

**PÄIVYTYn** vastaukset lausuntopyyntöön VN/8871/2019 - luonnos

**Taustatiedot**

Onko vastaaja

- o joku muu

Vastaajatahon virallinen nimi

Päihdetoimijoiden valtakunnallinen yhteistyöryhmä PÄIVYT  
Samarbetsgrupp inom missbrukarvården i Finland

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

PÄIVYTYn sihteeri Virvatuli Uusimäki  
paivytinsihteeri@gmail.com

**Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista**

**1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?**

Päihteiden ongelmakäyttö vaikuttaa laajasti käyttäjän ja hänen läheistensä elämään, joten on huomattava, että lääkärin diagnosoima päihdehäiriö kattaa vain pienen osuuden päihdeongelmiin liittyvästä sote-kokonaisuudesta. Päihdeongelmaan liittyy edelleen paljon stigmaa, mikä vaikeuttaa myös palveluihin pääsyä. Päihdeongelmasta kärsivien yksilöiden ja heidän läheistensä hoidon koordinaatio on hajanaista. SOTE-maakunnilla tulee olla selkeä rooli ja vastuu kehittää palveluja, koota paikallista näkemystä ja panostaa kehittämiseen, jotta terveys- ja hyvinvointieroja voidaan kaventaa. Sosiaalihuollon ei tule jäädä terveydenhuollon jalkoihin.

Läheiset ja omaiset on otettava huomioon hoitoprosessien ja hoitopolkujen rakenteita suunniteltaessa heidän oman hyvinvointinsa ja terveytensä takia sekä perheenjäsenen kuntoutusta tukevana omaisina. Nykyisessä lakiehdotuksissa sekä tilannearviossa ja vaikutusten arvioinnissa läheisiä ja omaisia ei mainita ollenkaan.

Lakiesityksessä esitetyt sote-maakuntarajat ja hallintorajat eivät saa estää asiakaspolkujen toteutumista esim. perheenjäsenten hoitoon liittyvissä kysymyksissä, toisella alueella tapahtuvan työssäkäynnin tai opiskelun takia. Hallinto tulee järjestää niin, että se tukee sisältöjä eikä luo rakenteellisia esteitä palvelupoluille (esim. opiskelijoiden terveydenhuolto ja Uudenmaan/Helsingin erityiskysymykset). Maakunnallisten palvelujen käyttämisen esteitä (mm. etäisyys,

tiedonsaanti) on syytä järjestelmällisesti selvittää ja ratkaista. Palveluja tarvitaan edelleen myös keskusten ulkopuolella, siellä missä ihmisiä toimii ja asuu.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteet ovat merkityksellisiä terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantamisessa. Nyt käsillä olevien lakiluonnosten arviointia vaikeuttaa se, että substanssilakien (esim. päihde- ja mielenterveyslait) valmistelu aloitetaan vasta myöhemmin. Näin ollen kokonaisuuden hahmottaminen on vaikeaa. Rakenteisiin on syytä lisätä sisällöllisiä veloitteita sote-maakunnille, jotta päihde- ja mielenterveyspalveluiden saatavuus saadaan turvattua koko Suomessa. Päihdepalvelut ja ennalta ehkäisevä päihdetyö on tärkeä mainita erikseen, eikä vain oletuksena sisällyttää rakenteisiin.

Päihde- ja mielenterveyslain uudistamishanke jatkuu aikaisemman hallituksen esitysten pohjalta, jolloin on tarkoitus kumota päihdehuolto- ja mielenterveyslaki. Uudistustyö on tarkoitus saada valmiiksi sotelakien jälkeen. Tarkoituksena on, että päihde- ja mielenterveyslain säännökset - ja palvelut tulisivat yleislakeihin sosiaalihuollon osalta sosiaalihuoltolakiin ja terveydenhuollon osalta terveydenhuoltolakiin, sekä rajoitustoimenpiteet valmisteilla olevaan uuteen asiakas- ja potilaslakiin. Nämä muutokset ja myös oikeusturvakeinot tulee huomioida rakenneuudistuksessa.

Päihde- ja mielenterveyspalvelujen järjestämisessä on tärkeä tehdä tiivistä yhteistyötä sillä asiakaskunta on yhteinen. Päihde- ja/tai rahapeliongelmiin liittyvät palvelut eivät kuitenkaan saa jäädä psykiatrian taakse. Mielenterveysstrategiassa päihdeasiat on huolestuttavasti häivytetty; tätä ei tule toistaa sote-lakien valmistelussa, vaan päihdeongelmista kärsivien ja heidän läheistensä palvelut tulee kirjata selkeästi ja maakuntia velvoittavasti. Lisäksi tulee huomioida valmisteilla oleva päihde- ja riippuvuusstrategia. Tarvitaan mm. monialaisia palveluita, matalan kynnyksen palveluja, arkea tukevia sosiaalipalveluita, kohtaamispaikkoja ja palvelukokonaisuusajattelua.

Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden osalta on tärkeää huomioida myös asiakkaan oikeusturva neuvonnan ja ohjauksen avulla, jos palvelut on evätty. Monet asiakkaat tarvitsevat samanaikaisesti sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja, jolloin oikeusturvakeinot vaihtelevat, kuten esim muistutus, oikaisuvaatimus, kantelu jne.

Järjestämisvastuu pitää kirjata selkeästi; mikä kuuluu sote-maakunnille ja mikä kunnille ja mikä järjestöyhteistyöhön (esim. velvoite tilojen käyttöön). Sote-järjestöillä on Suomessa merkittävä rooli kehittämistyössä ja ihmisten näkökulman ja palvelutarpeiden esiin nostajana sekä täydentävien palvelujen tarjoajana, vaikka lain taustaselvityksessä järjestöjä ei ole käsitelty Järjestöjen rooli, tehtävä ja rahoitus/muu tukeminen sekä yhteistyökuviot maakunnan kanssa on tärkeä määritellä selkeästi ja tarkistaa, että pienet järjestöt voivat edelleen toimia palvelujen tuottajana tarpeen mukaan.

Erityisesti paljon palveluita tarvitsevat henkilöt voivat hyötyä palvelujen integraatiosta järjestämisvastuun siirtyessä sote-maakunnille. Yhteistyön kehittämiseen ja stigmatisaation välttämiseen on muutoksen aikana syytä kiinnittää erityistä huomiota mm. päihde- ja mielenterveysongelmiin liittyen. Sosiaalihuollon vahva rooli terveystalouden rinnalla on tärkeä turvata. Sote-maakunnan toimipisteiden ja palvelujen saavutettavuus ja esteettömyys ovat ehdottomia edellytyksiä tavoitteiden saavuttamiselle. Palvelut tulee olla tarjolla mahdollisimman lähellä asiakasta yksilöllisen tarpeen mukaisesti. On myös tärkeää pystyä varmistamaan päihdeongelmista kärsivien ja muiden paljon palveluja tarvitsevien henkilöiden ja heidän läheistensä sekä heitä edustavien järjestöjen äänen kuulumisen myös sote-maakuntatasolla. Tämä edellyttää vakiintuneiden ja monipuolisten osallistamistapojen luomista.

Terveys- ja hyvinvointieroja voidaan parantaa, jos voimassa olevia lakeja pystytään toteuttamaan uusiutuviissa rakenteissa. Tällaisia lakeja ovat esimerkiksi Laki Ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä ja Päihdehuoltolaki huomioiden myös uudistuva päihde- ja mielenterveyslainsäädäntö. Sotejärjestämislain 6 ja 7 § mukainen Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät sosiaali- ja terveystaloudessa tulee määritellä maakuntien ja kuntien välillä selkeämmin sekä rakentaa yhteistyö alueen kuntien kanssa. Myös sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ennaltaehkäisevät palvelut ja asiantuntijapalveluiden tuki kunnille tulee määritellä selkeämmin, mukana ennaltaehkäisevä päihdetyö, terveydensuojelu sekä alueellinen alkoholihallinto ja tupakkavalvonta. Siinä tulee ottaa huomioon kuntien hyvinvointikertomukset ja tuottaa ennakoarviointia näiden pohjalta.

Sote-maakuntien hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien päätösten vaikutuksista tulee tehdä ennakoarviointia eri väestöryhmien kesken. Hyvinvoinnin edistämisen ennakoarviointi, työn vastuuttaminen, resursointi sekä seuranta tulee tehdä yhtenäisin menetelmin alueelliset erot huomioiden. Ennakoarvioinnissa, joka tällä hetkellä on heikkoa, tulee huomioida kuntien hyvinvointikertomukset ja kiinnittää huomiota hyvinvointia ja terveyttä kuvaavien indikaattoreiden valintaan. Alueellinen hyvinvointikertomus muodostuu kuntien raporteista ja se tulee tehdä yhteistyössä niiden kanssa. Lisäarvona on maakunnan ja yhteistyöalueiden terveyserojen havaitseminen ja reagointi niihin. On tärkeää, että järjestöjen työ ja rooli otetaan huomioon ennakoarvioinnissa ja seurannassa. Seurannassa on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota terveys- ja hyvinvointierojen kaventumiseen ja heikoimmassa asemassa olevien palvelujen saatavuuteen. Myös vaikutusten arviointiin on kiinnitettävä huomiota.

Uudistuksessa on huomioitava jo toimiviksi ja hyviksi todettujen palveluiden, palveluprosessien ja toimintatapojen hyödyntäminen siten, että ne tulevaisuudessa palvelisivat myös päihde- ja peliongelmiin kärsiviä sekä heidän tarpeitaan. Palveluihin liittyy keskeisenä tekijänä palvelujen järjestämis- ja tuottamistapa. Yhdenvertaisuuden varmistamiseksi tulee huomioida myös eri kohderyhmien edellytykset päästä palveluihin ja käyttää niitä. Tarpeen arvioinnissa tulee huomioida kunta- ja aluekohtaiset erot päihteiden käytössä ja sosiaalisessa huono-osaisuudessa. Kun

järjestämialue on laaja, ovat palvelutkin monipuolisia ja vastaavat monimuotoisiin tarpeisiin. (Päihdehuoltolaki 3 ja 7 §)

Sote-uudistuksen yhteydessä päihdeongelmien hoito voi tehostua, jos moniammatillisten päihdepalvelujen yhteyteen saadaan nykyistä joustavammin sekä psykiatrista että somaattista erityisosaamista. Integroidut palvelut ovat tärkeitä erityisesti monista samanaikaisista ongelmista kärsiville ja haavoittuvissa asemassa oleville asiakkaille, jolloin on mahdollista hoitaa nykyistä paremmin juuri esimerkiksi päihdeongelmien rinnalla myös sosiaalisia, somaattisia ja mielenterveysongelmia ja näin estetään palvelujen väliinputoamistilanteita. Tämä edellyttää myös keskitetyistä palveluista lähipalveluiksi jalkautuvia hoito- ja kuntoutuspolkuja.

Lähipalveluilla on tärkeä koordinoiva rooli arjen sosiaalisten tukipalvelujen kanssa. Integroitujen palvelujen haasteena tulee olemaan myös asumisen ja päivätoimintojen sekä niiden tuen varmistaminen sekä koulutus ja työllistämispalvelujen yhteistyön varmistaminen kuntoutuksen jatkumossa. On riski, että ihmiset, joilla on päihde- ja/tai mielenterveysongelmia jäävät yhtenä vaikeasti työllistyvien ryhmänä normaalien työmarkkinoiden ulkopuolelle, jos maakuntatason kuntouttavien palveluiden ja kunnan vastuulla olevien koulutus- ja työllistämispalveluiden yhteys heikkenee. Tupakoinnin vähentäminen on myös syytä sisällyttää osaksi heille tarkoitettua palvelukokonaisuutta, koska osalla heistä runsas tupakointi on yleistä.

### **3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa**

Päihdepalveluiden kehittämisessä on tärkeä huomioida niiden käyttäjien mahdollisuudet osallistua palveluiden suunnitteluun, kehittämiseen, toteutukseen ja arviointiin. Tätä voidaan toteuttaa esimerkiksi vertaisasiantuntija- ja järjestötoimintaa hyödyntämällä.

Sote-maakuntatasolla olisi perusteltua perustaa myös järjestöjen edustajia sisältävä maakunnallinen mielenterveys- ja päihdetyön neuvosto käsittelemään mielenterveys- ja päihdeasioita. Lakiin on hyvä määritellä selkeästi miten tämä kaikkein heikoimmassa asemassa olevien äänen kuuluminen taataan rakenteilla, mahdollisesti edustuksellisesti järjestöjen kautta.

Järjestöt edistävät ihmisten osallistumismahdollisuuksia ja niiden tärkeä rooli tulee huomioida. Kunnat ovat myöntäneet paikallisille yhdistyksille toiminta-avustuksia, joiden avulla ne ovat voineet toimia. Pelkona on, että nämä järjestötuet pienenevät uudistuksen yhteydessä. Järjestöjen erityisasema kansalaisten ja paikallistuntemuksen tulkkina on jatkossakin ymmärrettävä ja toimintaedellytykset turvattava. Kuntatason lisäksi järjestötoimintaa on tarkasteltava myös maakuntatasolla. Lisäksi asiakkaan näkökulma on tärkeä ottaa huomioon mm. arvioinnissa ja hankinnoissa.

Ennakkovaikutusten arviointi tulee sisällyttää rakenteisiin. Tarvitaan systeemistä näkökulmaa palveluihin eli kokonaisvaikutusten sekä eri palveluiden yhteisvaikutusten arviointia maakunnissa.

Lain 32 § on mainittu eri vaikuttamistoimielimiä vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi. Nämä on otettu suoraan kuntalaista ja ko vaikuttamiselimet ovat voineet olla kuntien yhteisiäkin. Nyt säädettävät sote -alueet ovat kuntia huomattavasti laajempia, jolloin maakuntien alueella tulisi olla velvollisuus perustaa muitakin vaikuttamistoimielimiä. Ainakin mielenterveys- ja päihdetyön neuvosto on tarpeen kirjata lakiin.

### **Kysymyksiä sote-maakuntalaista**

4. Muodostaako sote-maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien sote-maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

- kyllä pääosin

5. Sote-maakuntalain 6 §:ssä säädetään maakunnan mahdollisuudesta alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisäätteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä sekä harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisäätteisten tehtävien toteuttamista. Tukeeko ehdotettu sääntely maakunnan itsehallinnon toteuttamista?

- kyllä pääosin

6. Sote-maakuntalain 5 luvussa säädetään sote-maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

- kyllä pääosin

7. Sote-maakuntalain 8 luvussa säädetään sote-maakuntien yhteistoiminnasta. Onko siitä esitetty säädettäväksi sote-maakuntien toiminnan ja yhteistyön näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

- kyllä

8. Sote-maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti sote-maakuntalakiin ja sote-maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko sote-maamaanantaina kuntien rahoitusmalli ja sote-maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi sote-maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

- ei kantaa

9. Sote-maakuntalain 3 luvussa säädetään muun ohella sote-maakunnan lainanottovaltuudesta sekä investointien ohjauksesta koko julkisen talouden tasapainon huomioon ottavalla tavalla. Turvaako ehdotettu investointien rahoitus- ja ohjausmalli tarpeellisten investointien toteuttamisen tarkoituksenmukaisella tavalla?

- ei kantaa

**10. Maakuntalain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.**

### **Lisäys 5 luku 32 §** Sote- maakunnan vaikuttamistoimielimet:

- lisätään 1 momenttiin ...vammaisneuvosto...ja mielenterveys- ja päihdetyön neuvosto
- lisätään 2 momenttiin ....vammaisten ja päihde- ja mielenterveysasiakkaiden ja läheisten ja heidän tarvitsemiensa palveluiden kannalta...
- lisätään 3 momentti. Sote - hallitus voi tarvittaessa asettaa myös muita vaikuttamistoimielimiä.

### **Tarkennusta kohtaan 16 luku** Oikaisuvaatimus ja sotemaakuntavalitus

136 § soveltamisalan tarkennusta:

Se mikä koskee substanssilain yksilön etuuspäätöksiä, tulisi muotoilla selvemmin hallituksen perusteluissa, ja ilmaista se myös lakitekstissä. 136 § ja 137 § todetaan vain päätöksestä, ja ellei se koske yksilön etuuspäätöstä sen voisi kirjata auki ja todeta selvemmin viittauksella minkä lakien nojalla niistä haetaan muutosta. Koko eri päätösten kirjo ja niistä muutoksenhaku on muutoinkin epäselvästi kirjattu, koska eri vaihtoehtoja maakuntien alueella ilmeisesti tulee olemaan, miten palveluja järjestetään ja tuotetaan. Myös nämä seikat tulee huomioida sote - rakenteissa.

Tämä täsmennys on tarpeen, koska nykyisin etuuspäätöksen oikaisuvaatimuksen aika on 30 päivää. Epäselväksi jää onko tässä tarkoitus heikentää asiakkaan oikeusturvaa lyhentämällä muutoksenhaku-aikaa?

### **Lisäys kohtaan 6.luku** Sote -maakunnan toimielimet

#### **35 §** Sote- maakunnan toimielimet

Lisätään 1. momenttiin ... tarkastuslautakunta ja sosiaali- ja terveyslautakunta/perusturvalautakunta joko yhdistettynä tai erikseen.

Pakollisiin lakisääteisinä lautakuntina tulee olla sosiaali- ja terveyslautakunta/perusturvalautakunta joko yhdistettynä tai erikseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudet rakenteet tarvitsevat alan omat luottamusmiespohjaiset substanssilautakunnat riittävien tarpeenmukaisten ja laadukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen takaamiseksi .

## **11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.**

Arviointiin on tärkeä ottaa mukaan palvelujen tuottajat, järjestöt ja kansalaiset, ei pelkkä ylätaso. Yhteiset kansalliset arviointikriteerit ja -tavat ovat tärkeä pohja valtakunnalliselle arvioinnille ja vertailulle. Mutta lisäksi on voitava luoda vain osalle maakunnista sopivia arviointimenetelmiä alueellisten tarpeiden mukaan. Maakuntien erilaisuus sekä paikallinen toimijuus on voitava ottaa huomioon yhteisten prosessien rinnalla.

Päihdeongelmien resurssien arvioimisessa on otettava huomioon päihdeongelman usein hitaasti kehittyvä ja pitkäkestoinen luonne sekä laajat vaikutukset yhteiskuntaan ja yksilöiden elämään. Vaikutusten arviointimenetelmien, tarvetekijöiden ja painoarvojen arvioinnin ja kehittämisen tulee olla jatkuvaa ja asiakkaiden ääntä huomioon ottavaa. Uutta

tutkimustietoa on tärkeä tuottaa ja ripeästi hyödyntää. Päihdeongelman osalta lääkärin diagnosoima päihdehäiriö ja opioidikorvaushoito eivät ole riittäviä mittareita, sillä ne jättävät ulkopuolelle hoidon ulkopuolella olevat, diagnosoimattomat ja muunlaisen avun piirissä olevat henkilöt ja heidän läheisensä.

### **Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista**

12. Muodostaako sote-järjestämislaki tarkoituksenmukaisen yleislain julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle?

- kyllä pääosin

13. Turvaavatko sote-järjestämislain säännökset sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden?

- kyllä pääosin

14. Varmistaako laissa esitetty tehtävien määrittely kunnan ja maakunnan osalta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumisen? ”

- kyllä pääosin

15. Turvaako 8 §:n sääntely sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisen riittävällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla?

- kyllä pääosin

16. Onko 12 §:n sääntely ostopalvelujen hankkimisesta ja 12 a §:n sääntely vuokratyövoiman käytöstä tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

- ei kantaa

17. Ovatko 13 §:n mukaiset yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset perusteltuja

- kyllä pääosin

18. Onko 16 §:n sääntely yksityisen palveluntuottajan alihankinnasta tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

- ei kantaa

19. Onko sote-maakuntien yhteistyöaluetta ja yhteistyösopimusta koskeva 33–36 §:n sääntely kokonaisuudessaan tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

20. Turvaako 37 §:n sääntely kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyöstä osaltaan ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden

ei kantaa

**21. Onko 49 §:n sääntely valmiuskeskuksesta tarkoituksenmukainen ja perusteltu?**

kyllä pääosin

Ne, joilla muutenkin on ongelmia omaavat pienimmät voimavarat toimia ja ovat siis haavoittuvia. Tämä koskee henkilöitä, joilla on päihde- ja/tai mielenterveysongelmia. 49 ja 50 pykälät hyviä, ne yrittävät korjata kevään 2020 ongelmia, mikä on hyvä tavoite. Lisättävä kuitenkin varautumista vähäosaisten- sekä päihde- ja mielenterveyspalvelujen tarjoamiseen yllättävissä kriisitilanteissa. Ruoka-apu yms. tulee varmistaa ja paremmin varautua perustarpeiden osalta. Julkisen puolen ja järjestöjen - yhteistyön suunnittelu valmiustilanteiden varalle.

22. Minkä sote-maakunnan tehtäväksi tulisi säätää ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukeminen (31 §) koko maassa?

**23. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.**

**Tarkennusta** 1 Luku yleiset säännökset

**7 §** Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote- maakunnassa

**2 mom tarkennusta** velvoittavuuden lisäämiseksi kohtaan "sote- maakunnan on myös osaltaan mahdollisuuksien mukaan edistettävä järjestöjen toimintaedellytyksiä.... kuulumaan "sote- maakunnan **on myös osaltaan edistettävä** järjestöjen toimintaedellytyksiä"

Velvoittavuus on perusteltua, koska järjestöjen on suunniteltu olevan olennainen toimija uusissa sote - keskuksissa ja minkä lisäksi osaan substanssilakejakin on säädetty yhteistyövelvoite järjestöjen kanssa.

**Lisäys 2 luku** Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

**10 §** Asiakkaan palvelujen yhteensovittaminen

**Lisäys 2 momenttiin** Sote- maakunnan velvollisuudesta huolehtia asiakkaan oikeuksista, **oikeusturvasta** ja etuuksista tiedottaminen...On perusteltua mainita myös oikeusturvasta



tiedottaminen, koska sosiaali- ja terveydenhuollon puolella on eri menettelyt oikeusturvakeinojen käyttämisessä.

## 58 § Muutoksenhaku

Tarkennusta sote-maakuntalain ja sote-järjestämislain muutoksenhakupykäliin:

Se mikä koskee substanssilain yksilön etuuspäätöksiä, tulisi muotoilla selvemmin hallituksen perusteluissa, ja ilmaista se myös lakitekstissä. Sote-maakuntalain 136 § ja 137 § todetaan vain päätöksestä, ja ellei se koske yksilön etuuspäätöstä sen voisi kirjata auki ja todeta selvemmin viittauksella minkä lakien nojalla niistä haetaan muutosta. Koko eri päätösten kirjo ja niistä muutoksenhaku on muutoinkin epäselvästi kirjattu, koska eri vaihtoehtoja maakuntien alueella ilmeisesti tulee olemaan, miten palveluja järjestetään ja tuotetaan. Myös nämä seikat tulee huomioida sote - rakenteissa.

Tämä yllä oleva koskee myös sote-järjestämislain muutoksenhakua, 58 §:ä, jossa viitataan sote-maakuntalain 16 lukuun.

Tämä täsmennys on tarpeen, koska nykyisin etuuspäätöksen oikaisuvaatimuksen aika on 30 päivää. Epäselväksi jää onko tässä tarkoitus heikentää asiakkaan oikeusturvaa lyhentämällä muutoksenhakuaikaa 14 päivään, joka on liian lyhyt ja ei ole hyväksyttävää.

## 24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Terveys- ja hyvinvointieroja voidaan parantaa, jos voimassa olevia lakeja pystytään toteuttamaan uusiutuviissa rakenteissa. Tällaisia lakeja ovat esimerkiksi Laki Ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä ja Päihdehuoltolaki huomioiden myös uudistuva päihde- ja mielenterveyslainsäädäntö. *Sotejärjestämislain 6 ja 7 §* mukainen Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät sosiaali- ja terveyspalveluissa tulee määritellä maakuntien ja kuntien välillä selkeämmin sekä rakentaa yhteistyö alueen kuntien kanssa. Myös sosiaalisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ennaltaehkäisevät palvelut ja asiantuntijapalveluiden tuki kunnille tulee määritellä selkeämmin, mukana ennaltaehkäisevä päihdetyö, terveydensuojelu sekä alueellinen alkoholihallinto ja tupakkavalvonta. Siinä tulee ottaa huomioon kuntien hyvinvointikertomukset ja tuottaa ennakoarviointia näiden pohjalta.

Maakuntien hyvinvointiin ja terveyteen liittyvien päätösten vaikutuksista tulee tehdä ennakoarviointia eri väestöryhmien kesken. Hyvinvoinnin edistämisen ennakoarviointi, työn vastuuttaminen, resursointi sekä seuranta tulee tehdä yhtenäisin menetelmin alueelliset erot huomioiden

Järjestöjen ja kuntien / maakuntien rajapinta jää epäselväksi lakikokonaisuudessa ja näiden toimijoiden rooleja suhteessa toisiinsa pitää selkiyttää. Järjestöjen kanssa tehtävä maakuntatason systemaattinen ja rakenteisiin kiinnittyvä yhteistyö lisäisi palveluiden laatua ja alentaisi kokonaiskustannuksia sekä edistäisi osaltaan myös kansalaisten osallisuutta sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä.

Järjestöjen kautta toteutettu asukas- ja asiakaslähtöinen kehittämis- ja innovaatiotoiminta on tuotava keskeiseksi osaksi maakunnan tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan ekosysteemiä. Moni julkisen palveluntuottajan nykyisin järjestämä tehtävä, kuten neulojenvaihtopisteet ja päihteitä käyttävien äitien hoito, on käynnistynyt järjestölähtöisenä toimintona ja laajentunut julkiseksi palveluksi. Tätä suomalaisen yhteiskunnan uudistumisen kannalta merkittävää kehittämisresurssia on tuettava ja turvattava myös tulevien maakuntien tasolla.

PÄIVYT haluaa kiinnittää erityistä huomiota päihdeongelmista kärsivien henkilöiden, heidän läheisten ja heitä edustavien järjestöjen osallistamiseen laajasti maakunnan toimintaan. Maakunnan palveluiden käyttäjillä ja alueen järjestöillä on oltava mahdollisuus tuoda näkemyksensä sosiaali- ja terveydenhuollon vaikuttamiselimien toimintaan ja ministeriöiden ja maakuntien välillä käytäviin neuvotteluihin. On ensiarvoisen tärkeää, että näissä huomioidaan myös palvelujen käyttäjien kokemukset palvelujen laadusta, saatavuudesta ja tarkoituksenmukaisuudesta.

Päihdeongelmien kustannustarpeiden arvioimisessa on otettava huomioon päihdeongelman usein hitaasti kehittyvä ja pitkäkestoinen luonne sekä laajat vaikutukset yhteiskuntaan ja yksilöiden elämään. Vaikutusten arviointimenetelmien, tarvetekijöiden ja painoarvojen arvioinnin ja kehittämisen tulee olla jatkuvaa ja asiakkaiden ääntä huomioon ottavaa. Uutta tutkimustietoa on tärkeä tuottaa ja ripeästi hyödyntää. Päihdeongelman osalta lääkärin diagnosoima päihdehäiriö ja opioidikorvaushoito eivät ole riittäviä mittareita, sillä ne jättävät ulkopuolelle hoidon ulkopuolella olevat, diagnosoimattomat ja muunlaisen avun piirissä olevat henkilöt ja heidän läheisensä.

**36.** Lakiehdotuksessa Uudenmaan maakunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaisi neljä sote-maakuntaa (Itä-Uusimaan sote-maakunta, Keski-Uusimaan sote-maakunta, Länsi-Uusimaan sote-maakunta, Vantaa-Keravan sote-maakunta) sekä Helsingin kaupunki, joka ei kuuluisi mihinkään sote-maakuntaan. Muiden aluejakojen osalta Uudenmaan nykyinen maakunta olisi yksi kokonaisuus. Onko ehdotettu sääntely aluejakojen näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

ei pääosin

**43.** Uudistus tulisi ehdotuksen mukaan voimaan vuoden 2023 alusta. Onko uudistus toteutettavissa uudistuksessa ehdotetussa aikataulussa?

kyllä

**44.** Voimaanpanolain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

45. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

**48. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien rahoituksen määräytymistekijät (luku 3) ja niiden painokertoimet perusteltuja?**

o ei pääosin

Päihdehäiriön kohdalla painokerroin on otettu lääkärien diagnooseista, mikä ei ole riittävää! Tiedetään, että tämä kattaa vain pienen osan päihdeongelmien kirjosta käyttäjän osalta (avohuollossa ja sosiaalipuolen palveluissa ei diagnooseja aseteta ellei tapaa lääkäriä) ja läheisten osuutta ei ollenkaan. Opioidikorvaushoito on nostettu selkeänä yhtenä ryhmänä erikseen, mikä on hyvä. Mutta lisäksi olisi tunnistettava muita päihdehoidon ryhmiä sekä ennaltaehkäisyn merkitys.

Vaikutusten arviointimenetelmien, tarvetekijöiden ja painoarvojen arvioinnin ja kehittämisten tulee olla jatkuvaa. Uutta tutkimustietoa on tärkeä tuottaa ja ripeästi hyödyntää. On olemassa myös uutta suomalaista tutkimustietoa päihdeongelman hoitoon, kustannuksiin ja päihdehäiriöihin liittyvään kuolleisuuteen liittyen (mm. Rautiainen ym. Pitkänen ym.), mikä olisi jo syytä ottaa huomioon tarvetekijöiden ja painoarvojen määrittämisessä.

Palveluverkoston analyysin, asiakas- ja työntekijäpalautteen, järjestöjen ja kokemusasiantuntijatyön avulla voitaisiin syventää kriteeristöä, niin että painokertoimen laskemisessa voidaan ottaa huomioon muutakin kuin lääkärien asettamat diagnoosit. Päihdehäiriön kohdalla asiaa pitää katsoa laajemmin kuin sairausnäkökulmasta.

52. Maakuntien rahoituslain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

**53. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.**

Päihdehoitoon on varattava riittävät resurssit. Päihdeongelmat otettava laaja-alaisesti huomioon palvelujen järjestämisessä sekä siinä, miten päihdeongelma nostaa monisairastamisen kustannuksia entisestään. Päihdeongelman osalta lääkärin diagnosoima päihdehäiriö ja opioidikorvaushoito eivät ole riittäviä mittareita, sillä ne jättävät ulkopuolelle hoidon ulkopuolella olevat, diagnosoimattomat ja muunlaisen avun piirissä olevat henkilöt ja heidän läheisensä. Resurssien tarpeen arviointia on syytä kehittää ottamaan huomioon asiakastyön vaativuuteen liittyviä tekijöitä.

**Kysymyksiä muista lakiluonnoksista**

**Kuntien rahoitusta koskeva lainsäädäntö**

56. Kuntien rahoitusta koskevan lainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän

numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

57. Muut vapaamuotoiset huomiot kuntien rahoitusta koskevasta lainsäädännöstä.

### **Verolainsäädäntö**

60. Vapaamuotoiset huomiot verolainsäädännöstä.

### **Maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskeva lainsäädäntö**

63. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

### **Uusimaa-laki**

68. Uusimaa-lain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

#### **69. Vapaamuotoiset huomiot Uudenmaan erillislaista?**

Lakiesityksessä esitetyt maakuntarajat ja hallintorajat eivät saa estää asiakaspolkujen toteutumista esim. perheenjäsenten hoitoon liittyvissä kysymyksissä, toisella alueella tapahtuvan työssäkäynnin tai opiskelun takia. Hallinto tulee järjestää niin, että se tukee sisältöjä eikä tee rakenteellisia esteitä palvelupoluille.

### **Yleishallintoa koskevat lait**

70. Yleishallintoa koskevien lakien pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

71. Vapaamuotoiset huomiot yleishallintoa koskevasta lainsäädännöstä.

### **Kysymyksiä sote-maakuntarakennelaista**

75. Muut vapaamuotoiset huomiot sote-maakuntarakennelaista.

### **Maakuntien ohjaus**

76. Valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä vahvistettaisiin. Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

- o kyllä pääosin

77. Ministeriöt ja maakunta kävisivät vuotuiset neuvottelut, joissa tarkasteltaisiin maakunnan toimintaa ja taloutta toteumatietojen ja ennusteiden näkökulmasta.

Lisäksi erilliset ohjausneuvottelut käytäisiin vuosittain yhteistyöaluekohtaisesti. Onko neuvottelujen tavoite ja käsiteltävä asiakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

- o kyllä pääosin

78. Maakuntien ja valtioneuvoston välille suunnitellaan ministeriöiden ja järjestämävastuussa olevien tahojen vuorovaikutukseen perustuvaa aktiivista ohjausta, joka perustuisi avoimeen näkemysten ja tietojen vaihtoon sekä järjestäjien toiminnan ja talouden jatkuvaluonteiseen arviointiin. Onko ohjausmalli uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltu?

- o kyllä pääosin

### **Uudistuksen vaikutukset**

#### **79. Vaikutusten arvioinnissa on kuvattu ehdotuksen keskeiset vaikutukset. Miltä osin vaikutusten arviointia olisi korjattava, tarkennettava tai täydennettävä?**

Vaikutusten arvioinnissa ei ole käsitelty vaikutuksia päihdeongelman osalta ollenkaan riittävästi, vaikka päihdehoidon vaikutusten arvioinnista, haittojen vähentämisen keinoista yms. on olemassa paljon tietoa saatavissa. Uuttakin tutkimustietoa on mm. Raatikainen ym. 2020; Pitkänen ym. 2020. Päihdeongelmiin liittyy usein moniongelmaisuutta ja myös läheisten kuormittumista jopa sairastumiseen asti. Palvelukokonaisuuksia ja hoitopolkuja tulee tarkastella laajempina jatkumoina myös terveys- ja sosiaalihuollon rajojen yli. Päihdeongelman ei tule jäädä kapeasti mielenterveysongelman taakse.

Läheisten/omaisten tuen ja hoidon tarpeita koskeva sekä nykytilanteen että vaikutusten arviointi puuttuu. Miten rakenteet ottavat huomioon läheiset, entä eri maakunnissa asuvat perheenjäsenet?

Järjestöjen roolia ei ole nykytilanteen arvioinnissa pohdittu ollenkaan. Järjestöistä mainitaan kansainväliset järjestöt ja työmarkkinajärjestöt, mutta Suomessa tärkeän toimijakentän sote- ja hyvinvointiasioiden kehittäjänä, yhteistyökumppanina ja palvelujen täydentäjänä muodostavat järjestöt on nykytilanteen arvioinnissa sivuutettu. Vaikutusten arvioinnissa järjestöt mainitaan ensisijaisesti täydentävien palvelujen tarjoajana. Järjestötyön merkitys sote-kentällä on keskeisesti ilmiöiden tunnistaminen, ripeään väliaikaisen toiminnan käynnistäminen ja kehittäminen. Järjestöissä kerätään arviointi- ja tutkimustietoa kentän tilanteesta. Järjestöt on tärkeä saada mukaan vaikutusten arviointiin ja tuomaan esille "ihmisten ääntä" kentältä.

#### **82. Näkemyksenne muista mahdollisista ICT- ja digiasioihin liittyvistä vaikutuksista ehdotetussa palvelurakenteessa?**

- Yksi keskeinen mekanismi kustannusten kasvun hillintään sote-palveluihin liittyen on digitalisaatio ja henkilöstöressurssien tarpeen väheneminen sähköisten palveluiden avulla. Sähköisten palveluiden käyttäminen kuitenkin

edellyttää, että sosiaali- ja terveystalvaeluiden asiakkaalla on riittävät valmiudet ja osaaminen käyttää näitä palveluita sekä asianmukaiset laitteet.

- 
- Asiakasohjaukselle on tarvetta ja sen laatu pitää varmistaa koulutuksella ja tiedonkulun rakenteilla sekä aikaresurssilla. Ammattilaisilla pitää olla tuntemus sähköisistä palveluista ja se on paikoin heikkoa. Ammattilaisia pitää valmentaa erityisryhmien digiohjaukseen ja sähköisiin palveluihin ohjaamiseen.
- 
- Eri-ikäisten henkilöiden, joilla on päihde- ja/tai mielenterveysongelma, keskuudessa on paljon sellaisia, jotka eivät pysty käyttämään sähköisiä palveluita ilman tukea joko puuttuvien laitteiden, tietoliikenneyhteyksien tai puuttuvan digiosaamisen vuoksi. Sähköiset palvelut ja digitalisaatio ovat kiistatta toimivia ja kannatettavia keinoja kustannusten kasvun hillintään, mutta siirtyminen koko ajan kasvavassa määrin sähköisiin palveluihin ei saa vaarantaa minkään ryhmän palveluiden piiriin pääsyä. Hallituksen esityksessä on huomioitava, että aina tulee olemaan sellaisia ryhmiä, joille sähköisten palveluiden käyttäminen ei ole mahdollista ja sosiaali- ja terveystalvaeluiden järjestäjällä on velvollisuus palvella myös näitä ryhmiä.

## **Muut kysymykset**

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

- Päihdeongelmat otettava laaja-alaisesti huomioon. Vaikutusten arviointimenetelmien, tarvetekijöiden ja painoarvojen arvioinnin ja kehittämisten tulee olla jatkuvaa ja asiakkaiden ääntä huomioon ottavaa. Uutta tutkimustietoa on tärkeä tuottaa ja ripeästi hyödyntää. Päihdeongelman osalta lääkärin diagnosoima päihdehäiriö ja opioidikorvaushoito eivät ole riittäviä mittareita, sillä ne jättävät ulkopuolelle hoidon ulkopuolella olevat, diagnosoimattomat ja muunlaisen avun piirissä olevat henkilöt ja heidän läheisensä. On olemassa myös uutta suomalaista tutkimustietoa mm. päihdeongelman hoitoon, kustannuksiin ja päihdehäiriöihin liittyvään kuolleisuuteen liittyen (esim. Rautiainen ym. Pitkänen ym.), mikä olisi syytä ottaa huomioon tarvetekijöiden ja painoarvojen määrittämisessä tässä vaiheessa.
- 
- Läheisten/omaisten huomioon ottaminen heidän itsensä takia (ennalta ehkäisevä ja kuntouttava työ) sekä merkittävä resurssi kuntoutujan tukena mikä otettava huomioon sekä tarvitsijana (tilat, ravinto, tieto yms.) että avun antajana (esim. kuljetus, valvonta).
- 
- Lasten asema, ylisukupolvisuus. (mm. raskaana olevien äitien päihdehoito, perheväkivalta, vammautuneet tai traumatisoituneet lapset, ylisukupolvisten kehien katkaiseminen)
-

- Järjestöjen merkitys uusien toimintamallien kehittäjänä, kehittäjäkumppanina ja palveluvajeiden tunnistamisen tukena on vähäisesti esillä ehdotuksissa. Järjestöjen merkittävä rooli yhteistyökumppanina olisi hyvä mainita rakenteissa.
- 
- Siirtymisen esteet (mm. matkan pituus, aika, toimintarajoitteet, ei ajolupaa) sotekeskuksen palveluihin pitää ottaa huomioon - koskee alaikäisiä esim. 2. asteen opiskelijat ja päihdeongelmaiset.
- 
- Olemassa olevat hyvät käytännöt tulee ottaa huomioon myös Oppilas ja opiskelijahuoltolaissa. Palvelut on myös perusopetuksen jälkeen voitava tarjota lähellä opiskelupaikkaa. Nuorten päihde- ja mielenterveysongelmat ovat lisääntyneet; nuorten varhaiseen tukemiseen on löydettävä ratkaisuja monipuolisesti ja matalalla kynnyksellä.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.