

Asia: VN/36135/2023

Luonnos hallituksen esitykseksi laeiksi terveydenhuoltolain 7 a §:n, sosiaalihuoltolain ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:n muuttamisesta

Taustatiedot lausunnonantajalta

Organisaatio tai vastaajataho

Joku muu

Kysymys viranomaisille, mikä on lausuntoa käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä?

-

Lausunnonantajan lausunto

Onko ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätämisestä kannatettava?

Kyllä

Perustelut ja lisähuomiot esityksen kannatettavuutteen liittyen.

Lähtökohtaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteista säätäminen on kannatettavaa. Se voi selkiyttää julkisten palvelujen saamisen ehtoja ja edellytyksiä sekä ohjata palvelujärjestelmän tarkoituksenmukaista kehittämistä. Sosiaalihuollon osalta ajankohta ei ole kuitenkaan oikea.

Parhaillaan uudistetaan sosiaalihuollon palveluja koskevaa lainsäädäntöä. Ensin olisi syytä valmistella tuo uudistus, jotta tiedettäisiin, miten se vaikuttaa sosiaalihuollon lakisääteisiin palveluihin ja sosiaalihuollon palvelurakenteeseen. Lisäksi olisi syytä odottaa sosiaalihuollon suositustoimintaa koskevan selvityksen valmistumista, jotta saataisiin käsitys sosiaalihuollon palveluvalikoiman periaatteiden toteuttamisen vaatimasta pohjatyöstä. Sosiaalihuollon tietopohja on puutteellinen ja vaikutusten arviointi vähäistä, kuten esitysluonnoksestakin ilmenee.

Vaikuttaa siltä, että esitys perustuu terveydenhuollon priorisointitarpeisiin ja organisointitapaan. Uudistusta ei tulisi kuitenkaan toteuttaa pelkästään terveydenhuollon lähtökohdista, sillä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon rakenteet, tietopohja ja päätöksentekologiikat eroavat olennaisesti toisistaan.

Pyrkimys siirtää painopistettä kohti ennaltaehkäiseviä palveluja on tärkeä. Ennaltaehkäisevällä työllä voidaan ehkäistä sosiaalisten ongelmien syntyä ja kasautumista ja parantaa ihmisten elämänlaatua. Pitkällä aikavälillä se vähentää palvelujärjestelmän kustannuksia. Epäselväksi jää kuitenkin se, miten ennaltaehkäisevien palveluiden painotusta voitaisiin tosiasiaassa lisätä. Erityisen niukasti vaikuttavuustietoa on ennaltaehkäisevistä palveluista.

**Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista (jakso 4.2)?
Voitte perustella näkemystänne tähän.**

Esitysluonnos ei anna kokonaiskuvaltaan riittävää arviota lakiehdotusten taloudellisista vaikutuksista. Arviointi perustuu pitkälti oletuksiin. Tietopohja ei riitä arvioimaan taloudellisia seuraamuksia luotettavasti.

Hallinnollisten kustannusten taloudellisia vaikutuksia koskeva analyysi on puutteellinen. Palveluvalikoiman ohjaukseen tarvittava kansallinen hallintorakenne sekä hyvinvointialueille syntyvä lisätyö eivät näy taloudellisissa vaikutusarvioissa.

Selvää on, että panostusta tarvittaisiin erityisesti sosiaalihuollon tutkimusrahoitukseen ja sosiaalihuollon tutkimus, kehitys-, koulutus- ja innovaatiotoiminnan rakenteiden vahvistamiseen sekä tietojärjestelmien kehittämiseen ja henkilöstön osaamisen vahvistamiseen. Eri periaatteet (tarve-, turvallisuus-, vaikuttavuus- ja kustannusvaikuttavuusperiaate) edellyttävät kaikki nykyistä laajempaa sosiaalihuollon tietopohjaa, kriteereitä ja tutkimusnäyttöä. Tämä investointi on välttämätön, jotta pidemmällä aikavälillä voidaan saavuttaa hyvinvointihyötyä ja tuottaa vaikuttavia palveluita.

Antaako esitysluonnos riittävän ja oikean kuvan lakiehdotusten muista vaikutuksista (jakso 4.2)? Voitte perustella näkemystänne tähän.

Tarkastelussa ei ole otettu huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon yhteyttä toisiinsa: muutokset terveydenhuollon palveluvalikoimassa voivat lisätä sosiaalihuollon tarvetta ja päinvastoin. Vaikutukset sosiaalialan henkilöstöön ja eri asiakasryhmiin jäävät myös osin avoimiksi.

Onko lakiehdotuksilla jotain sellaisia vaikutuksia, joita esitysluonnoksessa ei vielä ole otettu huomioon, ja jos on, niin millaisia vaikutuksia?

Mikä merkitys nähdään sosiaali- ja terveydenhuollossa vaikuttaviksi arvioitujen menetelmien vaikutuksilla muihin yhteiskunnan osa-alueisiin, kuten työllisyyteen tai rikollisuuteen? Miten esimerkiksi osallisuuden merkitys nähdään?

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Terveystoimilaki 7 a §

-

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sosiaalihoitolaki 30 a §

Pykälän arviointia hankaloittaa tässä vaiheessa se, ettei vielä ole tiedossa, millaiseksi sosiaalihoitolaki ollaan muilta osin uudistamassa.

Yksityiskohtana huomiota kiinnittää se, että 30 a §:n kohdassa 1 tavoitteet yksilö- ja väestötasolla eivät ole yhteismitallisia. Kun yksilötasolla edistetään tai ylläpidetään asiakkaan sosiaalista hyvinvointia, turvallisuutta tai toimintakykyä, niin väestötasolla vastataan sosiaaliseen ongelmaan tai sen ilmeiseen uhkaan.

Säännöskohtaisista perusteluista (s. 46) ilmenee, että väestötasolla ongelmalla tarkoitetaan sellaista ongelmaa, jota voidaan ehkäistä tai korjata sosiaalihoiton palveluilla tai sosiaalihoiton toimenpitein, kuten sosiaalisen turvallisuuden, hyvinvoinnin ja terveyden edistämällä. Miksi väestötasolla pykälään ei ole nostettu suoraan sosiaalista hyvinvointia edistävää työtä? Ja toisaalta, miksi yksilötasolla sosiaalihoiton palvelun, toimenpiteen, menetelmän tai työmuodon tavoitteena ei ole vastata asiakkaan sosiaalisiin ongelmiin?

Kommenttinne pykälästä ja säännöskohtaisista perusteluista: Sote-järjestämislaki 36 §

Esityksen mukaan hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksella olisi jatkossa sovittava sosiaalihoiton palvelujen, toimenpiteiden, menetelmien ja työmuotojen sekä terveydenhuollon palvelujen ja menetelmien käyttöönottoa, käyttöä ja käytöstä poistamista koskevista yhteistyöaluetasoisista yhteistyörakenteista ja ohjauksesta. Ohjauksen YTA-tasoiset rakenteet eivät kuitenkaan riitä varmistamaan sosiaalihoitossa palveluvalikoiman periaatteiden kansallisen soveltamisen yhdenmukaisuutta, kun hyvinvointialueilla ja yhteistyöalueilla ei nykyisellään ole sosiaalihoitossa sellaista tutkimus- ja kehittämisrakennetta ja resursseja, joiden turvin voitaisiin tuottaa luotettavasti ja systemaattisesti tietoa palveluvalikoiman periaatteiden implementoimiseksi. Tällainen tehtävä voisi soveltua sosiaalialan osaamiskeskuksille, jos niiden resursointi turvattaisiin ja kaksoisvirrat sosiaalialalla saisivat rahoituksen.

Liittyykö esitysluonnoksen mukaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluvalikoiman periaatteiden soveltamiseen haasteita, ja jos liittyy, niin millaisia ja miten haasteita voisi mielestänne ratkaista?

Sosiaalihoitossa TKKIO-rakenteiden puute ei hankaloita pelkästään palveluvalikoiman periaatteiden implementointia, vaan rajoittaa myös uusien menetelmien kehittämistä käytännön työssä.

Muita näkemyksiä ja täsmennysehdotuksia?

On kannatettavaa, että sosiaalihuollon vaikuttavuuden arvioinnissa huomioidaan tieteellisen näytön lisäksi ammatillinen kokemukseräisesti vahvistettu tieto palvelun tai menetelmän vaikuttavuudesta. Tämäkin tieto vaatii kuitenkin kokoamista ja analysointia - ja tähän työhön resursointia.

Suoninen-Erhiö Lea

Huoltaja-säätiö sr - Huoltaja-säätiön sosiaalihuollon asiantuntijaryhmä