

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijakuuleminen 28.3.2017

Muutosjohtaja Jouko Isolauri

Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymä ja Päijät-Hämeen Liitto

Päijät-Hämeen tilanne

Päijät-Hämeen kunnat, Sysmää ja Heinolaa lukuun ottamatta, päättivät valtuustojensa päätösin viime kesäkuussa perustaa Hyvinvointikuntayhtymän, jonka järjestämisvastuulle siirtyi 1.1.2017 mukaan lähteneiden kuntien koko sosiaali- ja terveydenhuolto. Sysmä ja Heinola hankkivat yhtymästä ainoastaan erikoissairaanhoidon palvelut. Kuntayhtymä toimii paitsi palvelujen järjestäjänä, myös niiden tuottajana. Yhtymä vastaa kahdensadan kahdenkymmentuhannen asukkaan sosiaali- ja terveyspalveluista.

Yhtymän tavoitteet ovat suurimmaksi osaksi samat kuin nyt käsittelyssä olevan hallituksen esityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi: täysi horisontaalinen ja vertikaalinen sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio, painotus peruspalveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan sekä terveyden edistämiseen, väestöryhmien välisten terveyserojen kaventaminen, kustannusten kasvun hillitseminen tasolle enintään 1% vuodessa sekä monituottajamallien hyödyntäminen. Hallituksen esityksen tavoitteista ainoastaan tilaajan ja tuottajan eriyttäminen sekä valinnanvapauden ulottaminen koskemaan myös yksityistä- ja kolmatta sektoria eivät kuuluu yhtymän perussopimuksessa mainittuihin tavoitteisiin. Edellä kuvatut muutokset on voitu toteuttaa nyt voimassa olevan lainsäädännön puitteissa. Laajamittaista palveluintegraatiota on aiemmin toteutettu Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveysyhtymässä, Forssan seudun Hyvinvointikuntayhtymässä sekä Kainuun maakunnassa.

Kuntayhtymän organisoitumisessa on huomioitu integraatiotavoite. Esimerkiksi kaikki terveyspalvelut (terveyskeskukset ja keskussairaala) ovat samassa hallinnollisessa ja toiminnallisessa kokonaisuudessa. Mielenterveys- ja päihdepalvelut taas ovat samassa kokonaisuudessa perhe- ja sosiaalipalveluiden kanssa. Kokemukset yhtymän toiminnasta ovat kolmen kuukauden mittaiset. Yhtymän käyttömenot ovat n. 700 miljoonaa euroa ja henkilöstömäärä n. 8000. Päällekkäistä toimintaa (lähinnä hallintoa) on jo tähän mennessä pystytty vähentämään.

Hallituksen esityksen keskeiset tavoitteet

Maakunnat

Esityksen mukaan Suomeen muodostetaan 18 maakuntaa, joiden ylin päättävä elin olisi valittava maakuntavaltuusto. Keskeiset tehtävät olisivat sosiaali- ja terveystoimi sekä pelastustoimi. Suomessa on nykyin 18 maakuntaa. Siinä suhteessa esitys on looginen jatke nykytilanteelle. Asukkaat mieltävät itsensä keskeisellä tavalla ensin kuntalaisiksi ja sen lisäksi maakuntalaisiksi. Hallituksen esitys toisi maakunnille nykyiseen verrattuna huomattavasti lisätehtäviä. Maakunnat ovat

asukasluvultaan ja elinkeinorakenteeltaan huomattavan erilaisia. Osa varsinkin Itä- ja Pohjois-Suomen maakunnista on voimakkaasti muuttotappioalueita, joten on epävarmaa, miten pienimmät ja eniten muuttotappiosta kärsivät maakunnat selviävät osittain erittäin vaativista tehtävistä kuten esimerkiksi erikoissairaanhoidosta. Jokaisessa maakunnassa tulisi olemaan keskussairaala, jolla on joko laaja tai vähintään suppea päivystys. Päivystysasetus ja suunnitteilla oleva erikoissairaanhoidon työnjaon lisääminen tulevat keskittämään päivystystoimintaa ja kaikkein vaativinta hoitoa. Lisäksi hallituksen esityksessä ehdotetaan perustettavaksi viisi yhteistyöaluetta varmistamaan alueellinen yhteistyö ja työnjako. Yhteistyöalueilla tulisi olla riittävästi valtuuksia johtopäätösten tekoon ja myös niiden toimeenpanoon. Nyt voimassa oleva erityisvastuualuejärjestelmä on jäänyt pitkälti pelkäksi neuvottelu- ja mielipiteiden vaihtoforumiksi ilman selkeää päätösvaltaa.

Maakunnan liikelaitos ja palvelujen järjestämisen ja tuottamisen eriyttäminen

Maakunnan liikelaitoksen tehtävänä olisi merkittävää julkista valtaa sisältävien sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottaminen. Palvelujen järjestämisen ja tuottamisen eriyttäminen on merkittävä muutos nykyiseen toiminatatapaan. Maakuntiin tulee perustaa tilaajayksiköt, joilta edellytetään hyvää tilaajaosaamista. Ilman perusteellista substanssiosaamista tilaajat ovat palvelujen tuottajiin nähden altavastaajia. Tilaajayksiköistä muodostunee maakunnan koosta riippuen muutaman kymmenen työntekijän yksiköitä. Tällaista tilaajaosaamista on Suomessa toistaiseksi melko vähän ja riittävän ammattitaitoisen henkilöstön saaminen niihin saattaa olla alussa vaikeaa. Tukholman seudulla 2 miljoonan asukkaan terveysterveystilaaajaorganisaatiossa työskentelee noin 2000 henkilöä.

Tilaamisen ja tuottamisen eriyttäminen tuo sektorille monia mahdollisuuksia. Tuotantoyksiköt (mm. maakunnan liikelaitos) voivat keskittyä puhtaasti palvelujen tuottamiseen ja kehittää toimintakulttuurejaan asiakasystävällisemmiksi, niin että ne valinnanvapauden mahdollisesti laajetessa pystyvät paremmin vastaamaan kilpailuun. Avainasiaksi tässä muodostuu hoitoon pääsy. Nykyisillä melko yleisillä muutaman viikon mittaisilla jonotusajoilla terveysasemille ei todennäköisesti menestytäkään kilpailuissa.

Vaikka ehdotus valinnanvapauden laajentamisesta on vasta lausuntokierroksella, se on syytä ottaa huomioon esitystä arvioidessa. Mikäli lausuntokierroksella oleva malli toteutetaan sellaisenaan, todennäköistä on, että maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi tulevat paitsi moniongelmaisten henkilöiden palvelutarpeen arviot ja palvelusuunnitelmien tekeminen, myös näiden henkilöiden hoito. Palvelujen valinnanvapauden laajuus vaikuttaa keskeisellä tavalla maakunnan liikelaitoksen ja maakunnan tilaajayksikön toimintaan.

Valtion ohjaus

Valtion mahdollisuutta ohjata maakuntien vastuulle siirtyvää sosiaali- ja terveydenhuoltoa ehdotetaan vahvistettavaksi. Valtioneuvosto voisi antaa maakuntia sitovia hallinto palvelurakenteesta, laajakantoisista merkittävistä investoinneista sekä tietohallinto- ja tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamisesta. Ohjaus on kannatettavaa ja tarpeen siinä tilanteessa, missä maakunta tai yhteistyöalue ei neuvotteluteitse pääse sopimukseen talouden sopeuttamisen tai toimintojen työnajon edistämiseksi. Peruslähdekohdan tulisi olla, että ratkaisut tehdään maakunnissa ja yhteistyöalueilla.

Omaisuuksien siirrot

Esityksen mukaan sairaanhoitopiirien, erityishuoltopiirien ja maakuntien liittojen omaisuus, vastuut ja velvoitteet siirtyisivät maakunnille. Kunnista siirtyisi maakunnille sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämiseen liittyvä irtain omaisuus. Yleisesti ottaen suomalaisessa terveydenhuollossa on käytössä runsaasti tilaa, ottaen huomioon digitalisaation, liikkuvien palveluiden ja jo nyt voimassa olevan valinnanvapauden tuomat mahdollisuudet. Merkittävä osa kuntien nyt käytössä olevista sosiaali- ja terveydenhuollon tiloista jäänee seuraavalla vuosikymmenellä tarpeettomiksi. Käynnissä on erittäin mittava sairaalarakentamisen suunnittelu ja toteutus. Uusien sairaalatilojen investointipäätösten taloudellinen arvo on yli 5 miljardia euroa. Osa suunnitelmista nojaa aivan liikaa nykyisiin toimintamalleihin. Todennäköistä on, että sektorin tilojen tarve vähenee seuraavan kymmenen vuoden kuluessa. Tämän vuoksi on hyvä, että tilojen hallinta ja niiden tarpeita koskeva päätöksenteko annetaan nykyistä suuremmille kokonaisuuksille.

Valtakunnalliset palvelukeskukset

Esityksen mukaan maakunnille perustetaan kolme valtakunnallista palvelukeskusta. Toimitilapalveluiden, henkilöstö- ja taloushallinnon sekä tietohallinto- ja tietojärjestelmäpalveluiden saattaminen nykyistä suurempien yksiköiden hoidettaviksi tehostaa toimintaa. Se merkitsee todennäköisesti sitä, että tehtävät voidaan hoitaa nykyistä vähemmällä henkilöstöllä. Tilapalveluiden osalta tehtävä tulee olemaan vaativa. Osa terveydenhuollon toimitiloista on huonossa kunnossa ja osa tilasta on muuten tarpeetonta. Sosiaalitoimen ja perusterveydenhuollon toimitilat jäävät alkuvaiheessa kunnille. Maakunnat vuokraavat ne. Maakuntien tilakeskuksen tulee laatia suunnitelma siitä, miten tarpeettomista tiloista luovutaan.

Taloudelliset tavoitteet

Esityksen mukaan sosiaali- ja terveyssektorin kustannusten tulee vuonna 2030 olla kolme miljardia alemmat kuin mitä ne olisivat, jos uudistusta ei tehtäisi. Lausuntokierroksella oleva valinnanvapauslakiehdotus vaikuttaa asiaan. Ilman valinnanvapauden lisäämistäkin on todennäköistä, että kustannukset ensimmäisinä vuosina kasvavat. Kun päällekkäisyydet on saatu purettua ne todennäköisesti tasaantuvat. Uuden maakuntahallinnon pystyttäminen nostaa kustannuksia alkuvaiheessa. Kustannuksia nostaa myös palvelutarpeen kasvu. Uusien, palveluintegraatiota toteuttavien toimintatapojen käyttöönotto hillitsee kustannusten kasvua.

Esityksessä kiinnitetään huomiota hyvään muutosjohtamiseen. Huomio on oikea. Hyvää muutosjohtamista on paitsi hallinnon läpinäkyvyys, henkilöstön ottaminen mukaan muutoksen valmisteluun myös tuloshakuisuus. Jos uudistus jää pelkäksi hallinnolliseksi reformiksi tavoitteita tuskin saavutetaan. Tarvitaan syvälle meneviä palveluprosessien muutoksia, joita toteuttamaan tarvitaan substanssiasiantuntijat.

Valinnanvapaus

Lausuntokierroksella oleva valinnanvapauslakiehdotus muuttaa kokonaisuutta merkittävästi. Valinnanvapauden laajentaminen on kannatettava asia, mutta laajentaminen pitäisi aloittaa peruspalveluista ja laajentamisen pitäisi tapahtua vasta saatujen kokemusten perusteella. Ensivaiheessa erikoispalvelujen ottaminen osaksi laajentamista ei ole tarkoituksenmukaista. Valinnanvapauden ulot

taminen esimerkiksi perusterveydenhuoltoon ratkaisee palvelujen saatavuusongelmat suurella todennäköisyydellä maakuntien keskuskäynteissä ja niiden lähialueilla. Tyhjeneville reuna-alueille tuskin syntyy maakuntien liikelaitosten kanssa kilpailevaa toimintaa, joten valinnanvapaus paikallisella tasolla näillä alueilla saattaa jäädä toteutumatta. Terveystarve on sektori, missä kysyntä on lähes rajaton. Uusia terveystarpeita voidaan kehittää. Sen vuoksi sen rajaaminen, mitä verovaroin voidaan tarjota ja mitä ei, on ensiarvoisen tärkeää. Tärkeää on myös varmistaa se, ettei maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi jää pelkästään se väestönosa, jonka palvelutarve on suurin.

Valinnanvapauden laajentaminen ja yhtiöittämisvelvoite saattaa johtaa siihen, että esimerkiksi Päijät-Hämeen Hyvinvointikuntayhtymän tyyppinen yhtymä joudutaan osittain purkamaan sen osien yhtiöittämisvelvoitteen vuoksi.

Lahdessa 28.3.2017

Jouko Isola