

8.3.2013

VALTIOVARAINMINISTERIÖ

Kunta- ja aluehallinto-osasto

valtiovarainministerio@vm.fi

Viite Lausuntopyyntö VM162:00/2011

Lausunto Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskuslaitos (Eksote) ilmoittaa kunnioittaen lausuntonaan seuraavaa.

Eksoten lausunto kuntarakenneluonnoksesta on valmisteltu sosiaali- ja terveydenhuollon integroidun palvelujärjestelmän näkökulmasta. Eksotessa erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja vanhusten palvelut on yhdistetty yhtenäiseksi kokonaisuudeksi, mikä mahdollistaa palvelurakenteen ja – verkon kokonaistarkastelun, yksijohtajajärjestelmän sekä yhteisten toimintatapojen ja – mallien kehittämisen.

Eksote kiinnittää lausunnossaan huomiota kuntarakennelain edellyttämään palvelujen väestöpohjaan. Lisäksi lausunnossa otetaan kantaa palvelurakennetyöryhmän raportin keskeisiin linjauksiin.

4 C § Palveluiden edellyttämä väestöpohja

Kuntarakennelakiluonnoksessa esitetään, että kunnan jossa on alle 20 000 asukasta, tulee yhdessä alueen muiden kuntien kanssa selvittää yhdistymistä alueella, jossa on

- 1) palveluiden järjestämisen, rahoittamisen ja kehittämisen kannalta riittävä väestöpohja sekä kyky riittävään omaan palvelutuotantoon;
- 2) erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon oman palvelutuotannon, matalan kynnyksen palvelujen ja lähipalvelujen kannalta vähintään noin 20 000 asukasta.

Eksoten näkemyksen mukaan laissa tulee olla väestöpohjamäärittelyt. Lakiluonnoksessa sosiaali- ja terveydenhuollon osalta esitetty väestöpohja on kuitenkin liian pieni. Yhdenvertaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen varmistamiseksi alueen väestöpohjan tulee olla vähintään 100 000. Riittävän suuri väestöpohja turvaa sosiaali- ja terveydenhuollon perus- ja erityispalvelujen tasavertaisen saatavuuden koko alueella sekä asiakaslähtöisten palveluprosessien kehittämisen. Lähtökohtaisesti erikoissairaanhoidon järjestäminen voi edellyttää laajempaa väestöpohjaa ja joka tapauksessa tarvitaan toimivat yhteistyörakenteet.

8.3.2013

Päivystys ja erilaisten virka-ajan ulkopuolisten palvelujen saatavuus on tärkeä osa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää. Palvelujen tasa-arvoisen ja oikeudenmukaisen saatavuuden kannalta oikea lähtökohta sote- alueiden muodostamiselle on päivystävien sairaaloiden määrittäminen. Tällä perusteella syntyvät päivystysalueet muodostaisivat sote- alueiden perustamisen sekä virka-ajan ulkopuolisten palveluiden lähtökohdat. Eksotessa saatujen kokemusten perusteella tästä kokonaisuudesta ei voida erottaa matalan kynnyksen palveluita ja lähipalveluita. Niiden kustannustehokas ja laadukas tuottaminen sekä jatkuva kehittäminen edellyttävät, että ne ovat kiinteä osa alueen muuta palvelujärjestelmää.

Palvelurakennetyöryhmän raportti

Palvelurakennetyöryhmän raportin osalta perustellun lausunnon antaminen ei ole vielä mahdollista, koska raportissa esitetty työ on monilta osin kesken.

Eksoten sote- malli on mahdollistanut asiakaslähtöisen ja tasavertaisten palvelujen kehittämisen maakunnan alueella.

Eksotessa toteutettu terveys- ja sosiaalipalvelujen laaja integraatio on mahdollistanut asiakkaiden ja potilaiden kokonaisvaltaisten hoito- ja palveluketjujen toteuttamisen. Tasapainoiseen kokonaisuuteen ei ole mahdollista päästä ellei koko hoito- ja hoivaketju erikoissairaanhoidon päivystyksestä kotiin annettaviin palveluihin ole yhden järjestäjätahon tehtävänä. Tulevaisuudessa yhä useammat asiakkaat ja potilaat ovat ikääntyneitä, jotka joutuvat sairaalan päivystykseen ja heidän jatkohoitonsa järjestämisen lisäksi on huolehdittava monista kotiin annettavista palveluista aina Kelan etuuksia myöten.

Potilaiden ja asiakkaiden kannalta välttämättömien uudistusten tekeminen edellyttää yhteisten ja asiakaslähtöisten prosessien ja logististen yhteyksien hallintaa, mikä on mahdollista kun toimintaa kokonaisuudessaan johdetaan yhdestä paikasta.

Eksotessa jäsenkuntien maksuosuuksien määräytymisperiaate on toteutettu osin kapitaatioperiaatteella ja osin suoriteperiaatteella. Rahoitusmallin tulee olla sellainen, että se ei estä uudentyyppisten palvelujen kehittämistä ja palvelujen joustavaa käyttöä yli kuntarajojen.

Eksoten rahoitusmalli on osoittautunut haasteelliseksi ja jatkossa kustannusten jakoa on perusteltua kehittää esimerkiksi kapitaatiomalliin pohjautuen.

8.3.2013

Erityisvastuualue (Erva)

Palvelurakennetyöryhmä ehdottaa, että erityisen vaativien, laajaa väestöpohjaa edellyttävien sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien hoitamista ja perustason toimintojen koordinoimista sekä vertikaalisen palveluketjun integraation varmistamista varten perustetaan viisi sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioaluetta.

Eksoten mukaan riippumattoman sosiaali- ja terveydenhuollon koordinaatiokuntayhtymän, joka koordinoisi myös yliopistosairaaloita, perustaminen voi olla uudessa palvelurakenteessa perusteltua. Yhtä lailla nykyinen käytäntö, missä yhteistyöstä on sovittu järjestämissopimuksella ja mikä on toiminut hyvin ainakin Hyks-erva-alueella, voi tulla jatkosakin kysymykseen.

Palvelurakenteen toimeenpanosta

Eksotessa saatujen kokemusten mukaan rakenneuudistuksen toimeenpano tulee vaatimaan voimavaroja. Eksoten monipuolinen kehittämistoiminta on mahdollistunut osin perusrahoituksen ja osin monikanavaisen kehittämisrahoituksen turvin. Kokonaisuutena rakenneuudistus on laaja ja vaativa prosessi, jonka toimintaedellytykset tulee erityisesti käynnistymisvaiheessa turvata.

Omaisuusjärjestelyt

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen yhteydessä tulisi turhia omaisuuden siirtoja välttää, varsinkin kun sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta uudistetaan kohti avopalveluja sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lähtökohdista. Tämän johdosta tulisi tarvittaessa etsiä ratkaisuja, joissa omaisuus voitaisiin siirtää väliaikaisesti erilaisille omaisuuden hallintayhteisöille.

Pentti Itkonen
toimitusjohtaja

Ilpo Hakula
hallituksen puheenjohtaja