

Asia: VN/8871/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Taustatiedot

Onko vastaaja

järjestö

Vastaajatahon virallinen nimi

Suomen Sairaanhoitajaliitto ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Liisa Karhe, Sairaanhoitajaliitto liisa.karhe@sairaanhoitajat.fi

Viranomaisille: Lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?

Kyllä lakiesitys osaltaan lisää yhdenvertaisuutta, koska vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä tulee laajemmille harteille eikä ole enää yksittäisten kuntien vastuulla. Terveiden ja hyvinvoinnin edistäminen eli sairauksien ja terveys- ja hyvinvointiongelmien ennaltaehkäisy on kuitenkin vaikuttavinta. Tässä esityksessä kuntien ja maakunnan vastuut, valtuudet, resurssit, yhteistyö ja työnjako terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä jäävät melko epäselväksi. Esityksessä tulisi selkeämmin määritellä kuntien ja maakuntien rajapinnat ja kohdennetut vastuut siitä, kuka vastaa miltäkin osalta terveyden ja hyvinvoinnin edistämisestä ja millaista yhteistyötä tehdään. Kun sote-ammattilaiset siirtyvät maakuntiin, pitäisi määritellä, miten yhteistyö kunnan ja maakunnan välillä toimii ja kenellä on vastuu terveyden ja hyvinvoinnin

edistämisestä. Synnyttääkö tämä uutta eriarvoisuutta kunnissa, kun kuntien koosta johtuen mahdollisuudet ja resurssit ovat erilaiset.

Näiden rajapintojen tarkasteluun pitää ehdottomasti ottaa mukaan asiakasnäkökulma, eli miten asiakkaan/kuntalaisen asiakaspolku liikkuu kunnan ja maakunnan rajapinnalla.

Lisäksi järjestöjen rahoituksen rooli jää epäselväksi. Järjestöillä on kuitenkin ollut merkittävä rooli terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä.

2. Voidaanko esityksellä kehittää pelastustoimen palvelujen saatavuutta, yhdenmukaisuutta ja vaikuttavuutta valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti? Varmistaako esitys pelastustoimen pelastustoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen synergiahyödyt? Jos ei, miten ehdotusta tulisi kehittää?

Kyllä, kun aluejako on kansalaisten avun saannin kannalta paras mahdollinen.

3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Kansanvallan toteutumista ja pienempien kuntien äänen kuulumista saattaa heikentää se, että maakuntien keskuksissa vetovoimaisimmat valtakunnan poliitikot saavat paikat maakuntavaltuustoihin. Miten maakunnan kaikkien kuntien äänen kuuluminen turvataan?

Kansanvaltaisuutta ja myös asiantuntijuutta lisäisi huomattavasti se, että päätöksenteossa maakuntatasolla on myös sote-alan ammattilaisten moniammatillinen asiantuntijuus käytettävissä, ettei päätöksenteko jää pelkästään puoluepolitiikan varaan. Kyse on kuitenkin sosiaali- ja terveysalan ja pelastustoimen johtamisesta, jossa olennaista on toimialan tunteminen.

On tärkeää, että asioiden valmisteluun ja toimeenpanoon olisi käytettävissä moniammatillinen viranhaltijafoorumi, jossa olisi alueellinen edustus. Moniammatillinen tarkoittaa sitä, että siellä on edustajat suurimmista sote-alan ammattiryhmistä, myös hoito- ja hoiva-alojen asiantuntijajohtajat

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

4. Muodostaako sote-maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien sote-maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

kyllä pääosin

5. Sote-maakuntalain 6 §:ssä säädetään maakunnan mahdollisuudesta alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä sekä harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Tukeeko ehdotettu sääntely maakunnan itsehallinnon toteuttamista?

kyllä pääosin

6. Sote-maakuntalain 5 luvussa säädetään sote-maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

kyllä

7. Sote-maakuntalain 8 luvussa säädetään sote-maakuntien yhteistoiminnasta. Onko siitä esitetty säädettäväksi sote-maakuntien toiminnan ja yhteistyön näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

kyllä pääosin

8. Sote-maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti sote-maakuntalakiin ja sote-maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko sote-maakuntien rahoitusmalli ja sote-maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi sote-maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

ei kantaa

9. Sote-maakuntalain 3 luvussa säädetään muun ohella sote-maakunnan lainanottovaltuudesta sekä investointien ohjauksesta koko julkisen talouden tasapainon huomioon ottavalla tavalla. Sote-maakunnille siirtyvien toimitilojen hallinnoinnista ei esitetä erikseen säädettäväksi. Turvaako ehdotettu investointien rahoitus- ja ohjausmalli tarpeellisten investointien toteuttamisen tarkoituksenmukaisella tavalla? Vastauksessa voi ottaa kantaa toimitilojen hallinnoinnin järjestämiseen paikallisella, alueellisella tai valtakunnallisella tasolla.

ei kantaa

10. Maakuntalain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Kaikkiaan laki antaa hyvän pohjan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudelleen järjestämiselle. Lakiluonnoksessa on epätarkkuutta kuntien ja maakunnan työnjaosta vastuista, valtuuksista, resursseista, yhteistyöstä.

Huolemme kohdistuu siihen, perustuuko rahoitusjärjestelmä siihen ajatukseen, että maakunnat saavat rahaa sitä enemmän mitä enemmän on sairaita. Kannustaako rahoitusjärjestelmä riittävästi sairauksien ennaltaehkäisyyn, terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Tavoitteita tulisi mitata muillakin kuin pelkillä suoritteilla ja käyttää näyttöön perustuvia mittareita mittaamaan tavoitteiden mukaisia tuloksia.

Järjestöjen rooli terveyden edistämisen työssä jää epäselväksi. Kenen vastuulla on järjestöjen toiminnan rahoitus, kun perusteluissa (6 §. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa) kuntien vastuulla on järjestöjen avustaminen ja 7 §:ssä (Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen sote-maakunnassa) sanotaan, että sote-maakunnat voivat harkinnan mukaan myöntää avustuksia järjestöille ja mahdollisuuksiensa mukaan edistävät järjestöjen toimintaedellytyksiä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä. Järjestöjen rooli väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä edellyttää hyväksytyä asemaa ja resursseja. Tästä voi seurata se, että järjestöt joutuvat hankalaan

tilanteeseen, kun niiltä kuitenkin odotetaan merkittävää roolia väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista

12. Muodostaako sote-järjestämislaki tarkoituksenmukaisen yleislain julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle?

kyllä pääosin

13. Turvaavatko sote-järjestämislain säännökset sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden?

kyllä pääosin

14. Varmistaako laissa esitetty tehtävien määrittely kunnan ja maakunnan osalta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumisen? ”

ei pääosin

15. Turvaako 8 §:n sääntely sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisen riittävällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla?

kyllä pääosin

16. Onko 12 §:n sääntely ostopalvelujen hankkimisesta ja 12 a §:n sääntely vuokratyövoiman käytöstä tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

ei pääosin [Vuokratyövoima tulisi olla aina viimeinen vaihtoehto. Vuokratyövoiman käyttötarve erityisesti terveydenhuollossa saattaa olla seurausta henkilöstöpolitiikan ja johtamisen puutteista ja erityisesti työnkuvista, jotka eivät ole houkuttelevia. Vuokratyövoima on kallista ja paisuttaa vuokratyöfirmojen kassoja. Jos sama raha käytettäisiin työn uudelleen organisointiin, työnkuvien, työn jaon, työolojen sekä johtamisen ja palkkauksen kehittämiseen, saattaisi olla, että vuokratyövoimaa ei tarvittaisi. Vuokratyöntekijöiden ei tarvitse ottaa kokonaisvastuuta, vaan he tulevat vain suorittamaan työvuorojen tehtäviä muita työntekijöitä kalliimmalla palkalla. Lisäksi vuokratyövoima saattaa olla julkisen sektorin omaa henkilökuntaa, joka tekee vapaa-ajallaan ”keikkaa ja rahaa”. Työnantajien tulisi huolehtia työnkuva-, palkka-, vuoronvaihtokorvaus-, työsuhde- ja työilmapiiriasiat niin hyvin, että työntekijöiden olisi kannattavaa tehdä tarvittaessa lisä- ja ylitöitä suoraan omalle työnantajalleen. Hyvin hoidetuissa työpaikoissa on vähemmän pulaa henkilöstöstä kuin huonosti hoidetuissa, vaikka tietenkin myös maantieteelliset tekijät vaikuttavat työvoiman saatavuuteen.]

17. Ovatko 13 §:n mukaiset yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset perusteltuja

kyllä pääosin

18. Onko 16 §:n sääntely yksityisen palveluntuottajan alihankinnasta tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

kyllä pääosin

19. Onko sote-maakuntien yhteistyöaluetta ja yhteistyösopimusta koskeva 33–36 §:n sääntely kokonaisuudessaan tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin

20. Turvaako 37 §:n sääntely kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyöstä osaltaan ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden?

kyllä pääosin

21. Onko 49 §:n sääntely valmiuskeskuksesta tarkoituksenmukainen ja perusteltu?

kyllä pääosin

22. Minkä sote-maakunnan tehtäväksi tulisi säätää ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukeminen (31 §) koko maassa?

-

23. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

7§ Sote-maakunnan on toimittava yhteistyössä alueen kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyössä.

14 §. Sote-maakunnan ja kuntien neuvottelu. Perustettavilla sote-maakunnilla tulee olemaan yhdessä kuntien kanssa jaettu ja yhteinen vastuu esimerkiksi alueen asukkaiden hyvinvoinnista.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuu jää kunnille, jotka saavat tukea maakunnilta. Tämä herättää kysymyksiä, millä keinoin tämä tulee toteutumaan, kun sote-henkilöstö siirtyy maakunnille rahoituksineen ja vastuunjako on epäselvä.

Sote-ammattilaisten ja kunnan vastuita ei ole selkeästi määritelty

Onko realistista, että maakunta pystyy valvomaan kuntien toimintaa?

Kun maakunnan ja kuntien työn- ja vastuiden jako on epäselvä hyvinvoinnin edistämisessä, jääkö myös peruspalveluiden vahvistamisen mahdollisuudet tämän epäselvyyden jalkoihin?

Onko pienten kuntien mahdollisuudet tuottaa peruspalveluja turvattu?

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Oleellista on käyttää ja edelleen kehittää jo luotuja hyviä malleja ja kiinnittää huomiota moniammatilliseen ja mielekkääseen työnjakoon. Kehittämistyössä tulee kuulla ja hyödyntää henkilöstön omaa osaamista ja ideoita toiminnan kehittämiseksi. Muun muassa sairaanhoitajien työnkuvia ja sairaanhoitajavastaanottopalveluja kehittämällä on saatu hyviä ja kustannusvaikuttavia tuloksia aikaan. Näistä voi mainita esimerkkeinä sairaanhoitajan rajatun lääkkeenmääräämisoikeus ja asiakasvastaavamalli paljon palveluja tarvitseville. Kansainvälisesti sairaanhoitajan erilaisia laajavastuisia hoitotyön asiantuntijatehtäviä (Advanced Practice Nursing) on kehitetty, jotta on voitu parantaa hoitoon pääsyä, lisätä lääkäreiden ja sairaanhoitajien työnjakoa, parantaa hoitotyön laatua

ja säästää kustannuksia. Lisäksi on mahdollistettu sairaanhoitajien osaamisen hyödyntäminen täysimääräisesti ja lisätty hoitotyön vetovoimaa kliinisten urakehitysmahdollisuuksien myötä. Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistaminen tarjoaa nyt ainutlaatuisen mahdollisuuden edelleen kehittää uudenlaista, tarkoituksenmukaista työnjakoa- ja tehtäväkuvia rakenneuudistuksen tavoitteiden suuntaisesti.

Uudistuksen onnistuminen edellyttää muutosjohtajilta vahvaa muutosjohtamisosaamista sekä ymmärrystä eri ammattiryhmien toiminnan erityispiirteistä. Sairaanhoitajat terveydenhuollon suurimpana ammattiryhmänä tarvitsevat omat, toimivaltaiset ja koulutetut hoitotyön johtajansa. Heidän asemansa on uusissa rakenteissa turvattava. Henkilöstö saadaan sitoutettua, kun annetaan heille valtaa ja vastuuta osallistua oman työnsä kehittämiseen. Johtamisen onnistumisen edellytyksenä näemme sen, että henkilöstöä kuullaan, osallistetaan ja samalla sitoutetaan mukaan toiminnan kehittämiseen.

Miten osaava johtaminen varmistetaan sote-maakunnissa? Pitäisikö viimeistään sote-maakunnissa vaatia johtajilta hallinnollista johtamiskoulutusta ja -osaamista?

Koulutukseen ja yksityisiin palveluntarjoajiin liittyen, jatkossa tulee tarkastella yksityisten palveluntuottajien velvoitetta tarjota kliinisen harjoittelun paikkoja terveydenhuollon opiskelijoille. Kunnalliset palveluntuottajat ovat näiden suhteen jo nyt paikoitellen ääri rajoilla ja lisäaloituspaikat esim. sairaanhoitajakoulutukseen vaativat myös sen tarkastelua kuinka laadukas ja riittävä kliininen harjoittelu voidaan järjestää.

Kysymyksiä pelastustoimen järjestämislaita

25. Lain 8 §:ssä ehdotetaan säädettävän pelastustoimen järjestämisen valtakunnallisista tavoitteista. Säännöksessä luetellaan asiat, jotka valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa on määriteltävä. Luettelo ei ole tyhjentävä. Ovatko säännöksessä luetellut kohdat tarkoituksenmukaisia?

kyllä pääosin

26. Mikä pitäisi lisätä/mikä pitäisi poistaa?

Valtakunnallinen yhteistyö on tärkeää ja olemassa olevia hyviä käytänteitä tulee jatkaa ja kehittää edelleen ja hyödyntää esimerkkeinä muillekin. Pelastustoimen yhteistyö valmiuskeskuksen ja muiden turvallisuusviranomaisien kanssa on oltava suunnitelmallista ja toimivaa.

27. Lain 13 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan seuranta- ja arviointivelvollisuudesta. Lisäksi lain 16 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan pelastustoimen omavalvonnasta. Onko sote-maakunnille ehdotettu seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

28. Pelastustoimen järjestämislain 5 pykälässä säädetään tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden tai laadun

turvaamiseksi taikka tehtävien vaativuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Ovatko säännöksessä esitetyt koottavat tehtävät perusteltuja?

kyllä

29. Mitä kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja (kalusto, muodostelmat) olisi tarkoituksenmukaista koota jonkun maakunnan/maakuntien hoidettavaksi?

Kansanvälisiä ja kotimaisiakin suuria kriisitilanteita varten (esimerkiksi Suomen kansalaisia on suuri joukko osallisena ulkomailla tapahtuneessa onnettomuudessa vrt. tsunamionnettomuus 2004) olisi hyvä olla sovittuna, missä maakunnassa on valmius osallistua tarvittaessa esim. tehohoitoa vaativien potilaiden kuljettamiseen tai erityisasiantuntijoiden lähettämiseen kriisi- tai onnettomuusalueelle. Valmis sovittu toimintakäytäntö sujuvoittaa toimintaa tilanteessa, jossa usein ei ole liikaa aikaa suunnitteluun ja asian valmisteluun.

30. Mitä kansainvälisen avunannon ja vastaanottamisen edellyttämiä toimintoja (hälyttäminen, varustaminen jne.) olisi tarkoituksenmukaista koota johonkin maakuntaan/maakuntiin ja jos kyllä, mihin maakuntaan/maakuntiin?

-

31. Pelastustoimen järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

32. Muut vapaamuotoiset huomiot pelastustoimen järjestämislaista.

-

Kysymyksiä voimaanpanolaista

33. Sote-maakuntien aluejaon pohjana on kuntaperusteinen maakuntajako, josta säädetään voimaanpanolain 5 §:ssä. Onko ehdotettu aluejako tarkoituksenmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen näkökulmasta?

kyllä pääosin

34. Sote-maakuntarakennelain 3 §:n mukaan maakuntajako toimii nykyiseen tapaan myös muiden valtion aluejakojen perustana. Lisäksi maakuntajako toimii maakuntien liittojen toimialuejaon pohjana. Onko ehdotettu 5 §:n mukainen aluejako tarkoituksenmukainen muun aluehallinnon näkökulmasta?

ei kantaa

35. Lakiehdotuksessa Etelä-Savon ja Pohjois-Savon maakuntia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava siirtyisivät Etelä-Savosta Pohjois-Savo. Muutos vaikuttaa sekä sote-maakuntaan että valtion aluejakojen pohjana olevaan maakuntajakoon. Mihin maakuntaan näiden kuntien tulisi kuulua ja mitä vaikutuksia vaihtoehdoilla olisi lausunnonantajan toimintaa:

Pohjois-Savon maakuntaan

36. Lakiehdotuksessa Uudenmaan maakunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaisi neljä sote-maakuntaa (Itä-Uusimaan sote-maakunta, Keski-Uusimaan sote-maakunta, Länsi-Uusimaan sote-maakunta, Vantaa-Keravan sote-maakunta) sekä Helsingin kaupunki, joka ei kuuluisi mihinkään sote-maakuntaan. Muiden aluejakojen osalta Uudenmaan nykyinen maakunta olisi yksi kokonaisuus. Onko ehdotettu sääntely aluejakojen näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

37. Turvaako väliaikaisten toimielinten kokoonpano ja laissa säädetyt tehtävät uudistuksen toimeenpanon (7 - 8 §)?

ei pääosin

38. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymät, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtäviin liittyvä kuntien ja eräiden kuntayhtymien irtain omaisuus, lomapalkkavelka ja sopimukset siirtyvät sote-maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?

ei kantaa

39. Voimaanpanolain 4 luvussa säädetään kuntien oikeudesta saada valtiolta korvaus uudistukseen liittyvien omaisuusjärjestelyjen aiheuttamista välittömistä kustannuksista sekä korvausmenettelystä. Korvaus kohdistuisi ensisijaisesti kunnille ja kuntayhtymille jääviin omaisuuseriin, esimerkiksi siirtymäajan jälkeen käytöstä poistuvien toimitilojen kustannuksiin. Onko kompensatiosääntely hyväksyttävä?

ei kantaa

40. Voimaanpanolain 17 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai tukipalveluissa tekee pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

kyllä pääosin

41. Onko 28 §:n mukainen ulkoistamissopimusten mitättömyyttä koskeva sääntely perusteltu ja turvaako se osapuolten aseman riittävästi?

kyllä pääosin

42. Turvaako Kärkullan toiminnan jakamista koskevat ehdotukset sen toiminnan jatkuvuuden sote-maakuntien toimintana?

-

43. Uudistus tulisi ehdotuksen mukaan voimaan vuoden 2023 alusta. Onko uudistus toteutettavissa uudistuksessa ehdotetussa aikataulussa?

kyllä pääosin

44. Voimaanpanolain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

7 §. Sote-maakunnan väliaikainen valmistelutoimielin.

Esityksen tulisi sisältää yksityiskohtaisemmin, että mistä virkamiehistä valmistelutoimielin koostuu. Tämä toimielin tulee koota moniammatillisesti niin, että siellä on moniammatillinen edustus ja ymmärrys toiminnasta. Työryhmässä tulee olla edustettuna ehdottomasti myös sotealan suurimman ammattiryhmän, hoito- ja hoivatyön johtaminen.

45. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

Sote-maakunnalle tarvitaan valmistelua varten monijäseninen valmistelutoimielin, joka vastaisi käytännön valmistelutyön organisoimisesta ja johtamisesta. Valmistelutoimielinten tulisi kuitenkin tehdä tiivistä yhteistyötä sote-maakuntiin jo muodostettujen uudistuksen täytäntöönpanoa valmistelevien vapaaehtoisten ryhmien kanssa ja pyrkiä sovittamaan yhteen laissa säädetty ja vapaaehtoiseen yhteistyöhön pohjautuva valmistelutyö.

Tämä väliaikainen valmistelutoimielin tarvitaan foorumina vielä sittenkin, kun sote-maakuntavaltuusto aloittaa toimintansa, koska Sote-maakuntavaltuusto ja -hallitus ovat poliittisia päätöksentekijöitä. Sote-palveluita koskevien asioiden valmisteluun ja toimeenpanoon moniammatillinen viranhaltijafoorumi (alueellinen edustus) tuo asiantuntijuutensa, jolloin välttyttäisiin ”liian kaukana tehdyn päätöksenteon” ongelmat.

Kysymyksiä maakuntien rahoituslaista

46. Valtio rahoittaa pääosin perustettavien sote-maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden ja pelastustoimen rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin

47. Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu lähtökohtaisesti sote-maakuntien edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Valtion rahoituksen tasoa korotetaan vuosittain arvioidun palvelutarpeen muutoksen (7§), kustannustason (hintojen) (8 §), tehtävämuutosten (9 §) sekä toteutuneiden kustannusten perusteella (10 §). Palvelutarpeen muutoksen osalta esitykseen sisältyy valtion rahoituksen kasvua osittain hillitsevä tekijä siten, että arvioidusta tarpeen muutoksesta huomioidaan 80 %:n osuus kolmannesta vuodesta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnalla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

ei kantaa

48. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien* rahoituksen määräytymistekijät (luku 3) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

ei kantaa

49. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *pelastustoimen tehtävien* rahoituksen määräytymistekijät (luku 4) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

ei kantaa

a) Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2023–2029 esitetty siirtymäaika riittävä?

ei kantaa

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

ei kantaa

51. Valtion rahoitus maksetaan sote-maakunnalle kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä (25 §). Sen lisäksi vuoden 2023 rahoituksen tammikuun maksuerästä puolet maksetaan sote-maakunnalle vuoden 2022 joulukuun 1 päivänä (37 §). Onko rahoituksen maksatuksen aikataulu maksuvalmiuden ja kassan hallinnan kannalta tarkoituksenmukainen?

-

52. Maakuntien rahoituslain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

53. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

-

Kuntien rahoitusta koskeva lainsäädäntö

54. Ovatko valtiosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtiosuudesta 29 ja 30 §)?

ei kantaa

55. Ovatko valtiosuuskaiteerit sekä niiden painotukset yleisesti ottaen perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtiosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtiosuudesta)?

ei kantaa

56. Kuntien rahoitusta koskevan lainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

57. Muut vapaamuotoiset huomiot kuntien rahoitusta koskevasta lainsäädännöstä.

-

Verolainsäädäntö

58. Pidätkö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

ei kantaa

59. Verolainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

60. Vapaamuotoiset huomiot verolainsäädännöstä.

-

Maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskeva lainsäädäntö

61. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

kyllä pääosin

62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

ei kantaa

63. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

-

Uusimaa-laki

64. Turvaako Uudenmaan erillislaki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen alueella yhdenvertaisesti muuhun maahan verrattuna?

ei kantaa

65. Turvaavatko HUSin lakisääteisiä tehtäviä koskevat säännökset erikoissairaanhoidon järjestämisen sekä yliopistollisen sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja opetustehtävät (5 §)?

kyllä

66. Onko terveydenhuollon järjestämisvastuun jakautumisesta Uudellamaalla esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti (Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin ensisijainen järjestämisvastuu, HUSin lakisääteiset tehtävät ja HUS-järjestämissopimus; 4, 5 ja 10 §)?

ei kantaa

67. Ovatko Helsingin kaupungin talouden eriyttämistä koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia ja riittäviä turvaamaan toiminnan vertailtavuuden muuhun maahan nähden (5 luku)?

ei kantaa

68. Uusimaa-lain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

69. Vapaamuotoiset huomiot Uudenmaan erillislaista?

Monitieteellistä tutkimusta ja koulutusta vahvistamaan Helsingin yliopistoon tarvitaan oma hoitotieteellinen tiedekunta terveystieteiden maisterikoulutusta varten. Uudellamaalla asuu noin neljännes kaikista suomalaisista, ja terveydenhuollon ammattilaisia työskentelee Uudellamaalla runsaasti. Helsingiläiset ja uusimaalaiset terveydenhuollon ammattilaiset joutuvat hakemaan jatkokoulutusta muista yliopistoista. Terveydenhuollon johto- ja koulutustehtäviin vaaditaan yhä useammin yliopistossa suoritettua terveystieteiden maisterin tai jopa tohtorin tutkintoa. Oman yliopiston tarjoama terveystieteiden maisterikoulutus helpottaisi alueen terveydenhuollon ammattilaisten johtamis- ja koulutusosaamisen hankkimista ja käytettävissä oloa.

Yleishallintoa koskevat lait

70. Yleishallintoa koskevien lakien pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

71. Vapaamuotoiset huomiot yleishallintoa koskevasta lainsäädännöstä.

-

Kysymyksiä sote-maakuntarakennelaista

72. Sote-maakuntarakennelaissa säädetään maakuntajaosta, joka toimii myös sote-maakuntien alueiden pohjana. Lisäksi laissa säädetään sote-maakuntien muuttamisesta, joka johtaa myös vastaavalla alueella maakuntajaon muutokseen. Onko esitetty sote-maakuntien ja niiden pohjana olevan maakuntajaon suhde sekä jaon muutosprosessi kriteereineen selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

kyllä pääosin

73. Pidättekö esitettyjä edellytyksiä sote-maakuntien muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen näkökulmasta? (erityisesti sote-maakuntarakennelain 2, 5 ja 10 §:t)

kyllä pääosin

74. Sote-maakuntarakennelain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

75. Muut vapaamuotoiset huomiot sote-maakuntarakennelaista.

-

Maakuntien ohjaus

76. Valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä vahvistettaisiin. Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

kyllä pääosin

77. Ministeriöt ja maakunta kävisivät vuotuiset neuvottelut, joissa tarkasteltaisiin maakunnan toimintaa ja taloutta toteumatietojen ja ennusteiden näkökulmasta. Lisäksi erilliset ohjausneuvottelut käytäisiin vuosittain yhteistyöaluekohtaisesti. Onko neuvottelujen tavoite ja käsiteltävä asiakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

78. Maakuntien ja valtioneuvoston välille suunnitellaan ministeriöiden ja järjestämisvastuussa olevien tahojen vuorovaikutukseen perustuvaa aktiivista ohjausta, joka perustuisi avoimeen näkemysten ja tietojen vaihtoon sekä järjestäjien toiminnan ja talouden jatkuvaluonteiseen arviointiin. Onko ohjausmalli uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltu?

ei kantaa

Uudistuksen vaikutukset

79. Vaikutusten arvioinnissa on kuvattu ehdotuksen keskeiset vaikutukset. Miltä osin vaikutusten arviointia olisi korjattava, tarkennettava tai täydennettävä?

Kun tarkastellaan ehdotuksia ja niiden pääasiallisia vaikutuksia (luku 4.2.) ja keinoja hillitä kustannuksia, mainitaan sivulla 23 yhtenä keskeisimpänä kustannusten kasvua hillitsevänä toiminnallisena mekanismina: ”1) kalliiden laitospalvelujen vähentämiseen yhtäältä ennalta ehkäisevillä integroiduilla palveluilla (esimerkiksi lastensuojelussa) ja toisaalta kevyemmällä avomuotoisilla palveluilla (esimerkiksi vanhus- tai vammaispalveluissa) sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittamisella.” Tämä ei saa syntyä harhakuvasta, että kalliita laitospaikkoja voidaan muuttaa kevyiksi avopalveluiksi ilman avopalveluiden kunnollista suunnittelua ja resurssointia, kuten monin paikoin on tähän asti tehty. Esimerkiksi kotiin vietävät palvelut ovat vaativia ja edellyttävät henkilöstön korkeaa ja kokonaisvaltaista osaamista. Kotiin vietävissä palveluissa pitää turvata erityisesti resurssit ja henkilöstön osaaminen mutta myös henkilöstön turvallisuus. Yksi vaativimpia esimerkkejä on palliatiivinen hoito ja saattohoito, jotka eivät toteudu asianmukaisesti ilman asiantuntevaa henkilöstöä ja riittäviä resursseja. Ilman riittävää resurssointia avo- ja kotipalvelut ovat pahimmillaan heitteille jättöä.

Uudistuksen vaikutuksina kuvataan myös monisairaiden hoitopolun integrointia. Voidaan ajatella hoitopolkujen katkeamisten vähenevän, kun hoitopolku kulkee saman sote-maakunnan organisaation palveluiden alla. On myös turvattava palveluiden katkeamattomuus kunnan ja maakunnan palveluiden välillä esimerkiksi lapsi- ja perhepalveluissa (kuten päivähoito-neuvola, koulu-kouluterveydenhuolto). Palveluketjut tulee ensisijaisesti miettiä asiakas-, ei organisaatiolähtöisesti.

Yhtenä säästöpotentialina kuvataan resurssien joustavaa käyttöä (ehdotukset ja niiden pääasialliset vaikutukset, luku 4.2., sivu 23). Se ei voi tarkoittaa sitä, että henkilöstön asiantuntijuutta ei kunnioiteta, vaan heitä siirrellään paikasta toiseen. Ei ole realismia, että sairaanhoitajat voivat olla monen alan syväosaajia ja heitä voidaan joustavasti siirtää töihin erikoisalalta toiselle. Yleissairaanhoidosta vastaavien sairaanhoitajien lisäksi tarvitsemme eri erikoisalojen syväosaajia, mikä tarve on tullut näkyväksi myös koronaepidemian aikana. Sairaanhoitajien erikoistumismahdollisuudet tulee turvata. Asiantuntijoita voidaan varmasti käyttää laajemmin ja kustannustehokkaammin sote-maakuntien asukkaiden ja potilaiden tarpeisiin kuin aiemmin pirstaloituneemmassa palvelujärjestelmässä.

80. Onko uudistuksen muutuskustannukset tunnistettu ja arvioitu asianmukaisesti?

ei kantaa

81. Uudistuksesta aiheutuvia ICT:n ja tiedonhallinnan muutuskustannuksia on arvioitu hallituksen esityksen vaikutusarvioinneissa edellisen vaalikauden maakunta- ja sote-valmistelussa tunnistettujen kustannusarvioiden perusteella. Millaisia tarkennuksia ja täydennyksiä nyt esitettyihin arvioihin tulisi tehdä?

-

82. Näkemyksenne muista mahdollisista ICT- ja digiasioihin liittyvistä vaikutuksista ehdotetussa palvelurakenteessa?

Kun tietojärjestelmiä kehitetään ja toimintaa digitalisoidaan, niin kehittämistyössä pitäisi olla toiminnan tuntevat ammattilaiset eli järjestelmien käyttäjät mukana. Toiminnanohjausjärjestelmiä toivotaan kehitettävän digitaalisiksi.

Käytännön kentällä huolta herättää se, mitä tapahtuu, kun toimintoja yhdistellään esim. kaikki pääkäyttäjät kootaan IT-keskuksiin. Vaikuttaako tämä mahdollisesti asiantuntijapalveluiden saatavuuteen?

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

85. a) Tulisiko arvionne mukaan sote-maakunnille siirtyviä hankintasopimuksia mitätöitymään järjestämistä vastaava ja ostopalveluja koskevan sääntelyn nojalla?

-

b) jos kyllä, mikä olisi mitätöityvien sopimusten euromääräinen arvo?

-

c) liittyisikö arvionne mukaan mitätöityviin sopimuksiin yksityisille palveluntuottajille hyödyttömiksi jääviä investointeja, mitä nämä välittömät hyödyttömäksi jäävät investoinnit olisivat ja kuinka suurista menetyksistä olisi kyse?

-

Uudistuksen toimeenpanon tuki

86. Mihin aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntauudistuksen alueelliseen toteutukseen?

-

muuta, mitä?

-

Muut kysymykset

87. Mahdolliset ehdotukset käsitteen ”sote-maakunta” korvaamiseksi jollain muulla käsitteellä.

-

88. Ehdotus sote-maakuntanne nimeksi.

-

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Kun maakunnat ovat jatkossa ministeriöiden ohjauksen alaisuudessa, niin ministeriöiden resursointia sote-alasta olisi vahvistettava, jotta valvonta ja ohjaus olisi asiantuntevaa. Esityksen sivulla 549 kerrotaan, että laillistetulla lääkäriellä ja hammaslääkäriellä on oikeus määrätä apteekista lääkkeitä, lääkäriellä lääkinnällistä tai lääketieteellistä tarkoitusta varten ja hammaslääkäriellä hammaslääkinnällistä tai hammaslääketieteellistä tarkoitusta varten, noudattaen, mitä siitä erikseen säädetään tai määrätään.

☐ Myös lääkkeenmääräämisoikeuden omaavilla sairaanhoitajilla on oikeus määrätä lääkkeitä

2.8.2 Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus ja kuntien välinen kustannustenjakso, sivulla 81 Valtio kohdentaa peruspalvelujen valtionosuuden lisäksi rahoitusta kuntasektorin sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja siihen kytkeytyviin toimintoihin myös useiden muiden valtion talousarviomomenttien kautta. Tällaisia eriä ovat muun muassa valtionosuus perustoimeentulotuen kustannuksiin, valtion korvaus kuntien terveydenhuollon yksiköille lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksesta aiheutuviin kustannuksiin, valtion rahoitus yliopistotasoiseen terveyden tutkimukseen sekä valtion korvaus kunnille kuntouttavan työtoiminnan järjestämisestä.

☐ Tulevaisuudessa tulee myös miettiä sairaanhoitajien erikoistumiskoulutusten saamista valtion korvausten piiriin.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Karhe Liisa
Suomen sairaanhoitajaliitto ry