

Lausuntopyyntö STM 2015

1. Vastaajatahon virallinen nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Mari Haataja

3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Vastaajien määrä: 1

Nimi	Asema organisaatiossa	Matkapuhelin	Sähköposti
Jari Jokela	Sairaanhoitopiirin johtaja	040 5323 998	jari.jokela@lshp.fi

4. Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimituksessa

Vastaajien määrä: 1

27.01.2016

5. Toimielimen nimi

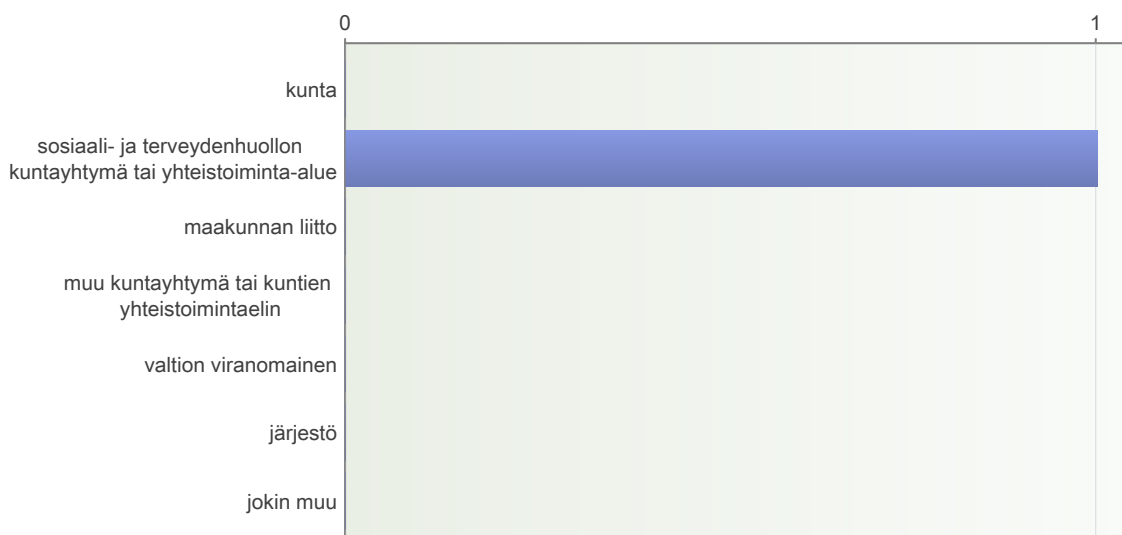
Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Yhtymähallitus

6. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

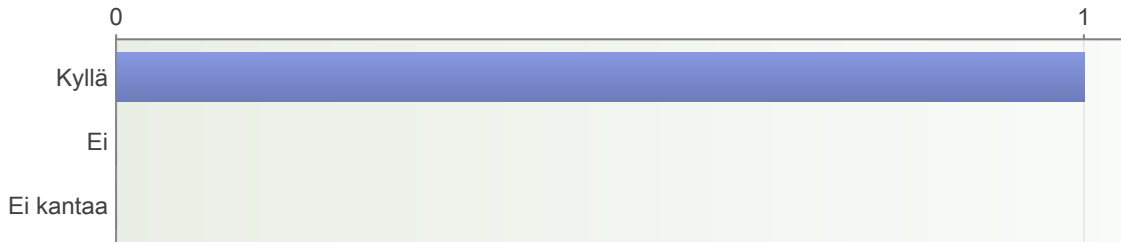


7. Kunta numero tilastokeskuksen luokituksessa

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.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntajako on itsehallintoalueiden muodostamiselle tarkoituksenmukainen peruste. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle nykyinen maakuntajako ei kuitenkaan kaikin osin ole paras mahdollinen peruste. Tämä ilmenee myös hallituksen askelmerkeistä, jossa on 18 itsehallintoaluetta, 15 ”selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään” ja 12 laajan ympärivuorokautisen päivystystoiminnan sairaalayksikön verkosto.

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

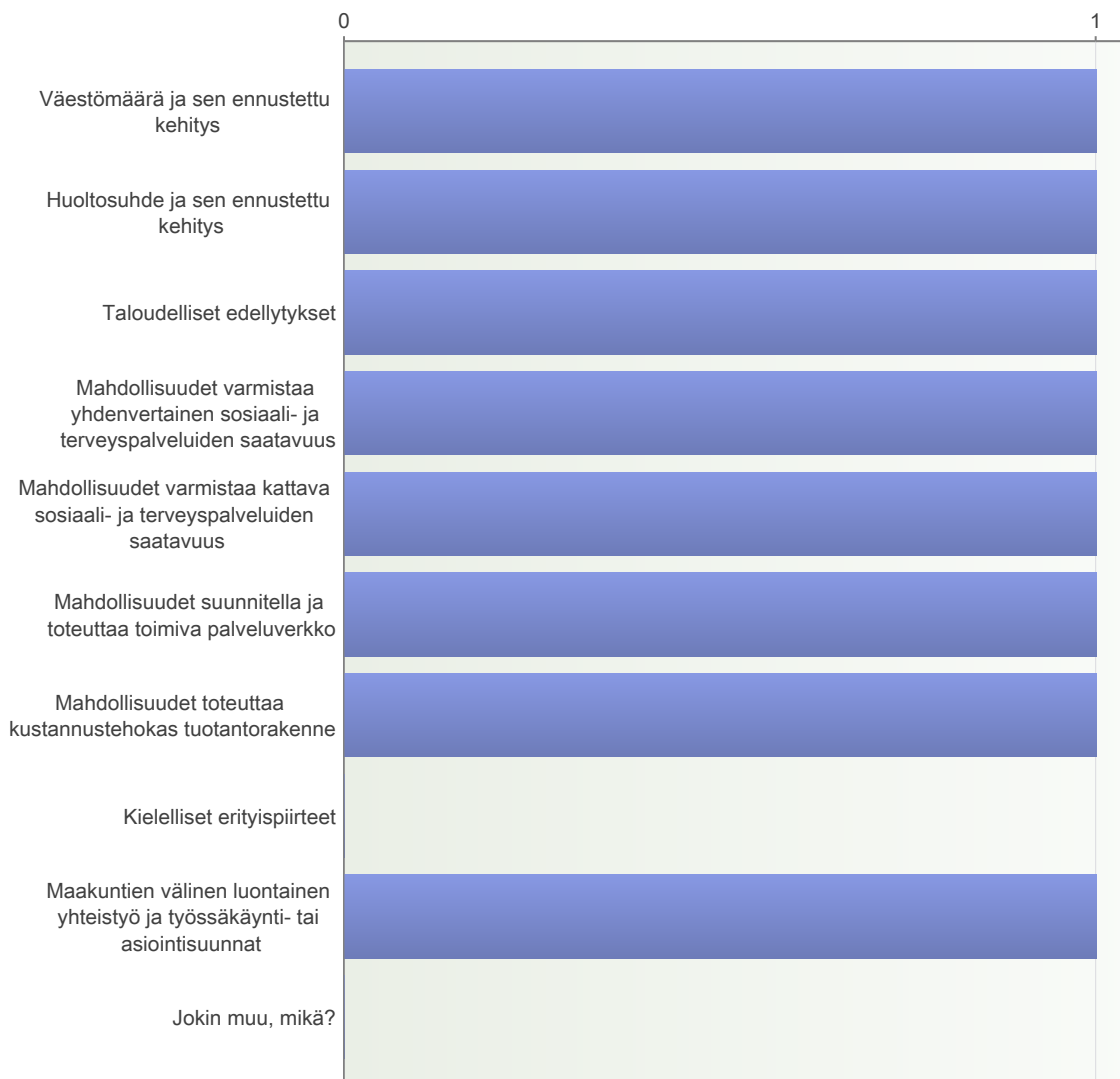
- Lapin kannalta hallituksen linjaus SOTE-palvelualueiksi on toimiva ratkaisu.

Kannatettava ja perusteltu on linjaus siitä, että laajan ympärivuorokautisen päivystyksen keskussairaaloiden määrä on 12. Jatkovalmistelussa on syytä selkeästi ja sitovasti lain tai asetuksen tasolla nimetä kyseiset 12 laajan ympärivuorokautisen päivystyksen keskussairaala. Kun linjausten tarkoituksena on ”luoda edellytykset kestävyysvajeen vähentämiseksi 3 miljardilla eurolla tarvittavalle kustannusten kasvun hidastamiselle”, ei laajan ympärivuorokautisen päivystystoiminnan sairaalayksiköiden verkoston rakentamista ole perusteltua tehdä pelkästään päivystyksen resurssivaatimuksia tiukentamalla. Kokemus on osoittanut, että tämä johtaa helposti ns. kilpavarusteluun eli perusteettomiin asiantuntija- ja muihin resurssilisäyksiin eikä tavoiteltuun päivystävien sairaalayksiköiden määrän vähenemiseen. Resurssien riittävyyden varmistamiseksi ja kestävyysvajeen vähentämiseksi on uskallettava tehdä myös sellaisia päätöksiä, joilla luovutaan päivystyksellisistä toiminnoista sellaisissakin sairaaloissa, jotka täyttävät nykyiset ja myös tulevat vaatimukset. Laajan ympärivuorokautisen päivystyksenkin resurssivaatimuksissa tulee ottaa huomioon paikalliset olosuhteet sekä henkilö- ja muiden resurssien tarkoituksenmukainen käyttö.

Maantieteelliset olosuhteet edellyttävät sitä, että erikoissairaanhoido ja laaja päivystysvalmius nykyisessä Lapin keskussairaalassa taataan hallintomallista riippumatta. Laaja ympärivuorokautinen päivystys eri erikoisaloilla edellyttää riittävän määrän lääkäreitä ja muuta koulutettua henkilökuntaa. Riittävä määrä henkilökuntaa edellyttää riittävän suuren sairaalan. Lapissa haasteena on, että päivystyskyky edellyttää suurempaa sairaalaa kuin väestöpohja muutoin edellyttäisi.

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

Vastaajien määrä: 1



14. 7. Itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä.

Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?

Vastaajien määrä: 1

- OYS:n erityisvastuualueella on vahva yhteistyöperinne. Yhteistyö on luontaista Lapin ja Pohjois-Pohjanmaan kesken, mutta myös Lapin ja Kainuun sekä Keski-Pohjanmaan välillä.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksessa on jo pitkään tehty rajat ylittävää yhteistyötä Pohjois-Ruotsin ja Pohjois-Norjan kanssa. Tämän yhteistyön jatkuvuus ja kehittyminen on välttämätöntä turvata myös tulevaisuudessa.

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?

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta on perusteltua, että pelastustoimen tehtävät ovat samassa organisaatiossa.

Itsehallintoalueiden tulisi lainsäädännön estämättä voida joustavasti sopia keskenään ja/tai alueensa ja lähiympäristönsä kuntien kanssa myös muiden kuin lailla säädettyjen tehtävien hoitamisesta. Lainsäädännössä on hyvä määritellä myös organisatoriset puitteet tarvittavine rakenteineen sekä itsehallintoalueiden keskinäiselle että itsehallintoalueiden ja kuntien väliselle yhteistyölle.

Samalla kun tehtäviä siirretään itsehallintoalueille, valtionhallinnon tehtäviä ja resursointia tulee vastaavasti purkaa. Olennaista on, että itsehallintoalueiden kaikkiin tehtäviin on myös riittävät resurssit ja rahoitus.

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

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 ottaa riittävästi huomioon kunnille tulevissa valtiosuunnitelmissa ja niiden käytön ohjauksessa.

Mikäli kuntia ei taloudellisesti kannusteta hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja mikäli tämän veloitteen toteutumista ei kyetä seuraamaan, on riskinä hyvinvointi- ja terveyserojen sekä sosiaali- ja terveystieteiden kasvu.

Riskinä on myös sosiaali- ja terveyspalveluiden ja peruskunnan muiden hallinnonalojen rajapinnassa olevien tehtävien siirtyminen epätarkoituksenmukaisesti itsehallintoalueiden hoidettavaksi.

19. 12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Yliopistollisten sairaaloiden erityisvastuualueista luopuminen ei ole perusteltua. Erityisvastuualueitasoiselle yhteistyölle on selkeä tarve myös tulevaisuudessa. Erva-yhteistyö tulee sisällyttää lainsäädäntöön.

Yliopistollista sairaalaa ylläpitävät viisi itsehallintoaluetta tulevat olemaan järjestämisen suhteen merkittävässä etulyöntiasemassa kouluttaessaan alueen yliopistossa ja yliopistosairaalassa lääkärit ja erikoislääkärit. Osa itsehallintoalueista/sote-alueista tulee edelleen olemaan niin pieniä väestöpohjaltaan, että niiden erityisosaaajien määrä tulee olemaan hyvin rajallinen. Osaaajien varmistamiseksi tarvitaan välttämättä nykyisten erityisvastuualueiden kaltaista yhteisvastuuta nykyisen terveydenhuoltolain hengen mukaisesti.

Tärkeänä on pidettävä sitä, että saamelaisten kielelliset ja kulttuuriset oikeudet turvataan saamelaisten kotiseutualueella ja myös muualla maassa.

Sote-uudistuksen ja aluehallintouudistuksen yhdistäminen on sinänsä perusteltua. Haasteena kuitenkin on, että sote-uudistuksessa ei osana isompaa kokonaisuutta pystytä etenemään riittävän ripeästi. Edellisellä hallituskaudella yritettiin yhdistää sote-uudistus ja kuntarakennemuutos, mikä päättyi epäonnistumiseen. Samankaltaisiin virheisiin ei ole enää varaa.

20. 13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Mikäli itsehallintoalueille ei tule omaa verotusoikeutta, muodostuu valtion rahoitukselle huomattavia kasvupaineita, kun kunkin itsehallintoalueen intressissä on saada valtiolta enenevästi rahoitusta tukemaan alueensa taloutta ja palveluita. Jos valtio ratkaisee rahoituksen budjettikehyksillä niin, että itsehallintoalueilla ei ole itsellään mahdollisuutta väestön tarpeiden mukaisesti rahoitusta säädellä, tulee valtion vastuulle myös alueellinen priorisointi. Valtiosta tulee tällöin tosiasiallisesti palvelujen järjestäjä.

Rahoitusratkaisussa tulee paneutua riittävästi myös siihen, millä perusteilla rahoitusta käytetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamiseen niin, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadulle ja yhdenvertaiselle saatavuudelle on tasapuoliset edellytykset koko maassa ja kaikilla sen alueilla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen tulee perustua tarvetekijöihin ja alueellisiin olosuhteisiin, joita Lapissa ovat mm. pitkät etäisyydet, harva asutus ja kuntakeskusten väliset pitkät matkat, huonot julkisen liikenteen kulkuyhteydet, epätasaiset tietoliikenneyhteydet, heikko tiestön kunnoitus ja ankarat sääolosuhteet.

Esimerkkinä Lapin erityisolosuhteista todettakoon, että Suomen Kuntaliiton sairaanhoitopiirin ensihoidosta

vuonna 2015 tekemän selvityksen mukaan Suomessa oli vuonna 2014 ambulansseja keskimäärin 0,9/10.000 asukasta ja 1,6/1.000 maa-km². Lapin sairaanhoitopiirin alueella ambulanssien määrä 10.000 asukasta kohti on maan korkein 2,5, mutta 1.000 maa-km² kohti maan alhaisin 0,3. Toinen ääripää on HUS:n HYKS-alue, jossa ambulansseja oli 0,3/10.000 asukasta ja 31,7/1.000 maa-km². Pinta-alaan suhteutettuna ambulansseja on siis Lapissa sadasosa siitä mitä pääkaupunkiseudulla, mutta väestömäärään suhteutettuna ambulanssien määrä on kahdeksankertainen pääkaupunkiseutuun verrattuna. Ambulanssien kokonaismäärään suhteutettuna ensihoidon kustannukset Lapin sairaanhoitopiirin alueella ovat maan keskitasoa, mutta harva asutus ja pitkät välimatkat edellyttävät lähipalvelujen tuottamista pienemmälle väestömäärälle kuin muualla maassa, mikä lisää kustannuksia. Huonot tietoliikenneyhteydet suurimpien taajamien ulkopuolella vaikeuttavat kotiin vietävien digitaalisten palveluiden kehittämistä.