



2.3.2021

Hallintovaliokunta kuuleminen 3.3.2021

Hallintovaliokunta on pyytänyt Länsi-Pohjan sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sairaanhoitopiirin kuntayhtymältä lausuntoa (HE 241/2020 vp) hyvinvointialueiden perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta on valmisteltu pitkään. Lapin tulevalla hyvinvointialueella on nyt kaksi sairaanhoitopiiriä. Uudistuksen on pelätty aiheuttavan palvelujen keskittymistä Rovaniemelle. Lapin maakunta on laaja ja harvaanasuttu. Myös elinkeinorakenne on eri osissa hyvin erilainen. Länsi-Pohjan alueella asuu kolmasosa maakunnan ja tulevan hyvinvointialueen väestöstä. Alue on teollistunut ja tuottaa merkittävän osan koko maan vientituloista.

Koska pelko oman palvelutuotannon menetyksestä erikoissairaanhoidon osalta on ollut suuri, ovat kuntayhtymän jäsenkunnat ulkoistaneet pääosan somaattisen erikoissairaanhoidon palveluista v. 2018 yhteisyritykselle. Sopimusaika on 15 vuotta. Käsittelyssä olevassa toimeenpanolaissa (§ 28) on kirjaus, että laajat ulkoistukset mitätöidään. Länsi-Pohjan kannalta mitätöinti ei ole niin suuri muutos, kuin voisi olettaa. Kuntayhtymä omistaa edelleen kaiken infran: tilat, laitteet, tietojärjestelmät merkittävimpinä. Ne ovat palveluntuottajan käytössä käyttöoikeussopimuksilla. Näin ollen kyse on henkilöstön siirtämisestä, mikäli mitätöinti toteutuu. Muutos voidaan näin ollen toteuttaa varsin nopeasti – palveluntuottaja aloitti puoli vuotta sopimuksen allekirjoittamisen jälkeen. Kuntayhtymälle ja alueen kunnille ei kuitenkaan saa tulla kustannuksia sopimuksen mitätöinnistä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoaja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön toimeenpanosta).

Järjestämislain 8 § määrittää, että hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi riittävä oma palvelutuotanto. Lain 12 § on erikseen lueteltu palvelut, joita ei voi hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta. Tässä yhteydessä on viitattu terveydenhuoltolain 50 §:n ja kiireellisen ja päivystyksen palveluihin, lukuun ottamatta perusterveydenhuollon päivä- ja ilta-aikaista kiireellistä vastaanottotoimintaa. Länsi-Pohjassa myös yhteispäivystys kuuluu ulkoistuksen piiriin. Tämä on ongelmallista jo nyt. Päivystyksestä vastaavan



2.3.2021

tulisi olla virkalääkäri. Nyt tilanne on lainvastainen eikä palveluntuottajan kanssa ole päästy yksimielisyyteen siitä, kuinka virkalääkäri velvoite täytetään. Asia on valvontaviranomaisten käsittelyssä.

Rahoituslaki lähtee siitä, että hyvinvointialue saa esitetyillä kriteereillä valtiolta rahoituksen toimintaansa. Rahoituksessa ei oteta huomioon palveluverkkoa, mutta lainsäädäntö kokonaisuutena edellyttää, että palvelut tuotetaan tasavertaisesti hyvinvointialueella ja viime kädessä koko maassa. Tarvepohjainen rahoitusmalli on perusteiltaan oikeudenmukainen. Ongelmatonta ei kuitenkaan ole määritellä tarvetta ja mittareita. Tämä paljastuu, kun uusia rahoituslaskelmia on tehty ja niissä muutokset hyvinvointialueittain ovat merkittävän suuria. Lapin hyvinvointialueen osalta rahoitus on pienentynyt merkittävästi. Kertoimien painotusten muutoksilla voidaan turvata rahoitukselliset toimintamahdollisuudet.

Länsi-Pohjan kannalta tärkeää on turvata päivystävän sairaalan rooli myös lakiesityksessä nyt olevan vuoden 2032 jälkeen. Tämä edellyttää palveluverkon huomioimista myös rahoituksessa. Asukastiheyden osalta harvan asutuksen alueiden painoarvoa tulee kasvattaa tarvepohjaisessa rahoituspohjassa. On tiedossa, että mikäli sairaalatoiminta ja erityisesti päivystys loppuu Länsi-Pohjan alueelta, tulevat kuntalaiset käyttämään Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitoa merkittävässä määrin. Tällainen siirtymä vaikeuttaa sekä Lapin että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueen toimintaa ja sen suunnittelua.

Hyvinvointialueiden yhteistyön turvaaminen lainsäädännöllä on keskeistä pohjoisen Erva-alueen / yhteistyöalueen sairaaloiden toiminnan turvaamiseksi. Lakiesityksessä hyvinvointiyhtymän toiminta on rajattu koskemaan vain hyvinvointialueiden tukipalvelujen tuottamista. Tarkoituksenmukaista on, että sallitaan kaikki yhteistyö hyvinvointialueiden kesken, mukaan lukien julkisomisteiset yhtiöt ja osuuskunnat. Pohjoisen Ervan alueella on esimerkiksi perustettu osuuskunta uutena yhteistyön muotona. Se on osaltaan tukemassa sairaaloiden päivystyksellistä toimintaa, mutta myös muuta tuotantoa. On vaikeaa nähdä perustetta sille, että tulevien yhteistyöalueiden jo olemassa olevaa yhteistyötä rajattaisiin ja samalla estettäisiin tarkoituksenmukaisten uusien yhteistyömallien kehittäminen.

Asiantuntijana kuulemisessa on kuntayhtymän johtaja Riitta Luosujärvi, 040 5045725 ja sähköposti riitta.luosujarvi@lpshp.fi