

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Huoltaja-säätiön lausunto Hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Yleistä

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutos on Huoltaja-säätiön näkemyksen mukaan tarpeellinen ja sen tulee pystyä vastamaan tulevaisuuden haasteisiin, joten kestävä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta on kehitettävä. Jos laajemmalla sote-alueiden järjestämisvastuulla taataan tulevaisuuden taloudellinen pohja, antaa rakenneuudistus mahdollisuuksia myös toiminnan uudistamiseen. Uudistuksen tavoite ei ole vain taloudellinen, vaan sen tulee lisätä kansalaisten yhdenvertaisuutta, taata tasa-arvoiset palvelut ja vahvistaa asiakkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia.

Lakiehdotuksen peruseriaatteen ja tavoitteet ovat hyviä. Ehdotettu sote-uudistus on kuitenkin hyvin avoin ja jättää suuren osan ratkaisuista sote-alueille ja järjestämispäätöksellä tehtäväksi. *Lain ei Huoltaja-säätiön näkemyksen mukaan tulisikaan säädellä yksityiskohtia vaan jättää sote-alueille valtaa ja vapautta muotoilla strategiansa oman väestön tarpeita ajatellen.* Tällöin valtion seurannan kohde ei olisi niinkään alueiden samanlaisuus toiminnassa kuin toiminnan vaikutukset väestön hyvinvointiin eli kykenevätkö alueet luomaan samantasoisesti oman väestönsä hyvinvointiin vaikuttavaa sosiaali- ja terveystaloutta.

Toinen yleiskommentti esitykseen on sosiaalihuollon ja terveydenhuollon epätasapaino, joka osaltaan johtunee valmisteluvaiheen etenemisestä vahvasti erikoissairaanhoidon orientaatiosta ja sen liittymisestä perusterveydenhuoltoon, jolloin sosiaalihuollon ominaislaatu on jäänyt vähemmälle huomiolle. *Sosiaalihuollon lähtökohdat ja sen toimintaedellytykset tulee paremmin huomioida uudistuksessa.*

Kolmanneksi Huoltaja-säätiö toteaa ehdotuksen palvelukeskeisyyden, joka on kapeuttava kehityslinjaus. Palvelukeskeisyys vie huomion kuntaan / kuntayhtymiin tuottajaorganisaationa, jolloin ei vaarannu vain kokonaisvaltainen edellytyksiä luova ja edistävää näkökulmaa vaan myös asukkaiden osallisuus ja paikallisiin olosuhteisiin ja kuntarakenteeseen kiinnittyvä tutkimus ja kehittämistoiminta.

Huoltaja-säätiön näkemyksen mukaan lakiesitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä johtaa sosiaalihuollon näkökulmasta mukaan muutamiin perustavanlaatuisiin kysymyksiin, joihin tulisi kiinnittää erityistä huomiota:

1. Edistävä ja ennaltaehkäisevä toiminta (1.luku 8§ Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa)

Lakiesitys asettaa painopisteen hyvinvoinnin edellytysten vahvistamiseen ja terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, mikä on Huoltaja-säätiön näkemyksen mukaan välttämätöntä jo kustannussyistä saatikka inhimillisestä näkökulmasta.

Nyt kuitenkin esityksessä sote- järjestämisvastuu irrotetaan peruskunnasta, mutta laaja-alainen monisektorinen hyvinvoinnin edistäminen asetetaan selkeästi kunnan tehtäväksi. Jos vielä tuottaminenkin irrotetaan peruskunnasta, miten kuntalaisten hyvinvoinnin edistämisen käy?

Tulee kannustaa kuntia turvaamaan sosiaalisen ja terveydellisen kokonaisvaltainen ennakointi, hyvinvoinnin edellytysten vahvistaminen ja muu sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia edistävä toiminta kunnissa.

2. Sote-integraatio

Tavoitteena (Luku 1 1§ Lain tarkoitus) on mm. toteuttaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio. Valmisteluvaiheessa on integraatiossa kohdistettu pääosin huomio erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon väliseen vertikaaliseen integraatioon. Sote-alueet järjestäjinä vastaavat integroidun kokonaisuuden ohjaamisesta. Mikäli sote-alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta on varmistettava tasavertainen osaaminen ohjata ja kehittää kokonaisuutta sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon lähtökohdista ja palvelujen tarpeista.

Ehdotettu integraatiomalli koskee sosiaali – ja terveydenhuollon horisontaalista ja vertikaalista palvelujen ja hallinnon integraatiota, mutta ei Huoltaja-säätiön näkemyksen mukaan välttämätöntä kunta- integraatiota, mikäli tuottaminen siirtyy peruskunnista kuntayhtymille.

Lausunnolla oleva ehdotus rikkoo olemassa olevan eheän kuntaperustaisen kokonaisuuden. Mitä uudistuksen sote- integraatiolla itse asiassa tarkoitetaan? Millaiseen ”täydelliseen sote-integraatioon” johtaa järjestämisvastuun organisointi laajasti sote- alueelle? Rajoittuuko integraatio vain hallinnolliseen integraatioon? Millaisia mahdollisuuksia / kannustimia luodaan toiminnalliseen integraatioon?

Mitä tapahtuu yhteistyölle muiden toimialojen ja paikallisten järjestöjen ja muiden yhteisöjen yhteistyölle? Mihin sopii elämäkaarimalli?

Miten toiminnan tasolla kyetään yhdistämään tuottamisen rakenteessa sosiaalipalvelujen ja terveyspalvelujen erilaista osaamista siten, että tavoitteena oleva asiakaslähtöinen integraatio toteutuu myös käytännössä? Toimintojen kokonaisuudessa tulisi niin ihmisen hoidon ja tuen tarve kuin hänen elämäntilanteensa ja toimintakykynsä ottaa huomioon.

On turvatta sote-kokonaisuudelle välttämätön kunta-integraatio.

3. Paikallistuntemuksen merkitys ja kunnan rooli

Jos myös palvelujen tuotanto irtoaa peruskunnista, uudistuksessa häviää kerralla hyvinvointiyhteiskunnan kokonaisvaltainen kuntaperustaisuus. Kuitenkin kunnat vastaavat jatkossakin sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituksesta verotuloilla, mutta samalla kapenee kunnan asukkaiden itsehallinto. Jos sekä järjestämien ja tuottaminen siirtyvät kuntayhtymiin, voidaan kunnan todeta jäävän ”kahden kuntayhtymän loukkuun”.

Viitaten myös Huoltaja-säätiön aiempiin lausuntoihin voidaan todeta, että sote-uudistus on kaiken kaikkiaan edennyt takaperoisesti, koska olennaista olisi turvata kokonaisvaltainen kunnallinen toiminta: sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut eivät sellaisenaan milloinkaan riitä ratkaisemaan kuntalaisten, asukkaiden ja asiakkaiden hyvinvoinnin ja palvelutarpeiden kehittymisen kysymyksiä vaan olennaista on kytkeä kunnan elinkeinoelämään, maankäyttöön, asumiseen, kulttuuriin ja kouluun.

Paikallistason tuntemus, tarpeet ja voimavarat tulevat jatkossakin olemaan tarpeellisia. Kuntatasolla tunnetaan paikalliset yhteisöt ja muut toimijat.

Kunnan rooli paikallisen sosiaalisen kehityksen vastuunkantajana tulee vahvistua – ei heikentyä.

4. Kuntalaisten, asukkaiden ja asiakkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet (Luku 5 30§ asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet palvelujen järjestämiseen)

Lakiehdotus asettaa kunnan / kuntayhtymän tehtäväksi vastuun asukkaiden osallistumisen ja vaikuttamisen edistämisestä.

Jos tarkoitus on ottaa vakavasti kuntalaiset (asukkaat ja asiakkaat) mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen, ei voi olla kysymys ainoastaan kunnallisen edustuksellisen demokratian suomasta päätösvallasta suurilla sote- alueilla. Ja mikäli todella halutaan toteuttaa painopisteen muutos edistävään ja ennaltaehkäisevään toimintaan, ei voida rajoittaa vain palvelujen järjestämiseen vaikuttamiseen.

On kannustettava uusia asukkaiden ja asiakkaiden osallistumismuotoja niin edistävään ja ennaltaehkäisevään toimintaan kuin palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen yhteistyössä alan

ammattilaisten ja järjestöjen kanssa sekä kansalaistoiminnassa / vertaistuen piirissä ja erilaisissa yhteisöllisissä verkostoissa.

5. Tutkimus, koulutus ja kehittäminen (2.Luku / tutkimustoiminnan suunnittelu, yhteensovittaminen ja yhteistyön varmistaminen)

Ehdotuksen mukaan sote-alue vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämisestä ja osaamisen vahvistamisesta ja päättää yhteisestä kehittämisrakenteesta alueella, kunnissa ja kuntayhtymissä.

Sote-uudistus ei voi toteutua ja toteuttaa siihen asetettuja tavoitteita ilman, että panostetaan riittävästi tutkimukseen ja kehittämiseen. Tavoitellut säästöt eivät synny rakenteita uudistamalla, vaan toimintaa on kehitettävä tutkimustietoa hyödyntäen.

Suurille sote-alueille siirtyvä strateginen johtaminen ja valta – ja vieläpä yhdistyneenä valtion entistä tiukempaan ohjaukseen vaatii rinnalleen alhaalta ylöspäin välittyvää kokemustiedon keruuta, koontia ja analysointia. On myös turvattava sekä sosiaali- ja terveysministeriön että THL:n supistuvissa henkilöresursseissa riittävä sosiaalihuollon osaaminen ohjauksen laadun takaamiseksi.

Huoltaja-säätiö tukee sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan neuvottelukunnan kannanottoa siitä, että sosiaalialan osaamiskeskusten, perusterveydenhuollon yksiköiden ja STM:n kesken laaditaan yhteinen suunnitelma sosiaali- ja terveydenhuollon strategista ja tehokasta toteutusta tuottavalle kehittämisrakenteelle. Samalla on taattava pysyvä rahoitus sosiaalihuollon tutkimukseen ja kehittämiseen terveydenhuollon rinnalla. (lisäykset 6. lukuun valtion koulutuskorvauksista ja korvauksista tutkimustoimintaan)

Sosiaalihuollon tietopohjan ja osaamisen vahvistamiseksi tasavertaisena terveydenhuollon rinnalla on sosiaalihuollolle turvattava vastaavasti erityisvaltionosuus. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integroitu toiminnallinen kehittäminen edellyttää tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämistoiminnan toteuttamista koordinoitusti sote-alueilla ja toteutukseen tarvitaan jokaiselle sote-alueelle vähintään yksi opetus- ja tutkimuskunta.

Johtopäätöksenä edellisiin kohtiin Huoltaja-säätiö esittää seuraavaa:

Muutoksen läpivienti ei toteudu ilman siihen erikseen varattavia riittäviä resursseja. Järkevintä olisi ennen kokonaisuudistusta toteuttaa kokeilutoimintaa jokaisella sote-alueella ja kokeilutoiminta tulisi toteuttaa kiinteästi kuntapohjaisena.

Sote-alueille tulee jättää valtaa ja vapautta muotoilla strategiansa oman väestön tarpeita ajatellen.

Valtakunnallisen ohjauksen lisääntyessä on lähtökohtaisesti huomioitava paikalliset ratkaisut, jotka vastaavat paikallisiin tarpeisiin ja hyödyntävät paikallisia voimavaroja ja seurattava toiminnan vaikutuksia kunkin alueen oman väestön hyvinvointiin.

Sosiaalihuollon lähtökohdat ja sen toimintaedellytykset tulee paremmin huomioida uudistuksessa.

Kuntia tulee kannustaa turvaamaan sosiaalisen ja terveydellisen kehityksen kokonaisvaltainen ennakointi, hyvinvoinnin edellytysten vahvistaminen ja muu sosiaalista ja terveydellistä hyvinvointia edistävä toiminta kunnissa.

On kannustettava uusia asukkaiden ja asiakkaiden osallistumismuotoja niin edistävään ja ennaltaehkäisevään toimintaan kuin palvelujen suunnitteluun ja toteuttamiseen yhteistyössä alan ammattilaisten ja järjestöjen kanssa sekä kansalaistoiminnassa / vertaistuen piirissä ja erilaisissa yhteisöllisissä verkostoissa.

Kunnan rooli paikallisen sosiaalisen kehityksen vastuunkantajana tulee vahvistua.

On turvatta sote-kokonaisuudelle välttämätön kunta-integraatio.

Tulee turvata keskeisille kaupunkiseuduille toiminnallinen kokonaisuus, johon kytketään kuntapohjainen sote-kehittämistoiminta.

Sosiaalihuollon tietopohjan ja osaamisen vahvistamiseksi terveydenhuollon rinnalla on sosiaalihuollolle turvattava vastaavasti erityisvaltionosuus. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integroitu toiminnallinen kehittäminen edellyttää tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämistoiminnan toteuttamista koordinoitusti sote-alueilla ja toteutukseen tarvitaan jokaiselle sote-alueelle vähintään yksi opetus- ja tutkimuskunta.

Helsingissä 10.10.2014

HARRI JOKIRANTA

Harri Jokiranta

Hallituksen puheenjohtaja

ULLA SALONEN-SOULIÉ

Ulla Salonen-Soulié

Toiminnanjohtaja