

PORNAISTEN KUNNAN LAUSUNTO UUSIMAA-PKS-HELSINKI SOTE-ERILLISSELVITYKSEN LOPPURAPORTISTA

Khall § 26

Sosiaali- ja terveysministeriö on pyytänyt Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymältä ja sen jäsenkunnilta lausuntoa 26.2.2020 mennessä Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportista. Lausunto annetaan sähköisesti. Selostusteksti alla noudattaa lausuntopyynnön jäsenystä.

Taustaa

Pääministeri Sanna Marinin hallitusohjelman mukaan alueelliset erityispiirteet otetaan huomioon mahdollisuuksien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa ja palveluiden järjestämisessä. Hallitus selvittää Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erillISRatkaisun yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa vuoden 2019 loppuun mennessä.

Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin sote-erillISRatkaisun selvitys toteutettiin syksyllä 2019. Selvityksessä tarkasteltiin mahdollisen erillISRatkaisun perusteluja, reunaehtoja ja toteutuksen vaihtoehtoja. Tarkasteltavia malleja olivat Uudenmaan kuntien esittämä neljän vapaaehtoisen kuntayhtymän ja Helsingin kaupungin muodostama vaihtoehto, lakisääteiset kuntayhtymät, Uudenmaan jako useampaan itsehallinnolliseen alueeseen sekä Uusimaa yhtenä maakuntana, jonka alla toimisi useampi sote-tuotantoalue aluelautakuntamallin mukaisesti.

Vaihtoehtoista perustuslain kannalta ongelmallisiksi todettiin kuntayhtymiin pohjautuvat vaihtoehdot. Uusimaa yhtenä maakuntana puolestaan olisi muun maan perusratkaisun mukainen, mutta sen hallittu toimeenpano olisi poikkeuksellisen haastavaa alueen erityispiirteiden takia.

Myös useamman itsehallinnollisen alueen ratkaisu vastaisi pitkälti valtakunnallista mallia, mutta lisäkysymyksiä ovat Helsingin kaupunki sote-järjestäjänä sekä HUSin asema nykyisen sairaanhoitopiirin tehtävien ja kautuessa useamman itsenäisen sote-järjestäjän vastuulle. Tässä mallissa erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi ensisijaisesti ja yleisesti itsehallinnollisilla alueilla ja toissijaisesti ja lailla säädetysti HUSilla. HUS solmisi järjestämissopimuksen itsehallinnollisten alueiden kanssa koskien järjestämisvastuuta niiltä osin kuin siitä ei ole nimenomaisesti säädetty. Järjestämissopimuksen alasta ja kriteereistä säädetäisiin erikseen, ja valtioneuvostolla olisi oikeus määrittää sopimus, mikäli sairaanhoitopiiri ja itsehallinnolliset alueet eivät pääsisi sopimukseen tai se ei täyttäisi säädettyjä kriteereitä.

./..

Khall § 26

./..

Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen ohjausryhmä esittää yhteisen jatkovalmistelun pohjaksi itsehallinnollisiin alueisiin ja koko Uudenmaan maakunnan kattavaan HUSiin pohjautuvaa mallia.

Kysymykset ja vastausehdotukset

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

Kyllä pääosin.

Uudenmaan kuntien yhteisen näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaisin vaihtoehto sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi Uudellamaalla olisi kuntapohjainen ratkaisu, mikä mahdollistaisi välittömän uudistustyön käynnistämisen nykyllä lainsäädännön puitteissa sekä uudistamisen hallitun toimeenpanon ilman uutta hallinnon tasoa. Tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu kuitenkin pohjautuisi sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille, on esitetty viiden alueen malli kuitenkin sellainen, että se ottaa riittävässä määrin huomioon Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet.

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

Kyllä pääosin.

Esitetty malli ottaa riittävässä määrin huomioon Uudenmaan erityiset olosuhteet pelastustoimen palvelujen järjestämisessä. Lainsäädännöllä on tarpeen turvata pelastustoimen mahdollisuus tehdä itsehallintoalueiden välistä yhteistyötä. Keski-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan itsehallintoalueet voisivat näin järjestää pelastustoimen palvelut yhteistyössä. Pelastustoimen tulevia organisatorisia ja toiminnallisia rakenteita ei ole kuvattu raportissa.

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

Kyllä pääosin.

Malli ottaa yhden alueellisen järjestäjän mallin eli koko Uudenmaan kattavan mallin sijaan paremmin huomioon Uudenmaan maakunnan erityiset palvelutarpeet, joita ei samassa mittakaavassa ole muissa maakunnissa. ./..

Khall § 26

./..

Yhden järjestäjän mallin toimeenpano sisältäisi myös suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista. Riskejä voidaan hallinta paremmin jakamalla Uusimaa useampaan itsehallinnolliseen alueeseen. Uudistuksen tavoitteena oleva perustason palvelujen vahvistaminen tapahtuisi Uudellamaalla siten, että alueelle muodostettaisiin väestömäärältään riittävän vahvat järjestäjät, jotka olisivat palvelujen järjestämisen näkökulmasta toiminnallisesti tarkoituksenmukaisia.

Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskäytäntö parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluita, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestämistä vastuulle, lisäisi edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle. Esitetyn ratkaisun vaikutusta hoidon saatavuuteen ei voida arvioida ennen kuin rahoitusmalli ja sen vaikutukset on kuvattu.

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

Kyllä.

Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymässä perustason sosiaali- ja terveydenhuolto on jo integroitu ja yhdyspintatyö kuntien toteuttaman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kanssa sekä yhteistyö muiden kuntien toimialojen on käynnissä. Yhden suuren, koko Uudenmaan kokoisen maantieteellisesti laajan alueellisen järjestäjän mallissa tämä olisi vaikeampaa, ja toimijat etäännyisivät. Tämä hankaloittaisi merkittävästi ehyiden palvelukokonaisuuksien toteuttamista alueen asiakkaille.

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

Kyllä.

Raportissa esitetty erikoissairaanhoidon järjestämismalli mahdollistaa HUSin ja itsehallinnollisten alueiden työnjaon ja yhteistyön kehittymisen entistä asiakaslähtöisempään ja sujuvampien integroitujen palveluketjujen suuntaan.

./..

Khall § 26

./..

Uudenmaan eri itsehallinnollisten alueiden, Helsingin kaupungin ja HUSin välisen työnjaon ei välttämättä tarvitse olla kaikkialla samanlainen, mutta kokonaisuudessa kyetään huolehtimaan asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta ja perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta. Samaan aikaan esitetty malli toisaalta mahdollistaa Uudenmaan kokonaisuudessa yhden alueellisen järjestäjän mallia paremmin eri alueiden erityispiirteiden huomioon ottamisen.

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

Kyllä.

Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty HUS-ratkaisu tarkoittaisivat, että edellytykset perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle paranisivat. Useamman alueen ratkaisu turvaisi yhden alueen mallia paremmin mahdollisuuden säilyttää lisäksi integraatio soten ja kunnan toimialojen ja palvelujen välillä. Tämä on oleellista Uudenmaan väestön erityispiirteiden ja -tarpeiden, niihin vastaamisen ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluketjujen toimivuuden näkökulmasta.

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.

Esitetyssä mallissa yleinen ja ensisijainen sote-järjestämisvastuu olisi itsehallinnollisilla alueilla myös erikoissairaanhoidon osalta. Tämä vahvistaa perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUS:n järjestämisvastuulle kuuluvat keskeiset erikoissairaanhoidon tehtävät määriteltäisiin lainsäädännössä, mikä turvaisi erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämisvastuun siirrosta HUSille myös muiden tehtävien osalta järjestämissopimuksella, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Järjestämissopimus on lainsäädäntöä joustavampi tapa sopia tarkemmasta työnjaosta ja rakenteista.

./..

Khall § 26

./..

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

Kyllä.

Vaikka kuntakohtaisia ja alueellisia eroja on, on Uudenmaan taloudellinen ja toiminnallinen kantokyky koko maan tasolla arvioituna verrattain hyvä. Raportissa todetusti tämä puoltaa esitetyn erillisratkaisun toteuttamista.

9. Turvaako erillisratkaisu asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?

Kyllä pääosin.

Uudenmaan jakaminen viiteen itsehallintoalueeseen turvaa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet itsehallinnollisen alueen toimintaan. Mikäli Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen, päätöksenteko etäännyisi osasta alueen asukkaista liian kauas, ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet olisivat heikommät.

10. Toteutuuko demokratia erillisratkaisussa perustuslain edellyttämällä tavalla? Jos ei, niin miten esityksen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin vahvistaa?

Kyllä.

Esitettyä viiteen alueeseen pohjautuvaa mallia voidaan kansanvaltaisuuden näkökulmasta pitää parempana ratkaisuna kuin vaihtoehtoa, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen. Uudenmaan jakaminen useampaan itsehallintoalueeseen lisäisi eri alueiden asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Erikoissairaanhoidon osalta itsehallinnollisten alueiden järjestämisvastuu vahvistaisi järjestelyn kansanvaltaisuutta.

Yhden alueellisen järjestäjän mallissa päätöksenteko etäännyy asukkaasta. Laskelmien mukaan kaikista kunnista ei olisi ollut mahdollisuutta nousta maakunnan valtuustoon, ellei järjestelyä olisi tuettu ottamalla käyttöön vaalipiirijakoa. Viiden alueellisen järjestäjän malli lisää eri alueiden asukkaiden mahdollisuutta vaikuttaa päätöksentekoon välillisen demokratian keinoin sekä osallistumalla päätöksentekoon luottamushenkilönä.

./..

Khall § 26

./..

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

Kyllä.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erilliskäytössä arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteutettaisi sote-järjestämisen osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muussa maassa, jos HUSin toiminta järjestettäisiin raportissa kuvatun ehdotuksen mukaisesti. Tarkastelukulmana arvioinnissa on kuitenkin asukkaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus eikä hallinnollisten ratkaisujen yhdenvertaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa niin, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitojonoja ei ole, vaan erikoissairaanhoidon palvelut tarjotaan yhdenvertaisesti alueesta riippumatta. Vaikka Uudenmaan eri itsehallinnollisten alueiden, Helsingin kaupungin ja HUSin välinen työnjako ei välttämättä ole kaikilla alueilla samanlainen, asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta sekä perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta voidaan huolehtia.

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

Kyllä.

Viiden alueen mallilla voidaan olettaa olevan tosiasiallisia ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta ja laatua parantavia vaikutuksia, koska valtaosaan Uuttamaata muodostuisi hyvä väestöpohja ruotsinkielisten palvelujen turvaamisen kannalta. Sote-järjestäjien suurempi koko mahdollistaisi erityispalvelujen järjestämisen nykyistä paremmin, ja kielellisten oikeuksien toteutuminen voidaan tarvittaessa varmistaa raportissa esitetyillä lisätoimilla.

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

Esimerkiksi mahdollisuudella käyttää palveluja yli maakuntarajojen. Ruotsinkielisten palvelujen saatavuus voidaan tarvittaessa varmistaa myös esimerkiksi keskittämällä ruotsinkielisten asiakkaiden neuvontaa, ohjausta ja asiointia.

14. Millaisia vaikutuksia arvioitte erilliskäytöllä olevan osana hallituksen linjaamaa valtakunnallista kokonaiskäyttöä?

./..

Khall § 26

./..

Esitetty erilliskäyttö vie Uudenmaan sote- ja pelastustoimen järjestelmää sisällöllisesti samaan suuntaan kuin muualla maassa ja loisi edellytykset sote-uudistuksen toteuttamiselle myös Uudellamaalla. Uudenmaan jakaminen viiteen alueeseen merkitsisi, että muutos olisi helpommin hallittavissa ja riskittömämmin toteutettavissa kuin yksi Uudenmaan itsehallintoalue.

15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi

Helsinki, Etelä-Uusimaa, Länsi-Uusimaa, Itä-Uusimaa ja Keski-Uusimaa.

16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista

Pornaisten kunta pitää välttämättömänä, että tulevaa rahoitusmallia valmisteltaessa sen vaikutukset analysoidaan huolellisesti sekä sote-palveluihin että yleisemmin talouteen ja omaisuuteen liittyen. Erilliskäytön valmistelu, mukaan lukien lainsäädännön jatkovalmistelu sekä rahoitusmallin valmistelu, tulee tehdä tiiviissä yhteistyössä alueen kaupunkien, kuntien ja kuntayhtymien kanssa.

Taloudellinen analyysi järjestelyn vaikutuksista sekä rahoitusjärjestelmän kuvaus on suoritettava ennen päätöksentekoa.

Loppuraportissa (s.30) todetaan, että erilliskäytössä tulee huomioida, että Keski-Uusimaa olisi kaksikielinen alue, mikäli sote-peruskäyttöä sovellettaisiin alueella. Pornaisten kunta huomauttaa, että tämä maininta kielellisten oikeuksien toteutumisesta Keski-Uudellamaalla ei sisällynyt alueen kuntien ja valtion yhdessä valmistelemaan pohjaan, vaan on lisätty raporttiin ilman keskustelua alueen kuntien kanssa. Mikäli Keski-Uusimaasta tulisi kaksikielinen itsehallintoalue, voisi se johtaa käytännön haasteisiin ottaen huomioon, että yksikään ko. itsehallintoalueen kunnista ei ole kaksikielinen.

Lausuntopyyntö 13.1.2020 ja Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erilliskäytön loppuraportti lähetetään esityslistan mukana tiedoksi ilman liitenumeroa.

Kunnanjohtajan ehdotus:

Pornaisten kunnanhallitus päättää antaa edellä selostustekstissä kuvatun lausunnon sosiaali- ja terveysministeriölle.

Tämän päätöksen osalta pöytäkirja tarkastetaan heti kokouksessa.

./..

Khall § 26

./..

Tästä päätöksestä antaa lisätietoja kunnanjohtaja Hannu Haukkasalo, puh. 040 174 5014.

Kunnanhallituksen päätös:

Hyväksyttiin yksimielisesti.

Tämän päätöksen osalta pöytäkirja tarkastettiin heti kokouksessa.
