

Asia: VN/35729/2023

Lausuntopyyntö luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi sosiaalihuoltolain ja siihen liittyvien lakien muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Edustan

Muu järjestö tai yhdistys

Lausunnonantajan lausunto

1 Onko ehdotus kokonaisuudessaan kannatettava?

Ei

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

Esityksen tavoitteet oikea-aikaisesta tuesta, sosiaalihuollon asiakasprosessien selkeyttämisestä, palvelujen yhteensovittamisesta ja hallinnollisen työn vähentämisestä ovat sinänsä kannatettavia. Nyt lausuttavana oleva esityskokonaisuus ei kuitenkaan A-klinikkasäätiön arvion mukaan riittävästi turvaa näiden tavoitteiden toteutumista käytännössä.

Esityksessä yhdistyvät sosiaalihuollon laaja rakenteellinen uudistaminen, palvelujen sääntelyn väljentäminen, kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen korvaaminen uudella palvelulla, lapsiperhepalvelujen merkittävä uudelleenmuotoilu, kirjaamista ja asiakassuunnitelmia koskevat muutokset sekä hyvinvointialueisiin kohdistuvat säästötavoitteet. Esityksen pääasiallisessa sisällössä todetaan muun muassa, että kuntouttavasta työtoiminnasta annettu laki ehdotetaan kumottavaksi, sosiaalihuollon kirjaamisvelvoitteita kevennettäisiin ja asiakasmaksuja korotettaisiin.

A-klinikkasäätiö katsoo, että ehdotettujen muutosten yhteisvaikutukset voivat heikentää erityisesti paljon tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelujen saatavuutta ja jatkuvuutta. Huoli perustuu siihen, että esityksessä tavoiteltu hallinnollinen keventäminen on omiaan käytännössä johtamaan palvelujen sisällölliseen ohenemiseen, kun sitä toteutetaan samanaikaisesti säästöjen, henkilöstöpaineiden ja hyvinvointialueiden taloudellisten sopeutusvaatimusten kanssa. Esitystä tulisi

korjata siten, että palvelujen tosiasiallinen saatavuus, riittävä resursointi, päihde- ja riippuvuusosaaminen, sosiaalisen kuntoutuksen ydinsisällöt, lapsiperheiden moniammatillinen tuki sekä asiakkaiden oikeusturva turvattaisiin laissa nykyistä esitystä velvoittavammin ja yksityiskohtaisemmin.

2 Vastaavatko ehdotukset esityksen tavoitteita?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti esityksen tavoitteista?

Esityksen tavoitteet ovat osittain perusteltuja, mutta ehdotetut keinot eivät A-klinikkasäätiön arvion mukaan vastaa tavoitteisiin riittävästi. Oikea-aikainen tuki, varhainen puuttuminen, osallisuuden vahvistaminen ja sosiaalihuollon asiakasprosessien selkeyttäminen ovat tärkeitä päämääriä. Esityksen sääntelyratkaisut voivat kuitenkin johtaa päinvastaiseen lopputulokseen.

A-klinikkasäätiö pitää erityisen ongelmallisena sitä, että uudistusta perustellaan varhaisen tuen vahvistamisella samalla, kun hyvinvointialueiden rahoitusta vähennetään, palvelujen velvoittavuutta kevennetään ja sosiaalihuollon konkreettisia tukimuotoja kootaan laajoiksi yleisiksi palvelukokonaisuuksiksi. Sosiaalihuollossa ei A-klinikkasäätiön näkemyksen mukaan ole siinä määrin ylimääräistä hallinnollista tai sisällöllistä väljyyttä, että esityksessä tavoitellut säästöt voitaisiin toteuttaa ilman merkittävää riskiä palvelutason heikkenemisestä.

Päihde- ja riippuvuusongelmia kokevilla henkilöillä palvelutarpeet ovat usein pitkäkestoisia ja monialaisia. Asiakkaan tuen tarve voi liittyä samanaikaisesti päihteisiin, rahapelaamiseen tai muuhun riippuvuuskäyttäytymiseen, mielenterveyteen, asumiseen, toimeentuloon, työllistymiseen, perhesuhteisiin, väkivaltaan, rikosseuraamuksiin ja sosiaaliseen osallisuuteen. Tällaisissa elämäntilanteissa pelkkä prosessien keventäminen, neuvonnan lisääminen tai palvelunimikkeiden yhdistäminen ei riitä. Tarvitaan tosiasiallisesti saavutettavia, riittävästi resursoituja, pitkäjänteisiä ja osaavia palveluja.

3 Lausuntopalaute luvusta 1, onko erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskeva pykäläesitys 5 a § kannatettava?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

A-klinikkasäätiö pitää erityistä tukea tarvitsevaa asiakasta koskevan sääntelyn selkeyttämistä pääosin kannatettavana. On myönteistä, että esitys korostaa asiakkaan tosiasiallista kykyä hakea ja käyttää palveluja sekä matalan kynnyksen neuvonnan, ohjauksen ja tuen jatkuvuuden merkitystä.

A-klinikkasäätiö pitää kuitenkin ongelmallisena sitä, että uudessa määritelmässä päihteiden ongelmakäyttöä ja riippuvuuskäyttäytymistä ei enää mainita erikseen, vaikka ne sisältyvätkin välillisesti sosiaalisen toimintakyvyn rajoitteisiin. Riskinä on, että erityisen tuen tarvetta tulkitaan eri

hyvinvointialueilla vaihtelevasti ja että päihde- ja riippuvuushaittoja kokevien ihmisten erityinen haavoittuvuus jää käytännössä heikommin tunnistetuksi.

4 Lausuntopalaute luvusta 2, onko erillinen hyvinvoinnin edistämistä koskeva 10 a § kannatettava?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti esityksen kannatettavuudesta?

A-klinikkasäätiö pitää hyvinvoinnin edistämistä koskevaa uutta 10 a §:ää lähtökohtaisesti kannatettavana, koska se vahvistaa hyvinvoinnin edistämisen asemaa sosiaalihuollon yleisenä tehtävänä ja kokoaa aiemmin hajallaan ollutta sääntelyä yhteen.

A-klinikkasäätiö pitää kuitenkin riskinä sitä, että nykyinen erillinen mielenterveyden edistämistä ja ehkäisevää päihdetyötä koskeva sääntely poistuu ja ehkäisevä päihdetyö jää uuden yleisen hyvinvoinnin edistämistä koskevan sääntelyn sisään. Vaikka lakiesityksen perusteluissa ehkäisevä päihdetyö tunnistetaan tärkeäksi osaksi sosiaalihuollon hyvinvoinnin edistämistä, sitä ei enää mainita varsinaisessa pykälätekstissä erikseen. Tämä voi käytännössä heikentää ehkäisevän päihdetyön näkyvyyttä, painoarvoa ja alueellista yhdenmukaisuutta toimeenpanossa.

Pidämme tärkeänä, että hyvinvointialueille annetaan toimeenpanossa selkeä ohjaus siitä, että ehkäisevä päihdetyö kuuluu jatkossakin olennaisena osana sosiaalihuollon hyvinvoinnin edistämisen tehtäviin ja että sen toteuttamiseen varataan riittävät resurssit.

5 Lausuntopalaute luvusta 3 - sosiaalityö ja sosiaaliohjaus: Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

A-klinikkasäätiö pitää ehdotusten tavoitteita pääosin kannatettavina ja ymmärrettävinä. Sosiaaliohjauksen, neuvonnan ja varhaisen tuen vahvistaminen voi helpottaa avun saamista nykyistä aikaisemmassa vaiheessa ja madaltaa palveluihin hakeutumisen kynnystä erityisesti päihde- ja riippuvuushaittoja kokevien ihmisten kohdalla. On myönteistä, että kaikkea tukea ei sidottaisi raskaisiin hallinnollisiin prosesseihin, vaan tukea voitaisiin tarjota joustavammin ja nopeammin asiakkaan tilanteen mukaan.

A-klinikkasäätiö arvioi kuitenkin, että ehdotusten käytännön rajapinnat jäävät osin epäselviksi. Lakiesityksestä ei kaikilta osin käy riittävän selvästi ilmi, missä vaiheessa sosiaaliohjaus muuttuu varsinaiseksi sosiaalipalveluksi tai milloin asiakkaalla syntyy oikeus hallintopäätökseen ja muutoksenhakuun. Tämä voi johtaa alueellisiin eroihin sekä heikentää kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden oikeusturvaa.

Ehdotusten toteutettavuus riippuu ratkaisevasti siitä, miten hyvinvointialueet resursoivat matalan kynnyksen työn, sosiaaliohjauksen ja sosiaalityön yhteistyön käytännössä. Päihde- ja riippuvuushaittoja kokevien ihmisten tilanteet ovat usein monialaisia ja pitkäkestoisia, minkä vuoksi on tärkeää varmistaa, ettei kevyt tuki korvaa tilanteissa tarvittavia varsinaisia sosiaalipalveluja tai riittävää sosiaalityön osaamista.

6 Lausuntopalaute luvusta 3 - lapsiperhepalvelu: Onko ehdotus uudesta lapsiperhepalvelusta ja siihen sisältyvästä taloudellisesta tuesta selkeä ja toteutettavissa oleva?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

A-klinikkasäätiö pitää uuden lapsiperhepalvelun tavoitteita osin kannatettavina, mutta ehdotuksen käytännön toteutukseen liittyy riskejä. Perhetyön, kasvatus- ja perheneuvonnan sekä osan lastensuojelun avohuollon tukitoimista kokoaminen yhdeksi palvelukokonaisuudeksi voi helpottaa palvelujen yhteensovittamista, vähentää perheiden siirtymistä palvelusta toiseen ja mahdollistaa tuen tarjoamisen nykyistä joustavammin.

A-klinikkasäätiö arvioi kuitenkin, että ehdotuksen käytännön toteutus jää osin avoimeksi. Palvelukokonaisuus on hyvin laaja, ja sääntely jättää paljon hyvinvointialueiden harkinnan varaan. Erityisesti kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevat perheet tarvitsevat usein pitkäjänteistä, moniammatillista ja intensiivistä tukea, minkä vuoksi on tärkeää varmistaa, ettei yleisempi palvelurakenne johda liian kevyisiin tukimuotoihin tai vaikeiden tilanteiden tunnistamisen viivästymiseen.

Laissa tulisi myös olla tarkemmin määriteltynä, mitä palveluita ja minkä ammattiryhmän toimesta hyvinvointialueen tulee kyetä tosiasiallisesti lapsiperheille tarjoamaan. Lisäksi tulee huomioida, että myös perheneuvoloissa tällä hetkellä työskentelevät psykologit ja (psykiatriset) sairaanhoitajat ovat osa terveydenhuoltoa ja myös heidät tulee huomioida lääkäreiden lisäksi terveydenhuollon palveluita tuottavina ammattiryhminä. Yhdistetyn sosiaali- ja terveydenhuollon toimintamahdollisuuksia on arvioitava riittävästi uuden ehdotetun lainsäädännön pohjalta.

7 Lausuntopalaute luvusta 3 - Onko ehdotus uudesta työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelusta selkeä ja toteutettavissa oleva?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

A-klinikkasäätiö ei pidä ehdotusta uudesta työikäisten toimintakyvyn ja osallisuuden tuen palvelusta riittävän selkeänä eikä kaikilta osin toteuttamiskelpoisena erityisesti päihde- ja riippuvuusongelmia kokevien ihmisten näkökulmasta. Vaikka palvelurakenteen yksinkertaistaminen ja palvelujen yhteensovittaminen ovat sinänsä kannatettavia tavoitteita, lakiesitys jättää epäselväksi, miten uusi palvelu käytännössä korvaisi nykyiset kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen muodot kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden kohdalla.

A-klinikasäätiö pitää erityisen huolestuttavana kuntouttavan työtoiminnan poistumista, palveluun liittyvän subjektiivisen oikeuden heikkenemistä sekä kulukorvausten poistumista. Subjektiivisen oikeuden heikkeneminen voi lisätä alueellisia eroja palvelujen saatavuudessa ja heikentää kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden mahdollisuuksia saada tarvitsemaansa tukea. Kulukorvausten poistuminen puolestaan voi käytännössä vaikeuttaa kaikkein pienituloisimpien asiakkaiden osallistumista toimintaan, koska pienilläkin taloudellisilla tuilla voi olla suuri merkitys palveluihin kiinnittymiselle.

A-klinikasäätiö katsoo, että esityksen jatkovalmistelussa tulisi selkeämmin määritellä uuden palvelun sisältö, palveluun pääsyn perusteet sekä se, miten kaikkein haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden pitkäjänteinen ja riittävän intensiivinen tuki turvataan yhdenvertaisesti eri hyvinvointialueilla.

8 Muu lausuntopalaute lukuun 3?

Päihde- ja riippuvuustyön poistaminen sosiaalihuoltolain 14 §:n sosiaalipalvelujen luettelosta ei ole vain lakitekninen muutos, vaan myös palvelujen asemaa, näkyvyyttä ja tulkintaa ohjaavasta ratkaisusta. A-klinikasäätiö katsoo, että tämä voi käytännössä heikentää palvelujen asemaa hyvinvointialueiden palvelurakenteessa ja resurssien kohdentamisessa.

9 Lausuntopalaute sosiaalihuollon toteuttamisen alkuvaiheessa: neuvonta ja ohjaus, vireilletulo ja sosiaalihuollon asiakkuus, yhteyden saaminen sosiaalihuoltoon ja tuen tarpeen arviointi (luvut 2 ja 4) Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

A-klinikasäätiö pitää myönteisenä, että lakiesitys pyrkii vahvistamaan matalan kynnyksen neuvontaa, ohjausta ja varhaista tukea sekä helpottamaan yhteyden saamista sosiaalihuoltoon. Päihde- ja riippuvuushaittoja kokevien ihmisten kohdalla tämä voi madaltaa avun hakemisen kynnystä ja tukea palveluihin kiinnittymistä.

A-klinikasäätiö pitää kuitenkin riskinä sitä, että sosiaalihuollon alkuvaiheen tuen, sosiaaliohjauksen ja varsinaisten sosiaalipalvelujen rajat jäävät osin epäselviksi. Päihde- ja riippuvuusongelmia kokevien asiakkaiden tilanteet ovat usein monimutkaisia ja voivat vaikeutua nopeasti. Siksi on tärkeää varmistaa, etteivät asiakkaat jää liian kevyen tuen varaan tilanteissa, joissa tarvitaan pitkäjänteisempää ja intensiivisempää tukea. Tuen tarpeen arvioinnissa tulee turvata riittävä päihde- ja mielenterveysosaaminen sekä asiakkaan palvelukokonaisuuden koordinointi. Mielenterveys- ja päihdehäiriöissä tulee tuen ja hoidon tarpeen arvio tehdä aina moniammatillisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyönä.

10 Lausuntopalaute luvusta 4 – asiakassuunnitelma ja omatyöntekijä? Ovatko ehdotukset selkeitä ja toteutettavissa olevia?

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

11 Lausuntopalaute luvusta 4 - erityistä tukea tarvitsevan lapsen sosiaalityöntekijän asiakasmitoitus. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?

Osittain ei

Perustelut tiiviisti?

A-klinikkasäätiö pitää erityistä tukea tarvitsevan lapsen sosiaalityöntekijän asiakasmitoituksen säätämistä tärkeänä ja kannatettavana. Päihde- ja riippuvuushaittoja kokevien perheiden tilanteet ovat kuitenkin usein monimutkaisia ja edellyttävät pitkäjänteistä sekä tiivistä työskentelyä. A-klinikkasäätiö arvioi, että ehdotettu asiakasmäärä työntekijää kohden on liian suuri työn vaativuuteen nähden ja voi heikentää mahdollisuuksia riittävän varhaiseen ja intensiiviseen tukeen.

Käytännön tasolla lastensuojelulain asiakasmäärää on tulkittu niin, että lastensuojelun asiakkaita voi olla korkeintaan 30 asiakasta sosiaalityöntekijä, mutta sosiaalihuoltolain mukaisia asiakkaita samalla sosiaalityöntekijällä ilman rajoitusta. Asiakasmäärän säätäminen on ehdottoman tarpeen erityisesti lain luonteen muuttuessa ja sosiaalityön sekä sosiaaliohjauksen työn korostuessa. Jotta laadukas ja vaikuttava työ on mahdollista, tulee huomioida asiakkaiden yhteismäärä, mikäli hyvinvointialueella tehdään yhdennettyä sosiaalityötä.

12 Muu lausuntopalaute lukuun 4?

-

13 Lausuntopalaute luvusta 5 - sosiaalityöntekijän erityiset tehtävät. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?

Osittain kyllä

Perustelut tiiviisti?

Ehdotuksen mukaan sosiaalityötä ja sosiaaliohjausta myönnettäisiin ensisijaisesti suhteessa sosiaalipalveluihin, jos sosiaalityö ja sosiaaliohjaus olisivat asiakkaan tuen tarpeisiin vastaamiseksi sopivia ja riittäviä.

14 Lausuntopalaute luvusta 5 - sosiaalihuollosta vastaava viranhaltija. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

15 Lausuntopalaute sosiaalihuollon asiakastietojen kirjaamisesta. Onko ehdotus selkeä ja toteuttavissa oleva?

Ei kantaa

Perustelut tiiviisti?

-

16 Lausuntopalaute asiakasmaksuihin ehdotetuista muutoksista?

A-klinikkasäätiö vastustaa asiakasmaksujen korotuksia. Maksujen korottaminen heikentää palvelujen saavutettavuutta erityisesti pienituloisilla, paljon palveluja tarvitsevilla ja haavoittuvassa asemassa olevilla asiakkailla. Näitä palveluita ovat pitkäaikainen ympärivuorokautinen palveluasuminen, pitkäaikainen laitoshoido sekä jatkuva ja säännöllinen kotona annettava palvelu.

Päihde- ja riippuvuusongelmia kokevilla henkilöillä taloudellinen kuormitus, velkaantuminen, asumisen epävarmuus ja toimeentulo-ongelmat ovat yleisiä. Asiakasmaksujen korotukset voivat nostaa palveluihin hakeutumisen kynnyksiä, lisätä palvelujen välttämistä tai johtaa siihen, että asiakas hakeutuu tuen piiriin vasta tilanteen kriisiytyttyä. Tämä on ristiriidassa esityksen oikea-aikaisen ja ennaltaehkäisevän tuen tavoitteiden kanssa.

A-klinikkasäätiö katsoo, että asiakasmaksujen korotuksia ei tule toteuttaa. Lisäksi on varmistettava, että maksujen alentamista ja perimättä jättämistä koskevat käytännöt toteutuvat yhdenvertaisesti, aktiivisesti ja asiakkaalle ymmärrettävästi eri hyvinvointialueilla.

17 Lausuntopalaute muista säädösmuutosehdotuksista?

A-klinikkasäätiö haluaa kiinnittää huomiota siihen, että esityksen useat säädösmuutokset vaikuttavat samoihin haavoittuvassa asemassa oleviin asiakasryhmiin, joskus samanaikaisesti myös muiden lakimuutosten kanssa, näin mahdollisesti kasaten ongelmien syvenemistä ja tuen saannin heikkenemistä. Kuntouttavan työtoiminnan kumoaminen, sosiaalisen kuntoutuksen korvaaminen uudella palvelulla, asiakasmaksujen korotukset, lapsiperhepalvelujen uudistaminen, asiakassuunnitelmaa ja kirjaamista koskevat muutokset sekä hyvinvointialueiden säästöpainotukset muodostavat kokonaisuuden, jonka vaikutukset voivat kasautua hyvin negatiivisesti.

Mikäli laissa ei ole selkeämpää säänneltyä veloitetta tarvittavan tuen ja tarvittavien tukimuotojen tunnistamisesta ja järjestämisestä, lakiesitys edustaa toteutuessaan riskiä myös riippuvuuksien lisääntymiselle ja pahenemiselle. Hallinnollisen byrokratian vähentäminen on kannatettavaa, kun se on tarvittavan tuen saannin esteenä, mutta se toimii sosiaalihuollossa usein myös takaamaan juuri oikean tyyppistä tukea sellaisella tavalla, johon tapauskohtaiseen harkintaan ja laveammin määriteltyihin tukimuotoihin perustuva järjestelmä ei kykene. Järjestelmä, jossa tuen tarpeen arviointi ja hallinnollinen byrokratia on liian kevyttä ja säätelemätöntä voi taloudellisten paineiden alla jättää lyhytnäköisesti palvelematta sellaisillakin tavoilla, joilla sekä yhteiskunnan että asiakkaan edun kannalta, palvelua tulisi tarjota.

A-klinikasäätiö pitää välttämättömänä, että muutosten yhteisvaikutukset arvioidaan uudelleen ennen esityksen antamista eduskunnalle. Eryityisesti tulee arvioida vaikutukset päihde- ja riippuvuusongelmia kokeviin henkilöihin, heidän läheisiinsä, lapsiperheisiin, pitkäaikaistyöttömiin, mielenterveyden haasteita kokeviin, asunnottomiin, rikostaustaisiin ja muihin paljon tukea tarvitseviin asiakkaisiin.

A-klinikasäätiö korostaa myös järjestöjen asemaa. Järjestöt eivät voi paikata lakisääteisten palvelujen heikentymistä ilman riittävää rahoitusta ja rakenteellista asemaa. Jos julkisia palveluja kavennetaan ja samaan aikaan järjestöjen toimintaedellytykset heikkenevät, kaikkein heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden palveluihin kiinnittyminen vaikeutuu. Tämä usein johtaa syvenevään osattomuuteen, jolla voi olla pitkäaikaisia seurauksia koko yhteiskunnan turvallisuudelle sekä taloudelliselle vakaudelle. Tutkimuksen mukaan riippuvuusongelmat liittyvät monipuolisesti perheiden tilanteisiin ja ympäröiviin sosiaalisiin verkostoihin ja instituutioihin niin, että niistä aiheutuva osattomuus voi myös periytyä. Valtiotalouden tarkastusviraston mukaan jokainen jo nuorena pysyvästi syrjäytynyt henkilö edustaa elämänkaaritarkastelussa valtiolle noin puolentoista miljoonan taloudellista menetystä. Osattomuuteen välillisesti johtavia olosuhteita lisäävät ehdotuksen yhteisvaikutukset tulisi tästä syytä selvittää perusteellisemmin myös talouden pitkäaikaisen tasapainon vuoksi.

18 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista?

Ei

Perustelut tiiviisti?

A-klinikasäätiön näkemyksen mukaan esitysluonnos ei anna riittävää eikä oikeaa kuvaa lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista. Taloudellisten vaikutusten arviointi painottuu liikaa välittömiin säästöihin, hallinnollisen työn keventämiseen ja palvelurakenteiden muutoksiin. Arvioinnissa ei riittävästi tarkastella sitä, millaisia pitkän aikavälin kustannuksia voi syntyä, jos varhainen tuki, sosiaalinen kuntoutus, lapsiperheiden moniammatillinen tuki, päihde- ja riippuvuustyö tai matalan kynnyksen palvelut heikkenevät.

Päihde- ja riippuvuusongelmien kohdalla varhaisen ja matalan kynnyksen tuen heikkeneminen voi johtaa ongelmien pitkittymiseen, toimintakyvyn laskuun, perheiden kuormituksen kasvuun, työ- ja opiskelukyvyn heikkenemiseen, velkaantumiseen ja palvelujen raskaampaan käyttöön. Näitä kustannuksia ei ole esityksessä arvioitu riittävästi.

A-klinikasäätiö katsoo, että taloudellisten vaikutusten arviointi tulee tehdä uudelleen pidemmällä aikavälillä ja sektorirajat ylittävästi ennen esityksen etenemistä. Arvioinnissa tulee huomioida myös inhimilliset ja yhteiskunnalliset kustannukset, joita syntyy, jos paljon tukea tarvitsevien asiakkaiden palvelut heikkenevät.

19 Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista ja yhteisvaikutuksista?

Ei

Perustelut tiiviisti?

A-klinikkasäätiö katsoo, että esitysluonnos ei anna riittävää eikä oikeaa kuvaa lakiehdotusten muista vaikutuksista ja yhteisvaikutuksista. Esitysluonnos tunnistaa joitakin riskejä, mutta ei arvioi riittävän konkreettisesti sitä, miten useat samanaikaiset muutokset vaikuttavat samoihin asiakkaisiin, työntekijöihin, perheisiin, järjestöihin ja hyvinvointialueisiin.

Ensinnäkin A-klinikkasäätiö haluaa kiinnittää huomiota siihen, että lausuntoaika on ollut esitysluonnoksen laajuuteen (413 sivua) ja moniulotteisuuteen nähden niukka (28 työpäivää). Tämä on rajoittanut lausunnonantajien mahdollisuuksia arvioida kaikkia ehdotusten yhteisvaikutuksia sillä perusteellisuudella, kuin näin laaja uudistus edellyttäisi.

Toiseksi A-klinikkasäätiö katsoo, että vaikutusten arviointi on puutteellinen erityisesti päihde- ja riippuvuusongelmia kokevien henkilöiden, heidän läheistensä ja lastensa näkökulmasta. Uudistuksen vaikutukset eivät rajoitu yksittäisiin palveluihin, vaan ne voivat näkyä asiakkaan koko elämänpiirissä: arjen toimintakyvyssä, asumisessa, toimeentulossa, perhesuhteissa, lasten hyvinvoinnissa, työ- ja opiskelukyvyyssä, palveluihin kiinnittymisessä ja osallisuudessa.

Kolmanneksi yhteisvaikutusten arviointi on riittämätön lapsiperheiden näkökulmasta. Jos kasvatusta ja perheneuvonnan erityisosaaminen, lastensuojelun ja sosiaalihuollon rajapinnan selkeys, asiakassuunnitelman velvoittavuus, kirjaamisen riittävyys ja erityistä tukea tarvitsevien lasten sosiaalityön resurssit heikkenevät samanaikaisesti, seuraukset voivat olla lasten oikeuksien ja turvallisuuden kannalta merkittäviä.

Neljänneksi vaikutusarvioinnissa ei riittävästi huomioida työkäisiä, joiden toimintakyky ja osallisuus ovat jo valmiiksi heikentyneet. Kuntouttavan työtoiminnan kumoaminen sekä sen ja sosiaalisen kuntoutuksen korvaaminen uudella palvelulla, johon ei sisälly palveluun osallistumisesta koituvien kulujen korvaamista, kuten kuntouttavan työtoiminnan osalta nykyisellään sisältyy, on omiaan merkittävästi heikentämään kuntoutujien pitkäjänteistä arjen tukea, ryhmämuotoiseen toimintaan osallistumista, yhteisöihin kiinnittymistä ja palveluihin sitoutumista laajasti.

Tämä koskee erityisesti päihde- ja mielenterveyskuntoutujia, pitkäaikaistyöttömiä ja muita heikossa asemassa olevia asiakkaita. Lisäksi A-klinikkasäätiöllä meneillään olevan tutkimushankkeen myötä jo aiemmassa tutkimuksessa selvitetty kuntouttavan työtoiminnan ja sosiaalisen kuntoutuksen välinen ero on tarkentunut entisestään niin, että näiden palveluiden yhdistämisessä voidaan nähdä riskejä. Se voi tarkoittaa liian erilaisten kuntoutujaryhmien tuomista liian samankaltaiseen palvelukokonaisuuteen tavalla, jossa kunkin ryhmän kanssa kaikista tehokkaimmiksi kehittyneet toimintatavat järkkyvät tai jopa katkeavat.

Viidenneksi vaikutusarvioinnissa ei riittävästi tunnisteta järjestöjen roolia. Järjestöt ovat monille päihde- ja riippuvuusongelmia kokeville ihmisille ensimmäinen tai ainoa paikka, jossa he tulevat kohdatuksi ilman vahvaa viranomaiskynnystä. Jos julkisen palvelujärjestelmän velvoitteita kevennetään ilman että samalla turvataan järjestöjen toimintaedellytykset, palvelujärjestelmän kokonaiskantokyky heikkenee niin ennaltaehkäisevän, haittoja ehkäisevän kuin haittoja vähentävänkin työn osalta.

A-klinikkasäätiö katsoo, että esityksen yhteisvaikutukset tulisi arvioida uudelleen ennen esityksen etenemistä. Arvioinnissa tulisi tarkastella kattavammin vähintään yhteisvaikutuksia päihde- ja riippuvuustyöhön, sosiaaliseen kuntoutukseen, lapsiperheisiin, lastensuojeluun, mielenterveyspalveluihin, asumispalveluihin, toimeentuloon, työllisyyspalveluihin, järjestöjen toimintaedellytyksiin ja alueelliseen yhdenvertaisuuteen.

A-klinikkasäätiö varoittaa, että esitys voi tässä muodossa heikentää juuri niiden ihmisten asemaa, joiden palvelujen saatavuutta ja oikea-aikaisuutta sosiaalihuoltolain uudistukselle asetetun tavoitteen mukaan tulisi vahvistaa. Esitykseen tarvittaisiin olennaisia muutoksia palvelujen velvoittavuuteen, resursointiin, erityisosaamisen turvaamiseen, oikeusturvarakenteisiin ja yhteisvaikutusten arviointiin.

Virolainen Tarja
A-klinikkasäätiö