

KYSYMYKSIÄ JA VASTAUKSIA HALLITUKSEN ALUELINJAUKSESTA

Mitä hallituksen aluelinjaus tarkoittaa sote-uudistuksen kannalta?

Hallitus tarkensi sote-uudistusta ja itsehallintoalueita koskevia linjauksiaan 9. marraskuuta. Maahan perustetaan 18 itsehallintoaluetta, joista 15 järjestää itse alueensa sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut. Kolme muuta itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelunsa tukeutuen toiseen itsehallintoalueeseen. Alueille kootaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi muita tehtäviä. Uudistuksen on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2019.

Itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Tavoitteena on, että vastuu sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille 1.1.2019. Jos itsehallintoalue arvioi kantokykynsä riittämättömäksi sote-palveluiden järjestämiseen, se voi hakea valtioneuvostolta mahdollisuutta järjestää palvelut sopimalla niistä toisen itsehallintoalueen kanssa. Valtioneuvosto voi myös käynnistää tämän menettelyn tai itsehallintoalueen kriisimenettelyn laissa säädetyt kriteerit täyttyessä. Itsehallintoalueiden kantokykyä arvioidaan ainakin joka viides vuosi valtioneuvoston tehdessä sote-järjestämissä päätökset. Näin huolehditaan, että itsehallintoalueet pystyvät järjestämään yhdenvertaiset sote-palvelut. Samalla huolehditaan julkisen talouden kestävyyden edellytyksistä.

Itsehallintoalue tuottaa tarvittavat palvelut itse tai yhdessä muiden itsehallintoalueiden kanssa tai voi käyttää yksityisen tai kolmannen sektorin palveluita.

Mikä on nyt valmisteltavan uudistuksen tavoite?

Uudistuksella turvataan yhdenvertaisten sosiaali- ja terveystaloudellisten palvelujen saatavuus sekä vähennetään julkisen talouden kestävyydevajetta 3 miljardilla eurolla. Tähän pääsemiseksi laajennetaan palveluiden järjestämisestä vastaavien organisaatioiden väestöpohjaa sekä uudistetaan toimintatapoja ja palvelurakennetta. Samalla tavoitteena on turvata lähipalvelut sekä ihmisiä lähellä alueilla tapahtuva päätöksenteko.

Miten asiakkaan valinnanvapautta aiotaan lisätä?

Osana uudistusta säädetään valinnanvapauslainsäädäntö, joka mahdollistaa, että käyttäjä itse valitsee palveluiden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Valinnanvapaus toteutetaan pääsääntönä perustasolla ja soveltuvin osin erikoistason sote-palveluissa. Hallituksen esitykset annetaan eduskunnalle mahdollisimman pian sote-järjestämislain jälkeen. Monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista ja valinnanvapautta laajentava lainsäädäntö on tarkoitus saada voimaan 1.1.2019. Valinnanvapauden tarkoituksena on vahvistaa erityisesti perustason palveluita ja turvata nykyistä nopeampi hoitoon pääsy. Yksilön valinnan mahdollisuudet turvataan yhtenäisillä palveluiden laatu- ja valintakriteereillä ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla.

Miten päivystys järjestetään, ja mikä on sairaaloiden rooli?

Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköitä (sairaaloita ja niihin liittyviä vaativan sosiaalipäivystyksen pisteitä) on 12. Muut nykyiset keskussairaalat jatkavat ympärivuorokautisen suppeamman päivystystoiminnan yksiköinä, joita 12 laajan päivystystoiminnan sairaalayksikön verkosto ja ensihoitojärjestelmä tukevat. Näin maan eri osissa on etäisyydet ja muut alueelliset erityispiirteet huomioon ottaen on saatavilla ympärivuorokautisen päivystyksen palveluita ja muita erikoistason palveluita. Suomen viisi yliopistollista keskussairaala (HYKS, Tays, Tyks, OYS ja KYS) jatkavat kuten nykyisinkin.

Tuleeko itsehallintoalueille muita kuin sote-järjestämiseen liittyviä tehtäviä?

Kyllä. Itsehallintoalueet perustetaan monitoimialaisiksi. Niille osoitetaan muun muassa pelastustoimen ja maakuntien liittojen tehtävät, ELY-keskusten alueellisen kehityksen ja elinkeinorahoituksen tehtäviä sekä mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Valmistelussa arvioidaan siirrettävien tehtävien sisältöä ja siirron toteuttamistapaa. Selvitysten pohjalta hallitus päättää tammikuussa 2016 aluehallintouudistuksen valmistelusta ja muista mahdollisista itsehallintoalueille siirrettävistä tehtävistä.

18 itsehallintoalueen mallissa pystytään tehokkaasti hyödyntämään nykyiset yhteistyörakenteet alueilla. Muutosjohtamisen haaste on pienempi kuin vähäisemmällä aluemäärällä. Itsehallintoalueet ovat viranomaisia, joille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi muitakin alueellisia tehtäviä. Malli palvelee hyvin kansalaisten osallistumisoikeuksien, kansanvaltaisuuden sekä kielellisten oikeuksien toteutumista.

Lisääntyvätkö hallinnon tasot?

Hallinnon tasojen ja hallinto-organisaatioiden määrä vähenee verrattuna nykyiseen. Jatkossa Suomen julkinen hallinto järjestetään kolmella tasolla, jotka ovat valtio, itsehallintoalue ja kunta. Malli vähentää huomattavasti julkisen hallinnon organisaatioiden ja toimielinten määrää ja säästää hallintomenoissa kymmeniä kuntayhtymiä ja erilaisia yhteistyöorganisaatioita voidaan purkaa.

Miten hallituksen linjaama hallintomalli auttaa kestävyysvajeen vähentämisessä?

Kun järjestäjien määrä vähenee nykyisestä vajaasta 150:sta järjestämisvastuullisesta kunnasta tai kuntayhtymästä alle kahteenkymmeneen, resursseja voidaan ohjata paljon nykyistä tehokkaammin. Tämä edellyttää, että perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon saadaan nivellettyä yhteen, ja että perusterveydenhuolto ja sosiaalipalvelut toimivat saumattomasti. Näin voidaan nykyistä paremmin varmistaa esimerkiksi lääkärin riittävyys, ihmisten pääsy hoitoon ja tehokkaammat hankinnat eri puolilla Suomea. Laitoshoitoa voidaan vähentää, ennaltaehkäisevää työtä vahvistaa ja ikäihmisten palvelutarvetta myöhentää. Isommat hartiat mahdollistavat paremman työnjaon ja uusien palvelumuotojen tehokkaan käytön.

Merkittävä rooli säästöjen saamiseksi on myös uusien digitaalisten palveluratkaisujen käyttöön ottamisella ja ICT-järjestelmien yhteentoimivuudella. Hyvien toimintatapojen levittämiseksi ja resurssi- ja sisältöohjauksen toteuttamiseksi tarvitaan riittävän vahvaa valtion ohjausta.

Miten valtion ohjausta vahvistetaan?

Uudistuksen myötä valtioneuvosto päättää muun muassa itsehallintoalueiden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämispäätöksistä ja julkisesta palvelulupauksesta. Lisäksi valtioneuvosto päättää valtakunnallisten erityisyksiköiden tehtävistä ja työnjaosta sekä ohjaa laajakantoisia investointeja ja varmistaa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden sekä valinnanvapauden toteutumisen.

Miten julkisten ja yksityisten sote-palvelujen laatu ja kustannustehokkuus varmistetaan?

Uudessa mallissa julkisten palvelujen ja yksityisiltä toimijoilta ostettujen sote-palvelujen laatu- ja kustannustietojen on oltava julkisesti vertailtavissa. Itsehallintoalueen pitää arvioida oman palvelutuotannon tarkoituksenmukaisuutta verrattuna yksityisen ja kolmannen sektorin tuotantoon sekä yhteistyöhön muiden alueiden kanssa. Itsehallintoalueiden omaa tuotantoa johtavat ammattijohtajat erillään sote-palveluiden järjestämistä koskevasta päätöksenteosta. Julkisten ja julkisesti rahoitettujen yksityisesti tuotettujen sote-palveluiden laatu- ja kustannustiedot ovat julkisia avoimen vertailun mahdollistamiseksi.

Miten turvataan pienten yritysten mahdollisuus tarjota sosiaali- ja terveystalvaelujaan alueilla?

Lainvalmistelussa ja sote-uudistuksen alueellisessa toteutuksessa huolehditaan kilpailun toimivuudesta ja monipuolisesta sote-palveluiden tarjonnasta. Valmistelussa luodaan menettelyt, joilla turvataan uusien toimijoiden sekä pienten ja keskiuurten yritysten mahdollisuudet tarjota palveluita.

Miten sosiaali- ja terveystalvaelut jatkossa rahoitetaan?

Kunnat eivät jatkossa enää rahoita sosiaali- ja terveystalvaeluja. Tulevien itsehallintoalueiden rahoitus valmistellaan ensi vaiheessa valtion rahoitusvastuun pohjalta. Rinnalla selvitetään mallia, joka perustuisi osittain itsehallintoalueiden omaan verotusoikeuteen. Näiden vaihtoehtoisten ratkaisujen vaikutuksia arvioidaan ja verrataan niitä keskenään. Tarkemmat rahoituslinjaukset sisällytetään huhtikuussa 2016 lausunnoille lähetettävään hallituksen esityksen luonnokseen.

Miten omaisuuden ja henkilöstön siirto itsehallintoalueille tapahtuu?

Sote-uudistusprojektissa on parhaillaan valmisteltavana, miten sosiaali- ja terveydenhuollon omaisuuden ja henkilöstön siirrot kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille voitaisiin parhaiten toteuttaa. Tästä päätetään erikseen valmistelussa selvitettyjen ratkaisuvaihtoehtojen pohjalta. Erityisen tärkeää on, että henkilöstön asema muutostilanteessa otetaan huomioon. Henkilöstön aseman muutokset toteutetaan mahdollisimman taloudellisesti ja hyvää henkilöstöpolitiikkaa noudattaen.

Mikä on digitalisaation merkitys uudistuksessa?

Digitalisaatiolla on erittäin suuri rooli uudistuksessa. Tuottavuustutkimusten mukaan noin puolet toiminnan tehokkuus- ja tuottavuushyödyistä tulee ICT:n ja digitalisaation hyödyntämisestä. Digitalisaation myötä on myös mahdollista saada ihmisiä itse ottamaan enemmän omaa vastuuta omasta hyvinvoinnista ja terveydestä. Lisäksi digitalisaatio mahdollistaa uudenlaista hyvinvointiteknologiaan ja geeniteknologiaan liittyvää liiketoimintaa.