



Sosiaali- ja terveysministeriö  
Hallitusneuvos Anne Kumpula  
Meritullinkatu 8  
00023 VALTIONEUVOSTO

## Hämeenlinnan kaupungin lausunto Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisvastuualueiden (ERVA) asemaa ja tehtäviä selvittävälle jaostolle

Erityisvastuualueiden asemaa ja tehtävää selvittävä jaosto on 9.9.2013 pyytänyt Hämeenlinnan kaupunkia ottamaan kantaa erva-jaoston asettamispäätöksessä mainittuihin selvityksen kohteisiin ja kysymyksiin.

### Yleistä

Lähtökohtaisesti Hämeenlinnan kaupunki pitää kesäkuista järjestämislain valmistelutyöryhmän tekemää erva-alueen tehtävänmäärittelyä ja tehtävärajausta pääosin tarkoituksenmukaisena. **Henkilöstön saatavuuden** osalta kuitenkin maakunnallisen, seudullisen ja paikallisen työvoimatarpeiden ennakoinnin ja koulutuspolitiikan merkitys on Erva-aluetta selkeästi merkittävämpi. Pitäytyminen järjestämissopimuksessa, koordinaatiotehtävissä, tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen varmistamisessa, päivystyspalveluiden ja ensihoidon kokonaisuudessa, voimavarojen tarkoituksenmukaisessa ohjauksessa kansallisella tasolla (erityisesti sairaalaverkon osalta) sekä eheän kokonaisuuden varmistamisessa ovat tärkeitä tehtäviä sosiaali- ja terveydenhuollon valmistautuessa kansallisesti taloudellisesti niukkaan tulevaisuuteen.

Mikäli julkisen rahoituksen kestävyysvaje tullaan todella kuromaan umpeen lähivuosina, tulee kaikkien hyvinvointipalveluiden rahoitus alenemaan tasolta, johon on totuttu. Tämä alenema on arviomme mukaan suurempi kuin se, mihin tällä hetkellä ollaan julkisella sektorilla varauduttu. Erityisen suurta kulttuurin muutosta matalaan menotason sopeutuminen edellyttää olevan terveydenhuollossa ja terveydenhuollon sisällä kohdennetusti erikoissairaanhoidossa.

Kunnat kantavat sote -palveluiden pääosasta rahoitus- ja järjestämisvastuun myös tulevassa järjestelmässä. Kuntien kannalta sote -hallintolain valmistelussa on erityisen tarkasti määriteltävä eri tason toimijoiden roolit ja tehtävät siten, että maamme hyvinvointijärjestelmä saadaan kokonaisuudessaan kestäväälle uralle.

Nykyisen tasoinen hyvinvointipalveluiden menokasvu johtaa joko kuntien hallitsemattomaan velkaantumiseen tai tasaisesti kasvaviin kunnallisveroihin. Hämeenlinnan oman arvion mukaan nykyinen sosiaali- ja terveydenhuollon menokehitys näyttää selkeästi olevan Hanhelan ja Laesterän Kunnallishallinnon rakennetyöryhmän selvityksessä vuonna 2011 ennakoimalla uralle. Laskelmiemme mukaan Hämeenlinnan kunnallisveron taso on vuonna 2025 noin 27%, mikäli nykyistä kustannuskehitystä ei saada käännettyä selkeästi matalammalle uralle. Tästä johtuen sote -hallintolakia on erityisen tarkasti valmisteltava tasapainoisen talouden ja tarkoituksenmukaisen toiminnan ohjauksen näkökulmista. Kaikille toimijoille – myös erva -alueille – on luotava rakenteet, joiden on kannustettava mahdollisimman kokonaistulokselliseen toimintaan, tehokkaaseen palvelurakenteeseen ja rakenteen sisällä sujuviin prosesseihin. Nykyisessä ohjausjärjestelmässä olevat hitaustekijät palvelurakenteen tarkoituksenmukaisille muutoksille on uudessa laissa onnistuttava poistamaan ja välttämään.

Hämeenlinnan kaupungin näkökulmasta tulevaisuuden tarkoituksenmukaisimmassa rakenteessa pääosa sosiaali- ja terveystalouksista järjestetään perustason alueilla (seudullisesti) ja sote -alueilla (maakunnallisesti). Palveluiden toteuttamisessa ennakoimme, että nykyinen malli, jossa sosiaali- ja terveydenhuollossa on useita erilaisia sisäisiä ja ulkoisia palvelun tuottajia, tulee jatkumaan. Ennakoimme terveydenhuollossa aluesairaaloitten roolin muuttumista fokusoidumpaan perusterveydenhuollon tukeen ja keskussairaaloitten roolin vahvistumista päivystyksen sekä ensihoito-sairaankuljetuksen alueilla samalla kun päivystystoiminnot keskittyvät. Uskomme keskussairaaloitten vahvistavan työnjakoaan eri erikoisaloilla (erilaiset parisairaala- ja yhteistoimintaratkaisut) ja tälle prosessille toivomme erva -alueen tasoisen koordinaation tuovan selvää lisäarvoa. Tarkoituksenmukaisimman työnjaon suunnittelua pitää tapahtua tulevaisuudessa myös erva -alueiden rajojen yli.

Emme pidä tarkoituksenmukaisena siirtää sote-hallintolain myötä merkittävästi uusia tehtäviä erva -alueille, mutta näemme erva-alueiden sisäisen ja välisen koordinaation välttämättömäksi kokonaisuuden ohjaamisen kannalta. Nykyisin erva -alueilla olevat tehtävät ja erva-alueiden työnjako harvinaisten sairauksien hoidossa on sinänsä lähtökohtaisesti tarkoituksenmukainen. Tarvitsemme kansallisesti järjestelmän, jossa työnjaosta sovitaan.

On erittäin tärkeää pitää sosiaali- ja terveydenhuollon integraation näkökulma esillä erva-alueita muodostettaessa. Tämä on erityisen tärkeää tilanteessa, jossa sosiaalihuollon palveluilta puuttuu lähtökohtaisesti erva-alueen tasoisen tarkastelu.

Riskinä on, että

ERVA -alueelle ei muodostu riittävän tasapainoista sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmaa. Ennakoimme varsin pienen osan sosiaalipalveluista siirtyvän järjestämisvastuun osalta perustason alueilta sote-alueille. Erva-tasosta koordinaatiota edellyttävien sosiaalihuollon tehtävien määrä sosiaalihuollon palveluissa tulee olemaan ennakoitimme mukaan vähäinen, mutta nykyisten erityishuoltopiirien tehtävien vastuutus on syytä

sote-hallintolain myötä määritellä ja tämä kysymys edellyttää sote-alueita laajempaa tarkastelunäkökulmaa. Tässä määrittelyssä on erittäin tärkeitä, että järjestämisvastuu ja palveluiden tuottaminen pidetään erillään. Nämä kaksi näkökulmaa menevät valitettavasti paikoitellen valmistelutyöryhmän kesäkuisessa väliraportissa sekä vallitsevassa suunnittelussa sekaisin.

Palvelun järjestämisvastuu voidaan hyvin määritellä perustason alueelle tai sote - alueelle, vaikka palvelun toteuttaminen edellyttäisi näitä isompia väestöpohjia. Erva - alueiden tehtävänä on nähdäksemme kokonaisjärjestelmässä varmistaa, että myös erittäin harvinaisia sosiaalihuollon palveluita tarvitseville asiakasryhmille on palvelujärjestelmässä tarjolla tarpeita vastaavat palvelut. Viime kädessä erva-alueille on syytä määritellä vastuu tiettyjen palveluiden huolehtimisesta ja turvaamisesta, mikäli järjestelmään uhkaa syntyä kokonaisten asiakasryhmien kokoisia aukkoja. Huolehtiminen ja turvaaminen eivät tarkoita sitä, että erva alueen pitäisi itse järjestää tai tuottaa palveluita. Esimerkiksi erityisen vaativaa hoitoa tarvitsevien kehitysvammaisten tai muiden sosiaalihuollon harvinaisten asiakasryhmien osalta erva-alueelle on syytä määrittää rooli. Kokonaisuutena erityishuoltopiireistä ja erityishuollosta erillisenä järjestelmänä tulisi sote-hallintolain myötä luopua ja integroida palvelun järjestämisvastuu perustason alueille sekä sote - alueille ja palvelujen toteuttamisen kokonaisuuden koordinointi erva-alueille.

### **Erva -alueen tehtävistä**

**Järjestämissopimus:** Erva -järjestämissopimus on keskeisin perustelu erva -alueen olemassaololle oikeushenkilönä. Nykyisen järjestämissopimuksen mukaisesti työnjaon koordinoitua, kuntoutuksen koordinaatiota, päivystystoiminnan koordinoitua, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon työnjaon tukemista sekä tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen tukemista varten erva -alueella on selkeä funktio palvelujärjestelmässä – samoin tutkimusrahoituksen ja koulutuskorvausten toimeenpanoon. Järjestämissopimus muodostaa väliraportissa erva -alueen toiminnallisen ytimen. Perustellusti voi kuitenkin kysyä, muodostavatko nykyiset erva -alueet luontevan alueellisen pohjan järjestämissopimusten koordinaatiolle? Pulmalliselta Hämeenlinnan näkökulmasta näyttää myös uhka Väli-Suomen erva-alueen kaventumisesta. Onko Väli-Suomi jatkossa alueena riittävän suuri erva-alueeksi?

**Koordinaatio:** On helppo yhtyä siihen, että väliraportissa esitettyjä erva-alueiden nykyisiä tehtäviä varten on syytä olla toimija, jolla on lain säätämät tehtävät ja velvollisuudet. Joskus paikalliset ratkaisut saattavat näyttää jonkun toimijan silmissä tarkoituksenmukaisilta, mutta ne johtavat kokonaisuuden kannalta epätarkoituksenmukaisiin ratkaisuihin. Näin ollen kokonaiskoordinaatiota tarvitaan. Perustellusti voidaan kuitenkin kysyä, tarvitaanko viittä erva -aluetta vai pitäisikö koordinaatiotehtävän olla valtakunnallisesti yksissä käsissä lähempänä säädösvalmistelua?

**Tietojärjestelmäratkaisut:** Kansallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmät ovat monella tavalla epätarkoituksenmukaiset ja tulevaisuudessa tarve integroida tietojärjestelmiä lisääntyy sosiaali- ja terveydenhuollon integraation laajentuessa. Tarvitaanko tietojärjestelmäratkaisuisia kuitenkin enemmän valtakunnan tasoista koordinaatiota (STM) viiden erva-alueen sijasta.

**Hankinnat:** Erva -alue tasoisesta hankinnoista on ollut kiistan hyöty hankintayksikön koon kasvaessa. Tähän ei tosin tarvita erva-alueita – yhteinen sote -alueiden hankintapooli riittää vastaamaan tarpeeseen.

**Tutkimus, koulutus ja kehittäminen:** Tutkimuksen, koulutuksen ja kehittämisen osalta on erittäin keskeistä, että näistä kaikista näkökulmista tarkastellaan erva -alueita osana kokonaisuutta aina perustason alueista sote-alueiden kautta erva -alueelle. Tässä kokonaisuudessa on syytä tarkastella myös THL:n roolia ministeriön tulosohjaamana asiantuntijavirastona. Olisiko luontevaa siirtää osa THL:n nykyisestä kehittämisresurssista lähemmäs kuntia erva-alueille?

Sote -hallintolain tavoitteiden toteutuessa Suomeen syntyy merkittävästi vähemmän järjestämisvastuullisia tahoja sosiaali- ja terveydenhuollossa. Uudessa rakenteessa perustason alueilla ja sote-alueilla on oltava omaa kehittämistoimintaa ja sille resurssit. Vaarana on se, että erityisesti kehittämisen osalta resurssit jäävät liian keskitetyiksi ja kehittäminen ja sen painopisteet erkaantuvat liikaa asiakasrajapinnan tavoitteista.

Perusterveydenhuollon yksiköt ja sosiaalialan osaamiskeskukset on Hämeenlinnan näkökulmasta viisasta organisoida erva -tasoiseksi yksiköksi, jolla tosin voi olla useita toimipisteitä alueellaan, jotta paikallinen kehittämistoiminta varmistetaan. Kaiken kaikkiaan sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistä tulee tulevassa rakenteessa tarkastella integroituneempana kokonaisuutena kuin aikaisemmin. Perustason alueiden ja sote-alueiden integroitua suuremmiksi kokonaisuuksiksi, olisi Kaste-rahoituksen suora suuntaaminen perustason alueille ja sitä kautta sote-alueille tarkoituksenmukaisin ratkaisu.

Sosiaalihuollossa ei ole samanlaista erityisvastuualuejärjestelmää kuin terveydenhuollossa. Pääosille sosiaalihuollon palveluista sote-alue muodostaa riittävän pohjan palveluiden järjestämiselle. Sosiaalipäivystys on selkeästi palvelu, joissa maakunnan taso muodostuu tietyissä – ja ehkä useimmissa - tapauksissa liian kapeaksi pohjaksi, kun asiaa katsotaan palvelun tarkoituksenmukaisen **toteuttamisen** näkökulmasta.

Järjestöjen rooli palveluiden tuottajana on väliraportissa Hämeenlinnan näkökulmasta problematisoitu turhaan. Järjestöjen palvelun tuottajan rooli muodostuu luontevaksi, mikäli järjestämisvastuu toteutuu. Järjestämisvastuullisten tahojen on joko huolehdittava, että julkinen sektori joko tuottaa tarvitsemat palvelut tai niitä on saatavissa ulkopuolelta.

## Hämeenlinnan näkökulma lausuntopyynnössä esitettyihin tarkennettuihin kysymyksiin

### 1. Viranomaistehtävät, jotka osoitettu erva-alueelle

Väliraportissa kuvatuista tehtävistä järjestämissopimuksen laatiminen erva -alueen sote-alueiden kesken muodostaa Hämeenlinnan kaupungin näkökulmasta keskeisen ytimen erva-alueen viranomaistehtäville. Järjestämissopimus pitää viranomaistehtävänä sisällään monet väliraportissa esitetyt koordinaation kysymykset. Koulutuksen, tutkimuksen ja kehittämisen osalta erva -alueelle voidaan määritellä nykyisessä ja tulevassa lainsäädännössä määriteltyjä viranomaistehtäviä.

Väliraportissa todetaan, että kuulumisesta perustason alueisiin, sote-alueisiin ja erva -alueisiin säädetään valtioneuvoston asetuksella. On oletettavaa, että joissain tapauksissa tarkoituksenmukaisimpaan palvelurakenteeseen ei viiden erva-alueen koordinaatio ja keskinäinen sopiminen riitä. Erva-alueiden sopimiskyky ei välttämättä muodostu riittäväksi tai se ryydittyy yhteen sovittamattomilla aluepoliittisilla intresseillä, jotka ohittavat tarkoituksenmukaisuusnäkökohdat. Tietyissä risteävien intressien tilanteessa tarvitaan välttämättä ministeriön valmistelemaa erva-alueiden ohjausta tai valtioneuvoston sääntelyä.

### 2. Ervan hallintomalli ja organisaatio

Väliraportissa erva-alueen hallintomalli on todettu varsin yksioikoisesti kuntayhtymäksi, jolla on kuntayhtymärakenteet – hallitus ja yhtymäkokous. Hämeenlinnan kaupungilla on viimeisen lähes viiden vuoden aikana kokemusta mallista, jossa järjestämistä vastuu kuuluu kiinteästi aina poliittinen toimielin ja poliittinen päätöksenteko. Kunnan tasolla on aina poliittinen lautakunta, joka kaupunginvaltuuston ja kaupunginhallituksen määrittelemien strategioiden mukaan vastaa palveluiden järjestämisestä. Hämeenlinnan kokemuksen puolestaan palveluiden **tuotannon** poliittisesta ohjauksesta eivät ole välttämättä rohkaisevia. Tuotannon poliittisen ohjauksen on vaikea löytää rooliaan suhteessa järjestämistä vastuullisiin lautakuntiin. Useissa tapauksissa tuloksena on roolien epäselvyys ja siitä johtuvat käytännön ongelmat ja epäselvyydet. Meillä ei kaupunkina ole kokemusta erva-alueen tyyppisen **koordinoivan elimen** muodostamiseksi poliittisesti ohjatuksi kuntayhtymäksi.

Erva-alueen hallinto on määritelty suhteessa perustason alueisiin ja sote-alueisiin. Päätösvaltasuhteet on määritelty koherentiksi jatkumoksi perustason alueille ja sote -alueille, päätösvalta tapahtuisi asukasluvun mukaan, kuntayhtymällä olisi itsenäinen viranomaisvastuu ja talouden läpinäkyvyyteen on kiinnitetty huomiota. Raportissa ei kuitenkaan kyseenalaisteta riittävästi sitä, onko kuntayhtymä sittenkään viisain organisaatiomuoto erva -alueelle? Erva -alueen tehtävistä käsin voisi myös perustellusti organisoida erva -alueen osaksi STM. konsernia, jolla olisi vastaavia tehtäviä, kuin sosiaali- ja terveyshallituksella aikanaan. Esimerkiksi

järjestämissopimukseen, koordinaatioon ja valtakunnallisiin palvelurakennerratkaisuihin liittyvät tehtävät ovat luonteeltaan sellaisia, jossa erva - alueen toiminen keskushallinnon viranomaisen roolissa voisi vähentää ja jopa ratkaista intressiristiriitoja. Kannattaako valtakunnallista palvelurakennetta jättää viiden erva-alueen rakenteen varaan?

### **3. Tapaukset, joissa ervaan kuuluvien sote-alueiden välisen työnjaon tulisi olla ervan päätettävänä**

Kuten edellisessä kappaleessa todetaan ervan päätettävänä tulisi olla alueensa sisällä tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen luominen ja erva-alueiden välisen työnjaon kysymykset. Tällöin kyseessä ovat nähdäksemme laajat palvelurakennerratkaisut, joissa esimerkiksi nykyistä palvelurakennetta muutetaan tai kapasiteetissa, sen sijainnissa ja työnjaossa tehdään merkittäviä muutoksia. Sinänsä tulevan järjestelmän tulisi mahdollistaa sekä erityisissä palveluissa että peruspalveluissa joustavia – tuotantoyksiköiden omasta tuloksellisuuden lisäämisestä lähteviä – ratkaisuja. Näitä voisivat olla esimerkiksi sairaalayksiköiden väliset sopimukset yhteistyöstä eri erikoisaloilla. Koordinaatio ei voi olla pelkästään erva-alueen varassa.

### **4. Ervojen rooli kehittämistoiminnassa**

Kuten aiemmin lausunnossamme totesimme. Kehittämistoimintaa on syytä tarkastella kokonaisuutena, joka lähtee peruskuntaan jäävistä sosiaali- ja terveydenhuollon velvotteista (terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen), perustason alueelle, sote-alueelle ja erva-alueen kautta THL:n toimintaan sekä STM:n Kaste-hankeeseen. Kehittämistoiminnassa erva muodostaa luontevan pohjan perusterveydenhuollon yksiköille ja sosiaalialan osaamiskeskuksille, joilla voi olla eri puolilla erva -aluetta toimintaa ja toimipisteitä. Kokonaisuutena kehittämisrahoituksen, kehittämisen tuen, kohdisteiden ja painopisteiden on sosiaali- ja terveydenhuollossa syytä asettaa lähemmäs asiakas-/potilastason toimintaa.

Hämeenlinnassa 2.10.2013

Timo Kenakkala  
Kaupunginjohtaja

Jukka Lindberg  
Tilajajohtaja