

Sosiaali- ja terveysministeriölle
kirjaamo@stm.fi

Lausuntopyyntönnö 15.6.2020, VN/8871/2019

Akavan sote-esityksen lausuntokooste rakenteisesta lausunnosta

HE eduskunnalle sote-maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Akava: Sote-uudistuksen eteneminen on tärkeää, mutta muutoksia tarvitaan

Sote-uudistusta on valmisteltu hyvin pitkään, useiden hallituskausien ajan. Akava pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistamisesta saataisiin vihdoin ratkaisu. Tämä on tarpeen palveluiden saatavuuden varmistamiseksi ja kustannusten kasvun hillitsemiseksi ikääntyvässä Suomessa. Hallituksen lakiesityskokonaisuus tarjoaa mahdollisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon tehokkaampaan ja toimivampaan järjestämiseen. Lakiesitys sote-uudistuksesta ja maakuntien perustamisesta on parantunut edelliseen esitykseen verrattuna, mutta muutoksia vielä tarvitaan.

Painopisteen siirtymiseen sote-palveluissa tarvitaan voimakkaammat kannusteet ja moniammatillista osaamista

Akava pitää sote-uudistusta ja sille asetettuja tavoitteita tarpeellisenä. Sote-rakennemuutos ei kuitenkaan tällaisenaan takaa sille asetettujen tavoitteiden toteutumista. Esimerkiksi palveluiden yhdenvertainen saatavuus ja palveluketjujen rakentuminen ovat riippuvaisia siitä, miten tulevaisuuden sote-keskusohjelman hankekokonaisuuksissa onnistutaan, ja miten eri käyttäjäryhmät otetaan niissä huomioon.

Jotta sote-uudistuksella voitaisiin kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja, niin sote- kuin muidenkin rakenteiden tulisi tukea sairauksien ennaltaehkäisyä, terveyden ylläpitoa ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämistä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden näkökulmasta terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen vaatii palveluiden saatavuuden

parantamista ja painopisteen siirtymistä nykyistä voimakkaammin perustason palveluihin. Se on edellytys myös kustannusten kasvun hillinnälle. Erityistä huomiota on kiinnitettävä sosiaalihuollon vahvistamiseen ja myös kuntoutuksen toteuttamiseen oikea-aikaisesti ja sujuvasti osana sote-huollon palveluketjuja. Hallituksen esitys ei kuitenkaan huomioi kuntoutusjärjestelmän uudistamisen tarvetta eikä riittävästi sosiaalihuollon vahvistamista.

Hallituksen esitys luo edellytyksiä palveluketjujen kehittämiseksi, palvelujen saatavuuden parantamiselle ja painopisteen siirtymiselle kohti perustason palvelujen vahvistamista. Ennen kaikkea siihen luo mahdollisuudet nykyistä huomattavasti suurempien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjien muodostaminen. Samaan aikaan näitä mahdollisuuksia kuitenkin heikentävät potentiaalisesti heikoksi jäävä yhteistyö terveyden edistämässä kuntien ja maakuntien kesken, sote-maakuntajärjestäjän toimintamahdollisuuksien rajoittaminen eri tavoin sekä esityksen vahva painopiste terveystalouteen.

Näemme hyväksi, että sote-maakunta voi tuottaa palvelut itse, sopia tuottamisesta yhteistoiminnassa toisen sote-maakunnan kanssa, perustaa tai olla osakkaana osakeyhtiössä tai muussa yksityisoikeudellisessa yhteisössä tai hankkia palvelun valtiolta, kunnalta tai muulta julkisyhteisöltä tai yksityiseltä palvelujen tuottajalta. Esityksen mukaan sote-maakunta ei voisi ulkoistaa laajoja alueellisia tai toiminnallisia kokonaisuuksia. Tämä on hyvä lähtökohta. Tuottamiseen liittyen lakiesityksen puute on se, että palvelusetelin käyttöön liittyvä sääntely puuttuu.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen kannustimia pitää vahvistaa

Hallituksen esityksessä sote-maakunnat vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollosta ja kunnat terveyttä edistävästä toiminnasta. Myös sote-maakunnilla on velvollisuus osaltaan toteuttaa terveyttä edistäviä palveluita. Esitetyn soteuudistuksen rahoitusmalli ei kuitenkaan takaa tähän riittäviä kannustimia. Sote-esitys ei näytä luovan riittäviä edellytyksiä resurssien kohdentamiseen ennaltaehkäisevään toimintaan.

Kuntiin jäävän ja maakuntiin siirtyvän terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen pitää olla koordinoitua ja sen strategisen suunnittelun tiedolla johdettua. Suunnittelun ja toteutuksen johtamisessa pitää olla vahvasti mukana perusterveydenhuollon sekä sosiaalihuollon ja ennaltaehkäisevän toiminnan asiantuntijuus erikoissairaanhoidokeskeisyyden sijaan. Terveyttä ja hyvinvointia edistävän ja ennaltaehkäisevän toiminnan tulee perustua vahvalle yhteistyölle. Tähän kuntien ja maakuntien henkilöstölle on varattava myös resurssit.

Terveyden edistäminen kuntien ja maakuntien yhteistyönä tulee nähdä laaja-alaisesti niin, että myös taide- ja kulttuuritoiminnan sekä liikunnan merkitys terveydelle otetaan huomioon. Esimerkiksi kulttuurihyvinvointipalvelujen käytön tulee olla mahdollista osana pitkäkestoista ympärivuorokautista hoivaa ja hoitoa. Taide- ja kulttuuritoiminnan terveyttä edistävästä ulottuvuudesta tulee luoda konkreettiset mittarit rahoituksen perustaksi.

Moniammatillisessa yhteistyössä avain tehokkuuteen

Akava korostaa, että toimivat ennaltaehkäisevät palvelut edellyttävät aidosti moniammatillista yhteistyötä. Sote-asiakkaiden tulee ohjautua oikeille sote-alan ammattilaisille oikeaan aikaan. Asiakaskeskeisyys on tärkeää palveluja rakennettaessa. Byrokratian ja sotealan eri ammattiryhmien välisen hierarkian purkaminen rakenteita uudistamalla ja joustavuutta lisäämällä mahdollistaa eri ammattiryhmien ydinosaamisen täysimääräisen hyödyntämisen.

Ennaltaehkäisevän toiminnan ytimessä on laaja joukko sotealan ammattilaisia. Lääketieteellisen hoidon tarve pystytään minimoimaan hyödyntämällä laajasti kaikkia asiantuntijoita. Tällöin lääkäreiden työaikaa vapautuu lääketieteellistä asiantuntijuutta vaativaan työhön.

Hallituksen sote-esitystä tulisivat korjata muun muassa siten, että ennaltaehkäisevälle työlle luodaan vahvempi taloudellinen kannustin, joka saa sekä kunnat että maakunnat kohdentamaan voimavaroja ja tekemään tiivistä yhteistyötä sairauksien ja vammojen ehkäisyyn. Ennaltaehkäisevän työn osalta tulisi harkita omaa korvamerkittyä rahoitusta tai selkeämmin määriteltyjä vähimmäissisältöjä toiminnalle. Tavoitteena olisi estää näiden toimintojen karsiminen tilanteissa, joissa akuutin sairaanhoidon kustannukset kasvavat ja syntyy säästöpainetta.

Ehdotuksen mukaan painopisteen tulee olla peruspalveluiden kehittämisessä. Akava muistuttaa, että tämän kehittämistyön on oltava muutakin kuin terveyskeskuksissa tehtävän sairaanhoidollisen vastaanottotyön kehittämistä. Kehittämistä tarvitaan kattavasti niin sosiaalihuollon, neuvola- kuin koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluissa, työikäisten ennaltaehkäisevissä palveluissa sekä ikääntyneiden terveyttä ja toimintakykyä ylläpitävissä palveluissa. Suun terveyttä edistävä hoito vaikuttaa myös kokonaisterveyteen sairauksia ennaltaehkäisevästi.

Ennaltaehkäisevän työn moniulotteisuus ja monialaisuus tulee huomioida osallistuvien ammattiryhmien toimintakulttuureissa, henkilöstömitoituksissa ja kuntien kanssa tehtävässä yhteistyössä.

lääkäiden ja monisairaiden toimintakykyä parannetaan kustannusvaikuttavasti tehokkaalla lääkehoidon arvioinnilla.

Työterveyshuolto koskettaa suurta osaa työikäisistä, mutta ei tule tunnistetuksi sote-kokonaisuudessa

Työterveyshuoltoa kehitetään nykyrakenteessa. Merkittävä puute hallituksen esityksessä on, että siinä ei tunnisteta työterveyshuollon roolia työikäisen väestön terveyden edistämässä ja osana muita sote-palveluja. Kyseessä ei ole pieni asia, sillä vuonna 2017 työterveyshuollon piirissä oli 86,4 % palkansaajista, mikä tarkoitti noin 1,86 miljoonaa suomalaista. [Työterveyslaitoksen Työelämätieto: Työterveyshuollon kustannukset ja kattavuus 2020 <https://www.tyoelamatieto.fi/#/fi/dashboards/ohs-costs-and-coverage>]

Palveluketjujen on toimittava työterveyshuoltoon ja sieltä muualle, vaikka järjestäjätaho työterveyshuollossa onkin eri kuin sote-maakunta. Työterveyshuollon erikoisalaosaamista on kehitettävä, ja se on otettava vahvemmin mukaan työikäisen väestön työkyvyn ylläpitämiseen ja palauttamiseen – niin työssä olevien kuin työttömien kohdalla.

Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus edellyttävät monituottajuutta

Maakunnalla on oltava mahdollisuus päättää esitystä vapaammin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisesta.

Merkityksellistä ei ole vain palvelujen saatavuus, vaan myös niiden saavutettavuus. Keskeiset sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalvelut on turvattava. Osana saavutettavuutta digitaalisten sosiaali- ja terveyspalveluiden merkitys kasvaa. Lakiesityksen tavoitteet ovat hyvät ja on oikeansuuntaista, että järjestämisvelvollisuus keskitetään noin kahdeltasadalta kunnalta suurempiin kokonaisuuksiin.

Pienyrittäjät takaavat alueellisen tarjonnan myös kasvukeskusten ja keskittymien ulkopuolella. Esimerkiksi nykyisin sairaanhoitopiirien kuntayhtymien ja kuntien lääkinnällisen kuntoutuksen avoterapiapalvelut tuotetaan käytännössä lähes täysin ostopalveluina, joita tuottavat suurelta osin pienet yritykset ja ammatinharjoittajat. Pienten ja keskisuurten yritysten sekä ammatinharjoittajien toimintaedellytykset tulee turvata jatkossakin. Kriteereiden ja sopimusehtojen on oltava kohtuullisia pienten palveluntuottajien näkökulmasta.

Akava korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja koskeva tutkimus, kehittäminen ja osaamista tuottava koulutusyhteistyö yhdessä tuottavat palvelujärjestelmään perustan asiakkaan edun ja hänelle toimivien auttamisen keinojen kestävässä turvaamisessa. Tätä kokonaisuutta tulee tarkentaa hallituksen esityksen jatkovalmistelussa.

Sote-maakuntien liikkumavaraa rajoitetaan tarpeettomasti

Sote-maakunnilla ja sen elimillä tulisi olla itsenäisempi oikeus päättää palvelujen järjestämisestä ja niiden tuottamisen tavoista. Nyt esitykseen on rakennettu sisään erittäin vahva ministeriövetoinen ohjaus. Esitystä on kuitenkin mahdollista korjata niin, että sote-maakuntien liikkumavara lisääntyy ja demokratia toteutuu läheisyysperiaatteen ja hallituksen linjausten mukaisesti itsehallinnollisilla alueilla.

Maakunnat ovat itsenäisiä arkistonmuodostajia ja tiedonhallintayksiköitä. Tiedonhallinnan erityiskysymyksiä on hyvin huomioitu lakiluonnoksessa. Tähän työhön on varattava myös riittävät henkilö- ja muut resurssit. Samassa yhteydessä tulee tarkastella valtakunnallisen koordinaation toimivuutta.

Akava ry

Sture Fjäder
puheenjohtaja

Pekka Piispanen
johtaja