

Lausuntopyyntö STM 2015

1. Vastaajatahon virallinen nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Pasi Parkkila

3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Vastaajien määrä: 1

Nimi	Asema organisaatiossa	Matkapuhelin	Sähköposti
Hannu Leskinen	Sairaanhoitopiirin johtaja	05065376	hannu.leskinen@ppshp.fi

4. Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimitilimessä

Vastaajien määrä: 1

25.01.2016

5. Toimielimen nimi

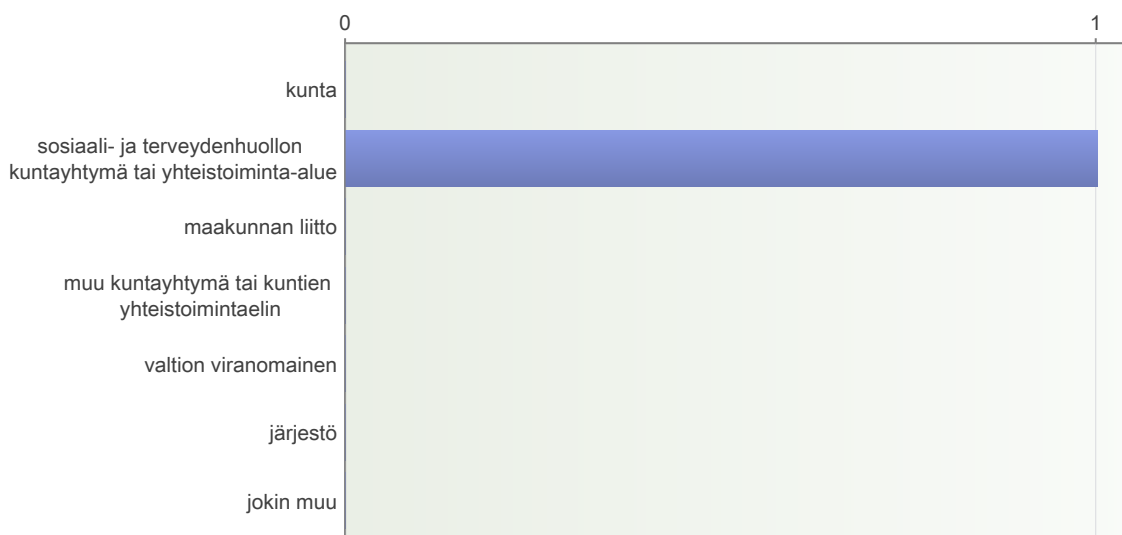
Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Hallitus

6. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

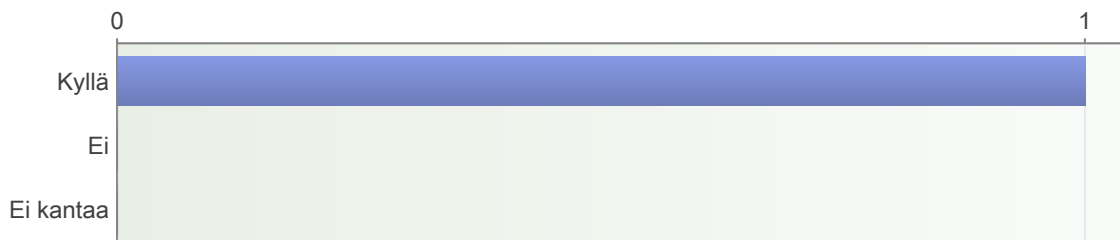


7. Kunta numero tilastokeskuksen luokituksessa

Ei vastauksia.

8. 1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

Vastaajien määrä: 1



9. 2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Ei vastauksia.

10. 3. Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille: Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? (liite: Manner-Suomen maakunnat)

Ei vastauksia.

11. 4. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Ei vastauksia.

12. 5. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Miten arvioitte tehtyä ratkaisua?

Vastaajien määrä: 1

- Hallituksen linjaus (7.11.2015), jonka mukaan yliopistollisia sairaaloita on viisi ja laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköitä on 12, ja lisäksi 18 ja 15 toimijan lukumäärät, vaatii Pohjois-Pohjanmaan itsehallintoalueen itsenäisen päätöksenteon näkökulmasta selkiyttämistä. Vastuu alueella olevasta sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnasta tulee olla itsehallintoalueella ja sen päätöksentekoeleimillä.

Yhteistyöstä ja työnjaosta sopiminen on luontevinta kytkeä järjestämispäätökseen kaikkien itsehallintoalueiden osalta, myös yliopistosairaaloiden työnjaon ja yhteistyön osalta. Yhteistyö ei edellytä erillisiä, laissa säädettyjä pakollisia toimielimiä.

Oulun yliopistollisen sairaalan ylläpito tulee olla Pohjois-Pohjanmaan itsehallintoalueen vastuulla oleva tehtävä.

13. 6. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveystalvelut muiden itsehallintoalueiden kanssa? Voit valita yhden tai useampia
Ei vastauksia.

14. 7. Itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?

Vastaajien määrä: 1

- Itsehallintoalueiden sopimiseen perustuva yhteistyön malli ei saa johtaa itsehallintoalueiden välillä lailla säädettävien pakollisten yhteisten toimielimien perustamiseen. Pohjois-Pohjanmaan näkökulmasta tarvitaan jatkossakin selkeä ketterä sopimisen malli nykyisellä ERVA alueella (Lappi, Kainuu, Keski-Pohjanmaa). Pohjois-Pohjanmaan itsehallintoalueen, jolla on yliopistollinen sairaala (nyk. OYS), on jatkossa sovittava samalla tavalla kaikkien em. itsehallintoalueiden kanssa vaativampien palveluiden tuottamisesta – ei siis pelkästään esimerkiksi Kainuun ja Keski-Pohjanmaan kanssa. Sama koskee mm. lääkärkien erikoiskoulutusta.

Oulun yliopistollisen sairaalan ylläpito tulee olemaan Pohjois-Pohjanmaan itsehallintoalueen tehtävänä ja järjestämis päätöksessä määritellään mm. nykyisten erva - alueiden yhteistyötehtävät. Koko Pohjois-Suomessa tukeudutaan Oulun yliopistolliseen sairaalaan vaativassa erikoissairaanhoidossa. Tämä on pitkien etäisyyksien pohjoisessa myös teknologinen ja rahoituksellinen haaste. Vastaavasti Oulun yliopistollisen sairaalan yhteistyön osalta yhteistyö erityisesti muiden yliopistosairaaloiden kanssa on erityisen tärkeää. Näihin yhteistyövastuisiin yliopistosairaaloiden välillä on saatava selkeät linjaukset järjestämis päätöksessä.

15. 8. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin tehtävän päätöksen johdosta sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?

Ei vastauksia.

16. 9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Ei vastauksia.

17. 10. Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Mitä muita tehtäviä olisi mielestänne tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille?

Ei vastauksia.

18. 11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntiin jäävien tehtävien välinen yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä?

Vastaajien määrä: 1

- Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ensisijainen vastuu tulee jatkossakin olla kunnilla. Terveyserojen kaventaminen ja kustannusten hillintä edellyttää kuntien ja itsehallintoalueiden kiinteää yhteistyötä, jonka pohjana tulee olla yhtenäiset hyvinvointiohjelmat ja hyvinvointikertomukset. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä tulee huomioida ja selkeästi määritellä kunnille tulevissa valtiosuunnitelmassa ja niiden käytön ohjauksessa.

19. 12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Valtiovallan rooli

Linjausten mukaan valtiovallan rooli kasvaa – kohtuuttomaksi. Suomessa ei soteen tai aluehallintoon tarvita kela- tai armeijatyypistä keskusjohdettua virastoa. Jo käsite itsehallintoalue edellyttää alueella olevan merkittävää autonomiaa (vrt. kunnallishallinto). Alueellisella rakenteella pitää hakea innovatiivista kehittämistä ja tervettä alueiden välistä kilvoittelua. Toki valtiovallalla pitää olla vahvaa rooli ohjauksessa ja ennen kaikkea tavoitteiden asettelussa.

Valtiovallan ohjauksessa tärkeintä on keskeisten tavoitteiden asettaminen sekä palvelukokonaisuuden ohjaaminen. Tälläkään hetkellä ei ongelmana ole ohjausmahdollisuuksien puuttuminen vaan se, että puuttuu kansallinen yhteinen tahto ja keskeiset, oleelliset tavoitteet rakenteen ja toiminnan uudistamisessa. Ongelmaa ei pidä ratkaista uusilla raskailla työkaluilla, vaan määrätietoisella tavoitteiden kautta tapahtuvalla ohjaamisella ja tarvittavilla rajatuilla päätöksillä (kansallinen keskittäminen, alueellinen keskittäminen). Tästä näkökulmasta periaatelinjaukset 15 sotesta ja ennen kaikkea 12 kattavan sairaalapäivystyksen yksiköistä ovat hyviä ja välttämättömiä ja kaipaavat vielä ”nimet”. Nämä ratkaisut alkavat ohjata alueilla mm. investointeja.

Ehdotettu kansallinen hankintayksikkö johtanee myös valtiovallan roolin kohtuuttomaan kasvuun.

Tukipalvelut

Sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalvelut ovat monilta osin integroituneet osaksi kuntien muita tukipalveluja. Sekä toiminnallisesti että rahoituksellisesti on tärkeää, että tuleva lainsäädäntö mahdollistaa itsehallintoalueen ja sen kuntien yhteiset tukipalvelut.

Pidämme hyvänä, että sote-hankintoihin kiinnitetään huomiota valtakunnan tasolla. Laaditussa taustamuistiosta pidämme tärkeänä sitä, että olisi olemassa taho, joka kykenee tuottamaan tuotannonohjauksellisia analyysejä sekä toimimaan valtakunnallisella tasolla erilaisia tehokkaan tuotannon vaihtoehtolaskelmien toteuttajana. Hankintojen keskittämistä yhdelle toimijalle ei voi pitää taloudellisesti ja toiminnallisesti tehokkaana ratkaisuna. Hankintojen keskittäminen yhteen valtakunnalliseen yksikköön ei ole myöskään elinkeinopoliittisesta näkökulmasta perusteltua. Se johtanee pienyritysten toimintamahdollisuuksien katoamiseen.

Yliopistosairaalan erityiskysymykset / Yliopistosairaalan rooli

Yliopistosairaaloitten ympärille on rakentunut merkittäviä innovaatioekosysteemejä ja osaamiskeskittymiä ja niiden ympärille rakentuneiden terveysalan yritysten osalle on asetettu perustellusti laajoja elinkeinopoliittisia odotuksia. Terveys- ja bioteknologia on hyvin pitkäjänteistä panostamista edellyttävä ala, jolloin toimintaympäristön ennakoitavuus on tärkeää. Keksintöjen taloudelliset vaikutukset voivat olla valtavia, koska terveydenhuoltoala on maailmanlaajuinen kasvuala ja terveysteknologia on Suomen ainoa merkittävä korkean teknologian tuotesektori, joka on kasvanut suhdannevaihteluista huolimatta. Innovaatioiden osalta keskeistä on

yhteistyö terveystalveluiden tuottajien, tutkijoiden ja elinkeinoelämän välillä. Tekesin 2013 laatima Terveystalvan tutkimus- ja innovaatiotoiminnan kasvustrategia toteaa, että keskeistä on yliopistosairaalakampusten kehittäminen tutkimuksen ja yritystoiminnan kumppanuuksien näkökulmasta.

Näin ollen yliopistosairaalat ovat paitsi välttämättömiä, myös investointeja, jotka hyödyttävät koko Suomea. Niille pitää asettaa erilaiset tavoitteet ja tehtävät kuin muille sairaaloille. Yliopistojen ja yliopistosairaaloiden yhteistä opetus-, koulutus-, tutkimus- ja kehittämistoimintaa ei kannata irrottaa yliopistosairaalaista, vaan yhteistyötä alueen toimijoiden kesken pitää tiivistää.

Terveystalvan hoitokäytäntöjen kehittäminen perustuu suurelta osin yliopistosairaaloihin tai niiden kanssa yhteistyössä tehtävään tutkimus- ja kehitystyöhön. Modernia, vaikuttavaa ja kustannustehokasta sosiaali- ja terveystalvan palvelujärjestelmää ei voi rakentaa ilman tieteellisen tutkimuksen kautta saatua tietoa ja näyttöä. Tutkimustyö tuo asiantuntemusta, jonka yhdistäminen kliiniseen työhön on keskeinen väline uusien hoitojen kehittämisessä ja käyttöönotossa. Kliiniset tutkimukset, hoitosuositukset, terveystalvan menetelmien arviointi ja alan oppikirjat ovat käytännössä yliopistosairaaloiden asiantuntijoiden varassa. Tämän työn merkitys koko suomalaisen sote -järjestelmän kehittämiselle on ratkaiseva, koska se käytännössä ohjaa suomalaisten ammattilaisten hoitopäätöksiä – ja niiden kautta sosiaali- ja terveystalvan tuloksia ja kustannuksia.

Nykyaikainen tutkimus on ammattimaista, pitkäjänteistä, kallista ja laajoja verkostoja vaativaa. Tutkimusta ja koulutusta kannattaa hajauttaa keskussairaaloihin ja terveystalvakeskuksiin silloin, kun yliopistosairaalan tutkimus- ja opetustoiminta on riittävän vahva niitä tukemaan. Tavoitteena kannattaa pitää, että yo-sairaaloiden vastuulla toteutunut terveystalvan tutkimus toimii jatkossakin pohjana tutkimuksessa ja siihen entistä vahvemmin kytketään sosiaalihoitojen kehittäminen ja tutkimus sekä innovaatiotoiminta monitieteellisine tutkimuksineen.

Itsehallintoalueille, jotka vastaavat yliopistollisista sairaaloista ja niiden yhteyteen muodostuneista osaamiskeskittymistä, tulee osoittaa riittävä valtion rahoitus tutkimus-, koulutus- ja kehittämistyöhön. Tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen koordinaatiota tarvitaan itsehallintoalueiden välillä. Luontevin yhteinen koordinaatiovastuu olisi sillä itsehallintoalueella, jossa sijaitsee yliopistosairaala (vrt. erva-alue). Tämä myös takaa parhaat mahdolliset toimintaedellytykset yliopistojen lääketieteen koulutusyksikköjen kanssa tehtävälle yhteistyölle ja terveystalvan ammattihenkilöiden koulutuksen järjestämiselle.

Oulun yliopistollisen sairaalan ylläpito tulee olemaan Pohjois-Pohjanmaan itsehallintoalueen tehtävänä. Koko Pohjois-Suomessa tukeudutaan Oulun yliopistolliseen keskussairaalaan erikoissairaanhoidossa. Tämä on pitkien etäisyyksien pohjoisessa myös teknologinen ja rahoituksellinen haaste. Vastaavasti Oulun yliopistollisen sairaalan osalta yhteistyö erityisesti muiden yliopistosairaaloiden kanssa on erityisen tärkeää. Näihin yhteistyövastuisiin yliopistosairaaloiden välillä on saatava selkeät linjaukset järjestämissä päätöksissä.

Edellä kuvattu yliopistosairaalan tutkimus-, kehittämis- ja koulutusvastuu lisävastuuna (-kustannuksena) sekä niiden vaatiman infrastruktuurin rakentaminen ja ylläpitäminen täytyy ottaa erillisenä huomioon, kun ohjataan valtion rahoitus alueille.

20. 13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Alueiden välisiä eroja kyvyssä rahoittaa palvelunsa pitää kansallisesti aina tasoittaa. Keinoina ovat edelleen valtakunnallinen verotulojen tasaus ja valtionosuusjärjestelmä. Palveluiden rahoittamisen pitää toteutua alueille ja kansalaisille yhdenvertaisesti. Jos ei tasata riittävästi, myös kuntien mahdollisuus verotuksellaan hoitaa kunnan vastuulle jäänyt toiminta muodostuu hyvin eriarvoiseksi.

Rahoitus toteutuisi sekä oikeudenmukaisuuden että myös valtiovallan ohjauksen järjestämisen näkökulmasta parhaiten osana valtion verotusta. Tällöin ohjaus - ainakin teoreettisesti - tehostuu. Toisaalta itsehallintoalueen lakitausta/luonne varmaan edellyttää, että alueella on ainakin jossain määrin omaa tulorahoitusta (vero, maksu).

Pääministerin linjaus, että kenenkään asukkaan verotus ei saa nousta, on hyvä ja samalla varmistaa alueellisen tasauksen toteutumisen.