



Kokkolan kaupungin sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain hallituksen esityksen luonnoksesta

Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden nykytila

Keski-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin alueella on 10 kuntaa, joiden yhteenlaskettu väestöpohja on n. 78 000 asukasta. Lisäksi sairaanhoitopiiri tuottaa erikoissairaanhoidon palveluita omien jäsenkuntiansa ulkopuoliselle alueelle Pietarsaaren ja Kalajokilaakson seuduille. Sairaanhoitopiirin alueella on kolme julkista sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatiota.

Keski-Pohjanmaalla sairastavuus- ja kansantauti-indeksit sekä sosiaali- ja terveydenhuollon menot ovat lähes kaikissa jäsenkunnissa yli maan keskiarvon. Sairaanhoitopiirin alueen sote-organisaatioissa on tehty rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia palvelutuotannossa kustannusnousun taittamiseksi ja palveluiden turvaamiseksi ja kustannuskehitystä on saatu taitettua. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeet ovat lisääntymässä tulevana vuosina enemmän kuin muiden hallinnonalojen palvelutarpeet mm. huoltosuhteen muuttumisen vuoksi luoden uusia kustannuspaineita ja aiheuttaen tarvetta palvelujärjestelmän kokonaistarkasteluun.

Sosiaali- ja terveyslautakunnan lausunto

Kokkolan kaupunki näkee sote-järjestämislain luonnoksen tavoitteet sosiaali- ja terveyspalveluiden laadun turvaamisesta, asiakaslähtöisyyden ja yhdenvertaisuuden lisäämisestä, terveyserojen kaventamisesta sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatiosta ja peruspalveluiden vahvistamisesta oikeiksi. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden eheyden, vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden varmistaminen on tärkeää, jotta uudistukselle asetettu tavoite kestävyysvajeen supistamisesta saavutetaan.

Sote-alueen järjestämisvastuu (11§) on erittäin laaja ulottuessaan mm. palveluiden asianmukaisen saavutettavuuden, tarpeen ja määrän määrittelyyn sekä tuotantorakenteesta ja tuotantotavoista päättämiseen. Näin ollen järjestämis päätös-asiakirja (12§) arvioidaan erittäin merkittäväksi ja **tuotanto-alueen väestön palvelutarpeiden tunnistaminen on erittäin tärkeää korostaen sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevien organisaatioiden välisen neuvottelujen merkitystä.** Samasta syystä **kunnallisen demokratian toteutumisen näkökulmasta peruskuntien vaikuttamisen mahdollisuuksien turvaaminen sosiaali- ja terveysalueen ylimmässä päättävässä elimessä (20§, 21 §) on keskeistä.** Vaarana on, ettei yksittäisten kuntien ja tuotanto-alueiden jäsenkuntien yhteinen tahtotila tule riittävästi huomioiduksi järjestämisvastuuta kantavan sote-alueen päätöksenteossa.

Sote-alueen muiden tehtävien määrittely (13§) nähdään pääsääntöisesti oikeansuuntaiseksi, mutta **tutkimustoiminnan suunnittelussa, yhteensovittamisessa ja yhteistyön varmistamisessa sekä työvoimatarpeen ennakoinnissa ja koulutuksen suunnittelussa ja kehittämisessä** nähdään myös tuotanto-organisaatioilla olevan merkittävä rooli.

Kokkola kuuluu Pohjois-Suomen erityisvastuualueeseen ja Kokkola haluaa jatkossa kuulua samaan erityisvastuualueen pohjalta muodostettavaan järjestämisvastuusta huolehtivaan sote-alueeseen.

Lakiluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveysalue päättää tuottamisvastuun antamisesta kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisvastuun edellyttämä oma henkilöstö ja muut voimavarat. **§14 kuvatut tuottamisvastuuseen kuuluvat osatekijät** (ehkäisevät, korjaavat ja hoitavat, kuntouttavat ja muut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut) **on käsitettävissä vaatimukseksi täydellisestä sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatiosta tuotanto-organisaatioissa**, mutta ko. pykälä jää hieman tulkinnanvaraiseksi. **Vaade integraatiosta on kuvattu selkeämmin lakiehdotuksen liitteenä olevassa yksityiskohtaisissa perusteluissa.** Näin ollen varsinaista lakipykälää olisi tarkoituksenmukaista selkeyttää lakiluonnoksen perusteluiden linjaamalla tavalla. **Kokkola näkee tarkoituksen mukaiseksi laajan alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perus- ja erikoissairaanhoidon palvelut aidosti yhteen organisaatioon kokoavan tuotanto-organisaation muodostamisen alueen tuotanto-organisaatioksi.** Mahdollisuus tuotanto-organisaation väestöpohjan laajentamiseen nykyisen sairaanhoitopiirin jäsenkuntien ulkopuolelle nähdään tärkeäksi. Samoin päivystävän sairaalan aseman säilyttämiseksi (päivystysasetuksen vaatimusten mukaisesti) yhteistyö yli tuotantoalue-rajoiden nähdään tärkeäksi siten, että kaikki yhteistyöhön sitoutuvat tuotanto-organisaatiot voivat mahdollisimman tasapuolisesti hyötyä yhteistyöstä. THL:n tekemän sote-järjestämislain vaikutusten ennakoarvioinnin tapaan myös Kokkola näkee sote-alueelle tulevien tuotantoalueiden optimaaliseksi määräksi 5-6 aluetta.

Lakiluonnoksen 4. luvun pykälissä (§19-24) esitetyt periaatteet sosiaali- ja terveysalueen hallinnosta, ylimmän päättävän toimielimen tehtävistä, toimielinten kokoonpanosta ja valinnasta ovat suhteellisen selkeitä, mutta §23 kuvattu äänileikkuri voidaan kokea osassa kuntia epäoikeudenmukaiseksi riippuen tulevan tuotanto-organisaation jäsenkuntien määrästä ja kunkin jäsenkunnan asukasmäärän suhteellisesta osuudesta tuotanto-organisaation väestöpohjassa.

Lakiluonnoksessa esitetyt kriteerit (5§) palveluiden keskittämiseksi arvioidaan Kokkolassa riittävän korkeiksi. Kuitenkaan palveluiden keskittämiseksi lakiluonnoksessa määritelty ehto palveluiden tarkoituksenmukaisesta ja kustannustehokkaasta toteuttamisesta ei saa johtaa väestön yhdenvertaisuuden vaatimuksen tai aidon väestön palvelutarpeen laiminlyömiseen. Lakivalmistelussa tulisi myös arvioida, onko tarkempi lähipalveluiden määrittely järjestämislaissa tarpeen. Asukkaiden elinolojen, hyvinvoinnin ja terveyden seuraamisen velvoitetta (8§), terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen korostamista (8§, 9§) sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien korostamista (30§) pidetään tarkoituksenmukaisena ehjiä, vaikuttavia, asiakaslähtöisiä ja kustannustehokkaita palvelukokonaisuuksia luotaessa. On kuitenkin huomioitava, että lakiluonnoksessa esitetyn työnjaon pohjalta kunnille olisi jäämässä vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, vaikka merkittävä osa ko. työhön kohdennettavista resursseista olisi tuotanto-organisaatioissa. **Myös lakiluonnoksessa määritelty vaatimus sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä suomeksi ja ruotsiksi (7§) silloin, kun sosiaali- ja terveysalueella on yksi tai useampi kaksikielinen kunta tai suomen- ja ruotsinkielisiä kuntia, on Kokkolan kaupungin näkökulmasta erittäin tärkeä ja kannatettava.**

Lakiluonnoksessa tulee selkeästi esille sosiaali- ja terveysministeriön ohjaavan, koordinoivan ja valvovan roolin lisääntyminen nykytilanteeseen verrattuna. Sosiaali- ja terveysministeriön ohjausyksikön yhteydessä tulee toimimaan sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunta, jonka tehtävänä on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon strategisten linjausten toteutumista sekä edistää valtakunnallisten ja alueellisten toimijoiden yhteistyötä (§27). Lakiluonnokseen sisältyy myös velvoite vuosittaisesta sosiaali- ja terveysalueen neuvottelusta sosiaali- ja terveysministeriön kanssa ja stm:n neuvottelukunta hyväksyy sosiaali- ja terveysalueen järjestämis päätöksen.

Kansalaisten yhdenvertaisuuden, terveyserojen kaventamisen, peruspalveluiden vahvistamisen sekä kaikkien sosiaali- ja terveysalueiden ja tuotantoalueiden yhdenvertaisen kehityksen varmistamisen näkökulmasta valtiollisen ohjauksen lisääntyminen voidaan nähdä tarkoituksenmukaiseksi.

STM:n ja sen neuvottelukunnan tehtävien ja roolin määrittelyssä on kuitenkin syytä huomioida kuntien itsemääräämisoikeus ja perustuslaillisten ongelmien välttämiseksi neuvottelukunnan rooli pitäisi olla koordinoiva ja ohjaava ilman sitovaa päätösvaltaa.

Lakiluonnoksessa esitetty painotettu kapitaatiomalli rahoituksen keräämisessä kunnilta sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kattamiseksi sote-alueelle on suhteellisen selkeä (§33). Tuottamisvastuun aiheuttamat kustannukset tuotantoalueille rahoitetaan sosiaali- ja terveysalueen suorittamalla korvauksella, jonka perusteet sovitaan järjestämisspätöksessä. **Tuotantoalueiden rahoitus jää lakiluonnoksessa epäselväksi** huomioiden yli tulevien tuotanto-organisaatioiden rajojen toteutuva erikoissairaanhoidon palveluiden tuottaminen väestölle sekä Terveydenhuoltolain mukainen potilaan valinnanvapaus. Selkeyden ja sote-alueella olevien tuotanto-alueiden tasa-arvon näkökulmasta voisi olla perusteltua, että sekä sote-alueen kunnilta keräämä maksu kuin myös sote-alueen tuotanto-alueille suorittama maksu perustuisi samoihin kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain tekijöihin ja määräytymisperusteisiin. Lakiluonnoksessa esitetyn sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitusmallin arvioidaan aiheuttavan selkeitä muutos- ja kehittämispaineita sosiaali- ja terveyspalveluille niin palveluiden tuotantotapojen kuin palveluverkonkin osalta huomioiden lakiluonnoksen 35§ esitetty alijäämän kattamisvelvollisuus.

Voimaannpanolaissa esitetyt määräajat sosiaali- ja terveysalueen perussopimuksen laatimiselle, sote-alueen toiminnan käynnistämiseksi, ensimmäisen järjestämisspätöksen laatimiselle sekä tuotantovastuullisten organisaatioiden määrittelemiseksi ja niiden toiminnan käynnistämiseksi **nähdään erittäin haastaviksi. Tämä luo tarpeen ja aikapaineen yhtenäisen alueellisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelustrategian muodostamiselle Keski-Pohjanmaalla,** jotta voimaannpanolain mukaisissa määräajoissa pysytään ja alueen väestön palvelut voidaan asianmukaisesti turvata ja tuottaa. Tarkoituksenmukaisten järjestämis- ja tuotantorakenteiden muodostaminen sosiaali- ja terveydenhuoltoon saattaa myös edellyttää jonkinlaisten siirtymäaikojen hyväksymistä sote-järjestämislakiin.