

Asia: VN/8871/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Taustatiedot

Onko vastaaja

järjestö

Vastaajatahon virallinen nimi

Helsingin Invalidien Yhdistys ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Kristiina Karhos pj.hiy@hiy.fi

Viranomaisille: Lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?

Esitys parantaisi erityisesti vaikeavammaisten ja harvinaissairaiden usein elämänmittaista yksilöllisten sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta. Riittävän osaamisen tarve erityisasiantuntemusta edellyttävissä vammaispalveluissa tulee kuitenkin turvata. Henkilöstön osaaminen, vaativa lääkinnällinen kuntoutus ja apuvälineiden saatavuus tulee taata nykyistä selkeämmällä valtakunnan tason ohjauksella ja valvonnalla.

Uudistuksen yleiskatteellisen rahoituksen oikeamääräinen kohdentaminen vammaisten ihmisten palvelutarpeiden täyttämiseen edellyttää vammaisspesifien mittareiden luomista sekä rahoitukseen että hyvinvointi- ja palvelutarpeen arviointiin. Nyt käytetyt, tosiasiallisesti riittämättömät laskennalliset perustarpeiden perushinnat johtavat siihen, että välttämättömiä vammaisten ihmisten perusoikeuksia turvaavia palveluja ei rahoituksen puuttumisen vuoksi voida järjestää määrällisesti

riittävinä ja yksilöllisen tarpeen mukaan. Tähän velvoittavat kuitenkin sekä vammaispalvelulaki että YK:n vammaisyleissopimuksen lakisääteinen velvoite taata vammaisille ihmisille oikeus yhdenvertaiseen elämään muiden kanssa. Normien täyttämisen ratkaisuna voisi olla erityisen vammaisliian säätäminen (kuten on säädetty vieraskielisyyskerroin, kaksikielisyys-, saaristolaisuus- ja saamenkielisyyslisä) sekä erityinen kohdennettu rahoitus vammaispalvelujen subjektiivisten oikeuksien piiriin kuuluville palveluille.

Jotta vaikeavammaisten ihmisten tarpeet nousisivat esille yleisiä väestötietoja kerätessä tulisi varmistaa, että vammaisten ja toimintaesteisten ihmisten tunnistetiedot ja indikaattorit sisällytetään käytettäviin mittateihin mukaan lukien vuotuisiin kertomuksiin. Nyt olemassa oleva tilastoharha johtaa vammaisten ihmisten osalta siihen, että korjaavia toimenpiteitä ei tulla tekemään eikä palvelujen saatavuuteen eikä saavutettavuuteen liittyviä ongelmia korjata.

Vammaisten ihmisten palvelujen ja tutkimusvälineiden esteettömyys tulee sisällyttää maakunta-palvelustrategiaan, hallintosäätöön sekä kaikkiin sote-maakunnan tekemiin yhteistyövelvoitteisiin ja sopimukseen nimenomaisesti sopimusehdoksi. Esteettömyys ei näy sote-lainsäädäntöesityksessä siten, kun YK:n vammaissopimuksen 9 artikla esteettömyydestä edellyttää. Sote-järjestämislain 4 § 2 momentti palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta tulee säätää siten, että sosiaali- ja terveystieteiden toteutuksen tulee olla esteettömiä. Esteettömyys on katkeamaton ketju ja yksikin este sote-palveluissa erityisesti vaikeavammaisten ihmisten kohdalla muodostaa esteen sote-palveluiden saatavuudelle ja saavutettavuudelle. Tämän vuoksi sote-rakenteen ja hallinnon, niin rakennetun ympäristöön kuin myös tutkimusvälineiden esteettömyys tulee kirjata nyt kirjattua yksityiskohtaisemmin ja velvoittavammin.

2. Voidaanko esityksellä kehittää pelastustoimen palvelujen saatavuutta, yhdenmukaisuutta ja vaikuttavuutta valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti? Varmistaako esitys pelastustoimen pelastustoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen synergiahyödyt? Jos ei, miten ehdotusta tulisi kehittää?

-

3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Uudenmaan osalta yhdenvertaisuus ja demokratia muun maan sote-maakuntiin verrattuna ei toteudu yhdenvertaisesti. Kuntalaisten mahdollisuudet vaikuttaa HUS-kuntayhtymään ja sen palveluihin ovat merkittävästi heikommalla, sillä ne toteutuvat parhaassakin tapauksessa vain välillisen demokratian kautta. Yksi tapa vahvistaa kansanvaltaisuutta olisi oma HUS-valtuusto, joka huolehtisi osaltaan myös sosiaalipalvelujen suunnittelusta, laadunvarmennuksesta ja toiminnan arvioinnista.

Kansanvaltaisuutta ja erityisryhmien huomioimista voidaan toteuttaa myös muiden vaikuttamistoimielinten, kuten maakunnallisten vammaisneuvostojen kautta. Maakunnallinen vammaisneuvosto vahvistaisi sekä vammaisten henkilöiden osallisuutta että mahdollisuuksia vaikuttaa vammaisten henkilöiden palveluihin HUSissa ja koko Uudellamaalla. Maakunnallisten vammaisneuvostojen toimivaltaa tulee täsmentää ja toimivaltaa vahventaa esitetystä.

Kannatamme tavoitetta, jonka mukaan yhtenä sote-maakuntalain tavoitteena on luoda edellytyksiä yhteistyölle järjestöjen kanssa ja luoda edellytyksiä järjestöjen vaikutusmahdollisuuksille. Tälle kaikelle tulee luoda yhteiset toimivat toimintamallit jo suunnitteluvaiheesta alkaen ja samalla huomioida sote-maakunnan järjestötyö suhteessa muuhun maakunnalliseen ja hyte-järjestöyhteistyöhön.

Tällä hetkellä osassa maakuntia on luotu erilaisia järjestöyhteistyöverkostoja, jotka toimivat osin päällekkäin, joten selkeät yhdenmukaiset tehtävät ja toimintamallit järjestöyhteistyölle ovat välttämättömiä. Sote-palveluissa ja hyte-yhteistyössä tulisi nykyistä enemmän ottaa mukaan kokemusasiantuntijoita ja palvelujen tämänhetkisiä käyttäjiä tai tarvitsijoita. Demokratian ja kansanvallan toteutuminen edellyttää esteetöntä, saavutettavaa, selkeää ja toimivaa viestintää. Viestinnän selkeys ja esteettömyys erityyppisiä osallistumiskanavia käytettäessä tulee kirjata vahvemmin vaatimukseksi siten, että ne tulevat tosiasiaa turvatuksi ja kirjatuksi sote-maakuntavaltuuston vahvistamassa maakuntastrategiassa osallistumismahdollisuuksista päätettäessä. Kansanvallan toteuttamiseksi on välttämätöntä, että sote-maakuntavaltuuston valinta toteutetaan suorilla vaaleilla.

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

4. Muodostaako sote-maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien sote-maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

kyllä [Sote-maakuntalaki luo tarkoituksenmukaisen yleislain, joka määrittää sote-maakunnan selkeän järjestämisvastuun. On kannatettavaa, että järjestämisvastuu kohdentuu yhden budjetin, hallinnon ja päätöksenteon alle. Palvelujen tuottamisen sääntely on tarpeen erityisesti selkeyttämään sote-maakunnan ja palvelun tuottajan vastuunjakoja tilanteessa, jossa sote-maakunta hankkii palveluja yksityisiltä palvelujen tuottajilta tai muilta maakunnilta. Maakunnallinen sote-palvelujen yhtenäistäminen ei saa johtaa vammaisten ihmisten erityispalvelujen vähenemiseen tai vaihtoehtojen huonontumiseen. Koottaessa vammaispalveluja alueellisesti yhteisen tuotannon alle, on tämä usein käytännössä merkinnyt palvelun laadun heikentymistä. Vaihtoehdoksi on valittu halvin ja asiakkaan oikeuksia selkeästi rajaavin palvelutuotanto. Yksilöllisten palvelujen turvaaminen on kuitenkin hyvin vahvasti kirjattu vammaispalvelulainsäädäntöön, joten se on taattava myös vammaisten maakunnallisessa sote-palvelussa. On tärkeää, että sote-maakunnalla on aina selkeä vastuu asiakkaan palveluketjujen toimivuudesta. Vastuun tulee ulottua myös tilanteisiin, joissa jokin osa palvelusta järjestettäisiin muun maakunnan toimesta tai sen tuottaisi yksityinen palveluntuottaja.]

5. Sote-maakuntalain 6 §:ssä säädetään maakunnan mahdollisuudesta alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä sekä harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Tukeeko ehdotettu sääntely maakunnan itsehallinnon toteuttamista?

kyllä pääosin [On kannatettavaa, että sote-maakunnalla ei olisi kuntien tapaan rajoittamatonta yleistä toimialaa. Tarkoituksenmukaista on, että se voisi kuitenkin ottaa alueellaan hoitaakseen lakisääteisten tehtävien lisäksi muita niitä tukevia rajoitettuja tehtäviä. Sote-maakunnan itselleen ottamat lisätehtävät voisivat olla esimerkiksi sellaisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyviä toimintoja, joissa vammaisjärjestöt voisivat toimia maakunnan yhteistyökumppaneina. Esityksessä todetaan, että järjestöjen roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä vahvistetaan ja järjestöjen

mahdollisuus tuottaa palveluita turvataan. Hyte-puolella suunnitellut järjestöjen tuottamat palvelut liittyisivät pääsääntöisesti hankintalainsäädännön alla toteutettaviin palveluihin. Jotta laajempi yhteistyö mahdollistuisi, tulisi yhteistyön tueksi luoda velvoittavia normeja ja konkreettisia rakenteita. Järjestöjen roolia myös sote-puolella tulee vahvistaa.]

6. Sote-maakuntalain 5 luvussa säädetään sote-maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

ei pääosin [Esitysluonnos ei nykyisessä muodossaan täytä Suomen ratifioiman YK:n vammaisyleissopimuksen 4 artiklan veloitetta vammaisten ihmisten yhdenvertaisuudesta, osallisuudesta ja osallistumisesta. Nyt esitetty vammaisten ihmisten osallisuuden ja osallistumisen turvaajaksi perustettavan maakunnallisen vammaisneuvoston toimivaltaa pitää vahvistaa ja tarkentaa. Pelkkä luonnoksessa esitetty maakunnallisen vammaisneuvoston rajallinen rooli mahdollisuudesta tehdä aloitteita, lausuntoja ja kannanottoja ei ole riittävä, jotta osallisuus ja osallistuminen tosiasiaa toteutuisi. YK:n vammaisyleissopimuksen toteuttamiseksi maakunnallisille vammaisneuvostoille tulisi säätää vastaavan kaltainen toimivalta kuin kansalliskielilautakunnan tehtäviksi on ehdotettu. Maakunnallisten vammaisneuvostojen tulisi voida selvittää, arvioida ja lausua siitä, miten sote-maakuntavaltuuston päätökset vaikuttavat vammaisten palvelujen ja oikeuksien käytännön toteutumiseen. Vammaisneuvostolla tulisi olla myös mahdollisuus seurata vammaisuuden perusteella tarjottavien palvelujen saatavuutta; määrää ja laatua. Selvitysten, arvioinnin ja seurannan perusteella maakunnallisen vammaisneuvoston tulisi voida tehdä sote-maakuntahallitukselle ehdotuksia toimenpiteiksi vammaisten ihmisten välttämättömien palvelujen ja palveluketjujen kehittämiseksi. Maakunnallisen vammaisneuvoston tulee aina voida osallistua sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 7 §:ssä tarkoitetun alueellisen hyvinvointikertomuksen laadintaan sekä sote-maakunnan maakunta- ja palvelustrategian laadintaan ja seurantaan. Sote-maakuntavaltuuston tulisi hallintosääntöön kirjattavalla määräyksellä antaa maakunnallisen vammaisneuvoston edustajille läsnäolo- ja puheoikeus sote-maakuntavaltuuston ja muiden vammaisten ihmisten palveluiden kannalta päättävien merkittävien toimielinten kokouksiin samoin kuin nuorisovaltuustojen edustajille osalta on esitetty. Perusteluihin on syytä kirjata myös, että maakunnallisissa vammaisneuvostoissa ja muissa maakunnallisissa vaikuttamistoimielimissä tulisi olla eri väestöryhmien edustajia, kuten esimerkiksi nuorisovaltuustoissa vammaisia nuoria vaikuttajia. Maakunnallisessa vammaisneuvostossa puolestaan tulee olla edustettuina riittävässä määrin eri ikä-, vamma- ja sairausryhmien edustajia. Tämä vahvistaisi eri elämäntilanteissa ja palvelutarpeissa olevien ihmisten osallisuutta ja mahdollisuutta tuoda heidän edustamansa viiteryhmän tarpeita sote-maakunnan palvelujärjestelmän tueksi. Maakunnallisen vammaisasiamiehen toimen perustaminen olisi tarkoituksenmukaista. Maakunnallisten vammaisasiamiesten tehtävänä olisi toimia maakunnallisten vammaisneuvostojen sihteereinä sekä toimia yhteistyötahona maakunnallisten vammaisneuvostojen ja maakunnallisten eri hallinto-organisaatioiden välillä mukaan lukien yhteistyö maakunnan kuntien ja maakuntien välillä. Vammaisasiamiehen tehtävä edellyttää ammattipätevyyttä ja vammaisasioiden laaja-alaista osaamista, jolloin myös omakohtainen kokemus vammaisuudesta on toimessa syytä lukea eduksi. Perusteluissa esitetty vuoden toimivalta maakunnallisille vammaisneuvostoille on liian lyhyt sille tosiasiaa tavoitellun toimivallan ja tavoitteiden saavuttamiseksi. Toimikauden tulisi olla ehdottomasti maakunnan valtuustokauden mittainen. Maakunnallisille vammaisneuvostoille tulee turvata riittävät resurssit osaamisen turvaamiseen ja luoda selkeät koulutusvastuut jäsenten osaamisen kehittämisen edistämiseksi. Tätä edellyttää jo YK:n vammaisyleissopimuksen 4 artiklan 3 kohdan lakisääteinen aktiivinen osallistamisveloite: "Laadittaessa ja toimeenpantaessa lainsäädäntöä ja politiikkoja, joilla tätä yleissopimusta pannaan täytäntöön, sekä muita vammaisia henkilöitä koskevissa päätöksentekoprosesseissa sopimuspuolten tulee neuvotella tiiviisti

vammaisten henkilöiden kanssa ja aktiivisesti osallistaa heidät, mukaan lukien vammaiset lapset, heitä edustavien järjestöjen kautta." Velvoite tulee näkyä myös pykälän perusteluosiossa, mistä se tällä hetkellä puuttuu. Vammaisneuvostolle tulisi taata myös riittävät resurssit toimintansa tavoitteiden tosiasialliseen toteuttamiseen. Esityksen mukaan sote-maakunnan tulisi arvioida, mitkä olisivat ne asukasryhmät, joiden tarpeet olisi erityisesti otettava huomioon viestinnässä. YK:n vammaisyleissopimuksen velvoittavuus tulee kirjata ainakin lain perusteluihin siten, että sote-maakunnan on arvioitava vammaisten ihmisten erityiset tarpeet viestinnässä mukaan lukien muiden asiakasryhmien tarpeet. Esteetön, saavutettava ja selkokielinen viestintä lisää kaikkien kansalaisten yhdenvertaisuutta, osallisuutta ja luottamusta asukkaiden osallistumisoikeuksien toteuttamiseen ja palveluiden yhteiseen kehittämiseen ja toimeenpanoon.]

7. Sote-maakuntalain 8 luvussa säädetään sote-maakuntien yhteistoiminnasta. Onko siitä esitetty säädettäväksi sote-maakuntien toiminnan ja yhteistyön näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

ei pääosin

8. Sote-maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti sote-maakuntalakiin ja sote-maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko sote-maakuntien rahoitusmalli ja sote-maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi sote-maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

ei pääosin [Sote-maakuntien rahoituksen toteutuminen valtion yleiskatteellisella rahoituksella ja asiakasmaksuin on pääsääntöisesti kannatettavaa. Sote-maakuntalain 12 §:n perusteella maakuntien talous on osa valtakunnallista julkisen talouden kokonaisuutta. Periaate, jossa sote-maakuntien rahoituksessa huomioidaan julkisen talouden tilan huomioiden myös pidemmän aikavälin kestävyys, on pääosin kannatettava, mutta se saattaa sisältää riskin palvelujen karsimiseen ja laadun heikentymiseen. Erityisesti sote-asiakasmaksujen osalta on riski asiakasmaksujen kohtuuttomaan korottumiseen. Yleiskatteellisuus tarkoittaa, että maakunta voi itse määrittellä valtiolta saadun rahoituksen kohdentamisen. Yleiskatteellinen rahoitus on kunnissa johtanut siihen, että kunnat ovat jatkuvasti alibudjetoineet vammaispalvelujen rahoitusta. Vaarana on, että myös sote-maakunta alibudjetoit vammaispalvelunsa. Valtionrahoituksen yleiskatteellisuuden lisäksi epävarmuutta rahoituksen oikeinkohdistamisesta ja riittävydestä aiheuttaa esitetyt valtionrahoituksen perusteena käytettävät laskentaperusteet. Sote-maakunnalle myönnetty valtionrahoitus perustuisi ns. perushintaan, joka olisi valtion rahoituksen laskennallinen lähtökohta. Esitetyt vuotuiset sote-maakunnan asukaskohtaiset ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käyttöä kuvaavat laskennalliset palvelutarpeiden perushinnat eivät kuvaa erityisesti vaikeavammaisten ihmisten palvelutarpeista syntyviä kustannuseriä, jotka voivat olla huomattavankin suuret. Tämän vuoksi erityisesti vammaisten ihmisten subjektiivisten oikeuksien turvaan liittyvät vammaispalvelut, kuten asumispalvelut ja henkilökohtainen apu, tulee lisätä palveluperusteisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kohdentamisperiaatteen palvelutarvetekijöihin, tai osoittaa selkeästi kohdistettuja taloudellisia lisäresursseja subjektiivisiin oikeuksiin kuuluviin erityispalveluihin. Nyt perushinta keskittyy vahvasti muihin väestöryhmien palvelutarpeisiin, kuten myös kielivähemmistöjen palvelutarpeisiin eivätkä vammaisten ihmisten erityistarpeiden palvelut ja niiden aiheuttama rasitus maakunnalle tule rahoituksessa näkyville riittävässä määrin. Vaikeavammaisten palvelutarpeet tulee näkyä hinnoittelussa, kuten muidenkin vähemmistötarpeiden tai alueellisten olosuhteiden aiheuttamat erityiset tarveperusteet. Vaikeavammaisten erityispalveluja turvaaville vammaispalveluille tulee luoda omat osatekijätunnisteet. Nämä palvelut eivät ole yleisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita, jotka ovat tarkoitettu yleisesti kansalaisten palvelutarpeiden turvaamiseen, vaan perustuvat erityislainsäädäntöön.]

9. Sote-maakuntalain 3 luvussa säädetään muun ohella sote-maakunnan lainanottovaltuudesta sekä investointien ohjauksesta koko julkisen talouden tasapainon huomioon ottavalla tavalla. Sote-maakunnille siirtyvien toimitilojen hallinnoinnista ei esitetä erikseen säädettäväksi. Turvaako ehdotettu investointien rahoitus- ja ohjausmalli tarpeellisten investointien toteuttamisen tarkoituksenmukaisella tavalla? Vastauksessa voi ottaa kantaa toimitilojen hallinnoinnin järjestämiseen paikallisella, alueellisella tai valtakunnallisella tasolla.

kyllä pääosin [Valtion antamien investointilainojen ja takauksia koskevista ehdoista tulee YK:n vammaisyleissopimuksen 9 artiklan mukaisesti edellyttää investointikohteen, kuten tilojen, välineistön ja laitteiston esteettömyyttä. Tämä on välttämätöntä, jotta rahoituksen ohjaus investointien toteuttamisen osalta turvaisi yhdenvertaisesti sote-palveluiden saatavuuden. Erityisen tärkeä esteettömyysvaatimus on toimitila- ja investointikulujen kohdalla.]

10. Maakuntalain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

-

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista

12. Muodostaako sote-järjestämislaki tarkoituksenmukaisen yleislain julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle?

kyllä pääosin [Kokonaisuudessa on erityinen huomio kiinnitettävä voimavarojen ja erityisasiantuntemuksen ja –osaamisen turvaamiselle. Resursoinnin tulee tukea uusia alueellisia keskitettyjä rakenteita mahdollisine sote-maakuntien yhteistyösopimuksin, velvoittein ja palvelutuotannoin siten, että ne tosiasiansa kykenevät vastaamaan myös vaikeammin vammaisten ja harvinaissairaiden erityisiin palvelutarpeisiin. Jotta asiakaslähtöisyys toteutuisi on yksilöllistä asiakassuunnitelmaa korostettava. Yksilöllinen tarveharkinta on tärkeää erityisesti vaikeavammaisten ja harvinaissairaiden kohdalla. Tämä edellyttää asiakkaan oman mielipiteen huomioimista ja aitoa asiakkaan kuulemistä. Ne ovat välttämättömiä palveluita suunniteltaessa, toimeenpantaessa ja järjestettäessä. Sote-maakunnan järjestämisvastuu ja toimeenpanovalta tulisi tuoda myös sote-järjestämislaissa vielä perusteltua vahvemmin esille. Samoin tulisi vahvemmin tuoda esille se, millä tavoin sote-maakuntien väliset yhteistyömuodot ja sopimukset saattavat vaikuttaa järjestämisvastuun kohdentumiseen, mukaan lukien vastuu-sote-maakunnan sopimukseen perustuva vaihteleva järjestämisvastuu ja sen myötä toimivalta järjestettävissä sote-palveluissa. Sote-järjestämislain perusteella sote-maakunta järjestää ja on vastuussa nimenomaan haavoittuvimmassa asemassa olevien vaikeavammaisten ihmisten vammais-, kuntoutus ja apuvälinepalvelujen turvaamisesta. Tästä syystä lakikokonaisuuden alussa kirjattu YK:n vammaisten henkilöiden yleissopimuksen velvoitteet tulisi kirjata myös sote-järjestämislakiin. Yleisinä kantavina periaatteina palvelujärjestelmässä tulee olla YK:n vammaisyleissopimuksen artikla 5 tasa-arvo ja yhdenvertaisuus, artikla 4 vammaisten ihmisten osallisuus sekä artikla 9 esteettömyys. Sosiaali – ja terveyspalveluja järjestettäessä on vammaispalvelujen osalta erityisesti huomioitava artikla 19, jonka perusteella vammaisilla ihmisillä tulee olla oikeus itsenäiseen elämään artiklan edellyttämien

tavoitteiden mukaisesti. Terveydenhuollon ja lääkinnällisen kuntoutuksen sekä apuvälineiden osalta tulee huomioitavaksi artikkelit 25 ja 26.]

13. Turvaavatko sote-järjestämislain säännökset sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden?

ei pääosin [Esityksessä asetettu tavoite sote-palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta on välttämätön jo perus- ja ihmisoikeuslähtökohdista arvioituna. Perustuslaissa säädetään kansalaisten yhdenvertaisuudesta sekä oikeudesta välttämättömään huolenpitoon ja hoivaan, mitä keskeisesti järjestetään fyysisesti vammaisten henkilöiden osalta vammaispalvelujen avulla. Yhdenvertaisuuslaissa säädetään yhdenvertaisuuden edistämisestä ja syrjinnän ehkäisemisestä. Yhdenvertaisuuslain mukaan viranomaisilla on velvollisuus arvioida toimintansa yhdenvertaisuutta. Sosiaali- ja terveystalvelujen järjestäjän tulee näin ollen jatkuvasti arvioida eri väestö- ja asiakasryhmien palvelutarvetta, suunnata voimavaroja todettujen tarpeiden perusteella ja yhtenäistää hoito- ja palvelukäytäntöjä. Sote-maakuntalaki antaa suhteellisen laajan vapauden sote-maakunnille harkita ja järjestää tarpeidensa mukaisesti sote-palveluja mm. sote-maakuntien yhteistyösopimusten kautta. Sote-maakuntien yhteistyöstä säädetään useassa eri laissa. Tämä aiheuttaa lain vaikeaselkoisuutta. Lain tulisi olla selkeä, helposti ymmärrettävä ja sovellettava, jotta sen tavoitteet myös käytännössä voivat toteutua. Entistä suuremmat järjestäjätahot mahdollistaisivat erityisosaamisen syntymisen ja kerryttämisen myös pienten erityisosaamista tarvitsevien asiakasryhmien kohdalla. Mahdollisuus koota osa sosiaali- ja terveydenhuoltoon kuuluvista palveluista ja tehtävistä suurempiin kokonaisuuksiin yhdelle tai useammalle sote-maakunnalle olisi merkittävä parannus esimerkiksi harvinaissairauksia sairastavien henkilöiden palvelujen saatavuuden ja laadun turvaamiseksi. Keskeisiä tällaisia palveluja ovat mm. vaikeavammaisten henkilökohtainen apu ja valmennus tai tuki sekä vaativan lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut. Tällaiset palvelut on perusteltua koota suurempiin kokonaisuuksiin sote-maakunnan alueella, sote-maakuntien lakisääteisillä yhteistoiminta-alueilla ja valtakunnallisesti sekä tarvittaessa sote-maakuntien välisin yhteistoimintamuodoin. Tarkoituksenmukainen palvelujen ja asiantuntemuksen kokoaminen nykyistä suurempiin yksiköihin mahdollistaa myös sen, että palveluja on saatavissa yhdenvertaisesti eri puolilla maata. Vammaispalvelut ja lääkinnällisen kuntoutuksen palvelut mukaan lukien apuvälinepalvelut muodostavat välttämättömän ja tärkeimmän sote-palvelukokonaisuuden vaikeavammaisten elämässä. Vammaispalvelujen ja kuntoutuksen sekä erityistason apuvälineiden tarpeiden arvioimisen keskittäminen voisi tapahtua ns. osaamiskeskustoissa, joissa vaikeavammaisen asiakkaan kokonaistilanne ja yksilöllinen palvelutarve osataan arvioida asiantuntevasti asiakkaan kokonaistilanne huomioon ottaen. Näiden osamaamiskeskusten osaavasta asiantuntemuksesta tulee huolehtia riittävällä resursoinnilla ja tarvittaessa koulutuksella. . Tällä voidaan varmistaa palvelujen riittävyys, hyvä laatu ja turvallisuus sekä myös taloudellisesti järkevä ja kustannustehokas toteuttaminen. Asiakkaiden sote-palveluiden yhteensovittamista tukisi yhteinen asiakassuunnitelma. Se olisi pohja sille, että yksilön tarvitsemista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista muodostuu toisiaan täydentävä yksilöllisiin tarpeisiin vastaava kokonaisuus. Esityksestä puuttuu kokonaan asiakassuunnitelma ja siihen liittyvät velvoitteet. Esteettömyys tulee kirjata esitykseen velvoittavaksi. Esitetyn sote-järjestämislain 4 §:n 2 momenttia koskevaa säädöstä tulee vahvistaa lain tasolla ja muuttaa siten, että sosiaali- ja terveystalvelujen toteuttaminen säädetään ehdottomasti esteettömäksi. Pelkkä edistäminen ei riitä. Tätä edellyttää myös YK:n vammaisten henkilöiden yleissopimus 9 artikla esteettömyyden osalta sekä yleissopimuksen yleistavoitteet. Esteettömyystavoite tulee vaatia koko sote-palvelujen järjestämisen prosessilta. Esteettömyys on katkeamaton ketju ja yksikin este sote-palveluissa erityisesti vaikeasti liikuntavammaisten ihmisten kohdalla muodostaa esteen sote-palveluiden saatavuudelle ja saavutettavuudelle. Esteellisyys estää sote-palvelujen yhdenvertaisen toteutumisen

ja aiheuttaa esteettömiä palveluja tarvitseville asiakkaille palvelupuutoksia sekä syrjintää. Sote-palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta keskeistä on sitä koskevan viestinnän ymmärrettävyys, saavutettavuus ja esteettömyys. Esimerkiksi lähipalveluja ei tulisi järjestää pelkästään digitaalisina palveluina. Useat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen vakiasiakkaat eivät kykene käyttämään digitaalisia palveluja, vaan he tarvitsevat tuekseen henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta. Lisäksi on turvattava vammaispalvelujen alueellisen yhdenvertaisuuden saatavuus ja toteuttaminen myös kielivähemmistöille.]

14. Varmistaako laissa esitetty tehtävien määrittely kunnan ja maakunnan osalta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumisen? ”

kyllä pääosin [Sote-maakunnan olisi asetettava suunnittelussaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet ja määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet ja vastuutahot. Sote-palvelujen saatavuuden yhdenvertaisen toteutumisen näkökulmasta välttämätöntä, että vammaisten ihmisten tarvitsemien erityispalvelujen ja hyvinvointiin liittyvät tiedot lisätään väestöryhmätiedoksi niin kuntien, kuin sote-maakuntien hyvinvoinnin- ja terveydensuunnitelmiin- ja kertomuksiin. Myös yleisessä tiedonkeruussa tulee kerätä tietoa vammaisista samaan aikaan, kuin muusta väestöstä. Kerättävän tiedon on oltava lisäksi vertailukelpoista. Esityksessä on mainittu erityisryhmät, mutta vammaiset henkilöt eivät näy tässä. Vammaiset ihmiset tulee mainita nimenomaisesti esityksessä. Tilastoimalla kategorisesti lapsia, ikääntyviä, työkäisiä ja maahanmuuttajia ei vammaisuuden aiheuttamat erityistarpeet tule tunnistetuksi näissä kategorioissa. Vammaisten ihmisten hyvinvointi- ja terveyserojen tarkastelu ei vielä kukaan toteudu puutteellisesta tilastoinnista johtuen. Hyvinvointikertomusten osalta toteamme, että tällä hetkellä kunnalliset hyvinvointikertomukset ovat vammaisten kuntalaisten hyvinvoinnin arvioinnin ja tilan osalta surullinen. Vaikka tiedon raportoinnin tulisi tapahtua väestöryhmittäin, ei näin vammaisten kuntalaisten kohdalla ole. Kunnalliset hyvinvointikertomukset eivät tällä hetkellä sisällä raportointia vammaisten kuntalaisten näkökulmasta. Hyvinvointikertomukset eivät anna tarvittavaa tietoa vammaisten ihmisten hyvinvoinnista niin, että niiden perusteella voisi tehdä johtopäätöksiä tarvittavien toimien kohdentamisesta. tai selvittää sitä, onko vaikeavammaisella kuntalaisella mahdollisuus elää itsenäistä, yhdenvertaista elämää kuten muut kuntalaiset. Hyvinvointikertomusten ja -suunnitelmien johtopäätökset eivät voi nykyisellään toimia vammaisten ihmisten osalta kuntien strategisen suunnittelun ja suunnitelmien toimeenpanon perustana. Koska vammaisten ihmisten yhdenvertaisten sote-palvelujen saatavuuden kokonaisvaltaista arviointi- ja seurantajärjestelmää ei ole olemassa tarkoittaa tämä sitä, että koska epäkohtia ei ole voitu havaita ei niihin voida myöskään puuttua. Tilanne tulee korjata lisäämällä sekä kunnallisten että myös sote-maakuntien hyvinvointikertomusten minimitietosisältöön vammaisindikaattorit. Vammaisuuden perusteella tapahtuvaa järjestelmällistä ja vertailukelpoista tilastointia ja tiedonkeruuta edellytetään myös YK:n vammaisten ihmisten yleissopimuksen 31 artiklassa. On kannatettavaa, että lakiluonnoksessa edellytetään maakuntien yhteistyövelvoitteen lisäksi järjestöjen toimintaedellytysten edistämistä. Järjestöjen toiminta sote-maakunnissa tulisi olla osa sote-maakunnan hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa. Esitys ei kuitenkaan anna yhteistyöhön selviä konkreettisia välineitä. Järjestöjen toimintaedellytykset ja rahoitus tulisi varmistaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Järjestöjen tulevaisuuden toimintaa haastaa esim. Veikkauksen tuottojen ja sitä kautta STEAn avustusten pienentyminen. Järjestöjen tekemän työn arvostus tulisi olla myös maakuntatasolla selkeämpää.

Vammaisten ihmisten suurempi alttius joutua syrjityksi, väkivallan kohteeksi tai hyväksikäytetyksi suhteessa valtaväestöön nimenomaan sote-sektorilla on otettava huomioon vammaisten ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin turvaamisessa. Turvallisuuden edistäminen, kuten tapaturmien ja väkivallan ehkäisy on tärkeä osa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

Väkivallan ehkäisyyn liittyvät toimenpiteet kaipaavat tarkennusta. Vammaisten ihmisten kohdalla tämä tarkoittaa esimerkiksi esteettömiä turvakoteja sekä turvakotiin liittyvä vammaan edellyttämiä riittäviä apu- ja tukitoimia.]

15. Turvaako 8 §:n sääntely sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisen riittävällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla?

kyllä pääosin [Sosiaali- ja terveystuollon järjestämisvastuun hajautettu säätely eri laeissa aiheuttaa lain vaikeaselkoisuutta ja epäselvyyttä siitä, kuka on tosiasiallisesti sote-palvelujen järjestäjä. Säädöksen tulisi olla selkeä ja helposti sovellettava, jotta sen tavoitteet voivat toteutua käytännössä. Järjestämisvastuun toteuttamiseksi sote-maakunnalla tulee olla riittävä oma palvelutuotanto. Tämä velvoite on hyvin kirjattu lain pykälätasolle. Silti on erityisen tärkeää varmistaa tarvittava hankinta- ja sopimusosaaminen myös silloin, kun ostetaan palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta mukssn lukien järjestöiltä..]

16. Onko 12 §:n sääntely ostopalvelujen hankkimisesta ja 12 a §:n sääntely vuokratyövoiman käytöstä tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

kyllä [Kielto hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, on erityisen perusteltu. Myös kielto hankkia palvelutarpeen arviointi yksityisiltä tahoilta korostaa palvelutarpeen arvioinnin merkitystä osana päätöksentekoprosessia ja julkisen vallan käyttöä. Erityisesti vammaispalveluissa palvelutarpeen arvioinnilla on keskeinen merkitys harkintavallan ja palvelun myöntämiseen liittyvän yksilöllisen palvelutarpeen arvioinnin kohdalla , ja siinä vahvasti korostuu erityisosaamisen ja asiantuntemuksen tarve. . Vaikeavammaisten erityistason lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälineiden rikkoutuminen aiheuttaa vammaiselle asiakkaalle äkillisesti usein täydellisen toimintakyvyn estymisen. Kyseessä olevat erityistason apuvälineet järjestetään erikoissairaanhoidon kautta. Sote-maakuntarakenne antaa kuitenkin mahdollisuuden järjestää vaikeavammaisten apuvälinehuolto päivystysluontoisesti yksityiseltä palveluntuottajalta. Näissä tilanteissa vaikeavammaisen asiakkaan tulisi soittaa hätänumeroon ja siirtyä terveydenhuollon päivystykseen, ilman tosiasiallista tarvetta terveydenhuollosta. Tätä ei voida pitää hyväksyttävänä. Tarvittavat huoltotoimenpiteet apuvälineen kohdalla tulisi käynnistyä asiakkaan kotona tai vammaisen henkilön tulisi saada korvaava, toimiva apuväline tilapäiseen käyttöönsä suoraan apuvälinehuollosta toimitettuna.]

17. Ovatko 13 §:n mukaiset yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset perusteltuja

kyllä pääosin [Vaikeavammaiset ihmiset tarvitsevat usein elämänmittaisesti asumis- ja kuntoutuspalveluja. Erityisesti asumispalveluissa käytetään usein tukipalvelujen tuottamisessa erityyppisiä alihankkijoita. On tarpeen, että taloudellisten toimintaedellytysten selvittäminen kohdistetaan esitettyä vahvemmin asumis- ja kuntoutuspalvelujen alihankintaketjuihin ja mahdolliseen vuokratyövoiman käyttöön. Myös käytettävien toimitilojen ja varusteiden esteettömyys tulee asettaa ehdoksi hankintapalveluja kilpailutettaessa YK:n vammaisyleissopimuksen veloitteen mukaisesti. Pitkäaikaisissa asiakaspalvelusuhteessa kuten esim. asumispalvelujen tuotannossa tulee annettavan palvelun mahdollistaa asiakkaalle itsenäisen selviytymisen tuki. Tälle edellytyksenä ovat asianmukaiset ja riittävät tilat, joissa huomioidaan esteettömyyden ohella myös apuvälineiden käyttäjien tilatarpeet. Pykälään on syytä lisätä yksityiselle palveluntuottajalle kokonaisvastuu tuottamistaan palveluista ja vastuu myös alihankkijan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta. Esitetystä pykälään tulee lisätä säädös nimenomaisesti yksityisille palveluntuottajien velvollisuudesta tuottaa palvelua siten, että palveluntuotannossa toteutetaan palvelulle säädöksissä ja viranomaisohjeistuksissa annettuja laatu- ja sisältökriteerejä.

Palvelut on tuotettava saavutettavasti ja asiakkaan tila huomioiden niin digitaalisten palvelujen, kuin asiakaskohtaisiin palveluihin asiakkaan vamman tai terveydentilan edellyttämän tarpeen mukaisesti. Lakiesityksen perusteissa tulee käsitellä palvelujen tuottamista myös etäyhteyden avulla.]

18. Onko 16 §:n sääntely yksityisen palveluntuottajan alihankinnasta tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

kyllä pääosin [Esitettyä pykälää voidaan pitää pääosin tarkoituksenmukaisena ja toteutettavissa. Erityisen tärkeä on maininta siitä, että kokonaisvastuun kohdentamisen näkökulmasta alihankinnasta on etukäteen sovittava sote-maakunnan kanssa 14 §:n 2 momentissa tarkoitettulla tavalla. Lisäksi erityisen tärkeänä edellytyksenä pidämme sitä, että yksityinen palveluntuottaja on ilmoittanut sote-maakunnalle alihankkijat, joita sen on tarkoitus käyttää ja esittänyt selvityksen siitä, että nämä täyttävät 13 §:ssä säädetyt vaatimukset, ja että sote-maakunta on antanut hyväksyntänsä kyseisten alihankkijoiden käyttämiseen.]

19. Onko sote-maakuntien yhteistyöaluetta ja yhteistyösopimusta koskeva 33–36 §:n sääntely kokonaisuudessaan tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin [Sote-maakuntien järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon alueellinen yhteensovittaminen on perusteltua. Yhteistyöalueet on hyvä rakentaa jo olemassa olevien yliopistosairaaloiden erityisosaamisen ympärille Uudenmaan osalta erityistä huomiota tulee kiinnittää HUS-kuntayhtymään. HUS-maakuntayhtymässä tulee olla oma vammaisneuvosto turvaamassa HUS-alueen vammaisten henkilöiden osallisuutta päätöksentekoon ja vaikuttamassa YK-vammaisyleissopimuksen mukaisesti vammaisia ihmisiä koskeviin palveluihin. Myös kielilautakunta on tarpeellinen, jotta palvelut toteutuvat myös vähemmistökielillä. Yhteistyöalueen vaarana on, että sosiaalityön siirtyessä HUS-johtoiseksi Helsingin palvelut heikkenevät resurssien ja rahoituksen siirtyessä enenevässä määrin muihin HUS-kuntiin.]

20. Turvaako 37 §:n sääntely kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyöstä osaltaan ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden?

kyllä pääosin [Pääosin turvaa. Mikäli kaksikielisessä sote-maakunnassa ei ole tarjolla kaikkia vammaisen asiakkaan tarvitsemia palveluja tulisi ne saada mahdollisimman lähellä olevasta maakunnasta ja kustannukset palveluihin pääsyyn korvata siltä osin, kuin ne ylittävät oma sote-maakunnan sisällä tehtyjen sote- matkojen omavastuun.]

21. Onko 49 §:n sääntely valmiuskeskuksesta tarkoituksenmukainen ja perusteltu?

kyllä [Varautumissuunnitelmissa tulee huomioida erikseen vaikeavammaiset ihmiset. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota vammaispalveluiden toimeenpanoon häiriötilanteissa ja näissä nimenomaan vaikeimmin vammaisten palveluihin. Vammaispalvelulain vaikeavammaisten palvelut toteuttavat perusoikeuksia, joista keskeisin on PL 19 §:n 1 momentin välttämätöntä huolenpitoa turvaava velvoite. Tämän toteuttamisesta on tarkemmin säädetty vammaispalvelulaissa. Subjektiivisina oikeuksina näistä on säädetty vaikeavammaisten henkilökohtaisen avun ja palveluasumisen palveluina. Vaikeavammaisten palveluista valtaosa tuotetaan vaikeavammaisen henkilön omaan asuntoon tavallisessa asuinkannassa. Tämä luo haasteita riittävän ja yksityiskohtaisen tiedon saamisessa, kartoittamisessa ja toteuttamisessa poikkeusolosuhteissa. Vammaispalveluissa kuin myös muussa sosiaalihuollon palvelutuotannosta valtaosa palvelujen tuotannosta on ulkoistettu. Joissain maakunnissa ulkoistettujen palvelujen osuus on jo yli puolet. Palveluja hankitaan myös mm. palveluseleillä tai toimeksiantosopimuksin. Erityisesti vammaispalveluissa, mutta myös yleisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaympäristö rakentuu monituottajamallin mukaisesti julkisten

toimijoiden ja yksityisten palveluntuottajien varaan. Tämä lisää keskitetyn valmiussuunnittelun ja tiedon tarvetta. Virallisesti näiden palvelujen toimintavarmuus ja luotettavuus on turvattava sopimusperusteisella varautumisella, mikä on toteutettava esityksen mukaisesti.]

22. Minkä sote-maakunnan tehtäväksi tulisi säätää ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukeminen (31 §) koko maassa?

Uudenmaan.

Ruotsinkielisiä asuu Suomessa määrällisesti eniten Pohjanmaalla. Vaasassa on ruotsinkielistä hoitotieteiden ja juridiikan yliopistollista tutkimusta. Toisaalta Uudenmaan alueella asuu myös paljon ruotsinkielisiä.

Mikäli kaksikielisissä kunnissa ei ole riittävästi omia ruotsinkielisiä palveluja, tulee yhteistyötä lähikuntien kanssa kehittää. Ensisijaisesti ruotsinkielisten vammaisten palvelut tulee turvata valtakunnallisesti. Vammaisasioiden ruotsinkielinen erityisosaamiskeskus tulisi sijoittaa pääkaupunkiseudulle.

Helsingissä on runsaasti ruotsinkielisten palveluiden kehittämistä tukevia rakenteita: THL, ruotsinkielinen sosiaalialan osaamiskeskus, ruotsinkielinen lääkäriskoulutus, ruotsinkielinen sosiaalityöntekijöiden koulutus, runsaasti ruotsinkielisiä sote-järjestöjä.

Yhteistyö yliopiston, sosiaalialan osaamiskeskuksen ja järjestöjen kanssa on tärkeää kaikkien eri vammaisten ihmisten palvelujen kehittämisessä.

23. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Vammaisen ihmisen työllistyminen ja yleisemmin osallisuus yhteiskunnassa edellyttävät useampien palvelujen yhteen sovittamista. Sote-järjestämislain 10 § edistää tätä palvelujen saumatonta yhteensovittamista. Työllistymisen näkökulmasta se velvoittaa vahvasti sote-toimijaa ottamaan tarvittavien palvelujen koordinoinnin haltuunsa.

Vammaisen henkilön ollessa kyseessä työllistymisen onnistuminen edellyttää, että esimerkiksi vammaispalvelut ovat mukana tukemassa työllistymisen onnistumista. 10 §:n muotoilu on onnistunut. Haasteellista voi olla toimivien käytänteiden luominen ja vaadittavan rahoituksen etsiminen ja turvaaminen.

Tasa-arvon näkökulmasta vammaisille ihmisille palvelusetelillä ja henkilökohtaisella budjetoinnilla tulee olemaan suuri merkitys. Nämä mahdollistavat oikeuden saada vammaispalveluja omalla äidinkielellä, niin ruotsin- kuin mahdollisesti muilla kielillä (esimerkiksi vammaiset maahanmuuttajat). Sote palvelujen toteuttaminen laadukkaasti eri vammaisryhmille vaatii jatkuvasti uutta osaavaa koulutettua ja perehdytettyä henkilökuntaa palvelujen eri erityistasoille, mukaan lukien tulkkipalvelut. Tästä osaajien koulutuksesta tulee huolehtia riittävällä resurssoinnilla ja koulutuksen kehittämisellä.

Kysymyksiä pelastustoimen järjestämislaita

25. Lain 8 §:ssä ehdotetaan säädettävän pelastustoimen järjestämisen valtakunnallisista tavoitteista. Säännöksessä luetellaan asiat, jotka valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa on määriteltävä. Luettelo ei ole tyhjentävä. Ovatko säännöksessä luetellut kohdat tarkoituksenmukaisia?

ei kantaa

26. Mikä pitäisi lisätä/mikä pitäisi poistaa?

-

27. Lain 13 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan seuranta- ja arviointivelvollisuudesta. Lisäksi lain 16 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan pelastustoimen omavalvonnasta. Onko sote-maakunnille ehdotettu seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

28. Pelastustoimen järjestämislain 5 pykälässä säädetään tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden tai laadun turvaamiseksi taikka tehtävien vaativuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Ovatko säännöksessä esitetyt koottavat tehtävät perusteltuja?

ei kantaa

29. Mitä kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja (kalusto, muodostelmat) olisi tarkoituksenmukaista koota jonkun maakunnan/maakuntien hoidettavaksi?

-

30. Mitä kansainvälisen avunannon ja vastaanottamisen edellyttämiä toimintoja (hälyttäminen, varustaminen jne.) olisi tarkoituksenmukaista koota johonkin maakuntaan/maakuntiin ja jos kyllä, mihin maakuntaan/maakuntiin?

-

31. Pelastustoimen järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

32. Muut vapaamuotoiset huomiot pelastustoimen järjestämislaita.

Pelastustoimessa tarvitaan valtakunnallisia ohjeita ja toimintatapoja vammaisten henkilöiden turvallisuuden, pelastustoimien, sairaankuljetuksen ja normaalin elämän turvaamiseksi tavanomaisessa asuntokannassa.

Kysymyksiä voimaanpanolaista

33. Sote-maakuntien aluejaon pohjana on kuntaperusteinen maakuntajako, josta säädetään voimaanpanolain 5 §:ssä. Onko ehdotettu aluejako tarkoituksenmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen näkökulmasta?

kyllä pääosin [Voimaanpanon yhteydessä on varmistettava, ettei jatkuvaluonteisesti tarvittaviin sote-palveluihin tule katkoksia. Erityisen tärkeää tämä on vaikeimmin vammaisten ihmisten välttämättömään huolenpitoon liittyvissä vammaispalveluissa, joissa päivittäinen toiminta on riippuvainen useista eri palvelusta. Tärkeää on myös yleisen toimintakyvyn kannalta turvata lääkinnällisen kuntoutuksen jatkuvuus.]

34. Sote-maakuntarakennelain 3 §:n mukaan maakuntajako toimii nykyiseen tapaan myös muiden valtion aluejakojen perustana. Lisäksi maakuntajako toimii maakuntien liittojen toimialuejaon pohjana. Onko ehdotettu 5 §:n mukainen aluejako tarkoituksenmukainen muun aluehallinnon näkökulmasta?

ei kantaa

35. Lakiehdotuksessa Etelä-Savon ja Pohjois-Savon maakuntia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava siirtyisivät Etelä-Savosta Pohjois-Savoon. Muutos vaikuttaa sekä sote-maakuntaan että valtion aluejakojen pohjana olevaan maakuntajakoon. Mihin maakuntaan näiden kuntien tulisi kuulua ja mitä vaikutuksia vaihtoehtoilla olisi lausunnonantajan toimintaa:

-

36. Lakiehdotuksessa Uudenmaan maakunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaisi neljä sote-maakuntaa (Itä-Uusimaan sote-maakunta, Keski-Uusimaan sote-maakunta, Länsi-Uusimaan sote-maakunta, Vantaa-Keravan sote-maakunta) sekä Helsingin kaupunki, joka ei kuuluisi mihinkään sote-maakuntaan. Muiden aluejakojen osalta Uudenmaan nykyinen maakunta olisi yksi kokonaisuus. Onko ehdotettu sääntely aluejakojen näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin [Uudenmaan iso väestöpohja mahdollistaa monenlaisten palvelujen tuottamisen laadukkaasti myös maakuntaa pienemmässä mittakaavassa. Sote-maakunnat kuitenkin pilkkovat maakunnan ja erityisesti pääkaupunkiseudun. Sääntelyssä tulee huolehtia siitä, että palvelut pysyvät yhdenvertaisina koko Uudenmaan alueella. On tärkeää säilyttää olemassa olevat laatu- palvelutaso ja valtion rahoitus.]

37. Turvaako väliaikaisten toimielinten kokoonpano ja laissa säädetyt tehtävät uudistuksen toimeenpanon (7 - 8 §)?

ei kantaa

38. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymät, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtäviin liittyvä kuntien ja eräiden kuntayhtymien irtain omaisuus, lomapalkkavelka ja sopimukset siirtyvät sote-maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?

ei kantaa

39. Voimaanpanolain 4 luvussa säädetään kuntien oikeudesta saada valtiolta korvaus uudistukseen liittyvien omaisuusjärjestelyjen aiheuttamista välittömistä kustannuksista sekä korvausmenettelystä. Korvaus kohdistuisi ensisijaisesti kunnille ja kuntayhtymille jääviin omaisuuseriin, esimerkiksi siirtymäajan jälkeen käytöstä poistuvien toimitilojen kustannuksiin. Onko kompensatiosääntely hyväksyttävä?

ei kantaa

40. Voimaannpanolain 17 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai tukipalveluissa tekee pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

ei kantaa

41. Onko 28 §:n mukainen ulkoistamissopimusten mitättömyyttä koskeva sääntely perusteltu ja turvaako se osapuolten aseman riittävästi?

ei kantaa

42. Turvaako Kärkullan toiminnan jakamista koskevat ehdotukset sen toiminnan jatkuvuuden sote-maakuntien toimintana?

-

43. Uudistus tulisi ehdotuksen mukaan voimaan vuoden 2023 alusta. Onko uudistus toteutettavissa uudistuksessa ehdotetussa aikataulussa?

kyllä pääosin

44. Voimaannpanolain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

45. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaannpanolaista.

Uudistus olisi merkittävä muutos sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmässä. Esityksestä puuttuu kuitenkin säännös siitä, millä tavoin valtionhallinto tosiasiallisesti vastaa väliaikaisvaiheen hallinnon toimeenpanon riittävästä resurssoinnin tuesta. Väliaikaishallinnon ja sote -maakuntien syntyminen aikajänteen ei tule aiheuttaa erityisesti haavoittuvimmassa asemassa olevien vammaisten ja muiden asiakasryhmien sosiaali- ja terveystalveluiden viivästymistä tai palvelutuotannon estymistä. Prosessissa on huomioitava myös jo nyt covid-19 pandemian aikana syntynyt hoitovelka ja sen mahdolliset vaikutteet siirtymäajalle. Riittävä resurssointi on ensiarvoisen tärkeää ja välttämätöntä.

Lakiesityksen 13 §:ssä on säädetty väliaikaisen valmistelutoimielimen ja väliaikaisen HUS-valmisteluryhmän tiedotusvelvollisuudesta. Aktiivinen, monikanavainen, riittävä, ymmärrettävä ja oikea-aikainen viestintä luovat edellytyksiä osallistumiselle ja vaikuttamiselle. Samalla se luo luottamusta järjestelmän toimivuuteen ja asiakkaiden aitoon osallistamiseen sekä kuulemiseen. On hyvä, että valmistelutoimielimen olisi pykälän mukaan varattava sote-maakunnan alueen asukkaille, palvelujen käyttäjille, järjestöille ja muille yhteisöille tarvittaessa mahdollisuus tulla kuulluksi valmistelussa olevista merkittävistä asioista.

Viestinnässä tulee käyttää sellaisia keinovalikoimia, jotka ovat selkokieliisiä ja saavutettavia kaikille asukkaille, huomioon ottaen myös mahdolliset vamman tai ikääntymisen tai muun syyn vuoksi

aiheutuvat viestinnän vastaanottamiseen liittyvät haasteet. Tältä osin pykälän perusteluosioon tulee liittää vähintään maininta YK:n vammaisyleissopimuksen veloitteesta huomioida eri tavoin vammaisten henkilöiden tarpeet esteettömään ja saavutettavaan viestintään ja huomio erilaisten asukasryhmien viestinnällisistä erityistarpeista. Viestinnässä on nimenomaan huomioitava keskeisin sote-palveluita käyttävä ja näistä päivittäin eniten riippuvaiset asiakasryhmät, kuten vammaiset ja ikääntyneet ihmiset.

Kysymyksiä maakuntien rahoituslaista

46. Valtio rahoittaa pääosin perustettavien sote-maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden ja pelastustoimen rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

ei pääosin [Kannatamme sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen siirtymisen leveämmille hartioille ja sote-maakuntien järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien rahoituksen toteuttamisen rahoituslakiehdotuksen nojalla yleiskatteellisena rahoituksena. Tätä kautta yhdenvertaisten palveluiden tavoitteet ovat nykyistä paremmin saavutettavissa. Esityksen mukaan järjestämisvastuulle kuuluvilla tehtävillä tarkoitettaisiin sote-maakunnille lailla tai lain nojalla säädettyjä tehtäviä (lakisääteiset tehtävät). Tämä on kannatettavaa, kuten myös esitys siitä, ettei sote-maakuntien rahoituslain mukainen valtion rahoitus kattaisi sote-maakuntien sote-maakuntalain 6 §:n 1 momentin nojalla itselleen ottamia tehtäviä, vaan nämä tehtävät sote-maakuntien tulisi rahoittaa muista tulonlähteistään. Yleiskatteellisuuden riskinä tulee huomioida maakunnan poliittiset ratkaisut. Maakunta voi itse määrittellä valtiolta saadun rahoituksen kohdentamisen. Tältä osin viittaamme erityisesti vammaispalveluiden rahoitukseen ja sen tosiasialliseen resursointiin maakunnassa olevien vammaisten ihmisten todellisten palvelutarpeiden mukaisesti. Koko vammaispalvelulain voimassaoloajan ovat kunnat yleiskatteellisella rahoituksella jatkuvasti alibudjetoineet vammaispalveluiden rahoitusta. Esittämämme huoli myös nyt esitetyissä rakenteissa on todellinen, sillä sote-maakunta päättäisi saamansa valtion rahoituksen kohdentamisesta tehtäviensä hoitamiseen. Tämä valtion rahoituksen yleiskatteisuutta kuvaava periaate vastaisi käytännössä nykyisessä kuntien peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmässä omaksuttua periaatetta. Vammaispalvelut ovat niitä tarvitseville vammaisille ihmisille välttämättömiä arjessa selviytymisen välineitä, joiden toteutumisen jälkeen voidaan esimerkiksi vaikeimmin vammaisten osalta ryhtyä arvioimaan osallisuutta ja liikkumista yhteiskunnan eri osa-alueilla. Palvelut kohdistuvat välttämättömään huolenpitoon ja yhdenvertaiseen osallisuuteen yhteiskunnassa tukeviin palveluihin, joiden resursointi tulee olla riittävä suhteessa maakunnassa oleviin vammaisten ihmisten välttämättömiin tarpeisiin. Sama koskee myös terveydenhuollon lääkinnällisen kuntoutuksen apuvälinepalveluita sekä välttämättömiä hoitotarvikkeita ja niiden saatavuutta ja laatua. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota rahoituksen riittävyyteen (PeVL 26/2017 vp, PeVL 15/2018 vp, PeVL 65/2018 vp). Valiokunnan mukaan perustuslain 22 §:n mukaiseen perusoikeuksien toteuttamisveloitteeseen kuuluu valtion vastuu huolehtia siitä, että maakunnilla on käytännön edellytykset suoriutua tehtävistään. Valiokunnan mukaan maakuntien rahoituksen perusteltu lähtökohta on myös, että tehtävistä säädettyä on huolehdittava rahoitusperiaatteen mukaisesti maakuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua veloitteistaan. Ratkaisevassa asemassa maakuntien sote-palvelujen järjestämistehtävän asianmukaisen hoitamisen turvaamisessa on nimenomaan valtion rahoituksen riittävyys ja sen oikea kohdentaminen. Olennaista on, että sote-palvelujen rahoituksen on riittävästi vastattava palvelutarvetta ja turvattava se, etteivät sote-palveluista perittävät asiakasmaksut suuruudellaan siirrä palveluja niitä tarvitsevien

ulottumattomiin. Tämä tukee vaatimustamme siitä, että erityispalveluna vammaispalvelut tulee ottaa tarvetekijänä huomioon rahoituksen määräytymistekijänä. Tosiasiallinen edellytys suoritua velvoitteistaan Sote-palvelujen rahoittamisessa vaatii pääkaupunkiseudulla mm, "Helsingin Sote-maakunnalta" riittävää todellista selvitystä valtiolle sen erityisryhmien sote-palvelujen rahoitustarpeesta. On todennäköistä, että valtion rahoituksen toteuttaminen rahoituslakiehdotuksen mukaisena yleiskatteellisena rahoituksena ei ota riittävästi huomioon pääkaupunkiseudulla olevien monien suurten erityisryhmien tarvetta sekä terveys- että sosiaalipalveluihin. Jos näiden palvelujen todellinen tarve selviää vasta myöhemmin jälkikäteisenä lisärahoitustarpeena, niin seurauksena on mahdollisesti henkilöille välttämättömien palvelujen alasajo, mikä kohdistuu haavoittuvaisempiin palvelujen käyttäjiin. Näiden erityispalvelujen piiriin kuuluisivat mm. välttämättömien palvelujen piirissä olevat vaikeavammaiset henkilöt. Yleiskatteellisen sote rahoituksen lisäksi on välttämätöntä kehittää paljon palveluja käyttävien erityisryhmien terveys- ja hoitopalvelujen että sosiaalipalvelujen rahoituksen tarvetta arvioimaan mittareita, joilla päästään todelliseen palvelujen rahoitustarpeeseen. On yhteiskunnan etu, että erityisryhmien, mm. vaikeavammaisten palvelut tuotetaan tarvetta vastaavalla tavalla, jotta suuremmilta ongelmilta vältytään. Näin vältyttäisiin terveydenhoidon pitkittämiseltä ja puuttuvien sosiaali- ja vammaispalvelujen vaikeilta ja haastavammilta seurauksilta ihmisten jokapäiväisessä elämässä. Valtion on suunnittelussa erityisellä huolella paneuduttava ja ennakoitava tämän uudistuksen rahoituksen kohdistumisen arviointiin, jotta kansalaisten ja eri erityisryhmien palvelut kohdistuisivat tasapuolisesti ja hyvinvointia lisäten. Vastuu on valtiolla. Parhailaan pandemian (CON19) viedessä valtiolta ja kunnilta sekä asiantuntijatyöresurssia että valtion rahoitusta, olisi vielä tarkkaan harkittava sote-uudistuksen voimaansaattamisen ajankohtaa.]

47. Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu lähtökohtaisesti sote-maakuntien edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Valtion rahoituksen tasoa korotetaan vuosittain arvioidun palvelutarpeen muutoksen (7§), kustannustason (hintojen) (8 §), tehtävämuutosten (9 §) sekä toteutuneiden kustannusten perusteella (10 §). Palvelutarpeen muutoksen osalta esitykseen sisältyy valtion rahoituksen kasvua osittain hillitsevä tekijä siten, että arvioidusta tarpeen muutoksesta huomioidaan 80 %:n osuus kolmannelta vuodelta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitetut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoritua lakisääteisistä tehtävistä?

kyllä pääosin [Korostamme perustuslakivaliokunnan näkemystä siitä, että tehtäviä säädettäessä on varmistettava rahoitusperiaatetta noudattaen, että maakunnalla on tosiasiallisesti edellytyksen suoritua sille määritellyistä vastuista huomioiden valtiolta saatu rahoitus ja sen kohdentaminen. Tässä yhteydessä on varmistettava, ettei sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuja koroteta siten, että ne tosiasiaassa estäisivät sosiaali- ja terveyspalveluiden tarvitsijoita käyttämästä välttämättä tarvitsemaansa palvelua asiakasmaksun suuruuden johdosta. Asiakasmaksut eivät saa johtaa maakuntien asukkaiden tai haavoittuvassa asemassa olevien väestö- tai asiakasryhmien osalta sote –palvelujen käyttämättä jättämiseen tai niiden alikäyttöön.]

48. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien* rahoituksen määräytymistekijät (luku 3) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

ei pääosin [Terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimien perusteella määräytyvät laskennalliset kustannuksen käyttöä kuvaavat kertoimet terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palveluista eivät kuvaa vammaisten ihmisten erityispalveluiden tarpeista syntyviä merkittäviä kuluja. Näin ollen terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimiin perustuva rahoitus ei tosiasiaassa korvaa sen tavoitellun tarkoituksen mukaisesti vammaispalveluista

sosiaali- ja terveydenhuollon sote-maakunnalle aiheuttamia kustannuksia. Tämä johtaa vaikeimmin vammaisten ihmisten välttämättömään huolenpitoon liittyvien palveluiden alibudjetointiin. Malli johtaa vammaisuuden perusteella rakenteelliseen syrjintään vammaisuuden perusteella, koska välttämättömiä perusoikeuksia turvaavia palveluita ei rahoituksen puuttumisen vuoksi tosiasiasa järjestetä määrällisesti ja laadullisesti tarpeen mukaan. Tähän on kuitenkin vahva lakisääteinen velvoite niin vammaispalvelulain, kuin YK:n vammaisyleissopimuksen lakisääteisten velvoitteiden kautta erityisesti sopimuksen 19 artiklan itsenäinen elämä toteuttamisen osalta. Esitämme siis vammaisliian säättämistä samoin kuin on säädetty vieraskielisyyskerroin, kaksikielisyys, saaristoisuus- ja saamenkielisyysliisä. Sote-maakunnille kohdistettavien rahoituserien tulee olla riittävät huomioiden maakunnan alueella asuvat vaikeavammaiset asukkaat, joiden yksilölliset tarpeet edellyttävät usein laaja-alaiset sosiaali- ja terveystalvelut. Lisäksi tulee kuntoutuksessa apuvälinepalveluiden ohella huomioida vaativan lääkinällisen kuntoutuksen tarve. Tällä hetkellä sen rahoitus tulee pääosin Kela varoista, joten Invalidiliitto näkee perustellusti, mikäli vaikeavammaisten ihmisten lääkinällinen kuntoutus siirtyy Kelalta maakunnille tämän rahoituksen varmistamista ko. tarkoitukseen.]

49. Ovanko sote-maakuntien valtion rahoituksen *pelastustoimen tehtävien* rahoituksen määräytymistekijät (luku 4) ja niiden painokertoimet perusteltu?

ei kantaa

a) Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2023–2029 esitetty siirtymäaika riittävä?

ei kantaa

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

ei kantaa

51. Valtion rahoitus maksetaan sote-maakunnalle kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä (25 §). Sen lisäksi vuoden 2023 rahoituksen tammikuun maksuerästä puolet maksetaan sote-maakunnalle vuoden 2022 joulukuun 1 päivänä (37 §). Onko rahoituksen maksatuksen aikataulu maksuvalmiuden ja kassan hallinnan kannalta tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin [Maakunnan maksuvalmiuden kannalta on sote-maakunnan lisärahoituksen mahdollisuus kannatettavaa, mikäli maakunnan alueella tapahtuu ennakoimaton palveluiden tarpeen kasvu (PL 19 § 3 mom) ja rahoituksen taso ei lähtökohtaisesti olisi ollut liian alhainen. Kannatamme mahdollisuutta kiireelliseen lisärahoitukseen. Näin voidaan varmistaa paremmin palvelujen yksilöllisyys, riittävyys sekä oikea-aikaisuus. Mikäli valtio ei voi vastata kiireelliseen lisärahoitustarpeeseen oikea-aikaisesti, niin maksatukseen tulee lisätä joustavuutta palvelujen rahoitustarvetta vastaavasti.]

52. Maakuntien rahoituslain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

53. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Yleisellä näkemyksellä toteamme, että esitys sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelurakenteen kokoaminen yhden päätöksenteon, johtamisen ja budjetoinnin alle voi nykytilaan verrattuna luoda synergia-etua sekä mahdollisuutta yhteensovittaa sosiaaliturvajärjestelmää kokonaisuudessaan, nykyisin varsin erillisiä, osia toisiinsa olemassa pirstaloituneessa palvelurakenteessa. Tämä tukenee rahoitusjärjestelmän kestävyyttä ja vaikuttavuutta. Rahoitusta määritteleviin tarvetekijöihin on kuitenkin syytä lisätä vammaiskertoimet edellä esittämiemme perusteluiden mukaisesti.

Kuntien rahoitusta koskeva lainsäädäntö

54. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 29 ja 30 §)?

ei kantaa

55. Ovatko valtionosuuskriteerit sekä niiden painotukset yleisesti ottaen perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta)?

ei kantaa

56. Kuntien rahoitusta koskevan lainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

57. Muut vapaamuotoiset huomiot kuntien rahoitusta koskevasta lainsäädännöstä.

-

Verolainsäädäntö

58. Pidättekö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitetyt verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

ei kantaa

59. Verolainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

60. Vapaamuotoiset huomiot verolainsäädännöstä.

Lakiesitykseen sisältyy ehdotus invalidivähennysten korvaaminen suoralla tuella. Vähennysten korvaamista suoralla tuella on tarkoitus valmistella erikseen vammaispalveluja koskevan uudistuksen jatkovalmistelun yhteydessä. Verotusta koskevien muutosten lähtökohtana tulee olla hallituksen linjaus siitä, että verorakenteen muutokset eivät saa voimaan astuessaan aiheuttaa verotuksen kiristymistä.

Haluamme kuitenkin kiinnittää vakavaa huomiota siihen, että vammaispalvelulakien jatkovalmistelun sisältö tältä osin on kuitenkin vielä epäselvä. Jos invalidiverovähennys tullaan poistamaan, on varmistettava sen välitön siirtyminen vammaispalvelujen järjestämiseen ja erityisesti vammaispalveluiden laadun kehittämiseen ja turvaamiseen nykyistä tasoa paremmaksi.

Riskinä invalidivähennyksen poistamisessa on, ettei sitä vastaava euromäärä osana sote-maakuntien yleiskatteellista rahoitusta siirry tosiasiallisesti sote-maakunnan vammaisten ihmisten palveluiden kehittämiseen tai vahvistamiseen. Verotuksen invalidivähennyksestä luovuttaessa on mneteltävä lakiesityksessä mainitulla tavalla, eli "tästä säästyvät varat kohdennettaisiin vammaispalveluiden kehittämiseen" (lakiluonnos sivu 180).

Maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskeva lainsäädäntö

61. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

ei kantaa

62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

ei kantaa

63. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

-

Uusimaa-laki

64. Turvaako Uudenmaan erillislaki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen alueella yhdenvertaisesti muuhun maahan verrattuna?

kyllä pääosin [Uudenmaan osalta yhdenvertaisten palvelujen toteutuminen on haasteellisempaa, kun toimijatahoja on enemmän kuin muissa maakunnissa ja maakuntarajoja on paljon mm. pääkaupunkiseudun sisällä. Sinällään Uudenmaan laaja väestöpohja mahdollistaa vammaisten palvelujen laadukkaan tuottamisen myös Uuttamaata pienemmissä kokonaisuuksissa, kunhan resurssit ovat riittävällä tasolla ja esim. vammaisten palvelujen osaamista keskitetään.]

65. Turvaavatko HUSin lakisääteisiä tehtäviä koskevat säännökset erikoissairaanhoidon järjestämisen sekä yliopistollisen sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja opetustehtävät (5 §)?

ei kantaa [HUS:in tehtäväkokonaisuus ulottuu valtakunnallisele tasolle, joten sillä on eri asema verrattuna muihin keskussairaaloihin. Nämä tehtävät tulee turvata jatkossakin mm. harvinaissairauksien osalta. Tämän vuoksi erillinen lainsäädännöllinen asema on perusteltu. Ylimaakunnalliset ja valtakunnalliset tutkimus- kehittämis- ja opetustehtävät tulee resursoida riittävästi.]

66. Onko terveydenhuollon järjestämisvastuun jakautumisesta Uudellamaalla esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti (Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin ensisijainen järjestämisvastuu, HUSin lakisääteiset tehtävät ja HUS-järjestämissopimus; 4, 5 ja 10 §)?

kyllä pääosin [Järjestämissopimus mahdollistaa palvelujen monenlaisen jakamisen eri toimijoiden kesken. Jos HUS-maakuntayhtymälle tulee sosiaalihuollon palveluita järjestettäväksi tai siihen liittyy terveysosiaalityötä, on huolehdittava, että se on koordinoitu muuhun sote-maakuntien sosiaalityöhön esim. sote-keskusten kautta ja, että koulutus- ja kehittämistoimintaan on suunnattu riittävästi rahoitusta.]

67. Ovatko Helsingin kaupungin talouden eriyttämistä koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia ja riittäviä turvaamaan toiminnan vertailtavuuden muuhun maahan nähden (5 luku)?

ei pääosin [Helsingin väestöpohja on erilainen verrattuna muuhun maahan. Maahanmuuttajien ja vammaisten osuus väestöstä on merkittävä. Tämän vuoksi on taattava, että valtionrahoitus ei perustu pelkästään laskennallisiin osuuksiin vaan todelliset kustannukset on otettu riittävästi huomioon.]

68. Uusimaa-lain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

69. Vapaamuotoiset huomiot Uudenmaan erillislaista?

Uudenmaan osalta tulee huomioida erityisesti pääkaupunkiseudulle kohdistuva voimakas muuttoliike sekä Suomen sisältä että ulkomailta. Uudenmaan erillislaissa tulee mahdollistaa nopea reagointi muuttuviin tarpeisiin väestömäärien jatkuvasti lisääntyessä. Sote-palveluiden tarve ja kustannukset lisääntyvät merkittävästi nopeammin kuin muissa maakunnissa, joten on varmistettava, että lisääntyvään palvelutarpeeseen saadaan riittävästi resursseja.

Uudenmaan osalta huolettava toiminnan käynnistymisen eriaikaisuus: muut maakunnat aloittavat 2022, Uudenmaan aloitus mahdollisesti vasta 2025. Siirtymäaikana tulee turvata yhteistyö Uudenmaan sisällä ja Uudenmaan ulkopuolisten sote-maakuntien sisällä. Tämä koskee erityisesti päihdehuoltoa ja niitä lastensuojelun ja ruotsinkielisiä erityispalveluja, joita ei tällä hetkellä Uudellamaalla ole.

Tasa-arvon näkökulmasta vammaisille ihmisille palvelusetelillä ja henkilökohtaisella budjetoinnilla tulee olemaan suuri merkitys. Nämä mahdollistavat oikeuden saada vammaispalveluita omalla äidinkielellä, ei pelkästään suomeksi.

Yleishallintoa koskevat lait

70. Yleishallintoa koskevien lakien pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

71. Vapaamuotoiset huomiot yleishallintoa koskevasta lainsäädännöstä.

-

Kysymyksiä sote-maakuntarakennelaista

72. Sote-maakuntarakennelaissa säädetään maakuntajaosta, joka toimii myös sote-maakuntien alueiden pohjana. Lisäksi laissa säädetään sote-maakuntien muuttamisesta, joka johtaa myös vastaavalla alueella maakuntajaon muutokseen. Onko esitetty sote-maakuntien ja niiden pohjana olevan maakuntajaon suhde sekä jaon muutosprosessi kriteereineen selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

ei kantaa

73. Pidättekö esitettyjä edellytyksiä sote-maakuntien muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen näkökulmasta? (erityisesti sote-maakuntarakennelain 2, 5 ja 10 §:t)

ei kantaa

74. Sote-maakuntarakennelain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

75. Muut vapaamuotoiset huomiot sote-maakuntarakennelaista.

-

Maakuntien ohjaus

76. Valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä vahvistettaisiin. Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

kyllä pääosin [Sote-maakuntalaissa, että järjestämislaissa tarkennetaan perustellusti järjestämisvastuun kantoa ja ostopalveluja koskevia säännöksiä nykyiseen kuntalakiin nähden. Tällä hetkellä sote-palvelujen toteuttaminen ja tuottaminen on hyvin pirstaleista ja hajanaista. Palvelutuotantoa kuvaa monituottajajärjestelmä lukuisine alihankkijaketjuineen. Tämä vaikeuttaa valvontaa ja vastuunkantoa. Asiakkaiden osalta tilanne aiheuttaa usein vastuunkannon pakoilua, mikä näkyy asiakkaan pompotteluna ja sitä, että palvelut eivät ole vaikuttavia ja kokonaisuuksina asiakkaan palveluntarvetta vastaavasti järjestetty. Vaarana on tavoitellun palveluintegraation toteutumattomuus ja sote- 13 §:n perusteluissa ei ole riittävästi arvioitu erilaisia asiakastilanteita. On tärkeää, että erityinen huomio tulee kiinnittää asiakkaan oikeuteen saada yhdenvertaisesti hyvää palvelua ja kohtelua palveluntuottajalta. Erityisesti vaikeimmin vammaiset ja harvinaissairaat kohtaavat sote-palveluissa syrjintää. Yhdenvertaisuusvaltuutetun selvitysten mukaan vammaiset ihmiset ovat kohdanneet eniten syrjintää juuri sosiaali- ja terveydenhuollonpalvelujen asiakkaina. Vammaisten kohtaama syrjintä on otettava vakavasti, koska syrjintä tapahtuu juuri niiden palvelujen kohdalle, joiden pitäisi tuottaa yksilölle hyvinvointia, ehkäistä syrjäytymistä, tukea perusihmisoikeuksien toteutumista. Vaikuttavan sosiaali- ja terveydenhuollon sitoutumisen keskeinen tekijä on luottamus, jota tällä hetkellä murentaa sosiaali- ja terveystalouden rakenteissa

ja toimintakäytännöissä esiintyvät syrjivät asenteet ja toimintatavat. Sen tähden perusteluissa tulisi tuoda esille vammaisten asiakkaiden asema haavoittuvana, mutta yhdenvertaisena asiakasryhmänä. Yksityisten palveluntuottajien palveluissa osaamisen ohella on kiinnitettävä huomiota hyvään ja asianmukaiseen kohteluun vammaisten ihmisten näkökulmasta. Lisäksi on huomioitava, että palvelun tarve voi olla joko lyhyt- tai pitkäaikaista. Monet lyhytaikaiset palvelut ovat usein välivaihe, ”valmentautumis- tai arviointivaihe” ennen pidempiaikaisia ratkaisuja. Em. toiminnoille tulee olla laadukkaat, yksilöllisistä lähtökohdista rakennetut palveluvaihtoehdot. Toisaalta pysyväisluonteisten ja pitkäaikaisten palveluiden kohdalla hyvän kohtelun ohella korostuu jatkuvuus: palvelun saatavuuteen, turvallisuuteen, yksilöllisistä tarpeista rakentuvaan kokonaisuuteen, asiakaslähtöisiin muutoksiin tarvittaessa, yksityisyyteen sekä osallisuuden tukemiseen ja vahvistamiseen.]

77. Ministeriöt ja maakunta kävisivät vuotuiset neuvottelut, joissa tarkasteltaisiin maakunnan toimintaa ja taloutta toteumatietojen ja ennusteiden näkökulmasta. Lisäksi erilliset ohjausneuvottelut käytäisiin vuosittain yhteistyöaluekohtaisesti. Onko neuvottelujen tavoite ja käsiteltävä asiakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

kyllä

78. Maakuntien ja valtioneuvoston välille suunnitellaan ministeriöiden ja järjestämisvastuussa olevien tahojen vuorovaikutukseen perustuvaa aktiivista ohjausta, joka perustuisi avoimeen näkemysten ja tietojen vaihtoon sekä järjestäjien toiminnan ja talouden jatkuvaluonteiseen arviointiin. Onko ohjausmalli uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltu?

kyllä pääosin [Valtion ohjaus sote-uudistukselle annettujen tavoitteiden sekä rahoitustavan perusteella on luontevaa. Pidämme tärkeänä, että sote-maakuntien erilaisuuden vuoksi, että toiminnan ja talouden arviointi lähtee liikkeelle yksittäisen sote-maakunnan omista lähtökohdista. Ministeriöiden käymät vuotuiset ohjauskeskustelut tukevat sote-maakuntien erityistilanteiden tunnistamista. Tilanteissa, joissa on nähtävissä että sote-maakunnalla on haasteita vastata järjestämisjärjestelmän mukaisiin tai taloudellisiin vaateisiin STM:n sekä VM:n on arviointimenettelyjen käynnistäminen perusteltua. Varsinkin huomioiden mahdollisuudet huomattaviinkin toimenpiteisiin esim. sote-maakuntajaon muuttaminen.]

Uudistuksen vaikutukset

79. Vaikutusten arvioinnissa on kuvattu ehdotuksen keskeiset vaikutukset. Miltä osin vaikutusten arviointia olisi korjattava, tarkennettava tai täydennettävä?

-

80. Onko uudistuksen muutoskustannukset tunnistettu ja arvioitu asianmukaisesti?

ei kantaa

81. Uudistuksesta aiheutuvia ICT:n ja tiedonhallinnan muutoskustannuksia on arvioitu hallituksen esityksen vaikutusarvioinneissa edellisen vaalikauden maakunta- ja sote-valmistelussa tunnistettujen kustannusarvioiden perusteella. Millaisia tarkennuksia ja täydennyksiä nyt esitettyihin arvioihin tulisi tehdä?

-

82. Näkemyksenne muista mahdollisista ICT- ja digiasioihin liittyvistä vaikutuksista ehdotetussa palvelurakenteessa?

-

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

85. a) Tulisiko arvionne mukaan sote-maakunnille siirtyviä hankintasopimuksia mitätöitymään järjestämisvastuuta ja ostopalveluja koskevan sääntelyn nojalla?

-

b) jos kyllä, mikä olisi mitätöityvien sopimusten euromääräinen arvo?

-

c) liittyisikö arvionne mukaan mitätöityviin sopimuksiin yksityisille palveluntuottajille hyödyttömiksi jääviä investointeja, mitä nämä välittömät hyödyttömäksi jäävät investoinnit olisivat ja kuinka suurista menetyksistä olisi kyse?

-

Uudistuksen toimeenpanon tuki

86. Mihin aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntaudistuksen alueelliseen toteutukseen?

-

muuta, mitä?

-

Muut kysymykset

87. Mahdolliset ehdotukset käsitteen ”sote-maakunta” korvaamiseksi jollain muulla käsitteellä.

-

88. Ehdotus sote-maakuntanne nimeksi.

-

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Kannatamme Invalidiliitto ry:n esitysluonnoksesta antamaa lausuntoa kokonaisuudessaan.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Karhos Kristiina
Helsingin Invalidien Yhdistys ry