

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta

Talentia ry kiittää mahdollisuudesta esittää näkemyksensä hallituksen esityksestä.

Talentia on arvioinut lakiesityksestä ensin yleisellä tasolla tavoitteiden toteutumisen näkökulmasta (s. 1-2). Lausunnon toinen osa sisältää yksityiskohtaisia kommentointia ja korjausesityksiä (s.3-7).

Lain tavoitteiden toteutumisen arviointi yleisesti

### *Palveluintegraatio*

Esitetty valinnanvapausjärjestelmä luo palveluihin monitasoisen rakenteen, jossa palveluiden yhteensovittaminen on haastavaa. Maakuntavaaleilla valittavalla maakuntavaltuustolle jää paljon päätösvaltaa palvelutuotannon hallinnassa, sisällöllisessä suunnittelussa, ohjaamisessa ja toimintojen yhteensovittamisessa. Palveluintegraatio ei toteudu pelkästään lakiesitykseen kirjatulla korvausmekanismeilla tai kannustimilla. Tarvitaan myös asiantuntemusta, tutkimustietoa ja kattavaa arviointitietoa.

Maakunnan johtoon ja asiantuntijatehtäviin tarvitaan tasapuolisesti sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista. Vaativaa ja vastuullista työtä tekevien asiantuntijoiden johtamisessa korostuu lisäksi ammatillisen johtamisen tarve. Sosiaalihuoltolaki ja sosiaalihuollon ammattihenkilölaki määrittelevät edellytykset hallinnolliselle ja ammatilliselle johtamiselle.

Palveluiden integraation keskeiseksi välineeksi esitetään asiakassuunnitelmaa. Asiakassuunnitelman velvoittavuus ei välttämättä takaa sitä, että palveluiden sisältö vastaisi asiakkaan tarpeisiin, sillä palvelut saattavat vaihdella sekä sisällöllisesti että ajallisesti. Lakiluonnoksessa esitetyt oikeusturvakeinot vaatisivat täsmentämistä liittyen esimerkiksi tilanteissa, joissa asiakassuunnitelman mukaiset palvelut eivät vastaa tarpeita. Maakunnan järjestämismääräykset kattaisi vastuun palveluiden yhteensovittamisesta, mutta maakunnan sopimussuhde ei ulotu kaikkiin valinnanvapauden piirissä palveluita tuottaviin toimijoihin. Lisäksi alueellinen ja eri väestöryhmien välinen yhdenvertaisuus ei ole taattu. Tilannetta ei paranna esitetty vähimmäistaso asiakassetelin piiriin siirtyvistä palveluista.

### *Valinnanvapauden arviointia tutkimustietoon perustuen*

Valinnanvapauden vaikutuksista tarvitaan tutkittua tietoa ja sen pohjalta huolellista harkintaa siitä, mihin valinnanvapaus soveltuu ja mihin ei.

Valinnanvapauden toimeenpanon tukemiseksi on käynnistymässä pilottikokeiluja. Niihin on tarjolla rahoitusta lain toimeenpanon nopeasti aloittaville maakunnille. Piloteilla tulisi tavoitella pitkäjänteisesti toimivan valinnanvapausmallin ja lainsäädännön rakentamista. Tosin nyt kokeiluilla pyritään ensisijaisesti betonoimaan valinnanvapausuudistuksen etenemisen.

Pilottikokeiluista ei ole päätetty, miten tietoa kerätään ja tuloksia analysoidaan. Toisaalta kokeilujen aikataulu kattavan tiedon saamiseksi uhkaa jäädä lyhyeksi, jotta saataisiin tutkittua tietoa siitä, millaisia vaikutuksia valinnanvapaudella olisi kaikkein eniten palveluita tarvitsevien sekä haavoittuvimmassa asemassa oleviin ihmisryhmiin, joiden oma toimintakyky ja valmiudet eivät välttämättä riitä valinnan tekemiseen.

Tarvitaan myös tietoa siitä, miten valinnanvapaus vaikuttaa julkisten palveluiden mahdollisuuksiin turvata kansalaisten perustuslailliset oikeudet saada tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut sekä viimesijainen apu kaikkialla maassa.

Pilottien käynnistämiseen nykyainsäädäntöön ja osalta käsittelyssä olevan lakiesitykseen on ongelmallinen, koska erillistä kokeilulakia ei ole säädetty.

Tietoa olisi kerättävä myös valinnanvapauden henkilöstövaikutuksista: miten asiakassetelituotanto, mahdolliset alihankintaketjut tai siirtyminen itsenäiseksi ammatinharjoittajaksi vaikuttaisivat sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöön, työn tekemisen edellytyksiin ja ehtoihin. Meneillään olevassa palveluseteli -kokeilussa henkilöstövaikutusten arviointi on valitettavasti myös ohitettu.

### Esitys

Valinnanvapauden etenemisessä tulee palata hallitusohjelman mukaiseen vaiheistukseen, jossa ensin toteutetaan maakuntauudistus, toiseksi rahoituskanavien vähentäminen ja vasta kolmannessa vaiheessa valinnanvapaus. Valinnanvapauden tulee edetä systemaattisesti siten, että laki säädetään pilottien ja kokeilujen pohjalta toimivaksi malliksi. Pilotteja ei tulisi käyttää keskeneräisen lainsäädännön toteutumisen varmistamiseen.

Jos lainsäädäntö hyväksytään, uudistuksen aikataulu tulisi ehdottomasti muuttaa realistiseksi, säätää kokeiluista lainsäädäntö. Kokeilujen ja koko uudistuksen läpivieminen tulisi tehdä tulevien maakuntien kanssa yhdessä suunnitellen.

### Henkilöstö

Koko hankkeen onnistumisen kannalta niin julkisella kuin yksityiselläkin puolella koulutettu ja osaava henkilöstö ja laadukas johtaminen on asetettava laatukriteeriksi. Maakuntien järjestäjäorganisaatioon, liikelaitosten ja sote-keskuksen johtoon tarvitaan sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon osaamista. Johtamisessa tulee noudattaa sosiaalihuollon yleis- ja erityislainsäädäntöä. Sosiaalihuoltolain 46 § määrittelee edellytykset hallinnolliselle, ja sosiaalihuollon ammattihenkilölain 9 § sosiaalityön ammatilliselle johtamiselle. Lisäksi on huomioitava erityislainsäädännön asettamat vaatimukset johtamiselle, kuten lastensuojelulain 13 §.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilasturvallisuuden kustannuksella ei tule nykyisiä ammattihenkilölakien koulutusvaatimuksia alentaa tai joustavoittaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon laillistettujen ammattihenkilöiden saatavuus voidaan turvata kiinnittämällä huomiota työolosuhteisiin, työmäärään, täydennyskoulutukseen ja työnohjaukseen, ammatilliseen tukeen ja johtamiseen sekä palkkaan ja palkitsemiseen.

Henkilöstön yhdenvertainen kohtelu edellyttää, että palkkaharmonisaatio aloitetaan heti maakuntiin, sen liikelaitoksiin ja yhtiöihin siirtymisen jälkeen. Palkkojen harmonisaatioon on varauduttava osana koko uudistuksen toimeenpanoon liittyviä muutuskustannuksia.

Muutos ei saa heikentää jo valmiiksi kuormittuneiden sosiaali- ja terveystalouden ammattilaisten työssä jaksamista ja työhyvinvointia.

### Koulutus

Sosiaalityön koulutuksen määrä on kasvanut pitkällä aikavälillä tuntuvasti niin yliopistojen omien perusvoimavarojen kuin erillisen määräaikaisen resurssoinnin turvin. Sosiaalityön koulutusta laajennettiin kolmena peräkkäisenä vuonna valtion lisäbudjettiin varattujen rahoitusten sekä nuorten ikäluokkien ns. hakijasuman purkamiseen myönnettyjen rahoitusten turvin. Nämä mahdollistivat koulutuksen laajentamisen kaikissa

yliopistoissa siten, että aloituspaikat ovat lisääntyneet vuodesta 2010 vuoteen 2015 noin 40 prosenttia. Määräaikaisten rahoitusten päättymisen jälkeen koulutuksen määrä laski ja vuonna 2016 sosiaalityön pääaineopiskelijana aloitti 415 uutta opiskelijaa. Valmistuneita vuonna 2015 oli 319 uutta sosiaalityöntekijää.

Sosiaalialan korkeakoulutuksen aloituspaikkojen lisäämisen tarve tulisi selvittää yhteistyössä yliopistojen, ministeriöiden ja sosiaalialan osaamiskeskusten kanssa. Sosiaalialan osaamiskeskuksissa on jo olemassa seurantatietoa ja selvityksiä alueellisesta tarpeesta.

Sosiaalialan osaamiskeskukset ovat keväällä 2017 julkistaneet selvityksen sosiaalityöntekijän tehtävissä tilapäisesti toimimisen valtakunnallisesta tilanteesta.<sup>1</sup> Osana selvitystä kartoitettiin myös nykytilaa ja haasteita. Esille nousivat maakunnalliset erot rekrytoinnissa koetuissa haasteissa. Tietyt maakunnat erottuvat ja näihin eroihin olisi syytä kiinnittää huomiota. Pahimmillaan erot johtavat kansalaisten epätasa-arvoiseen asemaan palvelun saatavuudessa ja sen laadussa. Selvityksessä esitetään mm. seuraavaa:

- yliopistojen kanssa tulisi käydä keskustelua sosiaalityöntekijöiden kouluttautumismahdollisuuksien lisäämisestä sekä joustavoittamisesta vastaamaan entistä paremmin myös työn ohessa opiskelevien tarpeisiin. Sijaispätevyyden saaminen ja pätevytyminen pitkittyvät, mikäli pakollisia kursseja järjestetään vain harvoin ja/tai niille mahtuu vain osa halukkaista henkilöistä
- sosiaalityöntekijöiden saatavuuteen vaikuttavat myös sosiaalityön tekemisen edellytykset, kuten mahdollisuudet tehdä työtä oman ammattitaidon sekä sosiaalityön eettisten periaatteiden mukaisesti. Myös työn arvostus esimerkiksi siitä saatavan palkan muodossa vaikuttaa siihen, missä määrin valmistuneet, maisterintutkinnon hankkineet työntekijät, hakeutuvat sosiaalityöntekijän tehtäviin

Vuoden 2018 alusta lukien toisen asteen ammatillisen koulutuksen reformin yhteydessä kaikki tutkintoon johtava ammatillinen työvoimakoulutus, osa ei-tutkintoon johtavasta työvoimakoulutuksesta, korkea-asteen tutkintoon johtava työvoimakoulutus sekä aikuisten perusopetus siirretään osaksi opetus- ja kulttuuriministeriön valtionosuusrahoitettua koulutusta. Valtionosuusrahoituksesta varataan vuosittain määriteltävä osuus työvoimakoulutuksen toteutukseen. Koulutusta suunnataan maakuntien ennakoimien työ- ja elinkeinoelämän koulutustarpeiden mukaisesti.

Osaamisen ja jatkokouluttautumisen näkökulmasta olisi hyvä hyödyntää AMK- ja YAMK-tutkinnon suorittaneita sosionomeja, geronomeja ja kuntoutuksen ohjaajia tai yliopistossa sosiaalityötä sivuaineena opiskelleita. Heille järkevän opintopolun avaaminen sosiaalityön tutkintoon johtavaan koulutukseen voisi osaltaan lisätä päteviä sosiaalityöntekijöitä alalle. Talentia ehdottaa, että tähän varataan työvoimakoulutuksen rahoitusta. Opintoja pitäisi voida tehdä työn ohessa, mikä puolestaan houkuttelisi työntekijöitä tekemään opinnot loppuun.

Lisäksi tulisi valtakunnallisesti määritellä yhteneväinen ja laajuudeltaan kohtuullinen opintopolku sosionomi, geronomi ja kuntoutuksen ohjaaja YAMK ja AMK tutkinnon suorittamisesta sosiaalityöntekijäksi, jolloin hyödynnetään parhaalla mahdollisella tavalla aiemmin hankittu osaaminen.

---

<sup>1</sup> Sosiaalialan osaamiskeskukset 3/2017, Keskinen Elisa, asiantuntija TKI VTM, Kiiski Kati, tutkija VTL, Kuusinen-James Kirsi, kehittämispäällikkö VTT, Vuorijärvi Petri, tutkija FM, YTM

## Lakiesityksen yksityiskohtaista arviointia

### *15§ Suoran valinnan palvelut; sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus*

Valinnanvapausjärjestelmässä erityisesti heikossa asemassa olevat henkilöt tarvitsevat valintojensa tueksi kattavia ohjaus- ja neuvontapalveluita. Esitetyssä mallissa juuri ko. henkilöiden palvelut uhkaavat hajaantua sote-keskuksen, liikelaitoksen, asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla palveluita tuottavien toimijoiden vastuulle.

Asiakasohjaus on sosiaalihuollon palvelujärjestelmässä ja asiakkaan palveluprosessissa se kohta, jossa tehdään ratkaisut kustannusten laadusta ja syntymisestä. On laskettu, että esimerkiksi Tampereen kaupungin ikäihmisten palveluissa yhden asiakasohjaajan palvelutarpeen arvioinnin ja viranomaisroolin kautta kohdentuu vuodessa keskimäärin 5,5 miljoonan ja päivässä noin 20 000 euron arvosta palveluita. Asiakasohjauksen järjestäminen ja sitä tekevien ammattitaito määrittää suuresti koko palvelujärjestelmän suorituskykyä: jokainen palvelu- tai hoitopäätös on samalla päätös rahoituksen kohdentamisesta, joten pääosa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista määritetään näiden päätösten kautta.

Talentia korostaa, että kattava ja yksilöllinen asiakassuunnitelma on jo itsessään palvelupäätös, jonka laatiminen edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijuutta. Sosiaalihuollon palvelutarpeenarvio ja palvelusuunnitelma tulee nähdä yhtenäisenä, vaativana prosessina josta voi vastata vain sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö.

Asiakas- ja palveluohjauksen toteuttaminen edellyttää siihen valmiudet antavien tutkinto- ja osaamisvaatimusten määrittelyä, jotta asiakkaiden esimerkiksi moninaiisiin yksilöllisiin sosiaalihuollon tarpeisiin vastataan asiakkaiden tarpeet, etu ja asiakasturvallisuus huomioon ottaen siten kuin sosiaalihuoltolaissa, asiakaslaissa, sosiaalihuollon ammattihenkilölaissa ja sosiaalihuollon erityislainsäädännössä säädetään.

15 § pykälän 2 momentin 7—11 kohdissa säädettäisiin sosiaali- ja terveyskeskuksen tuottamisvastuuseen kuuluvista sosiaalihuollon palveluista. Talentia esittää em. kohtien täsmentämistä siten, että sote-keskuksen tuottamisvastuulle kuuluvat tehtävät vastaavat perusteluineen terveydenhuoltolain 13 § mukaista kirjausta.

#### Esitys 15 § pykälän 2 momentin 7—11 kohdat:

Sosiaali- ja terveyskeskuksen tuottamisvastuulle kuuluvaa sosiaalihuollon palveluja sekä niihin kuuluvaa ohjausta ja neuvontaa voi antaa vain sosiaalihuollon laillistettu ammattihenkilö.

Sosiaalihuollon ammattihenkilölaki (817/2015) sisältää säätelyn periaatteesta, kuka on vastuussa asiakkaan saamasta sosiaalihuollon ohjauksesta ja neuvonnasta. Ammattihenkilölain 1 § säädetään, että ammattihenkilöllä on sosiaalihuollon toteuttamisen osalta ammatillinen osaaminen, pätevyys, ammattitoiminnan edellyttämät valmiudet ja koulutus.

Ohjaus ja neuvonta sosiaalihuollon kysymyksissä on sosiaalihuollon toteuttamista. Tältä osin ammattitoiminnan asianmukaisuutta, asiakasturvallisuutta ja ammattihenkilön ammattitoimintaa valvoo Valvira.

Asiakaslaissa ja ammattihenkilölaissa turvataan asiakkaan oikeudet laadultaan hyvään sosiaalihuoltoon. Terveydenhuollon ammattitoiminnassa ja sosiaalihuollon ammattitoiminnassa tulee noudattaa ammattikunnan ammattieettisiä periaatteita ja suosituksia, joissa lain lisäksi nimenomaisesti korostetaan, että ammattihenkilö ohjaa, neuvoo ja auttaa asiakasta vain niissä kysymyksissä, joihin hänellä tarvittava osaaminen ja koulutus.

Sosiaalihuoltolain mukaiset tarpeet ja terveydenhuoltolain mukaiset tarpeet voidaan arvioida yhteistyössä kuten sosiaalihuoltolain 6 § on säädetty.

### *Kasvatus – ja perheneuvolat*

15§ 2 momentin 11 kohdassa määriteltäisiin asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti enintään kolmen kuukauden tarvitsemat sosiaalihuollon palvelut. Esitetyn säädöksen mukaan valinnanvapauden piiriin olisi tulossa myös tilapäinen ja lyhytaikainen kasvatus- ja perheneuvolatoiminta.

Kasvatus- ja perheneuvonta on monialaisesti sosiaalityön, psykologian ja lääketieteen sekä tarpeen mukaan muiden asiantuntijoiden kanssa tehtävää palvelua ja yli puolet asiakkaiden tilanteista liittyvät tunne-elämän vaikeuksiin, oppimiseen ja kehitykseen liittyviin ongelmiin ja sopeutumisongelmiin, jotka vaativat pitkäkestoisempaa ja pysyväisluontoisempaa tukea. Asiantuntijatyön pirstaloiminen lyhytaikaiseen ja tilapäiseen kaventaa palveluissa tarvittavaa asiantuntijuutta ja keskeisiä ongelmia ei päästä ratkaisemaan.

Perusteellinen tutkimus (lapsen psykologinen yksilöarvio, perheen tilanteen ja perhesuhteiden arvio) ei toteudu kolmessa kuukaudessa. Vaarana on, että palveluiden laatu heikkenee, jos niiden kesto rajataan etukäteen. Toisaalta, hoidollisen työskentelyprosessin kesto on vaikea määrittää kattavankaan alkuarvioinnin jälkeen etukäteen. Työskentelyn perustuessa luottamukselliseen suhteeseen nousevat käsiteltävät asiat usein esille vasta useamman tapaamisen ja tarvittavan luottamuksellisen suhteen synnyttyä.

Lisäksi palveluiden tarve on tällä hetkellä suuri ja resurssit vähäiset. Nyt esitetty malli palvelutuotannon jakamisesta sote-keskuksen ja maakunnan liikelaitoksen vastuulle ei helpota tilannetta.

### *Esitys 15§ 2 momentin 11 kohtaan*

Maakunta voisi päättää, että kasvatus- ja perheneuvolapalvelut kuuluvat sosiaali- ja terveyskeskuksen tuotantovastuulle. Päätöksen pohjaksi maakunnan tulee ensin arvioida, mikä on paras tapa toteuttaa kasvatus- ja perheneuvolatoimintaa maakunnan alueella ottamalla huomioon lasten ja nuorten sekä perheiden muut palvelut sekä kunnissa kehitetyt perhekeskus -toimintamallit. Tässä arvioinnissa maakunta ottaa huomioon asiakkaiden tarpeet ja palveluiden saavutettavuuden ja erityisesti paljon palveluita tarvitsevien perheiden aseman ja saumattomien palvelujen toteutumisen.

### *Konsultaatio ja avovastaanottopalvelut*

Pykälän 2 momentin 12 kohdan mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluihin kuuluisivat lisäksi maakunnan päättämät 1—11 kohdissa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ja muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut.

Lakiesityksessä palveluintegraation työvälineeksi on esitetty maakunnan liikelaitoksen liikkuvaa eri ammattiryhmistä koostuvaa palveluyksikköä. Sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden asiantuntemusta, osaamista ja moniammatillista yhteistyötä tarvitaan jatkossa laajasti mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä, työpajoissa, ohjaamo-toiminnassa ja laajemmin kasvupalveluiden kokonaisuudessa.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen maakunnissa ja kunnissa pohjautuu kattavaan tiedonkeräämiseen ja strategiseen suunnitteluun, jossa rakenteellisella sosiaalityöllä on ratkaiseva rooli. On totta, että palveluiden integraatioon ja asiakkaan oikea- aikaisen palvelun kehittämiseen tarvitaan uusia toimintamalleja.

Talentia huomauttaa, että sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden työssä on jatkossakin huomioitava viranomaisyhteis- ja verkostotyön sekä ehkäisevän työn vaatima aika ja resurssit. Talentian ohjeen mukaan työajasta tulisi käyttää:

- 60 % välittömään asiakastyöhön (tiettyyn asiakkaaseen tai asiakasryhmään liittyvä valmistelutyö, suunnittelutyö, päätöksenteko, dokumentointi, raportointi, yhteistyö ja konsultaatio) ja

- 40 % välilliseen asiakastyöhön (yhteistyö, kehittäminen, vaikuttaminen, täydennyskoulutus ja työnohjaus).

Lisäksi tulisi täsmentää asiakasmäärien enimmäismääriä kuvaavat mittarit huomioiden työn intensiteetti ja vaihtelevat asiakkaiden palveluntarpeet, erilaiset muutos- ja kuntoutustavoitteet, mahdollisuudet saada konsultaatiota ja lainsäädännön tuomat aikarajat eli sosiaalitakuu.

*Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma suoran valinnan palveluissa sekä liikelaitoksissa (31§ ja 33§)* Sosiaalihuoltolain 45 §:n 1 momentin mukaan asiakkaalla on oikeus saada kirjallinen päätös sosiaalipalvelujen järjestämisestä. Henkilön oikeusturvan kannalta on tärkeää saada päätös kirjallisena sekä asianmukainen muutoksenhakuohjaus tai ilmoitus valituskiellosta.

Sosiaalihuollon palveluissa on vahva oikeudellinen perusta, joka suojelee heikossa ja haavoittuvassa asemassa olevien kansalaisten asemaa. Palveluissa on usein kyse merkittävästä julkisen vallan käytöstä, perusoikeuksien turvaamisesta ja itsemääräämisoikeuden suojelusta. Asiakkaalla on oltava jatkossakin oikeus valituskelpoisiin päätöksiin myös tilanteissa, joissa asiakassuunnitelmaan kirjatut palvelut eivät toteudu laadultaan tai sisällöltään laissa määritellyn mukaisesti.

#### Esitys 31§ ja 33§ täsmentämiseksi

Sosiaalihuollossa tulee vahvistaa palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman ja päätöksenteon sekä toimeenpanon yhteyttä siten, että katsotaan asiakkaan palveluja kokonaisuutena ja osallistetaan asiakas niitä suunnittelemaan. Lisäksi tulee säätää, että asiakassuunnitelmasta poikkeaminen olisi perusteltava päätöksessä. Palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman perusteella tehdyt päätökset on toimeenpantava myös käytännössä siten, että palvelut vastaavat palvelusuunnitteluprosessissa todettuihin yksilöllisiin tarpeisiin ja että yksilön oikeuksien toteutuminen varmistetaan palvelujen toteuttamisen tavasta huolimatta.

*36 §. Sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteydessä annettavat maakunnan liikelaitoksen palvelut.* Pykälän 1 momentin mukaisesti asiakkaiden palvelutarpeen edellyttämän sujuvan palvelun varmistamiseksi lähellä asiakasta ja palvelujen yhteensovittamisen helpottamiseksi maakunnan liikelaitos ja sosiaali- ja terveyskeskus tekevät yhteistyötä ja maakunnan liikelaitos voi antaa tuotantovastuullaan olevia palveluja maakunnan päättämällä tavalla sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä.

Sosiaalihuollossa jo palvelutarpeen arviointi on eräänlainen päätös. Se on päätös siitä, mitkä ovat palveluita joihin asiakkaalla on oikeus, ja mitkä palvelut ovat hänen tilanteessaan vaikuttavia. Valituskelpoisilla päätöksillä on asiakkaan oikeusturvan ja myös palvelujärjestelmän kehittymisen näkökulmasta merkittävä rooli. Sosiaalihuollossa käytetään merkittävää julkista valtaa jo perustasolla ja asiakkuuden alkuvaiheessa.

Sosiaalihuoltoa ohjaavat toiminnan periaatteet ovat erilaiset kuin terveydenhuollossa. Palvelutarpeiden tunnistaminen on prosessi, joka tapahtuu yhdessä asiakkaan kanssa. Tähän alkuvaiheen arviointiin sisältyy usein psykososiaalista tukemista ja auttamistyötä. Palvelutarpeen arvioinnin pohjalta laaditaan suunnitelma, jota voidaan pitää viranomaispäätöksenä. Suunnitelmaan sisältyvät palvelut ovat jo monelta osin yksityisten tuottamia, mutta ne pohjaavat viranomaispäätökseen.

Viranomaispäätökset eivät ole arviointi- ja auttamistyöstä erillisiä toimintoja. Niitä ei voi keskittää maakunnan liikelaitokseen ja luoda järjestelmää, jossa sosiaalihuollon ammattihenkilö toimisi eräänlaisena kumileimasimina.

### *38 §. Suoran valinnan palvelun tuottajia koskevat vaatimukset.*

Ehdotetun 7 luvun mukaisen sosiaalihuollon asiakkaan sosiaalihuollon palvelutarpeen arvioinnin ja siihen liittyvät päätökset tekisi suoran valinnan palvelun tuottajaan palvelussuhteessa oleva sosiaalihuollon ammattihenkilö. Tehtäviin liittyy julkisen vallan käyttöä, jota ehdotetaan lailla siirrettäväksi suoran valinnan palvelun tuottajalle. Säädöksen mukaan suoran valinnan palvelun tuottaja ei voisi delegoida edelleen tätä julkisen vallan käyttöä esimerkiksi alihankkijalleen.

Julkisen vallan julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan antaa vain viranomaiselle. Lakipykälän tekstiä sekä yksityiskohtaisia perusteluita olisi tältä osin täsmennettävä huomioiden edellä esitetyt näkökulmat.

### *52§ Yhtiöittämisvelvoite*

Lakiesityksen yhtiöittämisvelvoitetta on perusteltu kilpailuneutraliteetilla. Osaltaan kilpailuneutraliteetin varmistamiseen pyritään rahoitusmallilla ja rekisteröitysmenettelyllä. Palveluntuottajien tasapuolisia kilpailuedellytyksiä tulisi kuitenkin tarkastella myös asiakkaan näkökulmasta, koska palvelutuotantoon liittyy kiinteästi myös asiakassuunnitelma ja palveluiden sisältö.

Yksittäisen palvelukokonaisuuden yhtiöittäminen maakunnan liikelaitoksen omistamaan yhtiöön on jo sinänsä iso haaste. Palvelun ohjaaminen esim. henkilökohtaisen budjetin kautta olisi massiivinen järjestelmän muutos. Osa sosiaalipalveluista on laajamuotoista, osa taas asiakkaiden tarpeisiin räätälöityä. Osa palveluista liittyy kiinteästi asiakkaan perus- ja subjektiivisten oikeuksien toteutumiseen. Lisäksi on huomioitava, että tällä hetkellä kaikkein eniten palveluita käyttävien ja muutoin haavoittuvimpien asiakasryhmien palvelut ovat pääsääntöisesti yhtiöittämättä.

Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti ovat ohjausjärjestelminä vielä suoraa valintaa heikommin analysoituja ja tunnettuja. Esitetyssä valinnanvapausmallissa siirretään PL 124§:n tarkoittamia tehtäviä laajassa mitassa yksityisille palvelun tuottajille. Maakuntavaltuuston rooli jää etäiseksi valinnanvapauden piirissä olevista palveluista (erityisesti alihankinta) ja päätösvalta on rajallinen. Vastuu kansalaisten palvelujen saamisesta tulee kuitenkin aina olemaan maakunnilla. Palveluiden nopea vieminen markkinoille on selkeä uhka julkisen palveluvelvoitteen toteutumiselle koko maassa yritystoimintaan liittyvien riskien vuoksi.

Palveluihin kerättyjä verovaroja on käytettävä tehokkaasti väestön tarvitsemiin palveluihin. Maakunnan omistusosuutta sekä omistuksen turvaamista on lainsäädännössä täsmennettävä. Maakunnan konsernitasolla lainsäädäntöön on kirjattava, että:

- Maakunnan yhtiöt hakevat KT:n jäseneksi.
- Maakunnan yhtiöt perustetaan voittoa tavoittelemattomiksi yrityksiksi, jotka ovat kokonaan maakunnan omistuksessa eikä niiden osakkeita esim. myydä yksityisille suuryrityksille tai tehdä yhteisyrityksiä (Pihlajalinnan nykyinen tapa).
- Maakunta asettaa valinnanvapauden ja hankintojen kautta ostopalveluyrityksille ehdot, joilla epäterveet toimintatavat rajataan sopimusehdoilla.

Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry

Tero Ristimäki  
puheenjohtaja

Marjo Katajisto  
erityisasiantuntija