

Sosiaali- ja terveydenhuolto kunta- ja palvelurakennemuutuksessa

Kati Myllymäki
Sosiaali- ja terveysministeriö
22.10.2007

Perustuslaki

- turvattu väestölle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja edistettävä väestön terveyttä
- yhdenvertaisuus

Hallitusohjelma

- kattavat ja vaikuttavat sosiaali- ja terveyspalvelut
- terveyden, hyvinvoinnin ja omatoimisuuden edistäminen
- vakaa rahoitus

PARAS-hanke

- sosiaali- ja terveydenhuolto yhdessä
- ehkäisevä työ
- selkeät kunta- ja palvelurakenteet
- rahoitus- ja valtionosuus

Lakien uudistaminen

- terveydenhuoltolaki
- kytkeä sosiaalipalveluihin
- vammais- ja kehitysvammahuolto

Asiakkaan oikeudet

- hoitotakuu, palvelutakuu / jonot
- maksupolitiikka

Toiminnalliset uudistukset

- väestöpohjan vahvistaminen
- työntekijöiden osallistumista tukevat toimintamallit

Toimeenpano

- sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämissuunnitelmassa
- innovaatio-ohjelma
- terveyden edist. politiikkaohjelma
- lasten ja perheiden politiikkaohjelma (OPM)




Paras-puitelain tavoitteena turvata (1 §)

- palvelujen saatavuus, laatu ja rahoitus maan kaikissa osissa
- perusoikeudet ja yhdenvertaisuus palvelujen saamisessa
- kunnan asukkaiden itsehallinnon toimintaedellytykset
- kunnan asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet
- suomen ja ruotsienkielisen väestön oikeudet käyttää omaa kieltään ja saada palveluja tällä kielellä sekä
- saamelaisten kielelliset oikeudet... sekä saamelaisten kieltä ja kulttuuria koskeva itsehallinto

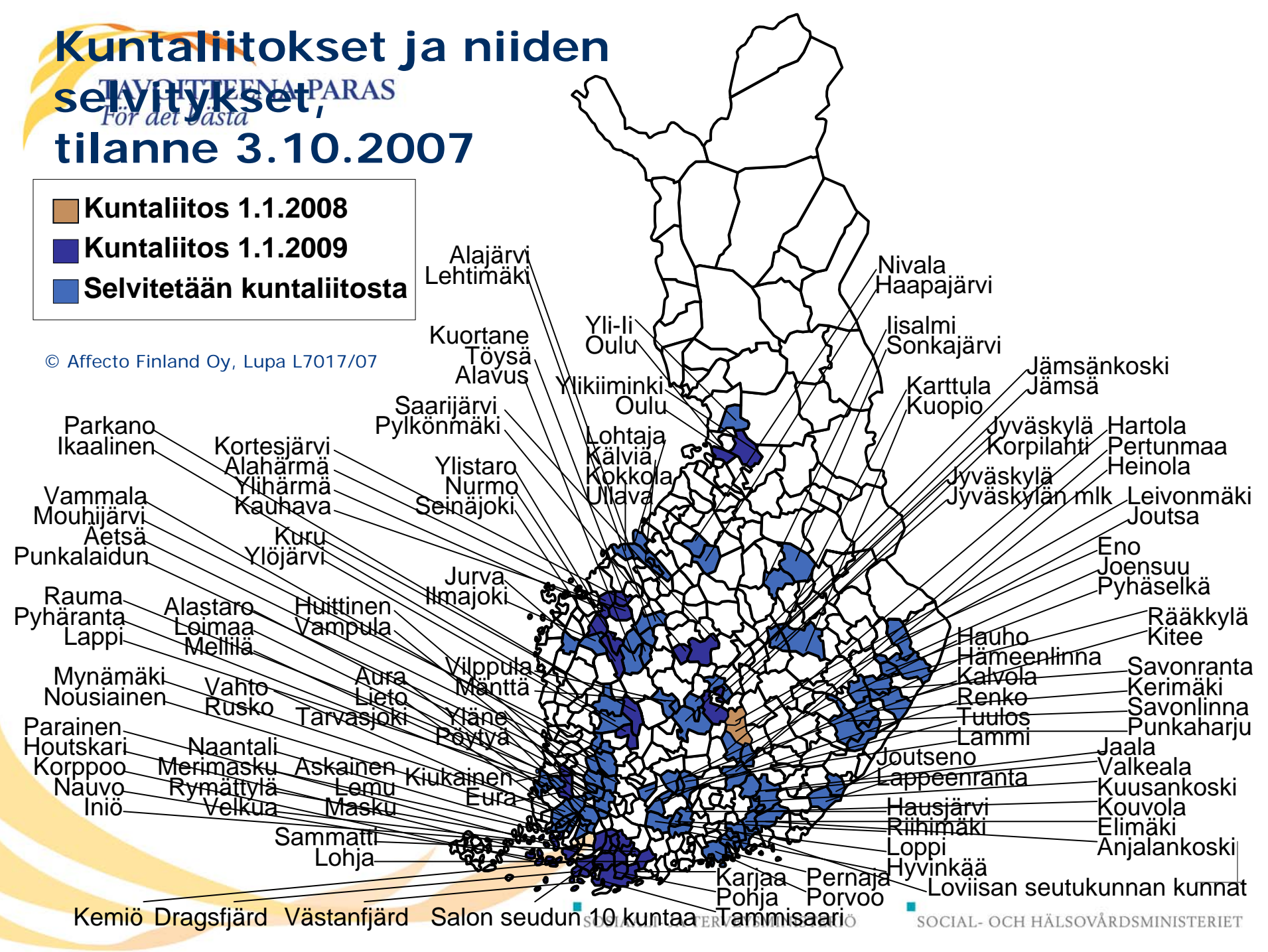
Kuntaliitokset ja niiden

selvitykset,
TAVOITTEENA PARAS
För det bästa

tilanne 3.10.2007

-  Kuntaliitos 1.1.2008
-  Kuntaliitos 1.1.2009
-  Selvitetään kuntaliitosta

© Affecto Finland Oy, Lupa L7017/07

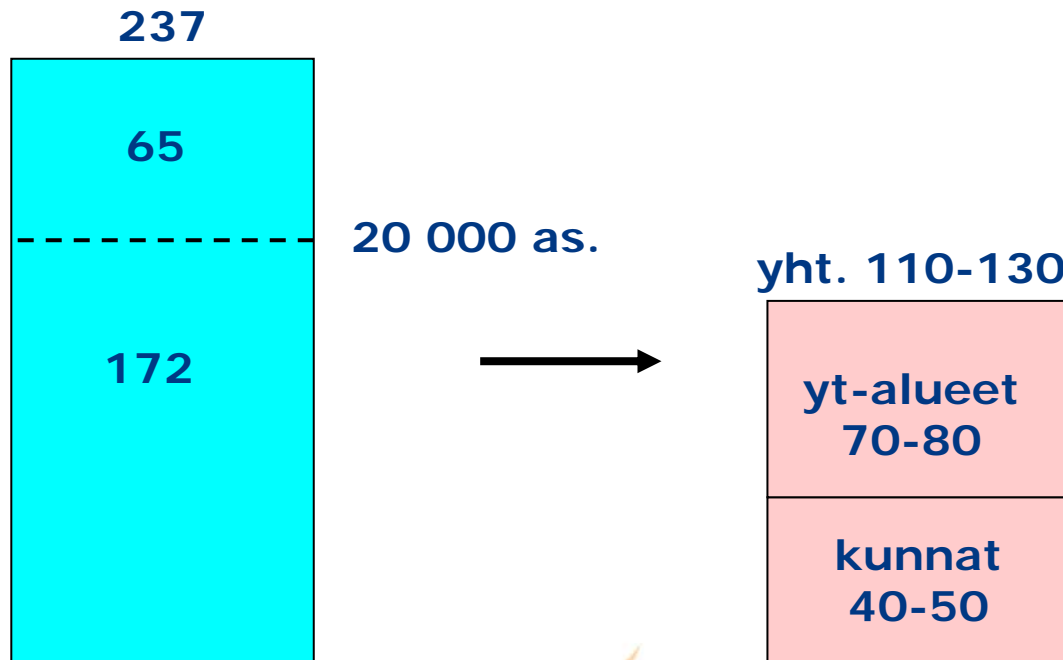




Perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yt-alueet

Perusterveydenhuollon organisaatioiden lukumäärä vuonna 2007 (yli ja alle 20 000 asukasmäärän organisaatiot)

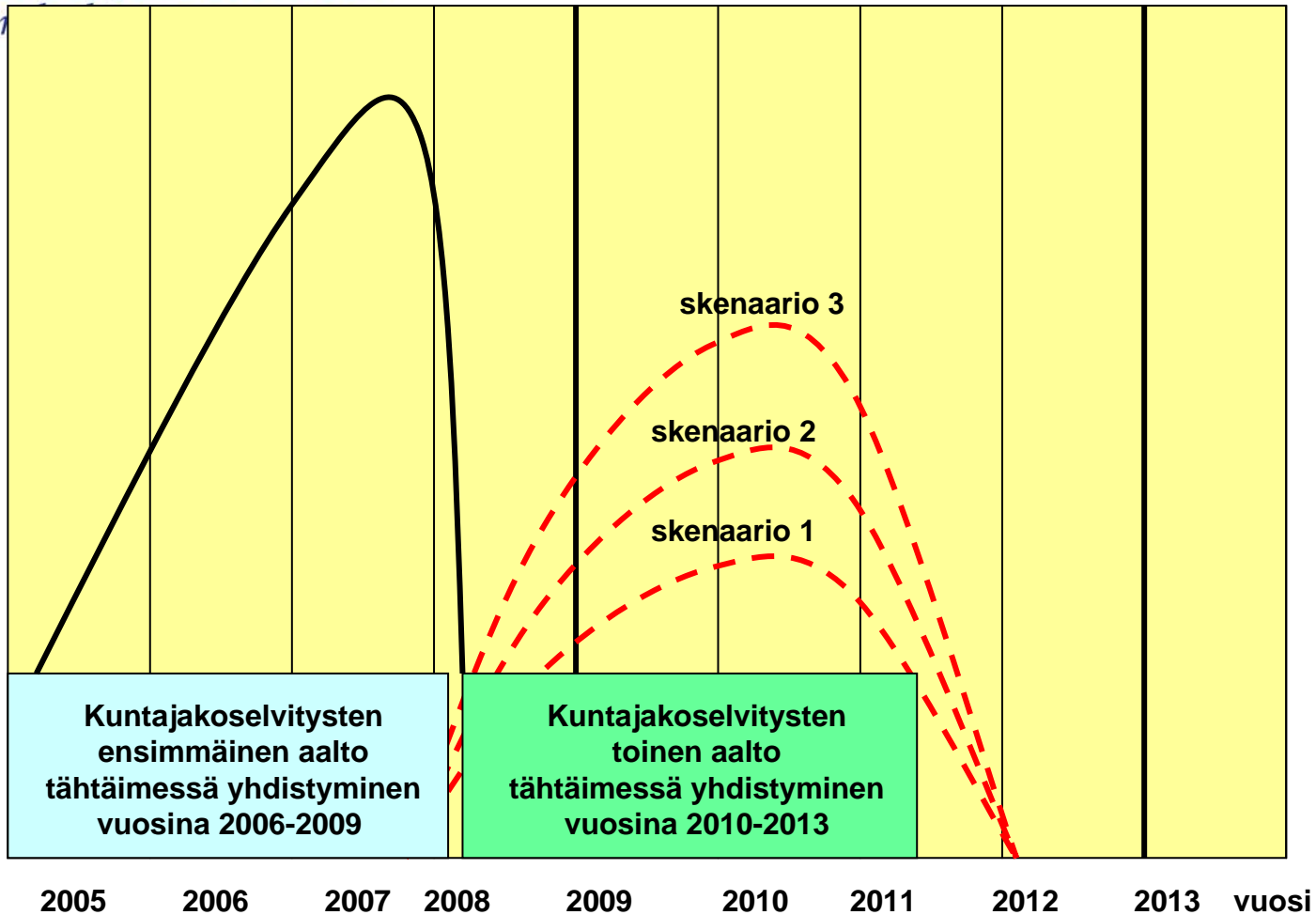
Perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen organisaatioiden lukumäärä kuntien toimeenpanosuunnitelmien mukaan



Kuntajakoselvitysten kaksi aaltoa

TAVOITTEENA PARAS

För



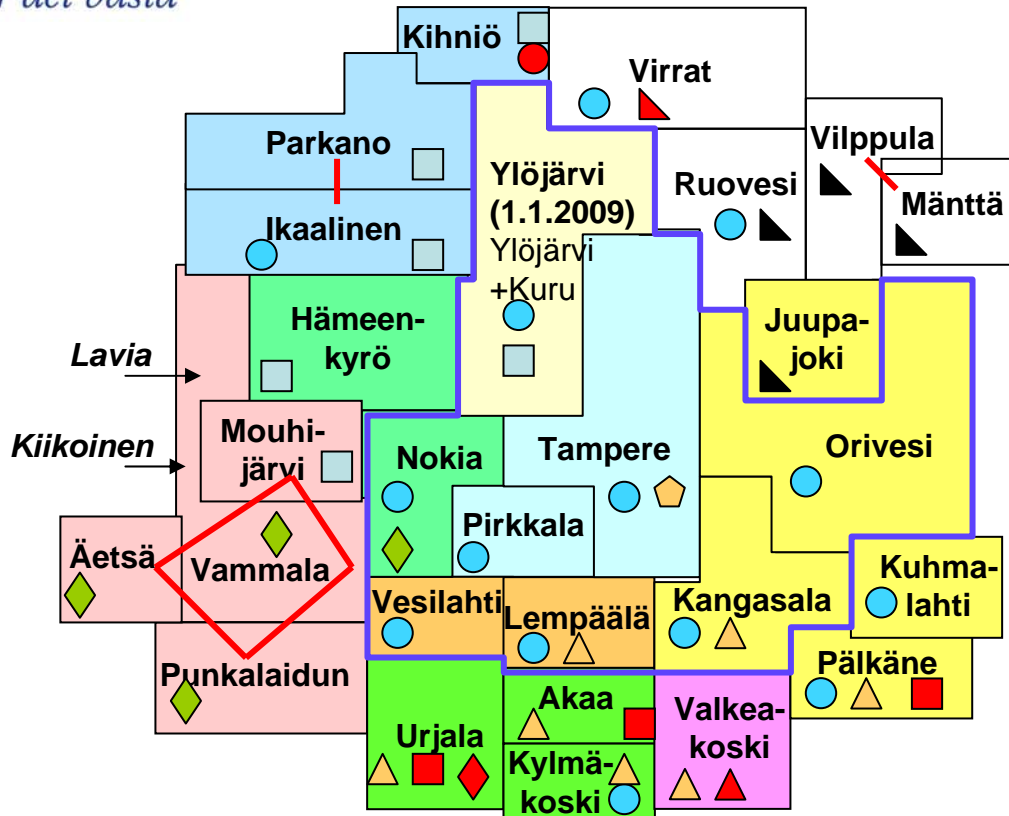
Se, mikä kolmesta skenaariosta toteutuu, riippuu ainakin viidestä (5) tekijästä:

1. Kuinka vahvasti Paras etenee valtiovallan, kuntien ja Kuntaliiton yhteisenä uudistusprosessina 2008-2009?
2. Millaisia kokemuksia saadaan ensimmäisen aallon kuntien yhdistymisen valmistelusta ja toteutuksesta?
3. Kuinka vahvasti kuntien toimintaympäristön muospaineet alkavat realisoitua lähestyttäessä 2010-lukua?
4. Kuinka paljon alueiden välinen kilpailu kiristyy?
5. Kuinka paljon kunnista löytyy yhteistä tahtoa?



Pirkanmaan kuntaliitokset, kuntajakoselvitykset (1.10.2007) ja yhteistoiminta-alueet kuntien antamien vastausten perusteella 31.8.2007

TAVASTIA
För det bästa



- | Kuntajakoselvitys
- Kaupunkiseudun raja
- Perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteistoiminta-alueet:*
- Tampere+Pirkkala (222 000 as.)
- Orivesi ym. (47 000 as.)
- Nokia+Hämeenkyrö (40 000 as.)
- Vammala ym. (31 400 as.)
- Ylöjärvi (26 300 as.)
- Lempäälä+Vesilahti (22 700 as.)
- Akaa ym. (22 100 as.)
- Valkeakoski (20 400 as.)
- Ikaalinen ym. (17 000 as.)
- tilanne avoinna

Ammatillisen koulutuksen kunnat ja kuntayhtymät:

- Pirkanmaan koulutus konserniky (377 400 as.)
- ◆ Tampere (206 400 as.)
- ▲ Valkeakosken seudun ammatillisten oppilaitosten ky (95 400 as.)
- Länsi-Pirkanmaan koulutusky (56 000 as.)
- ◆ Vammalan seudun ammatillisen koulutuksen ky (56 000 as.)
- ▲ Mäntän seudun koulutusky (48 500 as.)

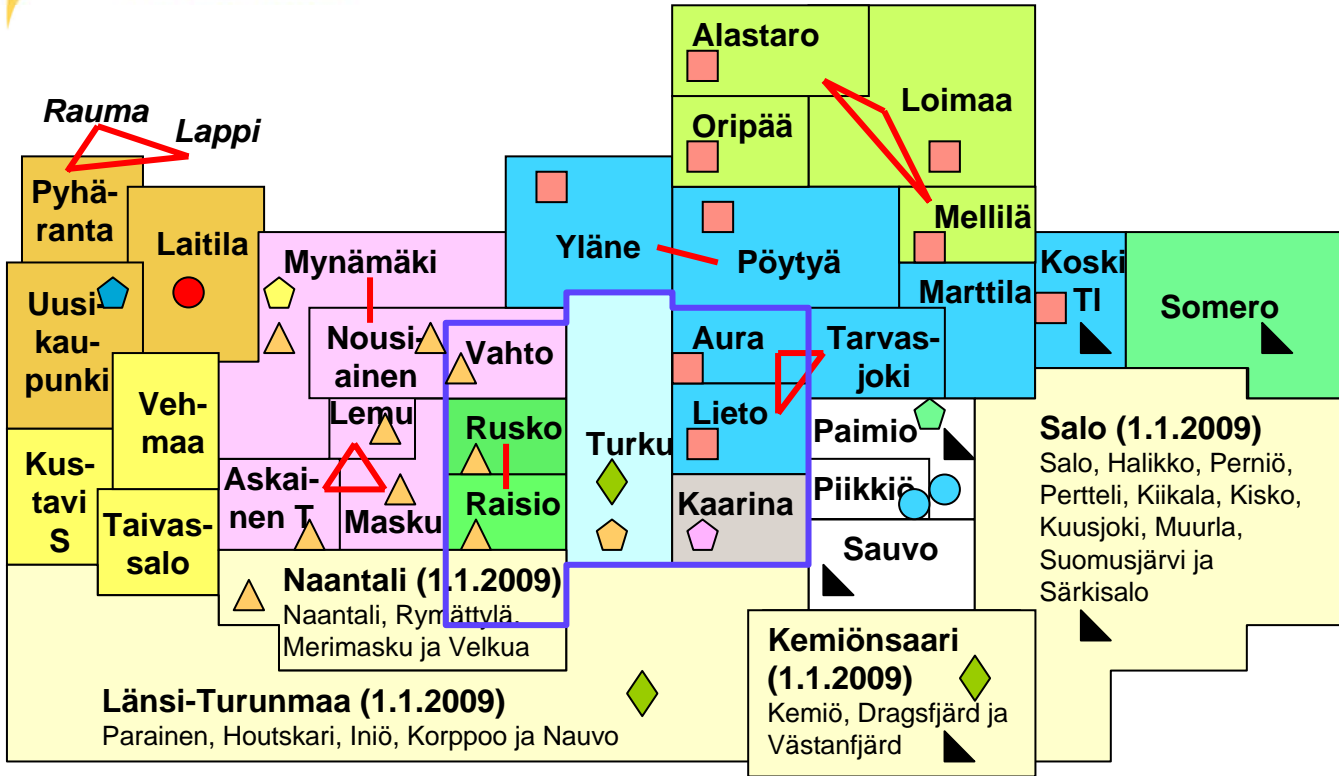
Jäsenyys maakunnan ulkopuolella:

- ▲ Hämeen ammatillisen korkeakoulutuksen ky (134 200 as.)
- Koulutuskeskus Tavastia – Hämeenlinnan seudun Koulutusky (115 700 as.)
- ◆ Lounais-Hämeen ammatillisen koulutuksen ky (50 600 as.)
- ▲ Suomenselän ky (35 000 as.)
- Pohjois-Satakunnan koulutusky (32 100 as.)

Varsinais-Suomen kuntaliitokset, kuntajakoselvitykset (1.10.2007)

ja yhteistoiminta-alueet kuntien antamien vastausten perusteella 31.8.2007

För det bästa



- | käynnissä kuntajakoselvitys
- kaupunkiseudun raja

Perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen yhteistoiminta-alueet:

- Turku (175 400 as.)
- Salo (54 100 as.)
- Lieto ym. (34 100 as.)
- Raisio ym. (27 800 as.)
- U:ki ym. (26 800 as.)
- Mynämäki ym. (23 300 as.)
- Kaarina (22 200 as.)
- Loimaa ym. (18 600 as.)
- Naantali (18 000 as.)
- L-Turunmaa (15 400 as.)
- Somero (9 500 as.)
- Kemiönsaari (7 400 as.)
- Vehmaa ym. (5 100 as.)
- Tilanne avoinna

Ammatillisen koulutuksen kunnat ja kuntayhtymät:

- ◆ Åbolands yrkeinstitut skn. (198 000 as.)
- ◆ Turku (175 400 as.)
- ▲ Salon seudun koulutus ky. (85 700 as.)
- ▲ Raision seudun koulutus ky (68 800 as.)
- Loimaan koulutus ky. (50 000 as.)
- ◆ Kaarina (22 200 as.)
- V-S:n maaseutuoppilaitoksen koulutus ky. (17 200 as.)
- ◆ Uusikaupunki (16 100 as.)
- ◆ Paimio (10 000 as.)
- ◆ Mynämäki (8 000 as.)

Jäsenyys maakunnan ulkopuolella:

- Länsi-Suomen ammatillisen aikuiskoulutuksen ky (45 600 as.)

Näkökohtia kuntien toimeenpanosuunnitelmista

Uudistuksen valmistelutyö kunnissa on käynnistynyt varsin hyvin. Yli puolet (52 %)

1. Manner-Suomen kunnista on osallistunut kuntajakoselvityksiin vuosina 2005-2007 ja kolme neljäsosaa (74 %) kunnista valmistelee sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä yhteistoiminta-alueilla.

2. Yhteistoiminta-alueiden tarkempi valmistelu odottaa vielä monilla alueilla kuntajakopäätösten ratkeamista ja valtiovallan palautetta puitelain kriteerien täyttymisestä eri vaihtoehdoissa.

3. Maakunnittaiset erot uudistuksen valmistelussa ovat odotusten mukaisesti suuret, koska valmiudet muutosten tekemiseen vaihtelevat maantieteellisten erojen vuoksi. Esimerkiksi pienten kuntien Varsinais-Suomi on ollut hyvä etenijä kuntarakennemuutoksessa - ja aivan erityisesti alueen kaksikieliset kunnat.

4. Kaupunkiseuduilla edetään samanaikaisesti kaupunkiseutusuunnitelmien, yhteistoiminta-alueiden ja kuntajakoselvitysten avulla. Kaupunkiseutusuunnitelmien täsmentäminen vauhdittuu sen jälkeen, kun "ensimmäisen aallon" kuntajakoselvitykset ratkeavat.

5. Ratkaisevaksi muodostuu, miten vahvana Paras-hanke saadaan jatkumaan valtiovallan, kuntien ja Kuntaliiton yhteisenä prosessina ja kuinka hyviä tuloksia sillä saavutetaan. Hankkeessa on mahdollista saada syntymään vielä uudistuksen "toinen aalto", jossa päätähtäin on vuodessa 2013.

6. Paras-hankkeen jatkossa tulee vahvistaa nykyisestään puitelain 1 §:n tarkoitusta ja tavoitteita. Siinä tehtävässä uudistuksen "toisella aallolla" tulee olemaan hyvin tärkeä merkitys.

Lähde: Suomen Kuntaliitto

Uudistuksen lähtökohdat sosiaali- ja terveydenhuollossa

- Perusoikeuksien edistäminen ja yhdenvertaisuus palveluiden saamisessa
- Puitelaki on suunnittelua ohjaava määräaikainen puitelaki, joka antaa lähtökohdat ja asettaa vähimmäistavoitteet; tukee ”Kansallisissa ohjelmissa” käynnistettyä työtä
- Tärkeää vahvistaa kuntarakennetta ja uudistaa palvelurakennetta **tasapainoisesti**
- STM:n linjaukset valmisteltu yhteistyössä Suomen Kuntaliiton kanssa (Kuntakirje 8.3.2007 ja Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kuntakirje)
- Sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisvastuu säilyy kunnilla

Virkamiestason ja laillisuusarvioinnin tuloksina muodostuu:

1) Lain velvoitteet täyttävät kunnat = kiistattomasti puitelain kriteerit täyttävät kunnat

Suunnitelmien päätöksen saattaminen
Seuranta

2) Lain kriteerien alle jäävät kunnat

Jaottelu alakategorioihin ja sen mukaiset toimenpiteet

2.1 Kunnat joiden osalta tarvitaan lisäselvityksiä ja niiden perusteella päätöksiä tavoitetason nostamisesta

2.2 Kunnat, jotka eivät saavuta puitelain kriteereitä tässä vaiheessa

Yhteistyötavat ja niiden luominen eri toimijoiden kanssa

Poliittisesti sovittavat kriteerit ja prosessi

Asiakohtainen analyysi syventää kuntakohtaista laillisuustarkastelua

Tätä täydentävät myöhemmin ulkopuolinen arviointi sekä Kuntaliiton tutkimusohjelma

Sen pohjalta muotoutuu alustava kuva uudistuksen etenemisestä

Seuraavat vaiheet STM:n näkökulmasta

- Valtioneuvoston palaute kunnille
- Kansalaisille tiedotus
- Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen kehittämisohjelma
- Peruspalveluohjelma
- Terveydenhuoltolaki
- Poliikkaohjelmien toimeenpano
- Muu erityislainsäädäntö (valtionosuusuudistus, vammaisia koskevan lainsäädännön uudistaminen, palveluseteli)
- Valtionosuuslainsäädäntö
- Ohjaus

SoTe-analyysin tilanne 11.10.2007

- toimeenpanosuunnitelmat analysoitu yhteistyössä Suomen Kuntaliiton, Stakesin ja lääninhallitusten kanssa
- välitulokset jaettu seurantaryhmälle ja PPO-ryhmälle (erillinen kalvosarja STM 9.10.2007)
- yhteistoiminta-alueiden suunnitelmat arvioitu kuntakohtaisesti STM:n lomakkeella – lääninhallitukset mukana
- kuntien sote-johdon valtakunnallinen työkokous 9-10.10.2007
- erityiskysymysten analysointi jatkuu
 - työterveyshuolto
 - ympäristöterveydenhuolto
 - terveyden edistäminen
 - henkilöstö
 - tuottavuus

Yhteistoiminta-alueen perustamisen analyysilomake

KUNTA X	Puitelain muk. järjestely	vaatii tarkennuksia	Puitelain vast. järjestely	huom.
Väestöpohja			jää alle 20.000	Esittävät poikkeamista
- etäisyydet	+			Kuntakeskusten väli 95 km
- saaristoisuus				
- kieli/kulttuuri				
Järjestämisvastuu siirtyy yt-alueelle	Järjestämisvastuu isäntäkunnalla	Osa yt-alueen kunnista esittää kuntayhtymää hallintomalliksi		Yksi yt-alueen kunnista neuvottelee yli seutukuntarajan
SOTE-eheys	Koko sosiaalityö lasten pv-hoitoa lukuun ottamatta siirtyy yt-alueelle			
Ympäristö-th	yt-alueella			
Työterveyshuolto	yt-alueella			
Muodostuuko toiminnallinen kokonaisuus	Väestöpohja jää alle puitelain. Harva asutus ja pitkät etäisyydet puoltavat esitetyn yt-alueen hyväksymistä. Maantieteellisen alueen kasvattaminen ei oletettavasti parantaisi palvelujen saatavuutta/saavutettavuutta. Hyvää on sosiaalityön yhdistäminen laajana kokonaisuutena. Osallistuvien kuntien yksimielisyys hallintomallista saavutettava.			



Kuntapalautteessa painotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon kannalta seuraavia asioita

1. Kansalaisten näkökulmasta palvelujen saatavuus, saavutettavuus ja vaikuttavuus turvataan
2. Erityislainsäädännöllä täsmennetään puitelakia. Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisella kehittämisohjelmalla tuetaan kunta- ja palvelurakennemuutosten toteuttamista kunnissa ja kuntayhteistyössä
3. Kunnan, yhteistoiminta-alueen ja laajan väestöpohjan kuntayhtymän vastuunjaon on oltava selkeä
4. Yhteistoiminta-alueet muodostavat maantieteelliseltä ja palvelujen sisällön kannalta toiminnallisen kokonaisuuden niin että sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyö ja sosiaalitoimen eheys turvataan

Kunnan ja yhteistoiminta-alueen muodostaminen (5 §)

- 20 000 asukkaan väestöpohja perusterveydenhuollolle ja ainakin osalle sosiaalihuoltoa
- ehjät ja hyvin johdetut palvelukokonaisuudet sekä sosiaali- että terveydenhuollossa; yhteistyö turvattu
- perusterveydenhuolto ja sosiaalitoimi tasavertaiset kumppanit
- sosiaali- ja terveystoimen yhteys kunnan muihin sektoreihin (maankäyttö, asuminen, opetus, kulttuuri, nuoriso, liikenne...)
- asiakaslähtöisyys, lähipalvelut turvataan

Millä tavalla yhteistoiminta-alue muodostetaan?

- Järjestämisvastuu yhdellä kunnalla (**isäntäkuntamalli**) 112 (ainoana vaihtoehtona)
- Järjestämisvastuu **kuntayhtymällä** 151 (ainoana vaihtoehtona)
- molemmat merkattu 29 (eli hallinnollista muotoa ei ole vielä ratkaistu)
- vielä on tarkistettava yksitellen puuttuvat/epäselvät vastaukset sekä kuntien kesken ristiriitaiset vastaukset

Esittääkö kunta poikkeamista asetetuista väestöpohjavaatimuksista kuntaa tai yhteistoiminta-aluetta muodostettaessa vedoten 5 § 5 momentin erityisolosuhteisiin?

- 43 kuntaa esittää poikkeamista väestöpohjavaatimuksista
- 4 kuntaa toteaa, että prosessi on vielä kesken ja mahdollisesti tullaan pyytämään lupaa poiketa väestöpohjavaatimuksesta
- 34 kuntaa ei ole vastannut lainkaan tähän kysymykseen

Jos kunta esittää poikkeamista väestöpohjavaatimuksista, mihin 5 § 5 momentin erityisolosuhteisiin se vetoaa?

- 36 kuntaa vetoaa **pitkiin etäisyyksiin**
- 9 kuntaa vetoaa **saaristoisuuteen**
- 3 kuntaa vetoaa suomen/ruotsin **kielellisiin oikeuksiin**
- 4 kuntaa vetoaa **saamen kieleen/kulttuuriin**
- vastauksien jatkoanalyysi täytyy vielä katsoa yhteen kuntaliitos/yt-alue tietojen kanssa, avovastauksia ei myöskään ole vielä analysoitu
- eräät kunnat vetoavat lisäksi hyvään talouteensa, toimiviin palveluihin tai eivät perustele poikkeamista mitenkään

Missä aikataulussa yhteistoiminta-alue toteutetaan?

- yhteistoiminta-alue jo muodostettu tai muodostetaan viimeistään 31.12.2007: 53 kuntaa
- vuoden 2008 alusta: 26 kuntaa
- v 2009 alusta: 155
- v.2010 alusta: 27
- v.2011 alusta: 8
- v.2012 alusta: 5
- vuoden 2013 alusta: 10
- muusta ajankohdasta alkaen: 79 (lueteltu useita ajankohtia, muutos asteittainen tai asia ei vielä päätetty)
- tarkistetaan erityisesti nuo pitkälle tulevaisuuteen lykättyt suunnitelmat

Perusterveydenhuollon lisäksi – mitkä sosiaalitoimen palvelukokonaisuudet järjestetään yhteistoiminta-alueella?

- sote-yhtenäisyys epäselvä monilla alueilla
- noin 120 kuntaa suunnitellut hoitavansa soten kokonaisuutena, näistä osa ilman päivähoitoa
- noin sadan kunnan suunnitelmissa sote-kokonaisuus vielä muotoutumassa; melko monet kunnat ilmoittaneet tässä vaiheessa siirtävänsä yt-alueelle vain yksittäisiä sosiaalitoimen tehtäviä ja kuntien käsitykset siirrettävistä tehtävistä poikkeavat
- monissa kunnissa asiaan ei vielä ole otettu mitään kantaa; päähuomio yhteistyökumppaneiden etsimisessä
- **Yksi uudistuksen peruskysymyksiä:** Säilyykö sosiaali- ja terveydenhuolto toiminnallisena kokonaisuutena yhteistoiminta-alueilla?
- Suuressa osassa pieniä kuntia sosiaalitoimi uhkaa pirstoutua ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteys katketa

Laajaa väestöpohjaa edellyttävät palvelut (6 §)

- kunnan osoittamassa laajuudessa vastaa palveluista, joista säädetään erikoissairaanhoidolaissa ja kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa
- edistää alueellaan terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden huomioon ottamista
- kuntayhtymäverkon pohjana sairaanhoitopiirit; poikkeaminen nykyisistä aluejaoista mahdollista
- kunnan kuuluttava yhteen kuntayhtymään, ruotsinkieliset ja kaksikieliset kunnat ruotsinkieliseen kuntayhtymään (Kårkulla)
- mahdollisuus huolehtia paremmin sosiaalihuollon erityispalveluista
- valtioneuvoston asetus valtakunnallisesti keskitettävistä hoidoista

Mitä sosiaalitoimen laajaa väestöpohjaa edellyttäviä tehtäviä siirretään 6 §:n kuntayhtymälle?

Kehitysvammahuollon	68%	133
Lastensuojelun	22%	43
Vammaishuollon	24%	47
Vanhustenhuollon	25%	50
Päihdehuollon	26%	52
Muita	26%	51

Yhdistetäänkö sairaanhoitopiiri ja erityishuoltopiiri alueellanne?

- neljässä piirissä jo nykyisin sairaanhoitopiiri ja erityishuoltopiiri samassa kuntayhtymässä (Etelä-Karjala, Kainuu, Keski-Pohjanmaa ja Pohjois-Karjala)
- selvitystyö käynnissä 7 erityishuoltopiirin osalta: Etelä-Pohjanmaa (Eskoo), Keski-Suomi (Suojarinne), Lappi (Kolpene), Kymenlaakso, Pirkanmaa (Ylinen), Pohjois-Pohjanmaa (Tahkokangas), Satakunta (Antinkartano)
- vapaaehtoisina kuntayhtyminä jatkavat: Vaalijala, Varsinais-Suomi ja yhdistettynä Uudenmaan erityispalvelut ja Häme (Pääjärvi)
- Helsingin kaupungin oma erityishuolto jatkaa entiseen tapaan
- Ruotsinkielisten erityispalveluiden Kårkulla jatkaa kuntayhtymänä

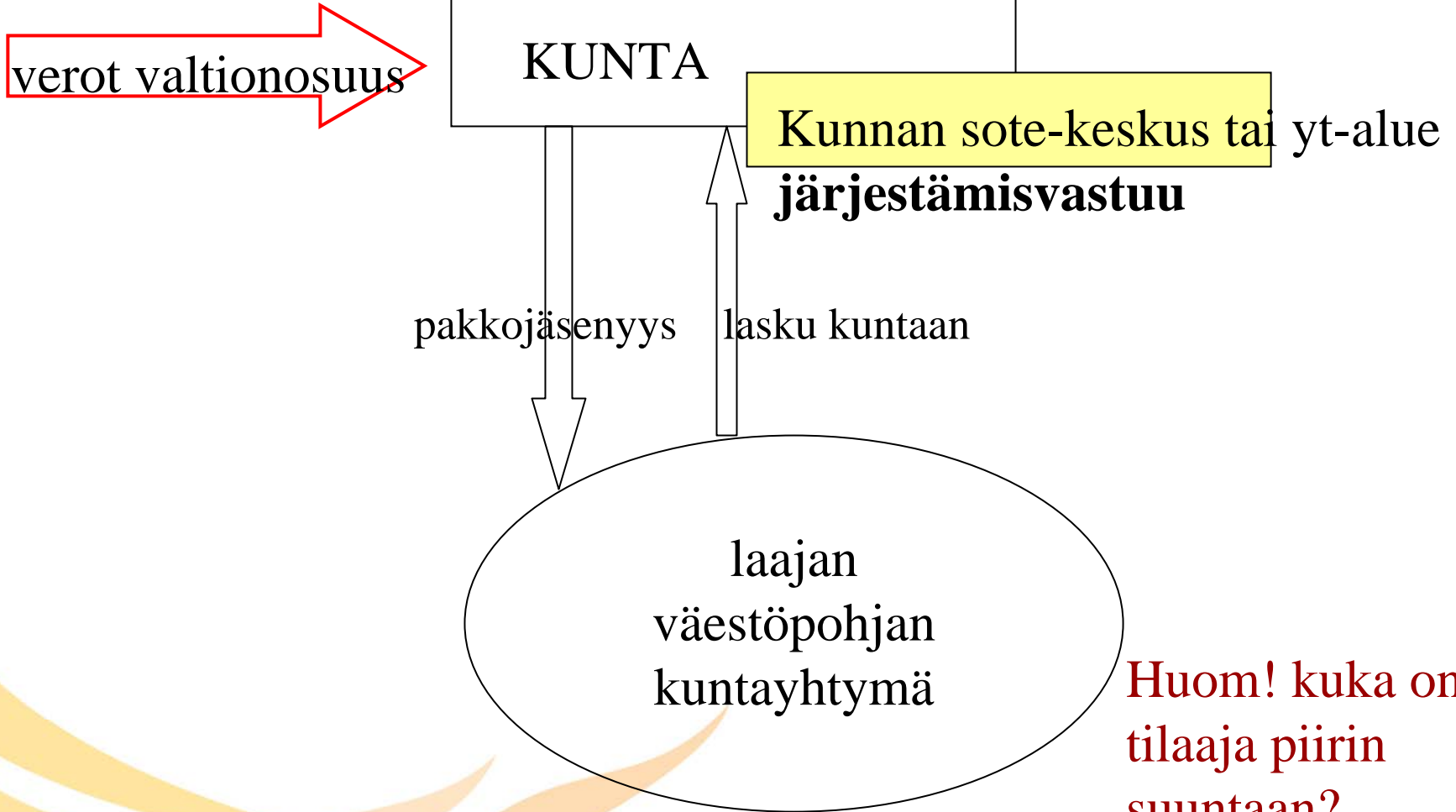
Miten 6 §:n kuntayhtymä edistää alueellaan terveyden, toimintakyvyn ja sosiaalisen turvallisuuden huomioon ottamista?

- Sosiaalipoliittista näkökulmaa ja yhteistyötä muiden tahojen kanssa nostettu esille vain muutamissa vastauksissa
- Vakiintunut yhteistyö kuntien ja sairaanhoitopiirin välillä ja hyvät toimintakäytännöt näkyvät vastauksissa (tavoitteet, vastuut ja rakenteet, seuranta)
- Muutamissa vastauksissa kuvattiin terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä pelkästään kunnan toimintana, tai vain erityispalveluita

Miten ympäristöterveydenhuolto ja työterveyshuolto järjestetään

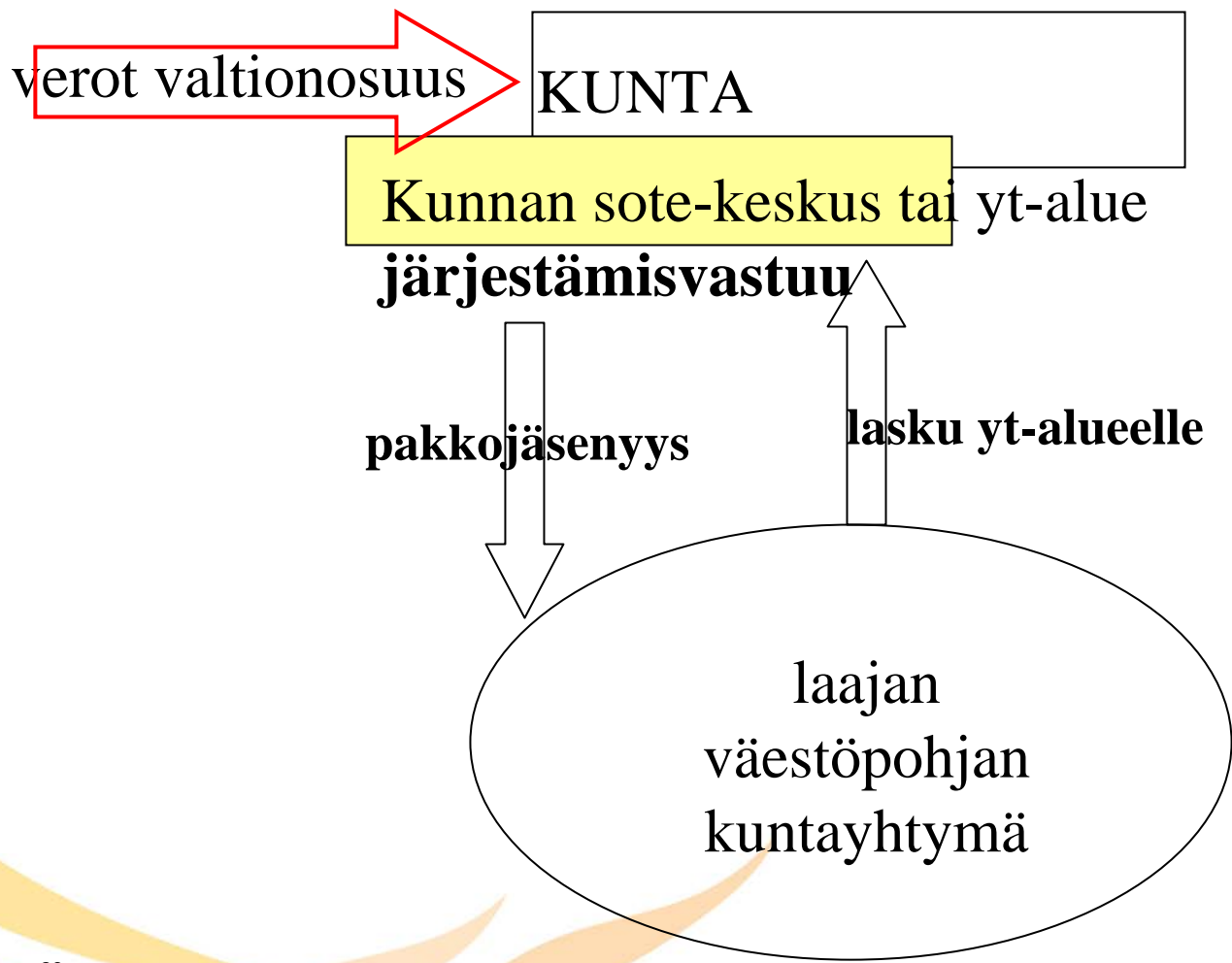
- **ympäristöterveydenhuollossa** 243 kuntaa on tehnyt päätöksen yhteistoiminnan aloittamisesta. 104 kuntaa suunnittelee yhteistyötä, ei vielä päätöksiä. 45 kuntaa ei vastannut kysymykseen.
- analysointi jatkuu: näkökulmana on vertailu menossa oleviin ympäristöterveydenhuollon ja **työterveyshuollon** seutuhankkeisiin ja lisäksi arvioidaan kuntien yhteistyön seuturatkaisuja muihin sote-ratkaisuihin (yhtenäiset maantieteelliset alueet)





Huom! kuka on tilaaja piirin suuntaan?

Paras-hanke vaihtoehto B



**Huom! yt-alue
on tilaaja piirin
suuntaan**

Ehdotukset erityislainsäädännön välttämättömiksi muutoksiksi

- määritellään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvelvollisuus yhdenmukaisin termein
- määritellään puitelain mukaisesti vähimmäisväestöpohjaksi vähintään noin 20 000
- määritellään vähimmäisväestöpohjan saavuttamisen keinot (kuntaliitos, kuntayhtymä, isäntäkuntamalli)
- säädetään kunnille velvollisuus kuulua valitsemaansa laajan väestöpohjan tehtäviä hoitavaan sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymään; lisäksi ruotsinkielinen kuntayhtymä/kehitysvammahuolto ja muut erityispalvelut
- kuntien ja kuntayhtymien tehtävät puitelain mukaisesti pääosin ennallaan
- kuntayhtymien hallintoa koskevat säännökset yhtenäistetään (esp, ehp)
- tehdään muutokseen liittyvät tekniset tarkistukset
- tehdään välttämättömät säädöshuoltotoimet

Miten prosessi jatkuu...

- toimeenpanosuunnitelmien analysointi jatkuu
- kuntaliitoskunnista vastauksia tulossa vielä 31.12.2007
- runsaasti on vielä puutteellisia ja epäselviä vastauksia, jotka vaativat tarkennuksia kunnilta
- samoin on tarkistettava yt-alueen kuntien keskenään ristiriitaiset vastaukset
- tarkistettava mm. järjestäminen/tilaaminen/tuottaminen – vastauksissa on epäselvyyttä
- hallituksen iltakoulu loka-marraskuun vaihteessa – palaute suunnitelmasta jokaiselle kunnalle
- valmistelu kunnissa ja kuntayhtymissä jatkuu
- erityislainsäädännön valmistelu käynnistynyt

Puitelain kirjain täyttyy, mutta toteutuuko lain henki?