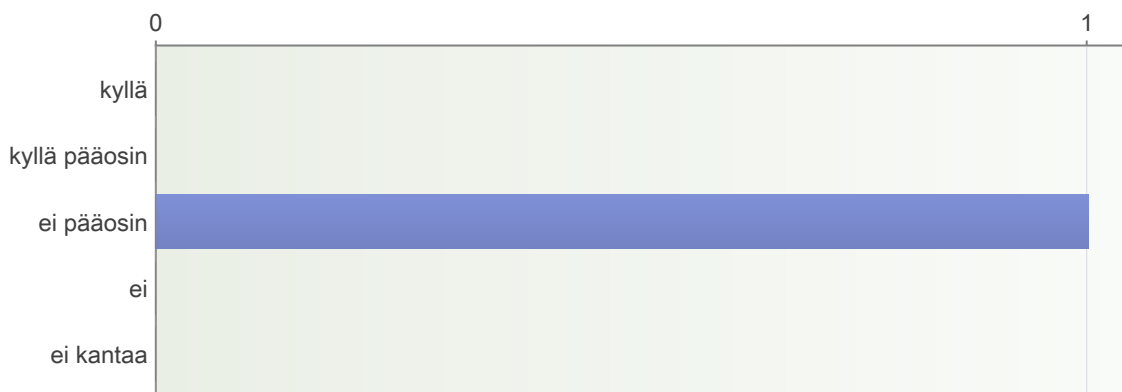


40. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

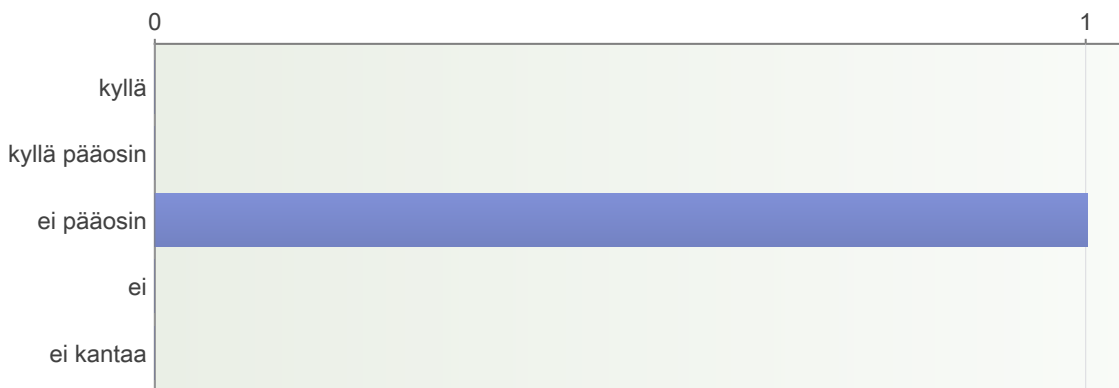
- Asiantuntevan palveluohjauksen merkityksellinen rooli korostuu silloin, kun asiakas ei itse ole kykenevä tai halukas valitsemaan palveluntarjoajaa. Jos edellytykset täyttyvät, on asiakkaalle myönnettävä asiakasseteli yksittäisiä palveluja laajempaan palvelukokonaisuuteen.

Päihdeasiakkaiden hoitopolku on usein monipolvinen. Moniongelmaisen päihdeasiakkaan kohdalla ei voida lähteä siitä, että palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma olisi kertaluonteinen tapahtuma. Takaako asiakassetelin käyttö hoitopolun joustavuuden, vai päätyykö asiakas toistuviin käynteihin arvioinnin ja suunnittelun toimipisteessä?

Asiakkaalla on mahdollisuus halutessaan käyttää myös omia varojaan ja maksaa asiakassetelin arvon lisäksi lisäpalveluista. Tällöin asiakas maksaa itse palvelun hinnan ja asiakassetelin välisen erotuksen. Vähävaraisilla ei välttämättä ole tähän varaa, jolloin hyvätuloiset ovat paremmassa asemassa palveluja valitessaan. Tämä on vahvasti eriarvoistava mekanismi. Arvioitaessa palvelutarvetta on asiakkaalle kuvattava eri vaihtoehdot ja kuultava asiakkaan näkemystä itselleen sopivasta palvelusta. Näin voidaan turvata yksilöllisen palvelutarpeen toteutuminen. Asiakassetelin tulisi kattaa tarpeenmukainen hoito ja kuntoutus.

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

Vastaajien määrä: 1



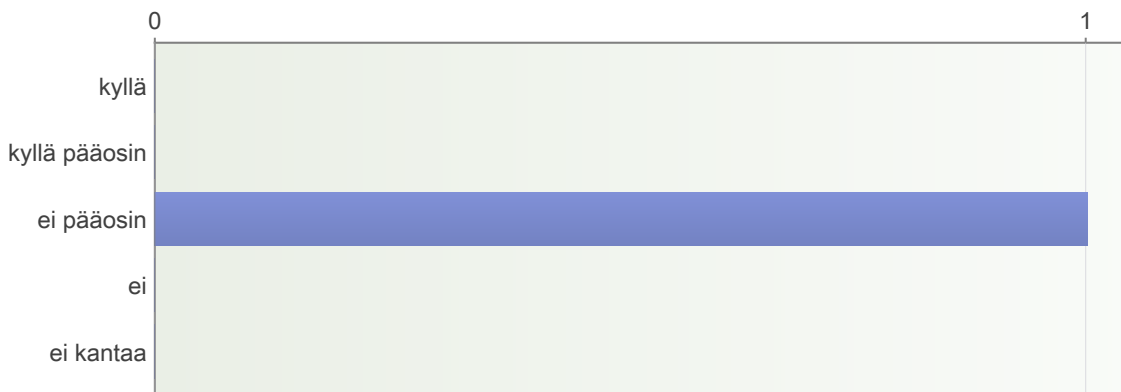
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet edellyttävät tietoa palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta. Maakunnilla on lain perusteella oikeus saada näitä tietoja, mutta jotta ne olisivat vertailukelpoisia, tarvitaan kansallisesti yhtenäisiä tiedon keräämisen järjestelmiä.

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.

Vastaajien määrä: 1

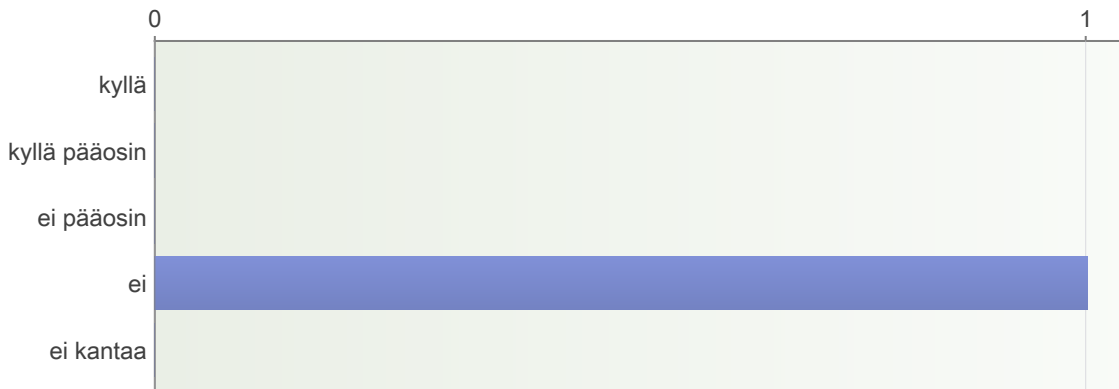
- Henkilökohtainen budjetti on määritelty ensisijaisesti vammaisten ja ikääntyneiden palveluissa käytössä olevaksi mahdollisuudeksi. Maakunnalla olisi kuitenkin oltava mahdollisuus tarjota henkilökohtaista budjettia myös muille asiakasryhmille. Osa pitkäaikaisia palveluita tarvitsevista moniongelmaisista huumeidenkäyttäjistä/päihdeasiakkaista voisi hyötyä henkilökohtaisesta budjetista merkittävästi.

Esitys on tältä osin epäselvä. Pykäläluonnoksesta tai sen yksityiskohtaisista perusteluista ei hahmotu se, minkä tyyppisiä palveluja henkilökohtaisella budjetilla hankittaviin palveluihin voi sisältyä.

Maakunnalla on velvollisuus ottaa henkilökohtainen budjetti käyttöön vanhus- ja vammaispalvelujen asiakkaille, joilla on pitkäaikaista ja laaja-alaista avun tarvetta. Jos laissa mainitut kriteerit täyttyvät, olisi henkilökohtainen budjetti oltava käytössä myös muilla monipalveluita tarvitsevilla asiakkailla kuten päihdeongelmaisilla (27§).

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.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksessä ja sen perusteluissa tulisi kuvata selkeästi toimintamalli asiakassuunnitelman tekemiselle sekä se, mitkä tahot voivat ottaa vastuun sen tekemisestä. Laaja-alaisia ja yhteen sovitettavia palveluja tarvitsevat asiakkaat tarvitsevat vastuullista palveluohjausta.

Lakiehdotuksen pohjalta on kuitenkin vaikea hahmottaa, miten asiakkaan vaikutusmahdollisuudet esimerkiksi asiakassuunnitelmaa laadittaessa toteutuisivat. Tarkoitus ilmeisesti on, että laadittaisiin yksi yhteinen asiakassuunnitelma, jossa olisi kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveystarpeet riippumatta siitä, kuka palvelun tuottaisi. Maakunnan liikelaitos vastaisi siitä, että asiakassuunnitelma muodostaisi asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden.

Moniongelmaisen päihdeasiakkaan kohdalla ei voida lähteä siitä, että palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma olisi kertaluonteinen tapahtuma. Takaako käytäntö hoitopolun joustavuuden ja miten se käytännössä varmistetaan? Paljon palveluja käyttävien moniongelmaisten asiakkaiden tarpeiden tunnistaminen ja asiakkaan kuuleminen on erityisen tärkeää.

Asiakassuunnitelman laadun seurannan kannalta olisi hyvä seurata myös sitä, mikä on asiakkaan näkemys asiakassuunnitelmasta sekä asiakassuunnitelman toteutuksen arviointi.

Asiakassuunnitelman on oltava sitova.

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

Vastaajien määrä: 1

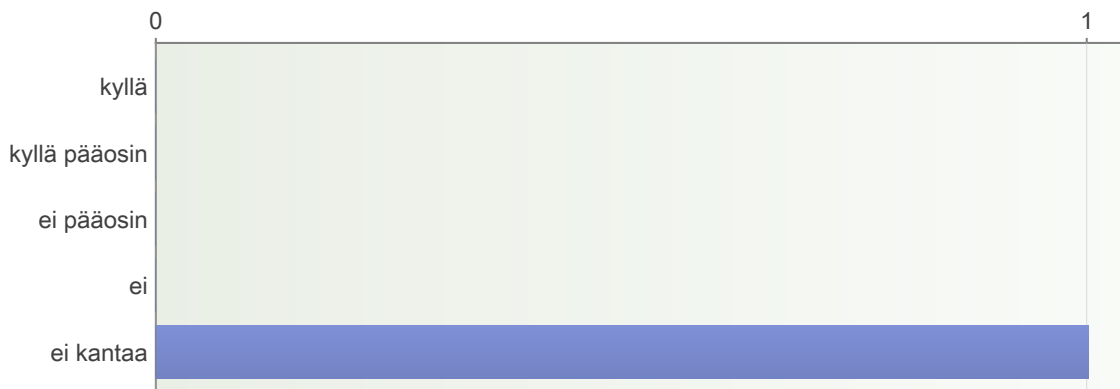


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

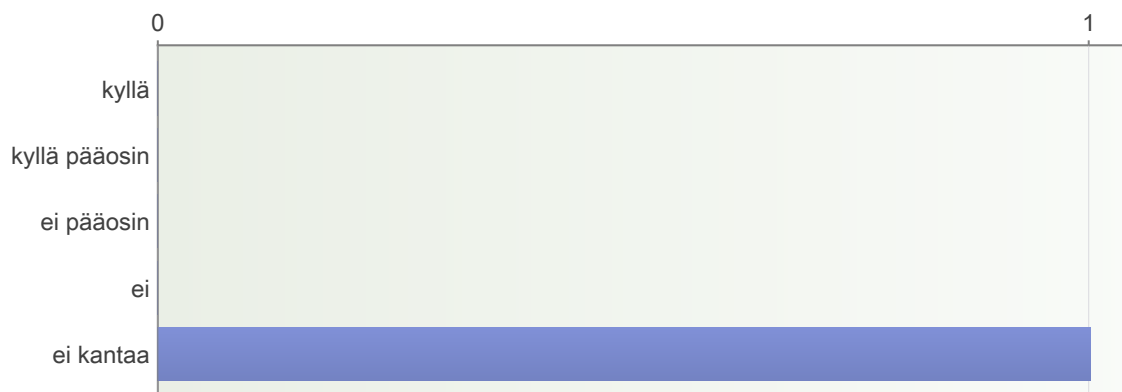


52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

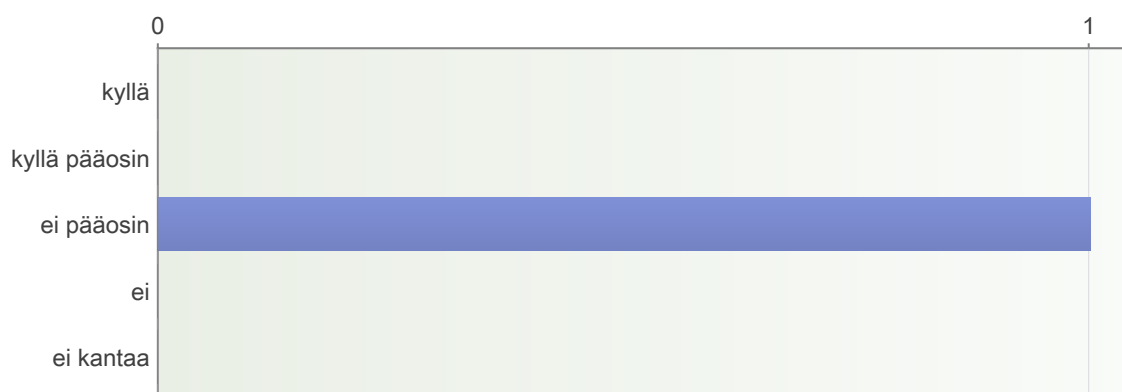


54. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

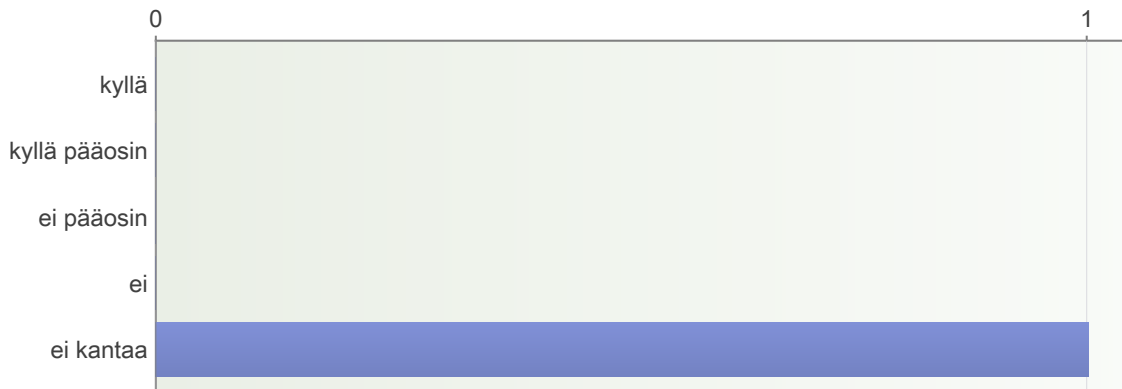
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnilla tulisi olla oikeus päättää palvelutuotannosta alueellisten olojen perusteella.

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?

Vastaajien määrä: 1

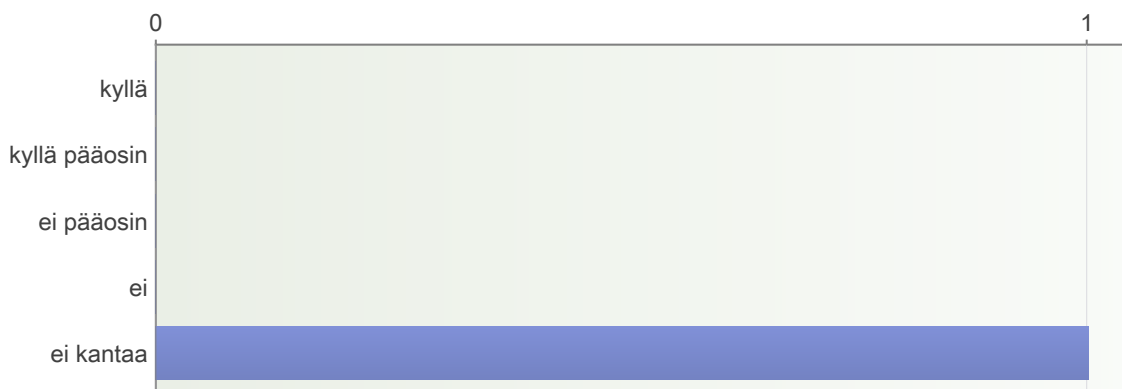


58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

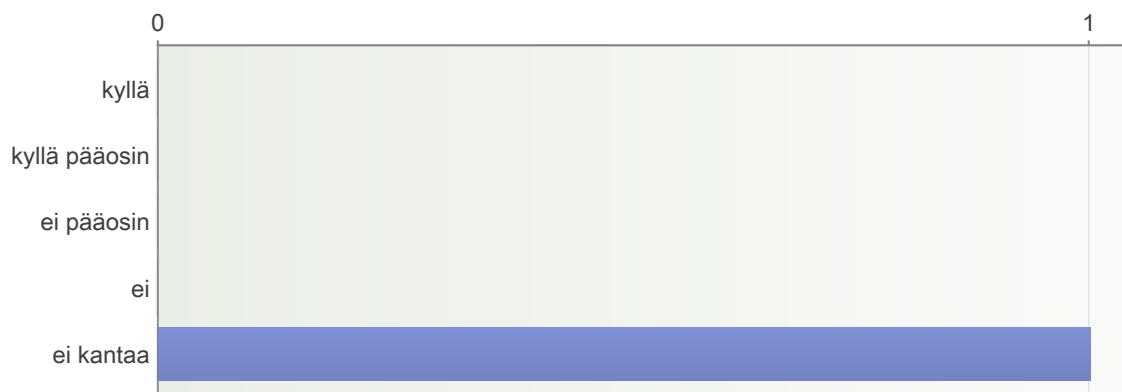


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

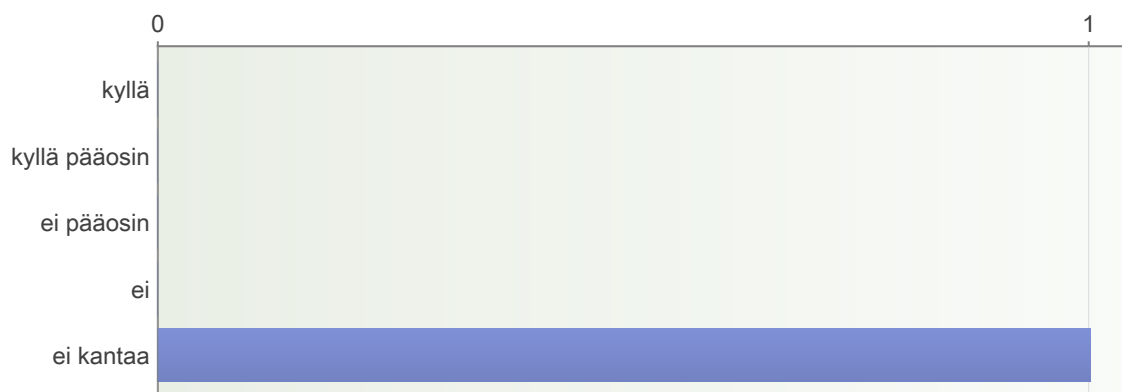


62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

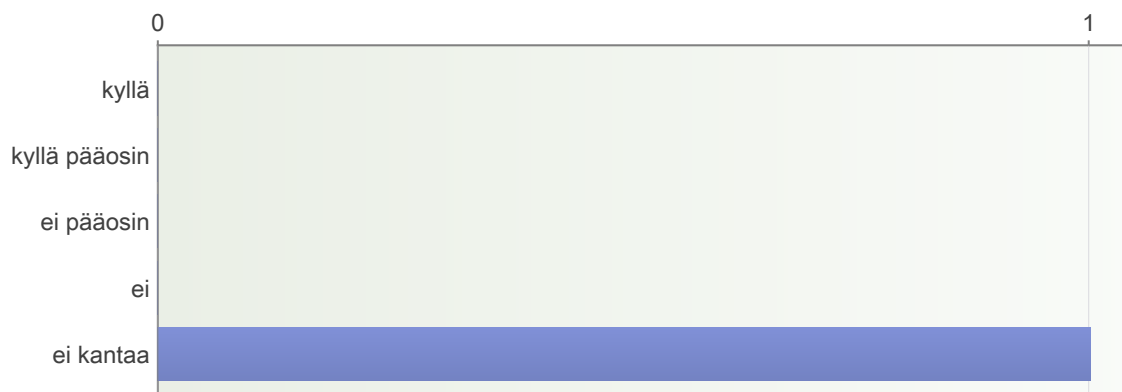


64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

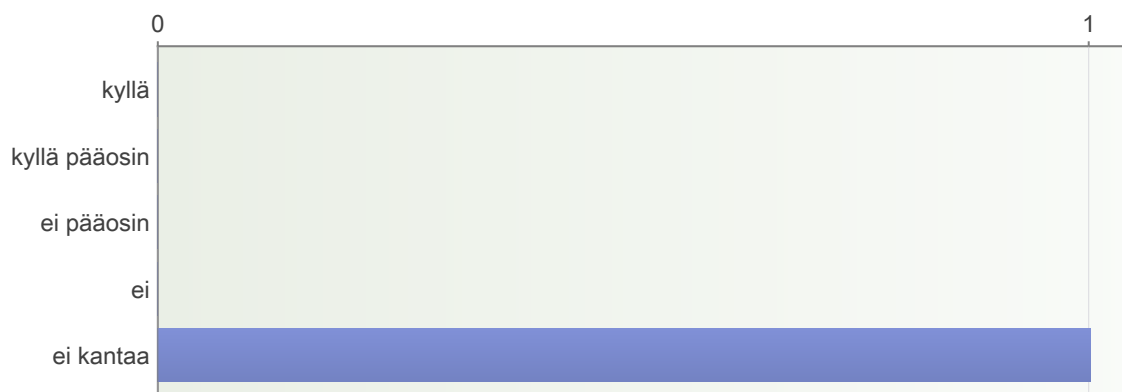


66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

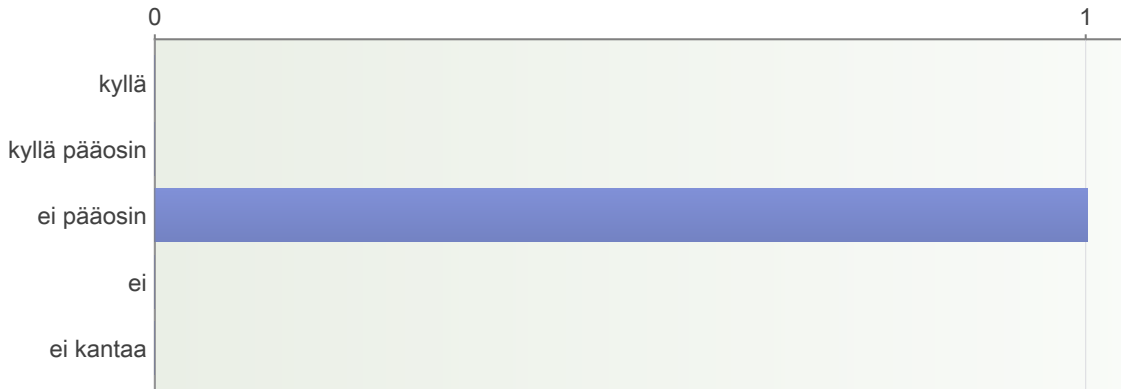


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



70. Vapaamuotoiset huomiot.

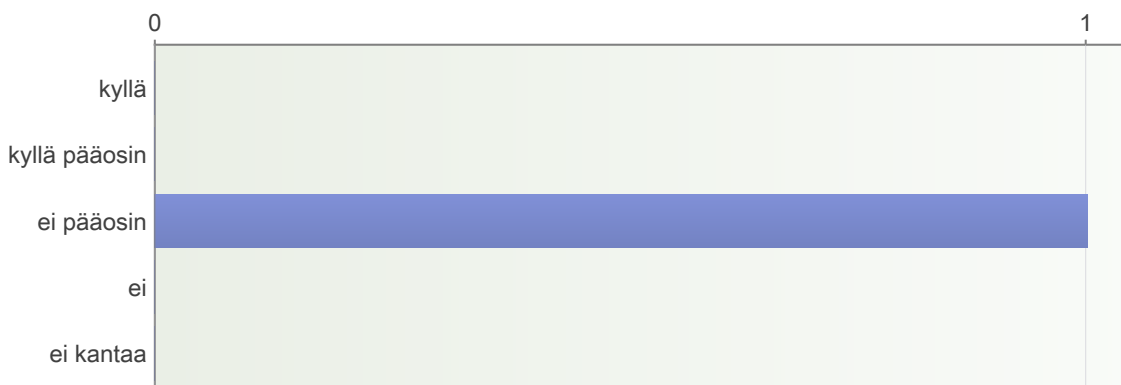
Vastaajien määrä: 1

- Nykyisistä päihdehuollon erityispalveluista merkittävä osa on pääasiassa voittoa tavoittelemattomien järjestöjen palveluntuottajien toteuttamia. Toimintaan yhdistyy usein päihdeongelmaisten arkea tukevaa vertaistukityyppistä toimintaa.

Asiakassetelipalvelujen ja/tai rajatusti henkilökohtaisen budjetin osalta keskeisimpinä hankittavina palvelumuotoina tulevat todennäköisesti olemaan asumispalvelut sekä päihde- ja päihdeongelmaisten ympärivuorokautinen laitospalvelu osana sosiaalista kuntoutusta. Mikäli myös päihdeongelmaisten ympärivuorokautinen laitospalvelu tullaan sisällyttämään asiakassetelillä saataviin palveluihin, se mahdollistaneekin voittoa tavoittelemattomien päihdehuollon palveluja tuottavien toimijoiden toimintaedellytyksiä.

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

Vastaajien määrä: 1



72. Vapaamuotoiset huomiot.

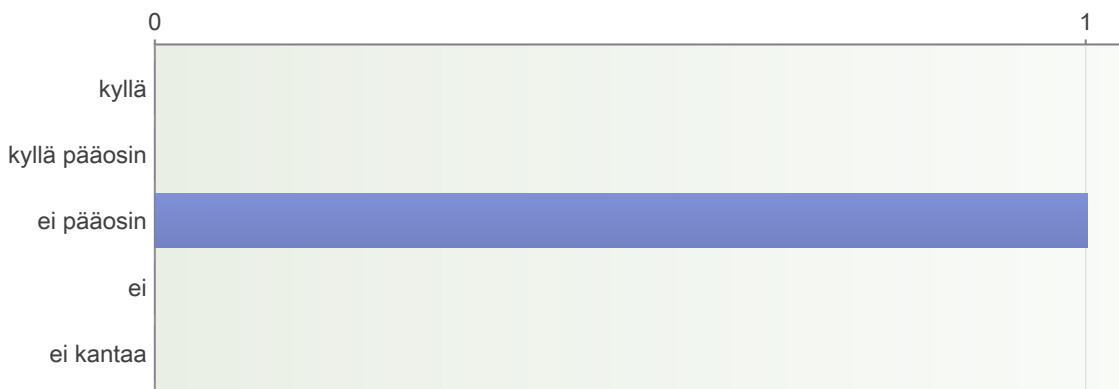
Vastaajien määrä: 1

- Pienten toimijoiden mahdollisuuksia rajoittaa sekä palveluntuottajaksi hyväksymisen edellyttämien tietojärjestelmien kustannukset, palveluntuottajilla olevat korvausvastuut sekä palvelusetelillä hankittavien palvelujen käyttäjien vaihtelevat määrät.

Mikäli monet nykyisistä päihdehuollon erityispalveluja eri puolilla tuottavista, järjestötaustaisista toimijoista joutuvat lopettamaan toimintansa asiakasetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palvelujen vaihtelevan kysynnän tuoman taloudellisen epävarmuuden vuoksi, samalla menetetään huomattava osa vuosikymmenien aikana kertynyttä yhteistä osaamista sekä vaikeasti päihdeongelmaisten arjen tukea mahdollistavia, usein lähialueilla toimivia yhteistyöverkostoja.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusarvioinneissa ei ole arvioitu riittävästi valinnanvapautta eri tyyppisten asiakasryhmien terveyden ja hyvinvoinnin edistymisen näkökulmasta. Arvioinnista puuttuu myös yhteisöllisyyden näkökulma, koska valinnanvapautta tarkastellaan vain yksilönäkökulmasta. Vaikutusarvioinnista puuttuu myös esimerkiksi pitkäaikaisista mielenterveys- ja päihdeongelmista kärsivien näkökulma.

Lisäksi arvioinnista puuttuu perheeseen ja lähiyhteisön tukeen liittyvä vaikutusten arviointi. Monet vaikeasti mielenterveys- ja päihdeongelmaiset ovat perhesuhteiltaan yksinäisiä, ja heidän kannaltaan esimerkiksi järjestöjen kautta saatava arjen monimuotoinen tuki on keskeistä. Järjestötoiminta saattaa heikentyä ja etäännyä pienten paikallisten järjestötoimijoiden lopettaessa toimintaansa rahoituksen epävarmuuden vuoksi.

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

Vastaajien määrä: 1

- Nykyiset päihdehuollon erityispalvelut eivät kata koko maata. Valinnanvapaus ei ole parantamassa tätä tilannetta. Valinnanvapaus voi pahimmillaan hajauttaa päihdeongelmaisten tarvitsemat palvelut eri tuottajien kapea-alaisesti tarjoamiksi irrallisiksi palveluiksi. Vastuu integraatiosta on maakunnan liikelaitoksilla, mutta lakiesitys ei ohjeista sen käytännön toteuttamista. Maakunnan tulee palvelustrategiassaan konkretisoida tavat, joilla asiakkaalle taataan riittävä palvelukokonaisuus.

Maakunnan lopullinen palvelutarjonta vaikuttaa huomattavasti siihen, millaiset valintamahdollisuudet asiakkaalla on. Sote-uudistuksen yhteydessä ei tulisi hajottaa nyt jo toimivaa integraatiota (esim. Keski-Suomessa erikoisairaanhoidon, Sovatek-säätiön, kuntouttavan työtoiminnan ja järjestöjen kesken toteutuva yhteistyö).

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Yhdymme seuraavaan professori Juhani Lehdon esittämään huoleen:

”Esitetty pitkä lisäaskel markkinaehtoiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon on valmisteltu kiireessä. Merkittäviä lakiesityksiä ei ole vielä edes luonnoksina julkaistu. Tällaisia ovat esimerkiksi sairausvakuutuskorvattuja palveluita ja asiakasmaksuja koskevat lakiesitykset. Molemmat ovat aivan olennaisia palvelujärjestelmän oikeudenmukaisuuden, palveluintegraation ja menokehityksen kannalta. Myös uusien markkinoiden sääntelyn edellyttämät hallinto-, tieto- ja tuottajakorvausjärjestelmät ovat alkutekijöissään. - - - lakiesitys keskittyy markkinoiden avaamiseen ja laiminlyö uudistuksen tavoitteita (oikeudenmukainen palvelujen saatavuus ja saavutettavuus, asiakastason palvelujen ja kokonaisjärjestelmän integraatio sekä kustannusten kasvun hillintä) edistävien markkinoiden sääntelymahdollisuuksien synnyttämisen.” (Lehto, Juhani Yhteiskuntapolitiikka 11/2017.)

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen 54§:n 3 momentti muutettaisiin seuraavasti:
Suoran valinnan palveluntuottajan on tehtävä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien sekä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemässään sopimuksessa määritellyllä tavalla.