

**Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta 11.2.2021 / HE 241/2020 vp /
Asiantuntijapyyntö**

Teemat: Integraatio, peruspalvelujen vahvistaminen sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Integraatio

Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskokoukset parantavat lähtökohtaisesti edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Uudenmaan osalta hallinnollinen järjestely toteutettaisiin toisin kuin muualla Suomessa.

Esityksessä kuvattu Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla mahdollistaa palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation hyvinvointialueilla (sekä Helsingin kaupungin että HUS-yhtymän osalta) yhdenvertaisesti alueen asukkaille. Esityksessä mainitut mekanismit, kuten HUS-järjestämissopimus, toimivat joustavina työkaluina alueen yhteisen valmistelun kautta toteutettaville käytännön toimenpiteille.

Tulevien Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin sekä HUS:n jatkuvasti tiivistynyt yhteistyö on luonut hyvän pohjan erillisratkaisun toteuttamiselle. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymässä peruspalvelujen integraatio on jo toteutunut. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymän ja HUS/Hyvinkään sairaanhoitoalueen kohdalla palvelujen integraatio erityistason ja perustason palvelujen välillä on viety jo käytännössä pitkälle yhteisten palvelukokonaisuuksien ja yhteisen tuottavuusohjelman muodossa sekä yhteisen tietopohjan kehittämisessä.

Esitetty hyvinvointialueiden mahdollisuus huomioida alueen väestön tarpeet ja erityispiirteet, samoin kuin mahdollisuus erikoissairaanhoidon kokonaisuuden muovaamiseen lääketieteen kehityksen mukaan ovat erittäin kannatettavia. Esitys mahdollistaa Uudenmaan hyvinvointialueiden ja HUS:n työnjaon ja yhteistyön kehittämisen entistä asiakaslähtöisempien ja sujuvampien integroitujen palvelukokonaisuuksien suuntaan.

Jatkossa tiedolla johtaminen, tiedon integraatio ja sen käytettävyys nousee keskeiseksi hyvinvointialueen onnistumisen haasteeksi. Alueellisen ICT- koordinaation (DigiFinland Oy) ja hyvinvointialueen keskinäiset järjestäjän vastuut ja toimivallat tulee selkeästi määrittää. ICT- koordinaatio ja hyvinvointialueen itsehallinto tulisi yhteensovittaa tarkoituksenmukaiseksi niin, että se palvelee hyvinvointialueen toiminnan edellytysten luomista.

Valtion ohjauksen vahvistaminen valtakunnallisella tasolla yhdenmukaisuuden ja riskien minimoimisessa on lähtökohdiltaan ja sisällöltään tarkoituksenmukainen. Ohjauksen onnistuminen edellyttää riittävää tietopohjaa. Avoimeksi jää edelleen, kuinka ICT-muutokset käytännön tasolla rahoitetaan. Hallituksen käynnistämä tulevaisuuden sosiaali- ja terveyskeskus- ja rakennerahoitusohjelma kattaa tästä ainoastaan marginaalisen osan. ICT-muutokset voidaan arvioida kestävän 2 – 5 vuotta riippuen hyvinvointialueen lähtötilanteesta. Arviomme on, että muutostukea tarvitaan vähintään vuoden 2028 loppuun saakka.

Peruspalvelujen vahvistaminen

Uudenmaan hyvinvointialueille ja Helsingin kaupungille säädettävä järjestämisvastuun ensisijaisuus sosiaali- ja terveydenhuollon osalta toimii hyvänä pohjana peruspalvelujen vahvistamiselle ja voimavarojen kokoamiselle vaikuttavaan ja kustannustehokkaaseen palveluun kaikilla osa-alueilla.

Hyvinvointialueiden itsehallintoa ja sen järjestämisroolia tulee vahvistaa, jotta alueellisesti vaikuttavimpien toimenpiteiden valinta olisi hyvinvointialueella. Tätä tukisi myös perustason tutkimuksen, kehittämisen ja innovaatiotoiminnan huomioiminen palvelujen vaikuttavuuden ja tuottavuuden lisäämisessä nykyistä esitystä vahvemmin lakiluonnoksessa.

HUS-yhtymän toiminnan sopimuksellisessa ohjaamisessa on tärkeää varmistaa kustannusten kasvun hallinta, jotta peruspalvelut voisivat aidosti vahvistua hallituksen esityksen mukaisesti ensisijaisen järjestämisvastuun periaatteen mukaisesti. Rahoitusmalli on tässä ratkaiseva.

Esityksessä todetaan, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuseen liittyen hyvinvointialueella tulee olla riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Tämän arvioiminen edellyttää valtakunnallisen kriteeristön luomista, jotta hyvinvointialueiden kesken ei synny eriarvoisuutta ja että peruspalvelut vahvistuisivat ja toteutusivat yhdenvertaisesti.

On tärkeää, että esityksessä mainittujen peruspalveluihin kuuluvien nykyisten erityishuoltopiirien (Eteva) toimintojen sulauttaminen tehdään hyvinvointialueiden sote-palveluihin vastaavalla tavalla kuin mikä muu palvelu tahansa hyvinvointialueella. Tällä muutoksella voidaan saattaa nykyisten erityishuoltopiirien asiakkaat monin eri tavoin lähemmäs yhteiskuntaa, kun heidän arkitoimintojensa kokonaispalvelujen vastuu on samalla taholla kuin muidenkin kunnan asukkaiden peruspalvelut ovat. Kehitysvammapsykiatrian poliklinikka ja vastaavat lyhytaikaiset kuntoutuspalvelut, jotka ovat selkeästi erityinen osa-alue, voidaan tarvittaessa järjestää useamman hyvinvointialueen kanssa yhteisesti tai sopimuksella erikoissairaanhoidon kanssa, jos

tämä nähdään erityisosaamisen säilymisen ja yhdenmukaisten hoitolinjausten kannalta tarpeellisenä.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Hyvinvointityö toteutetaan paikallisesti kunnissa, minkä vuoksi niiden roolia kannattaisi vahvistaa. Hyvinvoinnin edellytysten syntyä edesautettaisiin kohdennettua rahoitusta lisäämällä. Hyvinvoinnin edistämisen koordinoivia yhteistoiminnan rakenteita on tarpeen vahvistaa erityisesti kunnan ja hyvinvointialueen liitospinnassa ja vähentää eri toimijoiden välistä byrokratiaa.

Uudistuksen vaikutuksia hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisessä sekä kuntien, hyvinvointialueen, HUS:n ja järjestöjen rooleja kuvataan aiempaa tarkemmalla tasolla. Myös tiedolla ohjaamisen ja tiedon integraation merkitys on nostettu esiin, mutta vielä varsin yleisellä tasolla. Tiedon ajantasaisuus ja vaikuttavuuden arviointi ovat edelleen haaste alueelliselle hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työlle ja siihen esitys ei anna uusia työkaluja. Tärkeintä on arvioituun ja paikalliseen (kunnan) hyvinvoinnin tilaan perustuvien tavoitteiden ja toimenpiteiden asettaminen. Tätä arviointia varten tarvitaan valtakunnallinen käyttökelpoinen ja määritelty kuntakohtainen mittari- ja tilastoseuranta.

Eri organisaatioiden välisten liitospintojen lisääminen ei ole perusteltua, vaan kunnilla tulee olla hyvinvointiyön hallinnan elementit käytössään. Tämän vuoksi kannatamme opiskeluhuollon kuraattorien ja psykologien sijoittumista edelleen kuntiin muun sivistystoimen yhteyteen. Kuraattori- ja psykologipalvelut ovat keskeinen osa yhteisöllistä oppilashuoltoa arjessa ja tärkeä osa yhteisöä.

Pykäläkohtaiset kommentit

Laki hyvinvointialueesta

9 § Palvelujen tuottaminen

...Jollei lailla toisin säädetä, hyvinvointialue voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse, yhteistoiminnassa muiden hyvinvointialueiden kanssa tai hankkia ne sopimukseen perustuen muilta palvelujen tuottajilta. Palvelusetelin käytöstä säädetään erikseen.

Kommentti: Hyvinvointialueiden tulee saada päättää palvelujen järjestämisestä ja tuottamistavoista itsenäisesti alueellisten tarpeiden ja toimintaympäristön tekijöiden ohjaamina. Tämän vuoksi lainsäädännöllä ei ole tarpeen rajoittaa hyvinvointialueen tuottamistapoja, jotka voivat tulevaisuudessa kehittyä pidemmälle, esimerkkinä henkilökohtaisen budjetoinnin malli.

Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaanpanosta

57 § Vaalijalan, Etevan ja Eskoon kuntayhtymien toiminnan jakaminen

Vaalijalan, Etevan ja Eskoon kuntayhtymien toiminta ja henkilöstö siirtyvät osaksi sen hyvinvointialueen toimintaa, jossa tehtävää hoitava henkilöstö työskentelee. Jos henkilöstö on hoitanut tehtävää myös ennen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain voimaantuloa muiden hyvinvointialueiden alueella, hyvinvointialueiden on sovittava palvelujen tuottamisesta myös muiden hyvinvointialueiden alueella.

Vaalijalan, Etevan ja Eskoon kuntayhtymien omistamat kiinteistöt ja toimitiloja koskevat vuokrasopimukset siirtyvät 1 päivänä tammikuuta 2023 sen hyvinvointialueen omistukseen, jonka alueella ne sijaitsevat. Jos näissä siirtyvissä asumispalveluyksiköissä tai päivä- ja työkeskustoiminnassa on ennen vuotta 2023 järjestetty palveluja myös muiden hyvinvointialueiden asukkaille, hyvinvointialueet ovat velvollisia sopimaan toiminnan jatkamisesta viimeistään 31 päivänä toukokuuta 2022. Jos asukkaalle järjestetään palvelut 1 päivästä tammikuuta 2023 omalla hyvinvointialueella, asukkaan hyvinvointialue ei kuitenkaan ole velvollinen tekemään sopimusta.

Edellä 2 momentissa tarkoitetut sopimukset ovat voimassa, kunnes hyvinvointialueet sopivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain 36 §:ssä tarkoitetusta hyvinvointialueiden yhteistyösopimuksesta.

Kommentti: Kannatamme erityishuoltopiirien toimintojen sulauttamista hyvinvointialueen sote-palveluihin. Tällä muutoksella voidaan saattaa nykyisten

erityishuoltopiirien asiakkaat monin eri tavoin lähemmäs yhteiskuntaa, kun heidän arkitoimintojensa kokonaispalvelujen vastuu on samalla taholla kuin muidenkin kunnan asukkaiden peruspalvelut ovat. Kehitysvammapsykiatrian poliklinikka ja vastaavat lyhytaikaiset kuntoutuspalvelut, jotka ovat selkeästi erityinen osa-alue, voidaan tarvittaessa järjestää useamman hyvinvointialueen kanssa yhteisesti tai sopimuksella erikoissairaanhoidon kanssa, jos tämä nähdään erityisosaamisen säilymisen ja yhdenmukaisten hoitolinjausten kannalta tarpeellisenä.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

§6 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa

§7 Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueilla

Kommentti: Esitykset eivät tarjoa uusia keinoja vahvistaa tiedolla ohjaamista ja tiedon integraatiota hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tavoitteiden saavuttamiseksi.

8 § Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu

Hyvinvointialueella on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen on huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella on oltava palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Kommentti: Pykälän sisältö sinällään on tarkoituksenmukainen. Kiinnitämme kuitenkin huomiota siihen, että ”riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata.” jäävät tarkemmin määrittelemättä. Lainkohdan tulkinta jää epäselväksi ja voi aiheuttaa hyvinvointialueiden kesken eriarvoisuutta. Edelleen on epäselvää, miten riittävä oma palvelutuotanto määritellään erilaisissa sote-palveluissa. Tähän hyvinvointialueet tarvitsevat selkeät raamitukset, jotta edellytys toteutuu yhdenvertaisena.

Luku 4 Hyvinvointialueiden ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

Kommentti: Valtion ohjauksen vahvistaminen valtakunnallisella tasolla yhdenmukaisuuden ja riskien minimoimisessa on lähtökohdiltaan ja sisällöltään tarkoituksenmukainen. Vastinparina samanaikaisesti painotetaan hyvinvointialueiden järjestäjäosaamisen ja -roolin vahvistamista. Miten tämä kyvykkyys järjestäjä tasolle käytännössä rakentuu, ratkaisee pitkälti myös ohjausmallin tuloksellisuuden. Ohjausmalliin luotujen

neuvottelujen tavoitteet ja asiakokonaisuudet ovat asianmukaiset, neuvottelujen onnistunut toteutus edellyttää, että kattava ja oikea-aikainen tietopohja on käytössä ja että ohjausmallin tuloksellisuutta arvioidaan säännöllisesti.

Laki terveydenhuoltolain muuttamisesta

17 a § Opiskeluhuollon psykologipalvelut

Laki sosiaalihuoltolain muuttamisesta

27 c § Opiskeluhuollon kuraattoripalvelut

Kommentti: Kannatamme kuraattorien ja psykologien sijoittumista edelleen kuntiin muun sivistystoimen yhteyteen. Kuraattori- ja psykologipalvelut ovat keskeinen osa yhteisöllistä oppilashuoltoa arjessa ja tärkeä osa yhteisöä.