

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

Suomen sosiaalioikeudellinen seura ry.

- Socialrättsliga sällskapet i Finland r.f.

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Yrjö Mattila

Suomen sosiaalioikeudellinen seura ry.

- Socialrättsliga sällskapet i Finland r.f.

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Yrjö Mattila

Sosiaalioikeudellinen seura ry:n puheenjohtaja

Osoite: Koukkutie 4, 17200 Vääksy

Viranomaisille: Lausunтовastauksen 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?

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet ovat merkityksellisiä terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantamisessa. Nyt käsillä olevien lakiluonnosten arviointia vaikeuttaa mm se, että substanssilakien kuten päihde- ja mielenterveyslainsäädännön uudistamistyötä jatketaan vasta myöhemmin. Esimerkkinä voidaan mainita lisääntyvä päihdeiden ongelmakäyttö, mikä vaikuttaa laajasti käyttäjän ja hänen läheistensä elämään, joten on huomattava, että lääkärin diagnosoima päihdehäiriö kattaa vain pienen osuuden päihdeongelmiin liittyvästä sote-kokonaisuudesta. Päihde- ja mielenterveysongelmaan liittyy edelleen paljon stigmaa, mikä vaikeuttaa myös palveluihin pääsyä.

Järjestämisvastuun siirtyessä esityksen mukaisesti sote-maakunnille niillä tulee olla selkeä rooli ja vastuu kehittää palveluja, koota paikallista näkemystä ja panostaa kehittämiseen, jotta terveys- ja hyvinvointieroja voidaan kaventaa. Läheiset ja omaiset on otettava huomioon hoitoprosessien ja hoitopolkujen rakenteissa ja tilanne- sekä vaikutusten arvioinnissa. Talloin pystytään paremmin turvaamaan alueellinen yhdenvertaisuus ja laadukkaat palvelut. Erityisesti paljon palveluita tarvitsevat henkilöt hyötyisivät palvelujen integraatiosta.

Tärkeää on turvata sote-maakunnissa sosiaalihuollon vahva rooli terveyspalvelujen rinnalla. Sote-maakunnan toimipisteiden ja palvelujen saavutettavuus ja esteettömyys ovat ehdottomia edellytyksiä tavoitteiden saavuttamiselle. Lisäksi siirtymisen esteet (mm. matkan pituus, aika, toimintarajoitteet, ei ajolupaa) sotekeskuksen palveluihin pitää ottaa huomioon - koskee mm alaikäisiä esim. 2. asteen opiskelijat ja päihdeongelmaisia.

Palvelut tulee olla tarjolla mahdollisimman lähellä asiakasta yksilöllisen tarpeen mukaisesti.

Lakiuudistuksessa esitetty painotus ennaltaehkäisyyn ja perustason sosiaali- ja terveyspalveluihin hyödyntää nykyistä paremmin ennen kaikkea heikoimmassa asemassa olevien, paljon palveluja tarvitsevien kuten päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivien ja usein nykyjärjestelmässä kokonaan palvelujen ulkopuolelle jäävien väestöryhmien, kuten rikosseuraamusasiakkaat ja heidän läheistensä palvelujen saatavuutta.

Erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välisen integraation vahvistaminen on yhteiskunnan kokonaisedun näkökulmasta välttämätöntä, mikä lisää myös kustannustehokkuutta.

Lakiesityksessä esitetyt maakuntarajat ja hallintorajat eivät saa estää asiakaspolkujen toteutumista esim. perheenjäsenten hoitoon liittyvissä kysymyksissä toisella alueella tapahtuvan työssäkäynnin tai opiskelun takia. Hallinto tulee järjestää niin, että se tukee sisältöjä eikä luo rakenteellisia esteitä palvelupoluille (esim. opiskelijoiden terveydenhuolto ja Uudenmaan/Helsingin erityiskysymykset). Maakunnallisten palvelujen käyttämisen esteitä (mm. etäisyys, tiedonsaanti) on syytä

järjestelmällisesti selvittää ja ratkaista. Palveluja tarvitaan edelleen myös keskusten ulkopuolella, siellä missä ihmisiä toimii ja asuu.

Järjestöjen ja kuntien / maakuntien rajapinta jää epäselväksi lakikokonaisuudessa ja näiden toimijoiden rooleja suhteessa toisiinsa pitää selkiyttää. Järjestöjen kanssa tehtävä maakuntatason systemaattinen ja rakenteisiin kiinnittyvä yhteistyö lisää palveluiden laatua ja alentaisi kokonaiskustannuksia sekä edistäisi osaltaan myös kansalaisten osallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä. Yhteistyön kehittämiseen ja stigmatisaation välttämiseen on muutoksen aikana syytä kiinnittää erityistä huomiota, mikä edellyttää vakiintuneiden ja monipuolisten osallistumistapojen luomista.

On turvattava asiakkaiden mahdollisuudet osallistua palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen, toteutukseen ja arviointiin. Tätä voidaan toteuttaa esimerkiksi vertaisasiantuntija- ja järjestötoimintaa hyödyntämällä. Maakuntatasolla olisi perusteltua perustaa laissa mainittujen lisäksi myös järjestöjen edustajia sisältävä maakunnallinen mielenterveys- ja päihdetyön neuvosto käsittelemään mielenterveys- ja päihdeasioita. Laissa tulee määritellä selkeästi miten näiden heikoimmassa asemassa olevien ihmisten äänen kuuluminen taataan.

Järjestöjen kautta toteutettu asukas- ja asiakaslähtöinen kehittämis- ja innovaatiotoiminta on tuotava keskeiseksi osaksi maakunnan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan ekosysteemiä. Moni julkisen palveluntuottajan nykyisin järjestämä tehtävä on käynnistynyt järjestölähtöisenä toimintona ja laajentunut julkiseksi palveluksi. Tätä suomalaisen yhteiskunnan uudistumisen kannalta merkittävää kehittämisresurssia on tuettava ja turvattava myös tulevien maakuntien tasolla.

Lisäksi järjestöjen rahoitus jää esityksessä epämääräiseen asemaan. Järjestöjen rahoituksen turvaaminen on ehdottoman tärkeää ja se on toimivan yhteistyön edellytys. Kunnat ovat myöntäneet paikallisille yhdistyksille toiminta-avustuksia, joiden avulla ne ovat voineet toimia. Pelkona on, että nämä järjestötuet pienenevät uudistuksen yhteydessä. Järjestöjen erityisasema kansalaisten ja paikallistuntemuksen tulkkina on ymmärrettävä. Jatkossakin lisäksi asiakkaan näkökulma on tärkeä ottaa huomioon mm. arvioinnissa ja hankinnoissa.

Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden osalta on tärkeää huomioida myös asiakkaan oikeusturva neuvonnan ja ohjauksen avulla, jos palvelut on evätty. Monet asiakkaat tarvitsevat samanaikaisesti sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, jolloin oikeusturvakeinot vaihtelevat, kuten esim. muistutus, oikaisuvaatimus, kantelu jne.

Pelastustoimessa nopea saavutettavuus on tärkeää. Uudistuksessa tulee turvata pelastustoimelle riittävät resurssit. On myös varauduttava vähäosaisten palveluihin ja ruoka-apu yms. tulee varmistaa. Julkisen puolen ja järjestöjen yhteistyö on tällöin tärkeää

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?

kyllä

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 [Ottaen huomioon kuinka merkittävä rooli on annettu kansalliskielilautakunnalle olisi syytä ainakin osittain lisätä, että ainakin osa lautakunnan jäsenistä on täytettävä tietyt asiantuntijakriteerit tai muutettava lautakunnan kokoonpano niin, että osa jäsenistä on asiantuntijajäsenet, johon myös asetetaan järjestöjen edustus. On selvitetävä ja avattava, miten lautakunta suhtautuu sote-järjestämislakiin 31§:ään (ruotsinkielisten ja saamenkielisten palveluiden kehittämisen tukeminen)]

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

kyllä [kyllä pääosin, jos luodaan tehokkaat ja nopeat oikeusturvakeinot palvelujen saajille,]

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

kyllä

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 kantaa

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.

ei kantaa

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

Lisäys 5 luku 32 § Sote- maakunnan vaikuttamistoimielimet:

- lisätään 1 momenttiin ...vammaisneuvosto...ja mielenterveys- ja päihdetyön neuvosto
- lisätään 2 momenttiinvammaisten ja päihde- ja mielenterveysasiakkaiden ja läheisten ja heidän tarvitsemien palveluiden kannalta...
- lisätään 3 momentti. Sote - hallitus voi tarvittaessa asettaa myös muita vaikuttamistoimielimiä.

33§ kansalliskielilautakunta ja saamen kielen lautakunta:

Lisäksi kansalliskielenlautakuntaan valitaan asiantuntijajäseniä, jota edustavat ainakin sosiaalityötä, terveydenhuoltoa, sairaanhoitoa, oikeustiedettä, taloustiedettä, tutkimusta ja koulutusta sekä ruotsinkielisen- ja kaksikielisen järjestöjen edustus.

Tarkennusta kohtaan 16 luku Oikaisuvaatimus ja sote- ja maakuntavalitus

136 § soveltamisalan tarkennusta: Se mikä koskee substanssilain yksilön etuuspäätöksiä, tulisi muotoilla selvemmin hallituksen perusteluissa, ja ilmaista se myös lakitekstissä. 136 § ja 137 § todetaan vain päätöksestä. Ellei päätös koske yksilön etuuspäätöstä tulisi se kirjata auki ja todeta viittauksella minkä lakien nojalla päätöksiin haetaan muutosta.

Koko eri päätösten kirjo ja niistä tehtävä muutoksenhaku on muutoinkin epäselvästi kirjattu. Eri vaihtoehtoja maakuntien alueella ilmeisesti tulee olemaan siitä, miten palveluja järjestetään ja tuotetaan. Myös nämä seikat tulee huomioida päätösten muutoksenhaussa.

Nykyisin etuuspäätöksen oikaisuvaatimuksen aika on 30 päivää. Epäselväksi jää onko tässä tarkoitus heikentää asiakkaan oikeusturvaa lyhentämällä muutoksenhakuajaa? Pidennys muutoksenhakuajassa 14 päivästä 30 päivään on koettu asiakkaan oikeusturvaa vahvistavaksi.

Lisäys kohtaan 6.luku Sote -maakunnan toimielimet 35 § Sote- maakunnan toimielimet

Sote- ja maakuntavaltuusto voi asettaa sote- ja maakuntahallituksen ja tarkastuslautakunnan lisäksi muita toimielimiä ja lautakuntia, jotka vastaisivat sote- ja maakuntavaltuuston niille antamien pysyväisluonteisten tehtävien hoitamisesta. Lautakuntien lukumäärä ja tehtävät jäisi sote- ja maakuntavaltuuston harkintaan. Tämä voi aiheuttaa kirjavaa käytäntöä ja eriarvoisuutta eri maakuntien asukkaiden välillä. Lakia tulisi täsmentää maakuntien velvollisuuksista.

Lisätään 1. momenttiin ... tarkastuslautakunta ja sosiaali- ja terveyslautakunta/perusturvalautakunta joko yhdistettynä tai erikseen.

Pakollisina lakisääteisinä lautakuntina tulee olla sosiaali- ja terveyslautakunta/perusturvalautakunta joko yhdistettynä tai erikseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudet rakenteet tarvitsevat alan omat luottamusmiehpohjaiset substanssilautakunnat kansalaisten äänen kuuluville saamiseksi ja riittävien tarpeenmukaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen takaamiseksi. Jokaisessa maakunnassa tulisi olla nykyisiä kuntien lautakuntia vastaava maakunnallinen lautakunta.

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Maakuntastrategia on tärkeä ohjausväline ja siksi maakuntien niitä laatiessa tulee sosiaali- ja terveysministeriön valvoa maakuntia siten, että toiminnoissa säilyy kansallinen yhtenäisyys. Valvonta on tärkeää, koska maakunnat järjestävät kansalaisten kannalta keskeisiä palveluja. Eri maakunnissa elävät kansalaiset eivät saa joutua eriarvoiseen asemaan. Perustuslain 6 §:n mukaisen kansalaisten tasa-arvon tulee toteutua.

Arviointiin on tärkeä ottaa mukaan palvelujen tuottajat, järjestöt ja kansalaiset, ei pelkkä ylätaso. Yhteiset kansalliset arviointikriteerit ja -tavat ovat tärkeä pohja valtakunnalliselle arvioinnille ja vertailulle. Lisäksi on voitava luoda vain osalle maakunnista sopivia arviointimenetelmiä alueellisten tarpeiden mukaan. Maakuntien erilaisuus sekä paikallinen toimijuus on voitava ottaa huomioon yhteisten prosessien rinnalla.

Päihdeongelmien resurssien arvioimisessa on otettava huomioon päihdeongelman usein hitaasti kehittyvä ja pitkäkestoinen luonne sekä laajat vaikutukset yhteiskuntaan ja yksilöiden elämään. Vaikutusten arviointimenetelmien, tarvetekijöiden ja painoarvojen arvioinnin ja kehittämisen tulee olla jatkuvaa ja asiakkaiden ääntä huomioon ottavaa. Lisäksi aineistot tulevat joiltain osin käyttöön huomattavalla viiveellä. Pitäisi olla ajantasaisempaa tietoa käytössä, koska rahoituksen riittävyys määrittää uudistuksen onnistumisen.

Esimerkiksi päihdeongelman osalta lääkärin diagnosoima päihdehäiriö ja opioidikorvaushoito eivät ole riittäviä mittareita, sillä ne jättävät ulkopuolelle suuren määrän hoidon ulkopuolella olevia, diagnosoimattomia ja muunlaisen avun piirissä olevia henkilöitä ja heidän läheisiään. Usein myös päihdehäiriö jätetään tarkoituksella kakkosdiagnosiksi muun mielenterveysdiagnoosin jälkeen, jolloin se ei välttämättä näy tilastoissa. Nämä kaikki seikat vaikuttavat resurssien tarpeeseen nähden vähentävästi.

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista

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

kyllä pääosin

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

kyllä pääosin [kyllä pääosin, jos varmistetaan toiminnan yhdenmukaisuus kansallisesti Sote-maakunnan olisi varauduttava järjestämään sellaisia palveluja ja siinä laajuudessa kuin sote-maakunnan asukkaiden ja muiden asiakkaiden objektiivisen tarpeen voidaan olettaa olevan. Tätä tarvetta selvitetään maakunnassa jatkuvasti erilaisin tutkimusmenetelmin palvelujen käyttäjiltä jaa maakunnan tulee järjestää selvityksissä esiin tulevien tarpeiden mukaan. Alibudjetointia palvelujen järjestämiseen ei tule sallia, vaan sosiaali- ja terveysministeriön on puututtava asiaan välittömästi ja käytettävä myös uhkasakkoa, jos maakunta ei muutoin oikaise virheellistä menettelyään.]

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

kyllä pääosin [Hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämistä koskevan sääntelyn tulisi korostaa esitystä vahvemmin rakenteellisen yhteistyön merkitystä hyvinvoinnin, terveyden ja

turvallisuuden edistämässä. Yhteistyö tulee tapahtua kuntien ja kolmannen sektorin kanssa. Yhteistyön tulee edistää kolmannen sektorin toimijoiden toimintaedellytyksiä]

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

kyllä pääosin [kyllä pääosin, jos sosiaali- ja terveysministeriön maakuntiin kohdistuva valvonta- ja tarkastustoiminta järjestämävastuun toteuttamisessa asianmukaisesti ja On selkeytettävä, että järjestämävastuuseen kuuluvat tehtävät kuten palvelutarpeen kartoitus, palvelusuunnitelman laatiminen ja yksilöllisten päätösten tekeminen ei ole mahdollista esimerkiksi asiakasryhmän tai kielen perusteella keskittää valtakunnallisesti. Nämä tehtävät kuuluvat kuhunkin maakuntaan on riittävän tehokasta niin että tarvittaessa käytetään myös uhkasakkoa.]

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

ei kantaa [12§ 2 mom. 1 kohta on korjattava niin, että on sopusoinnussa erityislainsäädännön ja yksityiskohtaisten perustelujen kanssa, muuten on toteuttamiskelvoton muutos ottaen huomioon, että erityislainsäädännön mukaan esimerkiksi lastensuojelun ja kehitysvammapalveluiden ja tulevaisuudessa muistisairaiden ja aivovammaisten osalta mahdollista ei merkittävän julkisten valtaan kuuluvia rajoitustoimenpiteitä esimerkiksi asumisyksiköissä.]

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

kyllä [On hyvä, että on selkeitä vaatimuksia.]

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

kyllä

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

ei kantaa

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

ei kantaa [Säännös vain osittain turvaa ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden, koska koskee vain pieni osa ruotsinkielisistä palveluista. Palveluiden keskittämistä on perusteltava näyttöperusteisiin kartoituksiin ja tukimukseen, mistä on nyt puute, eikä pelkkä kuntien ja kuntayhtymien sekä järjestöjen edustuksen näkökulmiin ja havaintoihin. Yksityiskohtaisissa perusteluissa on lisättävä, että ruotsinkielisen erityishuoltopiirin nykyisen toiminnan osittainen hajauttamista pääsääntöisesti ei johdu sote:sta vain vammaissopimuksen ratifioimisesta ja vammaislainsäädännön uudistamista. On kyseenalaistava, että yhdelle, suhteessa pienelle toimijalle, on kiinnitetty paljon huomiota, kun on tiedossa, että ruotsinkielisten palveluiden osalta on paljon suuremmat parannettavat ja kehitettävät osat ja suurempia asiakasryhmiä koskevia puutteita ruotsinkielisissä palveluissa. Tämä on koko esityksen leikkaava puute ja ongelma ihmisoikeuden, perusoikeuden ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Suhde 31§:ään on selvitettävä ja mietittävä mitkä toiminnot ovat tarkoituksenmukaisempi keskittää 31§ perusteella velvoittavaan yhteistyösopimukseen.]

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

ei kantaa

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

Sosiaalihuollon näkökulmasta on erittäin ongelmallista, että lakiesityksestä puuttuu kokonaan koulutukseen, tutkimukseen ja kehittämiseen liittyvien asioiden sääntely. Tämä on selkeä heikennys aiempaan lausuntokierroksella (HE 15/2017, 35§ organiseringslagen) olleeseen lakiesitykseen verrattuna. TKKI-rakenteista luvataan säätää myöhemmin erikseen, mutta näiden tulisi kuitenkin olla kiinteä osa valmisteltavaa sote-kokonaisuutta, sillä tutkimustiedon ja osaamisen vahvalla perustalla on keskeinen merkitys sosiaali- ja terveyspalveluiden onnistumisessa ja kehittämisessä. Näin ollen kysymys ei ole erillisistä kokonaisuuksista. Lainsäädäntöön tulisi saada selkeä tutkimusvelvoite maakunnille ja erityisesti maakuntien yhteistyöalueille. Yliopistojen kannalta on selvää, että sote-uudistukseen liittyvä tutkimus-, kehittämis- ja innovaatio toiminta olisi hyvä keskittää laajemmille yhteistyöalueille kuin maakuntiin. Ruotsinkielisten palveluiden kehittämisessä tarvitaan kuitenkin vielä laajempaa yhteistyötä, sillä ruotsinkieliset sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja tutkimusyksiköiden sijainnit eivät noudata luonnoksessa mainittua maakuntien ja niiden yhteistyöalueiden jakoa. Lainsäädäntöön tulisi siksi saada selvä yhteistyövelvoite kaikkien ruotsinkielisten maakuntien ja/tai yhteistyöalueiden kesken. Yhteistyövelvoite koskisi myös alan ruotsinkielisiä koulutuksia koskien tätä toimintaa.

On huomioitava, että ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukemisen tulee perustua vankkaan osaamiseen ja tutkimuksen pohjautuvaan kehittämiseen. Uudellamaalla ja Helsingissä on laajaa kokemusta ja asiantuntijuutta ruotsinkielisten palvelujen kehittämisestä: FSKC (Det finlandssvenska kompetenscentret inom det sociala området) sekä Mathilda Wrede -institutet on toiminut alalla jo 20 vuotta, alueella on kaksikielinen Helsingin yliopisto, ruotsinkieliset ammattikorkeakoulut, HUS yhteistyöalueet sekä laaja-alaiset ja koko maan kattavat ruotsinkieliset yhteistyöverkostot. Laaja kokemus ja vahva osaaminen sekä tutkimustiedon tehokas hyödyntäminen antavat parhaat edellytykset ruotsinkielisten palvelujen kehittämiselle.

Ruotsinkielisten palveluiden osalta ehdotamme, että X maakunta hoitaa 37 §:n tehtävät ja maakunta Y/Helsinki hoitaa 31 §:n tehtävät.

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.

Tarkennusta

1 Luku yleiset säännökset 7 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote- maakunnassa

- 2 mom tarkennusta velvoittavuuden lisäämiseksi kohtaan "sote- maakunnan on myös osaltaan mahdollisuuksien mukaan edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä.... kuulumaan "sote- maakunnan on myös osaltaan edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä"
- Velvoittavuus on perusteltua, koska järjestöjen on suunniteltu olevan olennainen toimija uusissa sote - keskuksissa, minkä lisäksi osaan substanssilakejakin on säädetty yhteistyövelvoite järjestöjen kanssa.

-
- Lisäys 2 luku
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen 10 § Asiakkaan palvelujen yhteensovittaminen
- Lisäys 2 momenttiin Sote- maakunnan velvollisuudesta huolehtia asiakkaan oikeuksista, oikeusturvasta ja etuuksista tiedottaminen...
- On perusteltua mainita myös oikeusturvasta tiedottaminen, koska sosiaali- ja terveydenhuollon puolella on eri menettelyt oikeusturvakeinojen käyttämisessä.
- 58 § Muutoksenhaku
- Tarkennusta sote-maakuntalain ja sote-järjestämislain muutoksenhakupykäliin:
- Se mikä koskee substanssilain yksilön etuuspäätöksiä, tulisi muotoilla selvemmin hallituksen esityksen perusteluissa, ja asia tulee ilmaista myös lakitekstissä. Sote-maakuntalain 136 § ja 137 § todetaan vain päätöksestä. Ellei kysymys ole yksilön etuuspäätöksestä tulisi asia todeta viittauksella minkä lakien nojalla päätökseen haetaan muutosta.
- Eri päätösten kirjo ja niistä muutoksenhaku on muutoinkin epäselvästi kirjattu, koska eri vaihtoehtoja maakuntien alueella ilmeisesti tulee olemaan palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa. Nämä seikat tulee huomioida sote - rakenteissa ja tämä koskee myös sote-järjestämislain muutoksenhakua, 58 §:ää, jossa viitataan sote-maakuntalain 16 lukuun.

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Terveys- ja hyvinvointieroja voidaan parantaa, jos voimassa olevia lakeja pystytään toteuttamaan uusiutuviissa rakenteissa.

6 ja 7 § mukainen Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät sosiaali- ja terveystaloudissa tulee määrittellä maakuntien ja kuntien välillä esitystä selkeämmin sekä rakentaa yhteistyö alueen kuntien kanssa. Myös sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ennaltaehkäisevät palvelut ja asiantuntijapalveluiden tuki kunnille tulee määrittellä selkeämmin. Tulee ottaa huomioon kuntien hyvinvointikertomukset ja tuottaa ennakoarviointia näiden pohjalta. Maakuntien hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien päätösten vaikutuksista tulee tehdä ennakoarviointia eri väestöryhmien kesken. Hyvinvoinnin edistämisen ennakoarviointi, työn vastuuttaminen, resursointi sekä seuranta tulee tehdä yhtenäisin menetelmin alueelliset erot huomioiden

Palvelustrategia osana maakuntastrategiaa on erittäin tärkeä ohjausväline ja sitä laadittaessa maakunnan on tehtävä perusteellinen selvitys asukkaidensa palvelutarpeista sekä terveyden että sosiaalipalveluissa ja laadittava strategia niin että nämä tarpeet tulevat täytetyksi.

Eriyistä huomiota tulee kiinnittää kaikkein heikoimmassa asemassa olevien vammaisten/ mielenterveys- ja päihdeongelmaisten henkilöiden ja heitä edustavien järjestöjen osallistamiseen laajasti maakunnan toimintaan. Maakunnan palveluiden käyttäjillä ja alueen järjestöillä on oltava

mahdollisuus tuoda näkemyksensä sosiaali- ja terveydenhuollon eri neuvottelukuntien/ vaikuttamistoimielimien toimintaan ja ministeriöiden ja maakuntien välillä käytäviin neuvotteluihin. On ensiarvoisen tärkeää, että näissä huomioidaan myös palvelujen käyttäjien kokemukset palvelujen laadusta, saatavuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta.

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 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 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?

ei [Kuntaperusteisen aluejaon ei tarvitse olla lähtökohtana, vaan toiminnalliset kokonaisuudet.]

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 [Aluehallinto ja aluejako poikkeavat liikaa keskenään. Voi tulla sekaannuksia.]

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

ei [Uusimaa jaetaan liian moneen maakuntaan. Helsinki, Itä-Uusimaa ja Länsi-Uusimaa ovat riittäviä.]

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 [Asiaa tulisi pohtia vielä uudelleen.]

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

ei kantaa

40. Voimaanpanolain 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?

Kyllä. Korjaa myös olemassa olevat rakenteelliset epäkohdat ja yhdenvertaisuus ongelmat ruotsinkielisellä puolella. Linjassa YK-sopimuksen kanssa ja sopusoinnussa vammaissektorin kanssa.

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

ei [Vuosi 2023 on liian lähellä. Vuosi 2025 on realistinen.]

44. Voimaanpanolain 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 voimaanpanolaista.

-

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?

kyllä pääosin [Tärkeätä on kuitenkin turvata rahoituksen riittävyys niin että palvelut ovat laadukkaita ja niitä on tarjolla kaikille tarvitseville. Päijät-Hämeessä palvelut on tuotettu muuta maata edullisemmin. Tämä ei kuitenkaan saa näkyä pienempänä valtion rahoituksena. Tehokkuudesta ei saa rangaista.]

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 suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

kyllä pääosin [Hillitsevä tekijä ei kuitenkaan saa heikentää maakuntien palveluja.]

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

kyllä pääosin [Painokertoimet ovat monimutkaisia. Tulisi pyrkiä rahoituksen mahdollisimman suureen läpinäkyvyyteen. Tarvetekijöissä ei ole nykyisellään voitu huomioida esimerkiksi työterveyshuollon ja opiskeluterveydenhuollon vaikutusta julkisten palvelujen tarpeeseen, eikä alueiden eroja tuotannontekijöiden kustannustasossa. Lisäksi aineistot tulevat joiltain osin käyttöön huomattavalla viiveellä. Pitäisi olla ajantasaisempaa tietoa käytössä, koska rahoituksen riittävyys määrittää uudistuksen onnistumisen. Vaikutusten arviointimenetelmien, tarvetekijöiden ja painoarvojen arvioinnin ja kehittämisen tulee olla jatkuvaa toimintaa uudessa järjestelmässä. Esimerkiksi päihdehäiriön painokerroin on otettu lääkärin diagnosoimista asiakkaista. Tiedetään, että tämä kattaa vain pienen osan päihdeongelmien kirjosta käyttäjän osalta. On olemassa myös uutta suomalaista tutkimustietoa päihdeongelman hoitoon, kustannuksiin ja päihdehäiriöihin liittyvään kuolleisuuteen liittyen (mm. Rautiainen ym.), mikä olisi jo syytä ottaa huomioon tarvetekijöiden ja painoarvojen määrittämisessä]

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

ei kantaa

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

kyllä pääosin [Päijät-Hämeessä saattaa olla tarvetta nopeampaan aikatauluun.]

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

ei kantaa [Enimmäismuutos ei saa vaikuttaa palvelujen määrään tai laatuun.]

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?

ei kantaa

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 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. Pidätkö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä 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.

-

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?

kyllä pääosin [Maakuntatyönantajat on oikea työnantajajärjestö.]

62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

kyllä

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?

ei kantaa

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

ei kantaa

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 §)?

ei kantaa

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

ei kantaa

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 kriteereinään selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

kyllä pääosin

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

kyllä pääosin

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

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 pääosin

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

Uudistuksen vaikutukset

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

Vaikutusten arvioinnissa ei ole käsitelty vaikutuksia päihdeongelman osalta ollenkaan riittävästi. Uuttakin tutkimustietoa on mm. Raatikainen ym. 2020; Pitkänen ym. 2020. Päihdeongelmiin liittyy usein moniongelmaisuutta ja myös läheisten kuormittumista jopa sairastumiseen asti. Palvelukokonaisuuksia ja hoitopolkuja tulee tarkastella laajempina jatkumoina myös terveys- ja sosiaalihuollon rajojen yli. Päihdeongelman ei tule jäädä kapeasti mielenterveysongelman taakse.

Läheisten/omaisten tuen ja hoidon tarpeita koskeva sekä nykytilanteen että vaikutusten arviointi puuttuu. Miten rakenteet ottavat huomioon läheiset, entä eri maakunnissa asuvat perheenjäsenet?

Järjestöjen roolia ei ole nykytilanteen arvioinnissa pohdittu ollenkaan. Järjestöistä mainitaan kansainväliset järjestöt ja työmarkkinajärjestöt, mutta Suomessa tärkeän toimijakentän sote- ja hyvinvointiasioiden kehittäjänä, yhteistyökumppanina ja palvelujen täydentäjänä muodostavat järjestöt on nykytilanteen arvioinnissa sivuutettu. Vaikutusten arvioinnissa järjestöt mainitaan ensisijaisesti täydentävien palvelujen tarjoajana. Järjestötyön merkitys sote-kentällä on keskeisesti ilmiöiden tunnistaminen, ripeän väliaikaisen toiminnan käynnistäminen ja kehittämistyö. Järjestöissä kerätään arviointi- ja tutkimustietoa kentän tilanteesta. Järjestöt on tärkeä saada mukaan vaikutusten arviointiin ja tuomaan esille "ihmisten ääntä" kentältä.

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?

Yksi keskeinen mekanismi kustannusten kasvun hillintään sote-palveluihin liittyen on digitalisaatio ja henkilöstöressurssien tarpeen väheneminen sähköisten palveluiden avulla. Sähköisten palveluiden käyttäminen kuitenkin edellyttää, että sosiaali- ja terveystieteiden asiakkaalla on riittävät valmiudet ja osaaminen käyttää näitä palveluita

Asiakasohjaukselle on tarvetta ja sen laatu pitää varmistaa koulutuksella ja tiedonkulun rakenteilla sekä aikaresurssilla. Ammattilaisilla pitää olla tuntemus sähköisistä palveluista ja se on paikoin heikkoa. Ammattilaisia pitää valmentaa erityisryhmien digiohjaukseen ja sähköisiin palveluihin ohjaamiseen. Eri-ikäisten henkilöiden, joilla on päihde- ja/tai mielenterveysongelma, keskuudessa on paljon sellaisia, jotka eivät pysty käyttämään sähköisiä palveluita ilman tukea joko puuttuvien laitteiden, tietoliikenneyhteyksien tai puuttuvan digiosaamisen vuoksi.

Sähköiset palvelut ja digitalisaatio ovat kiistatta toimivia ja kannatettavia keinoja kustannusten kasvun hillintään, mutta siirtyminen koko ajan kasvavassa määrin sähköisiin palveluihin ei saa vaarantaa minkään ryhmän palveluiden piiriin pääsyä. Hallituksen esityksessä on huomioitava, että aina tulee olemaan sellaisia ryhmiä, joille sähköisten palveluiden käyttäminen ei ole mahdollista ja sosiaali- ja terveystieteiden järjestäjällä on velvollisuus palvella myös näitä ryhmiä.

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?

kyllä

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

Vaikea arvioida tässä vaiheessa.

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

Vaikea arvioida tässä vaiheessa.

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.

Vaikutusten arviointimenetelmien, tarvetekijöiden ja painoarvojen arvioinnin ja kehittämisten tulee olla jatkuvaa ja asiakkaiden ääntä huomioon ottavaa. Koska aineistot tulevat joiltain osin käyttöön huomattavalla viiveellä, pitää saada ajantasaisempaa tietoa käyttöön, koska rahoituksen riittävyys määrittää uudistuksen onnistumisen. Olemassa olevat hyvät käytännöt tulee ottaa huomioon.

Esimerkiksi päihdeongelmat on otettava laaja-alaisesti huomioon eikä niiden osalta vain lääkärin diagnosoima päihdehäiriö ja opioidikorvaushoito ole riittäviä mittareita. Tiedetään, että tämä kattaa vain pienen osan päihdeongelmien kirjosta käyttäjän osalta: ne jättävät ulkopuolelle suuren määrän hoidon ulkopuolella olevia, diagnosoimattomia ja muunlaisen avun piirissä olevia henkilöitä ja heidän läheisiään. Löytyy myös uutta suomalaista tutkimustietoa mm. päihdeongelman hoitoon, kustannuksiin ja päihdehäiriöihin liittyvään kuolleisuuteen liittyen (esim. Rautiainen ym. Pitkänen ym.), mikä on syytä ottaa huomioon tarvetekijöiden ja painoarvojen määrittämisessä tässä vaiheessa.

Lisäksi sotepalveluissa on huomioitava palvelujen käyttäjien läheisten/omaisten avun ja tuen tarve sekä erityisesti lasten asema ja ylisukupolvisuuteen liittyvät lisääntyvät palvelutarpeet

Järjestöjen merkitys uusien toimintamallien kehittäjänä, kehittäjäkumppanina ja palveluvajeiden tunnistamisen tukena on vähäisesti esillä ehdotuksissa. Järjestöjen merkittävä rooli yhteistyökumppanina on hyvä mainita rakenteissa. Lisäksi on syytä korostaa, että maakuntien tulee kohdella järjestöjä tasavertaisesti.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Mattila Yrjö
Suomen sosiaali oikeudellinen seura ry