



Eduskunnan hallintovaliokunnalle

Lausunto

Asia	Alajärven kaupungin lausunto eduskunnan hallintovaliokunnalle HE 15/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.
Teema	Sote-järjestämislaki ym. sosiaali- ja terveydenhuollon kysymykset
Lausunnonantaja	Alajärven kaupunki Alvar Aallon tie 1, 62900 Alajärvi kirjaamo@alajarvi.fi

Alajärven kaupungin lausunto

Järvi-Pohjanmaan perusturvalautakunta järjestää ja tuottaa Alajärven kaupungille sekä Vimpelin kunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, mukaan lukien erikoissairaanhoidon sekä ympäristöterveydenhuollon palvelut. Järvi-Pohjanmaan perusturvan isäntäkunta Alajärven kaupunki on antanut lausunnon sote-järjestämislaista 31.10.2016 sekä valinnanvapauslaista 13.3.2017, joihin lausunnossa viittaamme.

Kyseisten lausuntojen lisäksi esitämme, että hallintovaliokunta kiinnittää erityistä huomiota seuraaviin asioihin:

1. Sosiaali- ja terveystalouden integraatio

Sote-uudistuksen myötä maakunta vastaa siitä, että sosiaali- ja terveystalouden palvelut ovat yhteen sovitettuja kokonaisuuksia ja ne toteutetaan väestön tarpeiden mukaan lähellä asiakkaita.

Näkemyksemme mukaan palveluntuottajien jakautuessa julkisiin ja yksityisiin toimijoihin lakiluonnosten mukaisesti uudistuksella ei saavuteta sille asetettuja tavoitteita muun muassa palveluiden integraation ja kustannusten kasvun hillinnän näkökulmasta tarkasteltuna. Mallin nähdään rajoittavan maakunnan oikeutta päättää palvelujen tuotantotavasta ja ohjata palveluja kokonaisuutena.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tulisi toteuttaa siten, että asiakkaiden palvelupolut olisivat yhtenäisiä ja palveluintegraatiota vahvistavia. Tuottajien palvelustrategiaan ja listautumisedellytyksiin tulisi asettaa vaatimus palveluintegraation toteuttamisesta. Lisäksi tulisi määritellä tarkemmin, kuka voi toteuttaa palveluohjausta ja -neuvontaa. Palvelutarpeen arvioinnin, asiakassuunnitelman ja viranhaltijapäätösten jäädessä maakunnan liikelaitokselle tulee myös pohtia, kuinka palveluintegraatiota voidaan toteuttaa asiakkaan valitessa yksityisen sote-keskuksen palveluntuottajaksi. Palvelutuotannon pirstoutuessa monituottajamallin mukaisesti, asiakkaan näkökulmasta tarkasteltuna on mahdollista, että palveluihin hakeutuessa syntyy useita uusia rajapintoja.

Palveluiden integraation ehdottomana edellytyksenä voidaan pitää yhtenäisiä tietojärjestelmiä, joita ei tällä hetkellä ole ja joiden rakentaminen ja kehitystyö vie pahimmassa tapauksessa vuosia.

2. Palveluiden yhdenvertaisuus

Sote-uudistus laajentaa valinnanvapautta suoran valinnan palvelujen, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin kautta yksityisiin ja järjestöjen tuottamiin palveluihin. Näkemyksemme mukaan asiakkaan vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät alueilla, joilla on toimivat markkinat ja siten aitoja valinnanmahdollisuuksia. Harvaan asutuilla alueilla valinnanvapaus merkitsee suuria riskejä palveluiden saatavuudelle, sillä epäilemme palveluntuottajien aitoa kiinnostusta syrjäisempiin seutuihin, jolloin peruspalvelujen tuottaminen jää maakunnan tuotantoyhtiön vastuulle.

Näin ollen julkisten ja yksityisten palveluntuottajien tasavertaiset toimintamahdollisuudet eivät toteudu, eikä myöskään eri alueilla asuvien asukkaiden yhdenvertainen mahdollisuus saada sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Valinnanvapausmallissa yhtiö, olipa se maakunnan omistama tai yksityinen, saa jokaisesta listautuneesta asiakkaasta kiinteän summan. Vaikka korvaussumma määräytyy eri tarvetekijöiden perusteella, ei millään sanktioilla tai bonuksilla kyetä estämään ns. kermankuorintaa.

3. Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus, tutkimus ja kehittäminen

Sote-järjestämislain ja valinnanvapauslain muutokset tuovat selkeän tarpeen sosiaali- ja terveydenhuollon koulutuksen uudistamiselle siten, että opetussuunnitelmissa huomioidaan jatkossa palveluohjaus ja neuvonta sekä palveluintegraatiota toteuttavat toimintamallit ja -menetelmät. Riittävällä ja oikealla koulutuksella voidaan turvata osaamisen ylläpitäminen sekä henkilöstön parempi saatavuus alueille. Terveydenhuollon tutkimus- ja kehittämistyön lisäksi myös sosiaalityön ja -palvelujen tutkimukseen ja kehittämiseen tulee panostaa aiempaa enemmän, jotta jatkossakin voidaan turvata laadukkaiden sote-palvelujen tarjoaminen. On välttämätöntä, että uudistuksessa varmistetaan sosiaalihuollon tutkimus- ja kehittämisesursit muun muassa kehittämällä alueellista sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan rakennetta osana maakuntien tutkimus- ja kehittämistoimintaa

sekä kansallisesti selkeyttämällä eri toimijoiden (muun muassa THL, STM, yliopistot ja korkeakoulut, muut erillislaitokset) roolitusta ja resursseja.

4. Pienten ja keskisuurten sote-yritysten toimintaedellytysten turvaaminen markkinoilla

Valinnanvapauden piirissä olevat palvelut kohdistuvat paljolti toimialoille, joilla on yksityisiä elinkeinonharjoittajia. Julkisten palvelujen yhtiöittämisen myötä toimialalla jo olevien suurten ja kansainvälisten yritysten määrä lisääntyy nykyisestään. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti luovat valinnanvapausmarkkinoita, jotka ovat houkuttelevia myös pienemmille tuottajille. Suoran valinnan palvelujen tuottajilta edellytetty palvelukokonaisuuden laajuus johtaa todennäköisesti kuitenkin siihen, että markkinoilla kilpailevat suurehkot yritykset. Pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuus toimia markkinoilla tulisi taata, jottei Suomen verrattain pieni markkinatilanne johtaisi vääristyneisiin ja kuntien kannalta epäedullisiin markkinoihin, joissa palveluntuottajat eivät ole kotimaisia tuottajia. Jatkossakin ihmiset asuvat kunnissa, ja kuntien elinvoimaisuus sekä terveen elinkeinopolitiikan mahdollistaminen vaikuttavat ihmisten hyvinvointiin konkreettisen sosiaali- ja terveyspalvelutarjonnan lisäksi.

5. Mahdollisuus säilyttää nykyiset kustannustehokkaat sote- ja tukipalvelurakenteet

Pienten kuntien talouden tasapainottamisvelvoitteiden vuoksi useat kunnat ovat siirtyneet ns. yhden keskuskeittiön toimintamalliin, jossa tuotetaan ruokaa sekä sivistystoimen että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille. Sote-palvelujen yhtiöittämisen myötä tämä ei olisi enää mahdollista sote-yhtiöiden toimiessa vapailla markkinoilla. Mikäli kuntien tai tulevan maakunnan tulee purkaa toimivat keskuskeittiömallit sekä rakentaa uudet keittiöt, kunnille syntyy merkittäviä lisäkustannuksia, mikä ei ole uudistuksen kustannussäästötavoitteen mukaista.

Sama tilanne syntyy myös esimerkiksi hammashuollossa, mikäli lasten ja nuorten hammashuollon palvelut jäävät liikelaitoksen tuottamaksi ja aikuisten hammashuollon palvelut siirtyvät kokonaisuudessaan vapaille markkinoille. Pienet kunnat ovat varustautuneet ja mitoittaneet toimintansa vastaamaan alueensa väestön hammashuollon tarpeita. Mikäli asiakas kunta keinotekoisesti puolitetään, syntyy tarve rakentaa joko uusia hammashuollon kiinteistöjä tai luovuttaa ko. palvelut suoraan yksityisten palveluntuottajien tuottamaksi.

Alajärvellä 9.5.2017


Tanja Penninkangas
peruspalvelujohtaja
Järvi-Pohjanmaan perusturva


Tero Kankaanpää
hallintojohtaja
Alajärven kaupunki