

Asia: VN/1463/2025

Lausuntopyyntö selvityksestä sosiaali- ja terveysalan järjestöjen avustustoiminnan edellytyksistä ja linjauksista

Lausunnonantajan lausunto

1. Raportissa ehdotetaan avustustoiminnan uudistamista kahdella vaihtoehtoisella mallilla.

- A - Tasapainoista tulevaisuutta rakentamassa (raportin kappale 4.1.)
- B - Muutokseen sopeuttaminen (raportin kappale 4.2)

Kumpi malleista soveltuu mielestänne paremmin uudistuksen lähtökohdaksi?

Valinta:

-

2. Selvityshenkilön raportissa esitetystä Tasapainoinen tulevaisuus- avustusmallissa avustuksia kohdennettaisiin viidelle teema-alueelle, jotka liittyvät yhteiskunnan keskeisiin haasteisiin, joihin liittyvään toimintaan tulisi jatkossa kohdentaa STEA-avustuksia. Teemat liittyvät suomalaisen yhteiskunnan keskeisiin haasteisiin, kuten ikärakenteen muutokseen ja kansansairauksiin. Kappaleessa 4.1 esitetyt teemat ovat:

- lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin lisääminen
- ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen
- mielenterveyden edistäminen
- yksinäisyyden vähentäminen ja osallisuuden vahvistaminen
- väestöterveyden edistäminen ja kansansairauksien ehkäisy

Ovatko esitetyt teemat edustamasi organisaation näkökulmasta perusteltuja?

-

Arvionne teema-alueiden tärkeydestä asteikolla 1-5 (1= tärkein, 5 = vähiten tärkeä); Käytä kutakin vaihtoehtoa vain kerran seuraavissa kysymyksissä.A) Lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin lisääminen

-

Arvionne teema-alueiden tärkeydestä asteikolla 1-5 (1= tärkein, 5 = vähiten tärkeä)B) ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen

-

Arvionne teema-alueiden tärkeydestä asteikolla 1-5 (1= tärkein, 5 = vähiten tärkeä)C) mielenterveyden edistäminen

-

Arvionne teema-alueiden tärkeydestä asteikolla 1-5 (1= tärkein, 5 = vähiten tärkeä)D) yksinäisyyden vähentäminen ja osallisuuden vahvistaminen

-

Arvionne teema-alueiden tärkeydestä asteikolla 1-5 (1= tärkein, 5 = vähiten tärkeä)E) Väestöterveyden edistäminen ja kansansairauksien ehkäisy

-

3. Selvityshenkilön raportissa on esitetty kappaleessa 4.1.3., että järjestöjen toiminnan alueellisia hyödyntämismahdollisuuksia voitaisiin lisätä ja hallinnollista taakkaa keventää siirtämällä hyvinvointialueiden järjestöavustukset STEAn hallinnoitavaksi? Kannatatteko ehdotusta järjestöavustusten siirtämisestä hyvinvointialueilta STEA-avustuksiksi? Valinta:

-

4. Kappaleessa 4.1.1.6 selvityshenkilö on esittänyt tapoja, joilla teemoja olisi mahdollista työstää edelleen siten, että STEAlla on alkuvaiheessa merkittävä rooli. Miten mielestänne mahdolliset muut teemat tulisi määritellä?

-

5. Muita huomioitane raportista

Lausuntopyyntö selvityksestä sosiaali- ja terveysalan järjestöjen avustustoiminnan edellytyksistä ja linjauksista

VN/1463/2025

Päihdeasiamiestoiminta on valtakunnallista ja riippumatonta edunvalvontaa. Autamme ja neuvomme vapaaehtoisesti päihdepalveluihin, -hoitoon ja -kuntoutukseen hakeutuvia ihmisiä sekä heidän läheisiään sosiaali- ja terveyspalveluita, asiakkaan ja potilaan oikeuksia sekä sosiaaliturvaetuuksia koskevilla kysymyksissä. Päihdeasiamiestoimintaan yhteyttä ottavien yleisimmin käyttämät päihteet ovat huumeita. Yhteydenottajilla on usein pitkä päihdehistoria ja osa yhteydenottajista on täysin julkisen palvelujärjestelmän ulkopuolella.

Lisätietoja:

Tuula Sillanpää

Marja Marttila

päihdeasiamies

erityisasiantuntija

puhelin 050 477 4325

puhelin 050 464 6484

tuula.sillanpaa@ehyt.fi

marja.marttila@ehyt.fi

Päihdeasiamiestoiminta ei kannata kumpaakaan mallia (A tai B) sellaisenaan, vaan esittää mallin B jatkotyöstämistä Sosiaali- ja terveysministeriön avustusasioiden neuvottelukunnan esittämällä tavalla (vaihtoehto C):

”Lähtökohtina vaihtoehdossa C ovat

1. Monipuolisen kansalaisyhteiskunnan toimintaedellytysten turvaaminen tilanteessa, jossa siihen kohdistuu historian suurimmat kertaluonteiset rahoitusleikkaukset samalla, kun yhteiskunnan muutosnopeus on kovimmillaan sitten itsenäisen Suomen rauhan ajan historian sekä
2. tuloksellinen ja vaikuttava avustusten kohdentaminen.”

Päihdeasiamiestoiminta esittää, että avustusasioiden neuvottelukunnan lausunnon pohjalta lähdetään jatkotyöhön.

Päihdeasiamiestoiminnan huomioita:

MALLI A

Mallissa A esitetyt painopisteet (Lasten ja lapsiperheiden hyvinvoinnin lisääminen, Ikääntyneiden toimintakyvyn tukeminen, Mielen terveyden edistäminen, Yksinäisyyden vähentäminen ja osallisuuden vahvistaminen ja Väestöterveyden edistäminen ja kansansairauksien ehkäiseminen) ovat keskenään päällekkäisiä.

Selvityksessä päihdehaittoja ei ole nimetty omaksi painopistealueekseen. Kuitenkin päihdehaitat läpi leikkaavat mallin A kaikki painopistealueet: perheenjäsenen päihderiippuvuus vaikuttaa lasten ja perheiden hyvinvointiin, päihderiippuvuus heikentää ikääntyneiden toimintakykyä, riippuvuussairaus vaikuttaa mielenterveyteen, sosiaalisiin suhteisiin ja osallisuuteen sekä heikentää terveyttä.

Kestoltaan 5–6 vuoden mittaiset teemakaudet ovat ongelmallisia. Mallin A teemat nostavat esiin suuria yhteiskunnallisia haasteita, joita ei voi ratkaista lyhyellä määräaikaisella panostuksella. Toiminnan pitkän tähtäimen suunnittelu ja kehittämistyö on hankalaa. Teemojen vaihtuessa vaarana on järjestöissä olevan vahvan erityisasiantuntemuksen katoaminen.

A-mallin osalta selvitys jättää epäselväksi

- voiko yksi avustuskohte toimia usealla painopistealueella?
- mikä on päihdetyötä tekevien järjestöjen tilanne tulevaisuudessa?
- miten järjestöissä oleva asiantuntijuus säilytetään?
- miten 130 miljoonan euron leikkaus avustuksiin kohdentuu?

MALLI B

Mallia B ei ole käsitelty, eikä avattu selvityksessä riittävällä laajuudella, jonka vuoksi mallin arviointi on hankalaa. B-mallin etuna vaikuttaisi kuitenkin olevan hallitumpi leikkausten toteuttaminen, jolloin vaikutukset sosiaali- ja terveysjärjestöjen toimintaan ovat mahdollisimman vähäiset.

B-mallin osalta selvitys jättää epäselväksi:

- ehkäisevän toiminnan ja korjaavan toiminnan avustustason suhteen toisiinsa
- valtakunnallisen, alueellisen ja paikallisen toiminnan avustustasojen suhteen toisiinsa.

STEA:n ROOLI

Selvityksessä STEA:n rooli korostuu ja sille esitetään uusia tehtäviä. STEA voisi mm. auttaa määrittelemään mittarit (s. 43) tai toimia apuna teemojen hahmottamisessa (s. 44). Päihdeasiamiestoiminnan kokemuksen mukaan STEA on tähän mennessä tarjonnut huonosti ohjausta em. kysymyksiin. Näkemyksemme on, ettei ministeriössä voi olla riittävän syvää asiantuntemusta eri järjestöissä tehtävän työn teemoihin. Siksi järjestöjen toiminta ei voi olla

vahvasti STEA-vetoista. Paras asiantuntijuus on järjestöissä, jotka toimivat laajoissa yhteistyöverkostoissa ja ihmisten parissa. Järjestöillä tulee säilyä oikeus suunnata toimintansa painopisteitä itsenäisesti, sekä kehittää joustavasti ratkaisuja kansalaisilta ja kentältä nouseviin tarpeisiin.

Päihdeasiamiestoiminta kantaa huolta mahdollisesta poliittisen ohjauksen lisääntymisestä järjestötoiminnassa.

HALLINNOLLISEN TYÖN KEVENTÄMINEN

Päihdeasiamiestoiminta kannattaa selvityksen ehdotuksia hallinnollisen taakan keventämisestä: avustus päätökset kolmeksi vuodeksi kerrallaan, mahdollisuus tehdä itsenäisiä ratkaisuja myönnetyn avustuksen sisällä sekä tuloksellisuus- ja vuosiselvitysten yhdistäminen ja tiedonkeruun kaksivuotisuus.

Nämä ehdotukset tulee sisällyttää Sosiaali- ja terveysministeriön avustusasioiden neuvottelukunnan esittämään malliin C.

PÄIHTEET JA RIIPPUVUUDET EIVÄT NÄY SELVITYKSESSÄ

Selvityksessä päihdehäiriöt on liitetty osaksi mielenterveydenhäiriöitä, jolloin päihdeongelman sosiaalinen ja yhteiskunnallinen ulottuvuus jää puuttumaan. Päihdeidenkäyttäjillä on läheisiä, joihin tilanne vaikuttaa. Suomessa mm. 89.000 lasta elää perheissä, joissa ainakin toisella vanhemmalla on vakava päihdeongelma. Tällöin pääasiallinen ongelma on päihteet; ei riippuvuudesta kärsivän henkilön mielenterveys.

On myös huolestuttavaa, ettei selvityksessä mainita lainkaan huumeita, vaikka vuonna 2023 Suomessa menehtyi huumemyrkytyksiin 253 ihmistä. Uhreista 35 % oli alle 25-vuotiaita.

<https://thl.fi/tutkimus-ja-kehittaminen/tutkimukset-ja-hankkeet/vainajien-oikeuskemialliset-tutkimukset>

Onnettomuustutkintakeskus on todennut raportissaan, etteivät huumeita käyttäville suunnatut palvelut vastaa nykymuodossaan heidän palvelutarpeisiinsa. Myös päihdeasiamiestoiminnan havaintojen mukaan palvelujärjestelmän sirpaleisuus vaikeuttaa avun löytämistä, ja palveluihin kohdistuvat säästöt näkyvät ongelmina päihdepalveluihin pääsyssä.

https://turvallisuustutkinta.fi/material/sites/otkes/otkes/5ky90dpes/T2023-S1_Nuorten_huumekuolemat_tutkintaselostus.pdf

<https://paihdeasiamies.fi/uutishuone/uutiset/epaoikeudenmukaisuuden-kokemukset-nakyvat-paihdeasiamiestoiminnassa/>

Päihdeasiamiestoiminta muistuttaa, että päihdeongelma heikentää kykyä hyödyntää palvelujärjestelmää ja huolehtia omista

eduista. Avun tarve on kuitenkin suuri. Em. raportissa korostetaankin päihdetyötä tekevien kansalaisjärjestöjen roolia. Mahdollisuus asioida anonymisti madaltaa kynnystä hakeutua järjestöjen avun piiriin. Raportti tuo esiin myös päihdetyötä tekevien järjestöjen laaja-alaisen päihde- ja riippuvuusasioiden asiantuntemuksen.

Vuoden 2023 mielenterveys- ja päihdelainsäädännön uudistus nosti sekä sosiaalihuoltolaissa että terveydenhuoltolaissa riippuvuustyön ja -hoidon päihdetyön ja -hoidon rinnalle. Taustana muutoksessa on kasvanut avun tarve riippuvuuden tasolle kehittyneeseen pelaamiseen. Myöskään peliriippuvuus ei näy selvityksessä.

Päihde- ja riippuvuustyötä tekevät järjestöt täydentävät julkisia sosiaali- ja terveystalvueluja sekä toimivat tärkeänä yhteistyörakenteena ja väylänä julkisen sektorin palveluihin. Päihdeasiamiestoiminta kantaa huolta päihde- ja riippuvuustyötä tekevien järjestöjen näkymättömyydestä selvityksessä. Järjestöjen rooli tulee tunnistaa ja tunnustaa. Osa haavoittuvimmassa asemassa olevien henkilöiden palveluista on keskeisesti järjestötoimijoiden varassa.

Sillanpää Tuula
Päihdeasiamiestoiminta

Marttila Marja
Päihdeasiamiestoiminta

