

EDUSKUNTA
Sosiaali- ja terveysvaliokunta

StV@eduskunta.fi

- 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
- Yleistä** Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä on toiminut integroituna kuntayhtymänä 1.1.2017 alkaen. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä suhtautuu kokonaisuutena myönteisesti lausuttavaan hallituksen esitykseen (HE 241/2020 vp). Kuntayhtymä pitää tarkoituksenmukaisena uudistuksen viipymätöntä etenemistä. Kuntayhtymä katsoo yhteiskunnallisen edun vaativan hyvin pitkään valmistelussa olleen, merkittävän uudistuksen loppuunsaattamista.

Yksityiskohtaiset perustelut

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen (HYTE)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osalta keskeistä on tunnistaa kuntien ja hyvinvointialueen roolit ja yhteistyövelvoitteet. Yhdyspintatyön onnistumisen edellytyksenä on yhdessä sovittu toimintarakenne ja yhdessä asetetut tavoitteet, jotka on johdettu alueiden ja kuntien hyvinvointikertomuksista ja erillissuunnitelmista. Hallituksen esityksessä hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyölle asetetut tavoitteet eivät toteudu ilman riittävää resurssointia ja osaamista. Hyvinvointikuntayhtymän arvio on, että tavoitteiden toteuttaminen edellyttää monissa kunnissa lisäresurssien asettamista ja nykyistä laajempaa kuntien välistä yhteistyötä

Päijät-Hämeessä maakunnallisen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä yhdyspintatyön kokonaisuutta on rakennettu kehittämällä yhteistyörakenteita ja asettamalla työlle yhteisiä tavoitteita. Työtä ohjaavat maakunnalliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kärjet, joiden toimeenpano kytkeytyy hyte- ja yhdyspintaverkostojen lisäksi hyvinvointikuntayhtymän ja kuntien vuosittain laatimiin palvelusopimuksiin. Yhdyspintatyön kehittäminen tapahtuu yhdyspintakohtaisissa verkostoissa, joiden tavoitteellista toimintaa ohjaavat maakunnalliset suunnitelmat (lasten ja nuorten hyvinvointisuunnitelma, vanhuspalvelulain mukainen suunnitelma, maahanmuutto-ohjelma, ehkäisevän päihde- ja mielenterveystyön sekä lähisuhde- ja perheväkivallan suunnitelma). Maakunnallinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen koordinaattorirakenne on Päijät-Hämeessä sovittu ja kuvattu. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteiden saavuttamiseksi kunnat rahoittavat maakuntaliittoon sijoittuvan hyvinvointipäällikön määräaikaisen tehtävän.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lausunto:

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä pitää hallituksen esityksessä perusteltuna ja hyvin kuvattuna hyvinvointialueen ja kuntien välistä työnjakoa ja yhteistyötä. Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän näkemyksen mukaan vaikuttava hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueella edellyttää hallituksen esityksessä kuvatun

lisäksi kuntien vastuulla olevaa maakunnan laajuista hyte-rakennetta, esimerkiksi maakuntaliiton yhteyteen.

Integraatiot

Järjestämisvastuu

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirto hyvinvointialueille edistää kokonaisvaltaista, monialaista ja yhteensovittavaa kokonaisuuden johtamista. Näin johdettu sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta mahdollistaa vaikuttavien palvelujen suunnittelun ja toimeenpanon.

Järjestämisvastuun integraatiolla kyetään kohdentamaan käytettävissä olevaa osaamista, resursseja ja palveluja tarkoituksenmukaisella ja kustannustehokkaalla tavalla. Kunta- ja toimialarajat ylittävä integraatio ja yhdenmukainen palvelumalli mahdollistaa eri tasoisten sote-keskusten ja palveluiden tarkoituksenmukaisen sijoittelun hyvinvointialueella siten, että asiakas saa palvelunsa lähimmästä tarpeistaan vastaavasta sote-keskuksesta kuntarajoista riippumatta. Palvelun laatu vahvistuu, kun vaativampia ja harvemmin tarvittavia palveluja voidaan keskittää ja usein tarvittavia palveluita saadaan lähipalveluna.

Hyvinvointialueitasoinen järjestäminen ja palvelujen tuottaminen tarvittaessa yhteistyössä muiden julkisten, yksityisten ja kolmannen sektorin toimijoiden kanssa, mahdollistaa digipalveluiden kehittämisen ja laajentamisen. Hyvinvointialueella yhteinen potilas- ja asiakastietojärjestelmä ja uudenlaiset digiratkaisut mahdollistavat palvelujen kustannustehokkaan tuotannon, paremman saatavuuden ja saavutettavuuden. Järjestämisvastuun integraation avulla myös tehokkaat ja taloudelliset tilaratkaisut kyetään nivomaan osaksi kokonaisuutta.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä integroituna sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymänä on kyennyt kohdentamaan ja yhteensovittamaan osaamista, resursseja ja palveluja edistään näin toiminta-alueellaan asukkaiden yhdenvertaista palvelujen saatavuutta ja kuntayhtymän perustehtävän tehokasta toteutumista. Järjestämisvastuun integraation keskeinen hyöty on järjestämiseen osoitetun rahoituksen kokoaminen yhden budjettilinjan alle. Tämä mahdollistaa käytettävissä olevan rahoituksen allokoinnin väestön tarpeiden näkökulmasta olennaisiin kohteisiin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisen vaativien palvelujen turvaaminen yhteistyöllä erva-alueen ja erityishuoltopiirin kanssa on ollut keskeinen osa palvelujen järjestämisvastuulla olevan kuntayhtymän toimintaa. Yhtenäiset toimintamallit alueella ovat helpottaneet erikoissairaanhoidon tilannetta ja vähentäneet yhteensovittamisen tarpeita, joita aikaisemmassa kunta-/yhteistoiminta-alue-mallissa oli merkittävästi enemmän. Järjestämisvastuun siirto 1.1.2017 alkaen kuntayhtymälle on edistänyt myös mm. kuntien kanssa tehtävän yhdyspintatyön kehittymistä.

Erityistä hyötyä järjestämistehtävän integraatio on osoittanut Covid19-pandemian hoidossa. Integroituna järjestäjänä ja tuottajana toimimisessa on merkittäviä hyötyjä ja mahdollisuuksia kokonaisvaltaisen johtamisen toteuttamiseen verrattuna siihen, että kukin yksittäinen kunta huolehtisi tehtävistä itsenäisesti.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotanto

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perus- ja erikoistason palvelutuotannon integraatio mahdollistaa sekä osaamisen että resurssien tehokkaamman hyödyntämisen ja uusien palvelumallien käyttöönoton.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä on integroituna sote-kuntayhtymänä kyetty yhteensovittamaan perus- ja erityistason palveluja. Positiivisia tuloksia palvelujen integraatiosta on kertynyt mm. lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluissa ja päihde- ja mielenterveyspalveluissa sekä ikääntyneiden akuuttipalveluiden käytössä. Palvelujen integraatiolla on kyetty vähentämään merkittävästi järjestelmän sirpaleisuutta, kohdentamaan resursseja ja osaamista aikaisempaa tarkoituksenmukaisemmin ja mahdollistamaan hoidon tai palvelun oikea-aikaisuus. Monipalveluasiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmat voidaan laatia moniammatillisessa yhteistyössä. Tämä mahdollistaa hoidon koordinoinnin ja lisää merkittävästi palvelun vaikuttavuutta.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lausunto:

Hallituksen esityksen peruseriaate järjestämisvastuun integraatiosta on kannatettava. Sen toimivuus on jo käytännössä osoitettu integroiduissa kuntayhtymissä. Palvelutuotannon integraatio on myös asiakkaiden kannalta tarkoituksenmukaista, kustannustehokasta ja täten tavoiteltavaa.

Peruspalvelujen vahvistaminen

Peruspalvelujen riittävä toimintakyky ja resurssointi on edellytys laadukkaille, asiakaslähtöisille ja kustannustehokkaille sote-palveluille. Monialainen sote-keskus tarjoaa tälle onnistumisen mahdollisuudet yhdistämällä kuntalaisen yleisimmin tarvitsemat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut lähi- ja osittain keskitettynä palveluna. Perusterveydenhuollon palveluita voidaan tukea sote-keskusmallissa jalkauttamalla keskeisiä erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palveluita sote-keskuksiin.

Vahva perusterveydenhuolto ja toimiva sote-keskusmalli mahdollistaa paljon palveluita käyttävien monipalveluasiakkaiden hoidon koordinoinnin tarkoituksenmukaisesti eri palvelumuotoja yhdistäen. Monet perusterveydenhuollon potilaiden ongelmat voidaan näin ratkaista kevyissä palveluissa. Toimivat digitaaliset ratkaisut ovat tärkeä osa asiakaslähtöistä palveluvalikkoa. Suomessa ei toistaiseksi ole julkisissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa valmiita, käyttäjäystävällisiä ja toiminnallisesti tehokkaita digipalveluja. Yksityiset palveluntuottajat ovat jo vuosien ajan kehittäneet asiakaslähtöisiä digipalvelukokonaisuuksia. Tämän takia digitaalisten sosiaali- ja terveysterveystarvikkeiden kehittäminen yhteistyössä yksityisten palveluntuottajien kanssa on hyvinvointialueen väestön etu.

Hallituksen esitys mahdollistaa kokonaisvaltaisen palvelurakenteiden uudistamisen, työnjaon tarkastelun ja resurssien kohdentamisen tarkoituksenmukaisesti. Keskeinen osa peruspalvelujen vahvistamista on perustason osaamisen kehittäminen ja erityispalvelujen tuki peruspalveluille. Integraatiolla, hoito- ja palveluketjutyöllä, sähköisten palvelujen kehittämisellä ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyöllä kyetään helpottamaan peruspalvelujen tilannetta.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymässä on siirretty resursseja erikoissairaanhoidosta perustasolle mm. päihde- ja mielenterveyspalveluissa vahvistaen näin lähipalveluina toteutettavia peruspalveluja. Palvelurakennetta on

kevennetty siirtämällä resursseja raskaammista palveluista kotona asumista ja arjessa selviytymistä edistäviin palveluihin mm. lapsiperhepalveluissa.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lausunto:

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä katsoo, että hallituksen esitys mahdollistaa peruspalvelujen vahvistamisen erityisesti järjestämisvastuun integraation avulla.

Hyvinvointialueen itsehallinnon merkitys

Vastuu alueen palvelujen järjestämisestä on hyvinvointialueella. Eri hyvinvointialueiden olosuhteet ja mahdollisuudet tuottaa palveluja poikkeavat toisistaan. Hyvinvointialueen järjestämiskyvyyteen tunnustetaan vaikuttavan sen osaaminen järjestämisvastuullaan olevista palveluista. Hyvinvointialueen järjestämisestä onnistumisessa oleellista on lisäksi järjestämiseen liittyvä osaaminen, kuten alueen väestön palvelutarpeiden tunnistaminen, kyky kohdentaa resursseja ja suunnitella integroituja palvelukokonaisuuksia sekä ohjata ja arvioida niitä. Järjestämisen vahvuuden perusteleminen oman tuotannon määrällä ei ole perusteltua.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lausunto:

Osana hyvinvointialueen itsehallintoa tulee olla mahdollisuus arvioida oman ja ostetun palvelutuotannon suhdetta. Järjestäminen voidaan toteuttaa tehokkaasti myös strategisesti ja tarkkaan suunnitellulla monituottajamallilla, eikä tätä tulisi tarpeettomasti rajoittaa.

Sosiaali- ja terveysministeriön strategisen tason ohjaus

Hallituksen esityksen mukaan sosiaali- ja terveysministeriön sisältöä koskeva ohjaus on luonteeltaan strategista. Tämä on tarkoituksenmukaista. Neuvottelujen sisällön ja strategisen tason ohjauksen tulee pysyä valtakunnallisten sosiaali- ja terveystaloudellisten tavoitteiden arvioinnissa. Hyvinvointialueen operatiiviseen toimintaan, kuten palvelutuotannon järjestämiseen liittyvät yksityiskohdat eivät lähtökohtaisesti tulisi kuulua neuvottelussa käsiteltäviin asiasisältöihin.

Hyvinvointialueen itsehallinnon ja valtion rahoituksen välille saattaa kuitenkin muodostua jännitteitä, joiden laajuutta on vaikea arvioida etukäteen.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lausunto:

Sosiaali- ja terveysministeriön ohjaus tulee toteutua hallituksen esityksen mukaisesti strategisella tasolla rajoittamatta hyvinvointialueen järjestämiseen liittyvää operatiivista päätäntävaltaa.

Uudenmaan erillisratkaisu

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestäminen Uudenmaan erityisratkaisun mukaisesti on näkemyksemme mukaan ongelmallinen. Uudellemaalle syntyisi täysin muusta maasta poikkeava rakenne, joka ei toteuta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen ytimessä olevaa järjestämisen integraatiota. Uudenmaan erillisratkaisu uhkaa myös vaikeuttaa tavoiteltavien taloudellisten säästöjen syntymistä.

Haasteena erillisratkaisussa nähdään olevan muun ohella sosiaalihuollon erityisen osaamisen hajautuminen epätarkoituksenmukaisesti HUSin erityisvastuualueella.

Uudenmaan erilliskorjaus aiheuttaa lisäksi muista hyvinvointialueista poikkeavasti haasteita integraation ja siitä saatavien palvelukokonaisuus- sekä taloushyötyjen toteutumisessa.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän lausunto:

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä pitää Uudenmaan erilliskorjausta reformille asetettujen tavoitteiden ja järjestämisen integraation näkökulmasta ongelmallisena.

Rahoituskokonaisuus

Väestörakenteen muutoksen perusteella Päijät-Hämeen sote-palvelujen kustannusten ennakoitaan kasvavan vuoteen 2030 mennessä reaalisesti keskimäärin yhdellä prosentilla vuodessa (koko maassa 1,2 %). Päijät-Hämeen hyvinvointialueelle kohdennetaan valtionrahoitusta laskennallisesti yhteensä 791,2 miljoonaa euroa eli 31,9 miljoonaa euroa (+ 4,2 %) nykyistä kustannustasoa enemmän. Pitkän siirtymätasauksen vuoksi on ilmeistä, että Päijät-Hämeen hyvinvointialueen saama rahoitus ei tule riittämään sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelujen järjestämiseen väestön kasvavien palvelutarpeiden mukaisesti.

Hallituksen esitykseen tehdyt muutokset ovat parantaneet Päijät-Hämeen hyvinvointialueen rahoitusasemaa. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palvelujen rahoitus jää kuitenkin siirtymäajan jälkeen edelleen runsaan 20 miljoonaa euroa väestön palvelujen tarvetta pienemmäksi, koska Päijät-Häme on uudistuksen käynnistyessä järjestänyt sosiaali- ja terveystaloudet koko maan toiseksi edullisemmin (2018). Rahoituksen siirtymätasaus "rankaisee" edelleen sosiaali- ja terveystaloudet edullisesti järjestäviä hyvinvointialueita ja "palkitsee" palvelut kalliisti järjestäviä hyvinvointialueita.

Hyvinvointialueiden raha- ja pääomamarkkinahuollon ei tule heiketä nykytilasta. Sosiaali- ja terveystoimen sekä pelastustoimen merkitys suomalaisen hyvinvointiyhteiskunnan ydintehtävinä, joiden saatavuuden tulee olla turvattu kaikissa olosuhteissa, on turvattava. Kuntarahoitus Oyj:n sulkeminen pois hyvinvointialueiden investointien rahoituksesta ja maksuvalmiusjärjestelyjen tarjoamisesta on ongelmallista. Kuntien takauskeskusta koskevaa lainsäädäntöä on esitetty muutettavaksi siten, että se sallii Kuntarahoitus Oyj:n jatkavan vain siirtyvien lainojen rahoitusta, mutta ei salli Kuntarahoitus Oyj:n tarjoavan uusia raha- ja pääomamarkkinapalveluja hyvinvointialueille. Samoin hyvinvointialueiden investointien rahoitus tulee kustannustasoltaan nousemaan, mikäli ainoat rahoittajat ovat markkinaehtoisia liikepankkeja. Hyvinvointialueiden pääomarahoitusta ei tule tehdä riippuvaiseksi ainoastaan voittoa tavoittelevien pankkien toiminnasta.

Hyvinvointialueen lainanottovaltuuden rajausta esitettyssä muodossa ei ole perusteltua. Esityksessä kiireelliset ja välttämättömät investoinnit käsitellään erillisessä menettelyssä. Lainanottovaltuudesta ja investointien ohjauksesta säättäminen rajoittaa perusteettomasti hyvinvointialueiden itsenäistä taloudellista päätäntävaltaa. Lainanottovaltuuden rajoittaminen voisi estää hyvinvointialueiden välttämättömien kiireellisten investointien toteuttamisen, vaikka hyvinvointialueella olisi lainanhoitokykyä. Tämä voisi tapahtua tilanteissa, joissa julkisen talouden, valtion tai hyvinvointialueiden rahoitusasema olisi merkittävästi ja poikkeuksellisesti heikentynyt, esimerkiksi laajakantoisen taloudellisen kriisin takia. Laskennallisena eränä hyvinvointialueelle annettava lainanottovaltuuden suuruus ei kytkeytyisi hyvinvointialueen investointitarpeisiin, eikä siten huomioisi alueen asukkaiden palvelutarpeita.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä lausunto:

Hallituksen esitykseen tehdyt muutokset ovat oikean suuntaisia. Valtionrahoituksen siirtymäaika on kuitenkin edelleen liian pitkä. Tämä hankaloittaa edullisesti sosiaali- ja terveyspalveluita järjestäneiden hyvinvointialueiden palvelutuotannon ja rahoituksen yhteensovittamista siirtymäajan kuluessa. Kuntarahoitus Oyj:n poissulkeminen hyvinvointialueiden investointien rahoituksesta on ongelmallista ja lisää kustannusriskiä ja vaarantaa pääomahuollon kriisitilanteissa. Hyvinvointialueen lainanottovaltuuden rajausta hallituksen esitykseen kirjatussa muodossa rajoittaa liiaksi hyvinvointialueen itsenäistä taloudellista päätäntävaltaa.

Monituottajuus palvelutuotannossa

Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialueella tulee olla riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Esityksen keskeisenä sisältönä on sosiaali- ja terveydenhuollon nykyisen pirstaloituneen järjestämisvastuun vahvistaminen ja kokoaminen hyvinvointialueen vastuulle. Järjestämisvastuu kuuluu julkiselle vallalle.

Vahva järjestäjärooli ja järjestämisvastuun ja siihen kuuluvien tehtävien säilyminen hyvinvointialueella on tärkeää. Vahvan järjestäjän rooli ei ole ristiriidassa monituottajamallin kanssa. Hallituksen esityksessä on todettu ne palvelut, joita ei voida hankkia yksityisiltä palveluntuottajilta. Hallituksen esityksen mukaan hankittavien palvelujen on oltava sisällöltään, laajuudeltaan ja osuudeltaan sellaisia, että hyvinvointialue pystyy huolehtimaan kaikissa tilanteissa järjestämisvastuunsa toteuttamisesta myös hankittavien palvelujen osalta.

Perustellusti voidaan sanoa, että myös hyvinvointialueen omaan tuotantoon liittyy riskejä. Erityisesti riskit liittyvät digitaalisten palvelujen kehittämiseen ja henkilöstön saatavuuteen. Suomessa monilla alueilla palvelujen tuottaminen perustuu monituottajuuteen, jossa yksityinen palvelutuotanto täydentää julkisen sektorin omaa palvelutuotantoa. Palvelujen järjestäminen monituottajamallilla yhteensovittaa tarkoituksenmukaisesti oman palvelutuotannon, yksityisten palveluntuottajien ja järjestöjen vahvuudet ja toimii riskin ja näkökulmasta tehokkaasti. Monituottajamallin riskiä pienentää merkittävästi se, että keskeiset toimintatilat sekä niihin liittyvä kiinteä toimintavarustus ja asiakas- ja potilastietojärjestelmät ovat hyvinvointialueen hallinnassa.

Hallituksen esityksessä järjestäminen kytketään vahvasti palvelujen tuottamiseen, eikä esitys tältä osin yksiselitteisesti mahdollista onnistunutta monituottajuutta. Hallituksen esitys kaventaa yksityisten yritysten mahdollisuutta toimia julkisten palvelujen tuottajana. Sillä voi olla vaikutuksia myös yksityisen palvelutuotannon riittävien markkinoiden kehittymiseen, mikä vaikuttaa hyvinvointialueen mahdollisuuteen hyödyntää tarvitsemiensa yksityisten palvelujen sotemarkkinoita.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä lausunto:

Vahvan järjestäjän strategisesti suunniteltu monituottajuus on edellytys alueellisesti tarkoituksenmukaiselle palvelurakenteelle, eikä sitä pidä liiaksi rajoittaa.

Muuta huomioitavaa**Ympäristöterveydenhuolto**

Hallituksen esityksessä ympäristöterveydenhuollon palvelukokonaisuutta ei ole sisällytetty hyvinvointialueen lakisääteisiin tehtäviin. Hallituksen esityksen mukainen ratkaisu synnyttäisi epätarkoituksenmukaisen toimivien rakenteiden purkamisen tarpeen. Hallituksen esitystä tulisi tältä osin muuttaa.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä katsoo, että ympäristöterveydenhuollon kokonaisuuden tulisi kuulua hyvinvointialueen lakisääteisiin perustehtäviin.

Kehitysvammaisten erityishuolto ja muut erityisen vaativat sosiaalihuollon palvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen myötä nykyiset erityishuoltopiirit lakkaavat. Hallituksen esityksessä jää liian vähälle huomiolle erityisen vaativan sosiaalihuollon palveluiden järjestäminen ja turvaaminen. Erillinen palvelujen keskittämisasetus on terveydenhuollosta poiketen puuttunut sosiaalihuollosta. Yksittäisten hyvinvointialueiden kyky järjestää kehitysvammaisten erityishuolto ja muut erityisen vaativan sosiaalihuollon palvelut on rajallinen, eikä esimerkiksi Päijät-Hämeen kokoinen alue pysty sitä järjestämään. Erityispalvelujen turvaaminen edellyttää hyvinvointialueiden tiivistä yhteistyötä ja monialaista valmistelua yhteistyöalueilla.

Eteläisellä yhteistyöalueella erityisen vaativien sosiaalipalvelujen haasteet korostuvat entisestään, sillä HUS-yhtymä on pääosin erikoissairaanhoidon tuottava organisaatio ja eteläiseen yhteistyöalueeseen kuuluvat hyvinvointialueet tulisivat Uudenmaan erilliskorvauksen myötä olemaan muihin hyvinvointialueisiin nähden erilaisessa ja heikommassa asemassa. Erityisen vaativan sosiaalihuollon suunnittelussa on olennaista huomioida sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä katsoo, että sosiaalihuollon erityispalveluiden laadun ja saatavuuden turvaaminen edellyttää hyvinvointialueiden tiivistä, monialaista yhteistyötä.

Tutkimus ja kehittäminen

Hallituksen esityksessä korostetaan laadun ja vaikuttavan toiminnan merkitystä sosiaali- ja terveydenhuollossa. Uudistuksessa ei kuitenkaan oteta kantaa siihen, miten ja millaisella tutkimuksen ja kehittämisen rakenteella edetään uudistuksen toteutuessa. TKI-toiminta on huomioitu hyvin vähäisessä määrin, eivätkä sitä koskevat rakenteet hyvinvointialueilla ja yhteistyöalueilla myöskään hahmotu hallituksen esityksessä. Monialaista tutkimus- ja kehittämistoimintaa tarvitaan hyvinvointialueiden ohella myös yhteistyöalueilla. Esityksen perusteella perusterveydenhuollon yksiköistä poiketen sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan integroitumisen vuoden 2023 alusta lukien. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan integroitumisen jäädessä hyvinvointialueilla myöhempään ajankohtaan, on riski, ettei tutkimus- ja kehittämistoiminta rakennu uudistuksen tavoitteita optimaalisesti tukevaksi tai osaamiskeskusten toimintaedellytykset, kuten henkilöstön pysyvyys, vaarantuu.

Päijät-Hämeen ja Itä-Uudenmaan sosiaalialan osaamiskeskus Verso-liikelaitoksella on merkittävä rooli sosiaalihuollon palvelujen kehittämisessä Päijät-Hämeessä. Yhteistyötä tehdään Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymän toimialojen kanssa tutkimus- ja kehittämistoiminnan lisäksi myös palvelujen yhteensovittamiseen liittyvissä kysymyksissä. Päijät-Hämeessä sosiaalialan osaamiskeskustoiminnalla on lisäksi alueellisia erillistehtäviä, kuten ehkäisevän työn seutukoordinaatio ja sosiaaliasiain toiminta. Huomiota kiinnitetään sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen

järjestämisestä Uudellamaalla koskevan lain 7 §:n kirjauksiin. Uudenmaan hyvinvointialueilla toimivat sosiaalialan osaamiskeskukset tulisi ottaa toimijoina mukaan silloin, kun yhteensovitus koskee myös sosiaalihuollon palveluja.

Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä katsoo, että sosiaalialan osaamiskeskuksia koskeva ratkaisu tulisi valmistella niin, että nykyinen osaamiskeskustoiminta olisi osa uudistuskokonaisuutta jo 1.1.2023 alkaen.

Oman palvelutuotannon vaatimus suhteessa in-house -yhtiöihin

Päijät-Hämeen hyvinvointiyhtymä katsoo, että useiden sairaanhoitopiirien yhteisesti omistamien, erityisesti klinisiä tukipalveluja tuottavien, in-house -yhtiöiden toimintaa ei tule tehdä mahdolliseksi lakimuutoksella. Hyvinvointialueiden yhteiset erityisiä tukipalveluja tuottavat yhtiöt ovat tarkoituksenmukaisia väestölle tarjottavan palvelun laadun ja saatavuuden sekä asiantuntijuuden ja kustannusten näkökulmasta.

Erityisten tukipalveluiden tuottaminen hyvinvointialueiden yhteisesti omistetun yhtiön kautta tulisi mahdollistaa tarkoituksenmukaisena.

Vahva johtaminen

Sosiaali- ja terveydenhuollon reformin keskeinen onnistumisen edellytys on asiantuntevan ja vahvan johtamisen toteutuminen. Valtionhallinnon ja alueiden välinen riittävä yhteistyö luo edellytykset ja on myös ehto hallinnollisen uudistuksen onnistumiselle. Kokonaisuudessa tulee ottaa huomioon valtakunnassa vallitsevat alueelliset eroavaisuudet. Keskeisen tärkeää uudistuksen onnistumiselle on alueellisten demokratiaelinten jäsenten perehtyneisyys muuttuneeseen tilanteeseen.

Toimenpiteet vahvan johtamisen ja alueellisten demokratiaelinten jäsenten perehtyneisyyden vahvistamiseksi ovat keskeisiä reformin onnistumisen edellytyksiä.

Lopuksi Edellä todetusti Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä kannattaa hallituksen esitystä seuraavin varauksin:

1. Rahoituksen siirtymäaika tulee lyhentää neljään (4) vuoteen.
2. Hyvinvointialueiden strateginen monituottajuus tulee mahdollistaa
3. Kuntarahoituksella tulee olla mahdollisuus tarjota sote-maakunnille raha- ja pääomamarkkinapalveluja investointien rahoituksessa ja maksuvalmiushuollossa
4. Hyvinvointialueen lainanottovaltuuden rajausta kiireellisten ja välttämättömien investointien käsittelystä erillisessä menettelyssä tulisi muuttaa strategisen tason neuvotteluksi osana sote-maakunnan ja ministeriöiden välistä ohjausneuvottelua.

Lahdessa 10. päivänä helmikuuta 2021



Marina Erhola
Toimitusjohtaja
Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä