

ELÄKKEENSAAJIEN KESKUSLIITTO EKL RY:N UUDENMAAN PIIRIN LAUSUNTO

Lausunto: Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportti

Viite: STM085:00/2019, VN/8868/2019

Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin mahdollisen sote-erilliskorjausten selvityksen loppuraportissa esitetään, että jatkovalmistelu pohjautuu sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämiseen neljän itsehallinnollisen alueen ja Helsingin kaupungin toimesta. Myös erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi ensisijaisesti alueilla. HUS:n toissijaisesta järjestämisvastuusta säädettäisiin lailla.

1. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet sosiaali- ja terveydenhuollossa?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Sanallinen vastaus:

Uudenmaalla sosiaali- ja terveystalvulujen suurin käyttäjäkunta on eläkeläisväestö. Eläkeläisväestön määrä kasvaa Uudenmaan maakunnassa erittäin nopeaa vauhtia. Myös korkeimmissa vanhusväestön ikäryhmissä, joissa palvelujen tarve on suurinta, henkilömäärä kasvaa tuhansilla henkilöillä kaikkina tulevina vuosina vuosikymmenien ajan.

Sote-uudistuksen tavoitteena tulee ensisijaisesti olla laadukkaat, nykyistä paremmin koko väestön, mutta erityisesti vanhusväestön saatavissa olevat ja kaikissa palveluissa asiakkaan ihmisarvo ehdottomasti kunnioittavat palvelut. Esitetty aluejakomalli mahdollistaa Uudenmaan eri alueilla tämän, jos perustalvulujen tuottaminen toteutetaan lähipalveluina.

Koko Uudenmaan maakunta yhtenä sote- järjestämisvastuualueena ei tähän pystyisi.

Tällä ehdotetulla viiden alueen mallilla voidaan toteuttaa palvelut lähellä palvelun tarvitsijoita myös väestön äidinkieli ja erilaiset palvelutarpeet huomioiden. Erityisen tärkeätä tämä on vanhusväestön terveydenhuollon ja sosiaalipalvelujen tuottamisessa.

Vanhusväestön elämänlaatuun vaikuttavat myös kuntien järjestämisvastuulle jäävät teknisen toimialan, sivistystoimen ja liikuntatoimen kunnalliset ratkaisut ja palvelut.

Kuntien ja sote- itsehallintoalueen yhteistyö tuleekin järjestää hyvin toimivaksi virkavastuulla toteutettavaksi yhteistyöksi ja vanhusneuvostojen aktiivisen toiminnan avulla. Helsingin osalta tämä on helppoa. Muilla neljällä Uudenmaan alueella vanhusneuvostot ja vanhusasiamiesten virat tulee olla sekä kunnissa että sote- itsehallintoalueilla.

2. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet pelastustoimessa?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

3. Mahdollistaako esitetty erillISRatkaisumalli pääsyn tarpeenmukaisten ja riittävien sotepalvelujen piiriin paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Sanallinen vastaus:

Esitetyn Uudenmaan erillISRatkaisumallin toteuttaminen on toimeenpantavissa helpommin ja nopeammin kuin yhden koko Uudenmaan järjestämRVastuumalli.

Esitetty viiden alueen malli, jossa demokraattinen päätöksenteko ja virkavastuinen toiminta koskien kaikkea järjestämRVastuuta on lähempänä palveluja tarvitsevaa väestöä, antaa paremman mahdollisuuden asiakkaiden kuulemiselle sekä palvelujen tuottamisen riittäVyyden, laadun ja vaikuttavuuden seurannalle.

Tämä viiden järjestäjän malli antaa näin myös yhden alueellisen järjestäjän mallia paremmat mahdollisuudet ja resurssit riittävien ja ihmisarvoa kunnioittavien laadukkaiden palvelujen järjestämRViselle ja tuottamiselle väestömäärältään suurella Uudellamaalla.

4. Mahdollistaako erillISRatkaisu yhteen sovitettujen asiakaskohtaisten perustason sotepalvelukokonaisuuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Sanallinen vastaus:

Esitetty erillISRatkaisumalli antaa tähän paremmat onnistumisen mahdollisuudet kuin kokoUudenmaan yhden järjestäjän malli.

5. Mahdollistaako erilliskäyttö erikoistason palvelujen toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kannata

Sanallinen vastaus:

Esitetty viiden järjestämisvastuuorganisaation malli antaa paremmat mahdollisuudet tähän kaikkialla Uudellamaalla.

6. Mahdollistaako erilliskäyttö perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallisen integraation alueella?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kannata

Sanallinen vastaus:

Verrattuna yhden toimijan malliin esitetty viiden järjestämisvastuullisen malli mahdollistaa paremmin tämän integraation toteutumisen.

7. Esityksen mukaisesti erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi yleisesti ja ensisijaisesti itsehallinnollisilla alueilla, HUSin järjestämisvastuu lakiin perustuvaa ja järjestämissopimuksella sovittavaa vastuuta. Onko raportissa kuvattu ratkaisu mielestänne sote-palvelujen järjestämisen näkökulmasta sekä hallinnollisesti ja HUSin omistajaohjauksen näkökulmasta toteuttamiskelpoinen ja turvaako se sote-palvelujen järjestämisen alueella?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kannata

Sanallinen vastaus:

Viiden alueen ratkaisu parantaisi integraation toteutumisedellytyksiä nykyisestä ja helpottaisi kokonaisuuden hallinnointia.

8. Turvaako erilliskeskitys sote-palvelujen järjestämiselle riittävän kantokykyiset alueet?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Sanallinen vastaus:

Nämä neljä järjestämisvastuuta kantavaa sote-palvelualueita ja Helsingin kaupunki ovat jo nyt sote-palvelujen järjestämiselle kantokykyisiä ja näiden sote-alueiden ja Helsingin kantokyky kasvaa koko ajan voimallisesti.

9. Turvaako erilliskeskitys asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?

kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Sanallinen vastaus:

Erilliskeskitys antaa huomattavasti paremmat mahdollisuudet kuin yhden maakunnan malli turvata Uudenmaan kaikkien kuntien asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet.

10. Toteutuuko demokratia erilliskeskityksessä perustuslain edellyttämällä tavalla? (ks raportin luku 3) Jos ei, niin miten esityksen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin vahvistaa?

Sanallinen vastaus:

Esitetty ratkaisu olisi huomattavasti paremmin asiakaskeskeisyyden turvaava ja vaikuttavasti kansanvaltaisempi kuin yhden maakunnan ratkaisu.

11. Toteutuuko palvelujen yhdenvertaisuus esitetystä mallissa paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

o kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Sanallinen vastaus:

Palvelun järjestäjällä on lakisääteinen velvollisuus toteuttaa palvelujen järjestäminen ja tuottaminen väestölle yhdenvertaisesti mallista riippumatta.

Käytännössä on kuitenkin mahdotonta koko Uuttamaata koskevalla yhden toimijan mallilla valvoa ja varmistaa jatkuvasti väestön yhdenvertaisuuden toteutuminen palveluissa kaikkia Uudenmaan kuntalaisia koskien.

Väestömäärä Uudellamaalla saavuttaa aivan lähivuosina 1,7 miljoonan henkilön määrän, josta 400 000 henkilöä on tuolloin työkyvyttömyys- tai vanhuuseläkkeellä.

Palvelutarpeen arviointi ja palvelupäätöksen tekeminen tulee tehdä jatkossakin virkavastuullisesti ja asiakkaan ja/tai hänen läheistensä kanssa yhteisymmärrykseen pyrkien. Tällöin on huomioitava kuntakohtaiset ja lisäksi kunnan alue- ja asuinpaikka sekä tarvittaessa asiakkaan asuntokohtaiset näkökannat.

Tämä voidaan toteuttaa asiakkaiden yhdenvertaisuus varmistuen paremmin esitetystä mallilla. Erityisesti vanhuspalvelujen toiminta ja henkilöstö tulee organisoida ja sijoittaa hajautetusti erillisalueiden kuntiin ja mitoittaa palvelutarpeen kannalta riittävänä.

Sote-järjestämisvastuun siirtymisellä kunnalta erillisalueelle ei saa olla kielteisesti vaikuttavia muutoksia vanhuspalveluja tarvitsevalle henkilölle.

Esitetystä mallista ja sen toteutuksessa varmistetulla asiakaskeskeisellä sekä erityisesti suurimman asiakasryhmän eli eläkeläisten kuulemisen toteutusjärjestelyllä voidaan luoda edellytykset toteuttaa palveluissa yhdenvertaisuus asuinkunnasta riippumatta kaikille sote- alueen asukkaille ja myös heikoimpien ja hauraimpien asiakkaiden palveluissa muiden kanssa yhdenvertaisuus.

12. Mahdollistaako erilliskäyttö kielellisten oikeuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

o kyllä

kyllä pääosin

ei pääosin

ei

ei kantaa

Sanallinen vastaus:

Esitettyssä mallissa erityisesti Länsi- ja Itä-Uudenmaan itsehallintoalueista muodostuisi vahvoja ruotsinkielisten palvelujen järjestäjiä. Edellytykset tosiasialliseen kielellisten oikeuksien toteutumiseen niillä alueilla, joilla ruotsinkielisten määrä on suurin, olisi vahvempi kuin yhden järjestäjän mallissa.

Erillisratkaisun kaikilla viidellä alueella on yhden järjestäjän mallia paremmat mahdollisuudet huomioida palvelujen järjestämisessä alueen väestön kielellisistä tarpeista aiheutuvat vaatimukset.

Uudenmaan erillisratkaisun toteutuksen suunnittelussa jo kunkin alueen osalta tämä tulee huomioida.

13. Millä toimenpiteillä ja missä palveluissa kielellisiä oikeuksia voitaisiin vahvistaa?**Sanallinen vastaus:**

Uudenmaan viiden järjestämisvastuualueen mallissa voidaan turvata vaikuttavammin ruotsinkielisten sote-erityispalvelujen saatavuus ja laatu kaikissa palveluissa. Myös äidinkieleltään vieraskielisen väestön kielelliset tarpeet voidaan paremmin turvata Uudenmaan erillisratkaisumallilla.

Palvelujen tarjoaminen ja saanti asiakkaan omalla kielellä on tärkeä laatu- ja turvallisuustekijä. Erityisesti ikääntyneelle väestölle kaikissa sote- palveluissa omalla äidinkielellä vuorovaikutteinen asiointimahdollisuus on erittäin tärkeää.

Ruotsin kielen ja vieraiden kielten osaamista ja eri kieltä taitavia henkilöitä voidaan käyttää asiakaslähtöisemmin laajemmalla alueella erillismallin ansiosta.

Ohjaus, neuvonta ja digipalveluissa voidaan Uudenmaan erillisratkaisulla ja samalla alueiden väestön kielellisiä oikeuksia vahvistamalla saavuttaa merkittäviä etuja nopeallakin aikavälillä. Myös palvelujen asiakaskeskeinen kehittämisen tavoite mahdollistuu, kun johtaminen perustuu kutakin kieliryhmää koskevaan asianmukaiseen tietoon.

14. Millaisia vaikutuksia arvioitte erillisratkaisulla olevan osana hallituksen linjaamaa**valtakunnallista kokonaisratkaisua?****Sanallinen vastaus:**

Esitetty Uudenmaan erillisratkaisu jakaisi Uudenmaan maakunnan väestömäärältään maan muiden sote-itsehallintoalueiden kokoisiksi järjestämisvastuualueiksi. Tämän ratkaisun ei voi olettaa vaikuttavan kielteisesti valtakunnallisen sote- uudistuksen toteuttamiseen.

HUS:n kokonaisuena säilyttäminen ja sen asemasta erillislailla säätäminen on myös valtakunnallisesti järkevää. Tällöin HUS voi tuottaa myös jatkossa vaativan erityistason nykyisin valtakunnallisestikin tuottamia palveluja. Myös HUS:n rahoituksen säilyttäminen periaatteeltaan nykyisen kaltaisena on järkevää.

15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi?**Sanallinen vastaus:**

—

16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista

Sanallinen vastaus:

Sosiaalipalveluja koskien raportissa ei ole mitään erillistoteamuksia. Sosiaalipalvelujen tarvitsijoita ja erityisesti vanhuspalveluja tarvitsevia on jo nyt erittäin suuri määrä Uudellamaalla ja tarve kasvaa erittäin nopeasti tulevien vuosien ja vuosikymmenien aikana.

Haluamme tuoda tässä näkökantanamme ja huolemme julki sote- uudistuksen rahoituksen riittävyttä ja siitä seuraavaa resurssien määrää sekä palvelujen saantia ja laatua koskien.

VALVIRAN taannoin hoitoyksiköissä teettämän tutkimuksen mukaan vanhusten kaltoin kohtelua esiintyi erittäin paljon hoitoyksiköissä. Hoitohenkilöstö ilmoitti tutkimuksessa tällaista esiintyvän hyvin usein.

Myös viranomaisten valvonnan toimesta on todettu ja mediassa on toistuvasti tuotu esille näitä erittäin vakavia vanhusten kaltoin kohtelutilanteita palveluyksiköissä.

Tutkimuksessa henkilöstöstä huomattava osa piti kaltoin kohtelun syynä hoitohenkilöstön liian vähäistä määrää asiakkaiden palvelutarpeeseen nähden ja tästä aiheutuvaa kiirettä.

Uudenmaan sote- erilliskäytössä tulisikin huolehtia alusta alkaen siitä, että taloudelliset resurssit ovat joka hetki kuukausi kuukaudelta kasvavan palvelutarpeen tyydyttämiseksi riittävät.

Samoin henkilö resurssoinnissa tulee huolehtia jatkuvasti siitä, että palveluyksiköissä on ammattitaitoista hoitohenkilöstöä riittävästi asiakkaiden hoidon tarve huomioiden kaikkina eri vuorokauden aikoina sekä laitoshoidossa, tehostetun palveluasumisen yksiköissä, että kotipalveluissa.

Kotipalvelukäynteihin on lähes poikkeuksetta Uudenmaan kunnissa varattu talousarvioissa liian vähän henkilöstöä ja henkilöstölle on tämän seurauksena varattu liian harvoin käyntejä ja liian vähän palveluaikaa asiakkaan luona. Aika ei yleisesti riitä asiakkaan oikeuksien ja tarpeiden tyydyttämiseen.

Uudenmaan kaikilla viidellä järjestämisvastuualueella tulisi heti alusta alkaen poistaa tämä palveluvaje.

Uudenmaan nopeasti määrältään kasvavan ikääntyneen väestön oikea-aikaisen ja vaikuttavan hoidon saannin parantamiseksi pitäisi kaikilla viidellä järjestämisvastuualueella olla käytettävissä vanhusväestön suuren ja kasvavan määrän takia peruspalveluissa riittävä määrä geriatria ja psykogeriatriaan erikoistuneita lääkäreitä ja hoitajia.

Ikääntyneiden henkilöiden terveysaseman lääkärikäynteihin ja myös muihin avoterveydenhuoltokäynteihin tulisi varata ikääntyneille henkilöille nykyistä käytäntöä enemmän vastaanottoaikaa kaikkien oikean diagnoosin tekemiseen vaikuttavien oireyhtymien selvittämiseksi. Lääkäreiden koulutuksessa tulisi myös kiireellisesti sisällyttää vuorovaikutuskoulutusta sairaiden ja toimintakyvyltään jo rajoittuneiden vanhusten kohtaamiseen, sillä vanhusväestön määrä ja suhteellinen osuus terveyspalvelujen asiakkaista kasvaa erittäin suureksi.

Ennalta sairauksien syntymistä ja jo syntyneiden sairauksien tai vammojen pahenemista sekä toimintakyvyn alenemista hidastavan eläkeläisten kuntoutustoiminnan organisoiminen tulisi tehdä osaksi jokaisen Uudenmaan viiden järjestämisvastuualueen sote – toimintaa.

Näin voitaisi pitää yllä kasvavan vanhusväestön elinvoimaa ja toimintakyky keskimäärin nykyistä

korkeampaan ikään sekä siirtää pitkäaikaisen hoito- ja hoivapalvelun keskimääräinen alkamisikä nykyistä korkeammaksi. Tämän ansiosta säästyisi hoito – ja hoivamenoja vaikuttavasti.

Eläkeläisväestön määrä ja suhteellinen osuus väestössä kasvavat Uudellamaalla jatkuvasti ja nopeasti. Maakunnan sosiaali- ja terveyspalvelujen suurin käyttäjäkunta on eläkeläisväestö. Myös korkeimmissa vanhusväestön ikäryhmissä, joissa palvelujen tarve on suurinta, henkilömäärä kasvaa erittäin nopeasti kaikkina tulevana vuosina vuosikymmenien ajan.

Rahoituksen toteuttamisessa on ennakoitava vanhusväestön määrän jatkuva nopea kasvu Uudenmaan jokaisella viidellä järjestämävastuualueella.

Talousarvion laadinnan ja rahoitustarpeen perusteena ei voi käyttää edellisen vuoden arvioitua toteumaa.

Ikääntyvän väestön määrän joka kuukausi tapahtuvan vaikuttavan kasvun ja siitä aiheutuvan kuukausi kuukaudelta jatkuvan palvelutarpeen kasvun määrä tulee ennakoida oikein talousarviossa ja taloussuunnitelmassa.

Investointisuunnitelmassa on palvelutarpeen jatkuvasta kasvusta aiheutuvat tila- ja laiteinvestoinnit sekä moninaisten hyödykkeiden investointitarpeet huomioitava myös ennakoidusti, jos näin ei tehdä, rahoitus ei riitä palvelutarpeen tyydyttämiseen talousarviokausina. Julkisten palvelujen sisältöä ei voi Uudellamaalla kulujen pienentämiseksi rajoittaa perusoikeuksien siitä kärsimättä.

Rajoittaa ei voi nykyisin annettuja hoitoja eikä ikääntyneiden henkilöiden lääke- eikä hoitotieteellisten palvelujen eikä sosiaalisten palvelujen valikoimaa tahi laatua.

Sen sijaan Uudellamaalla kaikilla alueilla on ikääntyneen väestön palvelujen määrän ja laadun huomattavaa kehittämistarvetta.

Terveys- ja sosiaalipalvelujen alueella myös digitalisointisovellukset palveluissa voivat johtaa ikääntyneiden henkilöiden vakavaan syrjintään, jos digipalvelujen ohella ei ole yhdenvertaisesti, samanaikaisesti ja tarvittaessa avustetusti saatavilla jokaiselle henkilölle henkilön ominaisuudet, hänen aisti- ja liikuntarajoituksensa, kognitiivisen toiminnan rajoitukset ja taloudelliset mahdollisuudet huomioiden kaikki tarvittavat palvelut myös ilman ATK - tai mobiilisovellusten käyttöä.

Toteutettaessa Uudellamaalla raportissa esitetty viiden järjestäjän malliin siirtyminen, ei siirtymisellä saisi olla asiakkaiden elämään haitallista vaikutusta Siirtymävaiheen tulisi tapahtua siten, että jatkuvaa ja toistuvaa hoitoa tai hoivaa saavien asiakkaiden ei tarvitse muuttaa sijainniltaan nykyisestä palveluyksiköstä muualle eikä kotipalvelujen palveluhenkilöstö hallinnollisesta muutoksesta huolimatta saisi vaihtua.

Ikääntyneille henkilöille siirrot paikasta toiseen tai henkilöstön vaihtumiset ovat riskitekijöitä. Toistuvasti perusterveydenhuollon terveystutkimuksia ja laboratoriotutkimuksia tarvitsevien ikääntyneiden asiakkaiden palvelujen saantia ei saisi myöskään siirtää ikääntyneelle henkilölle tutuksi tulleesta ja hänen vakiintuneella tavallaan saavutettavissa olevasta paikasta toiseen paikkaan. Hallinnollinen muutos tulisi toteuttaa siten, että muutosta ei asiakas huomaisi lainkaan eikä hän missään tapauksessa kokisi sitä kielteisenä eikä tahtonsa vastaisena toimenpiteenä.

Ikääntyneen väestön osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien varmistamiseksi tulee vanhusneuvosto asettaa myös kaikille itsehallintoalueille ja vanhusneuvoston toimintaedellytyksistä on huolehdittava.

Itsehallintoalueen vanhusneuvostolle tulee antaa alueelle soveltaen samat oikeudet ja mahdollisuudet vaikuttaa kuin mitä Kuntalain 27 §:ssä sekä vanhuspäätöslain 11 §:ssä vanhusneuvoston asemasta, oikeuksista ja tehtävästä on säädetty.

Asumiskulut vievät Uudellamaalla eläkeläiseltä erittäin suuren osan eläketulosta. Tästä syystä myös eläkeläisten maksukyvyttömyyttä ja eläkeläisköyhyyttä on erityisen paljon Uudenmaan kunnissa. Velkaneuvonnan ja leipäjonojen asiakkaina on erittäin paljon eläkeläisiä. Eläkeläisille on synnyttänyt ylivoimaisia maksuvaikeuksia myös lääkkeiden kalleus ja kela- korvausten alentuminen lääkeostoista. Myös sosiaali- ja terveystalvelujen asiakasmaksut vievät monet eläkeläiset suuriin vaikeuksiin.

Niinpä mm. vuonna 2018 lähes 390 000 julkisista sosiaali- ja terveystalveluista perittyä asiakasmaksua päätyi ulosottoon.

Sote- palvelujen asiakasmaksut ovat liian korkeita Suomessa suurimman asiakasryhmän eli eläkeläisten tuloihin nähden. Perusterveydenhuollon lääkärimaksut tulee poistaa kuten hoitajamaksutkin. Helsingin jo pitkään jatkunut käytäntö maksuttomasta lääkäritutkimuksesta terveystalveluilla tulee toteuttaa yleisesti.

Myös ns. maksukatot tulee sote- palvelumaksujen, lääkemaksujen ja matkakulujen osalta yhdistää yhdeksi kattosummaksi 12 peräkkäisen kuukauden seurannalla ja yhtenäiskattosumma ei saisi ylittää takuueläkkeen määrää.

25.2.2020

Eläkkeensaajien Keskusliitto EKL ry:n Uudenmaan piirin asettama ja valtuuttama Uudenmaan sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamisen seuranta- ja vaikuttamisryhmä.

Veikko Simpanen	pj.	Espoo
Mirja Janerus	jäsen	Lohja
Jussi Särkelä	jäsen	Vantaa
Aarno Järvinen	jäsen	Tuusula
Juha Huotari	jäsen	Sipoo