



Aluevaiheen materiaalit IV

Sosiaali- ja terveystalveluiden valmisteluryhmän tekemä vaihtoehtojen arviointi

RAKENNEMALLIEN VERTAILU

- SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON NÄKÖKULMA

KUNTA- JA PALVELURAKENNEHANKKEEN TULOSTAVOITE (asettamispäätöksestä)
Nykyisin kuntien vastuulla olevat palvelut saavat riittävän vahvan rakenteellisen ja taloudellisen perustan niiden järjestämisen ja tuottamisen turvaamiseksi tulevaisuudessa siten, että palveluiden laatu ja vaikuttavuus, saavutettavuus ja tehokkuus sekä teknologinen kehittäminen on otettu huomioon.

Mihin rakenneratkaisuilla ei vaikuteta

- Järjestämisvastuun sisältö ja väestön oikeus sosiaali- ja terveystalvveluihin määräytyvät palvelurakenteen sääntelystä erillisen lainsäädännön mukaan
- Kuntien ja valtion tehtävienjako, valtion rahoitusosuus sekä asiakkaiden maksuosuus sosiaali- ja terveystalvveluista sosiaali- ja terveydenhuoltoon määräytyvät palvelurakenteen sääntelystä erillisen lainsäädännön mukaan
- Rakennemallien yksityiskohdissa on useita mahdollisia ratkaisuvaihtoehtoja, ja jokainen malli voidaan panna toimeen usealla eri tavalla
- Rakenneratkaisusta riippumatta palveluja voidaan tuottaa lähipalveluina, seudullisesti tai alueellisesti ja valtakunnalliset erityisvastuut voidaan määritellä muutamalle yksikölle
- Rakenneratkaisulla ei ratkaista tuotantoyksiköiden kokoja eikä sitä, missä määrin palvelut tuottaa julkinen sektori, yksityiset yritykset tai kolmas sektori.

Rakennemallien vertailu sosiaali- ja terveystoimen kannalta

| | Peruskuntamalli | Piirimalli | Aluekuntamalli |
|--|---|--|--|
| Järjestämisvastuu | kunta | sosiaali- ja terveystoimen piiri | aluekunta |
| Järjestämisvastuun laajuus | nykyinen: perusterveydenhuolto ja sosiaalihuolto peruskunnassa ja erikoissairaanhoidon sairaanhoidopiirissä | sosiaalihuolto, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon yhtenä kokonaisuutena | sosiaalihuolto, perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon yhtenä kokonaisuutena |
| Kytkeä muihin sektoreihin, esim. koulutoimeen | välitön kytkentä | eriytyminen | välitön kytkentä |
| Demokratia | välitön demokratia kuntatasolla, kuntayhtymissä välillinen kuten nykyisin | välillinen demokratia | välitön demokratia aluekunnassa |
| Rahoitus | nykyinen | kunnalta piirille pääosin etukäteen määritetty asukasluvun mukainen kiinteä maksu ¹ | rahoitusvastuu aluekunnalla |

¹ vaihtoehtoisia kuntarahoitustapoja ja valtionosuuden määräytymistapoja

Rakennemallien vertailu osatavoitteiden mukaan

Rakennemallien vertailu perustuu mallien pääpiirteiden hahmotteluun. Käytettävissä olleet mallien kuvaukset eivät ole olleet kaikilta osiltaan yhteismitallisia. Taulukossa on karkeahkosti luonnehdittu mallien mahdollisuuksia ja haittoja nykytilaan verrattuna. taulukossa käytetyt lyhenteet

esh = erikoissairaanhoito

pth = perusterveydenhuolto

sh = sosiaalihuolto

| | Peruskuntamalli | Piirimalli | Aluekuntamalli |
|---|---|---|--|
| Mallin aiheuttaman muutoksen yleisluonnehdinta | <ul style="list-style-type: none">• vähintään 2/3 kunnista yhdistyy isommiksi; myös yli 20 000 asukkaan kuntien joukossa arvioidaan tapahtuvan kuntaliitoksia (nyk.yli 20 000 asukkaan kunnissa asuu 60 % väestöstä)• sosiaali- ja terveydenhuollossa kunta tai siirtymävaiheessa peruspalvelupiiri on järjestämisvastuussa sosiaalihuollosta ja perusterveydenhuollosta ja erilliset sairaanhoitopiirit erikoissairaanhoidosta;• sosiaalihuollon erityispalvelut kunnissa tai niiden yhteistyönä,• nykyiset erityishuoltopiirit ja vapaa-ehtoiset kansanterveystyön kuntayhtymät puretaan; | <ul style="list-style-type: none">• ei edellytä kuntarakenteen muutosta eikä muiden sektoreiden liittymistä palvelurakenteeseen, mutta ei sulje näitä vaihtoehtoja poiskaan• sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen siirtyy kunnilta ja nykyisiltä erityishuollon, erikoissairaanhoidon ja vapaaehtoisilta kansanterveystyön kuntayhtymiltä sosiaali- ja terveystyöpiireille, joita muodostetaan noin 20• sosiaalihuollon erityispalvelut piireissä tai niiden yhteistyönä | <ul style="list-style-type: none">• nykyiset kunnat muuttuvat ns. lähikunniksi. Malli ei edellytä lähikunnissa kuntarakenteen muutosta, mutta ei sulje sitä poiskaan• sosiaali- ja terveydenhuolto siirtyy kunnilta ja nykyisiltä kuntayhtymiltä aluekunnille• sosiaalihuollon erityispalvelut aluekunnissa tai niiden yhteistyönä |

| Osatavoitteet | Peruskuntamalli | Piirimalli | Aluekuntamalli |
|--|--|---|--|
| 1. Potilaan/asiakkaan aseman vahvistaminen, asiakkaan valinnanvapauden lisääminen | Erityisasiantuntemuksen saatavuus paranee, samoin kielellisten vähemmistöjen asema palveluissa Suuressa osassa kuntia ei muutosta nykyiseen | Valinnanvapaus lisääntyy, koska kuntarajat eivät esteenä palvelun valinnalle piirin sisällä Turvaa erityisasiantuntemuksen saatavuuden, parantaa kielellisten vähemmistöjen asemaa palveluiden saatavuudessa | Valinnanvapaus lisääntyy, koska mahdollisuus valita palvelu alueen sisällä Turvaa erityisasiantuntemuksen saatavuuden, parantaa kielellisten vähemmistöjen asemaa palveluiden saatavuudessa |
| 2. Ehkäisevän työn ja hyvinvointia, terveyttä ja toimintakykyä edistävän työn vahvistaminen | Malli tukee sosiaali- ja perusterveydenhuollon yhteistyötä muiden hallinnonalojen kanssa, kunnallisen hyvinvointistrategian muodossa. Sektoriyhteistyö paranee, kun nykyisistä kuntayhtymistä voidaan luopua sairaanhoitopiirejä lukuun ottamatta | Piirimalli edellyttää ehkäisevän työn monipuolista vastuuttamista ja resursointia Suuri alue mahdollistaa voimavarojen strategisen kohdentamisen Muut kunnalliset peruspalvelut sijoittuvat eri organisaatioon kuin sosiaali- ja terveydenhuolto | Malli tukee sosiaali- ja perusterveydenhuollon yhteistyötä muiden hallinnonalojen kanssa, aluekunnan hyvinvointistrategian muodossa. Suuri alue mahdollistaa voimavarojen strategisen kohdentamisen |
| 3. Palveluiden alueellinen saatavuus/ lähipalvelut väestöryhmien välinen yhdenvertaisuus | Yhdistyvissä kunnissa järjestämistapoihin lisää monipuolisuutta ja henkilöstön käyttöön joustavuutta Suuressa osassa kuntia ei muutosta nykyiseen | Alueellisessa palvelurakenteessa palvelut voidaan turvata käyttämällä palvelujen järjestämistapoja monipuolisesti ja voimavaroja joustavasti; palvelut voidaan turvata myös heikoimman väestökehityksen alueilla | Alueellisessa palvelurakenteessa palvelut voidaan turvata käyttämällä palvelujen järjestämistapoja monipuolisesti ja voimavaroja joustavasti; palvelut voidaan turvata myös heikoimman väestökehityksen alueilla |

| Osatavoitteet | Peruskuntamalli | Piirimalli | Aluekuntamalli |
|---|---|---|---|
| <p>4. Osaavan henkilöstön rekrytoinnin ja aseman turvaaminen, työnantajatahon määrittely</p> | <p>Parantaa henkilöstön saatavuutta ja osaamisen turvaamista. Suuressa osassa kuntia ei muutosta nykyiseen</p> <p>Siirtymävaiheen yhteistyöjärjestelyissä (peruspalvelupiiri tai sopimusjärjestelyt) työnantajataho määrittelemättä.</p> <p>Työssäkäyntialueen määrittäminen osaavan henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi.</p> | <p>Parantaa henkilöstön saatavuutta (ammattillinen koulutus ja rekrytointi, osaamisen kehittäminen, täydennyskoulutus ja tarkoituksenmukainen suuntaaminen ja sijoittaminen. Samalla turvataan asiantuntemuksen monipuolinen käyttö.</p> <p>Työssäkäyntialueen määrittäminen osaavan henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi.</p> | <p>Parantaa henkilöstön saatavuutta (ammattillinen koulutus ja rekrytointi, osaamisen kehittäminen, täydennyskoulutus ja tarkoituksenmukainen suuntaaminen ja sijoittaminen. Samalla turvataan asiantuntemuksen monipuolinen käyttö. Aluekunta uusi organisaatio, ei vielä määritelty työnantajatahoksi.</p> <p>Työssäkäyntialueen määrittäminen osaavan henkilöstön saatavuuden turvaamiseksi.</p> |

| Osatavoitteet | Peruskuntamalli | Piirimalli | Aluekuntamalli |
|---|---|---|--|
| <p>5. Kustannusten nousun ja tuottavuuden hallinta</p> <ul style="list-style-type: none"> • taloudellisuus • tehokkuus • vaikuttavuus • menot/asukas | <p>Järjestämis-, rahoitus- ja poliittinen vastuu kunnalla.</p> <p>Yhdistyvissä kunnissa hallintoa voidaan keventää, tietotekniikkaa hyödyntää koordinoitummin ja tehokkaammin, päällekkäisiä ja tehottomia rakenteita purkaa ja laatua parantaa.</p> <p>Yhdistyvissä kunnissa tilaajaosaaminen vahvistuu</p> <p>Suuressa osassa kuntia ei muutosta nykyiseen</p> <p>Erikoissairaanhoidon ohjaus nykyiseen tapaan erillisessä sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä.</p> | <p>Palveluista päätetään yhtenä kokonaisuutena.</p> <p>Hallintoa voidaan keventää, tietotekniikkaa hyödyntää koordinoitummin ja tehokkaammin, päällekkäisiä ja tehottomia rakenteita purkaa ja laatua parantaa.</p> <p>Suoriteperusteisuudesta kiinteään budjetointiin; piirille etukäteen määritelty maksu joka perustuu asukaslukuun.</p> <p>Vahvan tilaajan edut (hankinta ja kilpailuttaminen), tutkimus- ja kehittämistoiminnan tehostuminen</p> | <p>Järjestämis-, rahoitus- ja poliittinen vastuu aluekunnalla, joka päättää palveluista yhtenä kokonaisuutena.</p> <p>Hallintoa voidaan keventää, tietotekniikkaa hyödyntää koordinoitummin ja tehokkaammin, päällekkäisiä ja tehottomia rakenteita purkaa ja laatua parantaa.</p> <p>Vahvan tilaajan edut (hankinta ja kilpailuttaminen), tutkimus- ja kehittämistoiminnan tehostuminen</p> |
| <p>Tehokkuuden ja tuottavuuden parantaminen: kilpailuttaminen, tuottamisen monipuolisuus (julkinen sektori, yritykset ja kolmas sektori), uudet palvelu- ja tuotantomallit (esim. tilaajan ja tuottajan erottaminen) uusien innovaatioiden käyttöönotto</p> | | | |

| Osatavoitteet | Peruskuntamalli | Piirimalli | Aluekuntamalli |
|--|---|--|--|
| <p>6. Rahoituspohjan turvaaminen, satunnaisvaihtelun hallinta ja osaoptimoinnin vähentäminen</p> | <p>Rahoituspohja kasvaa jkv, suurempi koko tasaa satunnaisvaihtelua.</p> <p>Suuressa osassa kuntia ei muutosta nykyiseen</p> <p>Vähintään 20.000-30.000 väestöpohja ei kuitenkaan riitä esh rahoituspohjaksi eikä järjestämispohjaksi eli sairaanhoitopiirit säilyvät</p> <p>Osa sosiaalihuollon erityispalveluista järjestetään peruskuntien yhteistyönä</p> | <p>Vähentää osaoptimointia sos.toimen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken</p> <p>Väestöpohja riittää tasaamaan kustannusvaihtelua</p> <p>Valtionosuusjärjestelmää uudistettava asukasluvuun pohjautuvan rahoituksen (kapitaatiomaksu) mukaiseksi</p> | <p>Aluekunnalla verotusoikeus, valtionosuus maksetaan aluekunnalle. Väestöpohja riittää tasaamaan kustannusvaihtelua.</p> <p>Osoptimointi sos.toimen, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kesken vähenee.</p> |
| <p>7. Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rakenteen virtaviivaistaminen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • organisaatorakenne • oikeudenmukainen voimavarojen kohdentaminen • toiminnallisuuden parantaminen | <p>Tilanne kuten nykyisin: pth ja sh yhteistyö helpommin järjestettävissä.</p> <p>Suuressa osassa kuntia ei muutosta nykyiseen</p> <p>Pth ja esh välille jää edelleen rajapinta, kun toimitaan eri organisaatioissa (sairaanhoitopiirit jäävät) eli hoitoketju katkeaa</p> | <p>Palvelujen järjestämisvastuu yhdellä organisaatiolla</p> <p>Sh, pth ja esh toimivat samassa ohjauksessa, jolloin resurssien allokointi mahdollista tehdä oikeudenmukaisemmin niin organisaatioiden sisällä kuin alueiden välillä.</p> <p>Hoitoketjut yhden organisaation sisällä (esim. vanhusten huolto ja lasten ja nuorten erityispalvelut).</p> | <p>Sh, pth ja perustason esh toimivat samassa ohjauksessa, jolloin resurssien allokointi on mahdollista tehdä oikeudenmukaisemmin niin organisaatioiden sisällä kuin alueiden välillä.</p> <p>Hoitoketjut yhden organisaation sisällä (esim. vanhusten huolto ja lasten ja nuorten erityispalvelut), riippuu aluekunnan ja lähikunnan työnjaosta</p> |

| Osatavoitteet | Peruskuntamalli | Piirimalli | Aluekuntamalli |
|---|--|---|---|
| 8. Tutkimuksen ja kehittämistoiminnan vahvistaminen ja hyvien käytäntöjen, teknologioiden ja innovaatioiden tehokkaampi käyttöönotto | Tarvitaan erillinen järjestelmä tutkimus- ja kehittämistoiminnan organisoimiseksi (esim. osaamiskeskukset) | Tutkimus- ja kehittämistoiminta osaksi piirin toimintaa: jolla valtakunnallinen tuki (Stakes, KTL, TTL) | Tutkimus- ja kehittämistoiminta osaksi aluekunnan toimintaa: jolla valtakunnallinen tuki (Stakes, KTL, TTL) |
| 9. Vaativan erikoissairaanhoidon lääketieteellisen tutkimuksen ja koulutuksen turvaaminen | Erikoissairaanhoidossa yliopistosairaaloiden koordinoituvastuu | | |
| | Sairaanhoidopiiri tilaa vaativan erikoissairaanhoidon yliopistosairaalaista | Piiri tilaa vaativan erikoissairaanhoidon yliopistosairaalaista | Aluekunta tilaa vaativan erikoissairaanhoidon yliopistosairaalaista |
| 10. Valtakunnallisesti organisoitavien palvelujen määrittely | Yliopistosairaalat/lääketieteelliset tiedekunnat vastaavat lääketieteellisestä tutkimuksesta ja erityisen vaativan erikoissairaanhoidon toteuttamisesta sekä lääkärinkoulutuksesta | | |
| | Valtion otetta erityisen vaativan hoidon keskittämisestä vahvistetaan | | |
| | Tarvitaan edelleen sairaanhoitopiirit ja erityisvastuualueet, Keskitettävien sosiaalipalveluiden rakenne ratkaistava | Suuremmat alueet kykenevät paremmin turvaamaan harvoin tarvittavat palvelut. Tasausjärjestelmien tarve vähenee tai poistuu. | Suuremmat alueet kykenevät paremmin turvaamaan harvoin tarvittavat palvelut. Tasausjärjestelmien tarve vähenee tai poistuu. |
| | Vaativa erityistaso järjestettävä erikseen | | |

| Osatavoitteet | Piirimalli | Aluekuntamalli | Peruskuntamalli |
|---|---|--|--|
| 11. Demokraattisen päätöksenteon turvaaminen | Nykyinen kunnallinen päätöksentekojärjestelmä | Tavoitteiden asettaminen, resursointi ja palvelurakenteen porrastus määritellään poliittisella tasolla. Välillinen demokratia | Uutena aluekuntavaalit, suora edustuksellinen demokratia |
| 12. Lainsäädännön uudistaminen | Kuntalainsäädännön ja sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön läpikäyminen ja yhteensovittaminen. | | |