

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

Viite: Sosiaali- ja terveysvaliokunta, tiistai 09.02.2021 klo 10.15 / HE 241/2020 vp

Lausunto HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi hallituksen esityksestä HE 241/2020 vp.

THL rajoittuu lausunnossaan tarkastelemaan hyvinvointialueiden perustamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevaa sääntelyä ja jättää tarkastelun ulkopuolelle pelastustoimea koskevat sääntelyratkaisut. THL pitää kuitenkin tärkeänä, että pelastustoimen järjestämisvastuu kootaan ehdotetun mukaisesti hyvinvointialueille, sillä tämä luo mahdollisuuksia kehittää pelastustoimen palvelujen yhdenmukaista saatavuutta ja vaikuttavuutta sekä varmistaa pelastustoimen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ensihoitopalvelujen synergiahyötyjä.

THL ei tarkastele tässä lausunnossa hyvinvointialueiden rahoitukseen liittyviä kysymyksiä.

Hyvinvointialueet, yhteistyöalueet ja kokonaisuuden ohjaus

THL pitää ehdotettua hyvinvointialueita koskevaa sääntelyä pääosin perusteltuna. Sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestäjien määrän olennainen väheneminen nykyisestä ja palvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtäminen kuntaa merkittävästi suuremmille hyvinvointialueille luo edellytyksiä parantaa sosiaali- ja terveystalouden palvelujen saatavuutta, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta. Tämä voi osaltaan edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä ja pidemmällä aikavälillä kaventaa alueellisia ja eri väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista hankaloittaa kuitenkin se, että osa hyvinvointialueista jää uudistuksen jälkeenkin henkilöstö-, osaamis- ja muilta resursseiltaan sekä väestöpohjaltaan verraten pieniksi. Tämän johdosta hyvinvointialueiden mahdollisuuksissa hoitaa järjestämis- ja tuottamistehtäviään on eroja.

Alueiden suuren lukumäärän ja keskinäisen heterogeenisyyden vuoksi syntyy tarve vahvalle kansalliselle ohjaukselle ja vahvoille alueellisille yhteistyömekanismeille, kuten yhteistyöalueille ja palvelujen keskittämiseksi. Kansallisen ohjauksen ja alueellisen yhteistyön

keinoin voidaan pyrkiä varmistamaan palvelurakenteen tarkoituksenmukaisuus ja palveluntuotannon yhdenmukainen laatu sen varmistamiseksi, että alueiden väliset erot eivät heijastu eroiksi palveluissa ja siten aiheuta ongelmia yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

THL pitää tärkeänä kansallisen ohjauksen käyttämistä yhteistyöalueiden tavoitteiden ja toiminnan tukemiseksi. Yhteistyöalue on yksittäistä hyvinvointialuetta tarkoituksenmukaisempi ohjauksen ja päätöksenteon taso esimerkiksi päätettäessä laajamittaisista investoinneista ja alueellisesta palvelurakenteesta. Yhteistyöalueiden merkitystä korostaa myös se, että ne ovat yksittäisiä hyvinvointialueita vahvempia toimijoita tutkimuksessa, kehittämisessä, koulutuksessa ja innovaatiotoiminnassa sekä varautumiseen ja valmiuteen liittyvissä tehtävissä.

THL kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että yhteistyöalueiden päätöksenteon rakenteista ei esitetyn sääntelyn perusteella muodostu riittävän tehokkaita edelläkuvatuista tehtävistä vastaamiseen. Yhteistyöalueiden toiminta perustuu pitkälti niiden jäsenenä olevien hyvinvointialueiden välisiin sopimuksiin. Näin yhteistyöalueiden tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa alueelliseen palvelurakenteeseen ja palveluihin palautuu hyvinvointialueiden kykyyn sopia asioista keskenään. Tämä ei välttämättä riitä ajoittain kiistanalaisten alueellista työnjakoa ja yhteistyötä koskevien päätösten tekemiseen. Jos sopimusperusteisessa toiminnassa ei onnistuta, ratkaisevaksi muodostuu valtioneuvoston valmius ottaa käyttöön sille annettava toimivalta varmistaa yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen syntyminen.

Sääntelyn eduskuntakäsittelyn yhteydessä olisi syytä vielä harkita keinoja yhteistyöalueiden toimintakyvyn vahvistamiseksi. Kyseeseen voisi tulla esimerkiksi sääntely, jolla yhteistyöalueen toiminnan koordinaatiovastuu osoitettaisiin sille hyvinvointialueelle, jonka alueella on yliopistollinen sairaala.

Muilta osin THL pitää esitykseen sisältyvää hyvinvointialueiden toimintaan kohdistuvaa ohjausjärjestelmää sekä seuranta- ja arviointimenettelyä koskevaa sääntelyä pääosin perusteltuna.

Järjestäjien koon kasvulla ja kantokyvyn vahvistumisella on suotuisia vaikutuksia palvelujärjestelmään. On kuitenkin huomattava, että muodostuvassa rakenteessa on riskinä paikallisen väestön terveys- ja hyvinvointitilanteen tuntemuksen ja paikallistuntemuksen heikkeneminen palvelujen järjestämistä koskevassa päätöksenteossa sekä se, että palveluverkko voi harventua epätarkoituksenmukaisella tavalla. Ehdotettu sääntely myös katkaisee nykyisen yhteyden sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden kuntien vastuulla olevien palveluiden välillä (mm. varhaiskasvatus, perusopetus, nuorisotyö). Uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen kannalta merkitystä onkin sillä, miten hyvinvointialueiden vastuulla oleva sosiaali- ja terveydenhuolto saadaan nivottua kuntien ja muiden tahojen vastuulla oleviin palveluihin (mm. varhaiskasvatus, perusopetus, nuorisotyö, TE-keskukset, Kela), ja miten hyvinvointialueiden ja kuntien yhteistyö hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi toteutuu.

Integraatio

THL pitää tärkeänä sitä, että esityksen perusteella muodostuva palvelurakenne luo edellytyksiä horisontaalisen ja vertikaalisen integraation toteutumiselle, kun pääsääntöisesti sama toimija vastaa perus- ja erityistason sosiaali- ja terveyspalveluista. Vastuiden kokoaminen samalle taholle mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelun ja

toteuttamisen yhtenä kokonaisuutena, resurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen, ja palveluintegraation edistämisen hyvinvointialueella. Myös kustannusten seuranta on nytilanteeseen verrattuna helpompi toteuttaa. Sama pätee toiminnan suuntaamiseen väestön hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta strategisille painoalueille sekä erityisryhmien tarvitsemien palvelujen kehittämiseen ja ylläpitämiseen.

Koronavirusepidemian aikana suurilla, integroiduilla kuntayhtymillä on ollut paremmat mahdollisuudet ja edellytykset johtaa henkilöstöä ja resursseja strategisesti. Integroiduissa järjestämismalleissa työvoimaa on voitu siirtää sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä ja sektoreita on voitu johtaa tehokkaammin, samoin tilanteen edellyttämän perinteisen kansanterveystyön johtaminen on ollut yksinkertaisempaa integroiduissa kuntayhtymissä. *(Rissanen, Parhiala, Kestilä, Härmä, Honkatukia, Jormanainen: COVID-19-epidemian vaikutukset väestön palvelutarpeisiin, palvelujärjestelmään ja kansantalouteen – nopea vaikutusarvio. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. Raportti 8/2020)*

Uudenmaan erilliskorjaus

THL kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että esitykseen sisältyvä Uudenmaan erilliskorjaus muodostaa poikkeuksen integraatiota edistävästä lähtökohdasta. Uudellamaalla erikoissairaanhoidon järjestämisvastuun jakautuminen hyvinvointialueiden/Helsingin ja HUS-yhtymän välille ja siten sen ainakin osittainen erkaantuminen sosiaalihuollosta ja perustason terveydenhuollosta, estää hallinnollisen, rahoituksen ja palveluintegraation toteutumisen. Erilliskorjauksen vuoksi noin 30 prosenttia maan väestöstä jää integroidun rakenteen ulkopuolelle.

Hyvinvointialueiden/Helsingin ja HUS-yhtymän välinen työnjako määritellään osittain lailla, osittain HUS-yhtymän ja Helsingin/hyvinvointialueiden HUS-järjestämissopimuksella – jonka mukaisesti työnjako voi vaihdella hyvinvointialueittain – ja osittain yhteistyöalueen yhteistyösopimuksella. Kokonaisuudesta rakentuukin varsin monimutkainen ja hankalasti hallittava. Ratkaisevaksi muodostuu alueellinen koordinaatio ja se, onnistutaanko alueellisen kokonaisuuden sisällä kehittämään toimintamallit ja työnjako, jossa erikoissairaanhoidon vaatimukset eivät määritä toimintaa ja resurssien kohdentamista. Kaiken kaikkiaan erilliskorjaus on omiaan hankaloittamaan uudistuksen toimeenpanoa ja alueellisen palvelujärjestelmän ohjaamista ja toimintaa. THL katsoo, että Uudenmaan erilliskorjaukselle on vaikea löytää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeseen kiinnittyviä perusteita.

Palvelujen tuottaminen

THL pitää perusteltuna sitä, että hyvinvointialueiden vastuuta palvelujen tuottamisesta korostetaan edellyttämällä niiltä riittävää omaa palveluntuotantoa sekä asettamalla niille nimenomainen velvollisuus huolehtia asukkaidensa palvelutarpeen mukaisten palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. THL kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että sääntely perusteluineen jättää vielä jossain määrin avoimeksi sen, mitä nämä velvoitteet merkitsevät käytännön toiminnassa. Sääntelyn soveltaminen voikin osoittautua käytännössä hankalaksi, jolloin vaarana on hyvinvointialueen oman tuotannon yli- tai alivarustautuminen. Tämä korostaa kansallisen ohjauksen merkitystä lakia sovellettaessa.

Tietohallinto

Palvelujärjestelmän uudistaminen edellyttää massiivista tietohallinnon uudistamista, jonka kustannukset ovat huomattavat ja joka vie aikaa. Hallituksen esitys tarjoaa mahdollisuuksia yhdenvertaisten ja kustannusvaikuttavien palvelujen varmistamisessa tarvittavan tietohallinnon kehittämiseksi, mutta se ei synny ilman tehokasta ohjausta, järjestäjien kyvykkyyttä ja huomattavia investointeja. Myös ajantasainen tietojohdaminen edellyttää toimivia tietojärjestelmiä.

Opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut

THL pitää kannatettavana sitä, että perus- ja toisen asteen opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalvelut siirretään lähipalveluina toteutettaviksi hyvinvointialueiden tehtäviksi. Tämä vahvistaa mahdollisuuksia saada yhdenvertaisia opiskeluhoitopalveluja eri puolilla maata.

Lopuksi

THL katsoo, että hallituksen esittämä sääntely muodostaa vankan perustan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle, ja pitää uudistuksen tämän vaiheen loppuunsaattamista välttämättömänä. Uudistuksen toimeenpanon etenemistä ja vaikutuksia tulee seurata tiiviisti ja tarvittaviin korjausliikkeisiin ryhtyä välittömästi. THL kiinnittää huomiota myös siihen, että uudistuksen toimeenpanon aikataulu on varsin kireä sen kattaessa runsaasti erilaisia hallinnollisia, toiminnallisia ja muun muassa erilaisiin sopimusjärjestelyihin liittyviä muutoksia. Onnistuakseen toimeenpano edellyttääkin riittävää resursointia ja vankkaa kansallista ohjausta.

THL tunnistaa tarpeen yksinkertaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta lähitulevaisuudessa siten, että monesta erillisestä rahoituskanavasta luovutaan (nk. monikanavaisen rahoituksen purkaminen). THL pitää myös tärkeänä, että työterveyshuolto ja opiskelijoiden terveydenhuolto yhdistettäisiin saumattomasti hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Myös esimerkiksi ympäristöterveydenhuollon tehtävien sekä eräiden valtion järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveyspalvelujen (vankiterveydenhuolto ja valtion koulukodit) siirtämistä hyvinvointialueiden vastuulle on syytä selvittää.

Pääjohtaja

Markku Tervahauta

Johtaja

Tiina Laatikainen