

10.2.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
HE 241/2020 vp/Asiantuntijapyyntö
Asiantuntijakuuleminen 11.2.2021
Kehitysjohdaja Merja Tepponen

Asia: 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

Integraatio ja peruspalvelujen vahvistaminen

Palvelujen yhdenvertainen saatavuus on tarpeellinen ja keskeinen tavoite koko uudistukselle, joskin hyvinvointialueiden erilaisuus voi vaikuttaa sen toteutumiseen eri tavoin. Kuitenkin koko maakunnan sote-palvelujen yhteinen järjestäjä edistää palvelujen integraatiota ja palvelujen yhdenvertaista saatavuutta verrattuna nykyiseen kuntakohtaiseen järjestämisen malliin. Yksityisiä palveluntuottajia koskevat vaatimukset ovat perusteltuja (mm. palvelun/asiakastyön laatu ja taloudellisen toimintakyvyn vaatimus), kaikilla tuottajilla niin julkisella kuin yksityisellä tulisi olla tasalaatuiset vaatimukset palvelun toteuttamiseen. Viimekätinen vastuu palveluista on kuitenkin aina julkisella. On hyvä, että hyvinvointialueelle jää vastuu ja velvollisuudet palvelurakenteen kehittämisestä ja rakentamisesta. Huomioitavaa on, että vaatimusten määrittelyn yhteydessä on myös tarpeen mahdollistaa hyvinvointialueelle tuottajien kanssa sovittava palvelujen joustava toteutus. Ostopalvelujen käytön suhteen tulisi alueella olla omaa palvelutuotantoa siten, että vertailukohta niin laadun kuin hinnan suhteen olisi järkevää palveluita hankittaessa. On huomioitava, ettei yksityisiä palvelun tuottajia ole välttämättä saatavilla palvelujen tuottamiseen kaikissa osin maata/alueita. Myös julkisen liikenteen erilaiset järjestämisen tavat vaikuttavat palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen ja saavutettavuuteen.

On tärkeää jatkaa soten ja pelastustoimen tiivistä yhteistyötä ja kehittämistä muun muassa kotona asumisen turvallisuudessa, tiedolla johtamisessa sekä erilaisissa valmius- ja varautumisasioissa.

Integratiivisessa toiminnassa henkilöstön osaamisen yhteiskäyttö ja osaamisen kehittäminen on onnistunut monin eri tavoin. Esimerkiksi työkierto mahdollistaa

10.2.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

osaamisen kasvua yksilöllä ja työkiertäjien avulla pystytään jakamaan tietotaitoa eri prosesseista toiseen.

Integraatio ja talous

Integratiivinen toiminta kulkee käsi kädessä talouden raamien kanssa. Nykyinen lakiesitys tukee maakunnissa tapahtuvaa integraatiota. Palvelutarpeisiin perustuva rahoitusmalli on pääsääntöisesti hyvä. Kymmenen vuoden kokemuksella yhteinen organisointitapa on vahvistanut integraatiota ja mahdollistanut palvelujen kehittämisen asiakkaiden tarpeiden mukaan ja monelta osin kustannusvaikuttavasti. Eri vaiheessa olevat alueet ja organisaatiot kohtaavat niin hyötyjä kuin haasteita eriaikoina ja aiemmin aloittaneet kohtaavat ne jo etulinjassa.

Lakiesityksessä tulee selkeästi ilmaista, että nykyisiä vapaaehtoisesti perustettuja sote-kuntayhtymiä ei hyvinvointialueen siirtovaiheessa lähdetä jakamaan ja eriyttämään pakolliseen erikoissairaanhoidon ja vapaaehtoiseen muun kuin erikoissairaanhoidon osuuteen siirtyvän varallisuuden ja velkojen osalta (taseeseen ei tehdä jakoa). Rahoituksessa alueiden tasapuolisen kohtelun kannalta tulee huomioida muodostettavien hyvinvointialueiden lähtötilanne esimerkiksi palkkaharmonisoinnin osalta.

Työtuomioistuimen ja KT:n kanssa saavutetusta neuvottelutuloksesta johtuen esimerkiksi Eksote joutuu etupainotteisesti ennen sote-uudistusta rahoittamaan palkkaharmonisoinnista aiheutuvia kustannuksia. Palkkaharmonisointiin liittyvät päätökset tulevat nostamaan kustannuksia myös tulevilla hyvinvointialueilla. Jo perustetut sote-kuntayhtymät, kuten Eksote, joutuvat tekemään kustannustasoa kasvattavaa palkkaharmonisointia huomattavasti aiemmin kuin vasta perustettavat yhteenliittymät. Mikäli yleiskatteellista rahoitusta jaetaan suunniteltujen tarve-, ikä- yms. vakiointiin pohjautuvien perusteiden, ei palkkaharmonisoinnin vaihe tule huomioiduksi riittävästi. Palkkaharmonisoinnin toteutuksella on mittavat vaikutukset kustannustasoon. Suunniteltu siirtymäaika ei riitä tasoittamaan tätä ajoituksellista epäsuhtaa eri toimijoiden välillä. Tämä saattaa ajaa varhaisessa vaiheessa vapaaehtoiset sote-kuntayhtymät perustaneet hyvinvointialueet arviointimenettelyyn.

Perusterveydenhuollon vahvistamista yhteistyöllä

Kolme esimerkkiä perusterveydenhuollon vahvistamisesta:

10.2.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

1. Perusterveydenhuoltoa on vahvistettu mm. läheteettömyydellä (esim. fysioterapia, hyvinvointivalmennus, muistitestit, muistipoliklinikka, mielenterveys- ja päihdepalvelut) ja moniammatillisella työllä (moniammatilliset arvioinnit ja vastaanotot esim. fysioterapia, ravitsemusterapia ja farmasia). Palveluohjaus toimii osana hyvinvointiaseman (sotekeskus) toimintaa. Liikkuvilla palveluilla ja akuuttien tilanteiden konsultaatiomallilla on voitu tukea esimerkiksi iäkkäiden kotona asumista ja kotihoitoa sekä asumispalvelujen henkilöstöä.
2. Palliatiivinen poliklinikka on erikoissairaanhoidon toimintaa, mutta toimii perusterveydenhuollon palliatiivisen osaston sisällä vierekkäin: tämä on asiakkaan etu hoidon painopisteen siirtyessä palliatiiviseen, myöhemmin saattohoitoon/kotisaattoon.
3. ”Suu kerralla kuntoon” -toimintamalli ja maakunnallinen hoidontarpeen arviointi ja ajanvaraus kaikkiin hammashoidon yksiköihin maakunnassa asiakkaan valinnan mukaisesti.

Esimerkkejä kuntoutuksen integraatiosta

Periaatteena integraatiossa on, että kuntoutus toimii siellä missä asiakkaat ovat. Eri-ikäisten asukkaiden toimintakykyä tukevissa ja kuntouttavissa palveluissa on tehty Eksotessa monenlaista. Uutena helmikuussa 2021 aloitetaan koulufysioterapeuttitoiminta Lappeenrannassa. Suunnittelussa on tehty tiivistä yhteistyötä kouluterveydenhoidon ja oppilashuollon kanssa.

Esimerkkinä integraatiosta on hyvä palveluketju, jossa osastoflown jatkona on kotikuntoutus ja kotihoito. Osastoflow-potilas on hoidon tarpeensa mukaan oikeassa paikassa oikeaan aikaan oikean osaamisen piirissä: tässä kohdin tarvitaan vielä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon roolien selkeyttämistä sekä myös kuntoutuksen roolin täsmennystä akuutin hoidon ja hoivan jatkohoidon välimaastossa. Integraatio näkyy kuitenkin siinä, että aktiivisesti tehdään yhteistyötä ongelmien ymmärtämiseksi ja selvittämiseksi.

Myös alaselkäpotilaan hoitoketju ja matalan kynnyksen terapiapalvelut ovat esimerkkejä integraatiosta. Ammatillaiset työskentelevät rinnakkain, mikä sujuvoittaa asiakkaan palvelupolkua. Toki myös kehitettävää on esim. muistisairausprosesseissa, vaikka perusterveydenhuollon muistipoliklinikka toimii jouhevasti erikoissairaanhoidon tukena.

10.2.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

Oppilas- ja opiskeluhuollon onnistunut integraatio

Oppilas- ja opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelujen siirtäminen hyvinvointialueelle on myös kannatettava esitys. Etelä-Karjalassa tästä on hyviä kokemuksia sekä Eksoten että kuntien näkökulmasta. Tämä organisointitapa tukee ja mahdollistaa oppilaiden ja opiskelijoiden entistä kokonaisvaltaisempien tukitoimien järjestämisen. Oppilas- ja opiskelijahuoltolaissa (1287/2013) todetaan, että opiskeluhoitoa toteutetaan ensisijaisesti ennaltaehkäisevänä koko oppilaitosyhteisöä tukevana yhteisöllisenä opiskeluhoitona. Esitetty organisointi osana hyvinvointialuekokonaisuutta mahdollistaa samalla tavalla kouluyhteisössä toteutettavan tehtävien hoitamisen.

Etelä-Karjalassa maakunnallista mallia on toteutettu pääosin lähipalveluna, osana kouluyhteisöä. Kouluterveydenhoitajat ja kuraattorit toimivat kouluilla, ja psykologipalvelujen saatavuus ja saavutettavuus ovat parantuneet myös pienten kuntien kouluissa. Erityisesti kollegiaalisen tuen saatavuus on vahvistunut esimerkiksi pienemmissä kunnissa. Kouluissa tapahtuva moniammatillinen yhteistyö on lisännyt tiedon välittämisen mahdollisuutta ja nopeampaa puuttumista havaittuihin ongelmiin. Toimintamalli on lisännyt ennaltaehkäisevää toimintaa. Tämä on näkynyt myös lastensuojelun kustannusten vähenemisenä.

Saumaton yhteistyö sivistystoimen kanssa on tärkeää, ja se on onnistunut hyvin Eksoten ja kuntien sivistystoimen välillä. Koulun arjen sujuminen ja erinomainen yhteistyö on sekä koulun että maakunnan yhteinen asia ja kymmenen vuoden kokemuksen jälkeen malli on arvioitu toimivaksi. Jokaisessa mallissa on muistettava jatkuvan parantamisen tarve. Julkaisussa ”Rajapinnoista yhdyspintoihin”, Kehittämisalioite kunnan ja maakunnan yhteistyöstä, Kuntaliitto 2016, sivun 27 kokemuspuheenvuorossa on kuvattu kokemuksia oppilashuollon maakunnallisesta järjestämisestä sekä Eksoten että kuntien näkökulmasta. Nykyistä toimintamallia pidetään hyvänä organisoinnin tapana ja laissa esitetty malli vastaa tätä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Sote-maakunnan perustaminen ei yksistään riitä, vaan riittävän rahoituksen ohella on toteutettava monialaista osaamista ja yhteistyötä sekä maakunnan sisällä alueiden välillä että kansallisesti. Kuntien rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen (hytessä) näyttää Etelä-Karjalan nyky näkökulmasta pysyvän ennallaan. Alueellamme on jo valmiina hyten maakunnallisen ohjauksen,

10.2.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

kehittämisen ja toimeenpanon rakenne. Yhtenä esimerkkinä toimivasta yhteistyöstä on maakunnallinen, monialainen Lape-ryhmä, jossa seurataan lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelman toimeenpanoa/toteutumista.

Etelä-Karjalassa on tehty hyvää yhteistä maakunnallista hyteä, ja sen edelleen kehittäminen jatkuu yhdessä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa. Väestötason hyte-tiedon tuottaminen ja kuntien kanssa tehtävä tiivis hyte-työ tuottavat vaikuttavuutta kohdennettujen toimenpiteiden kautta. Lakiesityksessä on hyvä täsmentää vielä hyvinvointialueen koordinoijan roolia sekä kuntien kanssa tehtävää yhteistyötä: toimiva hyvinvointialue-kunta -yhteistyö on kriittistä väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi ja päällekkäisen työn välttämiseksi.

Digitalisaatio tukee integraatiota

Eksoten perustamisen yhteydessä otettiin käyttöön alueen yhteinen potilastietojärjestelmä terveydenhuoltoon ja yhteinen asiakastietojärjestelmä sosiaalihuoltoon. Saman aikaan todettiin tarve prosessien ja toiminnanohjauksen työkaluille, joita otettiin käyttöön vähitellen. Digitalisaatio on mahdollistanut asiakkaiden asiointin eri toimipisteissä koko maakunnan alueella. Etäasiointin ratkaisuja ja liikkuvia palveluja on voitu kehittää ja tukea asiakkaiden paikkariippumatonta asiointia ja hoitoa.

Muita huomioita

Palvelujen järjestäminen ja palvelujen ostot (ulkoistaminen)

On hyvä, että lainsäädäntö mahdollistaa ostopalvelut, ellei niitä ole erityisesti toisaalla lainsäädännössä kielletty. Kuitenkin haluamme korostaa, että seuraavia asioita tulisi huomioida:

Edellisen maakunta- ja sote-uudistuksen tavoitteisiin nähden valinnanvapautta on vähemmän nykyesityksessä, ja yksityisten toimijoiden kanssa tehtävää yhteistyötä on kuvattu rajattavaksi julkista toimintaa tukevaksi osaksi. Etelä-Karjalassa ei tulkintamme mukaan tällä hetkellä ole sellaisia ulkoistettuja palveluja, jotka edellyttäisivät sopimusten purkamista, vaikka Eksotella silmäpoliklinikan palvelut toteutetaan ostopalveluna. Kyseinen ostopalvelutoteutus ei vaaranna muuta toimintaa ja on asiakkaiden ja palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden kannalta tärkeä toiminto. Mikäli kyseinen

10.2.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

sopimus tulkittaisiin purettavaksi, siirtyisi palvelun toteutus muualle ja aiheuttaisi asiakkaalle matkustamista toiseen maakuntaan. Silmälääkäreistä vain noin 15 % työskentelee julkisella sektorilla – tämä tulisi huomioida ammattilaisten saatavuudessa ja mahdollistaa yhteistyömalli näissä pienemmissä erikoisaloissa. Järjestämisvastuu toteutuu, kun huomioidaan yksityisen toimijan ja yliopistosairaalan yhteistyön ja potilaan hoitoketjujen kokonaisuus myös turvallisuuden ja laadun näkökulmasta. Hoitoketjujen toimivuus ja laatu edellyttävät, että yksityinen toimija voi päättää sairaalaan ottamisesta järjestäjän kanssa sovittujen periaatteiden ja kansallisten hoitosuosituksen ja -ohjeiden mukaisesti (vrt. esim. lakiesityksen 3. luku ja §12).

Yksityisten kanssa tehtävä yhteistyö on tärkeää ja paikoin hyvin kriittistä. Jotkut erikoisalat ovat lähes täysin riippuvaisia yhteistyöstä yksityisten toimijoiden kanssa. Yksityiset yritykset tuovat myös kaivattua vertailupohjaa tuotantokustannusten seurantaan ja siihen, että toiminta on vertailtavissa ja myös toiminnan tehokkuus yksi on yksi merkittävä mittari palveluille.

Ostopalvelusääntelyssä tulisi huomioida mahdolliset muutokset esimerkiksi palvelusetelilainsäädäntöön ja innovatiivisten hankintojen kehittämiseen (vrt. esim. Kansallinen hankintastrategia/tavoite- ja toimenpideluonnos). Kuntien kanssa tehtävä yhteistyö erityisesti hyte-palveluissa, kaavoituksessa ja asuntorakentamisessa vaikuttavat merkittävästi hyvinvointialueen palvelujen järjestämiseen.

Alueen erityispiirteiden huomioiminen – Etelä-Karjala rajamaakuntana

Hyvin yleisellä tasolla asiat lakiesityksissä vielä ovat ja joitakin erityiskysymyksiä nousee vielä esille. Sote-puolella toimintoja on haravoitu paikoittain hyvinkin tarkasti läpi ja pyritty tehostamaan, mutta pelastustoimen puolella tämä voi osassa alueita olla vielä edessä. Kaiken kaikkiaan ohjausratkaisuissa tulee jättää riittävä itsehallinto hyvinvointialueille.

Asiakkaiden yhdenvertainen palvelujen saatavuus ja saavutettavuus tulee huomioida myös väestömäärältään pienissä maakunnissa kuten Etelä-Karjala. Jos alueen erityispiirteitä ei oteta huomioon säädöksissä, se näkyy asukkaiden epätasa-arvoisena palvelujen saatavuutena.

10.2.2021

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveydenhuollon
kuntayhtymä, Eksote

Etelä-Karjalan sijainti rajamaakuntana tulee resursoida, myös paikalliset todelliset onnettomuus- ja vahinkotodennäköisyydet huomioiden. Tiivis yhteistyö on tarpeen soten ja pelastustoimen välillä. Kokonaisturvallisuus syntyy eri viranomaisten, elinkeinoelämän ja järjestöjen yhteistyönä. Maakunnassa keskeisesti turvallisuuteen vaikuttavia tekijöitä ovat EU:n ja Suomen ulkoraja sekä Lappeenrannan ja Imatran alueelle keskittyvä metsäteollisuus. Lisäksi alueen rautatiet ja maantiet, Saimaan sisävesisatamat ja Lappeenrannan lentokenttä ovat merkittäviä tavara-, kemikaali- ja henkilöliikenneväyliä. Etelä-Karjalan alueella on myös paljon vesistöjä, saaristoja sekä vesiliikenneväyliä kuten Saimaan kanava. Rahoitusperusteet tehtävien kokoamisesta tulee selkeyttää.

Sote- ja sotu-uudistuksen yhteydessä työmarkkinatuen jaettu kustannusvastuu kuntien ja valtion kesken tulee selkeyttää. Samalla tulee myös harkita työmarkkinatuen korvaamista uudella toimintamallilla uudessa toimintaympäristössä, jossa toimijoiden roolit ovat muuttuneet. Erityisesti kuntouttava työtoiminta ja osatyökykyisten työkykypalvelut huomioiden, kun ne siirtyvät hyvinvointialueen järjestämisvastuulle.