

Asia: VN/8871/2019

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

Taustatiedot

Onko vastaaja

joku muu

Vastaajatahon virallinen nimi

Jyväskylän yliopisto

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Vastauksen on kirjannut suunnittelija Marjo Havila, marjo.havila@jyu.fi

Lausunnon ovat valmistelleet sosiaalityön professorit Kati Närhi, Heli Valokivi ja Marjo Kuronen, yliopistonlehtori Johanna Kiili sekä yhteiskuntapolitiikan prof. Teppo Kröger ja apul.prof. Sakari Taipale (yhteiskuntatieteiden ja filosofian laitos), prof. Juha Holma (psykologian laitos) ja Senior Advisor Päivi Fadjukoff.

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 uudistamisen tavoitteena oleva terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen ja palvelujen yhdenvertainen saavuttaminen ovat tärkeitä tavoitteita. Lakiesitykseen kirjatut rakenteelliset uudistukset, joissa yhdistetään sosiaalipalvelut ja terveyspalvelut toisiinsa sekä niiden järjestämisen vastuu siirretään kunnilta maakuntatasolle, antavat mahdollisuuden turvata edellytykset kansalaisten ja myös kaikkien huono-osaisimpien palvelujen tarpeeseen vastaamiseksi ja siten välillisesti vaikuttaa terveys- ja hyvinvointieroja kaventavasti nykyistä järjestelmää

paremmin. Tämä pätee erityisesti niihin maakuntiin, joissa kunnat ovat kooltaan pieniä ja joissa on vain vähän asukkaita ja pitkät etäisyydet. Suurten kaupunkien näkökulmasta tilanne on erilainen ja huolestuttava. Uudistus ei tunnista tarpeeksi suurten kaupunkien erityispiirteitä ja väestön erilaisia sosiaali- ja terveystarpeita. Uudistus katkaisee kunnallisen sosiaali- ja terveystalouden jatkumon, joka on toiminut suhteellisen hyvin suurissa kunnissa. Kuntien asema jää siten epäselväksi, kuten myös niiden mahdollisuudet hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Suunnitelmien perusongelma kuitenkin on, että nyt ollaan tekemässä hallintoreformia – luomassa aivan uutta hallintotasoa ja siirtämässä sille kuntien tärkeintä tehtäväkenttää eli sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamista – mutta uudistukselle asetetut tavoitteet ovat palvelureformille kuuluvia tavoitteita. Uudistuksen tavoitteiksi on mainittu ”kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palvelut, parantaa turvallisuutta, palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua”, mutta nämä tavoitteet eivät toteudu pelkästään luomalla uusi hallintotaso.

Lakiesityksen tavoitteet edellyttävät vahvan julkisen vastuun toteutumista, mikä on nyt lausunnoille lähetetyssä lakipaketissa huomioitu paljon aiempaa paremmin. Sosiaalihuollon asiakkaiden näkökulmasta tämä on merkityksellistä, koska päätökset palveluiden antamisesta asiakkaalle kuuluvat julkisen vallan alaan. Uudistuksessa painopiste on siirretty perustason palveluiden vahvistamiseen ja myös palvelutarpeiden ehkäisemiseen, mitä voidaan pitää perusteltuna. Palveluiden yhdenvertainen saatavuus on vahvasti riippuvainen sote-maakuntien rahoituspohjasta sekä palveluiden toiminnallisesta uudistamisesta, jota tehdään parhaillaan mm. Tulevaisuuden sote-keskusohjelman hankekokonaisuudessa.

Lakiesityksellä muodostettava rakenne lähtee pitkälti terveydenhuollon nykyisestä rakenteesta ja vanhoista alueellisista jaoista. Esitykseen on kirjattu tärkeitä periaatteita, joilla sote-palveluita on tarkoitus jatkossa järjestää. Näissä periaatteissa korostetaan ihmisten kannalta tärkeitä asioita: palveluiden saatavuutta, mahdollisuutta saada niitä lähellä sekä ihmisen tarvitsemien palveluiden yhteen sovittamista toimiviksi kokonaisuuksiksi. Sote-maakuntien rahoituskriteereissä mainitut sosiaalihuollon rahoituskriteerit ovat samankaltaisia kuin terveydenhuollossa. Ne tunnistavat heikosti sosiaalihuollon kannalta olennaisia tarvetekijöitä, kuten ihmisten sosiaalisia suhteita, köyhyyttä, erityisesti lapsiköyhyyttä, toimintakykyä, asukastiheyttä ja vieraskielisten osuutta.

Sosiaalihuollon uudistamistarpeita tulisi nostaa paremmin esiin lainsäädännön uudistamisessa, sillä kysymys on isosta kokonaisuudesta, myös taloudellisesti. Tutkimukset ovat osoittaneet, että sosiaaliset tekijät vaikuttavat merkittävästi terveyteen ja sairastavuuteen. Sosiaalihuollon ohuus uudistuksessa asettaa asiakkaat ja heidän palvelujensa vahvistamisen heikkoon asemaan. Osa näistä asiakkaista voi olla niitä yhteisiä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaita, joiden palvelupolkujen sujuvuutta sote-uudistuksella pyritään parantamaan. Lakiesityksessä palveluiden integraation mahdollistavat välineet puuttuvat kuitenkin lähes kokonaan, esimerkiksi asiakassuunnitelma ja tavoite yhteiseen, saumattomasti etenevään palvelupolkuun. Ylipäättään sektorien välinen yhteistyö esimerkiksi sivistustoimen (mm. varhaiskasvatus ja koulut) ja sosiaali- ja terveyspalvelujen kesken tulee huomioida uudistuksessa paremmin.

Lakiesityksessä on myönteistä, että rakenteellinen sosiaalityö on tuotu hyvin näkyviin. Rakenteellisesta sosiaalityöstä tulisi kuitenkin säätää tarkemmin, jotta siitä tulisi aidosti keino ehkäisevän ja edistävän strategisen toiminnan sekä palveluiden kehittämiseen.

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?

Esityksessä on mainittu useita edustuksellisen demokratian ja kansalaisvaikuttamisen muotoja, jotka ovat myönteisiä demokratian toteutumisen ja sen edistämisen näkökulmista. Mm. äänestämisen, kuulemisen, aloitteen tekemisen ja osallistumisen mahdollisuudet on huomioitu hyvin. Esityksessä on myös hyvin huomioitu nuorten, ikäihmisten ja vammaisten ihmisten vaikuttamismahdollisuudet sekä kielikysymykset. Myönteistä lakiesityksessä on palvelujenkäyttäjien kokemusasiiantuntijoiden mukaan ottaminen, mikä on tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksien näkökulmasta.

Lakiluonnoksen merkittävä puutteena on lasten näkymättömyys, mikä on yllättävää, sillä hallitus on sitoutunut kansallisen Lapsistrategian laatimiseen vuoden 2020 loppuun mennessä ja tätä työtä varten on asetettu parlamentaarinen komitea. Lakiluonnoksessa on esillä vain nuorisovaltuusto, vaikka lapsen oikeuksien sopimus ja perustuslaki velvoittavat kuulemaan kaikenikäisiä lapsia. Tämä näkökohta on välttämätöntä huomioida lain jatkovalmistelussa siten, että turvataan alaikäisten palvelunkäyttäjien vaikuttamismahdollisuudet siten, että sote-maakunnat veloitetaan luomaan rakenteet lasten ja nuorten osallisuudelle yhdessä heidän kanssaan.

Lisäksi on tärkeää huomioida valmisteilla oleva kansallinen Lapsistrategia, jonka tavoitteena on vahvistaa päätösten lapsivaikutuksien arviointia, edistää lapsibudjetointia ja vahvistaa lasten hyvinvoinnin tietopohjaa sekä lasten ja nuorten osallisuutta. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistamisesta olisi tarpeen tehdä kansallinen ja kattava lapsivaikutusten arviointi. Erityisen tärkeää lapsivaikutusten arviointi on muun muassa liittyen oppilashuoltoon esitettyihin muutoksiin ja lastensuojelupalveluiden, kuten esimerkiksi sijaishuollon valvontaan (omavalvonta sekä sote-maakunnan ohjaus- ja valvontavelvollisuus).

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

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

kyllä pääosin [Sote-maakunnille ei tule omaa verotusoikeutta, joten ne ovat taloudellisesti täysin riippuvaisia valtion rahoituksesta. On tämän vuoksi tärkeää, että sote-maakunnille on varattu oikeus lisärahoitukseen ”jos myönnetyn rahoituksen taso vaarantaa PL 19 § 3 mom mukaisten riittävien sosiaali- ja terveystoimen palvelujen ja pelastustoimen palvelujen saatavuuden maakunnassa”. Nähtäväksi jää, kuinka tämä toteutetaan. On tärkeää kuulla palvelujen käyttäjiä, kun maakunnan sote-palvelujen riittävyyttä ja lisärahoituksen tarvetta arvioidaan. Tähän liittyy myös uskottavan yliopistotasaisen tutkimuksen ja seurannan tarve kaikissa maakunnissa.]

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

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

kyllä pääosin [Ks. Vastaus kysymykseen 3 koskien lasten osallistumisoikeuksia. Sote-maakuntiin perustettavilla vanhusneuvostoilla, vammaisneuvostoilla ja nuorisovaltuustoilla pitäisi ehdottomasti olla vaikutusvaltaa resursoinnin, palvelujen ulkoistuksen ja laadun valvonnan kaltaisiin keskeisiin kysymyksiin. Nykyiset kuntien vanhus- ja vammaisneuvostot ovat jääneet pitkälti keskustelukerhoiksi, joilla ei ole vaikutusta palvelujärjestelmään. Maakuntatasolla näillä elimillä on syytä olla merkitystä ja vaikutusvaltaa, jos aidosti pyritään palvelutarpeen täyttämiseen. On myös huomattava, että osallisuus on toimintaperiaate, jonka tulee ohjata kaikkea toimintaa hallinnosta arkisiin asiakastilanteisiin.]

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 pääosin

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.

-

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

-

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 [Sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta on tärkeää, että niiden toteuttamisen läheisyysperiaate on kirjattu pykälätasolle (4 §). Lakiesitys jättää kuitenkin huolen sote-maakuntien syrjäalueiden palveluista. Palvelujen keskittyminen ja päätöksenteon etäännyttäminen kansalaisista voi kiihtyä edelleen sote-maakuntauudistuksen hyvistä tavoitteista huolimatta. Tärkeää on myös huomioida esteettömyys palveluja toteuttaessa. Sote-järjestämislakiesityksen 9 §:n mukaan palveluja voidaan koota ”suurempiin kokonaisuuksiin yhden tai useamman sote-maakunnan järjestettäväksi”. Tämä jättää sosiaalihuollon osalta huolen peruspalveluiden ja erityispalveluiden suhteesta, joka ei ole samalla tavalla selkeä ja kehittynyt kuin terveydenhuollossa. Lakiesityksen vaikutusten arviointi on tältä osin vaikeaa. Terveydenhuollossa toimii nykyään erikoissairaanhoido. Sosiaalihuollon alueelle tarvitaan myös samanlaista rakennetta, jonka avulla voidaan turvata välttämättömien palvelujen saatavuus johtuen niiden vaativuudesta, harvinaisuudesta tai niistä johtuvien suurten kustannusten takia. On tärkeää kehittää yhteistä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistä erityisosaamiseen perustuvaa yhteistoimintaa, -kehittämistä ja -tutkimusta, esimerkiksi OT-keskusten suunnittelutyön avulla.]

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

kyllä pääosin [Sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä on jatkossa sekä sote-maakunnan että kunnan tehtävänä, vaikka varsinaiset sote-palvelut siirtyvätkin sote-maakuntien järjestämisvastuulle. Lakimuutoksessa puuttuu kuitenkin kattava näkemys kuntien ja maakuntien yhteistyöstä ja tiedonkulusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Kyse on strategisella tasolla olevasta suunnittelusta ja organisoinnista, mutta myös siitä miten asiakastyöstä nousevat havainnot tuodaan strategiatasolle. Tältä osin sosiaalihuoltolakiin (2015) sisältyvän rakenteellisen sosiaalityön (9 §) yhteys hyvinvoinnin edistämiseen on keskeinen, kuten sote-järjestämislain 7 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa aivan oikein nostetaan esille. Lakiesitystä tulisi tarkentaa siten, että rakenteellinen sosiaalityö viedään pykälätasolle. Rakenteellisesta sosiaalityöstä tulisi muodostua aidosti keino ehkäisevän ja edistävän strategisen toiminnan sekä palveluiden kehittämiseen. Sote-maakunnat tulisi velvoittaa määrittelemään esim. maakunnan strategiassa miten rakenteellinen sosiaalityö käytännössä toteutetaan.]

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

kyllä [Sote-uudistukselle asetettujen tavoitteiden toteutuminen edellyttää vahvan julkisen vastuun toteutumista. Sote-palveluiden tuotannossa tarvitaan jatkossakin monituottajamallia, mutta tärkeää sen osalta olisi varmistua siitä, että järjestämisvastuussa olevalla sote-maakunnalla ja myös sen yksittäisillä viranhaltijoilla (esim. lastensuojelussa lapsen asioista vastaava sosiaalityöntekijä) olisi tosiasialliset mahdollisuudet vaikuttaa asiakkaan tarvetta vastaavien palveluiden hankkimiseen.]

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

kyllä [Lakiesityksessä on tehty onnistuneita rajauksia sen osalta, että järjestämisvastuu tulee pitää maakunnissa. Lakiesityksen mukaan sote-maakunnalla ei ole oikeutta hankkia yksityiseltä toimijalta sellaisia palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä. Tämänhetkinen muotoilu, jonka mukaan ostopalveluna ei saisi hankkia julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä, saattaisi estää kuitenkin

sellaisten palvelujen hankkimisen, joihin sisältyy rajoitustoimenpiteiden käyttöä, esim. sijaishuollon, kehitysvammaisten ja ikääntyneiden asumispalvelut.]

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

kyllä [Pykälä vaikuttaa perustellulta, mutta on tärkeä varmistaa isojen kansainvälisten pörssiyritysten lisäksi myös yksityisten ammatinharjoittajien ja pienten yritysten mahdollisuus toimia palveluntuottajina.]

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?

kyllä pääosin [Uudistuksen tavoite on siirtää painopistettä erikoissairaanhoidosta terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, perusterveydenhuoltoon sekä hyvään sote-integraatioon. Se edellyttää aiempaa laajempaa ja monialaista otetta. Maakunnat ovat liian pieniä kantamaan laajempaa vastuuta esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien, rakenteellisen työn ja erikoispalveluiden kehittämistä, ja siksi moniin kehittämistarpeisiin tarvitaan ns. isommat hartiat alueellisena yhteistyönä. Tavoitteen mukaisen painopisteen siirron kanssa on ristiriitaista, että viisi yhteistyöaluetta on nyt vahvasti suunniteltu erikoissairaanhoidon tarpeisiin rakennetun yliopistollisen keskussairaalarakenteen mukaan. Olisi tarpeen tunnistaa ja hyödyntää koko se monialainen asiantuntemus ja osaajien kenttä, joka tässä yhteisessä työssä tarvitaan. ”Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä maakunta” tulisi korvata sote-uudistuksen sisältöä ja tarkoitusta paremmin kuvaavalla termillä kuten ”maakunta, jossa sijaitsee sote-alan tutkimusta ja koulutusta tuottava yliopisto”. Yliopistollisen erikoissairaanhoidon varaan ja näkökulmasta rakentuvassa järjestelmässä on vaarana, että hyvinvoinnin ylläpitämisen, sosiaalihuollon kehittämisen, koulutuksen, tutkimuksen sekä erityispalveluiden tarpeet jäävät huomioimatta tai vaille riittävää painoarvoa. Myös sosiaalihuollon alueelle tarvitaan rakennetta, jonka avulla voidaan kehittää yhteistä sosiaali- ja terveydenhuollon erityisosaamiseen perustuvaa yhteistoimintaa, -kehittämistä ja -tutkimusta, esimerkiksi OT-keskusten suunnittelutyön avulla. Samoin psykoterapiatyö ja monialaisen kuntoutuksen kehittäminen vaativat nykyistä vahvempia rakenteita. Yliopistojen näkökulmasta kehittämisen, tutkimuksen ja koulutuksen rakenteista säätäminen sote-maakuntia laajemmilla alueilla on tarpeellista. Lakiesitykseen sisältyvät pykälät jättävät kuitenkin epäselväksi sen, miten kehittämistoiminta tai yhteistyö koulutuksessa tai tutkimuksessa tulisi kunkin sote-maakunnan alueella ja niiden keskinäisessä yhteistyössä yhteistyöalueilla järjestää. Yliopistojen monialaisen osaamisen hyödyntäminen jää puutteelliseksi. Tätä kuvaa, että luonnoksen pykälässä §35 rajataan velvoite kehittämistyöstä ja yliopistoyhteistyöstä yliopistosairaalamaakunnille: ”Pirkanmaan, Pohjois-Pohjanmaan, Pohjois-Savon, Uudenmaan ja Varsinais-Suomen maakuntien ... on tehtävä yhteistyötä uusien menetelmien, tuotteiden ja palvelujen kehittämisessä yliopistojen, korkeakoulujen, järjestöjen ja elinkeinoelämän kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollon osaamistarpeen arviointia ja ammatillisen osaamisen kehittämistä on tehtävä yhteistyössä yliopistojen ja ammattikorkeakoulujen kanssa.” Sote-alan tutkimusyhteistyötä ei tulisi rajata yliopistosairaalamaakuntien tehtäväksi eikä kytkeä sitä ainoastaan lääketieteeseen ja erikoissairaanhoidon. Sen sijaan tulisi tunnistaa eri yliopistojen ja maakuntien vahvuuksia laajemmin. Jyväskylän yliopiston vahvuudeksi sote-alaan liittyen on tunnistettu kansallisessa OT-työssä mm. monialainen psykososiaalinen tuki ja kuntoutus. Lisäksi OT-loppuraportissa todettiin,

että ”Jyväskylän yliopiston tutkimus- ja kehittämiskokonaisuudeksi muodostuu eri tieteenaloista (psykologia, kasvatustiede, sosiaalityö, erityispedagogiikka, liikuntatiede, aivotutkimus, jne.) lapsen ja perheen kokonaisvaltainen tuki, terapiat, yhteistoiminta koulutoimen kanssa ja pedagogiset mallit. Tässä syntyy luonteva yhteistyö VIP-verkoston kanssa.” Jyväskylän yliopisto johtaa monitoimijaista Keski-Suomen hyvinvoinnin osaamiskeskittymää (KEHO) ja on solminut kumppanuussopimuksen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen monipuolisesta tki-yhteistyöstä Keski-Suomen sairaanhoitopiirin kanssa. Lakiesityksen perusteella näyttää siltä, että palveluja koskeva tutkimus, kehittäminen ja osaamista tuottava koulutusyhteistyö suunnitellaan valmisteltaviksi erikseen, vaikka kuitenkin nämä yhdessä tuottavat palvelujärjestelmään perustan asiakkaan edun ja hänelle toimivien auttamisen keinojen kestävässä turvaamisessa. Pykälien perusteluissa mainitaan, että yhteistyöalueille voidaan koota vaativia ja erityisosaamista edellyttäviä palveluja. Siksi esimerkiksi OT-keskuksissa aloitettua työtä kannattaa jatkaa. Se edellyttää tuekseen monitieteistä tutkimusta ja kaksoisvirkoja terveydenhuollon ohella myös sosiaalihuoltoon. Yhteistoimintarakenteista huolimatta on välttämätöntä, että vahvaa palveluiden kehittämistä ja tutkimusta tehdään myös maakuntatasolla.]

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

ei kantaa

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?

Ei kantaa

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.

3 § Suhde muuhun lainsäädäntöön:

Pykälään sisältyy viittaus muuhun lainsäädäntöön sote-maakunnille korvattavista koulutus- ja tutkimustoiminnasta aiheutuvista kustannuksista ja muista niihin liittyvistä menettelyistä. Voimassaolevassa lainsäädännössä (Terveys- ja sosiaalihuoltolaki ja Sosiaalihuoltolaki) näistä asioista on säädetty hyvin eri tavoin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollossa. Pidämme tätä merkittävänä puutteena lain tarkoituksen toteutumisen näkökulmasta, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon kehittyminen muuttuvassa toimintaympäristössä edellyttää koulutukseen perustuvan osaamisen ja tutkimukseen perustuvan kehittämisen vahvistamista sekä tutkimus- ja kehittämistiedon hyödyntämistä tehokkaasti.

Palveluiden sujuvuuden, joustavuuden ja saatavuuden kehittämiseksi palveluita tulisi olla saatavilla samalta luukulta (esim. mielenterveys/päihde) ja siten, että palveluiden riittävä jatkuvuus mahdollistuu (nykyisin esim. hoito/kuntoutussuhteiden katkeamiset johtuen rakenteista, palvelujärjestelmien aukoista tai vaikkapa keinotekoisista ikärajoista). Tämä tunnistetusti edellyttää uudenlaista yhteistyötä, yhteistyön koordinaatiota ja on huomioitava myös koulutus- ja tutkimustoiminnassa.

Integraation kannalta on erityisen tärkeää, että sosiaalihuollon ja terveydenhuollon koulutuksen ja tutkimuksen mahdollisuudet olisivat eri aloilla yhdenvertaisia. Tällä hetkellä sosiaalityön ja psykologien yliopistokoulutuksessa koulutuskorvauksia ei makseta lainkaan peruskoulutukseen sisältyvän käytännön harjoittelun osalta. Palvelujärjestelmällä tulisi olla velvoite osallistua koulutustoimintaan tarjoamalla harjoittelumahdollisuuksia organisaatioissaan.

Sosiaalityön erikoistumiskoulutuksen osalta valtio voi korvata yliopistoille koulutuksen järjestämisestä aiheutuvia kuluja, mutta sitä koskevat Sosiaalihuoltolain säännökset eivät mahdollista kustannusten korvaamista palvelujärjestelmälle. Sosiaalityön tutkimuksen valtionrahoitusta koskeva Sosiaalihuoltolain pykälä tuli voimaan 1.9.2020, mikä on merkittävänä edistysaskel koko alalle. Tarpeeseen nähden rahoituksen volyymi on kuitenkin nykyisellään vaatimaton.

Huonoin tilanne on psykoterapeuttikoulutuksen ja erikoispsykologikoulutuksen alalla. Asetuksen mukaan terveydenhuollon ammattinimikkeeseen johtavat psykoterapeuttikoulutukset ovat yliopistolain (2009/558) mukaista täydennyskoulutusta. Sosiaali- ja terveydenhoidon organisaatioiden halu ja kyky osallistua työntekijöidensä täydennyskoulutukseen on ollut vaihtelevaa ja tästä johtuen kaikki kustannukset ovat jääneet usein koulutettaville, mikä on vaikeuttanut koulutukseen hakeutumista. STM:n terveydenhuollon palveluvalikoimaneuvosto PALKO on vuoden 2018 lopulla todennut, että psykoterapia kuuluu julkisen terveydenhuollon palveluvalikoimaan. Tulevat sote alueet tarvitsevat koulutettuja psykoterapeutteja lakisääteisten velvollisuuksiensa hoitamiseen, joten psykoterapeuttikoulutusten kustannukset tulisi korvata julkisista varoista.

Erikoispsykologin pätevyyteen johtavien erikoistumiskoulutuksena järjestettävien koulutusten kulut jäävät suurelta osin koulutettaville ja oppilaitoksille. Sote-alueiden tulisi olla mukana myös erikoispsykologien erikoistumiskoulutuksien toteuttamisessa.

Tämä sosiaali- ja terveydenhuollon eri professioiden koulutusjärjestelmien välillä nykyisin oleva epäsuhde on välttämätöntä korjata viipymättä. Sote-uudistuksen tavoitteleva monialainen yhteentoimivuus voi onnistua vain, jos varmistetaan osaavien ammattilaisten ja myös korkeimmin koulutettujen erityisosaajien saatavuus kaikkien tarpeellisten koulutusalojen osalta ja sote-työn eri koulutusaloja kohdellaan yhdenvertaisesti.

7 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen maakunnassa:

Sote-maakunnan velvoite rakenteellisen sosiaalityön hyödyntämisestä tulisi viedä perusteluista pykälätasolle. Sote-maakunta tulisi velvoittaa sisällyttää rakenteellisen sosiaalityön toteuttamisen malli maakuntastrategiaan.

33–36 § Sote-maakuntien yhteistyöaluetta ja yhteistyösopimusta koskeva sääntely:

Pykäliin kirjatut asiat ovat kannatettavia, mutta sääntely jää epäselväksi sen, miten kehittämistoiminta tai yhteistyö koulutuksessa tai tutkimuksessa tulisi kunkin sote-maakunnan alueella ja niiden keskinäisessä yhteistyössä järjestää. Lakiesityksen perusteella näyttää siltä, että palveluja koskeva tutkimus, kehittäminen ja osaamista tuottava koulutusyhteistyö suunnitellaan valmisteltaviksi erikseen, vaikka kuitenkin nämä yhdessä tuottavat palvelujärjestelmään perustan asiakkaan edun ja hänelle toimivien auttamisen keinojen kestävässä turvaamisessa.

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Kysymys sosiaalihuollon kokonaisuuden vahvistamisesta on tärkeä ja kiireellinen. Hallitusohjelmaan kirjattu sosiaalihuollon kehittämisohjelma tulisi saada nopeasti liikkeelle, nykyisellään sen edistäminen on delegoitu Tulevaisuuden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskus -ohjelman maakunnallisten hankkeiden varaan, joissa sosiaalihuollon osuus on huomioitu eri maakunnissa eri tavoin, joissain ei lähes ollenkaan. Mikäli sosiaalihuollon painopisteitä on suunnitelmissa mukana, ne näyttäisivät pirstaloituvan palvelualoittain pisteittäiseksi lasten ja perheiden, tai vammaisten, tai ikääntyneiden, tai muiden ryhmäkohtaisten palvelujen erillisvalmisteluksi.

Sosiaalihuollon näkökulmasta on erittäin ongelmallista, että lakiesityksestä puuttuu kokonaan koulutukseen, tutkimukseen ja kehittämiseen liittyvien asioiden sääntely. Tämä on selkeä heikennys aiempaan lausuntokierroksella v. 2016 olleeseen lakiesitykseen verrattuna. Tutkimuksen ja koulutuksen säädösten puuttuminen sote-laista on sosiaalihuollossa erityisen merkittävää, koska alalta puuttuvat mm. tutkimukseen perustuvat käytännön asiakastyötä ohjaavat suositukset ja niiden tuottamisen rakenteet, jotka vastaisivat terveydenhuollossa ja kauan sitten vakiintuneita Käypä hoito -käytäntöjä. Sosiaalihuolto on monin tavoin erilaisessa asemassa verrattuna terveydenhuoltoon, jolla on vakiintunut rahoitusjärjestelmä sekä tutkimukseen että koulutukseen, ja yliopistolliset sairaalat mahdollistavat tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen saumattoman yhteyden. Sosiaalityön erikoistumiskoulutuksesta ja sosiaalityön tutkimuksen rahoituksesta on nyt saatu pykälät sosiaalihuoltolakiin mutta se ei yksistään riitä kattamaan sosiaalihuollon koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen sääntelyä.

TKKI-rakenteista luvataan säätää myöhemmin erikseen, mutta näiden tulisi olla kiinteä osa valmisteltavaa sote-kokonaisuutta, sillä tutkimustiedon ja osaamisen vahvalla perustalla on keskeinen merkitys sosiaali- ja terveystieteiden onnistumisessa ja kehittämisessä. Lainsäädäntöön tulisi saada selkeä tutkimus- ja kehittämisvelvoite maakunnille ja erityisesti maakuntien yhteistyöalueille. Maakuntien toiminnassa ja niiden välisessä yhteistyössä tulisi tunnistaa niissä jo olemassa olevat toimivat rakenteet ja toimijat ekosysteemi- tai kumppanuusmallilla, jossa huomioidaan eri toimijoiden vahvuudet mukaan lukien oppilaitokset, sosiaalialan osaamiskeskukset ja kolmas sektori. ”Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä maakunta” tulisi korvata paremmin lakikokonaisuutta kuvaavalla käsitteellä kuten ”maakunta, jossa sijaitsee sote-alan tutkimusta ja koulutusta tuottava yliopisto”.

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 vaatavuuden 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 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?

kyllä

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 §)?

ei kantaa

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

ei kantaa

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

ei kantaa

40. 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?

kyllä

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?

Ei kantaa

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

kyllä pääosin [Aikataulu on tiukka mutta lienee toteutettavissa. Voisi kuitenkin harkita uudistuksen voimaantulon porrastusta.]

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 voimaannolaista.

Sairaanhoidopiirien lisäksi myös erityishuoltopiirit puretaan eli liitetään sote-maakuntiin, mutta kuinka kehitysvammopalvelujen siirto sote-maakunnille aiotaan toteuttaa ja päästäänkö viimeinkin eroon viimeisistäkin kehitysvammalaitoksista? Tästä ei sanota mitään, kun valmistelijoiden huomio on kiinnittynyt erityishuoltopiirien kiinteistöjen, varojen ja velkojen siirtoon.

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?

ei kantaa

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?

ei pääosin [Ehdotettu lainsäädäntö sisältää joitain piirteitä, joiden toivotaan edistävän kustannusten kasvun kontrollia. Siihen pyritään mm. sillä, että parin vuoden aloitusjakson jälkeen sote-maakuntien rahoituksessa ei oteta palvelutarpeen kasvua huomioon täysimääräisesti. Rahoituksen on tarkoitus kattaa vain 80% palvelutarpeen kasvusta. Tämä palvelujen tietoinen alirahoittaminen on kuitenkin vastakkainen reformin ensisijaisen tavoitteen – riittävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen kaikille turvaamisen – kanssa. Pyrkimys palveluiden tietoiseen alirahoitukseen on kyseenalainen senkin vuoksi, että jo nykyisin palvelujärjestelmä on esim. vanhustenpalvelujen osalta huomattavan alirahoitettu. Alirahoittamisen lisääminen ei edistä palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Lisäksi on epäselvää, mitä käytännössä tarkoittaa ”laskennallisten kustannusten tarkistaminen vuosittain jälkikäteen vastaamaan sote-maakuntien toteutuneita kustannuksia”. Paikkaako se jälkikäteen tämän 20% rahoitusvajauksen vai ei? Sote-maakunnille ei tule omaa verotusoikeutta, joten ne ovat taloudellisesti täysin riippuvaisia valtion rahoituksesta. On tämän vuoksi tärkeää, että sote-maakunnille on varattu oikeus lisärahoitukseen ”jos myönnetyn rahoituksen taso vaarantaa PL 19 § 3 mom mukaisten riittävien sosiaali- ja terveystalouden palvelujen ja pelastustoimen palvelujen saatavuuden maakunnassa“.]

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

ei pääosin [Sote-maakuntien rahoituslakiluonnoksessa kiinnittää huomiota yksi erikoinen yksityiskohta: vanhuspalvelut on siinä erotettu yhtäältä terveydenhuollosta ja toisaalta sosiaalihuollosta sote-palvelujen kolmanneksi sektoriksi. Tämä ei noudata nykyistä lainsäädäntöä, jonka mukaan ikääntyneiden laitoshoido, palveluasuminen ja kotipalvelut ovat aivan selkeästi sosiaalipalveluja. Kaiken lisäksi vanhuspalveluista käytetään tässä kohdin vanhentunutta ja erittäin ongelmallista termiä ”vanhustenhuolto”. Tässä samaisessa rahoituslaissa määritellään tekijät, joiden

perusteella sote-maakuntien palvelutarpeet on tarkoitus mitata. Tulisi pyrkiä kaikkien tieteenalojen yhteistyöllä näyttöön perustuvan palvelutarpeen ja hoidon suosituksiin ja päästä pois yksinäkökulmaisesta lääketieteellisestä näyttömäärittelystä. Mm. psykoterapioiden tutkimusnäyttö sisältäen erityisesti perhekeskeiset ja perheterapeuttiset käytännöt tulisi olla huomioitu. Huomiota kiinnittää esimerkiksi eri sairauksien huomioiminen vanhuspalvelujen tarvetekijöinä. Sairaudet eivät kuitenkaan sinällään tarkoita hoivapalvelun tarvetta vaan niiden vaikutus on vain välillinen: sairaudet aiheuttavat ikääntyneille toimintakyvyn rajoituksia, jotka sitten aiheuttavat avun tarvetta. Olisikin siten perustellumpaa ottaa ikääntyneen väestön toimintakyvyn rajoitukset (päivittäisten ADL- ja IADL-toimintojen osalta) huomioon tarvetekijöinä, ei sairauksia. Pienituloisuus on monissa tutkimuksissa havaittu keskeiseksi palvelujen tarpeeseen ja niiden täyttymättä jäämiseen (unmet needs/hoivaköyhyys) vaikuttavaksi tekijäksi, joten tulotaso olisi syytä huomioida tarvetekijänä myös vanhuspalvelujen kohdalla. Hyvä joka tapauksessa, että yksinasuminen otetaan huomioon, sillä se on aivan keskeinen palvelutarpeeseen vaikuttava tekijä.]

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

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

ei kantaa

55. Ovatko valtiosuus-kriteerit 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?

kyllä

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 kriteereinään selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

ei kantaa

73. Pidätkö 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

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?

Lapsivaikutusten arviointi puuttuu.

80. Onko uudistuksen muutuskustannukset tunnistettu ja arvioitu asianmukaisesti?

ei kantaa

81. Uudistuksesta aiheutuvia ICT:n ja tiedonhallinnan muutuskustannuksia 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?

Sote-maakuntamallin vaatimat uudistukset tiedonhallintaan ja ICT-palveluiden uudistamiseen tulevat kohtelemaan alueita ja kuntia varsin eriarvoisesti riippuen siitä, miten ne tällä hetkellä nämä palvelut järjestävät. Suuremmat kunnat ja kuntayhtymät pystynevät sopeuttamaan omaa toimintaansa paremmin, kun taas ne alueet, joissa on paljon kuntakohtaisia (ja vieläpä ulkoistettuja) ratkaisumalleja, joutunevat isompiin vaikeuksiin. Tämäkin todetaan esityksessä selkeästi.

Tiedonhallinnan ja ICT-palveluiden siirtymäkauteen liittyy paljon vanhojen ja uusien palvelujen päällekkäisyyttä ja siten tehottomuutta. Järjestelmien rinnakkainen ylläpito melko pitkänkin aikaa lienee välttämättömyys, jotta sähköisen tietohallinnon toimivuus varmistetaan. Tähän tarvittavat resurssit eivät tule esityksen mukaan kuitenkaan lisääntymään. Ratkaisuksi tarjotaan hieman epämääräistä valtiolta kunnille osoitettavien uusien tehtävien ja resurssitarpeita muodostavien veloitteiden rajoittamista.

Koska kuntien ICT-palveluiden osuutta niiden kokonaismenoista seurataan (lukuja s. 104), ehkä tähän voisi kehittää jonkinlaisen kuntien omavastuumallin, jossa kunnat vastaisivat enintään X %-yksikön suureisesta ICT-menojen kasvusta siirtymäkauden ajan.

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?

Kaikilta sote-maakunnilta tulee edellyttää panostusta tki-toimintaan ja sitä kautta jatkuvaan toiminnan tutkimusperusteiseen kehittämiseen. ”Yliopistollista sairaalaa ylläpitävä maakunta” tulisi korvata koko sote-kentän paremmin huomioivalla muotoilulla ”maakunta, jossa sijaitsee sote-alan tutkimusta ja koulutusta tuottava yliopisto”.

Muut kysymykset

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

-

88. Ehdotus sote-maakuntanne nimeksi.

-

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Oppilas- ja opiskelijahuollon tehtävien siirtäminen sote-maakunnan vastuulle:

Lakiesityksessä esitetään oppilas- ja opiskelijahuollon siirtämisestä sote-maakuntaan. Esitys on lisäksi oudossa paikassa, Laissa terveydenhuoltolain muuttamisesta. Kyse ei ole vain kouluterveydenhuollosta vaan isolta osaltaan myös koulun sosiaalityön palveluista.

Nykyisellään sosiaalihuollosta erillisestä oppilaitosten sosiaalityöstä on epäselvyyksiä esimerkiksi sosiaalihuollon ammattihenkilölain ulottumisesta oppilaitosten kuraattoritoimintaan. Yhtenäinen hallinnollinen asema poistaisi nämä tulkintaongelmat. Arviomme mukaan lakiesitykseen sisällytetty uudistus mahdollistaa koulun sosiaalityön kehittämisen yhdenmukaisesti koko sote-maakunnan alueella sekä lasten ja perheiden näkökulmasta saumattomien palvelukokonaisuuksien kehittämisen. Sosiaalihuolto on tärkeä jäsentää kokonaisuutena ja turvata siten saumattomat palvelut myös lapsille ja nuorille. On tärkeää, että kuraattoreiden/koulun sosiaalityöntekijöiden ja psykologien palvelut turvataan lähellä lapsia ja nuoria koulun tiloissa. Kuraattori- ja psykologipalveluiden läheisyysperiaate on tärkeä.

Lakiesityksen vaikutuksia koskevassa kohdassa mainitaan, että sote-maakunnan sote-organisaatiossa kuraattoreilla olisi myös tarvittaessa mahdollisuus tehdä sosiaalihuoltolain mukaisia palvelutarpeen arviointeja, eikä oppilaiden tarvitsisi tämän vuoksi erikseen hakeutua sosiaalihuollon toimipisteisiin.

Tämä on sinänsä kannatettava periaate, edellyttäen että tehtävä resursoidaan riittävästi ja työntekijöillä on sosiaalihuoltolain mukainen pätevyys palvelutarpeen arvioinnin ja päätösten tekemiseen.

Yksilöllisten, lapseen ja perheeseen liittyvien palvelutarpeiden lisäksi on tärkeää hahmottaa koulun oppilashuollon yhteisöllisyys ja ymmärtää sen vahvuus sekä mahdollisuudet lasten ja nuorten hyvinvoinnin tukemisessa. Kouluissa toimiva yhteisöllinen oppilashuoltoryhmä on lasten ja nuorten arjen ja hyvinvoinnin kannalta tärkeä. Se myös mahdollistaa yhteisöllisen työotteen sekä lapsiryhmien kanssa työskenneltäessä, että koulussa toimivien ammattilaisten kesken.

Lastensuojelussa asiakkaina olevia lapsia koskettava tutkimustieto on tuonut toistuvasti esiin kouluun liittyvät haasteet ja myös mahdollisuudet. Esimerkiksi sijaishuollossa olevat lapset kokevat koulukiusaamista ja kouluväkivaltaa muita lapsia useammin. Nämä ongelmat on ratkaistava niissä arjen ympäristöissä, joissa lapset päivittäin toimivat. Tällöin lähipalveluna tarjottavat kuraattori-, sosiaalityöntekijä- ja psykologipalvelut ovat tarpeellisia ja yhteisöllisten menetelmien käyttäminen koko yhteisön hyvinvoinnin tukemiseen tärkeää. Tästä näkökulmasta yhteisöllisessä oppilashuoltotyössä sekä lasten osallisuutta tukevien menetelmien kehittämisessä on paljon mahdollisuuksia. Oppilashuoltoon kaavailtuista muutoksista on myös tehtävä kattava lapsivaikutusten arviointi.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Havila Marjo
Jyväskylän yliopisto - Lausunnon valmistelijoiden nimet on lueteltu lausunnon kirjanneen henkilön nimen kohdalla.