

Valtiovarainvaliokunnalle

Pyydettyinä lausuntonaan sote-uudistusta koskevasta esityksestä **HE 47/2017 vp**, Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta (seuraavassa Soten valinnanvapausesitys) Väestöliitto esittää kunnioittaen seuraavaa.

Väestöliitto on sosiaali- ja terveystalouden järjestö, joka toimii monipuolisesti perheiden, lasten ja nuorten sekä koko väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Lisäksi Väestöliitto tuottaa maksuttomia terveyspalveluja pienimuotoisesti yhdistysmuodossa ja maksullisia sosiaali- ja terveyspalveluja omistamansa osakeyhtiön kautta.

Arvioitavana oleva hallituksen esitys on osa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Sote-uudistus on erittäin tarpeellinen ja sillä on kokonaisuutena hyvät tavoitteet. Tavoitteina on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia. Näiden tavoitteiden taustalla ovat myös perustuslaissa säädetyt jokaiselle kuuluva oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin ja minimitasona aina oikeus välttämättömään toimeentuloon ja huolenpitoon. YK:n lapsen oikeuksien sopimus velvoittaa Suomea siihen, että kaikissa julkisen tai yksityisen sosiaalihuollon, tuomioistuinten, hallintoviranomaisten tai lainsäädäntöelimien toimissa, jotka koskevat lapsia, on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Sote-uudistuksen keskeisin arviointiperuste on Väestöliiton käsityksen mukaan ihmisten sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden parantuminen ja tästä yhteiskunnalle koituvat inhimilliset, yhteiskunnalliset ja taloudelliset hyödyt.

Hyvinvointi- ja terveyseroihin ja sosiaali- ja terveyspalvelujen tarpeeseen ja kustannuksiin vaikuttaa olennaisesti se, miten perustuslain julkiselle vallalle asettamat velvoitteet edistää terveyttä ja tukea lapsen kasvusta huolehtivia onnistuvat käytännössä. Sairauksien ja ongelmien ennaltaehkäisy on myös inhimilliseltä kannalta parasta sosiaalipolitiikkaa.

Sote-uudistuksen maakuntamalli tarkoittaa järjestämisvastuun merkittävää vahvistumista ja se on tärkeä peruslinjaus sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi. Myös asiakkaiden valinnanvapauden ja sitä kautta itsemääräämisoikeuden lisääminen heidän omissa palveluissaan on arvokas ja kannatettava päämäärä. Valinnanvapausesityksen tavoitteena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palvelun tuottaja ja parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua. Ehdotettu valinnanvapausjärjestelmä pyrkii yhdistämään jo nykyisin käytettävissä olevia valinnanvapauden muotoja ja lisäämään valinnanvapautta sote-keskusmallin kautta. **Valittu valinnanvapauden toteutusmalli näyttää hukkaavan osan järjestämisvastuun vahvistumisen hyödyistä ja tuottavan uudenlaista pirstaleisuutta.**

Nykyisin sosiaali- ja terveydenhuollon jakolinjoja asiakkaan näkökulmasta ovat

- sosiaali – terveys
- perustaso – erityistaso
- valtionosuuspalvelut – työterveyshuolto
- valtionosuuspalvelut – itse (pääosin) maksetut palvelut
- valtionosuuspalvelut – järjestöjen palvelut ja terveyden edistäminen

Sote-ehdotuksesta voidaan arvioida seuraavan muutoksia jakolinjoihin

- | | |
|--|-------------------|
| - sosiaali – terveys | –yhteys heikkenee |
| - perustaso – erityistaso | –yhteys heikkenee |
| - valtionosuuspalvelut – työterveyshuolto | +yhteys vahvistuu |
| - valtionosuuspalvelut – itse (pääosin) maksetut palvelut | +yhteys vahvistuu |
| - valtionosuuspalvelut – järjestöjen palvelut ja terveyden ed. | –yhteys heikkenee |
| - yleiset sairaudet – lyhytaik. sosiaalipalvelut | +yhteys vahvistuu |
| - yhteisölläinen työ – asiakaskohtainen työ | –yhteys heikkenee |

Nykyisen sosiaali- ja terveydenhuollon yksi keskeinen ongelma on perustason suhteellinen heikkous. Perustason tehtäviin on ainakin osassa maata haastavaa saada rekrytoiduksi kokeneita lääkäreitä ja sosiaalityöntekijöitä ja muuta henkilöstöä. Järjestelmän painottuu liaksi raskaisiin korjaaviin toimiin ja erityistason hoitoihin. Ehdotettu yhtiömuotoinen sote-keskus voidaan myös nähdä uudistuksen keskeiseksi keinoksi vahvistaa varhaista tukea ja perustason palveluja. Sote-keskusten myötä yhteiskunnassa jo olevia yksityisiä sosiaali- ja terveysalan osaamisvoimavaroja saataisiin mm. yritysten johtamisen ja ammattihenkilöstön osaamisen muodossa osaksi julkista sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta.

Ehdotettuun valinnanvapausmalliin liittyy kuitenkin suuria riskejä, joita esityksen perusteluissakin käsitellään. Terveydenhuollon ja sosiaalihuollon raja-aita näyttää vahvistuvan. Sosiaalihuollon palvelut jakaantuvat lyhytaikaisiin ja pitkäkestoisiin palveluihin. Terveydenhuollon perustaso ja erikoissairaanhoito eivät pääse

integroitumaan. Monia eri palveluja tarvitsevien palvelut jakautuvat entistä vahvemmin julkisiin (liikelaitoksen) ja yksityisesti (yhtiömuodossa) tuotettuihin palveluihin, vaikka juuri näihin ryhmiin tulisi yhdenvertaisuuden toteuttamiseksi erityisesti investoida ja näitä ryhmiä yhden johdon ja budjetin alaisuudessa toteutuva palveluintegraatio erityisesti hyödyttäisi.

Moni näkökohta asettaa kyseenalaiseksi sen, onko mielekäästä saattaa sote-keskusmallin tavoin yksityiset yritykset täysin samalle viivalle julkisten perustason toimijoiden kanssa. Asiakkaat voivat olla - ja heidän tulee saada olla heikkoja ja osaamattomia. Palvelut rahoitetaan yhteisvastuullisesti verovarjoista. Palvelujen ja rahoituksen ohjaus ja valvonta on monimutkaista.

Tavoiteltu kustannusten nousun leikkaantuminen siten, että palvelujen terveys- ja hyvinvointihyödyt samalla kehittyisivät myönteisesti, on erittäin suuri haaste. Viranomaisien ja liikeyritysten toiminnan peruslähtökohdat eroavat toisistaan. Yhtiöt toimivat liiketoiminnan logiikalla. Julkisen sektorin toimintaa ohjaa virkavastuu ja erityinen velvoite perusoikeuksien edistämiseen.

Valinnanvapausesitystä kuvataan tavaksi toteuttaa asiakkaiden mahdollisuus valita palvelujen tuottaja. Tämä ulottuvuus voitaisiin toteuttaa monella muullakin kuin nyt esitettävällä tavalla. Käsillä oleva esitys ei kuitenkaan ole millään tavalla tekniluonteinen ja maakuntamallia täydentävä asiakkaan roolin järjestely. Valinnanvapausesitys sisältää suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon periaatteellisen muutoksen, joka saattaa olla pitkällä ajalla merkittävämpi kuin järjestämisvastuun kokoaminen maakuntien järjestämisvastuulle. Jos ehdotetussa valinnanvapausmallissa epäonnistutaan kustannusten hallinnassa, vahvan aseman saaneiden yhtiöiden korvaustasoja tulee olemaan haastavaa leikata. Tällöin säästötarpeet kohdentuvat väestöön palvelujen saatavuuden ja laadun heikennyksinä, seteleiden arvon alentumisena ja henkilökohtaisten budjettien supistuksina. On epäselvää, voidaanko ja millaisin ehdoin yhtiöitetystä palvelutuotannosta peräytyä.

Väestöliitto ehdottaa esityksen puoltamisen tilanteessa valtiovarainvaliokunnan lausuntoon lausumaa:

Valtiovarainvaliokunta edellyttää hallituksen tekemän sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toimeenpanon yhteydessä arviointia siitä, mitä erilaisia vaikutuksia asiakkaille on sillä, että yhtiöitetyn palvelun tuottajaorganisaatioilla ei ole täysin vastaavaa virkavastuuta eikä velvoitetta perusoikeuksien edistämiseen kuin viranomais toiminnassa. Lisäksi valiokunta edellyttää seurantaa kustannuskehityksestä eri asiakasryhmien palveluissa.

Integraation vahvistaminen ja yhtiöittämisen vaihtoehdot perustason kehittämisessä

Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintamallin kehittämisen peruslähtökohtana tulisi olla asiakkaiden palvelujen yhdenvertainen turvaaminen. Nyt uudistuksen keskeistä sote-keskus-konseptia näyttää ohjanneen yksityisten yritysten aseman yhdenvertaisuus suhteessa julkisiin palveluntuottajiin ja on valittu pakkoyhtiöittäminen malli.

Väestöliitto pitää maakuntamallia toimivana palveluiden järjestämisen perustana, mutta pitää suositeltavimpana ratkaisuna, että valinnanvapausmallin valmisteluun varattaisiin lisää aika, jonka tavoite on hakea ratkaisu järjestelmän pirstaleisuuteen ja perustason mallin kehittämiseen. Jatkovalmistelun lähtökohtana tulisi olla julkisten tuottajien ensisijainen vastuu etenkin asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista. Palveluiden tuottamisessa voitaisiin käyttää soveltuvasti yksityisiä palveluita. Tällainen ratkaisu tukisi uudistuksen keskeistä tavoitetta eli perus- ja erikoistason sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integroitumista asiakkaiden tarpeista käsin. Juuri hauraiden asiakasryhmien palvelutarpeiden toteuttamiseen tulee kiinnittää erityistä huomiota. Sote-palvelut tukevat osallisuutta yhteiskunnassa ja niiden hyvän toteuttamisen myötä erilliselle ja jälkikäteiselle syrjäytymisen ehkäisemiselle jää vähemmän tarvetta.

Samalla Väestöliitto ehdottaa, että selvitetään vaihtoehtoisia tapoja saada yksityisten ja kolmannen sektorin palveluntuottajien kapasiteetti kiinteäksi osaksi sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Yhtenä mahdollisuutena tulee kyseeseen puitesopimusten solmiminen yksityisten tuottajien kanssa. Ruotsin mallista voitaisiin hakea esimerkkiä.

Lasten ja perheiden palvelut

Pääministeri Juha Sipilän hallitus on ohjelmassaan sitoutunut nykyisten hajanaisten lasten ja perheiden palvelujen kehittämiseen lapsi ja perhelähtöiseksi sekä varhaista tukea vahvistaviksi. Yhdeksi kärkihankkeeksi on valittu lasten ja perheiden palvelujen muutosohjelma (LAPE-ohjelma), jossa palveluita uudistetaan sote- ja sivistyspalveluiden rajat ylittäen sekä yhteistyössä järjestöjen ja seurakuntien kanssa. Lasten ja perheiden palvelujen kannalta sote-valinnanvapausratkaisujen riskinä on päätyminen nykyisestä yhdellä tavalla hajanaisesta järjestelmästä toisella tavalla hajanaiseen järjestelmään, jossa korjaavien palveluiden kustannusten kasvua ei kyetä tavoitteen mukaisesti hillitsemään eikä perheille antamaan sopivaa tukea oikeaan aikaan. Maakunnan tasolla tulisi kyetä ennakoimaan tämä ja kehittämään ratkaisuja palvelujen riittävän varhaiseen ajoitukseen ja kustannusten hallintaan.

Valinnanvapausmallin pitäisi tukea lasten edusta ja tarpeista suunnitellun LAPE-muutosohjelman toimeenpanoa. Lasten ja perheiden matalan kynnyksen sote-palvelut tulee voida koota laajemmiksi lapsi- ja perhelähtöisiksi kokonaisuuksiksi (perhekeskustoimintamalli), joissa lapsen ja perheen palvelutarpeet arvioidaan monialaisesti (yhteinen lapsi- yhteinen suunnitelma – tavoite). Tämä edellyttää myös erityis- ja peruspalveluiden yhteensovittamista. Lisäksi on huomioitava isien ja äitien palveluiden yhteensovittamista lapsen palveluiden kanssa.

Lasten ja perheiden palveluissa haasteena on se, että sote-integraatio ei yksin riitä, vaan palvelut on yhteen sovitettava myös kunnan vastuulle jäävien sivistyspalveluiden kanssa. Esimerkiksi perhekeskustoimintamallissa se tarkoittaa yhteistyötä varhaiskasvatuksen kanssa. Lisäksi yhteistyöhön tarvitaan järjestöjen ja seurakuntien vertais- ja vapaaehtoistuen palvelut.

Perhekeskus, koulun yhteydessä olevat hyvinvointipalvelut sekä nuorten ns. ohjaamo ovat esimerkkejä hallinnonalojen rajat ylittävistä ns. siltapalveluista, joita uuteen

toimintaympäristöön on muotoiltava jotta asiakaslähtöisyys toteutuu. Maakunnan tehtävänä on varmistaa palveluketjujen toimivuus asiakkaan eli lapsen, nuoren ja perheen kannalta. Tämä edellyttää myös kansallista ohjausta sekä mahdollisuutta palveluiden verkoston johtamiseen.

Valmistelussa on tullut esille erityisesti kysymys neuvolan asemasta ns. suoran valinnan palveluina. Neuvola on universaalina palveluna ns. perhekeskustoimintamallin ydinpalvelu. Väestöliitto katsoo, että palveluiden hajautumisen riskit olisivat pienemmät, kun maakunta sisällyttäisi neuvolan muiden sote-palvelujen osalta kokonaisuutena sisältömäärittelyineen maakunnan liikelaitoksen palveluihin.

- Etuja: lapsiperheiden usein tarvitsemat sosiaalipalvelut olisivat kiinteä osa perhekeskusmallia. Yhteistyö maakunnan alueella toimivien kuntien varhaiskasvatuspalvelujen sekä järjestöjen ja seurakuntien kanssa voitaisiin hoitaa koordinoitusti.

- Ongelmia: palveluiden hajanaisuutta syntyy, jos lasten ja nuorten sairauksien hoito ei sisältyisi liikelaitoksen palveluihin, vaan hajaantuisi monille palvelujen tuottajille. Erikseen tulisi ratkaista lapsiperheiden usein tarvitsemien terapiapalvelujen kuten puhe- ja fysioterapian saatavuus.

Väestöliitto arvioi riskien hajautumiseen olevan suuremmat, jos neuvolapalveluja ei maakunnassa selkeästi rajattaisi suoran valinnanvapauden ulkopuolelle. Tällöin, voisivat ratkaisuna olla lasten, nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuden tuottamiseen erikoistuneet sote-keskukset. Perhekeskuksen palvelujen kokonaisuus pitäisi tällöin sisällyttää sisältömäärittelyineen, laatuksineen ja edellytyksineen osaksi tällaista erikoistunutta sote-keskusta. Niiden palvelujen osalta, joita erikoistuneen sote-keskuksen ei edellytetä tuottavan, voisi palvelun tuottaja antaa maksusetelin.

- Ongelmia: sosiaalipalveluja ei tällöin voida sisällyttää sote-keskuksen tarjoamiin perhekeskuspalveluihin. Yhteistyön järjestäminen varhaiskasvatuksen sekä järjestöjen ja seurakuntien kanssa olisi hajanaista ja haasteellista.

Perheiden asiakkuus, valinnan ikäraajat

Hallituksen esityksessä on myönteistä, että lapsen oikeutta valita itse palvelujen tuottaja on korotettu 15 vuoteen. Tämä tukee aiemmin suunniteltua 12 vuoden ikärajaa paremmin vanhemmuuden vahvistamisen tavoitetta.

Perheen asiakkuus on haaste valinnanvapauden vahvistuessa: miten asiakkuudessa huomioidaan perhe ja perheen jäsenyys. Perheen jäsenet ovat asiakkaina sekä yksilöinä että perheenä, mahdollisesti eri sote-keskuksessa. Epäselväksi jää, miten palvelusuunnitelmat kootaan yksilö- ja perhetasolla.

Palvelujen keskittäminen

Terveydenhuollon osalta osaamis- ja tukikeskuksiin (OT-keskukset) kootaan alueellisesti viiteen yksikköön keskitettävää erikoissairaanhoidon tutkimusta ja/tai hoitoa, joka harvoin esiintyvänä tai vaativana edellyttää toistettavuutta tai usean alan erityisosaamista riittävän taidon ja osaamisen saavuttamiseksi ja sen ylläpitämiseksi. Alueellisesti keskitettävästä terveydenhuollon tutkimuksesta ja hoidosta voidaan myös lasten, nuorten ja perheiden palveluiden osalta säätää valtioneuvoston asetuksella erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä.

Sosiaalihuollon palveluissa ei toistaiseksi ole vakiintunutta alueellista keskittämistä tai palveluiden porrasteisuutta vaadittavan erityisosaamisen tai palvelutarpeen harvinaisen esiintyvyyden perusteella, vaikka erittäin vaativaa erityisosaamista edellyttäviä palveluita on olemassa sekä sosiaalipalveluiden että lastensuojelun alueella. Vaativinta erityisosaamista edellyttävien lastensuojelupalveluiden määrittäminen on tarpeen OT-keskuksia muodostettaessa. Sosiaalihuoltolain mukaisten palveluiden keskittämisestä säätävän asetuksen valmistelua ollaan käynnistämässä ministeriössä.

Muut lasten, nuorten ja perheiden vaativinta erityisosaamista edellyttävät palvelut linkittyvät tai liittyvät OT-keskusten verkostorakenteeseen asiakaslähtöisyyden ja integraation periaattein. Tällaisia palveluita ovat esimerkiksi koulukodit, vaativimmat rikosseuraamuslaitoksen palvelut ja järjestöjen vaativat palvelut.

Palvelukokonaisuuksien toimivuus sivistys-sote – kunta- maakunta rajapinnan yli sekä kustannusten hallinta

Lasten ja perheiden palveluissa ei riitä sote-integraatio, vaan palvelut on yhteensovitettava myös kunnan vastuulle jäävien sivistyspalveluiden kanssa.

Väestöliitto pitää tärkeänä osana LAPEa suunniteltua selvitystyötä, jossa STM:n, OKM:n ja Kuntaliiton yhteistyönä varmistetaan lasten nuorten ja perheiden palvelukokonaisuuksien lapsi- ja perhelähtöisyys maakunnan ja uuden kunnan toimintaympäristössä.

Vuoden 2017 loppuun mennessä tehtävässä selvityshenkilötyössä on suunniteltu kartoitettavaksi sivistys- ja sote-palveluiden yhteyspintoja ja niiden sujuvuuden ja lapsi ja perhelähtöisyyden edellyttämiä ohjaustarpeita sekä verkostoituvan johtamisen malleja vuoden 2019 jälkeiseen aikaan (esim. oppilashuolto, varhaiskasvatuksen ja perhekeskuksen kokonaisuus, erityispalveluiden jalkautuminen lapsen arkeen, ohjaamotoiminta).

Tavoitteena tulee olla oikea-aikainen ja tarpeen mukainen tuki lapsen, nuoren ja perheen erilaisiin tarpeisiin. Työssä tulee ottaa huomioon kunnista ja LAPEn maakunnallisista kehittämiskokonaisuuksista saatu kokemus ja arviot yhteyspintojen johtamisen tarpeista.

Lasten ja perheiden palveluiden muutosohjelmassa edistetään samanaikaisesti sekä lasten hyvinvointitavoitteita että kustannusten nousun hillintää ja pidemmällä

aikavälillä kustannustason alenemista vahvistamalla varhaista tukea ja vähentämällä näin korjaavien palveluiden tarvetta.

Väestöliitto ehdottaa valtiovarainvaliokunnan lausuntoon lausumaa:

Valtiovarainvaliokunta edellyttää hallituksen tukevan sote-uudistuksen toimeenpanoa niin, että lasten nuorten ja perheiden palveluissa mahdollistetaan perus- ja erityistason, kuntien ja maakuntien sekä julkisen palvelun, järjestöjen ja seurakuntien sujuva yhteistyö lapsi- ja perhelähtöisen, tarpeen mukaisen tuen tarjoamiseksi oikea-aikaisesti ja kustannusten hallintaa edistävästi.

Seksuaaliterveyspalvelut

Seksuaaliterveyspalvelut, eritoten nuoria koskien, ovat kokonaisvaltaisia palveluita, joissa huomioidaan nuoren elämäntilanne koko laajuudeltaan ja tehdään monenlaisia interventioita. Usein on tarpeen tehdä yhteistyötä monien eri toimijoiden kesken, kuten lastensuojelun ja kouluterveydenhuollon kanssa usein ja nykyään monesti myös esimerkiksi erikoissairaanhoidon, kuten nuorisopsykiatrian poliklinikan kanssa. Tätä tiivistä ja nuoren edun kannalta välttämätöntä yhteistyötä ei tulisi rikkoa tai vaikeuttaa rakentamalla raja-aitoja.

Asiakastietojen integraatio

Lausunnolla ollut sosiaali- ja terveysministeriön ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietolaiksi sisältää merkittävän muutoksen asiakkaan mahdollisuuksiin vaikuttaa omien tietojensa käyttöön sote-palveluissa maakunnan alueella. Sen mukaan maakunta olisi yksi rekisterinpitäjä ja asiakkaalla olisi oikeus kieltää rekisterinpitäjää luovuttamasta häntä koskevia asiakastietoja toiselle rekisterinpitäjälle. Rekisterinpitäjän sisällä asiakkaalla taas ei olisi tätä kiello-oikeutta, mikä tarkoittaa siis viranomais- ja palveluntuottajalähtöistä tietojen käyttöoikeuksien määrittelyä.

Esitetyn muutoksen keskeisenä perusteluna on potilasturvallisuus. Kuitenkin rekisterinpitäjän alueellinen ja sisällöllinen laajentaminen voi johtaa siihen, että julkisesti rahoitettujen sote-markkinoiden rinnalla arkaluonteisissa palveluissa vahvistuisivat hyvin toimentulevien asiakkaiden itse maksamat palvelut. Pienituloiset joutuisivat tyytymään tietojensa jakoon järjestelmän ehdoilla. Kun valinnanvapautta palveluntuottajan valintaan ehdotetaan lisättäväksi, asiakkaan valtaa määrätä tiedoistaan samalla supistettaisiin merkittävästi.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Sote-uudistuksella tavoitellaan hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista. Korjaavat sote-palvelut ovat tähän kallis tie. Merkittävät inhimilliset parannukset ja sote-kustannusten nousun hallinta edellyttävät sairauden ja pahoinvoinnin ennaltaehkäisyä sekä aktiivista terveyden ja hyvinvoinnin rakentamista. Palvelujärjestelmässä matalan kynnyksen palvelut ovat tärkeässä osassa. Hyvinvointityö toteutuu vaikuttamalla elintapoihin, ihmissuhdetaitoihin, arjen hallintaan ja elinympäristön turvallisuuteen.

Lasten ja nuorten kannalta oikeastaan kunnan koko sivistystoimi kirjasto, liikunta, nuorisotyö, taiteen perusopetus sekä perusopetus ja varhaiskasvatus ovat aivan keskeisiä arjen hyvinvoinnin ja terveyden edistäjiä ja myös määrärahoilla mitattuna merkittävämpi osa lasten hyvinvointia tukevaa kasvuympäristöä kuin sote-palvelut. Tästä syystä yhteistyö kunnan ja maakunnan välillä on lasten ja nuorten hyvinvoinnin edistämiseksi ratkaisevaa.

Yhteiskunnan haastavassa muutostilanteessa on entistä tärkeämpää vahvistaa terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä kaikilla yhteiskunnan tasoilla, valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti.

Järjestöjen työ terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi ja sote-palveluissa hyödynnettävä

Järjestöt ovat merkittävä toimija terveyden ja hyvinvoinnin edistäjinä. Järjestöjen yleishyödyllinen toiminta on maksutonta ja avointa siitä kiinnostuneille. Järjestötyön olennainen osa on ihmisten osallisuus ja kokemustieto. Tätä kautta järjestöt ovat olleet edelläkävijöitä ihmisten tarpeiden tunnistamisessa ja uusien ratkaisumallien innovoimisessa.

Järjestötyöhön sisältyy suomalaisen yhteiskunnan merkittävä sosiaalinen pääoma, mikä tukee ihmisten arjessa selviämistä eri ikäkausina ja vaikeissa elämäntilanteissa. Järjestöt tuovat arjen turvallisuutta, mutta ne ovat myös korvaamaton voimavara yhteiskunnan haasteissa ja kriisitilanteissa. Tästä esimerkkinä on järjestöjen toiminta turvapaikanhakijoiden vastaanoton organisoinnissa vuonna 2015. Sote-valmistelussa järjestötyön arvoa ei ole vielä täysimittaisesti tunnustettu. Sama koskee monelta osin seurakuntien tarjoamaa tukea ja apua.

Sote-järjestöjen potentiaali on hyödynnettävä täysimääräisesti niin hyvinvoinnin edistämiseksi kuin palvelutuotannossa. Järjestöjen liikkumatila näyttää kuitenkin olevan pikemminkin vähenemässä kuin kasvamassa.

Veikkausvoittovarojen tuettavan järjestötyön raja julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon vastuun on tulkinnanvarainen. Julkisen vastuun tulkinta saattaa esimerkiksi uudenlaisten digitaalisten palvelujen ja toimintojen myötä jopa laajentua ja vastaavasti järjestöjen toimintakenttä supistua.

Sote-palvelujen tuottajana järjestöt tai niiden omistamat yhtiöt ovat pääosin pieniä tai keskisuuria toimijoita. Järjestöillä ei yleensä ole merkittäviä pääomia käytettävissä

palvelutuotannon investointeihin. Hallinnollisten velvoitteiden kustannukset ovat järjestötoimijoille haastavia.

Järjestöjen ja niiden omistamien yritysten toiminta- ja kehittymismahdollisuuksia sote-palveluissa on ensi sijassa henkilökohtaisen budjetin toteutuksessa ja asiakas- ja maksuseteleillä tuotettavissa palveluissa. Lisäksi sote-keskusten alihankintamahdollisuudet ja -päätökset ovat keskeisiä järjestöjen palvelutuotannon jatkumiseksi. Maakuntien palvelustrategiat ovat keskeisiä järjestöjen palvelujen tulevaisuuden kannalta.

Järjestöjen kokoamat ja yhdessä järjestöjen toimintaan osallistuvien ihmisten kanssa jalostamat tiedot ja taidot ovat merkittävä osa suomalaista sosiaali- ja terveystalouden osaamista ja ihmisten osallistamista hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Nämä tietovarannot tulee jatkossa sisällyttää kansalliseen sote-tiedon ja palvelujen kokonaisuuteen. Järjestöille ja niiden osaamis- ja verkostopääomalle tulee taata väylät hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön kunnissa ja maakunnissa sekä valtakunnan tasolla.

Uudistuksen siirtymäkauden järjestelyt

Siirryttäessä uuteen maakuntamalliin tulee kiinnittää erityistä huomiota nykyisten palvelujen jatkuvuuteen ja sopimusjärjestelyihin ostopalveluissa ja palvelusetelituotannossa. Nykyjärjestelmän mukaisia palvelusuunnitelmia tulee toteuttaa riittävän kauan muutosvaiheen yli myös esimerkiksi lyhytaikaisemmissakin sosiaalipalveluissa, jotta uudet toimijat ehtivät tehdä palvelutarpeen arvioinnit ja seuraavat palvelupäätökset. Vaarana on palvelujen tyhjiö, mikä voi joissain tapauksissa olla jopa yhteiskunnallisesti vaarallinen tila. Katkokset perusoikeuksien toteutuksessa eivät olisi hyväksyttäviä millään kannalta. Myös riittävä neuvonta ja ohjaus on välttämätön edellytys siirtymän onnistumiselle.

Varautuminen uudistuksen korjaustarpeisiin

Valinnanvapausmalli on valmisteltu sen merkittävyyteen ja monimutkaisuuteen nähden lyhyessä ajassa. Jos uudistusta ryhdytään suunnitellussa erittäin kireässä aikataulussa toteuttamaan, tulee varautua uudistuksen korjaustarpeisiin. Tämän vuoksi olisi hyvä saada osana uudistuksen vaikutusarviointia selvitys siitä, minkälaisia korvaus- tai muita vastuita julkiselle vallalle voi aiheutua tilanteessa, jossa yksityisille yrityksille uskottuja tuotantotehtäviä jouduttaisiin lainsäädäntöä muuttamalla palauttamaan julkisille toimijoille.

Tiivistys

Väestöliitto katsoo, että ollakseen ihmisten näkökulmasta mielekäs uudistuksen täytyisi tuoda heille hyötyjä: entistä helpommin ymmärrettävät ja saavutettavat palvelut, jotka tuottavat entistä parempia tuloksia lähellä, edullisesti ja toimivasti. Korostamme tarvetta tiedottaa palveluista siten esteettömästi, että se on eri väestöryhmille, myös myös lapsille ja nuorille ymmärrettävää.

Helsinki 8.7.2017

VÄESTÖLIITTO RY

Eija Koivuranta
Toimitusjohtaja