

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

Autismiliitto ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Tarja Parviainen, tarja.parviainen@autismiliitto.fi, p. 050 4097940

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?

Autismiliiton mielestä sote-uudistuksen tavoite väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisesta ja palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden parantamisesta on erittäin tärkeä ja kannatettava. Sote-järjestämislain ja -maakuntalain tavoitteena on hallinnon uudistaminen. Palvelujärjestelmän uudistaminen, joka tosiasiaassa tulee ratkaisemaan tavoitteessa onnistumisen, kulkee omaa rataansa (vrt. mm. sote-keskusohjelma, perhekeskusten rakentaminen jne.). Palvelujärjestelmän uudistamisen Sote-palveluiden järjestäjien määrän väheneminen ja vastuun siirtyminen vahvempiin käsiin luo mahdollisuudet palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden parantumiselle nykytilaan verrattuna ja siten kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja eri alueiden välillä. Painopisteen siirtäminen ennaltaehkäiseviin palveluihin ja perustason vahvistamiseen edellyttää kuitenkin resurssien uudelleen kohdentamista ja lisäämistä perustasolle, jotta uudistuksella pystytään turvaamaan myös

kaikkein heikoimmassa asemassa olevien kansalaisten, kuten kehitysvammaisten ja autismikirjon ihmisten oikeus riittäviin ja heidän tarpeitaan vastaaviin palveluihin. Esityksestä syntyy vaikutelma, että sote-palveluita koskeva kehittämistyö ja sen jatkaminen jäävät maakuntien päätettäväksi. Siten voi olla, että eri alueilla jo käyttöön otettujen ja kehitteillä olevien uusien, uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen toteutumisen kannalta välttämättömien toimintatapojen eteenpäin vieminen tyssää maakuntien itsehallintoon.

Autismiliitto haluaa kiinnittää huomiota kehitysvammaisten autismikirjon ihmisten sosiaalipalveluiden järjestämiseen sote-uudistuksen myötä. Uudistuksen seurauksena kehitysvammaisten erityishuollosta vastaavat erityishuoltopiirit lakkautetaan. Tämän johdosta on erityisen tärkeää varmistaa, että riittävä vaativa erityisosaaminen kehitysvamma-alasta (kuten kehitysvammalääketieteen ja -psykiatrian sekä autismin) osaaminen siirtyy/säilyy ja sitä myös kehitetään eteenpäin sote-maakunnissa. Uudistuksessa on varmistettava, että kehitysvammaiset ja kehitysvammaiset autismikirjon henkilöt saavat myös jatkossa tarvitsemansa palvelut.

Tiettyjä, erityisen vaativaa osaamista edellyttäviä toimintoja voi olla tarpeen keskittää myös koko valtakunnan tasolla, ja myös tämä tulisi huomioida uudistuksessa. On siis varmistettava, että palvelu- ja konsultointipolut vastaavat myös erityispalveluita ja -osaamista vaativien asiakkaiden tarpeisiin ja ovat asiakkaiden saavutettavissa yhdenvertaisesti kaikkialla Suomessa. Kaikkia erityispalveluita tai erityisosaamista ei pidä keskittää, vaan riittävä osaaminen on varmistettava myös perustason palveluissa, tarvittaessa konsultaatiokäytäntöjä luomalla. Hoito- ja palveluketju voidaan varmistaa vahvalla konsultaatiolla perustason ja erityispalvelujen välillä sekä ketterillä, jalkautuvilla palveluilla. Palveluiden yhteensovittaminen ei saa jäädä asiakkaan vastuulle.

Yhdenvertaisuus-tavoitteen toteutuminen edellyttää, että sote-maakuntien välille ei muodostu eroja palveluiden laadussa ja/tai saatavuudessa myöskään erityistä tukea tarvitseville ryhmille ja siksi pidämme tärkeänä, että uudistuksen toteuttamiseen sekä palveluiden käytännön järjestämistä on mahdollista ohjata tarvittaessa valtakunnallisesti (vrt. sote-järjestämislain 34 §).

Sote-uudistusta toteutettaessa on niin ikään varmistettava, etteivät sosiaalipalvelut jää entistä pahemmin terveydenhuollon palvelujen jalkoihin. Autismiliiton huoli koskee erityisesti vammaispalveluiden osaamista. Palveluja pitää saada läheltä, mutta erikoisosaamista vaativien vammaispalveluiden keskittämisen hyödyt tulisi selvittää. Vammaisfoorumi ehdotti syksyllä 2019 ministeriölle erikoisosaamista vaativien vammaispalveluiden keskittämistä osaamiskeskuksiin, jotka tekisivät kiinteästi yhteistyötä alueen peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa. Myös sosiaalialan, mukaan lukien vammaispalveluiden, tutkimukseen ja kehittämiseen on varattava riittävästi resursseja.

Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta huolenamme on myös rahoituksen riittävyys kaavaillulla rahoitusmallilla sekä väestöpohjaltaan hyvin erilaisten maakuntien kyky turvata palvelut yhdenvertaisesti vammaisille henkilöille. Kaavailtu rahoitustaso on lähtökohtaisesti alle sen, mitä sote-palveluihin tällä hetkellä käytetään.

Sote-uudistuksen onnistumisen ja sen tavoitteiden saavuttamisen edellyttää lisäksi vahvaa valvontaa, joka ei voi perustua pelkästään palveluita tuottavien toimijoiden omavalvontaan.

Sote-uudistuksessa on kiinnitettävä huomiota palveluiden esteettömyyteen ja saavutettavuuteen. Esimerkiksi lähipalvelut eivät voi olla pelkästään digitaalisia. Asiakkailla on aina oltava mahdollisuus tarvittaessa myös kasvokkain tapahtuvaan asiointiin sekä siihen, että heille on tarvittaessa tarjolla riittävästi tukea oman mielipiteensä ilmaisemiseen kommunikaatiotavalla, jonka he itse hallitsevat. Tukea tarvitaan myös digitaaliseen asiointiin. Sote-uudistuksen myötä on mahdollisuus kehittää sosiaali- ja terveystalvueluita koskevan tiedon saavutettavuutta ja palvelujen käytön esteettömyyttä.

Uudistus herättää myös huolenaiheita. Sote-alan järjestöt ovat kiinnittäneet huomiota siihen, että uudistuksessa täytyy muistaa järjestöjen rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä (HYTE-toiminta). Sote-järjestämävastuun siirtyminen kunnilta sote-maakunnille ei saa johtaa siihen, ettei kunnilla ole jatkossa riittäviä resursseja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kunnille suunnattava hyte-määräraha on tulossa yleiskatteelliseksi. Miten varmistetaan, että raha käytetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen? Alueilla toimii hyvin eri tasoisia sote-järjestöjä, osa täysin vapaaehtoisuuteen pohjautuen. Näille järjestöille ovat kunta-avustuksen saattaneet olla jäsenmaksujen lisäksi ainoa rahoituslähde, jonka järjestöt ovat pystyneet pyörittämään esimerkiksi vertaistukitoimintaa. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen edellytykset on varmistettava, jotta sote-uudistus voisi saavuttaa sille asetettuja tavoitteita.

Sote-uudistusta koskevassa luonnoksessa todetaan yhtäältä, että järjestöjen toiminnot täydentäisivät julkisia palveluja uudistuksen jälkeen kuten nykyisinkin (s. 310). Toisaalta järjestöjen roolia koskevat ehdotetun sote-järjestämlain säännökset eivät ole velvoittavia siten, että järjestöjen rooli julkisten palvelujen täydentäjänä olisi lain nojalla turvattu uudistuksessa.

Vammaiset ihmiset ja heitä edustavat järjestöt on maakunnissa otettava aidosti mukaan palveluiden ja rakenteiden suunnitteluun (vrt. YK:n vammaisten oikeuksien sopimus artikla 4) ja vammaisneuvostojen asema uusissa rakenteissa on varmistettava ja niille on annettava todellista valtaa (vrt. vähemmistökielen lautakunta).

Esitys perustuu vahvaan julkiseen järjestäjään ja tämä on mielestämme kannatettava lähtökohta. Lain jatkovalmistelussa on kuitenkin syytä tarkastella vielä huolellisesti, pystytäänkö vammaisten ihmisten tarvitsemat sosiaalipalvelut, kuten asumispalvelut tuottamaan julkisen puolen omana toimintana siinä laajuudessa, johon esitys viittaa. Yksityisten palveluntuottajien (ml. yleishyödyllisten järjestö- ja säätiötaustaisten palveluntuottajien) toimintaedellytykset on turvattava julkista palvelutuotantoa täydentävänä esimerkiksi vahvaa tukea tarvitsevien vammaisten ihmisten sosiaalipalveluissa.

Yhdymme Vammaisfoorumin näkemykseen, että Sote-uudistuksen yhteydessä on muutettava lukuisia substanssilakeja. Vammaisten ihmisten kannalta keskeisin on vammaispalvelulaki ja sen uudistaminen sekä itsemääräämisoikeuden varmistamiseen tähtäävä asiakas- ja potilaslaki. Merkitystä on myös mm. asiakasmaksulain uudistamisella.

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?

Esityksen perusteluteksteissä todetaan, että vaarana sote-maakuntamallissa on, että vaikka maakuntavaltuustot esityksen mukaan tultaisiin valitsemaan vaalilla, voi äänestysaktiivisuus jäädä matalaksi. Toisin sanoen maakuntavaltuustoissa tapahtuva päätöksenteko saattaa vaikuttaa siltä, että valta karkaa kauas ruohonjuuritasolta. Kuntalaisten kiinnostus sote-maakunnissa tapahtuvaa päätöksentekoa, sen kansanvaltaisuutta kohtaan olisi varmistettava rakentamalla ”siltaa” päätöksentekijöiden ja kuntalaisten välille esimerkiksi erilaisin kuulemismenettelyin, kuntalaisraadein jne.

Pidämme myös tärkeänä, että vammaisneuvostojen asema varmistettaisiin esityksessä pykälätasolla. Vammaisneuvostoilla on rooli YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan sopimuksen 4 artiklan edellyttämän vammaisten osallisuuden varmistamisessa, vaikka neuvoston nimittämisellä ei voida ohittaa velvoitetta osallistaa vammaiset henkilöt heitä koskevassa päätöksenteossa esimerkiksi sote-palveluita järjestettäessä.

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

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

kyllä pääosin

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

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

ei pääosin [Myös niille vammaisille henkilöille, joilla on vammansa vuoksi vaikeuksia ymmärtämisessä ja kommunikaatiossa on turvattava mahdollisuus osallisuuteen ja osallistumisoikeuksiin. Ehdotetun sote-maakuntalain 5 luvun 32 §:n yksityiskohtaisiin perusteluihin tulee lisätä viittaus YK:n vammaissopimuksen turvaamiin osallistumisoikeuksiin. Sote-maakunnan on huolehdyttävä muun muassa siitä, että sote-maakunnan toiminnassa, kuten vaikuttamistoimielinten toiminnassa, käytetään tarvittaessa selkokieltä.]

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

kyllä pääosin [Tätä kysymystä tulisi tarkastella myös asiakasnäkökulmasta. Näiltä osin huolenaiheena on riittävän erityisosaamisen järjestäminen ja sujuvien siirtymäkausien varmistaminen siten, että esimerkiksi vammaiset ihmiset eivät jää vaille tarvitsemiaan palveluita missään uudistuksen vaiheessa.]

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?

kyllä pääosin [Esityksessä tavoitteena on, että syntyvät uudet maakunnat toimivat vahvasti ministeriöiden ohjauksessa. Tällä pyritään varmistamaan, että valtionhallinnon tasolla sote-palveluille luodut tavoitteet toteutuisivat mahdollisimman hyvin. Rahoituksen osalta pelkona kuitenkin on, että palvelujärjestelmän uudistaminen tavoitteiden toteutumista vastaavasti ei onnistu. Rahoitus on jo lähtökohtaisesti mitoitettu alhaiseksi ja ilman verotusoikeutta ei maakunnilla ole mahdollisuutta omaehtoisesti kehittää palveluita, vaikka oman alueen väestöpohja edellyttäisi erilaisia satsauksia kuin mihin rahoitus riittää. Lainsäädännön jatkovalmistelussa on huolehdittava siitä, että esityksellä turvataan perustuslain ja substanssilakien mukaisten välttämättömien palvelujen saatavuus riippumatta maakunnan taloustilanteesta. Vammaisuus kestää yleensä koko elämän tai vammautumisen jälkeisen loppuelämän. Jotta vammaisen ihminen voi olla yhdenvertainen muiden ihmisten kanssa, vammaisuudesta johtuvien palvelujen tulee olla maksuttomia. Sote-uudistus ei saa johtaa siihen, että vammaispalveluista tulee maksullisia palveluita tai jo nyt perittävät sosiaali- ja terveystalouden palvelujen maksut nousevat. Riittävän toimeentulon edellytykset tulee muutenkin turvata kaikille kansalaisille, erityisesti heikoimmassa asemassa oleville.]

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.

Autismiliitto yhtyy seuraaviin Kehitysvammaisten Tukiliiton lausunnon sisältämiin muutosehdotuksiin:

Pykälän perusteluissa ehdotuksen sivulla 407 todetaan, että "[p]erustuslain edellytykset huomioon ottaen yksityiseltä voidaan hankkia ainoastaan palveluja, joissa ei ole kytkentää julkisen vallan käyttöön tai julkisen hallintotohtävän hoitamiseen ja jotka eivät siten ole maakunnan viranomais tehtäviä."

Perusteluja tulisi näiltä osin muuttaa muotoon ”perustuslain edellytykset huomioon ottaen yksityiseltä voidaan hankkia ainoastaan palveluja, joissa ei ole kytkentää merkittävään julkisen vallan käyttöön ja jotka eivät ole maakunnan viranomaistehtäviä, jollei asiasta erikseen säädetä toisin”.

Ehdotamme säännöksen 1 momenttiin seuraavaa lisäystä: ”Palvelusetelin ja henkilökohtaisen budjetin käytöstä säädetään erikseen.”

Säännöksen 3 momenttiin ehdotamme seuraavaa lisäystä: ”Palveluiden järjestämisen tavan tulee olla palvelun luonteeseen sopiva ja turvata palvelun asiakkaiden oikeuksien toteutuminen.”

Säännöskohtaisissa perusteluissa tulisi todeta, että yksilöllisiin tarpeisiin perustuvia välttämättömiä vammaispalveluita ei siten yleensä tule kilpailuttaa julkisista hankinnoista annetun lain mukaisesti, eikä ainakaan missään tilanteessa avoimen menettelyn mukaisena hankintana.

30 § Aloiteoikeus: Sote-maakunnan jäsenellä on oikeus tehdä aloitteita sote-maakunnan toimintaa koskevissa asioissa.

Ehdotetun sote-maakuntalain 30 §:n sanamuoto mahdollistaa esimerkiksi sote-maakunnassa toimivien yhdistysten ja yritysten aloitteenteon. Tätä voidaan pitää demokratian toteutumisen kannalta hyvänä asiana. Jos tai kun tiettyjä palveluja keskitetään koko valtakunnan tasolla, aloiteoikeuden tulisi näissä tapauksissa koskea myös valtakunnallisia järjestöjä.

32 § Sote-maakunnan vaikuttamistoimielimet: Pykälän 3 momenttiin tulisi lisätä maininta siitä, että eri intressiryhmille tulisi tarjota osallistumisen mahdollisuuksia myös muissa kuin suoraan tiettyä ryhmää koskevissa kysymyksissä siten, että esimerkiksi lasten ja nuorten palveluita koskevassa vaikuttamisessa huomioidaan myös vammaiset lapset ja nuoret perheineen.

Lisäys voitaisiin kirjata muodossa: ”Edellä 1 momentissa tarkoitetuille elimille tulee antaa mahdollisuus vaikuttaa sote-maakunnan toiminnan suunnitteluun, valmisteluun, toteuttamiseen ja seurantaan asioissa, joilla on tai joilla vaikuttamistoimielin arvioi olevan merkitystä lasten ja nuorten, ikääntyneen väestön tai vammaisten henkilöiden taikka yhtäaikaaisesti useiden edellä mainittujen asiakasryhmien palveluiden kannalta, ja vaikuttamistoimielimet tulee ottaa mukaan osallistumisen ja kuulemisen kehittämiseen maakunnassa.”

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Vammaisten henkilöiden osallisuus on turvattava uudistuksen kaikissa vaiheissa ja myös sen jälkeen YK:n vammaissopimuksen edellyttämällä tavalla.

Uudistusta toteutettaessa on välttämätöntä kiinnittää huomiota siirtymäkausien suunnitteluun: ihmiset eivät missään uudistuksen vaiheessa, eivät myöskään valmistelun aikana, saa jäädä vaille tarvitsemiaan sosiaali- ja terveyspalveluita.

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 terveystalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden?

kyllä pääosin [Tietyissä, erityistä osaamista edellyttävissä palveluissa on varauduttava myös siihen, että yhdenvertaisten sote-palveluiden saaminen voi edellyttää palvelujen kokoamista ne kootaan suurempiin kokonaisuuksiin. Tällöin on varmistettava että palvelujen saamisen edellyttämät matka ovat vammaiselle henkilölle maksuttomia.]

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

ei pääosin [Ks. vastaus 1. kysymykseen.]

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

kyllä pääosin

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

ei pääosin

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

kyllä pääosin

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

kyllä pääosin

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

ei pääosin

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

kyllä pääosin [Yhdymme tältä osin FDUV:n kantaan, jonka mukaan ehdotettu malli ja yhteistyövelvoite antaa kaksikielisille maakunnille hyvät mahdollisuudet turvata tiettyjen sosiaali- ja terveyshuoltopalvelujen saatavuutta. Lisäksi säännös mahdollistaa sellaisten palvelujen kehittämistä, jotka eivät tällä hetkellä ole saatavilla kaikissa kaksikielisissä maakunnissa. Ehdotamme, että perusteluissa laajemmin avataan minkä tyyppisistä palveluista voisi olla kyse. Ei ole kuitenkaan

tarkoituksenmukaista nimetä kaikkia kyseeseen tulevia palveluja, koska tilanne vaihtelee maakunnittain ja tyhjentävä lista on näin ollen hankala tehdä. Tilanne saattaa myös muuttua sote-maakunnissa, jolloin listaa pitäisi siinä tapauksessa päivittää.]

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

kyllä

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

On tärkeää, että on olemassa kansallinen mandaatti sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä ruotsin kielellä kaikissa kaksikielisissä maakunnissa. Sote-ehdotuksessa tehtävä on annettu sote-maakunnalle X. Pidämme tärkeänä, että ko. maakunta saa myös riittävät resurssit kehittämistoiminnan tukemiseen.

Sote-ehdotuksen 37 §:ssä veloitetaan kaksikieliset sote-maakunnat sopimaan keskinäisestä yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamisessa. 37 § 3 mom. säädetään X sote-maakunnalle velvollisuudesta koordinoita sopimuksen laatimista. Kyseisellä maakunnalla on oltava hyvä käsitys kaksikielisestä sosiaali- ja terveydenhuollosta sekä palveluntuottajista ja palvelukokonaisuuksista.

Koska 31 § ja 37 § asettavat hyvinkin erilaisia vaatimuksia X sote-maakunnalle, on syytä arvioida tulisiko nämä tehtävät jakaa kahden eri sote-maakunnan vastuulle.

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.

4 § Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus: 4 §:n 2 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että "[s]osiaali- ja terveyspalveluja toteutettaessa on edistettävä esteettömyyttä." Pelkkä edistäminen ei riitä, vaan palvelut on toteutettava niin, että ne ovat esteettömiä ja saavutettavia. Esitämme, että ko. kohta muutetaan muotoon: "Sosiaali- ja terveyspalvelut on toteutettava niin, että ne ovat esteettömiä ja saavutettavia". Lisäksi säännöksen perusteluissa on avattava selkeämmin, mitä esteettömyys ja saavutettavuus tässä yhteydessä tarkoittavat..

5 § Palvelujen kieli: Pykälän 3 momentissa ehdotetaan säädettäväksi, että "[j]os sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä tai asiakas ei aisti- tai puhevamman tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on sen lisäksi, mitä 1 ja 2 momentissa säädetään, palveluja annettaessa mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta."

Muutosesitys: Poistetaan ko. momentista sanat "mahdollisuuksien mukaan", jolloin teksti muuttuu muotoon "[j]os sosiaali- tai terveydenhuollon henkilöstö ei hallitse asiakkaan käyttämää kieltä tai asiakas ei aisti- tai puhevamman tai muun syyn vuoksi voi tulla ymmärretyksi, on sen lisäksi, mitä 1 ja 2 momentissa säädetään, palveluja annettaessa mahdollisuuksien mukaan huolehdittava tulkitsemisesta ja tulkin hankkimisesta."

Perustelut: Jotta vammaisten ihmisten osallisuus ja itsemääräämisoikeus voisivat toteutua YK:n vammaissopimuksen velvoittamalla tavalla, on ensisijaista, että palvelun käyttäjä ymmärtää mitä

palvelussa tapahtuu. Pykälätekstiin ei siten voi jättää tulkinnan varaa, jota ilmaus ”mahdollisuuksien mukaan” jättää.

6 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa

Ehdotamme, että 6 §:n 3 momentin loppuun lisätään seuraava lause: ”Kunnan on osaltaan edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä.” Tässä yhdyimme Kehitysvammaisten Tukiliiton näkemukseen.

7 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote-maakunnassa

Ehdotetun sote-järjestämislain 7 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sote-maakunnassa. Ehdotetun 7 §:n mukaan [s]otemaakunnan on myös osaltaan mahdollisuuksiensa mukaan edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Ilmaisu ”mahdollisuuksien mukaan” antaa maakunnille liian paljon tulkinnan varaa järjestöjen toimintaedellytysten turvaamiseen ja siksi kirjaus on tehtävä velvoittavampaan muotoon: ”Sote-maakunnan on edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä ja tehtävä yhteistyötä järjestöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä.”

Autismiliitto yhtyy täysimääräisesti Kehitysvammaisten Tukiliiton lausumaan: 12 § Edellytykset palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta: Pykälän 2 momentin 1 kohdassa ehdotetaan säädettäväksi seuraavasti: ”[s]ote-maakunta ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta 1 momentissa tarkoitettuna palveluna: 1) palveluja, joihin sisältyy sote-maakunnan järjestämistä toteuttamiseen kuuluvia tehtäviä tai palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä;”

Tällaisenaan ehdotettu säännös tarkoittaisi käytännössä sitä, ettei esimerkiksi kehitysvammaisten ihmisten ympärivuorokautisia asumisen palveluja voitaisi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta, sillä mainittujen palvelujen yhteydessä on tarpeen tehdä julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä, kuten rajoitustoimenpiteitä. Tämä on erittäin ongelmallista ottaen huomioon sen, että nykyisin merkittävä osa kehitysvammaisille henkilöille suunnatuista asumisen palveluista on yksityisten palveluntuottajien tuottamia. Yksityisten palveluntuottajien toimintaedellytykset esimerkiksi kehitysvammaisten ja vastaavaa tukea tarvitsevien henkilöiden palveluiden järjestämisessä on turvattava myös jatkossa.

Ehdotetun 12 §:n 2 momentin 1 kohdan sanamuoto tulisi edellä mainituin perustein muuttaa muotoon ”palveluja, joihin sisältyy merkittävää julkisen vallan käyttöä, jollei lailla toisin säädetä”. Kuten perustelujen sivulla 548 tuodaan esiin, esimerkiksi lastensuojelulaissa ja laissa kehitysvammaisten erityishuollosta on säädetty rajoitustoimenpiteistä, joissa julkisen vallan käyttönä pidettävää rajoitustoimivaltaa voidaan käyttää tietyin edellytyksin myös yksityisen palveluntuottajan tuottamissa palveluissa. Yksityiset palveluntuottajat tuottavat suuren osan esimerkiksi kehitysvammaisten ja vastaavaa tukea tarvitsevien ihmisten asumisen palveluista. Tämän tulee olla mahdollista myös jatkossa.

1 momentin loppuun ehdotamme seuraavaa lisäystä: ”Yksityisiä palveluita on järjestettävä ja hankittava sellaisella tavalla, joka on palvelun luonteeseen sopiva ja joka turvaa palvelun asiakkaiden oikeuksien toteutumisen.”

Perusteluihimme ehdotamme seuraavaa lisäystä: Esimerkiksi yksilöllisiin tarpeisiin perustuvia välttämättömiä vammaispalveluita ei niiden luonteen vuoksi tule kilpailuttaa, vaan ne tulee hankkia ensisijaisesti asiakkaan omaan valintaan perustuvilla menettelyillä kuten henkilökohtaisella budjetilla.

34 § Sote-maakuntien yhteistyösopimus: Autismiliitto yhtyy Kehitysvammaisten Tukiliiton lausuntoon, jonka mukaan pykälään olisi syytä ottaa säännös siitä, että ainakin valtakunnallisesti keskitettävistä palveluista tulee säätää vähintään asetustasoisesti, mutta asetuksella voitaisiin säätää myös esimerkiksi vaativampien vammaispalveluiden tai kehitysvammalääketieteen osalta sote-maakuntien kesken sovittavasta yhteistyöstä 34 § 4 momentin mukaisesti (ks. myös Markku Niemelän ja Riitta Hakoman selvityshenkilöraportti vuodelta 2018 erityishuoltopiirien asemasta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa sekä Vammaisfoorumien syksyllä 2019 sosiaali- ja terveysministeriölle esim. 19.12.2019 päivätyssä asiakirjassa esittämät ehdotukset vammaispalveluiden järjestämisestä sote-uudistuksessa, mm. osaamisen keskittämisestä vammaisasioiden osaamiskeskukseen).

34 §:n 2 momentin 3 kohdan perusteella olisi sovittava toimenpiteistä, joilla toteutettaisiin koko yhteistyöalueella vaikuttava, laadukas ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja tuotantorakenne tarkoituksena toteuttaa palvelujärjestelmä, joka mahdollistaisi myös käytännössä kaikille asiakkaille yhdenvertaiset palvelut lainsäädännön määrittelemällä tavalla. Säännös ei kuitenkaan määrittäisi sitä, miltä etäisyydeltä palvelut tulisi olla saatavilla (s. 595).

Yllä mainitun kohdan perusteluihin olisi syytä jollain tavalla kirjata se, että vaikka koko maahan sovellettavaa etäisyyttä palveluiden saatavuudelle ei alueellisten erojen vuoksi ole mahdollista määrittellä, on tärkeää varmistua siitä, että yhteistyösopimuksissa huomioidaan kuitenkin se periaate, että terveydenhuolto- ja sosiaalipalvelut tuotettaisiin mahdollisimman lähellä ihmisten omia yhteisöjä myös maaseutualueilla siten kuin esimerkiksi YK:n vammaissopimuksen 25 artiklan c) kohta edellyttää.

Palveluiden järjestämisestä sovittaessa on tärkeää ottaa huomioon se, että etä- tai digipalvelut eivät ole kaikille asiakkaille tosiasiallisesti toimiva vaihtoehto. Myös tämä seikka olisi syytä mainita pykälän perusteluissa.

Ehdotetun 34 §:n 2 momenttiin olisi syytä lisätä kohta siitä, että sopimuksessa tulisi sopia toimenpiteistä, joilla varmistetaan palveluiden esteettömyys ja saavutettavuus.

37 § 4 momenttiin ehdotetaan seuraavaa lisäystä: Tuemme tältä osin FDUV:n esitystä:

Autismiliitto yhtyy tältä osin FDUV:n lausuntoon, jonka mukaan ”Ennen keskinäistä yhteistyötä koskevan sopimuksen hyväksymistä kaksikielisten sote-maakuntien on kuultava sosiaali- ja terveysministeriötä, kansalliskielilautakuntia, kaksikielisten sote-maakuntien palveluksessa olevan sosiaali- ja terveydenhuollon henkilökuntaa sekä ruotsinkielisiä asiakas- ja potilasjärjestöjä.”

Näin varmistetaan, että sopimuksen laadinnassa huomioidaan sote-maakunnissa esiintyviä tarpeita mahdollisimman hyvin.

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaita.

-

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.

-

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 kantaa

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?

ei kantaa

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

kyllä pääosin

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. 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 Kårkullan toiminnan jakamista koskevat ehdotukset sen toiminnan jatkuvuuden sote-maakuntien toimintana?

Pääosin kyllä. Tältä osin yhdyimme FDUV:n lausuntoon, jossa todetaan, että ehdotuksen mukaan Kårkulla kuntayhtymän ylläpitämät asumisyksiköt sekä työ- ja päivätoimintakeskukset siirtyisivät sote-maakuntien vastuulle. Yksiköiden määrä vaihtelee sote-maakunnittain; esimerkiksi Kymenlaaksossa ei ole tällä hetkellä yhtäkään ruotsinkielisille kehitysvammaisille tarkoitettua yksikköä, ja Vantaa-Keravan sote-maakunnassa on ainoastaan yksi asumisyksikkö. On tärkeää, että sote-maakunnat voivat tehdä yhteistyötä maakuntarajojen yli, ja että esimerkiksi asumispalveluja voidaan ostaa myös sote-maakuntarajojen yli. Vastuu palvelujen järjestämisestä tulisi kuitenkin säilyä asiakkaan sote-maakunnalla. Näkemyksenä on, että 37 § mahdollistaa tällaisen yhteistyön.

Tulevien maakuntien järjestämistehtävän ja tuottamisen tueksi vammais- ja erityishuoltokysymyksiin tarvitaan erikoistunutta osaamista. On hyvä, että kaksikieliset sote-maakunnat veloitetaan sopimaan erityistä osaamista edellyttävistä palveluista ruotsin kielellä, kuten Kårkullan asiantuntija-, kehittämis- ja tutkimustoiminnan EUC:n palveluista. Jotta EUC:n toimintaa voidaan ylläpitää ja kehittää, tulisi toiminnan rahoitus turvata pitkällä tähtäimellä, esimerkiksi kiinteällä rahoituksella sekä käyttäjäkohtaisella lisärahoituksella (kuten ehdotettu Niemelän ja Hakoman raportissa erityishuollon asemasta sote-uudistuksessa, 2016).

Lisäksi olisi tärkeää säätää siirtymäajasta, jonka aikana peruspalvelut siirtyvät kokonaan sote-maakunnalla. Sote-maakunnissa on ollut osaamisvajeita esimerkiksi kehitysvammaisten ihmisten kommunikaation ja kohtaamisen suhteen, mistä syystä heidät on ohjattu erityishuollon palveluihin, vaikka asiakkaan ongelma kuuluisi hoitaa perusterveydenhuollossa. Tätä osaamisvajetta pitää saada kurottua siirtymäajan aikana, jolloin tarvitaan resursseja erityishuollon konsultoimiseen sekä sote-maakuntien henkilökunnan koulutukseen.

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

ei kantaa

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.

-

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?

kyllä pääosin [Se, että rahoitus sote-maakuntien toimintaan ja sitä kautta sote-palveluihin tulee valtiolta, on lähtökohtaisesti oikeansuuntainen. Huolenamme on kuitenkin rahoituksen riittävyys kaavaillulla rahoitusmallilla sekä todellinen joustavuus erilaisten maakuntien väestöpohjaa vastaavien palveluiden turvaamiseen. väestöpohjaltaan hyvin erilaisten maakuntien kyky turvata palvelut yhdenvertaisesti vammaisille henkilöille. Kaavailtu rahoitustaso on lähtökohtaisesti alle sen, mitä sote-palveluihin tällä hetkellä käytetään. Uudistuksen vaikuttavuus ja sille asetettujen tavoitteiden toteuttaminen edellyttäisi reiluja lisäsatsauksia uusien, toimintaa tehostavien ja palveluiden yhdenvertaisuuden turvaavien toimintojen käyttöönottoon ja vakiinnuttamiseen uudistuksen alkuvuosina. Tältä osin olisi uudistuksen rahoituksen tasoa vielä tarkasteltava uudestaan.]

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 suoritua lakisääteisistä tehtävistä?

kyllä pääosin [Ks. kommentit kohdassa 46. Lisäksi on pystyttävä varautumaan tilanteisiin, joissa maakunta tarvitsee enemmän rahaa sote-palveluiden turvaamiseen kuin mitä valtio on sille kanavoinut. Uudistuksessa on turvattava perustuslain ja substanssilakien mukaisten välttämättömien palvelujen saatavuus riippumatta maakunnan taloustilanteesta. Vammaisuus kestää yleensä koko elämän tai vammautumisen jälkeisen loppuelämän. Vammaisten ihmisten yhdevertaisuuden toteutuminen edellyttää, että vammaisuudesta johtuvat palvelut pysyvät jatkossakin maksuttomina. Huolenamme on, että sote-uudistuksen myötä vammaispalveluita siirtyy maksullisuuden piiriin tai jo nyt perittävät, kansainvälisesti vertaillen korkeiden palvelumaksujen taso nousee. Sote-uudistus ei saa johtaa vammaisten henkilöiden köyhtymiseen nykyisestä.]

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

ei pääosin [Huolenamme on, että vammaisuudesta aiheutuvat palvelutarpeet eivät tule riittävästi otetuksi huomioon rahoitusta määrittävissä rahoituksen osalta määrittävissä tarvetekijöissä ja siten rahoituksen painokertoimissa.]

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?

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?

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

ei kantaa

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

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?

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?

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 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

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 järjestämismvastuussa 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

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.

-

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

1 §:n ensimmäisen momentin perusteluissa todetaan, että ”lain tarkoituksena olisi myös luoda asianmukaiset edellytykset hoitoon tai palvelujen piiriin pääsulle ja sille, että koko maassa on saatavilla riittävästi ja yhdenvertaisesti palveluja sekä palveluja tarvitsevien ihmisten tarpeet ja niissä

tapahtuvat muutokset huomioon ottava palvelurakenne.” Hankintalain mukainen julkisten palveluhankintojen kilpailuttaminen ei pääsääntöisesti ole sopiva ja vammaisen ihmisen edun mukainen tapa järjestää yksilöllisiin tarpeisiin perustuvia elämänmittaisia, välttämättömiä palveluita.

1 §:n toisen momentin perusteluista samoin kuin 3 §:stä puuttuu maininta YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevasta yleissopimuksesta, joka on Suomessa saatettu voimaan lailla. Näin ollen vammaisyleissopimus on osa sitä ”lakia”, jota perustuslain 2§:n 3 momentissa säädetyn oikeusvaltioperiaatteen mukaan on ”tarkoin” noudatettava kaikessa julkisessa toiminnassa (vrt. Anttila ja Ojanen: Yhdenvertaisuuslaki kommentein, 2019). Sopimus mm. velvoittaa, että vammaisen henkilö saa valita asuinpaikkansa ja -kumppaninsa eikä hänen tarvitse tyytyä ennalta annettuun ratkaisuun. Sopimuksen mukaan vammaisen henkilön on oltava osallinen kaikissa itseä koskevissa asioissa. Vammaisten ihmisten elämänmittaisten palveluiden järjestäminen julkisina hankintoina ei mahdollista yksilölle osallisuutta eikä anna vammaiselle ihmiselle oikeussuojakeinoja hankintaprosessissa.

4 §:ssä säädetään palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Pykälän mukaan sote-maakunnat veloitettaisiin suunnittelemaan ja toteuttamaan palvelut asiakkaiden tarpeen edellyttämällä tavalla ja yhdenvertaisesti, yhteensovitetuina kokonaisuuksina ja pääsääntöisesti lähellä asiakasta.

Tämä on erittäin tärkeä tavoite. Selvityksissä on todettu, että varhaisen tunnistamisen ja hoitokäytäntöjen (ml. ennaltaehkäisevät palvelut) tehostamisen avulla voitaisiin kalliiden asiakkaiden palvelukäyttöä vähentää ja järkevöittää. Myös asiakkaiden profiloinnilla ja monialaisten palvelujen yksilöllisellä yhteensovittamisella voitaisiin vaikuttaa palvelujen käyttöön. (vrt. Ylitalo-Katajisto ym. 2019.) Tämä lähestymistapa pätee sekä ns. kalliisiin asiakkaisiin että myös ryhmiin, jotka käyttävät monialaisia sote-palveluita (Koivisto J& Tiirinki H (toim): THL työpapereita 4/2020, s. 7). 4 §:n perustelutekstistä välittyy kuva ikään kuin yhdenvertaisuuden edistäminen tarkoittaisi sitä, että se mitä tarjotaan, tarjotaan kaikille samalla mitalla. Sote-uudistuksen tavoitteiden (ml. kustannusten kasvun hillitsemisen tavoite) saavuttaminen edellyttää sitä, että nykyistä paremmin pystyttäisiin ennakoimaan henkilöiden ongelmien ja elämänhaasteiden kasautumista siten, että tukea voitaisiin tarjota aiempaa varhaisemmassa vaiheessa, ennen ongelmien päällekkäisten palvelutarpeiden kasautumista (mt. s. 8) esimerkiksi autismikirjon aikuisilla

Esimerkki 1.

HUS:in alueella tehdyssä lasten ja nuorten pääsy mielenterveyspalvelujen piiriin (vuonna 2018) - arviointimuistiossa todetaan, että erikoissairaanhoidon lähetemäärät ovat kasvaneet sekä lastenpsykiatriassa että nuorisopsykiatriassa ja hoitoon pääsyn odotusaika on pidentynyt. Vastaavaa viestiä on tullut myös monista muista sairaanhoitopiireistä. Tämä voi viestiä monista asioista, mm. siitä, että ongelmia tunnistetaan paremmin, hoitoon hakeutumisen kynnyks on madaltunut tai myös siitä, että perustasolla ei pystytä vastaamaan lasten- ja nuorten mielenterveysongelmiin riittävän tehokkaasti. Huomion arvoista on, että merkittävä osa lastensuojelun piirissä olevista lapsista ja nuorista tarvitsee samanaikaisesti lasten- ja nuorisopsykiatrian palveluita.

Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus tarkoittaa näissä kohderyhmissä sitä, että neuropsykiatristen lasten perheiden palveluta perustasolla on vahvistettava. Myös palveluissa käytettävään kommunikaatioon ja viestinnän selkokieliisyyteen on kiinnitettävä huomiota.

Esimerkki 2.

Tatja Hirvikoski et. al. tutkimuksen mukaan autismikirjon ihmisten riski kuolla enneaikaisesti on kaksinkertainen keskimäärin väestöön verrattuna (<http://a4.org.au/node/1115>). Tutkimuksen mukaan autismikirjon ihmiset kuolevat keskimäärin merkittävästi nuorempina kuin muu väestö, enemmistö heistä tavanomaisiin terveysongelmiin kuten sydän- ja verisuonisairauksiin tai syöpiin. Autismikirjon ihminen on huonossa asemassa pitämään puoliaan heidän näkökulmastaan heikosti toimivissa terveystaluuissa. Autismikirjon ihminen ei myöskään välttämättä tiedä palveluista, joita tarvitsisi, eikä siten pysty niitä vaatimaan. Hän voi siksi jäädä vaille asianmukaista hoitoa. (Hirvikoski T., Mittendorfer-Rutz E., Boman M., Larsson H., Lichtenstein P., Bölte S.: Premature mortality in autism spectrum disorder. Br J Psychiatry. 2016)

6 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa.

Pelkona on, miten sote-järjestämisvastuun siirtyminen maakuntien vastuulle vaikuttaa järjestöjen toimintaedellytyksiin. Sitä on esityksessä pyritty varmistamaan hyvinvointia ja terveyden edistämistä koskevin kirjauksin (§ 6), mutta määrärahapuolella sote-määrärahoista hyte-toimintaan varattava 1 % on tulossa yleiskatteelliseksi, ei ko. toimintaan korvamerkityksi määrärahaksi kunnille. Erityinen huolemme liittyy pääosin vapaaehtoisten varassa toimivien paikallisyhdistysten toimintaedellytyksiin kuntatasolla: pitävätkö kunnat enää jatkossa tarpeellisena tukea yhdistysten kohderyhmilleen organisoimaa vertaistuki-, harraste- ja muuta toimintaa. Yleiskatteellisesti myönnettävälle hyte-rahalle löytyy kunnissa ottajia (mm. nuoriso-, liikunta- ja vapaa-ajan toiminnan järjestäminen). Miten varmistetaan sote-järjestöjen toiminnan tukeminen jatkossa? Ruohonjuuritason toiminnalla on yhdistysten edustamia kohderyhmien hyvinvointia vahvistava ja toisaalta myös julkisten sote-palveluiden vaikuttavuutta tukevia merkityksiä: mikä taho esimerkiksi järjestäisi autismikirjon lasten vanhemmille vertaistukiryhmiä elleivät paikallisesti vapaaehtoisesti toimivat yhdistykset niitä järjestäisi? Tai harrasteryhmiä autismikirjon lapsille ja nuorille, joille juuri heille suunnattu toiminta saattaa autismikirjioon liittyvistä toimintarajoitteista johtuen olla ainoa vaihtoehto ylipäättään pystyä osallistumaan kodin ulkopuolella tapahtuvaan harrastus- ja muuhun toimintaan?

8 § Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu

Hankintalain mukainen julkisten palveluhankintojen kilpailuttaminen ei pääsääntöisesti ole sopiva ja vammaisen ihmisen edun mukainen tapa järjestää yksilöllisiin tarpeisiin perustuvia elämänmittaisia, välttämättömiä palveluita. Tämänkaltaisten palveluiden järjestämisessä tulisi käyttää ensisijaisesti muita järjestämistapoja. Tästä tulisi tehdä kirjaus SOTE- maakuntalain 7§ 1 momenttiin.

Parviainen Tarja
Autismi- ja Aspergerliitto ry