

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto

Lastensuojelun Keskusliitto (LSKL) kiittää Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokuntaa mahdollisuudesta lausua luonnoksista liittyen sote- ja maakuntauudistukseen. Lausuttavan materiaalin ollessa hyvin laaja, tuo LSKL lausunnossaan esiin vain keskeisimmät lasten, nuorten ja perheiden hyvinvointiin vaikuttavat tekijät.

Lausunnon keskeiset ehdotukset

- **Sote- ja maakuntauudistuksessa on huolehdittava lapsi- ja perhevaikutusten arvioinnista ja tulosten huomioimisesta**
- **Valinnanvapausmallin valmistelua on edelleen jatkettava**
- **Lapsen edun ensisijaisuus on kirjattava palveluntuottajan valintaan alaikäiselle**
- **Neuvolat tulee jättää valinnanvapauden ja yhtiöittämisen ulkopuolelle**
- **Omavalvontasuunnitelmat eivät riitä takaamaan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta**

Lastensuojelun Keskusliiton lausunto

Lapsi- ja perhevaikutusten arvioinnista huolehdittava

Sote- ja maakuntauudistus on poikkeuksellisen laaja kokonaisuus. Esitetyt uudistukset tulee toteuttaa siten, että lapsiperheiden yhdenvertaiset mahdollisuudet saada tukea ja palveluja toteutuvat. On tärkeää, että uudistuksen valmistelussa huolehditaan huolellisista lapsi- ja perhevaikutusten arvioinneista eri asiakokonaisuuksissa. Vaikutusten arvioinnin tulokset tulee myös huomioida päätöksenteossa.

Valinnanvapausmallin valmistelua jatkettava

Valinnanvapaus sinällään on hyvä ja kannatettava asia. Valinnanvapauslaki tulee olemaan merkittävässä asemassa sote-uudistuksen toteutuksessa ja onnistumisessa. Nyt näyttää kuitenkin siltä, että suunniteltu valinnanvapausmalli vesittää sote-uudistuksen hyvät tavoitteet. Se, että valinnanvapaus kirjataan lain nimeen, ei vielä tarkoita sitä, että potilailla ja asiakkailta olisi käytännössä mahdollisuus käyttää valinnanvapautta. Valinnanvapausmalli sopii yksittäisiin ja selkeisiin hoitotoimenpiteisiin. Hyvässä

asemassa oleville perheille valinnanvapaus voi luoda lisää mahdollisuuksia valita palveluita. Se sopii kuitenkin huonosti tilanteisiin, jotka vaativat moniammatillista työskentelyä ja pitkäkestoista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuutta. Etenkin heikommassa asemassa olevien perheiden tilanne uhkaa valinnanvapauden myötä huonontua. Erityisesti vaikeassa elämäntilanteessa ja monialaisia palvelutarpeita omaavilla asiakkailla ei välttämättä ole tosiasiallista kykyä valita itselleen parhaiten sopivia palveluja.

Vaikka valinnanvapauslakiesitykseen on lausuntokierroksen jälkeen tehty muutoksia, ne eivät olennaisesti tuo parannuksia niihin asioihin, joita lapsi- ja perhejärjestöt ovat nostaneet esille valinnanvapausmallin epäkohtina. Vaarana on, että perheiden eriarvoisuus kasvaa. Integraation paranemisen sijaan palvelut uhkaavat sirpaloitua, palvelujen saatavuus heikentyä ja kustannukset kasvaa. Valinnanvapausmalli näyttäytyy myös liian monimutkaisena ja vaikeasti hallittavana.

LSKL vaatii, 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. Esimerkiksi tietojärjestelmien saaminen yhteensopiviksi vaatii aikaa.

Lapsen edun ensisijaisuus kirjattava palveluntuottajan valintaan alaikäiselle

Valinnanvapausmallissa tärkeä kysymys on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajan valinta alaikäiselle. Palveluntuottajien vertailu ja valinta tulevat olemaan haastavia aikuiselle. Alaikäisille tämä tehtävä tulee olemaan erityisen hankala. Vaikka lakiesityksessä ikäraja liittyen alaikäisen oikeuteen valita itse palveluntuottajansa on nostettu 15 vuoteen, ei se yksin ratkaise ongelmia. Lapsen kyvykkyyteen valita itse palveluntuottaja vaikuttaa moni tekijä, joista ikä on vain yksi. Lainsäädännössä on varmistettava, että harkinta lapsen kyvykkyydestä päätöksentekoon noudattaa aina lapsen edun ensisijaisuuden periaatetta.

Neurolat tulee jättää valinnanvapauden ja yhtiöittämisen ulkopuolelle

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

Äitiys- ja lastenneuvoloilla on keskeinen rooli lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Nyt hallitus on jättämässä neuvolapalveluiden aseman valinnanvapausmallissa maakuntien päätettäväksi. Neuvoloiden liittäminen valinnanvapausmalliin todennäköisesti heikentää edistävää ja ehkäisevää työtä sekä tuottaa entistä suurempaa eriarvoistumista palvelujen suhteen. Valinnanvapausmallin myötä pitkäjänteinen edistävä ja ehkäisevä työ on jäämässä jatkossa 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 tulee

liittää osaksi maakunnan koordinoimaa perhekeskusta, joka sisältää lasten ja perheiden hyvinvointia ja terveyttä edistäviä sekä varhaisen tuen ja hoidon lähipalveluja.

Omaevalvontasuunnitelmat eivät riitä takaamaan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta

Sote-uudistus muuttaa palveluntuottajien valvontaa. Valvontaa koskeva iso muutos on omaevalvonnan painotus valvontakokonaisuudessa. Omaevalvonnasta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa ja laissa sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta. Niiden mukaan palveluntuottajan on laadittava omaevalvontasuunnitelma toimintansa valvonnan ja maakunnan kanssa tehdyn sopimuksen noudattamisen seuraamiseksi.

Lastensuojelun Keskusliitto on eri yhteyksissä tuonut esille, että omaevalvontasuunnitelmat eivät riitä takaamaan palvelujen laatua ja asiakasturvallisuutta. Erityisesti lastensuojelun sijaishuollossa, jossa käytetään paljon julkista valtaa, ei ole riittävää, että palveluntuottaja sopii palvelun laadusta maakunnan kanssa omaevalvontasuunnitelmassa. Selvitysten mukaan omaevalvontaa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollossa vaihtelevasti ja sen vaikuttavuudesta on vielä vähän tietoa.

Lastensuojelun laadun valvontaa tulee osaltaan vaikeuttamaan se, että säännökset toiminnan ohjauksesta ja valvonnasta näyttävät jäävän erilleen useaan lakiin. Lainsäädännössä lastensuojelun laatua määrittää jatkossa lastensuojelulaki, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki, laki sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamisesta sekä laki asiakkaan valinnanvapaudesta. Näistä tulisi koota ja yhdistellä valtakunnalliset laatukriteerit eri tyyppisille ja eri tavoin tuotetuille palveluille. Tämä asettaa erityisesti lastensuojelun asiakkaat kohtuuttoman tehtävän eteen.