

Juuan kunnan lausunto valinnanvapauslaista hallintovaliokunnalle

Eduskunnan hallintovaliokunta pyytää kirjallista asiantuntijalausuntoa Juuan kunnalta. Lausuttava esitys on HE 16/2018 vp: Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Kunnalta pyydetään lausuntoa siitä näkökulmasta, millaisia vaikutuksia hallituksen esityksellä on pieneen kuntaan. Erityisesti pyydetään huomioimaan niitä näkökulmia, joilla on vaikutusta kuntalaisen palveluihin.

Näkökulma 1 – Tuottaako valinnanvapausmalli sellaiset sote-palvelut pienelle kunnalle, joka olisi parannus nykytilaan?

Esitetty malli muuttaa selkeästi nykyistä palvelutuotantomekanismia, joka tulee esille lukuisissa asiantuntijalausunnoissa. Sen vuoksi mekanismien muutoksia ei ole syytä toistaa tässä lausunnossa. Lausuntopyynnössä nimenomaisesti halutaan tietoa siitä, miten mahdollinen valinnanvapaus toteutuessaan muokkaisi pienen kunnan palvelua kunnan jäsenille. Tämän pohdinnan jälkeen voidaan esittää arvio siitä, saadaanko esitetyllä mallilla parannus nykytilaan pienessä maaseutumaaisessa kunnassa. Kysymys on olennainen, koska uudistuksen tavoitteena on palvelujen turvaaminen ja parantaminen vanhenevan väestön Suomessa (ei ole varaa palvelujen heikennyksiin).

Palvelut:

Juuan kunnan sote-palvelut tuotetaan tällä hetkellä Siun sote-kuntayhtymän toimesta. Malli on kunnan kannalta osoittautunut toimivaksi erityisesti kokonaisvastuun jakautumisen näkökulmasta. Nyt julkinen kuntayhtymä kantaa vastuun kaikista potilaista ja asiakkaista ja käyttää apunaan yksityistä sektoria ostopalveluiden ja palvelusetelien muodossa. Juukalaisilla on valinnanvapaus Siun sote:n sisällä, mutta ei sen ulkopuolella palvelusetelitä lukuun ottamatta. Laki lisää valinnanvapautta ja tarjontaa erityisesti kaupunkiseuduilla, mutta tilanne Pohjois-Karjalan syrjäisemmillä alueilla ei muuttune. Juuan kokoisen kunnan väestöpohja tekee esitetyllä korvausmallilla alueesta kiinnostavan palveluntuottajille siinä tapauksessa, että toimija saa asiakkaakseen lähes kaikki alueen asukkaat. Se taas ei ole omiaan lisäämään valinnanvapautta. Lisäksi palvelujen saatavuus riippuu lääkäreiden ja sosiaalityöntekijöiden määrästä sekä käytettävissä olevan rahoituksen riittävydestä. Valinnanvapauden lisääminen ei paranna tilannetta näiden tekijöiden osalta, koska se ei itsessään tuo yhtään osaamisresurssia kunnan alueelle.

Siun sotella on hyviä kokemuksia erikoislääkärien ja asiantuntijahoitajien monimuotoisesta (myös etä-)konsultaatiotoiminnasta keskussairaalaista etäällä olevista terveyskeskuksista. Tulevassa mallissa on riskinä pienelle kunnalle koko toiminnan katoaminen. Jos lakiin jää velvoite erikoislääkäreiden sijoittamisesta sote-keskuksiin, todennäköisesti pienessä kunnassa ei olisi lainkaan sote-keskusta. Valinnanvapaudesta huolimatta tämän tulisi olla maakunnan päätösvallassa. Valinnanvapauslaki lähtee siitä, että vähimmäismäärä sote-keskuksessa on 10 lääkäriä. Se tarkoittaa lähes jokaisen pienen- ja keskisuuren kunnan osalta sote-keskuksen loppumista lähipalveluna.

Pohjois-Karjala voi menettää merkittävän osan Siun soten rakentamisen myötä vahventuneesta integraatiosta, joka toteuttaa kustannustehokasta palvelurakennetta ja mahdollistaa resurssien tarkoituksenmukaisen yhteiskäytön. Tämä johtuu siitä, että esitetty valinnanvapausmalli ei tue nykymuotoista integraatiota.

Pienen kunnan näkökulmasta tämä on heikennys asukkaan palveluihin prosessin heikentymisen kautta. Kilpailu voi tehostaa palvelutuotantoa ja digitalisaatio voi osittain korvata henkilökohtaista palvelua, mutta toisaalta kaupungeissa lisääntynyt palvelutarjonta ja valintojen mahdollisuus ovat merkittävä riski kustannusten kasvulle. Maakunnan rahoitus on kokonaisuus ja kustannusten kasvu valinnanvapauden vahvoilla alueilla voi uhata maaseutukuntien palveluvalikoimaa. Reuna-alueilla jo nyt on vaikeuksia henkilöstön saatavuudessa ja syrjäseutujen palvelujen tuotannon toteuttaminen on jatkossa erittäin haasteellista juuri henkilöstöresurssin myötä. Maakunta ei kapenevalla rahoituksella kykene vastaamaan mielikuva- ja palkkakilpailuun, jota maaseudun palvelut tulevassa mallissa vaatisivat.

Juuan kunnan sairastavuusindeksi on kuntien kärkitasoa. Maaseutukunnissa yleisesti ihmiset ovat enemmän hoivaa vaativia kuin kasvukeskusten asukkaat johtuen erityisesti ikärakenteesta. Kapitaatiokorvauksen myötä alue ei ole niin kiinnostava, kuin suurten asukaslukujen kaupunkiseudut. Maaseutukunnat tulevat todennäköisesti kohtaamaan tilanteen, jossa alueella toimii ainoastaan yksi toimija; maakunnan julkinen toimija tai yksi yritys. Lain toteutuessa valinnanvapaus lisääntyy tietenkin maakunnan ja valtakunnan sisällä, sillä osa ihmisistä voi hakeutua asiakkaaksi toiseen kuntaan tai kaupunkiin. Samalla se voi vähentää kunnan lähipalveluiden osalta kiinnostusta palvelun järjestäjäksi.

Rajapinnoista

Perinteisten sote-palveluiden osalta valinnanvapaudella on vaikutusta rajapintoihin, eli yhdessä eri toimijoiden kanssa tehtäviin asioihin. Tärkein näistä on kouluterveydenhuolto ja koulukuraattoritoiminta. Tällä hetkellä Juuassa asiasta vastaa Siun sote, jolla on käytettävissään yhteinen tietojärjestelmä ja yhteinen osaajapankki (Lääkärit, kouluterveydenhoitajat, koulukuraattorit, psykologit, puheterapeutit, toimintaterapeutit). Kunnan puolelta yhteistyökumppanina ovat opettajat ja malli on erittäin toimiva, koska tiedonsiirto ja asiakastiedon katoaminen eivät ole ongelmia. Valinnanvapaus voi tuoda alueelle toimijan X, jolla on eri ICT-järjestelmät ja nykyiseen palveluvalikoimaan verrattuna puutteellinen osaajapankki. Valinnanvapaus hyvin todennäköisesti *heikentää rajapintatyötä*, koska se hajottaa vastuut eri toimijoille. Nykyinen malli on ollut juuri pienen kunnan kannalta hyvä, koska se on varmistanut avun saatavuuden eri toimijoilta.

Yhteenvedo

Yhteenvedo perustuu Juuan kuntaan, joka toimii Siun soten alueella, jossa maakuntamallin edut ovat monella tapaa jo käytössä. Tällaisessa kunnassa valinnanvapausmallin kyky tuottaa lisäarvoa on parhaimmillaan vähäinen ja todennäköisesti kielteinen.

Pienen kunnan asukkaiden palvelut eivät nykytilasta parane, koska alueelle ei todennäköisesti muodostu useita kilpailevia palveluntuottajia, palveluiden tuottamisen kustannukset lisääntyvät ja integraatio vähenee. Yleis- ja erikoislääkäreiden, hoitajien ja terapeuttien saatavuus hankaloituu entisestään ja lääkärin lähipalvelut uhkaavat keskittyä isompiin yksiköihin. Kansanterveystyö ja kokonaisuuksien laaja hallinta ei toteudu valinnanvapauslain myötä, joka heikentää erityisesti maaseutukuntien asukkaiden sote-palvelua. Siun sote:n jo tekemät palveluiden yhtenäistämistyöt uhkaavat kadota useiden toimijoiden sekamelskaan. Laki mahdollistaa erityisesti tiheässä asutuksessa entistä paremman saatavuuden verrattuna harvan asutuksen alueeseen.

Näkökulma 2 – Miten esitetty valinnanvapausmalli vaikuttaa pienen kunnan elinvoimaan?

Juuan kunta on hyvin tyypillinen suomalainen kunta asukasluvultaan, väestörakenteeltaan ja taloudeltaan. Sote-palvelut muodostavat nykymallissa kustannuksista yli 55 %. Tästä osasta tehdään suuri määrä ostopalveluja paikallisilta yrityksiltä, joka linkittää sote:n vahvasti alueen elinkeino- ja työllisyyspolitiikkaan. Sen vuoksi näkökulma on juuri pienen kunnan kannalta olennainen. Pohjois-Karjalan alueella on jo olemassa ilmiö, jossa pienet toimijat myyvät palvelutuotantoaan isoille toimijoille. Elinkeinopolitiikan näkökulmasta tämä on sekä ongelmallista että positiivista.

Valinnanvapauslain kannusteet ohjaavat selkeästi suurempiin yksiköihin, koska asiakkaan valinnan lisäksi malli tavoittelee taloudellista tehokkuutta. Siun soten kokemukset osoittavat, että tiukassa kilpailussa pienet toimijat ovat joutuneet ahtaalle kilpailussa. Iso toimija saa valtavasti suuruusluokkaetua paikkojen määrässä ja tukipalveluissa. Valinnanvapausmaailmassa asiakas voi valita haluamansa yksikön, jos se täyttää laissa asetetut ehdot. Pelkästään tietojärjestelmiin liittyvät ehdot poissulkevat kustannuksien vuoksi monia pieniä toimijoita. Nämä pienet toimijat ovat maaseutukunnissa tärkeitä yrityksiä, jotka tuovat alueelle elinvoimaa ja ovat olleet kokonaisuuden näkökulmasta kustannustehokkaita.

Toisaalta suuret toimijat voivat parhaassa tapauksessa tuoda alueelle investointeja, laajaa palveluvalikkoa ja työllisyyttä. Se riippuu, kuinka houkuttelevaksi valinnanvapauslaki tekee maaseutukunnan. Nykyinen laki sisältää niin paljon erilaisia velvoitteita, että pahimmassa skenaariossa pienissä kunnissa ei ole yritystoimintaa sote-sektorilla lainkaan tai se on järjestetty erilaisin tilapäisjärjestelyin.

Yhteenveto:

Valinnanvapauslaki voi parhaassa tapauksessa lisätä alueen elinvoimaa, jos se tuo mukanaan aitoa kilpailua asiakkaista. Mikäli kannusteet toimivat heikomman skenaarion mukaan, laki vähentää alueen sote-työpaikkoja erityisesti pienissä yrityksissä.

Valinnanvapausmalli *jyrkentää* elinvoiman kehitysnäkymiä työpaikkamuodostuksen kautta. Pienen ja syrjäisen kunnan elinvoima riippuu ratkaisevasti tarjolla olevista naisvaltaisista sosiaali- ja terveysalan työpaikoista. Nämä työpaikat ratkaisevat myös perheiden sijoittumista ja siten koulutoimen vireyttä..