

Asia: VN/8868/2019

Lausuntopyyntö: Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportti

Lausunnonantajan lausunto

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

kyllä [raportissa on huomioitu Uudenmaan väestömäärä ja väestökasvuennuste sekä vieraskielisten muuta Suomea huomattavasti poikkeava määrä alueella. On hyvä, että raportissa on kuvattu tarkemmin alueen kantokykytekijöitä, kuten sairastavuutta ja sosiaalisia ongelmia. Palvelutarpeen tarkastelussa on korostettu erityisesti asunnottomuutta, paperittomuutta, vieraskielisen väestön ja maahanmuuttajien suurta määrää, mitä pidämme tärkeänä alueen erityispiirteenä. Raportissa on huomioitu, että olemassa olevan palvelujärjestelmän vahvuus tulee hyödyntää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hyte-palveluissa. Raportissa ei mainita mutta Uudenmaan erityispiirteenä näemme myös sosiaali- ja terveystalouden koulutetun hoitohenkilökunnan saatavuuden ja erityisosaamisen varmistamisen.]

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

kyllä pääosin

3. Mahdollistaako esitetty erilliskäsitelmä malli pääsyn tarpeenmukaisten ja riittävien sote-palvelujen piiriin paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

kyllä [Ratkaisu mahdollistaa palvelujen saatavuuden, laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden Uudellamaalla yhden alueellisen järjestäjän mallia paremmin.]

4. Mahdollistaako erilliskäsitelmä yhteisen sovitettujen asiakaskohtaisten perustason sote-palvelukokonaisuuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

kyllä [Malli mahdollistaa säilyttää ja entisestään parantaa integraatio soten ja kunnan palvelujen välillä.]

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

kyllä [Vaikka itsehallinnollisilla alueilla olisi myös yleinen ja ensisijainen sote-järjestämisvastuu, HUS:lla olisi toissijainen järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon palveluista. Itsehallinnolliset alueet eivät voisi järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluja, jotka on keskitetty lainsäädännöllä HUS:lle, mutta heillä olisi mahdollisuus järjestää niin halutessaan sen ulkopuolelle jätettyjä erikoissairaanhoidon palveluita. Näkemyksemme mukaan vastuu erikoissairaanhoidon järjestämisestä edellyttää selkeää määrittelyä niin että palvelut eivät hajaannu liikaa.]

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

kyllä pääosin [Tehy pitää hyvänä, että integraatio toteutetaan järjestämissopimuksen avulla, johon osapuolien tulee sitoutua. Pidämme myös tärkeänä että palveluverkon päällekkäisyydet ovat hallinnassa.]

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 pääosin [Palvelujen yhteensovittaminen tulee kuitenkin varmistaa uudistuksen edetessä. Etenkin erikoissairaanhoidon palvelujen jakaantuminen sekä itsehallinnollisille alueille että HUS:lle ei saa aiheuttaa alueen keskinäistä ristiriitaa. Tämä on myös erityisosaamisen turvaamiseen näkökulmasta tärkeää.]

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

kyllä pääosin

9. Turvaako erilliskäyttö asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?

kyllä

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

Kyllä pääosin. Yhden maakunnan mallissa valtuutetut saattaisivat olla vain pääkaupunkiseudun kunnista. Esitetystä erilliskäytössä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet voisivat toteutua näkemyksemme mukaan paremmin alueellisuus huomioiden.

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

kyllä

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

kyllä pääosin [Erilliskäyttö mahdollistaa yhden järjestäjän mallia paremmin keskittymisen kielellisten palveluiden tuottamiseen erilliskäyttöön]

13. Millä toimenpiteillä ja missä palveluissa kielellisiä oikeuksia voitaisiin vahvistaa?

Kielelliset oikeuksien ohella tulee huomioida myös muiden erillisryhmien oikeuksien toteutuminen.

14. Millaisia vaikutuksia arvioitte erilliskokonaisratkaisulla olevan osana hallituksen linjaamaa valtakunnallista kokonaisratkaisua?

Erilliskokonaisratkaisu mahdollistaa valtakunnallisen kokonaisratkaisun toteutumisen.

15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi?

Ei ehdotuksia

16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista

Tehyn näkemyksen mukaan sote-palvelujen järjestämisen ja tuottamisen tulee perustua yhtenäiseen tietopohjaan alueen väestöstä, sairastuvuudesta ja palvelujen tarpeesta. Nämä mainitut asiat tulevat esiin erilliskokonaisratkaisun loppuraportissa. Olemassa olevasta toimivasta palvelujärjestelmästä tulee pitää kiinni esim. päivystystoiminta ja varautuminen kriisitilanteisiin.

Esitettyjä itsehallinnollisiin alueisiin ja koko Uudenmaan maakunnan kattavaan HUSiin pohjautuvassa, kuten koko Soten kokonaisratkaisussa, tulee peruspalvelujen vahvistamisessa ja ennalta ehkäisevissä palveluissa poistaa päällekkäisyyksiä sekä hyödyntää monialaista yhteistyötä. Sairaanhoidajien-, fysioterapeuttien ja suuhygienistien vastaanottojen lisääminen on osa tätä kokonaisuutta.

Sosiaali- ja terveystalvet tulee tuottaa asiakaslähtöisesti, kustannustehokkaasti, koulutetun hoitohenkilöstön osaamista hyödyntäen ja työnjakoa uudistaen. Henkilöstön on oltava mukana toimintatapojen ja työnjaon kehittämisessä uudistuksen eri vaiheissa. Alan ammattilaisten mahdollisuus jatkuvaan oppimiseen ja kehittymiseen työuran eri vaiheissa on turvattava. Palvelujen tuottaminen monituottajamallilla ei saa vaarantaa alan pitkäjänteistä terveystieteellistä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa.

Tehy edellyttää, että riittävät johtamisen ja esimiestyön resurssit on varmistettava kaikilla itsehallinnollisten alueiden organisaation tasoilla. Lähiesimiestyöllä on merkittävä rooli muutoksen toteutuksessa yhdessä henkilöstön kanssa. Hoitotyön johtajien ja lähiesimiesten tehtäviä ei voi enää vähentää.

Henkilöstön edustajilla on merkittävä rooli muutoksen hallinnassa ja työpaikkojen yhteistoiminnassa. Henkilöstön edustajien riittävä ajankäyttö on turvattava ja heillä tulee olla mahdollisuus olla mukana toimintatapojen ja työnjaon kehittämisen eri vaiheissa. Vain siten voidaan yhteistoiminnan mukaisesti saavuttaa hyvä lopputulos ja sitouttaa henkilöstö osaksi muutosta.

Viinikainen Sari
Tehy ry