

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle**Sote-, maakunta- ja valinnanvapausuudistus (HE 15/2017, 47/2017 ja 52/2017)****Hyvinvoinnin ja terveyden perusta rakentuu lapsuudessa**

Sote-uudistuksen tavoitteita hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamisesta sekä kustannusten kasvun hillitsemisestä ei saavuteta, jollei lapsuusiän hyvinvointi- ja terveyseroja onnistuta kaventamaan nykyistä vaikuttavammin. THL:n seurantatutkimuksessa, jossa on seurattu vuonna 1987 syntyneen ikäluokan hyvinvointia sikiökaudelta aina 25 vuoteen saakka, korostuu lapsuusiän olosuhteiden vaikutus aikuisiän hyvinvoinnille. Tämä edellyttää panostamista lapsuusiän hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöhön, toimivia lasten ja perheiden sosiaali- ja terveyspalveluita sekä yhdenvertaisuutta edistävää varhaiskasvatusta ja koulua.

Hyvinvointi sekä toiminta-, opiskelu- ja työkyvyn perusta rakentuvat lapsuudessa. Lapsuuden hyvinvointi on vahvasti yhteydessä koko perheen hyvinvointiin ja terveyteen. Siksi erityisen vaikuttavaa ja kustannustehokasta on investoida lasten ja perheiden palveluihin ja tukeen.

Lapsi- ja perhepalveluiden muutosohjelma on yksi hallituksen kärkihankkeista. Muutosohjelman tavoitteena ovat nykyistä lapsi- ja perhelähtöisemmät, vaikuttavammat, kustannustehokkaammat ja paremmin yhteen sovitettut palvelut. Tarkoituksena on vahvistaa peruspalveluja ja siirtää painopistettä ehkäiseviin palveluihin ja varhaiseen tukeen. Muutosohjelma ja sen tavoitteet on tärkeä ottaa huomioon sote-, maakunta- ja valinnanvapausuudistuksessa.

Uudistuksen edistettävä perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista

Perustuslaissa turvatut perusoikeudet ja ihmisoikeussopimuksissa turvatut ihmisoikeudet muodostavat perustan muulle lainsäädännölle ja kaikelle julkisen vallan toiminnalle. Sote-, maakunta- ja valinnanvapausuudistus on toteutettava niin, että uudistus edistää perus- ja ihmisoikeuksien toteutumista.

Perustuslain mukaisesti julkisen vallan on turvattava jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä. Perustuslaissa julkinen valta veloitetaan tukemaan perheiden ja muiden lapsen huolenpidosta vastaavien mahdollisuuksia turvata lapsen hyvinvointi ja yksilöllinen kasvu. Perustuslaissa turvataan myös jokaiselle oikeus välttämättömään huolenpitoon. Erityisesti sosiaalipalveluissa (mm. lastensuojelussa) ja mielenterveyspalveluissa säännös oikeudesta välttämättömään huolenpitoon on tärkeä.

Useat Suomea sitovat **ihmisoikeussopimukset** turvaavat taloudellisia, sosiaalisia ja sivistyksellisiä oikeuksia (TSS-oikeudet). Lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja kehityksen edistämisessä ja turvaamisessa korostuu TSS-

oikeuksien merkitys. Sosiaali- ja terveyspalveluilla edistetään ja turvataan lasten ja nuorten hyvinvointia, terveyttä ja kehitystä ja tuetaan vanhempia lasten kasvatustehtävässä.

Lapsen oikeuksien sopimus luo perustan ja minimitason lasten oikeuksien turvaamiselle ja edistämiseksi. Lapsen edun ensisijaisuus on lapsen oikeuksien sopimuksen keskeinen periaate (sopimuksen 3 artiklan 1 kappale). Lapsia koskevissa toimissa on ensisijaisesti otettava huomioon lapsen etu. Lapsen edun käsitteellä on tarkoitus varmistaa lapsen oikeuksien sopimuksessa turvattujen oikeuksien toteutuminen ja lapsen kokonaisvaltainen kehitys.

Lapsivaikutusten arviointi on väline lasten edun selvittämiseen. Lapsen etu saa sisältönsä lapsen oikeuksien sopimuksesta. Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että kaikissa lapsia koskevissa lainsäädäntö-, hallinto- ja politiikkatoimissa on varmistettava, että lapsen etu otetaan ensisijaisesti huomioon. Lapsen oikeuksien komitea korostaa, että lapsivaikutusten arviointi on sisällytettävä päätöksentekoprosesseihin kaikilla hallinnon tasoilla, ja sitä on hyödynnettävä mahdollisimman varhaisessa vaiheessa, jotta arvioinnilla olisi todellista vaikutusta päätöksenteossa. Sote-, maakunta- ja valinnanvapausuudistuksessa lapsivaikutuksia on arvioitava koko uudistuksen valmistelun ja toteutuksen ajan. Vaikutusten arvioinnin tulokset on otettava huomioon päätöksenteossa ja havaitut epäkohdat korjattava.

MLL esittää, että velvoite lapsivaikutusten arviointiin kirjataan sote-järjestämislakiin. Esimerkiksi suunniteltaessa lasten, nuorten tai perheiden palvelujen keskittämistä maakunnassa on välttämätöntä tehdä lapsivaikutusten arviointi keskittämisen hyödyistä ja haitoista lasten ja nuorten oikeuksien toteutumiseksi.

Lapsi- ja perhepalvelujen muutosohjelman toimeksiannosta viime syksynä laadittu (Esa Iivonen, MLL ja Kirsi Pollari, LSKL) **lapsenoikeusperustainen lapsivaikutusten arviointi sote- ja maakuntauudistusta koskevasta lakikokonaisuudesta:** http://stm.fi/artikkeli/-/asset_publisher/lapsen-oikeuksien-sopimukseen-pohjautuva-ennakkoarvio-sote-uudistuksesta-on-valmistunut

Lapsen edun ensisijaisuuden lisäksi lapsen oikeuksien sopimuksen läpileikkaavia yleisperiaatteita ovat **syrimättömyys** (2 artikla), **lapsen oikeus elämään, henkiinjäämiseen ja kehittymiseen** (6 artikla) sekä **lapsen näkemysten kunnioittaminen** (lapsen oikeus tulla kuulluksi, 12 artikla). Yleisperiaatteet on otettava huomioon kaikissa lapsen oikeuksien sopimuksen määräysten tulkinnassa ja kaikissa lapsia koskevassa päätöksenteossa.

Lapsen oikeuksien komitea painottaa lapsen **kehittymistä kokonaisvaltaisena käsitteenä**, johon kuuluvat kaikki lapsen oikeuksien sopimuksessa turvatut oikeudet. Kehittyminen tulee käsittää laajassa merkityksessä. Kehittymisessä ei ole kyse vain lapsen kehityksen varmistamisesta kohti aikuisuutta vaan myös parhaiden mahdollisten olosuhteiden järjestämisestä lapsen nykyistä elämää varten. Lapsella on oikeus hyvään lapsuuteen.

Sote-, maakunta- ja valinnanvapausuudistuksessa on erityistä huomiota kiinnitettävä heikossa asemassa olevien lapsiryhmien aseman turvaamiseen ja parantamiseen. Syrjintäkielto ei ole vain passiivinen velvol-

lisuus, joka kieltää kaikenlaisen syrjinnän, vaan se edellyttää myös ennakoivia toimenpiteitä sen takaamiseksi, että kaikilla lapsilla on mahdollisuudet nauttia oikeuksistaan. Tämä edellyttää aktiivisia toimenpiteitä sellaisten tilanteiden korjaamiseksi, joissa esiintyy eriarvoisuutta.

Lasten ja nuorten osallistumismahdollisuuksien turvaamiseen on kiinnitettävä erityistä huomiota sote- ja maakuntarakenteissa. Lapsen oikeus tulla kuulluksi koskee sekä yksittäistä lasta että lapsiryhmiä. Lapsia tulee rohkaista muodostamaan oma mielipiteensä, ja luotava sellaisia ympäristöjä, joissa lapset voivat käyttää oikeuttaan tulla kuulluksi. Lasten kuuleminen ei saa olla vain tilapäistä vaan lähtökohtana tulee olla lasten ja aikuisten tiivis vuoropuhelu kaikilla lasten elämän kannalta keskeisillä aloilla.

Lapsia ja nuoria on kuultava heille suunnattujen palvelujen kehittämisessä, toteutuksessa ja arvioinnissa. Lasten ja nuorten osallistumisen oikeutta sote- ja maakuntauudistuksessa tulee tarkastella sekä lapsen että lapsiryhmien oikeutena. Kyse on sekä osallistumisesta ja vaikuttamisesta kunnan ja maakunnan asukkaana että asiakkaana/potilaana, eri palveluiden käyttäjänä sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Paikallinen yhdistystoiminta on tärkeä osallistumisympäristö lapsille, nuorille ja perheille. Uudistuksessa tulee varmistaa järjestöjen edellytykset tarjota näitä ympäristöjä. Järjestöjen toiminnasta valtaosa on muuta kuin palvelutuotantoa. Maakuntastrategiassa on määriteltävä asukkaiden ja sote-palveluiden asiakkaiden osallistumiskanavat ja tuettava erityisesti heikkojen väestöryhmien, kuten lasten ja nuorten osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia.

Valtioilla on velvollisuus taata lapsen oikeuksien sopimuksessa ja muissa ihmisoikeussopimuksissa turvatut oikeudet. Tähän kuuluu **valtiovallan velvollisuus varmistaa, että myös ei-valtiolliset ja yksityiset palveluntuottajat toimivat ihmisoikeussopimusten määräysten mukaisesti.** Lainsäädännöllä, ohjauksella, koulutuksella ja valvonnalla on varmistettava, että lasten oikeuksia kunnioitetaan ja edistetään kaikkien sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavien tahojen toiminnassa.

Valtion ohjaus- ja valvontarooli korostuu palveluiden valinnanvapaus- ja monituottajamallissa. Se, että yksityinen tai kolmas sektori tuottaa palveluja, ei vähennä valtion velvollisuutta taata kaikkien lapsen oikeuksien sopimuksen tai muiden ihmisoikeussopimusten mukaisten oikeuksien toteuttaminen kaikille sen lainkäyttövallan alaisille lapsille.

Lapsen etu on otettava ensisijaisesti huomioon kaikissa lapsia koskevissa toimita riippumatta siitä, ovatko nämä julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin toimia. Valtion velvollisuutena on varmistaa, että kaikki lasten huolenpidosta ja suojelusta vastaavat laitokset ja palvelut noudattavat toimivaltaisten viranomaisten antamia määräyksiä, jotka koskevat erityisesti turvallisuutta, terveyttä, henkilökunnan määrää ja soveltuvuutta sekä henkilökunnan riittävää valvontaa (LOS 3 artiklan 3 kohta).

Monituottajamallissa, jossa julkisen sektorin toimijoiden lisäksi palveluja tuottavat myös yksityisen ja kolmannen sektorin palvelut, on varmistettava lasten oikeuksien täytäntöönpano palveluissa. Kansalliseen, maakunnallisiin ja kunnallisiin strategioihin on kirjattava velvoite edistää lasten oikeuksia.

Tavoitteeksi on myös asetettava, että jokainen lasten kanssa työskentelevä sekä lapsia tai lasten palveluja koskevia päätöksiä valmisteleva tai tekevä on osallistunut **lasten oikeuksia koskevaan koulutukseen**. Lasten oikeuksien koulutus tulee kirjata sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisiin tavoitteisiin ja maakunnan palvelustrategiaan.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen satsattava

Lasten oikeuksien toimeenpanon ja sote-uudistuksen tavoitteiden toteuttamisen kannalta on välttämätöntä, että **lasten ja nuorten hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen kiinnitetään nykyistä enemmän huomiota**.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on jäänyt sote-uudistuksessa sivurooliin, vaikka edistävällä työllä on keskeinen merkitys uudistuksen tavoitteiden onnistumisessa. Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ja sote-palveluiden kustannusten kasvun hillitseminen edellyttävät nykyistä vahvempaa satsaamista hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

Edistävä ja ehkäisevä työ jää korjaavien palveluiden jalkoihin, jos sen asemaa ei ole turvattu lainsäädännössä, strategisessa suunnittelussa ja rahoituksessa. Valinnanvapausmallissa riskinä on, että edistävän ja ehkäisevän työn asema heikkenee sosiaali- ja terveydenhuollossa. Kuntien ja maakuntien ohjaaminen vahvistamaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä on perusteltua paitsi siitä seuraavien hyvinvointi- ja terveyshyötyjen vuoksi, myös taloudellisista syistä.

Erityisen tärkeää on vahvistaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä lapsuusiässä. Tämä ei ole tärkeää vain lasten oikeuksien toteutumisen kannalta, vaan parhaan mahdollisen hyvinvoinnin ja terveydentilan saavuttamiseksi koko ihmisen elämänsäkaarella. Lapsuus ja sen olosuhteet muodostavat perustan myöhemmälle hyvinvoinnille ja työ-, opiskelu- ja toimintakyvylle. Myös hyvinvointi- ja terveyserot juontavat juurensa lapsuudesta.

Äitiys- ja lastenneuvoloilla on keskeinen rooli lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Hallitus on jättämässä neuvolapalveluiden aseman valinnanvapausmallissa maakuntien päätettäväksi, jolloin yhtenäinen kansallinen neuvolajärjestelmä hajoaa. Neuvoloiden liittäminen valinnanvapausmalliin voi heikentää edistävää ja ehkäisevää työtä. Valinnanvapausmallin myötä pitkäjänteinen edistävä ja ehkäisevä työ uhkaa jäädä vähemmälle huomiolle. Äitiys- ja lastenneuvola tavoittaa lähes kaikki lapsiperheet. Jatkuvuuden ansiosta neuvolat ovat pystyneet tekemään ehkäisevää työtä, joka vähentää korjaavan työn tarvetta ja sitä kautta kustannuksia. Neuvolat tulisi liittää osaksi maakunnan koordinoimaa perhekeskusta, joka sisältää lasten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä sekä varhaisen tuen ja hoidon lähipalveluja.

MLL:n kannanotto 22.3.2017 äitiys- ja lastenneuvoloista:

http://www.mll.fi/medialle/kannanotot_ja_lausunnot/?x41070=31332023

Sote-järjestämislakiin maakunnan ja järjestöjen yhteistyö

Järjestöjen organisoima ja ohjaama vapaaehtoistyö on yksi kustannustehokkaimmista tavoista lisätä kansalaisten hyvinvointia ja ehkäistä ongelmia. Järjestöissä tehdään vuosittain miljoonia tunteja vapaaehtoistyötä, joka lisää ihmisten hyvinvointia ja tarjoaa kynnyksetöntä, ongelmia ehkäisevää, varhaista tukea. Sekä vertaistuen saamisen että muiden auttamisen on todettu lisäävän esimerkiksi vanhempien voimavaroja.

Järjestölähtöinen auttamistyö perustuu pitkälti vapaaehtoisuuteen, minkä vuoksi järjestöjen tarjoama tuki ei ole luonteeltaan myytävää palvelua. Uusia vapaaehtoisia koulutetaan jatkuvasti ja heitä tuetaan ongelmatilanteissa. Vapaaehtoistoiminnan laatu, jatkuvuus ja kehittäminen (koordinointi, koulutus, ohjaus, arviointi) edellyttävät ammatillista ohjausta ja säännöllistä rahoitusta.

Järjestölähtöisen toiminnan rahoitus perustuu tällä hetkellä monissa tapauksissa STEA:n ja kunnan yhteiseen rahoitukseen. Esimerkkinä on MLL:n vapaaehtoisten ammatillinen ohjaus josta vastaa 20 alueellista koordinaattoria. Myös MLL:n valtakunnallisen Lasten ja nuorten puhelimen toimintaa rahoitetaan STEA:n ja kuntien avustuksilla. Muiden järjestöjen esimerkkejä yhteisrahoitteisesta toiminnasta ovat Klubitalot, Mielenterveysseuran Kriisikeskukset ja Poikien ja Tyttöjen talot.

Sote-uudistuksen myötä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistehtävä kuuluu sekä kunnille että maakunnille. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiesitykseen tehtävä on kirjattu kuntien osalta 7 §:ään ja maakuntien osalta 8 §:ään. On hyvä ja perusteltu ratkaisu, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen määritellään sekä kuntien että maakuntien tehtäväksi. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kuuluu kaikille toimijoille ja toimialoille yhteiskunnassa.

Kunnan ja järjestöjen yhteistyö on kirjattu sote-järjestämislakiesitykseen. Sen mukaan kunnan on tehtävä yhteistyötä kunnassa toimivien yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa. Maakuntia koskevasta lakiesityksestä vastaava kirjaus puuttuu. **Yhteistyön turvaamiseksi sote-järjestämislakiin tarvitaan kirjaus maakunnan yhteistyövelvoitteesta järjestöjen kanssa. Onkin erinomaista, että reformiministerityöryhmä linjasi 22.5.2017 kokouksessaan, että järjestötoimijoiden roolin selkeyttämiseksi sote-järjestämislakiin tulee lisätä eduskuntakäsittelyn yhteydessä maakuntien yleinen yhteistyövelvoite järjestöjen kanssa.**

Järjestöt toimivat paitsi paikallisella tasolla, myös alueellisesti ja valtakunnallisesti. **On välttämätöntä, että sekä kunnat että maakunnat tekevät yhteistyötä järjestöjen kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.** Jos järjestöyhteistyötä ei ole mainittu lainsäädännössä, maakunnassa voidaan tulkita, ettei järjestöjen avustaminen kuulu sen tehtäviin. Järjestölähtöisen auttamistyön turvaamiseksi myös maakunnilla tulee olla mahdollisuus avustaa järjestöjä. Kuntien mahdollisuudet avustaa järjestöjä vaihtelevat huomattavasti. Kunnat voivat myös mieltää, että usean kunnan alueella toteutettava järjestölähtöinen auttamistyö kuuluu maakunnan rahoitettavaksi. Tämä voi johtaa siihen, etteivät kunnat eivätkä maakunnat avusta järjestölähtöistä auttamistyötä.

Jos STEA:n rahoitusta täydentäviä maakuntien ja kuntien avustuksia järjestölähtöiseen auttamistyöhön ei turvata, saattavat monet järjestöjen toiminnot loppua tai supistua merkittävästi. Muutosvaiheessa tulee

huolehtia siitä, ettei avustusten jakamiseen tule vuosittaisen toiminnan lamauttavia katkoja. Pitkäjänteinen sopimuskumppanuus tukee järjestölähtöisen auttamistyön jatkuvuutta ja laatua.

Jos maakunnan ja järjestöjen yhteistyötä ei varmisteta sote-uudistuksessa, myös järjestöjen toiminnat, jotka nykyisin saavat vain kuntarahoitusta joutuvat vaakalaudalle. Tällaisesta toiminnasta esimerkki on MLL:n lastenhoitovälitys. Siihen ei voi saada STEA:n rahoitusta, vaan toimintaa rahoittavat kunnat. MLL:n lastenhoitovälitystä käyttävät vuosittain tuhannet lyhytaikaista lastenhoitoapua tarvitsevat perheet. MLL kouluttaa hoitajia ja välittää hoitoapua sitä tarvitseville perheille. Perheet toimivat hoitajien työnantajina. Tuntihinta on edullinen ja apu saatavissa nopeallakin varoitusaajalla. Hoitajat ovat yleensä nuoria, jotka saavat tärkeää työkokemusta tai senioreita, joilla on aikaa ja halua auttaa lapsiperheitä.

Hoitajat saavat ohjausta MLL:lta, joka on tähän saakka saanut avustusta välityksen järjestämiseen kuntien sosiaalitoimen budjetista. Perhe maksaa ainoastaan lastenhoidosta. Lastenhoitovälitys on nähty perheiden hyvinvointia tukevana matalan kynnyksen palveluna. Lastenhoitovälitys on kattanut lähes kaikki maakunnat.

Perhekeskustoimintamalli on moderni tapa verkostoida hajanaiset lasten ja perheiden palvelut ja sovittaa ne yhteen lapsi- ja perhelähtöisesti. Perhekeskusmallissa sovitetaan yhteen maakuntien lapsiperhepalvelut (sote-palvelut, kuten äitiys- ja lastenneuvolapalvelut, kasvatusta- ja perheneuvonta, lapsiperheiden sosiaalityö) ja kuntien palvelut (varhaiskasvatuspalvelut) sekä järjestöjen ja seurakuntien toiminnot (kuten vertais- ja tukihenkilötoiminta). Lapsiperheiden avoimet kohtaamispaikat ovat tärkeä osa perhekeskustoimintaa. Näitä ylläpitää usein järjestö, esimerkkinä MLL:n perhekahvilat.

MLL esittää, että perhekeskustoiminnan koordinaatio ja kokonaisvastuu määritellään maakunnan liikelaitoksen tehtäviin. Perhekeskustoimintamalli voidaan parhaiten turvata sisällyttämällä se sote-palvelujen osalta kokonaisuutena maakunnan liikelaitoksen yhteyteen. Tämä turvaisi palvelujen integraation ja lapsiperheiden yhtenäisen palvelukokonaisuuden, mahdollistaisi painopisteen siirtämisen varhaiseen tukeen ja hoitoon sekä hillitsisi kustannusten kasvua. Se olisi myös tehokkain tapa kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja. Maakunta vastaisi yhteistyösopimusten laatimisesta maakunnan alueella toimivien kuntien varhaiskasvatuspalvelujen, järjestöjen ja seurakuntien kanssa sekä koordinoisi perhekeskustoiminnan kokonaisuutta.

Sote- ja maakuntauudistus ensin, valinnanvapausuudistukseen aikalisä

MLL korostaa, että sote-uudistus on tarpeellinen ja sillä on hyvät tavoitteet. Tavoitteina on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia. Sote-uudistus olisi yksistäänkin valtava uudistus. Vielä massiivisempi uudistuksesta tulee, kun siihen on liitetty uuden väliportaana hallinnon perustaminen ja valinnanvapausuudistus.

Sote-, maakunta- ja valinnanvapausuudistuksen tavoitteet eivät toteudu vain kirjaamalla tavoitteet lakiin ja lain perusteluihin. **Ollenaista on varmistaa, että uudistuksen keinot toteuttavat asetettuja tavoitteita.**

Valinnanvapausmalliin liittyy monia ongelmia, jotka varantavat sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen. Ehdotettu valinnanvapausmalli on monimutkainen ja vaikeasti hallittava. **Valinnanvapausjärjestelmä ehdotetulla tavalla vaarantaa sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumisen.**

Valinnanvapauden toteuttamisessa kannattaisi edetä hallitusti ja saatujen kokemusten perusteella.

Valinnanvapauslain toteutuminen ehdotetussa muodossa lisää väestöryhmien terveys- ja hyvinvointieroja, ei poista alueellisia palveluiden saatavuuden eroja, eikä paranna kustannustehokkuutta. Esitys ei edistä yhdenvertaisuuden toteutumista palveluissa. Käynnissä olevia valinnanvapauskokeiluja tulisi jatkaa ja laajentaa sekä odottaa kokeiluista saatavia tuloksia ja kehittää mallia tulosten perustella.

Lakiesitys ei edistä sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallista integraatiota edes perustasolla. Esitys antaa mahdollisuuksia sellaiselle yritystoiminnalle, jolla on muutenkin parhaat kasvuedellytykset. Esitys tulee keskittämään palveluita muutamille suurille yrityksille ja nostamaan palveluiden kustannuksia.

Valinnanvapausmalli uhkaa heikentää palveluiden jatkuvuutta, mikä on erityisesti lapsiperheiden palveluissa huono asia. Jatkuvuus parantaa palveluiden vaikuttavuutta ja laatua. Jatkuvuus palveluissa myös vahvistaa varhaisen tuen ja ennalta ehkäisemisen mahdollisuuksia. Esimerkiksi neuvolapalveluissa ja opiskeluhuollossa palveluiden jatkuvuus on keskeinen laatu- ja vaikuttavuustekijä.

Valinnanvapausmallissa palveluntuottajan ja sote-asiakkaan suhde lähenee tavanomaista kuluttaja-elinkeinonharjoittaja -asetelmaa. Kaikki ihmiset eivät kuitenkaan pysty toimimaan aktiivisen kuluttajan tavoin, vaan tarvitsevat vahvaa tukea ja ohjausta. Erityisesti heikommassa asemassa olevien ja paljon erilaisia palveluita käyttävien lapsiperheiden tilanne uhkaa huonontua. Heillä on huonommat mahdollisuudet valintojen tekemiseen.

Lasten ja perheiden palveluiden tämänhetkinen hajanaisuus heikentää niiden saatavuutta ja vaikuttavuutta. Hajanaisuus johtaa siihen, että lapset ja perheet eivät saa tarvitsemiaan palveluita ajoissa, jolloin pienet pulmat voivat kasvaa isoiksi ongelmiksi. **Valinnanvapausmalli uhkaa entisestään lisätä lasten ja perheiden palveluiden hajanaisuutta.**

Valinnanvapauslain valmistelua jatkettava ja lapsivaikutukset arvioitava

MLL ja muut lapsi- ja perhejärjestöt esittävät, että sote-uudistus toteutetaan ensin ja valinnanvapauslain valmistelua jatketaan. Valinnanvapausuudistus on perusteltua toteuttaa vasta sitten, kun lakiehdotuksen epäkohdat on korjattu ja maakunnat ovat voineet valmistautua valinnanvapauslain toteuttamiseen. Lapsi- ja perhejärjestöjen kannanotto 22.5.2017: <http://www.mll.fi/?x34302=31965250>

Vaikka valinnanvapauslakiesitykseen on lausuntokierroksen jälkeen tehty muutoksia, ne eivät olennaisesti tuo parannuksia esitettyihin ongelmiin. Vaarana on, että perheiden eriarvoisuus kasvaa. Integraation paranemisen sijaan palvelut uhkaavat sirpaloitua, palvelujen saatavuus heikentyä ja kustannukset kasvaa. Valinnanvapausmalli on myös liian monimutkaisena ja vaikeasti hallittavana.

Valinnanvapausmallissa tärkeä kysymys on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan valinta alaikäiselle. Palveluntuottajan vertailu ja valinta tulevat olemaan haastavia aikuiselle saati sitten alaikäiselle. Vaikka lakiesityksessä ikäraja liittyen alaikäisen oikeuteen valita itse palveluntuottajansa on nostettu 15 vuoteen, ei se yksin ratkaise ongelmia. Lapsen kyvykkyyteen valita itse palvelun tuottaja vaikuttaa moni tekijä, joista ikä on vain yksi. **Lainsäädännössä onkin varmistettava, että harkinta lapsen kyvykkyydestä päätöksentekoon noudattaa aina lapsen edun ensisijaisuuden periaatetta.**

Valinnanvapauslakiesityksen lapsivaikutusten arviointi on jäänyt keskeneräiseksi ja puutteelliseksi. Lapsenoikeusperustainen vaikutusten arviointi sekä siihen perustuva säädösvalmistelu olisi tuottanut kaikkien lasten ja perheiden kannalta yhdenvertaisemman mallin toteuttaa valinnanvapautta.

Valinnanvapauslainsäädännön valmistelua tulisi jatkaa ja tehdä samalla perusteellinen lapsi- ja perhevaikutusten arviointi. Lapsi- ja perhevaikutusten arvioinnin käyttöönotto on myös kirjattu pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelmaan.

Sote-palveluiden järjestämisvastuun siirtäminen kunnilta ja kuntayhtymiltä maakunnille on jo yksistään valtava urakka. Olisi perustelua ensin saada palvelut toimimaan uudessa maakuntarakenteessa, jonka jälkeen voitaisiin toteuttaa sote-palveluiden valinnanvapausuudistus.

Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluissa varmistettava riittävä viranomaisvalvonta

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista koskevassa lakiesityksessä luotetaan vahvasti palveluntuottajien rekisteröintimenettelyyn ja omavalvontaan viranomaisvalvonnan sijaan. Esimerkiksi palveluntuottajien rekisteröinnin ”perusvaatimusten täyttymisen arviointi olisi siten pääsääntöisesti asiakirjapohjaista ja perustuisi luottamukseen palvelun tuottajan ilmoittamien tietojen oikeellisuuteen.”

Lasten ja nuorten sosiaali- ja terveyspalveluiden valvontavastuun on oltava korostetusti julkisella vallalla. Lapsilla ja nuorilla on hyvin rajoitetusti esimerkiksi sijaishuollossa, mielenterveyspalveluissa tai vammais- palveluissa edellytyksiä valvoa palveluntuottajien toimintaa eikä lasten vanhemmilla ole välttämättä riittävää mahdollisuutta olla tässä lastensa tukena. Omavalvontamallissa valvontaan liittyvää vastuuta siirtyy korostetusti vastuusosiaalityöntekijälle, mikä on ongelmallista, sillä lastensuojeluviranomaiset eivät nytkään ehdi riittävästi vierailla sijaishuoltopaikoissa eivätkä ole riittävän hyvin perillä lasten olosuhteista ja kohtelusta.

Uudistuksessa on varmistettava lasten ja nuorten sekä muiden heikossa asemassa olevien ryhmien sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävä viranomaisvalvonta. Omavalvonta ei turvaa riittävällä tavalla lasten ja nuorten ja muiden heikossa asemassa olevien asiakas- ja potilasryhmien oikeuksien toteutumista. Sote- ja valinnanvapausuudistuksen myötä palvelujen tuottajien määrä lisääntyy ja toimintakenttä sirpaloituu, mikä lisää viranomaisvalvonnan merkitystä.

Maakunnalliset lapsiasiavaltuutetut edistämään lasten oikeuksia kunnissa ja maakunnissa



Sote-, maakunta- ja valinnanvapausuudistukset vaikuttavat merkittävästi lasten, nuorten ja perheiden palveluihin ja siten lasten oikeuksiin. Tässä yhteydessä on perusteltua tarkastella lasten oikeuksien edistämisen ja turvaamisen vahvistamista.

Lastensuojelun Keskusliitto ja Mannerheimin Lastensuojeluliitto ovat tehneet 17.3.2017 aloitteen maakunnallisista lapsiasiavaltuutetuista:

http://www.mll.fi/medialle/kannanotot_ja_lausunnot/?x41070=31277534.

Maakunnallisen lapsiasiavaltuutetun tehtävänä olisi edistää lasten aseman ja oikeuksien huomioon ottamista maakunnan ja kuntien päätöksenteossa ja toiminnassa. Maakunnallisia lapsiasiavaltuutettuja koskeva sääntely voitaisiin sisällyttää maakuntalakiin tai omaan maakunnallisia lapsiasiavaltuutettuja koskevaan lakiin. Tällöin maakunnallinen lapsiasiavaltuutettu olisi maakunnan viranomainen. Toinen vaihtoehto on, että maakunnalliset lapsiasiavaltuutetut toimisivat oikeusministeriön hallinnonalalla valtion viranomaisena ja maakunnallisia lapsiasiavaltuutettuja koskeva sääntely sisällytettäisiin lapsiasiavaltuutetusta annettuun lakiin.

Helsingissä 24.5.2017

Mannerheimin Lastensuojeluliitto

Milla Kalliomaa
pääsihteeri

Esa Iivonen
johtava asiantuntija, lapsi- ja perhepolitiikka ja lasten oikeudet