

Anu Muuri

20.12.2022

Sosiaali- ja terveysministeriö

Viite: Lausuntopyyntönnö VN/31113/2022

## Lausunto Valtioneuvoston asetuksesta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen sisällöstä ja valmistelusta

Lausunto on annettu myös lausuntopalvelu.fi:ssä.

THL lausuu otsikon mukaisesta valtioneuvoston asetuksesta vaikka sosiaali- ja terveysministeriö ei lähettänyt lausuntopyyntöä laitokselle. Asetus sisältää esityksiä, joilla on vaikutusta myös THL:n toimintaan.

### Yleiskommentit

THL pitää asetusluonnosta pääosin kannatettavana ja on tärkeätä, että hyvinvointialueet voivat sopia keskenään temaattisista painotuksista. THL painottaa sitä, että THL:n rooli kansallisena toimijana tulisi selkeyttää suhteessa yhteistyöalueisiin. Kannatamme mallia, jossa THL yhteistyössä yhteistyöalueiden kanssa edistää kansallisesti merkittäviä prosesseja yhteiskehittäen, tutkien tai mallintaen. THL:ssä on myös erityisosaamista kansallisesti harvinaisissa teemoissa kuten esimerkiksi ihmiskaupan, radikalisaation, vaativan lastensuojelun, korkean riskin lähisuhdeväkivallan tai vammaispalveluiden kysymyksissä. Myös yhteistyöalueiden TKKI-rakenteissa tulisi huomioida yhteistyö THL:n kanssa - kaikkea ei kannata kehittää edes yhteistyöaluetasoisesti vaan suoraan kansallisesti tai kansallisen tason kanssa yhteistyössä.

### Pykäläkohtaiset kommentit

#### 1§ Harvoin tarvittava tai erityisen vaativa sosiaali- ja terveydenhuolto

Asetusluonnoksen pykälän 1 otsikossa mainitaan sekä sosiaali- että terveydenhuolto. THL suosittelee, että joko terveydenhuolto lisätään 1§ 1 momentin 1 kohtaan sosiaalihuollon rinnalle tai että 1 momenttiin lisätään 'sosiaali- ja terveydenhuollosta annetun lain....tarkoitettuja tehtäviä ja palveluja *sosiaali- ja terveydenhuollossa ovat*' ja 1 §:n 1 momentin 1) kohdasta otetaan tällöin sana sosiaalihuollon pois. Näin kaikissa kohdissa tarkoitettaisiin sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita.

Esimerkiksi lasten, nuorten ja perheiden vaativimpien palvelujen ongelmissa on mukana päihderiippuvuuksia tai päihdehäiriöitä, jolloin sosiaalihuollon palvelut eivät yksin riitä. Silloin tarvitaan aina terveydenhuoltoa. Terveydenhuollon toimintaa on esimerkiksi

Anu Muuri

20.12.2022

päihkeitä käyttävien vanhempien päihdehoito ja perheiden kuntouttava päihdehoito. Samoin tarvitaan sekä sosiaali- että terveydenhuollon palveluita myös esimerkiksi vaativimpien vammaispalveluiden kohdalla.

Asetuksen perustelutekstissä mainitaan, ettei sosiaalihuollon vaativimmista palveluista ole säännelty sosiaalihuoltolaissa eikä sosiaalihuoltolaissa mainittua asetusta, joilla näitä palveluita voisi alueellisesti koota, ole annettu. Näin ollen ainoa paikka, jossa sosiaalihuollon vaativimmista palveluista säänneltäisiin, olisi lausunnolla oleva asetusluonnos.

Koska sosiaalihuollon vaativimmista palveluista ei säännellä, merkitsee se käytännössä sitä, ettei sosiaalihuollon palvelujärjestelmässä ole yhdenmukaista sisältöä sanoille 'vaativimmat palvelut' vaan ne tullaan määrittelemään eri yhteistyösopimuksissa eri tavoin. Perustelutekstissä mainitaan lisäksi, että yliopistollista sairaalaa ylläpitävän hyvinvointialueen koordinaatiotehtävän tulisi kohdistua vaativimman sosiaalihuollon ja terveydenhuollon, erityisesti erikoissairaanhoidon yhteistyöhön, jota asiaa ei mainita asetusluonnoksessa.

Perusteluissa mainitaan lisäksi, että sosiaalihuollon porrasteisuutta kehitetään jatkossa samoin kuin säänneltäisiin sosiaalihuollon keskittämisasiasetuksesta. Mikäli sosiaalihuollon keskittämisasiasetuksesta säänneltäisiin, THL esittää, että sosiaali- ja terveyden huollolla tulisi olla yhteinen keskittämisasiasetus.

### **1§ 1 momentti, kohta 1: lasten, nuorten ja perheiden vaativimmat palvelut**

THL katsoo, että *osa päihkeitä käyttävistä raskaana olevista naisista ja vauvaperheistä* tarvitsee erityisen vaativia sosiaali- ja terveydenhuollon sekä päihdehuollon palveluita ja osaamista, joita ei välttämättä ole saatavilla jokaisella hyvinvointialueella. Tämän erityisryhmän palvelujen osalta samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksen laatiminen voisi olla järkevää. Päihkeitä käyttävien perheiden kohdalla voitaisiin hyötyä osaamisen keskittämisestä, yhteistyöstä ja työnjaosta sopimista yhteistyöaluetasoisesti, jotta palvelujen toteutuminen turvataan.

THL:n mielestä asetusmuistiossa tässä yhteydessä esiintyvä käsite "erityispalvelut" on epämääräinen ja vaatii selkiyttämistä ja täsmentämistä. Päihkeitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden kohdalla erityispalveluiksi voidaan katsoa esimerkiksi HAL-poliklinikat (erikoissairaanhoido) sosiaalipediatrian palvelut (erikoissairaanhoido), laitospuolitoinen päihdeperhehoito (terveydenhuolto) ja laitospuolitoinen päihdeperhekuntoutus (sosiaalihuolto). Käsitteet, palvelut sekä yhteistyösopimuksen sopimisvelvoitteen ulottaminen ns. erityispalveluihin täytyy olla tarkasti määritelty.

Useilla alueilla on jo vakiintuneita ja hyvin toimivia palveluita ja palveluketjuja tälle erityisryhmälle. Siksi on mahdollista, että osa hyvinvointialueista arvioi päihkeitä käyttävien raskaana olevien naisten ja vauvaperheiden tarvitsemien palvelujen tuottamisen jatkossakin taloudellisesti ja toiminnallisesti kannattavaksi ja/tai ostaa tiettyä

Anu Muuri

20.12.2022

palvelua laadukkaaksi havaitulta palveluntuottajalta. Laitospalvelut voivat aivan hyvin olla valtakunnallisia, mutta avopalvelujen sen sijaan tulee olla asiakkaan lähellä.

THL painottaa, että jos tiettyihin palveluihin liittyvästä palveluntuottamisesta sovittaisiin yhteistyösopimuksessa, palvelu olisi määriteltävä huolellisesti ja hyvinvointialueiden olemassa olevat, tiettyä ns. erityispalvelua tuottavat yksityiset ja julkiset toimijat olisi ennen yhteistyösopimuksen laatimista kartoitettava tarkkaan, jottei menetettäisi hyviä olemassa olevia palveluita ja/tai toimivia alueellisia palveluketjuja ja -kokonaisuuksia.

### **THL:n lisäsehdotus 1 pykälään**

*THL esittää, että ”harvinaissairauksien ehkäisy, diagnostiikka, hoito ja kuntoutus” lisätään 1 §:ään.*

Muotoilu on sama kuin valtioneuvoston asetuksessa erikoissairaanhoidon työnjaosta ja eräiden tehtävien keskittämisestä (582/2017, 4 §:n 1 momentin kohta 2). Tämän asetusluonnoksen 1 §:ssä säädettäisiin harvoin tarvittavan tai erityisen vaativan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä ja palveluista, jotka olisivat ainakin syytä sisällyttää yhteistyösopimukseen, mutta pykälässä ei ole esimerkkejä terveydenhuollon tehtävistä tai palveluista.

Harvinaissairauksien osalta on usein kyse palveluista ja toimenpiteistä, jotka ovat harvoin tarvittavia ja erityisen vaativia, sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon näkökulmasta. Harvinaissairautta sairastaa n. 6-8 % väestöstä, ja arviolta 16 % yliopistosairaaloiden kustannuksista liittyy harvinaissairauksien hoitoon. Harvinaissairaiden yhdenvertaisuus palvelujen saamisessa vaatii edelleen toimenpiteitä, jonka vuoksi on tärkeää, että harvinaissairaudet huomioidaan myös tässä asetuksessa. Lisätietoa Harvinaisten sairauksien kansallisesta ohjelmasta: <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4094-9>.

Asetuksen 1 §:n 1 momentin kohdassa 2 säädettäisiin *vaativimpien vammaispalvelujen* sisällyttämisestä yhteistyösopimukseen. Asetusmuistioluonnoksen teksti vaativimmista vammaispalveluista on muotoiltu siten, että eduskunnassa parhaillaan käsittelyssä oleva uusi vammaispalvelulaki olisi voimassa. Kyseisen lain voimaantulosta ei tällä hetkellä kuitenkaan ole tietoa. Tämä tulisi huomioida asetuksessa ja muistiossa mm. elämää ylläpitävää hengityslaitetta käyttävien kohdalla. Lisäksi vaativimpien vammaispalvelujen osalta olisi syytä todeta, että yhteistyöalueen tasolla ei tehtäisi sitovia ohjeistuksia asiakaspäätöksistä, vaan yhteistyöalueet vahvistaisivat vammaispalvelujen asiantuntemusta. Varsinaiset asiakaskohtaiset päätökset tulisi tehdä aina hyvinvointialueella.

### **2§ Koulutus- tutkimus-, kehittämis- ja innovaatiotoiminnan yhteensovittaminen**

Pykälä 2 on alueellisesti ja kansallisesti tärkeä. Asetusluonnoksessa ei kuitenkaan ole mainittu mitään alueellista TKI-rakennetta tai sen suhdetta kansalliseen TKI-toimintaan, joka johtaa siihen, että kussakin yhteistyösopimuksessa asia määritellään eri tavoin.

Anu Muuri

20.12.2022

Olisiko kuitenkin mahdollista säännellä viiden yhteistyöalueen sopivan yhteistyöstä ja työnjaosta niin yhteistyöalueiden kuin kansallisten TKI-toimijoiden välillä (esim. THL, TTL) ja että tehtävä kuuluisi sille hyvinvointialue, jolle yhteistyösopimuksen valmistelukin kuuluu. Samalla voitaisiin tarkemmin sopia myös ruotsinkielisten palvelujärjestelmän TKI-rakenteesta ja yhteistyöstä muiden yhteistyöalueiden kanssa niin alueellisella kuin kansallisellakin tasolla.

*THL ehdottaa harkittavaksi, että asetuksessa säänneltäisiin jokaisen pykälän kohdalla velvoitteesta myös yhteistyöalueiden väliseen yhteistyöhön, josta nyt on säännelty vain valmiuskohdassa. Olisi myös tärkeätä, että viiden yhteistyöalueen välinen sekä myös kansallinen TKI-rakenne saataisiin hyödynnettyä osaamisen ja resurssien tehokkaan käytön näkökulmasta (sisältäen myös elinkeinoelämän).*

#### **4 § Häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautuminen**

4§ 1 momentin 4)kohdassa esitetään, että hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksessa sovitaan, miten eri yhteistyöalueiden valmiuskeskukset voivat toimia yhdessä. Tästä on hyvä sopia ja varmistaa riittävä kansallinen ohjaus. Onko riittävää, että asiasta sovitaan tämän asetuksen pykälän mukaisesti hyvinvointialueiden kesken vai tulisiko asiasta sopia myös yhteistyöaluiden kesken? Tässä yhteydessä tulisi myös THL:n roolia kansallisena toimijana ja tietojen kerääjänä selkiyttää.

Sopimuksessa tulisi ottaa huomioon hyvinvointialueella mahdollisesti toimivat valtion järjestämän erityispalvelut, kuten valtion mielisairaalat ja koulukodit osana valmiutta ja varautumista.

Pääjohtaja

  
Markku Tervahauta

Johtaja

  
Mika Salminen