



Marke Hietanen-Peltola

12.6.2017

Eduskunnan sivistysvaliokunta

Lausuntopyyntö HE15/2017 vp

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunto koskien hallituksen esitystä 15/2017 maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi

Viitaten sivistysvaliokunnan kutsuun laitoksen asiantuntijan kuulemisesta Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) haluaa tuoda esiin seuraavat näkökulmat lausuttavaksi toivotuista aihekokonaisuuksista.

Oppilas- ja opiskelijahuollon järjestäminen

Lakiesitys peruspalvelujen valtionosuuksista (1§) perusteluineen jakaa opiskeluhuoltopalvelut kahtia siten, että kuraattori ja psykologipalvelujen järjestämisvastuu olisi yksittäisillä kunnilla, kun taas sote-järjestämislaki siirtää koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palvelut maakuntien liikelaitosten tehtäväksi.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen näkemyksen mukaan kaikkien opiskeluhuoltopalvelujen eli koulu- ja opiskeluterveydenhuollon lisäksi myös kuraattori- ja psykologipalvelujen tulisi olla maakunnan järjestämisvastuulla. Näin toimimalla palvelujen tasa-arvoisuus ja tasalaatuisuus, asiakaslähtöisyys, palvelujen integraatio ja helppo saatavuus toteutuisivat varmemmin. Yhteinen järjestämistaho kaikille palveluille tukisi opiskeluhuollon toteutumista yhtenä kokonaisuutena sekä takaisi yksittäiselle oppilaalle ja opiskelijalle riittävän tuen ja avun saannin. Maakunnallinen järjestäminen edistäisi opiskeluhuollon monialaisten työkäytänteiden kehittämistä, tiedon sujuvampaa kulkemista, koulujen ja oppilaitosten loma-aikoina tarjottavien palvelujen järjestämistä sekä mahdollistaisi työntekijöiden erityisosaamisen hyödyntämisen koko maakunnan alueelle sovittuina konsultaatiokäytänteinä. Kaikki opiskeluhuoltopalvelut tarjottaisiin nykyiseen tapaan koulu- ja oppilaitosympäristössä lähipalveluina.

Kuraattori- ja psykologipalvelujen tarjoamisessa ja saatavuudessa on edelleen alueellisia ja kuntakohtaisia eroja (Kouluterveyskysely ja TEA-tiedonkeruut). Uhkana on, että esitetty kuraattori- ja psykologipalvelujen järjestämistapa lisäisi epätasa-arvoa. Tällä hetkellä kunnat järjestävät opiskeluhuollon psykologipalvelut tavallisimmin osana sosiaali- ja terveystoimea ja kuraattoripalvelut osana sivistystoimea. Reilu neljännes kunnista (24-31%) järjestää myös kuraattoripalvelut sosiaali- ja terveystoimessa. (Perusopetuksen ja toisen asteen TEA-tiedonkeruut 2015 ja 2016, THL&OPH). Tämän vuoden alussa Suomessa oli 311 kuntaa. Monet pienet kunnat saavat tämän nyt kokonaan uutena tehtävänä, kun niiden muodostamat sote-kuntayhtymät, jotka ovat järjestäneet pikkukunnille kuraattorin ja psykologin palvelut, purkautuvat maakuntien syntyessä. Uusien tehtävien toteuttaminen voi muodostua pienille kunnille haasteelliseksi.

www.thl.fi

Marke Hietanen-Peltola

12.6.2017

Koulujen ja oppilaitosten kuraattorit, vastaavat kuraattorit ja psykologit ovat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöitä ja noudattavat sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä. Pienissä kunnissa heidän esimiehinään toimisi sivistystoimenjohtaja tai rehtori, jolla ei ole tarvittavaa tuntemusta sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännöstä, toimintatavoista, työn sisällöstä, hoitoketjuista tai kirjaamiskäytännöistä ja sosiaali- tai terveydenhuollon rekistereistä. Pienen kunnan on myös vaikea yksin kehittää kuraattori- ja psykologitoimintaa.

Kunnan psykologien ja kuraattorien vain omassa käytössä olevat rekisterit osaltaan vaikeuttaisivat monialaista yhteistyötä sekä tuen ja avun jatkumista toisella paikkakunnalla. Epäselväksi jäisi myös näiden ammattilaisten rooli osana yksittäisten oppilaiden hoito- ja palveluketjuja, esimerkiksi psykologiset tutkimukset ovat usein edellytys tiettyjen erikoisalojen palveluihin ohjaamiselle.

Uhkana on myös koulu- ja opiskeluterveydenhuollon kanssa tehtävän yhteistyön ohentuminen opiskeluhuoltopalvelujen jakautuessa osin maakuntaan ja osin kuntaan. Maakunnan liikelaitoksessa tuotettavat palvelut eivät voi olla erilaisia eri kunnissa tai kouluilla, vaan monialaisen yhteistyön käytänteet ja työnjaot tulee sopia maakuntatasolla.

Yhteisöllisessä työssä on kyse koulun ja oppilaitoksen toimintakulttuurista, josta huolehtivat ensisijaisesti rehtori ja opettajat. Perusopetuksen osalta toimintakulttuuri on kirjoitettu vahvasti myös opetussuunnitelmaan. Opiskeluhuollon palvelujen henkilöstö eli kuraattorit, psykologit sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon henkilöstö osallistuvat osaltaan yhteisölliseen työhön, mm. suunnittelemalla ja arvioimalla yhteisöllistä opiskeluhuoltotyötä oppilaitoksen opiskeluhuoltoryhmässä ja esim. järjestämällä ryhmämuotoista toimintaa. Opiskeluhuoltopalvelujen henkilöstö käyttää nykyisellään vain pienen osan työajastaan yhteisölliseen työhön. Vuonna 2015 - 2016 eri kouluasteiden kuraattorit käyttivät yhteisölliseen työhön 20 %, psykologit 10-20 % ja terveydenhoitaja 10-15 % työajastaan. (TEA tiedonkeruu) Yhteisölliseen työhön käytetyn ajan osuus oli pieni sekä opetustoimeen että sosiaali- ja terveystoimeen hallinnollisesti sijoitetuilla kuraattoreilla ja psykologeilla. Päävastuun yhteisöllisestä työstä tulee jatkossakin olla rehtorilla ja opetushenkilöstöllä. Tulevaisuudessa kunnan liikuntatoimella, nuorisotyöllä, järjestöillä sekä seurakunnilla voisi olla entistä suurempi rooli yhteisöllisessä työssä kouluilla ja oppilaitoksissa.

Koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestäminen

Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto ovat perustasolla kouluissa ja oppilaitoksissa tarjottavia lasten ja nuorten terveyspalveluja ja **THL katsoo, että koulu- ja opiskeluterveydenhuollon järjestämisvastuun siirtyminen maakunnalle yhdessä muiden sote-palvelujen kanssa on perusteltua.** Ne ovat osa lasten ja nuorten hoito- ja palveluketjuja ja tekevät tiivistä yhteistyötä muiden perus- ja erityistason sote-palvelujen kanssa. Kouluterveydenhuollon palvelut ja suuri osa opiskeluterveydenhuollosta tarjotaan edelleen lähipalveluina kouluissa ja oppilaitoksissa kuten ennenkin.

Opiskeluterveydenhuolto sisältää opiskelijan **terveyden- ja sairaanhoitopalvelut, jotka on järjestettävä yhtenäisenä kokonaisuutena.** Myös kouluterveydenhuollossa tuetaan lapsia ja nuoria erilaisissa pulmissa, mm. mielenterveys- ja ylipaino-ongelmissa, vaikka sairaanhoito ei sisälly kouluterveydenhuollon tehtäviin. Yhteistyö koulu- ja opiskeluterveydenhuollon ja terveyskeskuksen terveysasemien välillä on ollut

www.thl.fi



Marke Hietanen-Peltola

12.6.2017

joustavaa ja sitä on toteutettu asiakaslähtöisesti esim. aloittamalla tutkimus ja hoito koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ja jatkamalla sitä terveysasemalla. Lakiesityksessä jää epäselväksi miten lasten ja nuorten perustason sairaanhoidon yhteistyö jatkossa varmistetaan maakunnan liikelaitoksen tuottaman koulu- ja opiskeluterveydenhuollon sekä muodostuvien sosiaali- ja terveyskeskusten kesken. THL pitää tärkeänä, että asiakaslähtöisyys määrittelee yhteistyön muotoja ja että opiskeluterveydenhuollon terveyden- ja sairaanhoitopalveluista muodostuu jatkossakin opiskelijan hyvinvointia tukeva kokonaisuus.

On varmistettava, että maakuntien liikelaitoksissa työskentelee riittävä määrä lasten ja nuorten asioihin sekä koulu- ja opiskeluterveydenhuoltoon perehtyneitä lääkäreitä pysyvissä tiimeissä ja työpareissa terveydenhoitajien kanssa.

Sosiaali- ja terveysalan kehittämistyön ja tutkimuksen rahoitus

Maakunnille on annettu kehittämisen ja sen koordinoimisen tehtäviä (järjestämislaki 35§). THL näkee tämän hyväksi, mutta on samalla huolissaan siitä, että kehittämistoimintaan ei ole olemassa perusrahoituksessa omaa budjettia. Tämä voi johtaa tilanteeseen, jossa maakuntien voi olla vaikea irrottaa kehittämiseen tarvittavaa rahoitusta palvelujen järjestämistehtävistä. Maakuntien välillä tulee olemaan eroja tässä kuten myös kyvykkyydessä ja mahdollisuuksissa hankkia kehittämiseen ulkopuolista rahoitusta, mikä tulee olemaan niiden pääasiallinen rahoituslähde.

THL katsoo, että esitys yhteistyöalueiden sosiaali- ja terveydenhuollon monitieteellisistä tutkimustoimikunnista ja niiden roolista valtion myöntämän tutkimusrahoituksen jakamisessa on hyvä. Myös valtakunnallinen arviointiryhmä on lakiesityksen mukaisesti tarpeen varmistamassa eri yhteistyöalueiden saaman rahoituksen yhteisiä perusteita. Uudessa sote-rakenteessa on perusteltua, että myös yksityiset palvelujen tuottajat ovat tutkimusrahoitukseen oikeutettuja. *Lakiluonnoksessa jää epäselväksi ovatko rahoitukseen oikeutettuja myös ne yksityiset palvelujen tuottajat, jotka eivät tuota julkisia palveluja.* Aluehallintovirastoille kaavailtu tehtävä maksaa tutkimusrahoitusta kuukausittain vaikuttaa hallinnollisesti suuritoiselta verrattuna harvempaan maksatukseen ja sama hallinnollinen työ siirtyy edelleen yliopistollisten sairaaloiden maakunnille.

Järjestämislain 39§ muotoilu asettaa perusteettoman rajauksen: Tutkimustoimikunnassa on monitieteinen edustus yhteistyöalueen *maakuntien toimintayksiköistä*. Toimikuntaan ei näin ollen voitaisi nimittää esimerkiksi yliopiston sosiaalityön tai muiden sosiaalitieteiden professoreita, jotka eivät edusta palveluja tuottavaa toimintayksikköä. Myös alueen muut sote-toimijat jäisivät ulkopuolelle. THL ehdottaa pykälän uudeksi muotoiluksi *”...monitieteinen edustus yhteistyöalueen toimintayksiköistä sekä yliopistosta”*.

Yliopistotasosta sosiaali- ja terveystieteellistä tutkimusrahoitusta koskevaa 40§ THL toivoo vielä tarkasteltavan siitä näkökulmasta, että se varmistaisi tasavertaiset mahdollisuudet sosiaalitieteelliselle ja terveystieteelliselle tutkimusrahoitukselle huomioiden niiden erilaisen historian sekä tavan tehdä ja organisoida tutkimusta. Tämä on huomioitava myös 41§:n mukaisessa arviointiryhmässä. Sosiaalityöhön liittyvän tutkimuksen mahdollisuudet tulee varmistaa.

www.thl.fi



Marke Hietanen-Peltola

12.6.2017

THL painottaa, että viiden yhteisalueen (10 §) tehtäviin tulisi sisällyttää alueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan osaamiskeskuksen perustaminen. Tästä on viitteitä järjestämislakiesityksen perustelutekstissä mutta ei kuitenkaan suoraan sääntelyä. Alueellisten osaamiskeskuksen rooliin kuuluisi osaltaan varmistaa alueen tasapuolinen ja monitieteellinen tutkimustoiminta, rahoituksen koordinaatio sekä vahvat yhteydet kansalliseen tutkimus- ja kehittämistoimintaan. Olisi myös perusteltua pohtia tulevien osaamiskeskuksen kansallista erikoistumista ja yhteistyötä niin resurssien tehokkaan käytön kuin tutkimuksen kansainvälistymisenkin kannalta.

EVO-rahoituksen jatko sekä ammattilaisten koulutus ja sen riittävyys

Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yliopistotasoisesta koulutuksesta ja siihen liittyvästä harjoittelusta maksettavien korvauksien hoitaminen yliopistollisia sairaaloita ylläpitävien maakuntien kautta on hyvä ratkaisu ja on hyvä, että säädöksessä on mukana kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö, minkä vuoksi säädös on kestävä koulutusohjelmien muutoksissakin.

Maakuntien liikelaitoksen palveluksessa olevilla sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöillä on velvollisuus osallistua koulutus- ja tutkimustoimintaan. Muiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluksessa olevien osallistumisvelvollisuus syntyy vain, jos ne ovat hakeutuneet sote-järjestämislain 38§ mukaisesti koulutustoimintaan. Perusterveydenhuollon toiminta tulee olemaan pääsääntöisesti liikelaitosten ulkopuolella, joten lakiluonnos ei takaa sitä, että perusterveydenhuoltoon liittyvässä koulutustoiminnassa on mukana riittävästi toimijoita. Asia riippuu riittävätkö 38§ mukaiset korvaukset täysmääräisesti palvelujen tuottajille siten, että koulutusjärjestelyihin osallistumisesta ei tule taloudellinen riski.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos vaikuttaa ammattihenkilöiden tarpeeseen ja koulutustarpeeseen. Tarvetta on vaikea arvioida, koska rakenteen muutos on niin suuri. Tilanne on todennäköisesti haastavin niiden tehtävien osalta, joita syntyy rinnakkain sosiaali- ja terveyskeskuksiin ja maakunnan liikelaitokseen. Jo nyt on pulaa esimerkiksi sosiaalityöntekijöistä ja tiettyjen alojen erikoislääkäreistä ja jatkossa tulee olemaan vaikea jakaa heitä riittävästi sote-keskuksiin ja liikelaitoksiin. Muutosjohtaminen ja uuden järjestelmän lukuisat hallintotehtävät tulevat lisäämään hallinnollisen osaamisen tarvetta.

Nuorten osallisuus kunta- ja maakuntatasolla

THL näkee tärkeäksi, että nuorten osallisuutta lisätään mm. ottamalla käyttöön lapsibudjetointi, tarjoamalla nuorille mahdollisuutta osallistua hyvinvointikertomusten laatimiseen ja ennakoarviointeihin sekä asettamalla nuorisopolitiikalle strategisia tavoitteita. Kuntalain mukainen nuorisovaltuusto tai maakunnan nuorisovaltuusto tai vastaava nuorten vaikuttamisryhmä antaa mahdollisuuden nuorten osallisuuden kasvulle, mutta ne eivät ainoana vaikuttamiskeinona ole riittäviä.



Marke Hietanen-Peltola

12.6.2017

Nuorten työpajat ja ohjaamo

Lakiesityksessä jää epäselväksi, miten monialaiset yhdyspintapalvelut saadaan toimimaan asiakkaan edun mukaisesti. Ohjaamo toimintaan tarvitaan useita palvelutuottajia, esimerkiksi opetus- ja nuorisopalvelut, kasvupalvelut, Kela, oppilaitokset ja erilaisia sote-palveluja. Ohjaamotoiminta edellyttää, että maakunnallisilla kasvupalveluilla ja sote-palveluilla on riittävä resursointi ja että yhteistyöstä ja sen käytänteistä on sovittu.

Koulutuksen näkökulma lastensuojelussa, toiminta koulukodeissa ja sairaalakouluissa

Palvelujen uudistuksessa tulee huolehtia siitä, että maakunnan järjestämävastuulla olevan lastensuojelun ja kunnan opetuspalvelujen välillä sovitaan riittävän tarkasti sijoitettujen lasten opetuksen järjestämisestä ja muista yhteistyökysymyksistä.

Valtion koulukodeilla on vaativan lastensuojelun erityispalvelun yhteydessä järjestettävän vaativan erityisen tuen perusopetuksen järjestäjänä erityinen valtakunnallinen tehtävä. Sosiaali- ja terveysministeriön Lape-kärkihankkeen valtakunnallisessa valmistelussa ja mallinnustyössä koulukotien toiminta on sijoittumassa vaativimpien palveluiden osaamis- ja tukikeskusrakenteisiin. Edellytykset koulukotien ja lasten- sekä nuorisopsykiatrian integroidulle hoitomallille ovat säädöspohjan osalta jo olemassa. Olennaista on osaamis- ja tukikeskusten palveluiden verkoston muodostuminen siten, että koulukotien tehtävä ja asema tarkentuvat nykyisestään.

Vankiloissa annettava tuki ja koulutus osana moniammatillista toimintaa

Vankiterveydenhuollon yksikkö (VTH) on toiminut Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen alaisena 1.1.2016 alkaen. 25 poliklinikkaa ja kaksi vangeille tarkoitettua sairaalakokonaisuutta toimivat vankiloiden yhteydessä. VTH järjestää paitsi vankien akuuttia terveydenhoitoa niin myös arvioi ja tukee vankien kuntoisuutta osallistua Rikosseuraamuslaitoksen järjestämään työ- ja koulutustoimintaan.

Vankiloissa tapahtuvaan työ- ja toimintakyvyn parantamiseen osallistuvat kaikki siellä toimivat tahot, eli Rikosseuraamuslaitos, VTH ja kolmannen sektorin toimijat. Jouhea yhteistyö näiden toimijoiden välillä on tärkeää, mutta vähintään yhtä tärkeää on yhteistyö vankilan ulkopuolisten tahojen kanssa. VTH toimii valtakunnallisesti tarkoituksenaan järjestää palvelunsa mahdollisimman yhdenmukaisesti ja yhdenvertaisesti koko maassa. VTH ei toimi kaikissa maakunnissa ja joissain maakunnissa sillä on useita toimipisteitä. VTH:n pyrkii tasalaatuiseen yhteistyöhön kaikkien maakuntien kanssa, koska vankien kotikunnat kattavat koko maan.

Kulttuuri- ja liikuntatoimen asema kunnan ja maakunnan rajapinnalla

THL näkee hyväksi sen, että kunta on velvoitettu toimimaan yhteistyössä yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa (järjestämislaki 7§). Näin kunnan kulttuuri-, liikunta-, nuoriso- ja sivistystoimet tukevat jatkossakin järjestöjä, joiden asema kulttuuri- ja liikunta-alalla on merkittävä. Kilpailutettavan palvelutoiminnan ulkopuolelle jää osallisuutta, yhteistöllisyyttä ja hyvinvointia tukeva kansalaistoimintaa, jota on rahoittanut mm. STEA (ennen RAY) ja kunnan eri toimialat, mukaan lukien sosiaali- ja terveystoimi. Sote:n siirtyessä maakunnalliseksi toimijaksi, saattaa sosiaali- ja terveystoimen rahoitus katketa ja pudota kuntien ja maakuntien vastuiden väliin.

www.thl.fi



Marke Hietanen-Peltola

12.6.2017

THL pitää tärkeänä, että maakuntien lakisääteisissä strategioissa ja palvelulupauksissa tuetaan järjestöjen yleishyödyllistä vapaaehtoistoimintaa ja vertaistukea. Tämä tarkoittaa järjestöjen roolin ja toimintaedellytysten huomioimista esimerkiksi tilojen käytössä, asiakkaiden ohjaamisesta järjestöjen toiminnan piiriin sekä järjestöjen edustajien osallistumista hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön suunnitteluun ja koordinointiin esim. maakunnallisissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ryhmissä ja hyvinvointikertomustyössä.

Pääjohtaja

Juhani Eskola

Johtaja

Tuire Santamäki-Vuori