Kirjallinen asiantuntijalausunto

Eduskunnan hallintovaliokunta

Asia: HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

HaV@eduskunta.fi

Hyvinvointialueet ja osakeyhtiöt

Järjestämislakia tulisi kehittää myös siltä osin, että hyvinvointialueet voisivat tulevaisuudessakin tuottaa palveluitansa omistamiensa yhtiöiden kautta. Kustannustehokkaalle toiminnalle ongelmallisia vaatimuksia ovat:

- Hyvinvointialueen omistaman osakeyhtiön rinnastaminen täysin yksityisiin palveluntuottajiin (JärjL 2 §) e
- Velvoite hyvinvointialueen riittävän oman palvelutuotannon järjestämiseen kaikilla lääketieteen erikoisaloilla erikoissairaanhoidossa ja tähän liittyvät ulkoistusten rajoitukset yhtiöille (mm. JärjL 8 ja 12 §); ja
- Julkisen vallan käsitteen laajentava tulkinta ja lakisääteinen velvoite käyttää hyvinvointialueen palveluksessa olevaa virkalääkäriä erikoissairaanhoidossa (JärjL 12 §).

Lainsäädäntöä tulisi kehittää siten, että hyvinvointialueen omana palvelutuotantona olisi pidettävä myös hyvinvointialueen määräysvallassa olevan yhtiön kautta tuotettuja palveluita; Järjestämislain 12 §:ssä asetettuja ulkoistamisrajoituksia ei tule soveltaa hyvinvointialueen määräysvallassa olevaan in-house -yhtiöön; Järjestämislain 12 §:ssä asetetusta velvoitteesta käyttää virkalääkäriä tulee luopua sellaisissa erikoissairaanhoidon toimissa, joita ei perinteisesti ole pidetty julkisen vallan käyttönä, vaan tavanomaisena palvelutuotantona.

Hyvinvointialueiden rahoitus

Pohjanmaalla on tietoisesti resursoitu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin. Pohjanmaalla on Suomen tervein väestö. Hyvinvointialue lainsäädännön mukaisesti rahoitus vähenee Pohjanmaalla kolmanneksi eniten Suomessa, joulukuussa päivitettyjen laskelmien mukaisesti -160€/asukas eli yhteensä -28 miljoonaa. Jos verrataan naapurialueeseen, saadaan siellä rahaa palveluiden järjestämiseen 3 855 €/asukas, kun taas Pohjanmaalla vain 3 501 €/asukas. Lainsäädäntö edellyttää, että palvelujärjestelmän tulee kuitenkin järjestää samat palvelut molempien hyvinvointialueiden väestölle. Rahoitus ei ota huomioon koko palvelujärjestelmää, joka edellyttää samaa rakennetta kuitenkin jokaisella samankokoisella hyvinvointialueella riippumatta siitä, miten tervettä tai sairasta sen väestö on. Onko tarkoitus silloin palkata vähemmän henkilökuntaa vai jättää jotain palveluita kokonaan tuottamatta, jolloin palveluiden laatu kärsii ja kansalaisten tasaveroinen kohtelu ei toteudu? Näin voimakkaasti tarvevakioituun nojaava rahoituksen malli ei huomioi palvelujärjestelmää kokonaisuudessaan (mikä se kuitenkin on). Mallista puuttuu kannustimet tuottaa väestölle pärjäämistä ja hyvinvointia ilman että rahoitus pienenee. Malli ei huomioi aikaisempia, itsehallinnon nojalla, tehtyjä satsauksia. Erot tarvevakioiduissa menoissa voivat selittyä esimerkiksi palvelujen määrään tai laatuun liittyvillä tekijöillä tai tehokkuuseroilla, mutta niitä ei ole analysoitu tarpeeksi. Koska rahoituksen uusijako vaikuttaa perustavanlaatuisesti toimintaan ja kansalaisten saamiin

palveluihin, valiokunnan on syytä varmistaa, että rahoitusmalli joka valitaan, on mahdollisimman toimiva ja läpinäkyvä sekä tukee itsehallinnon periaatteita.

Pohjanmaan hyvinvointialueen maantieteellisestä muodosta johtuen haasteeksi tulee myös se, että erityisesti hyvinvointialueen reuna-alueilla alueen väestö käyttää paljon palveluja naapurialueilta, joissa on käytössä enemmän rahaa. Tämä tulee vaikuttamaan meidän mahdollisuuksiin tuottaa oman väestömme käyttöön suunnattuja palveluita, kun maksamme toiselle hyvinvointialueelle enemmän ostopalveluista ja omaan palvelutuotantoon suunnattu rahamäärä vähenee.

Rahoitusmalli ei ole hyväksyttävissä esitetyssä muodossa. Rahoituslakia tulee kehittää siten, että rahoitusmalli kannustaa hyvinvoivaan väestöön, vahvistaa tosiasiallista itsehallintoa ja huomioi jo aiemmin ennaltaehkäisevään toimintaan tehtyjä panostuksia. Koska rahoitusmalli ei selkeästi ole vielä valmis, tulee sen käyttöönottoa viivästyttää tai muuttaa hyvinvointialueiden rahoituslain 35 § siirtymätasauksesta vielä pidemmälle, että rahoitusmalliin ehditään kehittämään parempi malli kannustimiin ja että se huomioi myös koko palvelujärjestelmän eikä perustu niin vahvasti diagnooseihin ja sairauksiin. Rahoituksessa kaksikielisyyden painokerroin tulisi nostaa vastaamaan todellisia kustannuksia.

Ruotsin kielisten palvelujen järjestäminen

Kaksikielisten palveluiden järjestämisen edellytyksiä on luotu lainsäädännössä, mutta sen todellinen toteutuminen on uhattuna, jos sitä ei riittävästi rahoituksessa huomioida. Tällä hetkellä kaksikielisyyden perusteella määräytyvät hyvinvointialueen laskennalliset kustannukset ovat liian matalat ja niitä tulisi korottaa.

Kaksikieliset palvelut eivät kuitenkaan palvelutuotannossa toteudu vielä näiden lainsäädännön linjausten perusteella. Viranomaisen velvoitteet vähemmistön oikeuksien turvaamiseksi käytännössä on varmistettava lainsäädännön tasolla, mutta keinojen löytäminen käytännössä on oltava hyvinvointialueiden tehtävä.

Kielellinen saavutettavuus koostuu eri tekijöistä ja sillä tarkoitetaan sitä, että asiakas tai potilas on tietoinen palveluista, saa palvelua, tulee ymmärretyksi, ymmärtää myös hoitoa koskevat ohjeet ja kykenee siten ottamaan itse vastuuta hoidostaan.

Ruotsinkielisten palveluiden aito toteutuminen edellyttää, että myös henkilöstössä on ruotsia äidinkielenään puhuvia henkilöitä ja koko henkilöstöltä edellytetään osaamista ruotsinkielessä. Palveluiden toteutumien ruotsinkielellä edellyttää myös kaksikielisen henkilökunnan koulutusta ja rekrytointia, ohjauksen ja neuvonnan monikanavaisuutta, tulkkipalveluiden saatavuutta ja sähköisten palveluiden saavutettavuutta. Tämän lisäksi myös hallinnon tulee toimia kaksikielisesti. Kaksikielisyyden kustannukset ovat helposti aliarvioitavissa, tästä on myös osoitusta, kun Pohjanmaa on yhdessä NHG:n kanssa tehnyt selvityksen kaksikielisyyden kustannuksista.

Koska Pohjanmaalla kansalliskielen lautakunta edistää suomenkielisten palveluluiden toteutumista, meidän osaltamme lainsäädännössä syntyy ristiriitaa suhteessa järjestämislain 39 § kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyötä koskevaan pykälään, jossa tehdään yhteistyösopimus ruotsinkielisten palveluiden varmistamisesta. Kansalliskielen lautakunnan tehtävä on lainsäädännön mukaan tehdä ehdotuksia kaksikielisten hyvinvointialueiden yhteistyötä ja työnjakoa koskevan sopimuksen sisällöksi, antaa sopimuksesta lausunto aluevaltuustolle sekä seurata sopimuksen toteutumista. Pohjanmaalla kansalliskielen lautakunnan tehtävä on edistää ja varmistaa suomenkielisiä palveluita toisin kuin

muilla kumppaneilla, joiden kanssa yhteistyösopimus tehdään. Valiokunnan käsittelyssä olisi hyvä huomioida, miten mahdollisia ristiriitoja ratkaistaan tämän suhteen.

Kårkulla ja vastaavasti myös alueellamme Eskoo ovat ylimaakunnallisia kehitysvammahuollon erityishuoltopiirejä, joiden henkilöstö, osaaminen ja omaisuus siirtyvät useampaan hyvinvointialueeseen. Tarvittava osaaminen, kehittäminen, resurssit ja erityistason palvelut on turvattava yli kieli- ja hyvinvointialuerajojen. Lisäksi tulee huomioida, että kaksikielisessä hyvinvointialueessa tulee kielestä riippumatta kohdella ihmisiä samalla tavalla ja antaa yhdenvertaisia palveluita. Tällä hetkellä tämä ei toteudu, koska palveluita tuotetaan eri perustein eri kuntayhtymistä. Lainsäädännön tulee varmistaa yhdenvertaiset palvelut kielitaustasta huolimatta. Yhdenvertaisuus on uudistuksen keskeisimpiä periaatteita. Käytännössä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjän tulee arvioida eri väestö- ja asiakasryhmien palvelutarvetta, suunnata voimavaroja todettujen tarpeiden perusteella ja yhtenäistää hoito-ja palvelukäytäntöjä.

Hyvinvointialueiden itsehallinto ja kuntien kanssa tehtävä yhteistyö

Tulevaisuudessakin hyvinvointialueen ihmiset ovat kuntien asukkaita. Tärkein kumppani hyvinvointialueelle on alueen kunnat: vain kuntien ja hyvinvointialueen tiiviillä yhteistyöllä onnistutaan saamaan hyvinvoivia asukkaita. Lakiesityksessä valtion rooli korostuu ja hyvinvointialueen tosiasiallinen itsehallinto jää kapeaksi erityisesti taloudessa, rahoituksessa ja investoinneissa. Lakiesitys ei myöskään tarpeeksi huomio hyvinvointialueiden erilaisuutta. Väestön erityistarpeisiin vastaavan todellisen itsehallinnon mahdollistamiseksi itsehallintoa on laajennettava talouden, investointimahdollisuuksien, lainanoton ja omasta organisaatiosta päättämisen suhteen.

Lakiesityksen tulisi paremmin huomioida hyvinvointialueiden ja alueella olevien kuntien välinen yhteistyö. Rajapintakysymyksiä ei ole huomioitu riittävästi valtakunnallisessa valmistelussa. Tavoitteena tulee olla, että hyvinvointialueet ovat riittävän joustavia toiminnassaan, jotta ne pystyvät toimimaan muuttuvassa ympäristössä. Lakiesitykseen sisältyy liiallinen keskittyminen hyvinvointialueen ja valtion välisiin menettelyihin, vaikka tosiasiallinen toiminta tapahtuu hyvinvointialueen ja kunnan rajapinnassa. Lakiesitys luo itsehallinnollisesti heikot hyvinvointialueet ja kaventaa myös oleellisesti autonomisten kuntien roolia.

Kruunupyyn tilanteen huomioiminen lainsäädännössä

Pohjanmaan alueella on tilanne, jossa Kruunupyy kuuluu Pohjanmaan maakuntaan ja siten Pohjanmaan hyvinvointialueeseen. Kruunupyy on kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelunsa järjestänyt ja tuottanut osana Keski-Pohjanmaalla toimivaa kuntayhtymää Soitea. Lainsäädännöstä on jo ennen sen hyväksyntää erilaista tulkintaa, miten Kruunupyyn palvelut voidaan tulevaisuudessa tuottaa, kun järjestämisvastuu on Pohjanmaalla. On tärkeää, että tämä tulee tarpeeksi selkeästi esille lainsäädännössä ja siinä huomioidaan myös sen vaikutukset rahoituksen näkökulmasta.

Hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin

Hyvinvointialueen väliaikainen valmistelutoimielin vastaisi hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelusta siihen saakka, kunnes aluevaltuusto olisi valittu ja aluevaltuuston asettama aluehallitus olisi aloittanut toimintansa. Suomessa eri hyvinvointialueet tulevat olemaan lähtökohtaisesti hyvin erilaisessa tilanteessa siinä vaiheessa, kun väliaikaiset toimielimet perustetaan.

Osa alueista on jo pitkään toiminut käytännössä hyvinvointialueena ja siellä uudistuksen vaikutukset ovat huomattavasti pienemmät. Tätä ei huomioida nyt mitenkään lainsäädännössä ja se tulisi valiokunnan ehdottomasti huomioida.

Hyvinvointialueen perustamisessa alusta lähtien tulee olemaan erittäin tärkeää, että kaikilla hyvinvointialueseen siirtyvillä on mahdollisuus tasaveroisesti osallistua. Pohjanmaalla ollaan aloittamassa Pohjanmaan hyvinvointialueen toiminta 1.1.2022. Valmistelu on käynnissä kiivaimmillaan ja on ollut erittäin merkityksellistä, että jokainen kunta on samalla tavalla mukana valmistelussa. Myös poliittisessa ohjausryhmässä jokaisella kunnalla ja erikoissaanhoidon kuntayhtymällä on ollut mahdollisuus olla mukana linjaamassa asioita. Tämän avulla luodaan sekä luottamusta että yhteistä uutta organisaatiota.

Olisikin tärkeää tuoda tämä esiin, vaikka alueet saavatkin itse päättää toimielimen laajuudesta. Jos osapuolet eivät pääse sopimukseen ja valtioneuvosto joutuu asettamaan valmistelutoimielimen, tulee kokoonpanossa huomioida naisten ja miesten tasa-arvon lisäksi myös kielinäkökulma. Ryhmän laajuudessa kannattaisi myös huomioida kaikkien toimijoiden mukanaolo.

10 § tuodaan esiin väliaikaisen toimielimen tehtävät ja toimivalta, listauksessa tulisi ehdottomasti nostaa esiin riskienarviointi. Hyvinvointialueiden käynnistäminen tulee olemaan valtava riski potilas- ja asiakasturvallisuuden näkökulmasta ja siitä syystä muutoksen riskiarviota tulisi tehdä alusta lähtien, jotta turvallisuus voidaan taata muutoksen valmistelun aikana ja sen jälkeen. Muutoksen riskienarviointi tulisi siis sisällyttää toimielimen tehtäviin listattuna, koska muutoksen riskienarviointi ei ole vielä vakiintunut käytäntö.

Väliaikainen valmistelutoimielin johtaa hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelua ja käyttää sitä koskevaa päätösvaltaa sekä vastaa tehtäviinsä liittyvästä puhevallan käyttämisestä aluevaltuuston toimikauden alkuun asti. Valmistelutoimielin voi asettaa keskuudestaan jaostoja hoitamaan erikseen määrättyjä tehtäviä ja siirtää näitä tehtäviä koskevaa päätösvaltaa jaostolle.

Lainsäädännössä on esitetty, että vaaleissa valittavan aluevaltuuston toimikausi alkaa 1.3.2022. Koska johtotason henkilöiden rekrytointi käytännössä voi alkaa vasta silloin, tarkoittaa se, että prosessilla tulee olemaan todella tiivis aikataulu. Esimerkkinä voi todeta, että Pohjanmaalla kun päätös yhteisestä kuntayhtymästä oli tehty, käynnistettiin välittömästi kesäkuussa 2020 ylimmän johdon rekrytointi. Rekrytointi vaatii aina myös virkojen perustamisen valtuustossa, ja vaikka prosesseja on viety rinnakkain, on johtavat virkamiehet (noin 20 virkamiestä) saatu valittua vasta tammikuussa 2021. Eli prosessi kesti yli puoli vuotta. Kun henkilöille tulee samassa prosessissa vielä määrittää palkat yms henkilöstöhallinnon edellyttämät asiat, on tätä hankala nopeuttaa.

Valmisteluelimen tehtävät ja toimivalta listaus ei ota tarpeeksi huomioon nyt sitä, että valmisteluaika on lyhyt ja vaikka henkilöstön siirto tapahtuu liikkeenluovutuksena, ei ole mahdollista käytännössä kaikkia vain siirtää luovuttavien organisaatioiden tehtävien mukaisesti. Uudelleenorganisoituminen tulee edellyttämään ainakin sisäistä johto- ja esimiesportaassa uudelleenrekrytointia, mikä on aikaa vievää. Tulisi siten myös määritellä, mikä on rekrytoidun johto- ja esimiesportaan ja väliaikaisen toimielimen suhde.

Erittäin kriittinen asia on selvittää siirtyvää henkilöstöä yhdessä kuntien kanssa. Itse sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön siirto on selkeää, mutta tukipalveluiden siirtyvän henkilöstön määrittely erityisesti pienissä kunnissa on erittäin vaikeaa ja johtaa usein siihen, että yksi henkilö joka on usein monipuolisia tukipalvelutehtäviä hoitanut, jää kuntaan ja hyvinvointialueelle ei siirry

vastaavaa resurssia. Tukipalvelutehtävissä toimivien henkilöiden siirtymistä tulisi myös tarkemmin lainsäädännössä ohjeistaa.

Käytännössä ensimmäisen talousarvion tekeminen vuodelle 2023 pääsee todella myöhään vauhtiin, jos väliaikaisen toimielimen tehtävänä ei ole valmistella johtamis- ja organisaatiomallia ja palveluverkkoa, jolla on suora vaikutus taloussuunnitelman tekemiseen.

Yksi merkittävä asia, joka tulee tuomaan alueille paljon ylimääräisiä kustannuksia ja työtä on uuden Y-tunnuksen hankkiminen. Tulisikin ehdottomasti arvioida, voitaisiinko käyttää esimerkiksi sairaanhoitopiirin vanhaa Y-tunnusta. Pohjanmaalla selviteltiin vaihtoehtoa uuden Y-tunnuksen hankkimiseksi jo vuoden 2022 alusta, mutta todettiin että prosessi tulee erittäin kalliiksi ja tekee erittäin paljon turhaa työtä. Tätä tulisi ehdottomasti mahdollistaa alueille, että uutta Y-tunnusta ei tarvitse hankkia, jos alueella päästään yhdessä sopimukseen jonkun organisaation tunnuksen käyttämisestä.

Hyvinvointialueen toiminnan käynnistäminen tulee olemaan iso prosessi. Mitä paremmin se on suunniteltu, sen paremmin siinä onnistutaan. Valmistelun tulee siten käynnistyä mahdollisimman pian, kuitenkin huomioiden lainsäädännön hyväksyminen.

Marina Kinnunen

Vaasan sairaanhoitopiirin johtaja sekä 1.1.2022 aloittavan Pohjanmaan hyvinvointialueen johtaja