

Linkki lausuttavaan asiakirjaan: <http://julkaisut.valtioneuvosto.fi/handle/10024/161971>

Deadline lausunnon jättämisen osalta on 26.2.

### **Johdanto lausuntopyyntöön**

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaan alueelliset erityispiirteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ja palveluiden järjestämisessä. Hallitus selvittää Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erillisratkaisun yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa vuoden 2019 loppuun mennessä.

Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin sote-erillisratkaisun selvitys toteutettiin syksyllä 2019. Selvityksessä tarkasteltiin mahdollisen erillisratkaisun perusteluja, reunaehtoja ja toteutuksen vaihtoehtoja. Tarkasteltavia malleja olivat Uudenmaan kuntien esittämä neljän vapaaehtoisen kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin muodostama vaihtoehto, lakisääteiset kuntayhtymät, Uudenmaan jako useampaan itsehallinnolliseen alueeseen sekä Uusimaa yhtenä maakuntana, jonka alla toimisi useampi sote-tuotantoalue aluelautakuntamallin mukaisesti.

Vaihtoehtoista perustuslain kannalta ongelmallisiksi todettiin kuntayhtymiin pohjautuvat vaihtoehdot. Uusimaa yhtenä maakuntana puolestaan olisi muun maan perusratkaisun mukainen, mutta sen hallittu toimeenpano olisi poikkeuksellisen haastavaa alueen erityispiirteiden takia.

Myös useamman itsehallinnollisen alueen ratkaisu vastaisi pitkälti valtakunnallista mallia, mutta lisäkysymyksiä ovat Helsingin kaupunki sote-järjestäjänä sekä HUSin asema nykyisen sairaanhoitopiirin tehtävien jakautuessa useamman itsenäisen sote-järjestäjän vastuulle. Tässä mallissa erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi ensisijaisesti ja yleisesti itsehallinnollisilla alueilla ja toissijaisesti ja lailla säädetysti HUSilla. HUS solmisi järjestämissopimuksen itsehallinnollisten alueiden kanssa koskien järjestämisvastuuta niiltä osin kuin siitä ei ole nimenomaisesti säädetty. Järjestämissopimuksen alasta ja kriteereistä säädettäisiin erikseen, ja valtioneuvostolla olisi oikeus määrittää sopimus, mikäli sairaanhoitopiiri ja itsehallinnolliset alueet eivät pääsisi sopimukseen tai se ei täyttäisi säädettyjä kriteereitä.

Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen ohjausryhmä esittää yhteisen jatkovalmistelun pohjaksi itsehallinnollisiin alueisiin ja koko Uudenmaan maakunnan kattavaan HUSiin pohjautuvaa mallia.

1.Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet sosiaali- ja terveydenhuollossa?

kyllä

kyllä pääosin X

ei pääosin

ei

ei kantaa

Kyllä pääosin: Perustelut jäävät auki erityisesti vammaisten henkilöiden ja heidän palveluidensa osalta. Raportissa sosiaali- ja terveystalvaeluiden tarpeen arviointi perustuu pääasiassa alueen ikärakenteiseen väestönkehitykseen. Se on perusteltua liittyessään hoito- ja hoivapalveluihin, mutta koskee myös laajasti muita ihmisryhmiä, esimerkiksi vammaisia ihmisiä, jotka tarvitsevat sosiaali- ja terveystalvaeluja elämän mittaisesti. Nämä ihmisryhmät eivät nyt näy tässä loppuraportissa. Heidän kohdallaan arvioitavaksi tulevat niin palveluiden riittävyys, resursointi kuin kustannukset.

2. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet pelastustoimessa?

kyllä  
kyllä pääosin X  
ei pääosin  
ei  
ei kantaa

Kyllä pääosin, ei vahvaa kantaa.

3. Mahdollistaako esitetty erilliskratkaisumalli pääsyn tarpeenmukaisten ja riittävien sote-palvelujen piiriin paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

kyllä  
kyllä pääosin X

ei pääosin  
ei  
ei kantaa

Kyllä pääosin, huolena Uudenmaan eri alueiden mahdollisesti erilaiset ja eritasoiset palvelut riippuen asuinpaikasta

4. Mahdollistaako erilliskratkaisu yhteen sovitettujen asiakaskohtaisten perustason sote-palvelukokonaisuuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

kyllä X  
kyllä pääosin  
ei pääosin  
ei  
ei kantaa

5. Mahdollistaako erilliskratkaisu erikoistason palvelujen toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

kyllä  
kyllä pääosin  
ei pääosin X

ei  
ei kantaa

Erikoissairaanhoidon tasapuolinen ja yhdenvertainen toteutuminen mietityttää. Antaa Uudenmaan eri alueille (5 kpl) mahdollisuuden eritasoiseen palveluun ja erilaisiin ratkaisuihin. Erityistason palveluissa tulee varmistaa työntekijöiden riittävä osaamistaso, moniammatillisuus ja monialaisuus, kun esim. toteutetaan ja arvioidaan vammaisten ihmisten erityistason palvelukokonaisuuksia.

6. Mahdollistaako erilliskeskitys perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallisen integraation alueella?

Kyllä  
kyllä pääosin  
ei pääosin X  
ei  
ei kantaa

On tärkeää keskittää tietyt palvelut ja osaamista myös Uudenmaan alueella, mutta peruspalvelut tulee saada sote-keskuksista. Esimerkiksi vammaisten ihmisten tietyt erikoistason palvelut (vammaispalvelut, kuntoutus, sekä apuvälinen- ja hoitotarvikepalvelut), vaativat erityisosaamista ja se on tarpeellista keskittää osaamiskeskuksiin, jotka tekevät tiivistä yhteistyötä alueen peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon kanssa. Invalidiliitto tarkoittaa tässä nimenomaan erikoisapuvälineitä ja vaativaa kuntoutusta.

Ruotsinkielisessä vammaissosiaalityön osaamisen keskittäminen vain yhdelle toimijalle olisi riski valinnanvapaudelle. Se aiheuttaisi myös mm. kohtuuttomia matkoja osalle palveluiden tarvitsijoita.

7. Esityksen mukaisesti erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi yleisesti ja ensisijaisesti itsehallinnollisilla alueilla, HUS: n järjestämisvastuu lakiin perustuvaa ja järjestämissopimuksella sovittavaa vastuuta. Onko raportissa kuvattu ratkaisu mielestänne sote-palvelujen järjestämisen näkökulmasta sekä hallinnollisesti ja HUS: n omistajaohjauksen näkökulmasta toteuttamiskelpoinen ja turvaako se sote-palvelujen järjestämisen alueella?

Kyllä  
kyllä pääosin  
ei pääosin X  
ei  
ei kantaa

Ei pääosin: Invalidiliitto yhtyy Sosten lausuntoon.

8. Turvaako erilliskorjaus sote-palvelujen järjestämiseksi riittävän kantokykyiset alueet?

kyllä  
kyllä pääosin X  
ei pääosin  
ei  
ei kantaa

Onko Itä-Uusimaa tällä väestöpohjalla riittävän kantokykyinen alue?

9. Turvaako erilliskorjaus asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?

kyllä  
kyllä pääosin X  
ei pääosin  
ei  
ei kantaa

Kyllä pääosin, ehdotettu malli antaa osallisuudelle mahdollisuuksia, mutta ne tulee myös turvata käytännössä. Vammaisneuvostojen asema ja vaikutusmahdollisuudet myös osana päätöksentekoa tulee turvata joka alueella. Vammaisjärjestöjen osaamista ja yhteistyötä niiden kanssa tulisi hyödyntää nykyistä tehokkaammin. Tähän velvoittaa myös YK:n vammaisoikeuksien sopimus.

10. Toteutuuko demokratia erilliskorjauksessa perustuslain edellyttämällä tavalla? (ks. raportin luku 3) Jos ei, niin miten esityksen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin vahvistaa?

Esityksessä erilliskorjauksiksi ei oteta riittävästi kantaa siihen, miten asiakas- ja potilasosallisuus varmistetaan. Invalidiliiton mukaan lakisääteisten vammaisneuvostojen rooli tulee turvata kaikilla alueilla. Asiakkaiden, potilaiden ja palveluiden käyttäjien osallisuus tulee turvata lainsäädännöllisesti. Myös järjestöjen vaikuttamis- ja osallisuustyö tulee turvata. Onko mietitty järjestöneuvottelukuntaa tai vastaavaa?

HUS: n hallinnossa demokratia toteuttaminen ja toteutuminen tulee miettiä tarkasti myös asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien näkökulmasta. Ketkä nimittävät HUS: n valtuuston ja hallituksen?

Hyte-järjestöjen voisi erilliskorjauksissa olla helpompi toimia paikallisesti pienempien toimijoiden kanssa.

11. Toteutuuko palvelujen yhdenvertaisuus esitettyissä mallissa paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

kyllä  
kyllä pääosin X  
ei pääosin  
ei  
ei kantaa

Lainsäädännöllä on tässä suuri merkitys. Mitä yleisluontoisempi lainsäädännön pohja, sitä suuremmat mahdollisuudet erilaisiin käytäntöihin eri alueilla: esim. palvelutasoon, säästöihin. Pahimmassa tapauksessa säästetään heikommassa asemassa olevilta. Useat alueet mahdollistavat erilaiset (mahdollisesti) eri laatuiset palvelut. Ruotsin kielisten palvelujen osalta uhkana palvelujen siirtyminen kauas.

12. Mahdollistaako erillisratkaisu kielellisten oikeuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

kyllä  
kyllä pääosin X  
ei pääosin  
ei  
ei kantaa

Ruotsin kielisten palvelut vaativat erillisiä ratkaisuja, eli ei ratkea aluejaon myötä. Tarvetta siellä on sekä lähipalveluille että erityisosaamista vastaaville osaamiskeskuksille.

13. Millä toimenpiteillä ja missä palveluissa kielellisiä oikeuksia voitaisiin vahvistaa?

Invalidiliitto yhtyy Sosten, HUS: n ja Raseborgin vastauksissa esitettyihin näkemyksiin. Myös muiden vähemmistöjen oikeuksia voidaan vahvistaa mm. neuvostoilla, joilla on päätösvaltaa.

14. Millaisia vaikutuksia arvioitte erillisratkaisulla olevan osana hallituksen linjaamaa valtakunnallista kokonaisratkaisua?

-

15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi?

-

16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista

Invalidiliiton näkemyksen mukaan esitetty malli on suppea, eikä siinä käsitellä tarkemmin palveluiden järjestämistä. Työnjako sote-keskusten, HUS: n ja mahdollisten osaamiskeskusten välillä jää epäselväksi.

Huomio kiinnittyy mm. siihen, että esityksessä sosiaalitoimi jää taka-alalle. Tästä syntyy suuri huoli siitä, millaisiin käytäntöihin ja ratkaisuihin maakunnan eri alueilla päädytään.

Invalidiliitto on huolissaan vammaispalveluiden osaamisesta. Siihen tarvitaan valtakunnallisia koulutusta, esimerkiksi vammaissosiaalityön erikoistumiskoulutusta. Vammaispalveluiden erikoisosaamisen keskittäminen osaamiskeskuksiin on yksi mahdollinen ratkaisu.

Vammaisten ihmisten tulee saada peruspalveluja lähipalveluina, mutta vaativien palvelujen osaaminen tulee keskittää.

YK:n vammaisoikeuksien sopimus edellyttää vammaisten henkilöiden osallistamista päätöksentekoon. Palveluiden ja rakenteiden suunnittelussa pitää mukana olla eri-ikäisiä

vammaisia henkilöitä sekä heitä edustavia järjestöjä. Vammaisneuvostoilla tulee olla todellista valtaa (vrt. vähemmistökielen lautakunta) ja palveluiden käyttäjien tulee olla mukana suunnittelemassa ja arvioimassa kaikissa palveluissa, ei pelkissä vammaispalveluissa.

Tietoomme on tullut, että apuvälineiden saatavuudessa on nykyisellään HUS-alueella ollut ongelmia, mm. korvaavat välineet, odotusajat, yksilöllisiä apuvälinetarpeita ei huomioida riittävästi. Erityistason apuvälinepalveluiden saavutettavuuteen ja saatavuuteen tulee kiinnittää huomiota toimivien apuvälinepalveluiden varmistamiseksi.

<https://www.lausuntopalvelu.fi/FI/Proposal/Participation?proposalId=b8a8e66d-2a34-4c30-b064-1f7f0f7ae7e7>