

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

Terveyssosiaalityöntekijät Ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Sirpa Hornborg

terveyssosiaalityontekijat@talentia.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?

-

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?

-

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

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

-

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?

-

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

-

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

-

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?

-

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.

-

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?

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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

-

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.

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

Lausunnon tavoite on terveysosiaalityön erityisosaamisen tunnistaminen lainsäädännössä, tehtävärakenteessa ja hallinnollisessa rakenteessa sekä terveydenhuollon että sosiaalityön kokonaisuudessa. Sosiaalityön palvelut ovat olleet osa terveydenhuoltoa jo 100 vuoden ajan. Terveysosiaalityön merkitys asiakkaalle integroivana työmuotona pirstaleisessa palvelurakenteessa on aiempaa tärkeämpää.

Terveydenhuollon sosiaalityö

Lainsäädännössä sosiaalityön kokonaisuuden tunnistaminen jää kapeaksi ja keskittyy kunnallisen sosiaalihuollon toimintaan. Kunnan sosiaalihuollon ulkopuolella toimiva terveydenhuollon sosiaalityö jää huomioimatta. Terveysosiaalityöntekijän ydintehtävänä on sosiaalisen tilanteen arvion pohjalta etsiä potilaan/asiakkaan yksilölliseen elämäntilanteeseen sopivat kokonaisratkaisut. Jotta päädytään oikeisiin ja toimiviin ratkaisuihin, sosiaalityöntekijän on välttämätöntä tuntea hyvin sekä palvelu- ja etuusjärjestelmä että potilaan sairauden tai vamman aiheuttamat vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn. Pitkäaikainen sairaus, vakava sairastuminen tai esimerkiksi äkillinen loukkaantuminen aiheuttavat elämäntilannekriisin, mihin tarvitaan paitsi lääketieteen apua myös sosiaalisten asioiden asiantuntijaa arvioimaan kokonaistilannetta ja suunnittelemaan ratkaisuja osaksi hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. Terveydenhuollon sosiaalityöntekijän rooli korostuu myös potilaan/asiakkaan jatkokuntoutuksen ja arjessa selviytymisen suunnittelussa. Asiakkuus terveydenhuollon sosiaalityössä voi jatkua pitkäänkin.

Terveydenhuollon sosiaalityössä arvioidaan laajasti potilaan/asiakkaan ja tarvittaessa lähiverkoston tuen, etuuksien ja palvelujen tarpeita. Arviointi kattaa myös sosiaalihuollon ulkopuoliset palvelut esimerkiksi vakuutusjärjestelmän etuudet ja palvelut, ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehdot, järjestöjen mahdollisuudet jne. Keskeistä terveydenhuollon sosiaalityössä on sairauden tai vamman aiheuttamien tilapäisten, toistuvien ja pitkäaikaisten rajoitteiden vaikutusten ymmärtäminen asiakkaan sosiaaliseen toimintakykyyn ja arjessa toimimiseen. Sosiaalityön painopisteenä on ihmisten elämänhallinnan tukeminen ja osallisuuden vahvistaminen. Terveysosiaalityöntekijät kirjaavat sosiaalityön terveydenhuollon potilaskertomukseen ja käyttävät työssään terveydenhuollon potilasasiakirjoja, joiden käyttöoikeus on ehtona potilaan/asiakkaan asioiden edistämiseksi. Terveysosiaalityöntekijän tekemä kirjaus potilastietojärjestelmään on tärkeää sosiaalityön ja terveydenhuollon saumattoman tiedonkulun kannalta

Yksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistuksen keskeisiä tavoitteita on turvata potilaalle/asiakkaalle saumattomat, joustavat ja asiakaslähtöiset palveluketjut. Terveydenhuollon sosiaalityöntekijän rooli erityisesti palveluiden nivelkohdissa on korvaamaton, koska sosiaalityöntekijä osaa arvioida tarvittavat palvelut ja ohjata potilasta tai perhettä niiden hakemisessa. Keskeinen osa-alue terveysosiaalityössä on myös toimia erilaisissa viranomaisverkostoissa saumattomien palveluketjujen turvaamiseksi. Terveysosiaalityötä tehdään tiiviisti terveydenhuollon moniammatillisissa ja monialaisissa tiimeissä, joissa asiakkaan asioiden arviointi ja koordinointi on sujuvaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisimpiä tavoitteita ovatkin sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistaminen, asiakaslähtöisyyden toteutuminen sekä kustannustehokkuus.

Sosiaalityön tiivis kuuluminen osaksi terveydenhuollon toimintaa koskee kaikkia ikäluokkia ja kaikkia lääketieteen erikoisaloja. Oikea-aikaisella ja asiantuntevalla tilannearviolla tuotetaan ennaltaehkäisevästi

paitsi kustannushyötyjä, myös vähennetään muuttuneesta elämäntilanteesta seuraavia inhimillisiä vaikeuksia ja kärsimyksiä. Sosiaalityön asiantuntijuus tulee olla käytettävissä terveydenhuollon yksiköissä varhaisessa vaiheessa hoitoa ja kuntoutusta suunniteltaessa.

Haasteet lainsäädännössä ja käytännössä

☐ Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki korostaa sosiaalihuollossa (=kunnallisessa sosiaalihuollossa) toimivia ammattilaisia. Sosiaalityötä tehdään myös muissa toimintaympäristöissä (esimerkiksi terveydenhuolto) ja tehtävissä tarvitaan sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Silloin, kun tehtävään säädettyä kelpoisuusvaatimuksena ei ole sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys, työnantaja voi palkata tehtävään myös muun kuin sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa mainitun ammattihenkilön.

☐ Terveydenhuollon ammattihenkilön asema korostunut, mutta terveydenhuollossa toimivan sosiaalityöntekijän asema on virallisissa prosesseissa näkymättömissä. Tällä hetkellä lainsäädäntö velvoittaa terveydenhuollon ammattilaisia ja ohittaa terveysosiaalityöntekijät. Terveysosiaalityöntekijät toteuttavat työssään terveydenhuoltolain yhteistyövelvoitteita yhteistyöstä sosiaalihuollon ja muiden toimijoiden kanssa asiakkaan edun mukaisesti. Terveydenhuollon sosiaalityön asiantuntijuutta tulisi hyödyntää monitoimijaisessa ja moniammatillisessa yhteistyössä, mm. sosiaalihuoltolain mukaisessa palvelutarpeen arvioinnissa.

☐ Terveysosiaalityön merkittävänä asiakasryhmä on asiakkaat, joilla on terveysosiaalityön tarve, muttei sosiaalihuollon tarvetta. Terveysosiaalityössä tehdään sosiaalisen tilanteen arviointia ja suunnitelmaa, joka vastaa sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointia. Terveysosiaalityön asiakkuudessa olevilla potilailla/asiakkaila on sosiaalityön tarpeita, joista osaan vastataan sosiaalihuollon palveluin.

☐ THL:n ja sosiaalialan organisaatioiden ylläpitämissä käsikirjoissa ei ole mainintaa terveydenhuollon sosiaalityön palvelusta. Terveysosiaalityötä palveluna ei tunnisteta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä.

☐ STM:n Kysymyksiä ja vastauksia uudesta sosiaalihoitolaista -sivuilla mainitaan, että terveydenhuollon sosiaalityöllä on iso rooli asiakkaiden asioiden hoitamisessa, mutta esimerkiksi THL ei näyttäisi tunnistavan tätä. Sosiaalihoollon soveltamisoppaassa puhutaan terveysosiaalityöstä tai sairaalan sosiaalityöstä, mutta se ei ota suoraan kantaa terveydenhuollon sosiaalityön tehtäviin ja asemaan.

☐ Koskeeko sosiaalihoitolaiki myös sosiaalityöntekijää, joka työskentelee terveydenhuollossa?

o Sosiaalihoitolaiki koskee kunnallista sosiaalihoiltoa. Laissa ei erotella, minkä sektorin alaisuudessa töitä tehdään, vaan kyse on tehtävistä. Jos työtehtäviin kuuluvat myös sosiaalihoollon tehtävät ja kyseessä on kunnallinen organisaatio, sosiaalihoitolakia kuuluu soveltaa, jos se on asiakkaan edun mukaista.

o Terveydenhuollon sosiaalityöntekijöillä on merkittävä rooli asiakkaan, erityisesti erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden asioiden hoitamisessa ja laki edellyttää, että heidän osaamistaan käytetään tarvittaessa muun muassa palvelutarpeen arviointia tehtäessä.

Terveydenhuollossa tapahtuva sosiaalityö on monin paikoin jäänyt sosiaalialan tutkimus- ja kehittämistoiminnassa ulkopuolelle, koska se ei ole kunnan sosiaalihoollon toimintaa. Tällöin tietoon perustuva kehittäminen ja tutkimustyö jäävät vähäiseksi ja on riippuvainen yksittäisten paikallisten toimijoiden henkilökohtaisesta aktiivisuudesta ja resursseista toimintaa tukevien rakenteiden puuttuessa. Näin tapahtuu monella kehittämistyön alueella, esimerkiksi terveysosiaalityön rakenteinen kirjaaminen terveydenhuollossa on toteutettu Kuntaliiton NIKO-ryhmän asiantuntijatyöskentelyn avulla omana virkatyönä ja sosiaalihoollossa Kansa-hankkeen avulla. Myös kansallisia tai alueellisia selvityksiä tehtäessä terveydenhuollossa tapahtuva sosiaalityö jää ulkopuolelle.

Terveysosiaalityöntekijät ry näkee, että terveysosiaalityön säilyttäminen kiinteänä osana terveydenhuollon yksiköiden toimintaa turvaa potilasturvallisuutta ja takaa potilaalle laadukasta ja hyvää hoitoa Terveydenhoitolaiki 8a§:n mukaisesti. Terveysosiaalityön osaaminen ei voi rakentua terveydenhuollon ulkopuolelta. Sosiaalityö osana terveydenhuollon toimintaa koskee kaikista ikä- ja yhteiskuntaluokista tulevia asiakkaita kaikilla lääketieteen erikoisaloilla. Sosiaalisten tekijöiden huomioiminen mahdollisimman varhaisessa vaiheessa sairautta edistää potilaan ja perheen toipumista ja vähentää syrjäytymiseen liittyviä riskitekijöitä. Oikea-aikaisella ja asiantuntevalla tilanearvioilla tuotetaan ennaltaehkäisevästi paitsi kustannushyötyjä, myös vähennetään muuttuneesta elämäntilanteesta seuraavia inhimillisiä vaikeuksia ja kärsimyksiä. Sosiaalityön osaamista tulee olla saatavilla siellä, missä sosiaaliset kysymykset tulevat esille.

Edellä olevin perusteluin esitämme, että terveydenhuollon sosiaalityö kirjoitetaan sisään lainsäädäntöön ja huomioidaan uudistuksessa:

☐ Kuntien sosiaalityön rinnalla myös terveydenhuollon sosiaalityö asemoidaan sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöön.

☐ Uudistuksessa huomioidaan terveydenhuollossa tehtävä sosiaalityö sekä -ohjaus ja sovitetaan ne nykyistä paremmin sekä päivystykselliseen työskentelyyn että kunnan sosiaalitoimessa toteutetta-vaan työhön.

☐ Terveydenhuoltolakia muutetaan siten, että siellä veloitetaan terveydenhuollon järjestämisen yhteydessä huolehtimaan sosiaalityö osaksi terveydenhuollon toimintayksikön rakennetta. Lisäksi terveysosiaalityössä ammatillisena esimiehenä tulee olla oman ammattikunnan edustaja.

Kysymyksiä pelastustoimen järjestämislaista

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

-

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?

-

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?

-

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 järjestämislaista.

-

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?

-

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?

-

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?

-

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

-

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?

-

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?

-

40. Voimaantulolain 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?

-

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

-

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?

-

44. Voimaantulolain 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 voimaantulolaista.

-

Kysymyksiä maakuntien rahoituslaista

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

-

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 kolmannesta vuodesta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

-

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

-

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

-

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

-

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

-

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?

-

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.

-

Kuntien rahoitusta koskeva lainsäädäntö

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

-

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

-

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. Pidätkö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

-
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.

-
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?

-
62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

-
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?

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

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

-

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

-

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?

-

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 kriteereinä selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

-

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

-

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?

-

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?

-

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?

-

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?

-

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.

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

Lausunnon tavoite on terveysosiaalityön erityisosaamisen tunnistaminen lainsäädännössä, tehtävärakenteessa ja hallinnollisessa rakenteessa sekä terveydenhuollon että sosiaalityön kokonaisuudessa. Sosiaalityön palvelut ovat olleet osa terveydenhuoltoa jo 100 vuoden ajan. Terveysosiaalityön merkitys asiakkaalle integroivana työmuotona pirstaleisessa palvelurakenteessa on aiempaa tärkeämpää.

Terveydenhuollon sosiaalityö

Lainsäädännössä sosiaalityön kokonaisuuden tunnistaminen jää kapeaksi ja keskittyy kunnallisen sosiaalihuollon toimintaan. Kunnan sosiaalihuollon ulkopuolella toimiva terveydenhuollon sosiaalityö jää huomioimatta. Terveysosiaalityöntekijän ydintehtävänä on sosiaalisen tilanteen arvion pohjalta etsiä potilaan/asiakkaan yksilölliseen elämäntilanteeseen sopivat kokonaisratkaisut. Jotta päädytään oikeisiin ja toimiviin ratkaisuihin, sosiaalityöntekijän on välttämätöntä tuntea hyvin sekä palvelu- ja etuusjärjestelmä että potilaan sairauden tai vamman aiheuttamat vaikutukset sosiaaliseen toimintakykyyn. Pitkäaikainen sairaus, vakava sairastuminen tai esimerkiksi äkillinen loukkaantuminen aiheuttavat elämäntilannekriisin, mihin tarvitaan paitsi lääketieteen apua myös sosiaalisten asioiden asiantuntijaa arvioimaan kokonaistilannetta ja suunnittelemaan ratkaisuja osaksi hoito- ja kuntoutussuunnitelmaa. Terveydenhuollon sosiaalityöntekijän rooli korostuu myös potilaan/asiakkaan jatkokuntoutuksen ja arjessa selviytymisen suunnittelussa. Asiakkuus terveydenhuollon sosiaalityössä voi jatkua pitkäänkin.

Terveydenhuollon sosiaalityössä arvioidaan laajasti potilaan/asiakkaan ja tarvittaessa lähiverkoston tuen, etuuksien ja palvelujen tarpeita. Arviointi kattaa myös sosiaalihuollon ulkopuoliset palvelut esimerkiksi vakuutusjärjestelmän etuudet ja palvelut, ammatillisen kuntoutuksen vaihtoehdot, järjestöjen mahdollisuudet jne. Keskeistä terveydenhuollon sosiaalityössä on sairauden tai vamman aiheuttamien tilapäisten, toistuvien ja pitkäaikaisten rajoitteiden vaikutusten ymmärtäminen asiakkaan sosiaaliseen toimintakykyyn ja arjessa toimimiseen. Sosiaalityön painopisteenä on ihmisten elämänhallinnan tukeminen ja osallisuuden vahvistaminen. Terveysosiaalityöntekijät kirjaavat sosiaalityön terveydenhuollon potilaskertomukseen ja käyttävät työssään terveydenhuollon potilasasiakirjoja, joiden käyttöoikeus on ehtona potilaan/asiakkaan asioiden edistämiseksi. Terveysosiaalityöntekijän tekemä kirjaus potilastietojärjestelmään on tärkeää sosiaalityön ja terveydenhuollon saumattoman tiedonkulun kannalta

Yksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistuksen keskeisiä tavoitteita on turvata potilaalle/asiakkaalle saumattomat, joustavat ja asiakaslähtöiset palveluketjut. Terveydenhuollon sosiaalityöntekijän rooli erityisesti palveluiden nivelkohdissa on korvaamaton, koska sosiaalityöntekijä osaa arvioida tarvittavat palvelut ja ohjata potilasta tai perhettä niiden hakemisessa. Keskeinen osa-alue terveysosiaalityössä on myös toimia erilaisissa

viranomaisverkostoissa saumattomien palveluketjujen turvaamiseksi. Terveyssoiaalityötä tehdään tiiviisti terveydenhuollon moniammatillisissa ja monialaisissa tiimeissä, joissa asiakkaan asioiden arviointi ja koordinointi on sujuvaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisimpiä tavoitteita ovatkin sosiaali- ja terveydenhuollon integraation vahvistaminen, asiakaslähtöisyyden toteutuminen sekä kustannustehokkuus.

Sosiaalityön tiivis kuuluminen osaksi terveydenhuollon toimintaa koskee kaikkia ikäluokkia ja kaikkia lääketieteen erikoisaloja. Oikea-aikaisella ja asiantuntevalla tilannearviolla tuotetaan ennaltaehkäisevästi

paitsi kustannushyötyjä, myös vähennetään muuttuneesta elämäntilanteesta seuraavia inhimillisiä vaikeuksia ja kärsimyksiä. Sosiaalityön asiantuntijuus tulee olla käytettävissä terveydenhuollon yksiköissä varhaisessa vaiheessa hoitoa ja kuntoutusta suunniteltaessa.

Haasteet lainsäädännössä ja käytännössä

☐ Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki korostaa sosiaalihuollossa (=kunnallisessa sosiaalihuollossa) toimivia ammattilaisia. Sosiaalityötä tehdään myös muissa toimintaympäristöissä (esimerkiksi terveydenhuolto) ja tehtävissä tarvitaan sosiaalihuollon ammattihenkilöitä. Silloin, kun tehtävään säädettyinä kelpoisuusvaatimuksena ei ole sosiaalihuollon ammattihenkilön pätevyys, työnantaja voi palkata tehtävään myös muun kuin sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa mainitun ammattihenkilön.

☐ Terveydenhuollon ammattihenkilön asema korostunut, mutta terveydenhuollossa toimivan sosiaalityöntekijän asema on virallisissa prosesseissa näkymättömissä. Tällä hetkellä lainsäädäntö velvoittaa terveydenhuollon ammattilaisia ja ohittaa terveystieteellisiä sosiaalityöntekijät. Terveystieteelliset sosiaalityöntekijät toteuttavat työssään terveydenhuoltolain yhteistyövelvoitteita yhteistyöstä sosiaalihuollon ja muiden toimijoiden kanssa asiakkaan edun mukaisesti. Terveydenhuollon sosiaalityön asiantuntijuutta tulisi hyödyntää monitoimijaisessa ja moniammatillisessa yhteistyössä, mm. sosiaalihuoltolain mukaisessa palvelutarpeen arvioinnissa.

☐ Terveystieteellisen sosiaalityön merkittävänä asiakasryhmä on asiakkaat, joilla on terveystieteellisen sosiaalityön tarve, muttei sosiaalihuollon tarvetta. Terveystieteellisessä sosiaalityössä tehdään sosiaalisen tilanteen arviointia ja suunnitelmaa, joka vastaa sosiaalihuollon palvelutarpeen arviointia. Terveystieteellisen sosiaalityön asiakkuudessa olevilla potilailla/asiakkaila on sosiaalityön tarpeita, joista osaan vastataan sosiaalihuollon palveluin.

☐ THL:n ja sosiaalialan organisaatioiden ylläpitämissä käsikirjoissa ei ole mainintaa terveydenhuollon sosiaalityön palvelusta. Terveystieteellistä sosiaalityötä palveluna ei tunnisteta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännössä.

☐ STM:n Kysymyksiä ja vastauksia uudesta sosiaalihuoltolaista -sivuilla mainitaan, että terveydenhuollon sosiaalityöllä on iso rooli asiakkaiden asioiden hoitamisessa, mutta esimerkiksi THL ei näyttäisi tunnistavan tätä. Sosiaalihuollon soveltamisoppaassa puhutaan terveystieteellisestä tai sairaalan sosiaalityöstä, mutta se ei ota suoraan kantaa terveydenhuollon sosiaalityön tehtäviin ja asemaan.

☐ Koskeeko sosiaalihuoltolaki myös sosiaalityöntekijää, joka työskentelee terveydenhuollossa?

- o Sosiaalihuoltolaki koskee kunnallista sosiaalihoiltoa. Laissa ei erotella, minkä sektorin alaisuudessa tötä tehdään, vaan kyse on tehtävistä. Jos työtehtäviin kuuluvat myös sosiaalihoillon tehtävät ja kyseessä on kunnallinen organisaatio, sosiaalihoiltolakia kuuluu soveltaa, jos se on asiakkaan edun mukaista.
- o Terveydenhoillon sosiaalityöntekijöillä on merkittävä rooli asiakkaan, erityisesti erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden asioiden hoitamisessa ja laki edellyttää, että heidän osaamistaan käytetään tarvittaessa muun muassa palvelutarpeen arviointia tehtäessä.

Terveydenhoillossa tapahtuva sosiaalityö on monin paikoin jäänyt sosiaalialan tutkimus- ja kehittämistoiminnassa ulkopuolelle, koska se ei ole kunnan sosiaalihoillon toimintaa. Tällöin tietoon perustuva kehittäminen ja tutkimustyö jäävät vähäiseksi ja on riippuvainen yksittäisten paikallisten toimijoiden henkilökohtaisesta aktiivisuudesta ja resursseista toimintaa tukevien rakenteiden puuttuessa. Näin tapahtuu monella kehittämistyön alueella, esimerkiksi terveysosiaalityön rakenteinen kirjaaminen terveydenhoillossa on toteutettu Kuntaliiton NIKO-ryhmän asiantuntijatyöskentelyn avulla omana virkatyönä ja sosiaalihoillossa Kansa-hankkeen avulla. Myös kansallisia tai alueellisia selvityksiä tehtäessä terveydenhoillossa tapahtuva sosiaalityö jää ulkopuolelle.

Terveysosiaalityöntekijät ry näkee, että terveysosiaalityön säilyttäminen kiinteänä osana terveydenhoillon yksiköiden toimintaa turvaa potilasturvallisuutta ja takaa potilaalle laadukasta ja hyvää hoitoa Terveydenhoiltolain 8a§:n mukaisesti. Terveysosiaalityön osaaminen ei voi rakentua terveydenhoillon ulkopuolelta. Sosiaalityö osana terveydenhoillon toimintaa koskee kaikista ikä- ja yhteiskuntaluokista tulevia asiakkaita kaikilla lääketieteen erikoisaloilla. Sosiaalisten tekijöiden huomioiminen mahdollisemman varhaisessa vaiheessa sairautta edistää potilaan ja perheen toipumista ja vähentää syrjäytymiseen liittyviä riskitekijöitä. Oikea-aikaisella ja asiantuntevalla tilanearvioilla tuotetaan ennaltaehkäisevästi paitsi kustannushyötyjä, myös vähennetään muuttuneesta elämäntilanteesta seuraavia inhimillisiä vaikeuksia ja kärsimyksiä. Sosiaalityön osaamista tulee olla saatavilla siellä, missä sosiaaliset kysymykset tulevat esille.

Edellä olevin perusteluin esitämme, että terveydenhoillon sosiaalityö kirjoitetaan sisään lainsäädäntöön ja huomioidaan uudistuksessa:

- ☐ Kuntien sosiaalityön rinnalla myös terveydenhoillon sosiaalityö asemoidaan sosiaali- ja terveydenhoillon lainsäädäntöön.
- ☐ Uudistuksessa huomioidaan terveydenhoillossa tehtävä sosiaalityö sekä -ohjaus ja sovitetaan ne nykyistä paremmin sekä päivystykselliseen työskentelyyn että kunnan sosiaalitoimessa toteutettavaan työhön.
- ☐ Terveydenhoiltolakia muutetaan siten, että siellä veloitetaan terveydenhoillon järjestämisen yhteydessä huolehtimaan sosiaalityö osaksi terveydenhoillon toimintayksikön rakennetta. Lisäksi terveysosiaalityössä ammatillisena esimiehenä tulee olla oman ammattikunnan edustaja.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Hornborg Sirpa
Terveyssoaalityöntekijät ry