

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

Ensi- ja turvakotien liitto ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Riitta Särkelä, riitta.sarkela@etkl.fi

Aki Siltaniemi, aki.siltaniemi@etkl.fi

Viranomaisille: Lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

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

Ensi- ja turvakotien liiton (jatkossa ETKL) arvion mukaan sote-palvelujen järjestämisvastuun siirtäminen kuntia laajemman järjestäjän, sote-maakuntien, vastuulle on selkeä edistysaskel nykytilanteeseen nähden. Esitys ei vielä kuitenkaan riittävästi pysty vastaamaan hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen. ETKL pitää välttämättömänä, että hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nostetaan uudistuksen keskiöön. Sosiaali- ja terveydenhuollon hyvä yhteen toimivuus erityisesti perustasolla tulee nostaa hallituksen esityksessä edellisen vaiheen tapaan uudistuksen tavoitteeksi. Nyt niin ei ole, vaikka se ajatuksena näkyy punaisena lankana hallituksen esityksessä. ETKL korostaa sitä, että uudistuksessa on huolehdittava siitä, että sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa kehitetään yhdenvertaisesti. Vain siten

voidaan aidosti tehdä sote- uudistus, ei vain te-uudistus. Esityksessä sosiaalihuollon merkitys ja kehittäminen ovat esillä liian ohuesti. Ongelmana on edelleen esityksen terveydenhuoltokeskeisyys. Sosiaalihuollon ohuus esityksessä asettaa asiakkaat ja heidän palvelujensa vahvistamisen heikkoon asemaan. Osa heistä on juuri sosiaalihuollon ja terveydenhuollon yhteisiä asiakkaita, joiden palvelupolkujen sujuvuutta sote-uudistuksella pyritään parantamaan. ETKL pitää välttämättömänä, että tämä ongelma jatkovalmistelussa korjataan ja sosiaalihuoltoon liittyviä osuuksia merkittävästi vahvistetaan.

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen edellyttää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon nykyistä parempaa yhteensovittamista sekä jatkossa hyvää integraatiota sote-maakunnan vastuulla olevien sote-palvelujen ja kunnan vastuulla olevien palvelujen, erityisesti sivistyspalvelujen välillä. Erityisen tärkeää tämä on lasten ja lapsiperheiden tarpeiden näkökulmasta ja heistä erityisesti niille lapsille ja perheille, joilla on monenlaisia tarpeita ja yhteys varhaiskasvatuksen ja neuvolan/lastensuojelun tai koulun ja lastensuojelun välillä on oleellista. ETKL korostaa, että maakunnan ja peruskunnan on arvioitava päätösten sosiaaliset vaikutukset, jolloin myös lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi ja lapsibudjetointi tulee tärkeäksi osaksi tätä arviointia.

Vain nivomalla nykyistä paremmin yhteen perus- ja erikoistason palvelut sekä lisäämällä terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja muiden palvelusektoreiden yhteistyötä, palvelujärjestelmän on mahdollista kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Myös järjestöjen merkittävä osaaminen ja rooli on otettava vahvemmin huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja ongelmia ehkäisevässä työssä sekä erilaisessa järjestölähtöisessä auttamisessa kuin esityksessä tällä hetkellä on. Olennaista on, että uudistus tukee sitä, että palvelut rakentuvat tarpeiden pohjalle ja pystyvät vastaamaan erilaisissa elämäntilanteissa elävien tarpeisiin. ETKL korostaa sitä, että erityisesti tulee kiinnittää huomiota haavoittavassa tilanteessa elävien ja siten monien alojen osaamista tarvitsevien ihmisten tarpeista tiedon keräämiseen ja pitkäjänteiseen tukeen. ETKL näkemyksen mukaan palvelustrategia on keskeinen väline, jossa tulee linjata, miten alueen asukkaiden erilaiset palvelutarpeet tulevat huomioiduiksi ja alueella olevat erilaiset resurssit – järjestöt ja yritykset - otettua hyödyksi julkisten palvelujen rinnalle. Sosiaalihuollossa tarvitaan investointia palvelujen tietopohjaan sekä työmenetelmien ja prosessien kehittämiseen. Myös sosiaalihuollon asiakkailta on oikeus saada parhaaseen mahdolliseen ja tutkittuun tietoon perustuvaa palvelua ja tukea.

Sote-lakiesityksestä on aikaisempaan verrattuna riisuttu pois tutkimuksen ja koulutusyhteistyön osuudet, nämä luvataan säätää erikseen. ETKL:n näkemyksen mukaan näiden tulisi kuitenkin olla kiinteä osa sote-kokonaisuutta, sillä tutkimustiedon ja osaamisen vahvalla perustalla on keskeinen merkitys sosiaali- ja terveystieteiden onnistumisessa ja kehittämisessä. Lainsäädäntöön tulisi saada myös selkeä tutkimusvelvoite maakunnille ja erityisesti maakuntien yhteistyöalueille. ETKL arvioi, että tutkimuksen ja koulutuksen säätämisen puuttuminen sote-laista on sosiaalihuollossa erityisen merkittävä, koska alalta puuttuvat mm. tutkimukseen perustuvat Käypä sosiaalityö -suositukset ja niiden tuottamisen rakenteet, jotka vastaisivat terveydenhuollossa vakiintuneita Käypä hoito -käytäntöjä. Sosiaalihuolto on tällä hetkellä monin tavoin erilaisessa asemassa verrattuna terveydenhuoltoon, jolla on vakiintunut rahoitusjärjestelmä sekä tutkimukseen että koulutukseen. Vastaavat tulee luoda sosiaalihuoltoon.

Asiakaslähtöisyyden parantaminen vaatii lainsäädännön ja rakenteiden uudistamisen ohella orientaatiomuutosta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallitusohjelmaan kirjattu sosiaalihuollon kehittämisohjelma tulisi saada nopeasti liikkeelle. Nykyisellään sen edistäminen on delegoitu liikaa sinänsä tärkeän Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja sen puitteissa maakunnissa tehtävien erillisten hankkeiden varaan. Tulevaisuuden sote-keskuksissa sosiaalipalveluiden vahva rooli ja sote-yhteensovittaminen on keskeinen. Jotta sote-keskukset aidosti pystyisivät toimimaan ihmis- ja asiakaslähtöisesti, järjestöjen tarjoaman matalan kynnyksen tuen, ehkäisevän toiminnan ja neuvonnan jalkautuminen (esimerkiksi perhe- ja lähisuhdeväkivallan vastainen työ, eroauttaminen, vauvaperheiden erityinen tuki) osaksi sote-keskuksia tulee varmistaa ja luoda sille edellytykset. Järjestöillä on valmius tähän yhteistyöhön.

Jotta palvelujen saatavuus maakunnan sisällä olisi yhdenvertaista, tulee ETKL:n näkemyksen mukaan sote-maakunnan järjestäjänä huolehtia myös lähipalvelujen asianmukaisesta toteuttamisesta. Lähipalvelut ovat merkityksellisiä erityisesti paljon ja pitkäaikaisesti palveluja tarvitseville asiakkaille sekä lapsille ja lapsiperheille.

Palveluohjauksen toimivuus on kriittinen asia oikea-aikaisten ja tarpeisiin vastaaviin palveluihin pääsyn kannalta. Erityisen tärkeäksi se tulee palvelujärjestelmän muuttuessa. ETKL pitää välttämättömänä, että sote-maakunnat veloitetaan tekemään yhteistyötä järjestöjen kanssa, luomaan tälle yhteistyölle maakuntaan yhteistyöelin esim. järjestöneuvottelukunta tai vastaava pitkäjänteisen vuoropuhelun ja yhteistyön varmistamiseksi sekä välittämään palveluohjauksessa myös tietoa asiakkaille järjestöissä tarjolla olevasta tuesta ja palveluista.

Tällä hetkellä vaativaa eri alojen osaamista tarvitsevien ihmisten, erityisesti lasten ja lapsiperheiden tarpeisiin, ei pystytä vastaamaan sosiaalihuollon eikä terveydenhuollon toimin, vaan kyseisiä asiakkaita pallorellaan palvelusta toiseen, eikä mikään taho ota heidän tilanteestaan kokonaisvastuuta. Se merkitsee sitä, että nämä ihmiset jäävät ilman apua ja ongelmien vaikeutuessa syntyy suuria, usein elämänmittaisia kustannuksia. Sote-maakuntien yhteistyö on tärkeää näissä tilanteissa, joissa palvelujen kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden. Hajautettu palvelutuotanto ei ole tarkoituksenmukaista tehtävän vaativuuden ja sen edellyttämän henkilöstön osaamisen varmistamisen tai niukkuuden vuoksi. ETKL pitää välttämättömänä, että tämän yhdenvertaiseen palvelujen saatavuuteen liittyvän ongelman poistamiseksi valmisteltavassa lainsäädännössä luodaan selkeät edellytykset kaikkein vaativimpiin asiakastilanteisiin osaamista ja auttamisen menetelmiä kokoavien, sitä kehittävien ja perustason työtä tukevien sosiaali- ja terveydenhuollon osaamiskeskusten, OT-keskusten, perustamiselle valtion rahoituksella.

Sote-maakuntien kantokykyä ja asiakkaan saamaa palvelujen laatua on seurattava ja arvioitava säännöllisesti yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi. Sosiaali- ja terveyspalvelujen tehtävänä on turvata perustuslain 19 §:n mukaiset oikeudet. Yksityisen palvelutuotannon (järjestöt ja yritykset) tuottamat laatu-, innovaatio- ja tehokkuushyödyt on tunnistettava ja hyödynnettävä osana

palvelujärjestelmää. ETKL pitää hyvänä yhdenvertaisuuden näkökulmasta, että valtion rooli vahvistuu sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksessa. Tästä huolimatta on tärkeää, että maakunnalla on suuri itsenäisyys alueella olevien tarpeiden pohjalta päättää palvelustrategiastaan ja ottaa siinä julkisten palvelujen rinnalle järjestöjen ja yritysten tarjoama tuki ja palvelu resurssiksi.

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ei ole mahdollista, jos sote-uudistuksen rahoitus jää liian puutteelliseksi ja jos siksi palveluvalikoimaa nykyisestä olennaisesti rajataan tai asiakasmaksuja nostetaan. ETKL yhtyy SOSTEn lausuntoon siinä, että asiakasmaksut ovat yhdenmukaiset koko maassa, jotta estetään ihmisten epätasa-arvoinen kohtelu. Asiakasmaksut eivät myöskään saa muodostua esteeksi yhdenvertaisen lääkehoidon tai sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumiseksi. Sote-maakunnilla tulee olla taloudellista liikkumavaraa tärkeisiin hyvinvointi-investointeihin, joilla tässä tarkoitetaan ennen kaikkea palvelujen sisällöllistä ja laadullista kehittämistä.

ETKL pitää välttämättömänä, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nostetaan keskeiseksi yhteiskuntapolitiittiseksi tavoitteeksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksessa. Sille on luotava selkeä asema ja vastuunjako sote-maakuntien ja kuntien välillä sekä varmistettava näiden välinen yhteistyö perustamalla tätä tarkoitusta varten erillinen monitoimijainen yhteistyörakenne. Sote-maakunnalla tulee olla ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin, kun se kytkeytyy sote-maakunnan palvelujen järjestämiseen ja ongelmien ehkäisyyn. Sote-maakunnan on suunnitelmissaan, palvelustrategiassaan ja hyvinvointikertomuksessaan otettava huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Kunnan vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kytkeytyy kunnan vastuulle jäävien palvelujen kokonaisuuteen mm. varhaiskasvatukseen, koulutukseen, kaavoitukseen, liikunnan, kulttuurin, paikallisyhteisön toimivuuteen ja kunnan elinvoima- ja vetovoimatekijöihin.

Paikallistasolla toimivien kansalaisjärjestöjen toiminta on oleellinen osa kunnissa tehtävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä. Haasteeksi kuntien vastuulle jäävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta tulee se, ettei kuntiin jää uudistuksen jälkeen sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemusta, joka varmistaisi sen, että hyte-näkökulma ja sosiaali- ja terveysjärjestöjen työn tärkeys kunnissa tulisi tunnustettua ja otettua huomioon. ETKL korostaa, että kuntiin tulee uudistuksen jälkeen jäädä sote-asiantuntemusta, joka ottaa vastuun ja koordinoi kunnan hyte-työtä eri hallinnonalojen kesken sekä ehkäisevää ja edistävää työtä tekevien järjestöjen kanssa. Tämä tulee uudistuksen jatkovalmistelussa mahdollistaa ja varmistaa.

Hyvinvoinnin edistämässä ja ongelmien ehkäisyssä järjestöjen tärkeä merkitys on tunnustettava, maakuntien on tehtävä se näkyväksi yhteistyössä järjestöjen kanssa sekä varmistettava järjestöjen toiminnalle edellytykset. Tuhansissa sosiaali- ja terveysjärjestöissä tehdään korvaamatonta työtä suomalaisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja ongelmien ehkäisemiseksi. ETKL pitää välttämättömänä, että sote-maakunnat velvoitetaan nimeämään vastuutaho järjestöyhteistyöhön ja myös kunnat nimeämään vastuutaho hyte-työn toteuttamiseksi järjestöyhteistyönä. Kuntien ja sote-maakuntien tulee myös jatkossa tukea järjestöjen toimintaa esimerkiksi huolehtimalla järjestöjen avustuksista, tarjoamalla järjestöille tiloja ja ohjaamalla kuntalaisia järjestöjen toiminnan piiriin.

ETKL:n näkemyksen mukaan sote-uudistuksen onnistumisen, tavoitteiden saavuttamisen sekä erityisesti asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuden ja heitä koskevat tiedon ajantasaisuuden kannalta asiakastietojärjestelmät ovat avainasia. Uudistuksen tulee tukea asiakastietojärjestelmien samansuuntaista kehitystä ja KANTA-uudistuksen 2. vaiheeseen tulee investoida riittävästi siten, että asiakastietojärjestelmät toimivat yhteen sen kanssa kaikissa sote-maakunnissa ja nykyisestä pirstaleisesta tilanteesta päästään eroon. Yksityisten palveluntuottajien, järjestöjen ja yritysten, käyttämien asiakastietojärjestelmien linkittyminen KANTAan tulee turvata.

ETKL katsoo, että sote-maakuntien olisi oltava tarpeeksi vahvoja sekä toiminnallisesti että taloudellisesti, jotta niiden päätöksenteossa pystytään tekemään ihmisten kannalta riittävät ja vaikuttavat ratkaisut. Kaavaillussa maakuntajaossa osa sote-maakunnista jää edelleen liian pieniksi vastaamaan sote-palveluista. Erityisesti näiden sote-maakuntien on tehtävä tiivistä yhteistyötä muiden maakuntien kanssa ja sovittava tarkoituksenmukaisesta työnjaosta. On myönteistä, että sote-maakuntalaissa säädetään valtion keinoista arvioida ja ohjata sote-maakuntien taloudellista kykyä selviytyä järjestämistä vastuustaan.

ETKL pitää hyvänä, että sote-maakunnan ja sen alueen kuntien on neuvoteltava valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta, koska kuntien ja sote-maakuntien järjestämistä vastuun rajapinnoille jää monia asukkaiden kannalta tärkeitä palvelukokonaisuuksia. Tällaisia ovat esimerkiksi monet lapsiperheiden palvelut ja niiden toteuttamisen kannalta onkin keskeistä, että sektorirajat ylittävä toimiva yhteistyö ja tiedonkulku muodostavat saumattoman palveluketjun. Sote-maakunnat, kunnat, järjestöt ja yritykset muodostavat näissä palveluissa ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä palvelukokonaisuuden.

9§:n mukaan sote-maakunta voi tuottaa järjestämistä vastuulle kuuluvat palvelut

itse, yhteistoiminnassa muiden sote-maakuntien kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen

muilta palvelujen tuottajilta. Tämä mahdollistaa monituottajuuden keinona vastata yksilölliseen palvelutarpeeseen ja sote-maakunnan alueellisiin erityispiirteisiin. ETKL pitää tärkeänä, että sote-maakunta palvelustrategiassaan ottaa huomioon järjestöt ja yritykset resurssina. On tärkeää, että järjestöt ja yritykset voivat jatkossakin toimia palveluntuottajina.

ETKL korostaa, että palveluiden asiakaslähtöisyyden ja toimivien palveluketjujen näkökulmasta on tärkeää, että sote-maakunnilla on hyvää hankintaosaamista ja että hankinnoissa painopiste on vaikuttavuudessa ja laadussa, ei ensisijaisesti vain hinnassa.

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?

Sote-maakuntalain luvun 5 pykälässä 29 säädettäisiin sote-maakunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista sote-maakunnan toimintaan samalla tavalla kuin kuntalain 22 pykälässä. Lainsäädäntö mahdollistaa asukkaille monenlaisen vaikuttamisen myös sote-maakuntavaalien välillä. Sote-maakuntavaltuuston tulee määritellä osana sote-maakuntastrategiaa monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen mahdollisuuksista. Tähän pitää osoittaa myös resursseja, eikä osallistuminen saa jäädä vain puheeksi.

Hallituksen esityksessä tunnistettujen keinojen lisäksi ETKL pitää tärkeänä sitä, että sote-maakunnissa palveluissa kuullaan ja niiden kehittämiseen otetaan mukaan palvelujen käyttäjiä ja kootaan systemaattisesti palvelujen käyttäjien kokemuksia sekä hyödynnetään tätä tietoa palvelujen kehittämisessä. Järjestöillä on vankka kokemus kokemusasiantuntijoiden mukaan ottamisesta palvelujen ja toiminnan kehittämiseen ja tuota kokemusta kannattaa hyödyntää sote-maakunnissa. Palvelunkäyttäjien ja asiakkaiden kokemus ja tieto on oleellista sote-palvelujen asiakaslähtöiseksi kehittämisessä ja toimintatapojen uudistamisessa. Sitä kautta pystytään varmistamaan nykyistä paremmin sitä, että palvelut tukevat ihmisten elämässä tarvittavia muutoksia ja selviytymistä, eivät tuota vain suoritteita.

ETKL pitää hyvänä, että sote-maakuntahallitus veloitetaan asettamaan nuorisovaltuusto sekä vanhus- ja vammaisneuvostot. Lisäksi jokaisessa sote-maakunnassa tulee olla virallinen yhteistyöelin sote-maakunnan ja järjestöjen yhteistyölle. Näiden toimielinten tehtävät ja asema on määriteltävä siten, että ne aidosti lisäävät ihmisten vaikuttamismahdollisuuksia ja osallisuutta. Lasten ja nuorten osallisuutta on vahvistettava.

Voimaantulolain 7 §:ssä säädettäisiin sote-maakunnan väliaikaisesta valmisteluvoimielimestä. Väliaikaishallinnolle on kaavailtu merkittäviä vallankäytön mahdollisuuksia erilaisissa rakenneratkaisuissa ennen maakuntavaaleja ilman, että sitä on demokraattisesti valittu. ETKL näkee, että väliaikaisen valmisteluvoimielimen valtuuksia tulee rajata siten, että pitkäkestoisesti sitovat ja strategiset ratkaisut jäävät vaaleilla valitun maakuntavaltuuston tehtäväksi.

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?

kyllä pääosin

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

kyllä pääosin

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

ei kantaa

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

ei kantaa

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

Lisäys 32 § , LISÄYSEHDOTUS KAPITEELILLA:

Sote-maakuntahallituksen on asetettava nuorten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi sote-maakunnan nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttajaryhmä, ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien turvaamiseksi sote-maakunnan vanhusneuvosto sekä vammaisten osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi sote-maakunnan vammaisneuvosto. LISÄKSI JOKAISESSA SOTE-MAAKUNNASSA TULEE OLLA VIRALLINEN YHTEISTYÖELIN SOTE-MAAKUNNAN JA JÄRJESTÖJEN YHTEISTYÖLLE. SOTE-MAAKUNNAN ON KUULTAVA VAIKUTTAMISTOIMIELIMIÄ, JA OTETTAVA NIIDEN KANTA HUOMIOON STRATEGISESSA PÄÄTÖKSENTEOSSAAN KOSKIEN SOSIAALI- JA TERVEYSPALVEYSPALVELUJÄRJESTELMÄÄ JA HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMISTÄ.

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Sote-maakuntalain luvun 5 pykälässä 29 säädettäisiin sote-maakunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksista sote-maakunnan toimintaan samalla tavalla kuin kuntalain 22 pykälässä. Lainsäädäntö mahdollistaa asukkaille monenlaisen vaikuttamisen myös sote-maakuntavaalien välillä. Sote-maakuntavaltuuston tulee määritellä osana sote-maakuntastrategiaa monipuolisista ja vaikuttavista osallistumisen mahdollisuuksista. Tähän pitää osoittaa myös resursseja, eikä osallistaminen saa jäädä pelkäksi puheeksi.

ETKL pitää tärkeänä sitä, että sote-maakunnissa palveluissa kuullaan ja niiden kehittämiseen otetaan mukaan palvelujen käyttäjiä ja kootaan systemaattisesti palvelujen käyttäjien kokemuksia sekä hyödynnetään tätä tietoa palvelujen kehittämisessä. Järjestöillä on vankka kokemus kokemusasiantuntijoiden mukaan ottamisesta palvelujen ja toiminnan kehittämiseen ja tuota kokemusta kannattaa hyödyntää maakunnissa. Palvelunkäyttäjien ja asiakkaiden kokemus ja tieto on oleellista sote-palvelujen asiakaslähtöiseksi kehittämisessä ja toimintatapojen uudistamisessa. Sitä kautta pystytään varmistamaan nykyistä paremmin sitä, että palvelut tukevat ihmisten elämässä tarvittavia muutoksia ja selviytymistä, eivät tuota vain suoritteita.

Järjestöillä on sote-maakunnissa merkittävä asema asukkaiden osallisuuden ja vaikuttamismahdollisuuksien vahvistamisessa ja se tulee huomioida lakiesityskokonaisuudessa. Monilla sote-järjestöillä on tärkeä tehtävä tuoda esiin myös heikommassa asemassa olevien väestöryhmien ääntä, joka helposti muutoin jää yhteiskunnallisessa osallistumisessa kuulumattomiin. Sote-maakunnan tulee huomioida kansalaisjärjestöjen merkitys kaikessa toiminnassaan.

ETKL pitää välttämättömänä, että sote-maakunnat veloitetaan tekemään yhteistyötä järjestöjen kanssa, luomaan tälle yhteistyölle maakuntaa yhteistyöelimen esim. järjestöneuvottelukunnan tai vastaavan pitkäjänteisen vuoropuhelun ja yhteistyö varmistamiseksi. Näiden toimielinten tehtävät ja asema on määriteltävä siten, että ne aidosti lisäävät ihmisten vaikuttamismahdollisuuksia ja osallisuutta. Yhteistyöelin edistäisi järjestöjen välistä sekä järjestöjen ja julkisen sektorin yhteistyötä, toimisi järjestökentän äänenä ja tukisi järjestöjen integroitumista entistä tiiviimmin mukaan sote-maakunnalliseen palvelujen kehittämiseen ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Osa muodostettavista maakunnista on väestömäärältään varsin pieniä ja kantokyvyltään heikkoja sekä osa maakuntien tuottamista palveluista pienille erityisryhmille suunnattuja, joten on tärkeää varmistaa maakuntien välinen yhteistyö ja toiminta kustannustehokkaan ja -vaikuttavan palvelun varmistamiseksi.

Sote-uudistuksen onnistumisen, tavoitteiden saavuttamisen sekä erityisesti asiakkaiden ja potilaiden turvallisuuden ja heitä koskevat tiedon ajantasaisuuden kannalta asiakastietojärjestelmät ovat avainasia. Uudistuksen tulee tukea asiakastietojärjestelmien samansuuntaista kehitystä ja KANTA-uudistuksen 2.vaiheeseen tulee investoida riittävästi siten, että asiakastietojärjestelmät toimivat yhteen sen kanssa kaikissa maakunnissa ja nykyisestä pirstaleisesta tilanteesta päästään eroon. Yksityisten palveluntuottajien, järjestöjen ja yritysten, käyttämien asiakastietojärjestelmien linkittyminen KANTAan tulee turvata.

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

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

ei pääosin

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?

ei 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?

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?

-

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.

Muutosehdotukset on esitetty KAPITEELILLA

6 § Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa

”Kunnan edistäessä asukkaittensa hyvinvointia kuntalain (410/2015) 1 §:n mukaisesti, sen on seurattava asukkaittensa elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. Kuntalaisten hyvinvoinnista ja terveydestä sekä toteutetuista toimenpiteistä on raportoitava kunnanvaltuustolle vuosittain. Lisäksi valtuustolle on kerran valtuustokaudessa valmistettava YHTEISTYÖSSÄ ALUEEN SOTE-JÄRJESTÖJEN KANSSA LAADITTU hyvinvointikertomus ja -suunnitelma.”

7§ Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote-maakunnassa

”Sote-maakunnan on arvioitava ennakkoon ja otettava huomioon päätösten vaikutukset eri väestöryhmien hyvinvointiin ja terveyteen. Sen on myös asetettava suunnittelussaan tavoitteet, joilla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja tuottaminen edistää hyvinvointia ja terveyttä. Lisäksi sote-maakunnan on määriteltävä tavoitteita tukevat toimenpiteet ja vastuutahot. SOTE-MAAKUNNAN ON NIMETTÄVÄ JÄRJESTÖYHTEISTYÖN VASTUUTAHO. Sote-maakunnan on valmistettava omalta osaltaan valtuustolleen valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma väestön hyvinvoinnista, terveydestä ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma laaditaan yhteistyössä alueen kuntien, JÄRJESTÖJEN, YRITYSTEN JA MUIDEN TOIMIJOIDEN kanssa. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma on julkaistava julkisessa tietoverkossa.

Perusteluteksti: ”Pykälän 2 momentin mukaan sote-maakunnan olisi tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä yhteistyötä muiden sote-maakunnassa toimivien julkisten toimijoiden sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Yhteistyövelvoitteen lisäksi sote-maakunnan olisi (POISTOEHDOTUS: MAHDOLLISUUKSIENSA MUKAAN) edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Tämä voisi tarkoittaa esimerkiksi sote-maakunnan asukkaiden ohjaamista järjestöjen toiminnan piiriin, kuten vertaistukeen tai vapaaehtoistoimintaan, asiantuntija-avun antamista, toimitilojen luovuttamista järjestöjen käyttöön ja sote-maakunnan harkinnan mukaan myös avustusten myöntämistä järjestöille.”

”Sote-maakunnan on valmistettava omalta osaltaan valtuustolleen valtuustokausittain alueellinen hyvinvointikertomus ja -suunnitelma väestön hyvinvoinnista, terveydestä ja niihin vaikuttavista tekijöistä sekä toteutetuista toimenpiteistä. Hyvinvointikertomus ja -suunnitelma laaditaan yhteistyössä (POISTOEHDOTUS: alueen kuntien) SOTE-MAAKUNTAAN KUULUVIEN KUNTIEN, JÄRJESTÖJEN ja muiden alueella toimivien väestön hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavien tahojen kanssa.”

” Sote-maakunnan on toimittava yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Lisäksi sote-maakunnan on tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä yhteistyötä muiden sote-maakunnassa toimivien julkisten toimijoiden sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. SOTE-MAAKUNNAN ON KARTOITETTAVA JA TUNNISTETTAVA ALUEELLAAN TOIMIVAT JÄRJESTÖTOIMIJAT JA NIIDEN TEKEMÄ TYÖ SEKÄ PERUSTETTAVA VIRALLINEN YHTEISTYÖELIN SOTE-MAAKUNNAN JA JÄRJESTÖJEN YHTEISTYÖLLE. Sote-maakunnan on myös osaltaan (POISTOEHDOTUS: mahdollisuuksiensa mukaan) edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

SOTE-MAAKUNNAN ON HUOLEHDITTAVA SIITÄ, ETTÄ ASUKKAAT SAAVAT PALVELUOHJAUKSEN YHTEYDESSÄ TIETOA ALUEEN JÄRJESTÖISSÄ OLEVASTA JÄRJESTÖLÄHTÖISESTÄ TOIMINNASTA JA MATALAN KYNNYKSEN TUESTA.”

10 § Asiakkaiden palvelujen yhteensovittaminen

Lisätään pykälätekstiin maininta järjestölähtöisestä auttamistyöstä:

”...Lisäksi sote-maakunnan on edistettävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamista kunnan ja valtion muiden palvelujen kanssa JA HUOMIOITAVA PALVELUOHJAUKSESSA JA -KETJUISSA MYÖS JÄRJESTÖISSÄ TEHTÄVÄ AUTTAMISTYÖ.”

23 § Sosiaali- ja terveystieteiden neuvottelut sote-maakunnan kanssa

3 momentti 3) kohta: ”hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja tätä koskeva yhteistyö kuntien, JÄRJESTÖJEN ja muiden toimijoiden kanssa”

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

ETKL näkemyksen mukaan sote-palvelujen yhdenvertaisuuden turvaaminen edellyttää järjestämisvastuun siirtämistä kuntia vahvemmille toimijoille sekä valtion ohjausroolin vahvistamista. Sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erikoistason järjestämisvastuun siirtäminen yhden järjestäjän vastuulle ja toiminnan kokoaminen yhden budjetin alaisuuteen on järkevää eheämpien hoito- ja hoivaketjujen sekä talouden näkökulmasta.

Järjestämisvastuun siirtyminen sote-maakunnille edellyttää yhteistyön uudelleen muotoutumista ja uusien yhteistyön toimintatapojen kehittämistä sote-maakuntien, kuntien ja järjestöjen välillä. Palvelujen rajapinnat ovat kriittisiä erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluissa ja heitä

tukevien järjestöjen välillä. Palvelujen tulee rakentua ihmisten elämäntilanteiden ja tarpeiden pohjalle.

Lapsenoikeuksien toteutumisen kannalta sote-järjestämislaissa on kiinnitettävä huomio erityisesti 1) haavoittuvassa asemassa olevien lasten moniammatillisen tuen laadun ja saatavuuden turvaamiseen, 2) lastensuojelun sekä lapsi- ja nuorisopsykiatrian resurssien turvaamiseen, 3) ennaltaehkäisevien, voimavaroja vahvistavien palvelujen vahvistamiseen, sekä 4) lasten ja nuorten osallisuuden lisäämiseen. Nämä tavoitteet eivät suoraan näy esityksessä.

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen edellyttää sosiaalihuollon ja terveydenhuollon nykyistä parempaa yhteensovittamista sekä hyvää integraatiota jatkossa maakunnan vastuulla olevien sote-palvelujen ja kunnan vastuulla olevien sivistyspalvelujen välillä. Erityisen tärkeää tämä on lasten ja lapsiperheiden tarpeiden näkökulmasta ja heistä erityisesti niille lapsille ja perheille, joiden tarpeiden kannalta sekä yhdyspinnoilla olevien palveluiden integraatiota. ETKL pitää tärkeänä, että maakunnan että peruskunnan on arvioitava päätösten sosiaaliset vaikutukset, jolloin myös lapsiin kohdistuvien vaikutusten arviointi ja lapsibudjetointi olisi tärkeää saada osaksi tätä arviointia.

ETKL:n arvion mukaan sote-palvelujen järjestämisvastuun siirtäminen kuntia laajemman järjestäjän, maakuntien vastuulle on selkeä edistysaskel nykytilanteeseen nähden. Esitys ei vielä kuitenkaan riittävästi pysty vastaamaan hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen. ETKL pitää välttämättömänä, että hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen nostetaan uudistuksen keskiöön.

ETKL esittää, että sosiaali- ja terveydenhuollon hyvä yhteen toimivuus erityisesti perustasolla nostetaan hallituksen esityksessä edellisen vaiheen tapaan uudistuksen tavoitteeksi. Nyt niin ei ole, vaikka se ajatuksena näkyy punaisena lankana hallituksen esityksessä. Uudistuksessa on huolehdittava siitä, että sosiaalihuoltoa ja terveydenhuoltoa kehitetään yhdenvertaisesti. Vain siten voidaan aidosti tehdä sote- uudistus, ei vain te-uudistus.

ETKL arvioi, että vain nivomalla nykyistä paremmin yhteen perus- ja erikoistason palvelut sekä lisäämällä terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja muiden palvelusektoreiden yhteistyötä, palvelujärjestelmän on mahdollista kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Myös järjestöjen merkittävä osaaminen ja rooli on otettava huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi ja ongelmia ehkäisevässä työssä vahvemmin kuin esityksessä tällä hetkellä on. ETKL:n näkemyksen mukaan olennaista on, että palvelut rakentuvat tarpeiden pohjalle ja pystyvät vastaamaan erilaisissa elämäntilanteissa elävien tarpeisiin. Erityisesti tulee kiinnittää huomiota haavoittavassa tilanteessa elävien ja siten monien alojen osaamista tarvitsevien ihmisten tarpeista tiedon keräämiseen ja pitkäjänteiseen tukeen. Palvelustrategia on keskeinen väline, jossa tulee linjata, miten alueen asukkaiden erilaiset palvelutarpeet tulevat huomioituiksi.

ETKL korostaa sitä, että asiakaslähtöisyyden parantaminen vaatii lainsäädännön uudistamisen ohella orientaatiomuutosta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Hallitusohjelmaan kirjattu sosiaalihuollon kehittämisohjelma tulisi saada nopeasti liikkeelle. Nykyisellään sen edistäminen on delegoitu liikaa sinänsä tärkeän Tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus -ohjelman ja sen puitteissa maakunnissa tehtävien erillisten hankkeiden varaan. Tulevaisuuden sote-keskuksissa sosiaalipalveluiden vahva rooli ja sote-integraation on keskeinen. Jotta sote-keskukset aidosti pystyisivät toimimaan ihmis- ja asiakaslähtöisesti, järjestöjen tarjoaman matalan kynnyksen tuen, ehkäisevän toiminnan ja neuvonnan jalkautuminen osaksi sote-keskuksia tulee varmistaa ja luoda sille edellytykset. Järjestöillä on valmius tähän yhteistyöhön.

Jotta palvelujen saatavuus maakunnan sisällä olisi yhdenvertaista, tulee sote-maakunnan järjestäjänä huolehtia myös lähipalvelujen asianmukaisesta toteuttamisesta. Lähipalvelut ovat merkityksellisiä erityisesti paljon ja pitkäaikaisesti palveluja tarvitseville asiakkaille sekä lapsille ja lapsiperheille.

Palveluohjauksen toimivuus on kriittinen asia oikea-aikaisten ja tarpeisiin vastaaviin palveluihin pääsyn kannalta. Erityisen tärkeäksi se tulee palvelujärjestelmän muuttuessa. ETKL pitää välttämättömänä, että sote-maakunnat veloitetaan tekemään yhteistyötä järjestöjen kanssa, luomaan tälle yhteistyölle maakuntaa yhteistyöelimen esim. järjestöasiainneuvottelukunnan tai vastaavan pitkäjänteisen vuoropuhelun ja yhteistyö varmistamiseksi sekä välittämään palveluohjauksessa myös tietoa asiakkaille järjestöissä tarjolla olevasta tuesta ja palveluista.

Maakuntien yhteistyö on tärkeää tilanteissa, joissa palvelujen kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin varmistaa asiakas- ja potilasturvallisuuden silloin, kun hajautettu palvelutuotanto ei ole tarkoituksenmukaista esimerkiksi tehtävän vaativuuden ja sen edellyttämän henkilöstön osaamisen varmistamisen tai niukkuuden vuoksi. Sote-järjestämislain 9 §:ssä määritellään tätä ja lähdetään liikkeelle siitä, että vaikka järjestämisvastuu olisi tehtävää hoitavilla erikseen määrätyillä sote-maakunnilla, kukin sote-maakunta vastaisi kuitenkin tehtäviensä rahoituksesta. ETKL korostaa sitä, että sosiaalihuollossa on erittäin pieniä asiakasryhmiä, joiden tarpeisiin nykyistä paremmin vastaamiseksi tarvitaan sosiaali-, terveydenhuollon ja sivistystoimen sekä usein myös muiden alojen asiantuntemusta esimerkiksi kidutettujen kuntoutus, vakavasti päihdeongelmaiset raskaana olevat, korkean riskin erotilanteet, vakavasti psyykkisesti tai käytöshäiriöin oireilevat monitarpeiset lapset ja nuoret. Tällä hetkellä näiden pienten ja monialaista osaamista tarvitsevien asiakasryhmien tarpeisiin ei pystytä vastaamaan ja yhdistämään eri alojen osaamista, vaan heitä ohjataan palvelusta toiseen tai he jäävät ilman palvelua tuottaen mittavia kustannuksia.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on useiden vuosien ajan valmisteltu kaikkein vaativimpien asiakasryhmien auttamisen kehittämiseksi ja avun varmistamiseksi sosiaali- ja terveydenhuollon osaamis- ja tukikeskuksia, OT-keskuksia. ETKL pitää välttämättömänä, että nykytilanteen vakavien ongelmien korjaamiseksi järjestämislain 9 §:ssä luodaan edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten osaamis- ja tukikeskusten syntyemiselle. Niiden rahoitus tulee rakentaa valtion rahoituksen, ei kultakin maakunnalta koottavan resurssin varaan. Kun osa vaativasta, pienten asiakasryhmien

palvelusta on vain järjestöjen varassa, niiden tuottamisen jatkuvuus ja resurssointi tulee sote-uudistuksessa turvata.

Järjestämislain 33 ja 34 pykälissä ja niihin liittyvissä perusteluissa on merkittävä puute, joka on korjattava lain jatkovalmistelussa. Pykälissä ja perusteluissa tuodaan vähän esille sosiaalihuollon ja lastensuojelun näkökulmaa. Edellä todettua vaativan tason palvelujen keskittämistä on suositeltu Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman osana kehitetyssä OT-keskustyössä. OT-keskus on kehitteillä oleva verkostomainen monialainen osaamis- ja tukikeskus erityistason vaativia palveluja tarvitseville lapsille, nuorille ja heidän perheilleen. Suunnitelmana on ollut, että Suomessa toimisi viisi OT-keskusta ja OT-keskukset tulisivat toimimaan sote-yhteistyöalueilla. Erityistä osaamista edellyttävät ja erityistason lapsi- ja perhepalvelut on nähty tarpeelliseksi keskittää viidelle yhteistyöalueelle sekä yhdistää niihin vahva tieteelliseen tutkimukseen perustuva kehittämistoiminta.

Lähde:http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161534/STM_Rap_2019_30_Lasten_nuorten_ja_perheiden_osaamis_ja_tukikeskukset.pdf. ETKL näkemyksen mukaan eteneminen OT-keskusten perustamisessa on välttämätöntä, jotta vaativia palveluja tarvitseville lapsille ja heidän perheilleen voidaan antaa riittävä tuki.

Järjestämislain 34 § (Sote-maakuntien yhteistyösopimus) perusteluissa viitataan sosiaali- ja terveydenhuollon keskittämisasetuksiin. Sosiaalihuollosta kuitenkin puuttuu terveydenhuoltoa vastaava keskittämisasetus. Sosiaalihuollon keskittämisasetuksen on arvioitu turvaavan tasapainoiset sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteet pohjaksi lapsi- ja perhepalvelujen vaativan tason palvelujen kokoamiselle sekä tutkimusperustaiselle toiminnalle, ts. osaamis- ja tukikeskuksille. (Halila ym. 2019) Lähde: Halila, Ritva & Kaukonen, Päivi & Malja, Marjo & Savola, Suvi (toim.) (2019) Lasten, nuorten ja perheiden osaamis- ja tukikeskukset LAPEmuutosohjelmassa tehdyn valmistelutyön loppuraportti. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2019:30

http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/bitstream/handle/10024/161534/STM_Rap_2019_30_Lasten_nuorten_ja_perheiden_osaamis_ja_tukikeskukset.pdf.

ETKL korostaa sitä, että sosiaalihuollon vaativien palvelujen näkökulmasta tarvitaan keskittämisasetus terveydenhuollon tapaan. Ihanteellista olisi, että keskittämisasetus olisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen. Mikäli tämä ei ole mahdollista, molempiin tulee kirjata vahva yhteistyövelvoite.

ETKL korostaa, että asiakasmaksut eivät saa muodostua esteeksi yhdenvertaisen lääkehoidon tai sosiaali- ja terveydenhoidon toteutumiselle. Uudistuksessa on varmistettava, että sote-maakunnat kohtuullistavat tai jättävät asiakasmaksut perimättä, jos maksut vaarantavat kyseisen ihmisen toimeentulon

Sote-maakuntien kantokykyä ja asiakkaan saamaa palvelujen laatua on seurattava ja arvioitava säännöllisesti yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseksi. Järjestämislain 11§:ssä säädettäisiin palvelustrategiasta, jossa sote-maakunta päättää järjestämisvastuulleen kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteet. Lisäksi sote-maakunta asettaa palvelustrategiassa tavoitteet sille, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut toteutetaan ottaen huomioon sote-maakunnan asukkaiden tarpeet, paikalliset olosuhteet sekä palvelujen saatavuus ja saavutettavuus. Palvelustrategian tarkoituksena on myös ottaa kantaa lähipalvelujen saatavuuteen ja toteutustapaan sekä yleisesti palvelujen saavutettavuuteen. ETKL esittää, että palvelustrategiassa tulee huomioida järjestöjen tuottamat palvelut ja muu järjestölähtöinen toiminta sekä yritykset resurssina.

Palvelujen integraation ja toimivien palveluketjujen kannalta on keskeistä, että sote-maakunnan vastuulla on laatia asiakkaille yksilöllinen asiakassuunnitelma, joka pohjautuu yhteistyössä tehtyyn palvelutarpeen arviointiin ja velvoittaa palveluntuottajaa noudattamaan sitä. Asiakkailta ja sote-palvelujen tuottajilta pitää olla yhtäläinen pääsy asiakassuunnitelmaan. Asiakkaan kannalta on tärkeää, että hänen asiakassuunnitelmaansa kirjataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella hänen tosiasiallisesti tarvitsemansa palvelut.

Sote-järjestämislakiluonnoksen 12 §:n 2 momentin mukaan sote-maakunta ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta palveluja, joihin sisältyy sote-maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen kuuluvia tehtäviä tai palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä. Lastensuojelun sijaishuollon laitoshuolto toteutetaan pääosin yksityisten palveluntuottajien eli yritysten ja järjestöjen tuotantona. Lastensuojelun laitoshuollossa voidaan käyttää lastensuojelulain 11 luvun mukaisia rajoitustoimia, jotka ovat luonteeltaan julkisen vallan käyttöä. On epärealistista, että yksityisten palveluntuottajien lastensuojelulaitoksissa voitaisiin kokonaan luopua lastensuojelulain mukaisten rajoitustoimien käytöstä. Ei ole myöskään realistista eikä edes perusteltua, että lastensuojelulaitosten toiminta siirtyisi kokonaan sote-maakunnan omaksi toiminnaksi. Lakiluonnoksen perusteluissa todetaan, että yksityinen palveluntuottaja voisi käyttää hankittavissa palveluissa julkista valtaa vain, jos siitä olisi säädetty muussa laissa erikseen. Tätä ei voi jättää perustelujen tasolle, vaan se pitää kirjata myös lakitekstiin.

Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä eri työntekijöiden yhteisen tiedon kannalta asiakastietojärjestelmien nykyistä parempi toimivuus ja KANTA-arkiston määrätietoisen kehittämisen resurssointi ovat erittäin tärkeitä. KANTA-arkiston kehittämisessä on varmistettava se, että myös yksityisten palveluntuottajien tietojärjestelmät integroidaan osaksi kokonaisuutta ja myös sille varataan resurssi. Tähän mennessä ainoa yksityisten palveluntuottajien käytössä oleva asiakastietojärjestelmä, joka on integroitu KANTAan, on Sofia CRM-asiakastietojärjestelmä ja sen integroinnista on huolehtinut Ensi- ja turvakotien liitto ainoana järjestöpilottina. Tämä on merkinnyt myös sitä, että järjestö on joutunut käyttämään omia voimavarojaan tähän työhön omarahoitusosuutena, vaikka työ hyödyttää julkisia palveluja ja muita kyseistä asiakastietojärjestelmää käyttäviä tahoja. Tilanne on kohtuuton yksittäisten toimijoiden kannalta ja ongelma tulee jatkossa korjata.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluisi olennaisena osana myös sote-maakuntien toimintaan (Sote-järjestämislakiluonnos 7 §). Sote-maakunnan on toimittava yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä. Lisäksi sote-maakunnan olisi tehtävä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä yhteistyötä muiden

sote-maakunnassa toimivien julkisten toimijoiden sekä yksityisten yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Asukkaan kannalta onnistuneeseen lopputulokseen tarvitaan kaikkia osapuolia ja niiden keskinäistä yhteistyötä. Sote-maakunnan ja sen alueelle kuuluvien kuntien sekä järjestöjen yhteistyön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi on toimittava käytännössä ja vuorovaikutuksen on oltava jatkuvaa. Tämä edellyttää pysyviä yhteistyörakenteita ja riittäviä henkilöstöresursseja hyvinvointia ja terveyttä edistävään työhön sote-maakuntiin ja kuntiin sekä niiden välille. Myös kunnissa pitää olla jatkossa sote-asiantuntemusta omaavia ammattilaisia vastaamaan hyte-työstä ja sen edellyttämästä yhteistyöstä

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on nostettava keskeiseksi yhteiskuntapoliittiseksi tavoitteeksi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksessa. Sille on luotava selkeä asema ja vastuunjako sote-maakuntien ja kuntien välillä sekä varmistettava näiden välinen yhteistyö perustamalla tätä tarkoitusta varten erillinen monitoimijainen yhteistyörakenne. Sote-maakunnalla tulee olla ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi siltä osin, kun se kytkeytyy sote-maakunnan palvelujen järjestämiseen ja ongelmien ehkäisyyn. Sote-maakunnan on suunnitelmissaan, palvelustrategiassaan ja hyvinvointikertomuksessaan otettava huomioon hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Kunnan vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi kytkeytyy kunnan vastuulle jäävien palvelujen kokonaisuuteen mm. varhaiskasvatukseen, koulutukseen, kaavoitukseen, liikunnan, kulttuurin, paikallisyhteisön toimivuuteen ja kunnan elinvoima- ja vetovoimatekijöihin. Paikallistasolla toimivien kansalaisjärjestöjen toiminta on oleellinen osa kunnissa tehtävää hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä.

Hyvinvoinnin edistämiseksi ja ongelmien ehkäisyssä järjestöjen tärkeä merkitys on tunnistettava, maakuntien on tehtävä se näkyväksi yhteistyössä järjestöjen kanssa sekä varmistettava järjestöjen toiminnalle edellytykset. Tuhansissa sosiaali- ja terveysjärjestöissä tehdään korvaamatonta työtä suomalaisen hyvinvoinnin edistämiseksi ja ongelmien ehkäisemiseksi. Sote-maakuntien on tunnistettava alueensa järjestöt ja niiden tekemä työ. Kuntien ja sote-maakuntien tulisi myös jatkossa tukea järjestöjen toimintaa esimerkiksi huolehtimalla järjestöjen avustuksista eri toimialoilla, tarjoamalla järjestöille tiloja ja ohjaamalla kuntalaisia järjestöjen toiminnan piiriin.

Sote-maakunnissa tarvitaan alueellisia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattoreita ja verkostoja. Näiden tehtävänä olisi huolehtia muun muassa yhteistyön edellytyksistä ja tiedonkulusta, eri tasoilla tehtävän hyte-työn yhteensovittamisesta sekä kuntakohtaisen ja alueellisen tiedon kokoamisesta päätöksenteon tueksi.

Sote-maakuntien valtion rahoituksesta n. 1 % perustuisi sote-maakunnan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimiin (Lakiluonnos sote-maakuntien rahoituksesta 3§). Osuuden tulisi olla suurempi, jotta sote-maakunnissa olisi vahvempi kannuste hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Myös kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosan (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudeksi 15 §) tulisi olla riittävän suuri samoin perustein.

Onnistuneet palveluketjut vaativat sote-maakunnilta hyvää hankintaosaamista. Nykyisiä kuntia huomattavasti suurempien sote-maakuntien tulee panostaa entistä enemmän laadun ja vaikuttavuuden kriteereihin palveluhankinnoissa. Hankinnoissa on käytettävä nykyistä enemmän sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemusta, jolloin palvelun laatuun ja sisältöön liittyvät kysymykset tulevat otetuksi nykyistä paremmin huomioon, ei vain hinta. Hankinnat näyttävät jo nykyisin keskittyvän hankintayksiköille ja sosiaali- ja terveyspalvelujen erityinen luonne sekä laatukysymykset jäävät riittämättömälle huomiolle. Palveluhankintoja tulee myös osittaa hankintalain mahdollistamalla tavalla, jotta myös pienillä ja keskisuurilla toimijoilla on mahdollisuus toimia jatkossa palvelujen tuottajina.

Järjestöjen mahdollisuus tuottaa palveluita on turvattava uudistuksessa ja järjestöjen asiantuntemus ja kokemus on hyödynnettävä asiakaslähtöisten palvelupolkujen kehittämisessä. Osa nykyisin tuotetuista vaativista sosiaalipalveluista perustuu järjestöjen vahvaan asiantuntemukseen ja osaamiseen, esimerkiksi päihdeongelmaisten odottavien ja vauvaperheiden ympärivuorokautinen kuntoutus ja kidutettujen kuntoutus. Ostopalvelutuottajaa koskevilla rajoituksilla tulee varmistaa, että pienetkin toimijat kuten järjestöt ja pienet yritykset pystyvät edelleen osallistua palveluntuottajina kilpailutuksiin.

ETKL yhtyy SOSTE:n, HALI:n, ja Kuntaliiton 28.2.2020 julkaisemaan kannanottoon, jonka mukaan lakiesityksiin olisi kirjattava edellytykset, jotka takaavat apua ja tukea tarvitsevalle ihmiselle palvelujen lisäksi myös järjestölähtöisen toiminnan tarjoaman avun ja tuen. Nämä maininnat puuttuvat sote-lakiesityksistä. Maakunnan olisi tunnistettava ja kartoitettava alueensa sote-järjestöt. Lisäksi sen olisi nimettävä järjestöyhteistyölle vastuutaho ja yhteistyöelin. Positiivista on, että järjestämislain 7 § mukaan maakuntiin on nimettävä vastuutahot hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja että maakunnan velvollisuudeksi mainitaan yhteistyön tekeminen hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä myös yritysten ja yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Maakuntien pitäisi kuitenkin tehdä yhteistyötä järjestöjen ja yritysten kanssa myös vuosittaista hyvinvointikertomusta ja -suunnitelmaa laadittaessa, ei yksin kuntien kanssa. Lisäksi HALI, SOSTE ja Kuntaliitto edellyttivät em. kannanotossaan, että sote-uudistuksessa on huolehdittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimivista rakenteista, mitä ETKL pitää erittäin tärkeänä.

Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden ehjät hoiva- ja hoitoketjut on turvattava sosiaali- ja terveydenhuollon sujuvalla yhteistyöllä ja varmistettava myös rajapinnat muihin palveluihin ja järjestöjen monipuoliseen auttamistoimintaan. Tämä on oltava lähtökohta myös tulevaisuuden sote-keskuksia rakennettaessa.

Asiakkaan ja kansalaisen roolia tulee vahvistaa lakikokonaisuudessa. Palveluiden tuotannossa monituottajamallilla voidaan turvata yhdenvertaisuutta sekä edistää hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumista. Hyödyntämällä järjestöjen erikoisosaamista, voidaan vastata yksilölliseen palvelutarpeeseen ja sote-maakunnan alueellisiin erityispiirteisiin. Tulevaisuudessa tulee kehittää palveluseteliä ja henkilökohtaista budjettia, joiden avulla voidaan vahvistaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja lisätä sosiaalipalvelujen käyttäjien vaikuttamisen mahdollisuuksia.

Henkilökohtaisen budjetin avulla sote-maakunnan asukkaat voivat valita itselleen parhaiten sopivat palvelut ja muun tarvitsemansa tuen.

Palvelutuotannon suunnittelussa ja palvelupolkujen kehittämisessä on varmistettava, että sote-maakunnan ja järjestöjen välillä toimivat yhteistyöelimet tulevat aidosti kuulluksi ja niiden näkemykset otettua huomioon. Asiakkaan kannalta toimivan palvelupolun kannalta on tärkeää, että sote-maakunnan vastuulla on laatia asiakkaille yksilöllinen asiakassuunnitelma, joka pohjautuu palvelutarpeen arviointiin ja velvoittaa palveluntuottajaa noudattamaan sitä. Asiakkailta ja sote-palvelujen tuottajilta pitää olla yhtäläinen pääsy asiakassuunnitelmaan. Asiakkaan kannalta on tärkeää, että hänen asiakassuunnitelmaansa kirjataan palvelutarpeen arvioinnin perusteella hänen tosiasiallisesti tarvitsemansa palvelut. Palvelujärjestelmän muuttuessa on huolehdittava riittävästä palveluohjauksesta, jossa on huomioitu myös järjestöjen auttamistoiminta. Asiakastietojärjestelmien valtakunnallinen kehittäminen ja KANTA-arkiston kehittämiseen määrätietoinen resurssi on välttämätöntä.

Järjestöt tekevät tärkeää työtä yhteisöllisyyden, osallisuuden, ihmisten toimintakyvyn ja pärjäämisen mahdollistamisessa. Nykyisin paikalliset yhdistykset tekevät hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvää työtä pitkälti kuntien toiminta-avustusten tai kuntien toimintaan tarjoamien maksuttomien tai edullisten toimintatilojen avulla. Eri järjestöjen paikalliset yhdistykset eivät pääsääntöisesti saa toimintaansa STEAn avustuksia, vaan niiden toiminta on jäsenmaksujen, pienten lahjoitusten ja kuntien toiminta-avustusten varassa. Hallituksen esitys ei ota kantaa siihen, miten jatkossa turvataan paikallisten yhdistysten toiminta-avustukset ja esimerkiksi toimintaan tarvittavien toimintatilojen saanti.

Järjestöt järjestävät myös paljon joustavaa, matalan kynnyksen apua kansalaisille STEA-avustusten tai niiden ja kuntien toiminta-avustusten yhdistelmin turvin. Tällainen rahoituspohja on esimerkiksi kriisikeskuksilla, klubitaloilla, perhe- ja lähisuhdeväkivaltaan liittyvässä matalan kynnyksen auttamisessa sekä tyttöjen ja poikien taloilla. Järjestölähtöinen auttaminen, joka voidaan määritellä myös sosiaalisesti kuntoutukseksi, sijoittuu vapaaehtoistoiminnan ja palvelutoiminnan välimaastoon ja on luonteva kumppani sote-maakunnan toiminnalle. Sen olemassaolo ja monimuotoisuus on tunnistettava ja turvattava sen jatkuvuus, kuten lausunnossa on aikaisemmin todettu, järjestämislaissa tulee mahdollistaa ja rohkaista sote-maakuntia tukemaan avustuksin tätä toimintaa.

Sosiaali- ja terveysjärjestöissä on paljon myös vapaaehtois- ja vertaistoimintaa, jonka on varovasti arvioitu vastaavan 21 000 htv:n työpanosta. Vapaaehtois- ja vertaistoiminta tarvitsee toimiakseen riittävän tuen järjestöiltä. Uudistuksessa on tärkeää huolehtia siitä, että tunnistetaan, ettei vapaaehtois- ja vertaistoiminta ole markkinoilla olevaa toimintaa, sitä ei voi kilpailuttaa ja että sen avustaminen ei siten voi tuottaa kilpailuhaittaa. Tämä tulee lain perusteluissa selkeästi todeta, jotta vältetään turha ja vapaaehtoistoimintaa vaurioitava keskustelu vapaaehtoistoiminnan rajankäynnistä suhteessa yritysten toimintaan sekä vapaaehtoistoiminnan ja sen koordinoimisen avustamisesta.

Kehittämisen ja tiedontuottamisen näkökulmat ovat jääneet tässä valmistelussa sivuun, vaikka tulevan järjestelmän seuraava vaihe rakenteiden säätämisen jälkeen on sisällöllinen kehittäminen ja tietoon perustuva johtaminen. Kehittämistä koskeva sote-järjestämislain 30§ on hyvin ylimalkainen ja epäselvä. Sen suhde 34§:n yhteistyöalueen kehittämissäädöksiin jää irralliseksi, eikä kehittämisrakenne jäsenny riittävästi. Myös sosiaalihuollossa tarvitaan tutkimusta, koulutusta, kehittämistä ja innovaatioita (TKKI) yhdistävä, valtakunnallisesti yhtenäinen, alueellinen kehittämisrakenne, mihin laajemmilla maakuntien yhteistyöalueilla on riittävä pohja vastata. Lakiesityksessä kehittämisrakennetta koskevat säädökset ovat epäselviä ja riittämättömiä. Maakuntien kehittämistoiminta ja sen suhde maakuntien yhteistyöalueiden kehittämisen yhteistyöveloitteeseen eivät kohtaa. Maakunnat ovat myös liian pieniä kantamaan laajempaa vastuuta esimerkiksi alan menetelmien, rakenteellisen työn ja erikoispalveluiden kehittämisestä, vaan moniin kehittämistarpeisiin tarvitaan ns. isommat hartiat alueellisena yhteistyönä. Pikemminkin voitaisiin ajatella, että kehittämistoiminnan ytimen muodostaisi maakuntien yhteistyöalueilla oleva kehittämisrakenne, joilla olisi jokaisessa alueensa maakunnassa paikallinen kehittämisyksikkö.

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?

kyllä

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-Savoona. Muutos vaikuttaa sekä sote-maakuntaan että valtion aluejakojen pohjana olevaan maakuntajakoon. Mihin maakuntaan näiden kuntien tulisi kuulua ja mitä vaikutuksia vaihtoehtoilla olisi lausunnonantajan toimintaa:

-

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

kyllä

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 kompensaatiosäätely 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

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

-

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

kyllä pääosin

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

-

45. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

Ehdotettu sopimusten mitätöinti voisi johtaa yksityisten palveluntuottajien mm. järjestöjen kannalta kohtuuttomiin ja ennakoimattomiin taloudellisiin seurauksiin. Hallituksen esityksessä on muun muassa esitetty tietyissä tilanteissa rajoitettavaksi palveluntuottajan oikeutta korvaukseen välittömistä vahingoista, joita sille aiheutuu sopimuksen mitätöimisestä esimerkiksi tarpeettomaksi käyneiden investointien vuoksi. Ehdotetun säännöksen nojalla ei myöskään ylipäättään korvattaisi palveluntuottajalle sopimuksen mitätöimisestä aiheutuvia välillisiä vahinkoja, jotka voivat kuitenkin olla suuruudeltaan huomattaviakin. Edellä mainittua tulisi vähintään säädellä kohtuullistavalla siirtymäajalla, jos on perusteet sille, että sopimus vaarantaisiin maakunnan mahdollisuuksia rakentaa sote-lain mukaista palvelujärjestelmää ja huolehtia palvelujen järjestämisestä kaikissa olosuhteissa.

Kysymyksiä maakuntien rahoituslaista

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

kyllä pääosin

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 tarpeesta huomioidaan 80 %:n osuus kolmannesta vuodesta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnalla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

ei kantaa

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

ei kantaa

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

ei kantaa

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

ei kantaa

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

-

57. Muut vapaamuotoiset huomiot kuntien rahoitusta koskevasta lainsäädännöstä.

-

Verolainsäädäntö

58. Pidättekö maakuntien rahoituksen keräämiseksi 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?

kyllä

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?

kyllä

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?

ei pääosin

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

kyllä pääosin

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

kyllä pääosin

Uudistuksen vaikutukset

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

Sosiaalisten vaikutusten ja lapsivaikutusten arviointi uudistuksessa on puutteellista. Sama koskee myös järjestöjä koskevaa vaikutusten arviointia.

80. Onko uudistuksen muutoskustannukset 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?

Asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä eri työntekijöiden yhteisen tiedon kannalta asiakastietojärjestelmien nykyistä parempi toimivuus ja KANTA-arkiston määrätietoisen kehittämisen resurssointi ovat erittäin tärkeitä. KANTA-arkiston kehittämisessä on varmistettava se, että myös yksityisten palveluntuottajien tietojärjestelmät integroidaan osaksi kokonaisuutta ja myös sille varataan resurssi. Tähän mennessä ainoa yksityisten palveluntuottajien käytössä oleva asiakastietojärjestelmä, joka on integroitu KANTAan, on Sofia CRM-asiakastietojärjestelmä ja sen integroinnista on huolehtinut Ensi- ja turvakotien liitto ainoana järjestöpilottina. Tämä on merkinnyt myös sitä, että järjestö on joutunut käyttämään omia voimavarojaan tähän työhön omarahoitusosuutena, vaikka työ hyödyttää julkisia palveluja ja muita kyseistä asiakastietojärjestelmää käyttäviä tahoja. Tilanne on kohtuuton yksittäisten toimijoiden kannalta ja ongelma tulee jatkossa korjata.

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.

-

Särkelä Riitta
Ensi- ja turvakotien liitto ry