

Onnistunut sote-uudistus

1. Kaventaa hyvinvointi ja terveyseroja
2. On asiakaslähtöinen sekä lisää palveluiden laatua ja saatavuutta
3. Parantaa kokonaistehokkuutta ja vaikuttavuutta
4. Edistää hyvinvointia ja terveyttä sekä ennaltaehkäisee sairauksia ja syrjäytymistä

Uudistusta jatkettaessa päätöksiä pitäisi johdonmukaisesti peilata näiden tavoitteiden kautta ja avoimesti perustella, miten linjaukset niitä toteuttavat.

SOSTEn keskeiset linjaukset jatkotyölle:

- maakuntamalli on hyvä pohja
- maakunnalla oltava oikeus päättää tuotannon organisoinnista
- rahoitusratkaisulla poistettava osaoptimointia
- valinnanvapaus on väline palveluiden parempaan laatuun ja saatavuuteen

Sote-uudistuksessa on varmistettava ennaltaehkäisevä sosiaali- ja terveystyö, jota edistetään sekä maakunnissa että kunnissa tiiviissä yhteistyössä kansalaisjärjestöjen kanssa.

Ennaltaehkäisevän työn taloudellinen ja muu ohjaus on oltava vaikuttavaa ja sen tuloksellisuudesta on saatava vertailukelpoista tietoa jokaisesta kunnasta ja maakunnasta.

Lisäksi kuntien ja maakuntien on vahvistettava järjestöjen kansalais- ja vapaaehtoistoiminnan toimintamahdollisuudet.

1. Maakuntamalli on hyvä pohja

SOSTE katsoo, että esitys maakuntamalliksi on hallinnollisesti selkeä. Maakuntien on oltava tarpeeksi vahvoja niin toiminnallisesti kuin taloudellisesti, jotta niiden päätöksenteossa pystytään tekemään ihmisten kannalta parhaimmat ja kustannusvaikuttavimmat ratkaisut. Kaavaillussa maakuntajaossa osa maakunnista jää liian pieniksi vastaamaan sote-palveluista.

Maakuntien kantokykyä ja asiakkaan saamaa palvelujen laatua on seurattava ja arvioitava säännöllisesti. On kannatettavaa, että maakuntalakiin ja sote-järjestämislakiin otetaan säännökset maakuntien arviointimenettelystä, joka mahdollistaa maakuntajaon muuttamisen ja maakuntien yhdistämisen sote-järjestämiskyvyn vaarantuessa tai taloudellisten kriisimaakuntakriteerien täytyessä. Palveluja on oltava saatavilla kaikilla kotimaisilla kielillä.

Palvelurakennetta on kehitettävä asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä palvelun laadun vahvistamiseksi. Nykyistä suuremmat yksiköt mahdollistavat osaamisen keskittämisen ja erikoistumisen vaativiin tilanteisiin. SOSTE kannattaa esitystä vaativan hoidon keskittämisestä 5 yliopistolliseen sairaalaan ja näiden ohella laajan ympärivuorokautisen päivystyksen 7 keskussairaalaan. Sosiaalipäivystyksen keskittäminen näin harvoin yksiköihin ei kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista, vaan sitä tulee olla saatavilla kaikissa maakunnissa.

2. Maakunnille oikeus päättää tuotannon organisoinnista

Julkisen vallan rooli korostuu ennen kaikkea palvelujen yhdenvertaisuuden varmistajana. Tämä tulee ottaa huomioon järjestämispäätöksiä laadittaessa. Asiakasohjaus, neuvonta ja valvonta ovat kiinteä osa palvelujen järjestämistä. On tärkeää, että lähipalvelut turvataan ja että päätökset palveluiden tuotantotavoista tehdään lähellä niiden käyttäjiä. Kansalaisten valitsemien maakuntavaltuutettujen hyväksymässä strategiassa on määriteltävä, missä määrin maakunta hyödyntää eri palveluntuottajia kussakin palvelussa. Maakuntien on myös päätettävä, miten ne organisoivat oman palveluntuotantonsa. Järjestöjen on voitava itse päättää, miten ne organisoivat palvelutoimintansa tarkoituksenmukaisesti.

Julkisen palvelutuotannon rinnalle tarvitaan järjestösektorin ja yksityisten yritysten tuottamia palveluita. Kansallisesti ja maakunnissa on huolehdittava siitä, ettei sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotanto yksipuolistu. Valinnanvapausmalli on rakennettava sellaiseksi, että pienten ja keskisuurten toimijoiden mahdollisuudet toimia sote-markkinoilla turvataan. Järjestöjen kumppanuus ja yhteistyö palvelutuotannossa on tehtävä mahdollisimman luontevaksi ja helpoksi.

Kustannusten hallinnan ja oikea-aikaisen hoidon sekä hoivan turvaamisen näkökulmasta on tärkeää saattaa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon yhteen, samoin lisätä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä niissä kysymyksissä, joissa se on tarkoituksenmukaista.

Maakuntien itsehallinto on asukkaiden demokratiaa. Asukkaiden mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa maakuntien järjestämiin palveluihin ei pidä rajata vain kerran neljässä vuodessa pidettäviin vaaleihin. On mietittävä, miten asiakaskokemukset arjen palvelutilanteista saadaan dokumentoitua ja hyödyttämään palvelujen kehittämistä. Erilaisille kansalais- ja asiakasryhmille on oltava käytössä räätälöityjä osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Viime vaalikaudella valmistellun järjestämislain osallisuuspykälät tulisi sisällyttää sellaisinaan myös tulevaan lainsäädäntöön.

Järjestöillä on tärkeä rooli asukkaiden ja palvelujen käyttäjien äänen kanavoinnissa maakuntien päätöksentekoon. Järjestöillä on tärkeä rooli myös terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä. Järjestöjen, kuntien ja maakuntien yhteistyölle on kehitettävä toimivia kumppanuusrakenteita paikalliselle tasolle.

3. Rahoitusratkaisulla poistettava osaoptimointia

Tehty rahoitusratkaisu on perustaltaan hyvä ja selkeä, mutta sen suhteen tarvitaan vielä jatkolinjauksia muun muassa monikanavarahoituksen purkamisen näkökulmasta. On tärkeää, että valtion kautta maakunnille kanavoidussa rahoituksessa turvataan alueiden yhdenvertaiset mahdollisuudet järjestää asukkaidensa palvelut ja että alueiden väliset erot eivät saa kasvaa liian suuriksi. Maakuntien oman verotusoikeuden hyödyt ja haitat on myös tarkoituksenmukaista selvittää alueiden itsehallinnon vahvistamisen näkökulmasta. On selvitettävä myös, mitä päätetty ratkaisu merkitsee alueiden elinvoimaisuuden edistämisen näkökulmasta, kun nyt luodaan käytännössä kuntien tasausjärjestelmän lisäksi toinen merkittävällä tavalla tuloja alueelta toiselle siirtävä mekanismi.

Osaoptimoinnin vähentämiseksi lääke- ja matkakorvaukset sekä vastuu sairauspäivärahoista on siirrettävä maakuntien vastuulle kuitenkin niin, että Kela hoitaa teknisen maksatuksen. Rahoitusvastuun siirtäminen maakunnille kannustaisi palvelujen järjestämiseen mahdollisimman kustannustehokkaasti. Uudistuksen on hyödytettävä asiakasta eikä se saa nostaa omavastuukustannuksia tai asettaa ihmisiä epätasa-arvoiseen asemaan maakunnasta riippuen.

Asiakasmaksut eivät saa muodostua esteeksi yhdenvertaisen lääkehoidon tai sosiaali- ja terveydenhoidon toteutumiselle. Lisäksi on tärkeää, että maksut kohdistuvat kansalaisille oikeudenmukaisesti. Sosiaali- ja terveydenhuollon eri maksukatot tulee yhdistää.

Rahoitusratkaisulla sekä vahvalla valtion ohjauksella voidaan välttää haitallista osaoptimointia, päällekkäisiä investointeja ja tehdä kokonaisuuden kannalta järkeviä ratkaisuja turvaten perusoikeuksien toteutuminen

4. Valinnanvapaus välineeksi palveluiden parempaan laatuun ja saatavuuteen

Valinnanvapauden tarkoituksena tulee olla erityisesti perustason palveluiden vahvistaminen ja sen avulla on turvattava nykyistä nopeampi hoitoon ja hoivaan pääsy. Asiakkaan valinnan mahdollisuus on turvattava yhtenäisillä palveluiden laatuperusteilla ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla. On varmistettava, että valinnanvapaus toteutuu koko maassa. Esitetyistä mallista oma tiimi tai sitä vastaava voisi olla toimivin. SOSTE edellyttää, että

henkilökohtainen budjetointi sisällytetään sote-järjestämislakiin ja valinnanvapauslainsäädäntöön.

Valinnanvapautta määriteltäessä olennaisinta on, miten se nopeuttaa hoitoon ja hoivaan pääsyä ja lisää yhdenvertaisuutta sekä saa aikaan tervettä kilpailua tuottajien kesken palvelujen laadun parantamiseksi. On tarkkaan määriteltävä, missä sosiaali- ja terveyspalveluissa valinnanvapaus on mahdollinen. Valinnanvapaus ei sovellu kaikkiin palveluihin. On myös huomioitava ihmisten erilaiset mahdollisuudet ja kyvyt tehdä valintoja ja turvattava heille mahdollisesti päätöksenteossa tarvittava tuki. Palvelukokemuksia sekä muuta palveluntuottajiin liittyvää dataa on avoimesti pystyttävä vertailemaan aidon valinnanmahdollisuuden varmistamiseksi.

Valinnanvapauden piiriin tulevien palveluiden korvausten tulee olla sama kaikille tuottajille. Jos hoidosta ja hoivasta maksettavat korvaukset ovat kaikille tuottajille samansuuruiset, on tuottajilla kannusteet kilpailla ensisijaisesti palvelujen laadulla ja asiakkailta aito valinnanvapaus. Tällä on myös merkitystä kustannustenhallinnan näkökulmasta. Rahoituksessa tulee olla myös laatua sekä terveyttä ja hyvinvointia tukevia elementtejä. Järjestelmää kehitettäessä on löydettävä toimiva tasapaino valintojen ja niiden aiheuttamien kustannusten välillä.

Valinnanvapauden onnistumiseksi tarvitaan erityisesti palveluketjujen ja tiedon integraatiota. Tämä on olennaista sujuvien palvelu- ja hoitoketjujen turvaamiseksi sekä kokonaisvaltaisen hoito- ja hoivavastuun ottamiseksi asiakkaasta palveluiden ja palveluntuottajien vaihtuessa. Irrallisten palvelutapahtumien sijaan valinnanvapautta laajennettaessa on turvattava asiakaslähtöiset kokonaisuudet. Erityisesti paljon palveluja käyttävän kansalaisen palvelukokonaisuus on oltava suunniteltu ja koordinoitu, sille pitää määritellä yksi vastuutaho ja tiedon täytyy kulkea palveluntuottajien ja vastuutahon välillä.