



8.9.2014

Sosiaali- ja terveysministeriö  
Kirjaamo  
PJ 33  
00023 Valtioneuvosto

Viite: STM090:00/2013

**TERVEYSTIETEIDEN AKATEEMISET JOHTAJAT JA ASIANTUNTIJAT RY:N (TAJA) LAUSUNTO SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISLAIN HALLITUKSEN ESIITYKSEN LUONNOKSESTA**

Akavaan kuuluva Terveystieteiden akateemiset johtajat ja asiantuntijat ry (TAJA) edustaa akateemisen loppututkinnon suorittaneita hoitotyön johtajia ja asiantuntijoita.

**TAJA painottaa lausunossaan seuraavia osa-alueita sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiluonnoksessa:**

1. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislailla säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta ja rahoituksesta sekä kehittämisestä, ohjauksesta ja valvonnasta. Lain on tarkoitus tulla voimaan vuonna 2015. Lain mukainen toiminta alkaa 1.1.2017. Kuntien rooli sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjinä ja tuottajina tulee muuttumaan merkittävästi valmisteilla olevan lainsäädännön perusteella.

***TAJAn kanta on, että Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita tulee uudistaa. Koko sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen keskeisinä tavoitteina ovat toiminnan tuottavuuden ja vaikuttavuuden tehostaminen ja palvelujärjestelmän uudelleen tarkastelu. Lakiluonnoksessa järjestämis- ja tuottamisvastuut on yläkäsitteinä kuvattu.***

***TAJAn näkemys on, että sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelut tulee toteuttaa kuntalaisen näkökulmastaärkevinä kokonaisuuksina. On todennäköistä, että erikoissairaanhoidon palveluiden sovittaminen kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden kanssa samaksi kunnalliseksi tai kuntayhtymän kokonaisuudeksi on haasteellista.***

2. Lain tarkoituksena on luoda palvelurakenne, jossa ihmiset saavat yhdenvertaiset, asiakaslähtöiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut; väestön hyvinvointia edistetään ja vähennetään terveyseroja sekä pienennetään kestävyysvajetta. Tuottamisvastuullisella kunnalla/kuntayhtymällä pitää olla kyky vastata ehkäisevistä, korjaavista, hoitavista, kuntouttavista ja muista sote-palveluista yhtenäisenä kokonaisuutena.



**Taja pitää arvokkana sitä, että laki on laadittu niin, että toimintojen uudelleen organisoinnin lähtökohdaksi on otettu hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja terveyserojen pienentäminen. Tajan näkemys on, että hyvinvoinnin ja terveyden korostaminen on välttämätöntä terveyspolitiisessa päätöksenteossa ja on keskeinen lähtökohta palvelujen tarjoamisessa. Tämä vaatimus on nyt kirjattu lakiluonnokseen.**

3. Lakiluonnos edellyttää, että sosiaali- ja terveyspalvelujen pitää olla lähellä palvelujen käyttäjiä. Se tarkoittaa, että lähipalvelut sijaitsevat melko lähellä useimpia ihmisiä tai ne tuodaan ihmisten arkeen sähköisillä välineillä tai liikkuvina palveluina. Sote-alueen on määriteltävä järjestämisspätöksessään, miten lähipalvelut turvataan kaikille asukkaille yhdenvertaisesti ja mahdollisimman esteettömästi.

**Tajan näkemys on, että tällä periaatteella luodaan tasa-arvoa sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen eri puolella Suomea. Se tarkoittaa uudenlaisten palvelumuotojen käyttöönottoa, joista lakiluonnoksessa mainitaankin sähköinen asiointi ja liikkuvat palvelut. Taja kannattaa uusien toimintamuotojen kehittämistä ja käyttöön ottoa.**

4. Lakiluonnoksen mukaan sote-alueen ja palveluja tuottavien kuntien ja kuntayhtymien on kuultava asukkaiden näkemyksiä palvelujen laadusta ja toimivuudesta ja otettava ne huomioon suunnittelussa ja päätöksenteossa.

**TAJAN näkemyksen mukaan asukasnäkökulman sisällyttäminen lakiin on erittäin hyvä ratkaisu. Kaiken kaikkiaan lain henki on asiakas/potilaslähtöisyyttä korostava.**

5. Lakiluonnokseen on kirjattu, että nykyisten kuntien ja kuntayhtymien sote-henkilöstö siirtyy hallinnollisesti tuotantovastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien palvelukseen.

**TAJA kannattaa lainkohtaa. Lähökohtaisesti näin tulee menetellä. Vakituisten työntekijöiden työsuhteturva tulee taata nykyisin käytössä olevalla 5-vuoden työsuhteoikeudella, mikäli työtehtävät päättyvät toimintojen uudelleen organisoinnissa. Mikäli työntekijä siirtyy tuotantovastuiden organisoinnin yhteydessä toiseen tuotamistahoon työskentelemään, niin hänen tulee saada siirtyä ns. entisenä työntekijä (liikkeenluovutusperiaate)**

6. Moniammatillinen johtamisosaaminen tulevissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa

**Taja tuo esille huolensa siitä, että lakiluonnoksessa ei tarkemmin kuvata sote-alueen hallinnollisia rakenteita ja johtamisjärjestelmää.**

**TAJAN kanta on, että terveydenhuoltolain (2010, 4§) edellyttämä johtamisen moniammatillinen asiantuntemus otetaan entistä vahvemmin huomioon uusissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon moniammatillisessa johtamisessa hoitotyön johtamisella on merkittävä rooli. Hoitotyön johtaminen perustuu hoitotyön ja johtamisen asiantuntijuuteen, alan käytännön kokemukseen, tutkitun tiedon tuntemiseen ja hyödyntämiseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän ja toimintaympäristön tuntemukseen.**

**TAJAN kanta on, että järjestämisvastuussa olevilla sote-alueilla ja tuottamisvastuussa olevien organisaatioiden kaikilla tasoilla hoitotyön johdon tulee olla johtamassa hoitotyötä ja hoitohenkilöstöä. Hoitotyön johtaminen luo edellytykset laadukkaille palveluille ja tulokselliselle moniammatilliselle yhteistyölle. Tämä edellyttää hoitotyön sisällön tuntevia hoitotyön johtajia kaikissa uusissa sosiaali- ja terveyspalveluista tuottamisvastuussa olevissa yksiköissä. Lisäksi hoitotyön johtajia tarvitaan uusilla järjestämisvastuussa olevilla sote-alueilla viemään eteenpäin sellaisia käytäntöjä, joilla varmistetaan hoidon yhdenvertainen saatavuus ja asiakaslähtöiset palvelukokonaisuudet.**



**TAJA pitää erityisen tärkeänä**, että nyt sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden uudelleen organisoinnin yhteydessä on hyvä tilaisuus arvoida tuotantoprosesseja ja työnjakoja uudella tavalla hyödyntäen hoitohenkilöstön osaamisalueita; esimerkkinä mainittakoon sairaanhoitajan rajattu lääkkeenmääräämisoikeus. Hoitohenkilökunnan rooli on merkittävä terveydenedistämisen toteuttamisessa sekä vammaisten ja ikääntyvien sosiaali- ja terveyspalveluiden toteuttajana.

**Kannanottojensa taustaksi TAJA esittää seuraavia toimintalukuja:**

Hoitohenkilöstö on sosiaali- terveydenhuollon suurin henkilöryhmä. Vuonna 2012 kunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollossa työskenteli n. 130 000 hoitohenkilöstöön kuuluvaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon perustasolla heitä on 60 % ja erikoissairaanhoidossa noin 55 % koko henkilöstöstä. Perusterveydenhuollon avokäynneistä 72 % tapahtuu muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden kuin lääkäreiden vastaanotoilla.

Ann-Marie Turtiainen  
puheenjohtaja

Kukka Junno  
sihteeri