



Tehy ry
PL 10
00060 Tehy

Lausunto 28.5.2018

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunta
Eduskunta
StV@eduskunta.fi

Viite: HE 16/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi.

Asia: Tehyn lausunto sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnalle hallituksen esityksestä eduskunnalle (HE16/2018 vp)

Tehy pitää tärkeänä sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksen toteuttamista hallituksen päätöksen ja alkuperäisten tavoitteiden mukaisesti, jotta palveluiden saatavuus voidaan turvata tulevaisuudessa. Asiakkaan valinnanvapaus on sinänsä myönteinen asia ja sillä on positiivisia vaikutuksia asiakaskokemuksiin ja hoitoon sitoutumiseen.

Hallitukseen uuteen esitykseen valinnanvapaudesta suhtaudumme kriittisesti ja aikataulua hyvin tiukkana. Maakuntien valmistelu on hyvin erilaisessa vaiheessa. Tehy esittää, että maakunnat voisivat itse päättää aikataulusta, jolla siirtävät suoran valinnanpalvelut sosiaali- ja terveyskeskusten tuotettavaksi. Tällöin niillä olisi mahdollisuus sopeuttaa oma toimintaansa hallitusti niin palveluiden käyttäjien kuin henkilöstönkin näkökulmasta. Valinnanvapauden toteuttaminen monituottajamallilla ei saa vaarantaa alan vetovoimaisuutta, työntekijöiden työnteon mahdollisuuksia eikä pitkäjänteistä koulutus-, kehittämis- ja tutkimustoimintaa.

Tehy on aikaisemmissa lausunnoissa ottanut laajasti kantaa maakunta- ja soteuudistuksiin sekä valinnanvapauteen. Tässä lausunnossa otamme kantaa erityisesti henkilöstön ja henkilöjohtamisen kannalta. Liitteenä Tehyn lausunto Työelämä- ja tasa-arvovaliokunnalle 5.4.2018.

Henkilöstön asema

Tehy pitää kannatettavana sitä, että yhtiöittämisspako suoran valinnan palveluista on poistettu ja että maakunnan liikelaitoksella on mahdollisuus tuottaa kaikkia sosiaali- ja terveyspalveluita. Esityksen mukaan nykyistä suurempi osa julkisesti rahoitetuista sosiaali- ja terveyspalveluista tuotettaisiin yksityisen ja kolmannen sektorin toimesta.

Tehyn näkemyksen mukaan sote-uudistus voi olla mahdollisuus myös henkilöstölle, mikäli jo kehitetyt hyvät käytännöt ja uudet toimintamallit otetaan laajasti käyttöön. Esimerkkeinä lääkkeenmääräämis oikeuden laajentaminen, hoitajavastaanotot ja fysioterapeuttien suoravastaanotot.

Tuottajaverkoston monipuolistumisella tulee olemaan merkittäviä vaikutuksia henkilöstön asemaan. Yksityisten yritysten ja yhteisöjen omistamiin sosiaali- ja terveyskeskuksiin siirtyvän terveydenhuollon henkilöstön määrän arvioidaan olevan noin 6 000—25 000 henkilöä



valinnanvapauden toteutumisesta ja toimintojen uudelleen järjestelystä riippuen. Arviomme mukaan määräaikaisen työvoiman ja vuokratyövoiman käyttö sekä nollasopimusten määrä tulee lisääntymään sote-alalla. Näin tapahtuu jo nyt yksityisellä sote-sektorilla, kun työvoiman tarpeen vaihteluista johtuva riski säilytetään työntekijän harteille.

Henkilöstöstä ei saa tulla uudistuksen joustoelementti, joka joustaa kysynnän mukaan eikä uudistus ei saa lisätä entisestään alan henkilöstön kuormittavuutta. Sote-henkilöstön työhyvinvoinnista huolehtiminen turvaa laadukkaat ja turvalliset palvelut myös palvelujen käyttäjille. Tällä on myös laajempi vaikutus yhteiskunnan toimivuuden, kansalaisten tasa-arvon ja yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta. Sosiaali- ja terveyspalvelut ovat Suomen työmarkkinoiden naisvaltaisin ala, joten uudistuksen vaikutukset ja työnantajan vaihtuminen vaikuttaisi erityisesti naistyöntekijöihin. Epävarmat työsuhteet ja työehtosopimushoppailu tulee heikentämään sote-alan vetovoimaisuutta ja lisäämään alalta poistumista

Johtaminen

Tehy painottaa edelleenkin monialaisen johtamisen merkitystä muutoksissa ja edellyttää, että organisaatioiden kaikilla tasoilla tulee olla hoitohenkilöstön johtamiseen koulutettuja hoitotyön johtajia. He tuntevat hoitohenkilöstön koulutuksen, työn sisällön ja sen kehittämistarpeet sekä asiakaslähtöisten palvelutuotannon. Ilman hoitotyön johtajien työpanosta ei sote-uudistus onnistu. Tehy esittää, että hoitotyön johtamisesta säädetään maakuntalaissa, järjestämislaissa ja sote-tuottajalaissa.

Hallituksen esityksen 52/2017 laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta 8 §:n *Vastuu palvelujen laadusta* toisessa momentissa säädetään, että toiminnan johtamisessa on oltava sellaista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon ja huolenpidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Pykälän kolmannessa momentissa säädetään palvelujen vastuuhenkilöstä. Pykäläehdotukset ovat samankaltaisia voimassa olevan terveydenhuoltolain 4 ja 57 §:ien kanssa.

Tehyn näkemyksen mukaan tämä ei vielä riitä turvaamaan suurimman henkilöstöryhmän, hoitohenkilöstön, oikeutta hyvään johtamiseen. Tehy esittää, että tuottamislain pykälää täydennetään hoitotyönjohtamisen osalta. Myös hallituksen esitystä järjestämislain osalta tulisi täydentää hoitotyönjohtamisen osalta. Lisäksi esitämme, että valinnanvapauslakiesityksen 39 § 3 momenttia täsmennettäisiin seuraavasti:

Sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön vastuuhenkilöiden on oltava tehtävässä päätoimisesti. Lisäksi lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan lääkärin ja hammaslääketieteellisestä vastaavan hammaslääkärin työajan on oltava vähintään 30 tuntia viikossa.

Yksityiskohtaisiin perusteluihin ko. momenttiin vastaava täsmennys sekä maininta siitä, että vastuuhenkilö vastaisi muun muassa siitä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen antamiseen on palvelujen tarpeeseen ja asiakkaiden ja potilaiden määrään nähden riittävästi henkilöstöä, jonka koulutustaso ja ammattitaito mahdollistavat laadukkaiden palvelujen antamisen sekä asiakkaiden oikeuksien toteutumisesta. Lisäksi lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan lääkärin ja hammaslääketieteellisestä vastaavan hammaslääkärin työajan on oltava vähintään 30 tuntia viikossa.



Tehy pitää tärkeänä, että esimiehiä tuetaan muutoksessa ja mahdollistetaan käytännössä muutosjohtaminen, jotta he voivat tukea omaa henkilöstöään ja viedä uudet toimintatavat käytäntöön. Johtamisen ja esimiestyön riittävät resurssit olisi varmistettava muutoksen eri vaiheissa. Erityisesti lähiesimiehet ovat olennaisessa roolissa koko pitkässä muutosprosessissa. Uudet työnantajaorganisaatiot saattavat olla maantieteellisesti laajalla alueella. Siksi johtamistehtäviä on oltava riittävästi eivätkä lähiesimiehet ja alaiset saa olla maantieteellisesti liian etäällä toisistaan. Työntekijöillä on oikeus hyvään johtamiseen ja lähiesimiehiin.

Korostamme, että valinnanvapauslainsäädäntö ei saa lisätä henkilöstön epävarmuutta, kuormittuneisuutta, alentaa henkilöstömitoituksia eikä vähentää muutoksessa alaa tuntevien esimiesten määrää. Uusimpien työolotutkimusten mukaan sosiaali- ja terveysalan henkilöstö ja esimiehet ovat jo nyt muita aloja kuormittuneimpia.

Suoran valinnan palvelut ja palvelujen rahoitus

Valinnanvapauden tulee parantaa palveluiden saatavuutta ja laatua sekä vähentää hyvinvointi- ja terveyseroja. Esitetty mallin palvelutuottajan valinnasta on edelleen monimutkainen ja edellyttää asiakkaalta kykyä arvioida omaa palvelutarvettaan, palveluvaihtoehtoja ja palvelujen tuottajia.

Tehyn näkemyksen mukaan nyt esitetty malli sisältää edelleen riskejä palvelujen toimivuuden näkökulmasta. Asiakkaiden oikeus yhdenvertaisuuteen ja turvallisiin sote-palveluihin sekä palveluintegraation toteutuminen edellyttävät, että 1) palveluketjut ovat toimivia, 2) potilas- ja tietojärjestelmät ovat yhteensopivia ja toimivia sekä 3) palvelukokonaisuuksien sisältö on määritelty.

Hallituksen esityksessä esitetyt muutokset eivät vielä takaa riittävästi alueellista tai eri asiakasryhmien välistä yhdenvertaisuutta. Erityisenä huolena on paljon erilaisia ja eritasoisia palveluja käyttävät sekä integraation toteutuminen ja hoidon jatkuvuus monituottajamallissa. Vaikutukset kohdistuvat erityisesti naisiin sekä palvelun käyttäjinä, että työntekijöinä.

Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt ensimmäiset päätökset valinnanvapauden pilottialueista reformiministerien linjausten mukaisesti. Tehy pitää tärkeänä, että valinnanvapautta laajennettaisiin asteittain ja hallitusti pilottien ja kokeilujen kautta.

Asiakassuunnitelma ja asiakasseteli

Asiakassuunnitelmien laadinta, asiakasohjaus ja palvelutarpeen arviointi ovat uudistuksen toteuttamisen osalta avainasemassa. Tästä syystä on määriteltävä millaista osaamista ja resurssointia nämä tulevat vaatimaan. Maakuntien mahdollisuus rajata asiakaseteleiden käyttöä antaa niille paremmat mahdollisuudet varmistaa palvelukokonaisuuksien toimivuus, palveluiden kustannustehokas järjestäminen sekä päivystystoiminnan häiriötön toiminta. Erityistä huomiota tulee edelleen kiinnittää henkilöstön pysyvyyteen ja osaamisen varmistamiseen sekä urakehitysmahdollisuuksien ja alan vetovoimaisuuden säilymiseen.

Tällä hetkellä osa julkisensektorin palveluksessa olevasta terveydenhuollon ammattihenkilöistä kuten esimerkiksi psykoterapeutit toimivat sivutoimisina palveluntarjoajina Kelan



kuntoutuspalveluissa. Tulisikin selvittää onko maakunnan liikelaitoksen palveluksessa olevan henkilöstön mahdollisuus tuottaa näitä palveluita asiakasetelipalveluina yksityisinä ammatinharjoittajina edelleen.

Lopuksi

Suomalainen sosiaali- ja terveystalvelujärjestelmä on monilla mittareilla mitattuna yksi maailman parhaista. Sen ongelmakohtia tulee korjata. Valinnanvapauden toteuttaminen ei saa vaarantaa nykyisin hyvin toimivaa osaa palvelujärjestelmästä kuten mm. erikoissairaanhoidoa, päiivystystoimintaa ja varautumista kriisitilanteisiin.

Palveluiden järjestäjällä tulee olla riittävä hankintaosaaminen ja tieto alueen väestön palvelutarpeesta. On harkittava, mitä palveluita on tarkoituksenmukaista tuottaa asiakasetelillä, jotta palveluintegraatio toteutuu. On myös keskeistä määritellä, mitä palvelukokonaisuuksia kannattaa pilkkoa eri palvelun tuottajien toteuttamiksi. Palvelut tulee tuottaa samoilla kriteereillä. Palveluiden laadun, saatavuuden, hinnan ja vaikuttavuuden on oltava läpinäkyvää. Asiakkaiden / potilaiden oikeuksien toteutuminen on turvattava mm. panostamalla asiakasohjaukseen.

Sosiaali- ja terveystalveluiden uudistaminen on valtava muutosprosessi. Muutosta ei pidä tehdä hätiköiden. Valinnanvapauden vaikutukset on arvioitava, kokeilujen tuloksista saatavaa tietoa hyödynnettävä ja eteneminen on vaiheistettava, jotta tarvittavia korjausliikkeitä voidaan tehdä.

Tehy esittää, että maakunnat voisivat siirtyä valinnanvapausmalliin maakunnan valitsemassa aikataulussa, jolloin maakunnan erityispiirteet voitaisiin ottaa paremmin huomioon. Lisäksi valinnanvapausmallin vaikutukset viranomaistoimintaan on huomioitava. Uudistuksessa on arvioitava ja ohjattava tarvittavat resurssit mm. palvelutarpeen arviointia, asiakassuunnitelmien laadintaa ja asiakasohjausta sekä valvontaa varten. Myös näihin liittyvät tietojärjestelmäinvestoinnit ja järjestelmien toimivuuden testaus on otettava huomioon. Tehy edellyttää, että henkilöstön asema muutoksia tehtäessä on turvattava.

Tehy on listannut päättäjille **viisi avainsanaa soten päätöksenteon tueksi**. Päätöksenteossa on otettava huomioon *resurssit, laatu, osaaminen, johtaminen ja tasa-arvo*. Toivomme, että nämä viisi sanaa olisivat päättäjillä kirkkaina mielessä niin sote-uudistuksen toteuttamisessa kuin tulevaa hallitusohjelmaa laadittaessa.

Helsinki 28.5.2018

Millariikka Rytönen
Puheenjohtaja
Tehy ry

Kirsi Sillanpää
Johtaja
Tehy ry

Lisätietoja:

Kirsi Sillanpää, johtaja, p. 0408207848, kirsi.sillanpaa@tehy.fi

Kirsi Markkanen, kehittämisspäällikkö, p. 0405337086, kirsi.markkanen@tehy.fi