

Varsinais-Suomen erityis-
huoltopiirin kuntayhtymä
Hallitus

OTE

PÖYTÄKIRJA
Kokouspäivä
3.11.2016

SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ

07-11-2016

Sivu STM057:00/2016
5

LAUSUNTOPYYNTÖ HALLITUKSEN ESITYSLUONNOKSESTA LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN TUOTTAMISESTA

Hall 3.11.2016

68 § Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö ovat pyytäneet Manner-Suomen kunnilta, kuntayhtymiltä sekä muilta lausuntopyynnössä mainituilta toimijoilta lausunnot sote- ja maakuntauudistusta koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta.

KUNTAYHTYMÄN JOHTAJA:

Hallitus päättää antaa liitteenä 1 olevan lausunnon hallituksen esitysluonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta.

Kalevi Kallonen esitti, että maakunnan palvelulaitoksella olisi demokraattisesti valittu poliittinen hallitus. Esitystä kannatettiin.

Päätös:

Keskustelun jälkeen päätösehdotus hyväksyttiin yksimielisesti.

Asianmukaisesti allekirjoitetusta ja tarkastetusta
pöytäkirjasta allekirjoitetun otteen oikeaksi todistaa,
Paimiossa, 7.11.2016


Irja Puhakka
sihteeri

Pöytäkirjan tarkastajien nimikirjaimet

MR-L

MR

Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta laiksi sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta

Varsinais-Suomen erityishuoltopiiri on aktiivisesti mukana maakunnan sote-valmistelussa.

Hallituksen 31.8.2016 julkaistut ja lausunnonle annetut lakiesitysluonnokset sote- ja maakuntauudistuksesta luovat pohjan uuden väliportaahan hallinnon rakentamiselle ja osoittavat uudistuksen peruslainsäädäntönä mm. sen, miten valtion rahoitus ohjataan jatkossa maakuntiin ja kuntiin. Lainsäädäntöluonnokset ovat ennen kaikkea maakuntahallinnon perustamiseen liittyvää sääntelyä. Merkittävä sosiaali- ja terveystalouden valinnanvapautta koskeva lainsäädäntökokonaisuus sote- ja maakuntauudistuksesta on vielä määrittelemättä. Samalla määrittelemättä on se, miten resurssit allokoidaan jatkossa palveluntuottajille. Lakiluonnoksia valinnanvapaudesta on esitetty julkaistavaksi marraskuussa 2016. Uudistusta koskevien lakiluonnosten saattaminen lausuttavaksi eri aikoina ei voida pitää hyvänä lainsäädännön valmistelutapana. Lainsäädäntövalmistelun eritahtisuus vaikeuttaa huomattavasti lausunnon antamista.

Taloudellisia näkökulmia sote- ja maakuntauudistuksesta

Lakiluonnoksista ei ole mahdollista tehdä johtopäätöstä siitä, miten hallituksen asettama 3 miljardin kustannusten kasvun hillinnän tavoite on pitkällä aikavälillä saavutettavissa. Lyhyellä aikavälillä on odotettavaa, että sosiaali- ja terveystalouden kustannukset nousevat mm. palkkaharmonisointien takia. Myös toiminnallisten päällekkäisyyksien purkamiset, ICT-kehittämistyö, yhtiöittämiset jne. tulevat ainakin alkuvaiheessa lisäämään merkittävästi kustannuksia.

Rahoituslakiluonnoksessa todetaan valtion rahoituksen maakunnalle olevan yleiskatteellista. Rahoituksesta 89 prosenttia perustuu maakunnan laskennalliseen palvelutarpeeseen. Asukaskohtaisesti suoritettavan osuuden painoarvo on 10 prosenttia, ja 1 prosentti on varattu terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtäviin.

Tarvetekijöissä ei ole huomioitu saaristomaisuudesta aiheutuvia kustannuksia, eikä myöskään kaksikielisyydestä aiheutuvia kustannuksia. Saaristolaisuus ei heijastu välttämättä harvana asukastiheytenä, vaikkakin sen vaikutukset palvelutuotannon kustannukseen ovat merkittäviä. Tästä syystä tarvekertoimiin tulisi sisällyttää myös saaristolaisuuden kerroin. Maakunnan rahoituksessa huomioidaan vieraskielisyyden kerroin. Tämän lisäksi rahoituksessa tulee ottaa huomioon myös kaksikielisyys. Vaikka kaksikielisyydestä aiheutuvat palvelutarpeet voivat osoittautua tilastollisessa tarkastelussa kustannuksiltaan merkitykselliseksi, on selvää, että maakunnan hallinnon rakentaminen siten, että se vastaa kaksikielisyyden vaatimuksia, tulee lisäämään kustannuksia. Kaksikielisyys ei siis välttämättä lisää palvelutarpeita vaan enemmänkin hallinnon kustannuksia.

Valtion tulee varata riittävät ja nykyistä suuremmat voimavarat yliopistollisen tason sosiaali- ja terveydenhuollon koulutus- ja harjoittelukorvauksiin sekä tutkimuskorvauksiin. Sosiaali- ja terveydenhuoltosektori tulee nähdä kustannusten rinnalla myös kehittyvänä elinkeinoalana, johon tulee panostaa. Kansainväliset sosiaali- ja terveydenhuollon markkinat

tulevat suurella todennäköisyydellä kasvamaan tulevaisuudessa. Alan kansallisen osaamisen varmistaminen ja lisääminen on tärkeää.

Koko sote- ja maakuntauudistuksen läpivieminen edellyttää merkittävää valmistelun resurssointia. Valtion on varmistettava, että se varaa riittävästi voimavaroja uudistuksen läpiviemiseen. Kuntien intressit rahoittaa valmistelua lienevät olevan ainakin osassa kuntia rajalliset. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat siirtymässä valtion rahoitusvastuulle ja pois kuntien päätösvallasta. Tällaisessa tilanteessa tulevaisuudessa rahoitusvastuullisen toimijan eli valtion on vastattava myös siitä, että se kantaa uudistuksen läpiviemisestä koituvan taloudellisen taakan ja riskin.

Uudistuksen aikataulu

Sote- ja maakuntauudistuksen esitetty aikataulu mahdollistaa uuden maakunnallisen hallintorakenteen perustamisen ja sen vaatiman päätöksentekojärjestelmän muodostamisen. Sen sijaan ajallisia ongelmia syntyy sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjäorganisaation ja tuottajaorganisaatioiden toiminnan käynnistämisessä.

Palvelujen järjestäminen perustuu jatkossa tiedolla johtamiseen ja tiedon vapaaseen liikkumiseen. Palvelun järjestäjän edellyttämät tietojärjestelmiä ei ole valmiina. Myöskään valinnanvapautta ei ole määritelty eikä tuotteistusta sosiaali- ja terveyspalveluihin ole kansallisesti tehty. Jakossa palvelujen järjestäjän rahoitus perustuu suurelta osin valinnanvapauden ehdoilla tapahtuvaan palvelujen käyttöön ja kustannusten korvaus tuottajalle perustuu tuotteistukseen. Pelkästään vaadittavien tietojärjestelmäratkaisujen hankinta julkista hankintamenettelyä noudattaen vie aikaa.

Julkisen tuotannon yhtiöittäminen tulee olemaan prosessina pitkäkestoinen, mikäli lähtökohtana on, että muutosvaiheessa julkinen tuotanto halutaan saada heti kilpailukykyiseksi. Sote- ja maakuntauudistuksen toteutusaikataulu on riittämätön.

Riskien vähentämiseksi toimeenpano-aika sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamiselle tulee olla lainsäädäntöluonnoksissa esitettyä pidempi. Sote- ja maakuntauudistuksessa kysymys on yhteiskunnallisesti erittäin isoista asioista, joilla on suora vaikutusta ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Muutosta ei pidä toteuttaa aikataulupaineiden takia kiireessä ja huolimattomasti.

Väliaikaishallinnon järjestäminen

Voimaannolain 6 § mukaan maakunnan liitto johtaa väliaikaisen valmistelutoimielimen muodostamisen neuvotteluja ja väliaikaisen valmistelutoimielimen asettamisesta on tehtävä ilmoitus valtiovarainministeriölle.

Väliaikaisten valmistelutoimielimen lainsäädännöllisenä lähtökohtana on ajatus siitä, että valmistelutoimielin tekee vain operatiivisia valmistelutoimenpiteitä, joilla ei ole ns. ”poliittista ulottuvuutta”. Ajatus vain operatiivisesta valmistelusta on kestävä. Valmisteltavat asiat ovat yhteiskunnallisilta vaikutuksiltaan erittäin suuria ja sellaisia, joilla on väijäämättä poliittista merkitystä. Väliaikaisen toimielimen muodostaminen, asettaminen ja toiminta tulee tästä syystä perustua maakunnan omaan poliittiseen ohjaukseen ja päätök-

sentekoon. Mikäli poliittinen ohjaus sivuutetaan, on odotettavaa, että valmistelun vaikeus kasvaa ja luottamus koko sote- ja maakuntauudistukseen poliittisten päättäjien keskuudessa häviää. Poliittinen ohjaus tulee olla jatkossa myös maakunnan palvelulaitoksen hallituksessa.

Palveluintegraatio ja palvelujen yhdenvertaisuus

Lakiluonnoksissa ja hallituksen muista julkisista linjauksista voidaan johtopäätöksenä todeta, että sosiaali- ja terveystalouden palveluintegraatio käsitetään jatkossa kansallisesti uudella tavalla. Palveluintegraatio on tulevaisuudessa ennen kaikkea hyvää yhteistyötä, jonka perustana on asiakas- ja potilastiedon nykyistä vapaampi liikkuvuus ja hyödynnettävyys. Sote-uudistuksessa palveluintegraatiolla tarkoitetaan toiminnallista integraatiota, jossa palvelut tuotetaan saumattomasti hyvässä yhteistyössä eri palvelujen tuottajien kesken. Toiminnallisessa integraatiossa asiakastieto liikkuu sähköisesti asiakkaan mukana ja palvelut perustuvat, ainakin joissakin tilanteissa, asiakkaalle tehtyyn palvelusuunnitelmaan.

Toiminnallisen palveluintegraation toteutus ei ole mahdollista ennen kuin tietojärjestelmät ja tietosuojaa koskeva lainsäädäntö muutetaan tulevaan palvelumalliin sopivaksi. Valtionvapauden rahoitusjärjestelmä tulee myös rakentaa siten, että se ehkäisee eri palveluntuottajien osapintoja.

Lakiluonnoksista ei selviä, miten sote- ja maakuntauudistus tulee turvaamaan sosiaali- ja terveystalouden yhdenvertaisuuden. Hallituksen tavoitteleva 3 miljardin euron kustannusten hillinnän tavoite edellyttää tosiasiallisesti joidenkin palvelujen keskittämistä. Peruspalvelujen saatavuus yhtiöiden tuottamana alueilla, joissa asukastiheys on harvaa, voi olla vaikeaa. Yhtiöt tuottavat palveluita vain, jos se on yhtiölle taloudellisesti perusteltua. Mikään yhtiö ei voi toimia pitkään tappiollisena. Lakiluonnoksissa todetaan, että palvelunjärjestäjä voi antaa tuottajalle palveluvelvoitteen. Tällaisissa tapauksissa järjestäjän tulee maksaa täysimääräisesti palveluvelvoitteen alaisen palvelutuotannon kustannukset.

Palvelujen keskittäminen on heikosti sovitettavissa yhteen järjestämislain 1 §:ssä todetun yhdenvertaisuuden tavoitteen kanssa. Yhdenvertaisuuteen vaikuttaa mm. palvelujen saatavuus. Tämä ristiriita tulee lainsäädännössä poistaa mm. määrittelemällä esim. lainsäädännön perusteluissa, mitä yhdenvertaisilla sosiaali- ja terveystalouksilla konkreettisesti tarkoitetaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdenvertaisuutta kaventaa lisäksi työterveyshuollon jättäminen omana järjestelmänään sote-uudistuksen ulkopuolelle.

Yhdenvertaisuuden nimissä ja alueellisesti kattavan palveluverkon turvaamiseksi Varsinais-Suomen koordinoimalla yhteistyöalueella tulisi olla tasapainoinen palveluverkko. Tästä syystä sote-uudistuksen rinnalla tulee varmistua myös siitä, että Pohjanmaalla säilyy laaja sosiaali- ja terveydenhuollon ympärivuorokautinen päivystys.

Palvelutuotannon erottaminen palvelun järjestämisestä

Lakiluonnoksissa palvelulaitos muodostetaan monialaiseksi konserniksi ja se vastaa vähintään sosiaali- ja terveystalouden sekä pelastustoimen palvelujen tuottamisesta. Pelastustoimen osuus kokonaisuudessa jää melko irralliseksi muista sosiaali- ja terveystalouksista.

Palvelulaitoskonserni rakentuu kaksijakoisesta sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantokonaaisuudesta. Puhtaasti julkisista erikoispalveluita tuottavista tuotantoyksiköistä, jotka eivät kuulu valinnanvapauden piiriin sekä valinnanvapauden piiriin kuuluvista tuotantoyhtiöistä.

On todennäköistä, että esitetyllä palvelulaitosmallilla joudutaan konsernin sisällä jossakin vaiheessa eturistiriitatilanteisiin. Lisäksi on odotettavaa, että viranomaisen tosiasiallinen ohjausvalta yhtiöihin jää vähäiseksi.

Vaikuttaa siltä, että palvelulaitoksen käsittäminen konsernina perustuu rakenteellisen palveluintegraation tavoitteeseen. Tosiasiassa kyseinen malli ei takaa julkisen tuotannon sisällä rakenteellista sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota. Erikoispalvelujen ja peruspalvelujen palvelutuotanto eriytyy ja integraatio perustuu palvelulaitoksen sisälläkin lähtökohtaisesti tiedon liikkumiseen asiakkaan mukana.

Lainsäädännön jatkovalmistelussa tulee arvioida, onko palvelulaitoksen julkisen erikoispalveluita tuottavan yksikön hallituksen muodostaminen sote-asiantuntijoista ja liiketalousosaajista riittävä tapa taata sosiaali- ja terveyspalvelujen demokraattisen päätöksenteon ohjaus. Julkinen erikoispalvelutuotanto käyttää merkittävää määrää julkisia resursseja ja sillä ei ole toiminnassaan julkisten yhtiöiden kaltaista markkinapainetta. Tästä syystä voidaan pitää erikoisena sitä, että erikoispalveluissa päätöksenteossa ei oteta huomioon poliittista ulottuvuutta. Erikoispalvelujen tuotannossa tehtävät päätökset ovat mm. palvelurakenteen ja palvelujen saatavuuden osalta usein laajasti yhteiskunnallisia.

Demokratian ja myös julkisen talouden näkökulmasta merkittävä asia uudistuksessa tulee olemaan palvelun järjestäjän ja muodostettavan palvelulaitoksen valtasapaino. Lähtökohtaisesti palvelun järjestäjän asema tulee varmistaa lainsäädännössä selvästi vahvemmaksi kuin palvelulaitoksen asema. Mikäli palvelunjärjestäjän ohjausvalta palvelulaitokseen ja palvelutuotantoon muodostuu heikoksi, muodostuu palvelulaitoksesta vahva yhteiskunnallinen vallankäyttäjä. Näin syntyvä asetelma ei voi olla yhteiskunnallisesti toivottava. Tuotantovetoisessa sosiaali- ja terveydenhuollon ohjausmallissa kyseisen sektorin toimintaperiaatteet voivat muotoutua tuotantoyksiköiden tavoitteiden lähtökohdista. Nämä tuotannolliset lähtökohdat eivät välttämättä kaikissa tapauksissa tue laajempien yhteiskunnallisten tavoitteiden saavuttamista. Esitetyistä syistä demokraattisesti varmistettu ja vahvasti järjestäjälle osoitettu sosiaali- ja terveydenhuoltosektorin tosiasiallinen valta-vastuu tulee sisällyttää esitettyjä lakiluonnoksia selvemmin ja konkreettisemmin lopulliseen lainsäädäntöön.

Julkisten palvelujen yhtiöittäminen

Sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotantoyhtiöt tulee perustaa viimeistään 31.12.2020. Yhtiöiden palvelutuotannon käynnistäminen vuonna 2021 ei ole Varsinais-Suomessa aikataulullisesti mahdollista, mikäli halutaan varmistua siitä, julkisesti omistettu yhtiöitetty palvelutuotanto on kykenevä kilpailemaan sote-palvelujen markkinoilla heti uudistuksen alkuvaiheessa. Pelkästään toimivien tietojärjestelmäratkaisujen etsiminen ja käyttöönotto vaatii aikaa. On todennäköistä, että tuleva julkisesti omistettu yhtiö ei kykene kilpailemaan markkinoilla nykyisillä julkisten organisaatioiden useilla erilaisilla asiakas- ja potilastietojärjestelmillä.

Yksikään yhtiö ei voi myöskään aloittaa valinnanvapauden ehdoilla toteutettavaa palvelutuotantoa, mikäli palvelunjärjestäjällä ei ole valinnanvapautta koskevan lainsäädännön mukaista sähköistä talous- ja toiminnanohjausjärjestelmää sekä palvelujen tuotteistusta. Yhtiö voi saada rahoituksensa toimintaan vain, mikäli maakunnalla palvelujen järjestäjänä on kyky allokoita resursseja palveluntuottajille reaaliajassa valinnanvapautaan käyttävän asiakkaan mukana. Toistaiseksi valinnanvapauden malli, lainsäädäntö ja valinnanvapauden piirissä olevat palvelutuotteet ovat määrittelemättä ja tästä syystä palvelun järjestäjän tietojärjestelmien kehittämisen ja käyttöönoton valmistelua ei voida täysipainoisesti käynnistää. Myös tietosuojalainsäädäntö estää ainakin toistaiseksi laajan ja tehokkaasti toimivan valinnanvapausmallin toteutuksen. Nämä lainsäädännölliset viipeet osaltaan vaikeuttavat yhtiöiden palvelutuotannon käynnistämistä lakiluonnoksissa esitetyllä aikataululla.

Kuntaliitto on alustavissa kannanotoissaan esittänyt, että myös kunnilla tulee olla mahdollisuus perustaa tuotantoyhtiöitä valinnanvapauden piirissä oleviin sote-palveluihin. On arvioitavissa, että kuntien mahdollisuuden perustaa tuotantoyhtiöitä helpottaisi uudistuksen toteutusta henkilöstöjärjestelyjen, ICT-muutosten ym. uudistuksen osa-alueiden osalta.

Yhtiömuotoisen toiminnan ongelmana on viranomaisvallan käyttö. Viranomaisvaltaa voi käyttää vain viranomainen ja virkasuhteessa oleva henkilö, joka ei voi olla palvelusuhteessa yhtiöön. Viranomaistoiminnan kysymystä yhtiöissä ei voida ratkaista sillä, että Suomen hallitus luopuu julkisten palvelujen yhtiöittämisvelvoitteesta. Valinnanvapausmallissa yhtiömuotoinen toiminta tai kolmannen sektorin toiminta jatkuu joka tapauksessa yksityisenä palvelutuotantona.

Sote-uudistukseen liittyvä ongelmallinen yksityiskohta muodostuu työterveyshuollosta. Työterveyshuolto on päätetty jättää sote-uudistuksen ulkopuolelle, ts. sen rahoitus ja toimintaperiaatteet pysyvät sote-uudistuksessa muuttumattomana. Tehtyä linjausta ei voida pitää hyvänä sote-palvelujen rahoituksen selkeyttämisen tai palvelujen yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Lisäksi ongelmana voidaan pitää kunnille annettua velvoitetta yhtiöittää työterveyshuollon sairaanhoitopalvelut, mikäli kuntien tuottama työterveyshuolto myy sairaanhoitopalveluja kilpailuilla markkinoilla yksityisille yrityksille. Työterveyshuollon yhtiöittäminen tulee toteuttaa siten, että uusi yhtiömuotoinen toiminta alkaa 2017. Työterveyshuollon yhtiöittämisvelvoite synnyttää kunnissa sekavan muutostilanteen. Kunnissa toteutettavat muutokset ovat korkeintaan väliaikaisia ja sellaisia, jotka eivät tue soten kokonaisuudistusta. Työterveyshuollon yhtiöittäminen synnyttää turhaa hallinnollista työtä ja sekoittaa tarpeettomasti palvelujärjestelmää. Esitetyistä syistä työterveyshuollon yhtiöittäminen tulisi siirtää osaksi sote-uudistuksen toimeenpanoa. Vuoden 2017 yhtiöittämisvelvoitteesta tulee luopua.

Valtion ohjaus ja maakuntien itsehallinto

Valtion ohjauksen vahvistaminen sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämisessä ja tuotannossa on perusteltua erityisesti ICT:ssä ja myös joissakin suurimmissa ja rajatuissa kansallisesti merkittävissä investoinneissa. Maakunnalla on maakuntalakiluonnoksen 2 § mukaan itsehallinto. Valtion ohjauksen ja maakunnan itsehallinnon suhdetta voidaan tarkastella kriittisesti. Lainsäädännössä on elementtejä, jotka kaventavat selvästi maakunnan tosiasiallista valtaa päättää itse asioistaan. Valtio tulee lakiluonnosten perusteella johtamaan

maakuntia operatiivisella tasolla. Tämä ei ole maakuntien itsehallinnon näkökulmasta toivottavaa ja suotavaa.

Valtion ohjaus ilmenee voimakkaana maakuntalain 126 §:ssä, jossa maakunnan, ts. maakunnan järjestäjäorganisaation, maakuntakonsernin tytäryhteisön ja maakunnan palvelulaitoksen edellytetään käyttävän palvelukeskusten palveluita. Palvelukeskukset muodostetaan yhteisiin hankintoihin, toimitiloihin ja kiinteistöhallintoon, talous- ja henkilöstöhallintoon sekä tieto- ja viestintätekniisiin palveluihin. Palvelukeskusten käyttövelvoite kaventaa huomattavasti maakuntien liikkumavaraa ja itsenäistä päätöksentekoa palvelukeskusten tuottamissa palveluissa. Palvelukeskusten palvelujen käyttövelvoitteista tulee luopua. Palvelukeskusten tulee lunastaa olemassa olon oikeutuksensa maakuntien tukipalvelujen tuottajana markkinaehtoisesti. Palvelukeskuksista ollaan muodostamassa monopolistisia julkisen sektorin toimijoita, jotka eivät tue järjestelmänä tehokasta tuotantomallia. Yleisesti voidaan todeta, että lakiesityksen mukaisista kansallisista palvelukeskuksista ei ole esitetty riittäviä perusteluja.

Palvelukeskuksia koskevan lainsäädännön valmistelussa ei ole huomioitu millään tavalla kuntien asemaa. Kunnat joutuvat jatkossa itsenäisesti järjestämään tukipalvelunsa uudelleen ja sopeuttamaan organisaationsa uudenlaiseen tilanteeseen. Pienimmissä kunnissa tukipalvelujen tuottaminen tulee olemaan vaikeaa.

Palvelukeskusten epäselvien määrittelyjen ja maakuntien itsehallintoa rajoittavien vaikutusten takia palvelukeskusten perustamisesta ei tulisi säätää laissa vaan maakuntien tulisi voida perustaa yhteisiä palvelukeskuksia vasta toiminnallisten ja liiketoiminnallisten perustelujen pohjalta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Valtioneuvoston esitysluonnokseen sote- ja maakuntauudistukseen liittyvistä laeista on kirjattu läpi linjan kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä ja siihen liittyvä rahoitus. Kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden vahvistaminen on yksi uudistuksen keskeisistä tavoitteista ja siinä onnistuminen kriittinen menestystekijä tavoiteltujen kustannussäästöjen saavuttamiseksi.

Lakiluonnoksissa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä on kirjattu sekä osaksi maakunnan ja kuntien strategista johtamista että konkreettisena näkökulmana käytännön työhön. Tehtävän toteutuminen edellyttää pysyviä toimintatapoja kaikilla hallinnon ja käytännön työn tasoilla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä syntyy erilaiset roolit kunnille, sote-palvelun järjestäjälle, julkiselle sote-palvelutuotannolle, julkisille sote-yhtiöille, yksityisille sote-yhtiöille ja sote-alan järjestöille. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältö ja toteutus on todettu lainsäädäntöluonnoksissa epäselvästi. Eri toimijoiden roolia sekä yhteistyön rakenteita rajapintapalveluissa tulee lainsäädännön jatkovalmistelussa selkeyttää.

Palveluketjut maakunnasta kuntaan jäävään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaan sekä kulttuurin, liikunnan, nuorisotyön ja opetuksen palveluihin pitää varmistaa lainsäädännössä, vaikka lakiesitykseen eivät sisälly kaikki kuntiin jäävät toiminnot. Niin ikään maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus tulee tapahtua yhteistyössä ja yhteensovitettuna kuntien kanssa huomioiden liikunnan, taiteen, kulttuurin, ope-

tuksen ja elinikäisen oppimisen sekä fyysisen ympäristön merkitys terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Samalla tulee varmistaa mahdollisuudet riittävään tiedonvaihtoon toimijoiden kesken.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen määrittelyssä tulee varmistaa, että käsite kattaa laajasti fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin. Määrittelyllä on tärkeä merkitys, sillä sen tulee heijastua seurantamittaristoon sekä kannustinjärjestelmiin. Nykyisestä lainsäädännöstä ei löydy yhtenäistä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen määritelmää. Myöskään lausuntokierroksella olevissa lakiesityksissä ei ole määritelty tarkemmin hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, vaikkakin lausuntoluonnoksen yleisperusteluissa erilaisia vaihtoehtoisia, laveampia määrittelyjä on löydettävissä. Lakiesitys jättää avoimeksi kysymyksen siitä, mitä mittareita käytetään maakunnan ja palveluntuottajien välisessä ohjauksessa tai muissa ohjausjärjestelmään kuuluvissa sopimuksissa.

Lakiin kirjatun hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävän onnistumisen kannalta aivan keskeinen kysymys on sen rahoittaminen. Seurannalla ja rahoitusjärjestelmällä tulee luoda riittävät kannustimet varmistamaan, että maakunnille ja kunnille osoitettavaa rahoitusta käytetään tähän tehtävään lain tarkoituksena olevalla tavalla.

Seuranta- ja kannustinmittareita valittaessa tulee olla pohjana laaja käsitys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Lakiesitykseen on sisällytetty kannustinjärjestelmien (maakunnan ja kuntien hyte-kertoimet) seurantamittarit, joiden kautta alueen ja kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen etenemistä ja vaikuttavuutta voidaan arvioida. Mittareita määriteltäessä törmätään kuitenkin kahteen merkittävään haasteeseen:

- 1) Kansallinen tietopohja on puutteellinen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta
- 2) Alueellisen tietojohdamisen kehittäminen vaatii asiakas- ja potilastietojärjestelmistä saatavan tiedon yhtenäistä määrittelyä

Molempiin kohtiin liittyvät haasteet on huomioitava uudistukseen valmistautumisessa, jotta hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen paremman tiedolla johtamisen kautta mahdollistuu. Nykyisellä tietopohjalla ei voida luoda tasapuolista ja riittävän kattavaa kannustinjärjestelmää tai rahoituksenjakoperusteita.

On hyvä, että maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimeen sisällytetään toimintaa kuvaavien indikaattorien lisäksi sen tuloksia kuvaavia indikaattoreita. Rahoitusjärjestelmän tulisi kannustaa kehittämään ja toteuttamaan jatkuvasti vaikuttavampaa toimintaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen tulevaan rooliin tulisi kuulua tietopohjan kehittäminen esim. laajentamalla alueellisen terveys- ja hyvinvointitutkimuksen käyttöä ainakin seutukuntatasolle.

Kehitysvamma-alan erityispiirteiden huomioiminen SOTE:ssa:

Kehitysvammaisten erityispalvelujen huomioiminen SOTE:a järjestettäessä. Kehitysvammaisia henkilöitä on 1 % väestöstä. Tämä tarkoittaa mm. Varsinais-Suomen alueella vajaa 6000 henkilöä. Heistä erityispalveluita käyttää arviolta 0,6% eli vajaat 4000 henkilöä. Varsinais-Suomi on suurin maakunta Länsirannikon ERVA alueella. **Erityis- ja vaativan osaamisen säilyminen vaatii riittävää väestöpohjaa**, jotta riittävä määrä erityiskysymyksiä kulkisi työntekijöiden ”käsien” läpi, jotta osaaminen säilyisi ja kehittyisi. Näin pienen

ryhmän kohdalla ei ole myöskään järkevää erottaa vaativia ja erityispalveluita. Osa maakunnista on väestöpohjaltaan liian pieniä, jotta osaamisen säilyminen olisi mahdollista. Erityishuollossa aluejakona, mikäli ERVA pohja ei ole mahdollinen; tulisi pohtia jakoa 12 alueeseen (vrt päivystysalueet).

Kehitysvamma-alalla vahvuutena on pitkään ollut **moniammatillinen lähestymistapa, elinkaarijattelu ja laaja palvelupaketti** aina tutkimuksesta ja kuntoutuksesta asumispalvelujen ja työ ja päivätoiminnan järjestämiseen. Tämä lähestymistapa on äärimmäisen tärkeää säilyttää SOTE järjestämisessäkin; muutoin kognitiivisesti ja emotionaalisesti eri kehityksen vaiheessa olevat henkilöt putoavat palvelujärjestelmästä.

Vaativasta ja erityistason kuntoutuksesta (psykososiaalisesti, vaikean autismikirjon tai monivammaisuuden johdosta paljon palveluja tarvitsevat) tulisi muodostaa **oma kokonaisuutensa maakunnallisen palvelulaitoksen sisälle**. Tähän välttämättömänä **osana** tulisi liittää ns. **vaativat asumispalvelut**, joissa on paljon erityisasiantuntijoiden tarvetta, ympärivuorokautisen avun ja tuen tarve ja esim. itsemääräämisoikeuden rajoittamisesta johtuvia erityiskysymyksiä. Yhtiömuotoisesti palveluita voisi tuottaa esim. kevyempien asumispalveluiden ja työ ja päivätoiminnan palveluiden sekä yksittäisten terapiapalveluiden osalta. Tukipalvelut esim. ICT, kiinteistöpalvelut, ravitsemispalvelut jne on järkevää järjestää näihin erikoistuneissa joko maakunnallisissa tai valtakunnallisissa yhtiöissä. Tätä on ennakoitu jo omassa organisaatiossamme luovuttamalla kiinteistö-, puhtaanapito- ja ravitsemuspalvelut liikkeenluovutuksella ja osa talouspalveluista kunnallisille yhtiöille.

Erityis- ja vaativan palvelun ylläpito edellyttää kiinteää yhteistyötä yliopistollisen keskussairaalan ja yliopiston eri tiedekuntien kanssa. Innovaationa KTO on yhdessä Oulun kehitysvammahuollon yksikön ja Päijät-Hämeen keskussairaalan kanssa lahjoittanut Oulun ja Turun yliopistoon perustetun kehitysvammalääketieteen professuurin.