

# Tunturien sotepilotti - liittymisselvityksen raportti

Enontekiö ja Muonio  
Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymä  
Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Aho Tuomas  
Hanhisuanto Anna-Leena  
Karanta Rea  
Kultima Anneli  
Palo Miia  
Yliniemi Sinikka



LAPIN SAIRAANHOITOPiIRI  
LAPPI BUOHCCEDIKŠUNBIIRE

## Sisällys

Tiivistelmä .....	3
1 Johdanto .....	5
2 Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymä .....	6
2.1 Yleiskuvaus toiminnasta.....	6
2.2 Tilastotietoa: 31.12.2016.....	7
3 Vaihtoehtojen kuvaus ja lainsäädäntötausta .....	8
3.1 Nykytilanne .....	8
3.1.1 Vapaaehtoisen kuntayhtymän asema .....	8
3.1.2 Muonio ja Enontekiö Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäsenenä.....	8
3.1.3 Sairaanhoitopiirin perussopimus .....	8
3.2 Järjestämistä vastuu ja/tai tuotantovastuu siirtäminen sairaanhoitopiirille .....	9
3.2.1 Kuntalaki.....	9
3.2.2 Sairaanhoitopiirin perussopimus .....	10
3.2.3 Terveydenhuoltolaista johdettavat perusteet .....	10
3.2.4 Tarvittavat sopimusjärjestelyt.....	10
3.2.4.1 Järjestämistä vastuu ja tuotannon siirtäminen.....	10
3.2.4.2 Tuotantovastuu siirtäminen.....	11
3.2.4.3 Potilastietorekisteri.....	11
3.2.4.4 Toimitiloja koskevat sopimukset .....	12
3.2.4.5 Sopimukset kolmansien kanssa.....	12
3.4 Ehdotus Muonion, Enontekiön ja sairaanhoitopiirin välisen sopimuksen sisällöksi .....	13
3.5 Nykyisen vapaaehtoisen kuntayhtymän tulevaisuutta koskevat päätökset ja toimet .....	15
4 Vaihtoehtojen vaikutukset ja perustelut jatkotoimenpiteille.....	15
4.1 Asukas .....	15
4.2 Henkilöstö .....	17
4.3 Talous .....	18
4.4 Päätöksenteko ja johtaminen .....	21
4.5. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen näkökulma .....	23
4.6 Yhteenveto vaikutuksista .....	25
5 Ehdotus jatkotoimenpiteiksi.....	27
5.1 Ehdotus Tunturien sote-pilotin toteuttamismalliksi .....	27
Liitteet .....	28

## Tiivistelmä

Selvityksen aikana kuvattiin perusterveydenhuollon siirtämisen vaihtoehdot, vaikutusten ennakoarviointi, toiminnan nykytila sekä liikkeenluovutuksessa huomioon otavat asiat. Selvitystyössä perehdyttiin tarkemmin terveydenhuollon järjestämisvastuun ja tuottamisvastuun siirtämiseen Lapin sairaanhoitopiirille ja todettiin, että lainsäädäntö mahdollistaa molempien vaihtoehtojen toteuttamisen eikä Lapin sairaanhoitopiiriin perussopimukseen ole tarvetta tehdä muutoksia.

Järjestämisvastuun siirtäminen merkitsee kokonaisvastuun siirtymistä jakamattomana sairaanhoitopiirille. Päätösvalta toteutuu sen jälkeen sairaanhoitopiiriin päätöksentekuelinten kautta. Tarpeiden määrittely, ohjaus ja valvonta toteutuisivat sairaanhoitopiiriin kautta terveydenhuoltolain 10 §:n rajoissa. Muita merkittäviä muutoksia olisi sairaanhoitopiiriin tulo rekisterinpitäjäksi. Nykyinen kuntayhtymän potilasrekisteri tulisi osaksi sairaanhoitopiiriin potilastietorekisteriä.

Mikäli järjestämisvastuu olisi kunnilla ja vain palvelutuotanto siirtyisi sairaanhoitopiirille, kunnille jäisi ainakin periaatteellisesti merkittäviä vastuita, kuten ohjaus ja valvonta ja ennen muuta yhdenvertaisten palvelujen turvaaminen ja tarpeiden määrittely ylipäättänsä. Tuotantovastuun siirtyessä päätöksenteko tapahtuisi kunnan toimielimissä. Kummankin kunnan tulisi vastata palvelutarpeen arvioinnista ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvistä lakisääteisistä tehtävistä, esimerkiksi rekisterinpidosta ja vastaavan lääkärin tehtävistä. Kumpikin kunta hankkisi palvelut sopimukseen perustuen sairaanhoitopiiriltä. Pelkän tuotannon siirtäminen todettiin hallinnollisesti monimutkaiseksi ratkaisuksi, eikä selvitystyöryhmä näin ollen kannata tätä vaihtoehtoa.

Päätöksenteon ja johtamisen näkökulmasta järjestämisvastuun siirtämisen etuna on päätöksenteon yksinkertaistuminen, kun yksi toimielin terveydenhuollon päätöksenteosta jää pois. Perusterveydenhuolto olisi samassa asemassa sairaanhoitopiiriin muiden erikoissairaanhoidon tulosalueiden kanssa ja yhdyspinta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä tulisi organisaation sisälle eikä organisaatioiden välille. Tässä vaihtoehdossa suurin riski on sekä henkilöstön että asukkaiden näkökulmasta päätöksenteon etäännyminen ja ettei perusterveydenhuollon toiminnan ja alueen erityispiirteitä tunnisteta. Tämän ohella on mahdollista, että yhteistyö kunnan muiden sektoreiden kanssa heikkenee, jos huomio kiinnittyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rajapintaan. Kunnan päätösvallassa ei sinänsä nykytilaan verrattuna tapahtuisi muutosta, sillä järjestämisvastuu on nytkin siirretty terveydenhuollon kuntayhtymälle.

Terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtyessä terveydenhuollon peruspalvelut tarjottaisiin samoissa toimipisteissä kuin tähänkin saakka. Asukkaiden näkökulmasta palveluiden saatavuus lähipalveluna voisi parantua ison organisaation rekrytointituen ja mahdollisten etävastaanotto- ja etäkonsultaatiopalveluiden kehittämisen myötä. Järjestämisvastuun siirtyessä asiakasmaksut alenisivat.

Henkilöstö siirtyisi Lapin sairaanhoitopiiriin henkilöstöksi liikkeen luovutuksena. Työntekijä säilyttäisi siirtymähetkellä voimassa olevat työ- tai virkasuhteeseen liittyvät oikeudet ja velvollisuudet. Henkilöstö näkemyksen mukaan perusterveydenhuollon toiminnan siirtäminen Lapin sairaanhoitopiirille toisi terveydenhuollon johtamiseen pysyvyyttä ja vahvuutta. Myös ammatillisen tuen vahvistuminen ja osaamisen kehittäminen nähdään mahdollisuutena siirron yhteydessä. Henkilöstön rekrytoinnin nähtiin vahvistuvan ison organisaation tukemana.

Toiminnan siirtäminen Lapin sairaanhoitopiirille olisi kunnille kustannusneutraali ratkaisu.

Toteutuessaan Tunturien sote-pilotti edistäisi Lapin maakunnan sote-uudistuksen toteuttamista. Mikäli sote-uudistus toteutuu nyt suunnitellussa aikataulussa, voitaisiin Muonion-Enontekiön toiminnan liikkeenluovutuksessa saatuja kokemuksia hyödyntää muiden kuntien liikkeenluovutuksessa. Lisäksi reilun vuoden pilottiaikana ehdittäisiin luoda tarvittavia tiedolla johtamisen välineitä ja saada tulevalle maakuntajärjestäjälle ymmärrystä terveydenhuollon palveluista kokonaisuutena. Erityisesti ymmärrys lisääntyisi Lapin sairaanhoitopiirille tyypillisten kauempana keskustaajamissa olevan pienten asutuskeskittymien palveluiden tarpeista ja siitä, miten niihin vastataan.

Mahdolliseksi menettelyksi esitetään järjestämisvastuun siirtämistä Lapin sairaanhoitopiirille. Samalla Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän toiminta siirrettäisiin liikkeenluovutuksena Lapin sairaanhoitopiirille. Päätökset laadittaisiin nykyisten valtuustojen päätöksillä ja päätökset toimeenpantaisiin vuoden 2017 aikana. Päätöksiin kirjattaisiin Muonion ja Enontekiön nykyisten palvelupisteiden säilyminen vähintään vuodet 2017 ja 2018 sekä nykyisen palvelutason tuottaminen enintään nykyisellä kustannustasolla vähintään vuodet 2017 – 2018. Muonion-Enontekiön alueelle perustettaisiin neuvottelukunta tuottamaan alueen näkökulmaa päätöksentekoon. Saamenkielisten palveluiden turvaaminen muutoksessa kuvataan yhteistyössä Enontekiön kunnan, Saamelaiskäräjien ja Lapin sairaanhoitopiirin kesken. Toimeenpanoa varten laadittaisiin erillinen projektisuunnitelma.

## 1 Johdanto

Enontekiön ja Muonion kuntien, Muonio- Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän ja Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän päätöksillä käynnistettiin selvitystyö perusterveydenhuollon toiminnan siirtämisestä Lapin sairaanhoitopiirin järjestettäväksi. Taustalla oli kuntayhtymän johtajan irtisanoutuminen tehtävästään ja pitkään jatkuneet rekryointihaasteet kuntayhtymän johtajan ja johtavan lääkärin tehtäviin sekä siitä auennut mahdollisuus hallinnon ja johtamisen uudelleenjärjestelyihin. Samalla olisi mahdollista toteuttaa sote-uudistuksen tavoitteiden mukainen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon integraatio pilottiluonteisesti jo ennen muuta maakuntaa.

Selvityksen toimeksiannossa pyydettiin kuvaamaan perusterveydenhuollon siirtämisen vaihtoehdot, vaikutusten ennakoarviointi, toiminnan nykytila sekä liikkeenluovutuksessa huomioitavat asiat. Lähtökohdaksi asetettiin se, ettei terveydenhuollon kuntayhtymän henkilöstön asema muutu mahdollisen siirron yhteydessä. Selvitykseen liitettiin myös sosiaali- ja terveydenhuollon integraation edistäminen. Lisäksi Enontekiön kunta edellytti toimeksiannossa saamenkielisten palveluiden järjestämisen huomioimisen sekä saamelaiskäräjien osallistamisen selvityksen laatimiseen ja käsittelyyn.

Selvitystyöryhmään nimettiin hoitotyön johtajat Anneli Kultima ja Sinikka Yliniemi Muonio- Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymästä, projektijohtaja, vs. perusterveydenhuollon yksikön ylilääkäri Miia Palo ja suunnittelija Rea Karanta Lapin sairaanhoitopiiriltä. Lainsäädännöllisen taustaselvityksen laati OTL Tuomas Aho asianajotoimisto Roihu Oy:stä ja talousvaikutusten arvioinnin LSHP:n laskentapäällikkö Anna-Leena Hanhisuanto. Selvitystyön tueksi nimettiin ohjausryhmä, johon kuului molempien kuntien, terveydenhuollon kuntayhtymän ja Lapin sairaanhoitopiirin edustus<sup>1</sup>.

Selvitys laadittiin 14.3-12.4.17 välisenä aikana tiiviissä yhteistyössä Enontekiön ja Muonion kuntien, terveydenhuollon kuntayhtymän ja Lapin sairaanhoitopiirin viranhaltijoiden kesken. Laadinnassa hyödynnettiin Lapin sairaanhoitopiirissä aiemmin toteutettujen liikkeen luovutusten tausta-aineistoja. Selvitystyön käynnistymisvaiheessa pidettiin terveydenhuollon kuntayhtymän henkilöstölle henkilöstöinfotilaisuus ja samalla avattiin henkilöstölle Webropol kysely toiminnan siirtymisen arviointia ja palautteenantoa varten. Kunnat järjestivät asukkaille avoimet keskustelutilaisuudet, Enontekiöllä 5.4.17 ja Muoniossa 6.4.17.

Selvityksen aikana laadittiin perusterveydenhuollon toiminnan nykytilakuvaus, kuvaukset perusterveydenhuollon järjestämisvastuun ja tuotantovastuun siirtämisestä Lapin sairaanhoitopiirille sekä vaikutusten ennakoarviointi edellä mainittujen vaihtoehtojen osalta.

Rovaniemellä 12.4.2017

Selvitysryhmä

---

<sup>1</sup> Liite 1. Liittymisselvityksen ohjausryhmä

## 2 Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymä

### 2.1 Yleiskuvaus toiminnasta

Muonion ja Enontekiön kunnat perustivat yhdessä kuntainliiton 1.1.1973, jonka tarkoituksena on järjestää perusterveydenhuollon palvelut kuntalaisilleen sekä akuuttisairaanhoidon palvelut matkailijoille. Vuonna 2014 nimi muutettiin Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymäksi. Pää tavoitteena on tuottaa perusterveydenhuollon palvelut monipuolisesti, laadukkaasti ja tehokkaasti.

Ylintä päätösvaltaa käyttää yhtymävaltuusto. Valtuusto valitsee toimikaudekseen tarkastuslautakunnan, hallinnon ja talouden tarkastuksen järjestämistä varten, sekä arvioimaan talouden ja toiminnan tavoitteiden toteutumista. Kuntayhtymän yhtymähallitus huolehtii terveydenhuollon järjestämisestä.

Yhtymähallituksen esittelijöinä toimivat kuntayhtymän johtava lääkäri tehtävänänsä kuntayhtymän terveyden- ja sairaanhoidon johtaminen ja valvominen ja kuntayhtymän johtaja tehtävänänsä hallinnon, talouden ja henkilöstön johtaminen. Kumpikin toimii esittelijöinä pääsääntöisesti omien toimialojensa osalta. Johtoryhmän tehtävänä on antaa moniammatillista asiantuntemusta, joka tukee laadukkaan ja turvallisen hoidon kokonaisuutta, eri ammattiryhmien yhteistyötä sekä hoito- ja toimintatapojen kehittämistä. Johtoryhmään kuuluvat kuntayhtymän johtaja, johtava lääkäri, vastaava hammaslääkäri ja yksiköiden esimiehet Muonion osastonhoitaja - avohoidon vastaava hoitaja ja Enontekiön vastaava hoitaja. Johtoryhmän kokouksista laaditaan muistio.

Terveydenhuollon toimeenpanoa varten ovat seuraavat yksiköt: Muonion vuodeosasto, Muonion avovastaanotto ja neuvola, Enontekiön avovastaanotto ja neuvola, hammashuolto, yhteiset terveydenhuollon toiminnot ja hallinnon yksikkö. Palkkahallinto ja taloushallinto ostetaan peruskunnilta.

Muoniossa sijaitsee terveystakeskus, Hetassa ja Karesuvannossa terveystasemat sekä Kilpisjärvellä sivutoimipiste.

#### **Muonio:**

Kuntayhtymällä on Muonion terveystakeskuksessa 24-paikkainen vuodeosasto, joka palvelee Muonion ja Enontekiön asukkaita. Osastolla hoidetaan pitkäaikaisia ja välitöntä sairaanhoitoa tarvitsevia potilaita, erilaisten leikkausten jatkohoitoon tulevia, vuorotteluhoitopotilaita ja kuntoutuspotilaita.

Muonion avovastaanotto tuottaa sairaanhoito- ja terveydenhuolto palvelut kaikille kuntayhtymän asukkaille. Muonion avovastaanotto sijaitsee Muonion terveystakeskuksessa ja siihen kuuluu lääkärin ja sairaanhoitajan ajanvaraus- ja päivystysvastaanotto, röntgen- ja laboratoriopalvelut, kotisairaanhoitaja sekä fysioterapia. Neuvolayksikköön kuuluu äitiys- ja lastenneuvola, perheneuvola, ehkäisyneuvola, aikuisneuvola sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto. (Laboratorio, fysioterapia, kotisairaanhoito ja neuvola ovat tällä hetkellä väistötiloissa).

#### **Enontekiö:**

Hetan terveystasemalla on arkipäivinä virka-aikana lääkärin ja sairaanhoitajan ajanvaraus- ja päivystysvastaanotto ja kotisairaanhoitaja sekä laboratorio ja fysioterapeutti. Neuvolayksikköön kuuluvat äitiys- ja lastenneuvola, perheneuvola ja koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto. Saamenkielisen terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu saamenkielisten terveyden- ja sairaanhoitopalveluja sekä työterveyshuolto Enontekiöllä.

Karesuvannon terveysasemalla on arkipäivinä sairaanhoitaja ja terveydenhoitaja. Lääkärin vastaanotto on kerran viikossa. Fysioterapeutti käy kerran viikossa. Karesuvannon terveydenhoitaja hoitaa Käsivarren alueen neuvolat ja kouluterveydenhuollon sekä laboratorionäytteiden ottamisen. Hän käy Kilpisjärvellä kahden viikon välein. Lääkärin vastaanotto on Kilpisjärvellä noin kerran kuukaudessa.

Hammashuollon toimipisteet sijaitsevat Muonion terveyskeskuksessa ja Hetan terveysasemalla. Karesuvannossa on hammashuollon yhteistyötä Ruotsin kanssa.

Yhteiset terveydenhuollon toiminnot tuottavat kuntayhtymälle psykologin, farmaseutin, puheterapeutin ja työterveyshuollon palvelut.

Hallinnon yksikkö huolehtii kuntayhtymän hallinnon organisoinnista ja järjestämisestä. Se vastaa talousarvioista ja tilinpäätöksestä, kuntayhtymän kokousten valmistelusta ja pöytäkirjanpidosta, sekä koolle kutumisesta, talouden seurannasta ja hallinnasta sekä kuntayhtymän tietohallinnosta.

## 2.2 Tilastotietoa: 31.12.2016

Asukkaita Muonion kunnassa on 2347 ja Enontekiön kunnassa on 1874, yhteensä 4221 asukasta (Tilastokeskus 31.12.2016)

Vakinaisia virkoja ja toimia kuntayhtymässä on 67,8.<sup>2</sup>

### **Käynnit tilinpäätös- ja toimintakertomuksen 2016 mukaan toiminnoittain:**

Vuodeosasto: hoitopäivät yhteensä 7720, kuormitus 88,1 % (ei sisällä seurantapotilaita, eikä kokonaisvaltaisessa huollossa viikoittain käyviä vaikeavammaisia potilaita). Enontekiö maksaa vuodeosaston kuluista Enontekiöläisten hoitopäivien mukaan.

	<u>Käynnit</u>	
Terveysneuvonta:	1834	
Kotisairaanhoito:	1849	215 asiakasta
Kouluterveydenhuolto:	756	404 asiakasta
Puheterapia:	131	27 asiakasta
Suun terveydenhuolto:	4451	
Röntgen:	1339	
Laboratorio:	12102	
Fysioterapia:	2466	
Työterveyshuolto:	525	
Mielenterveystyö:	114	65 asiakasta

Saamenkielinen perusterveydenhuolto: 10 asiakasta

Sairaanhoito: Kiireettömään hoitoon pääsee 0-3 päivässä 78 % asiakkaista.

**Potilastietojärjestelmä:** Kuntayhtymässä on käytössä Mediatri

<sup>2</sup> Liite 2 – Henkilöstö toiminnoittain

**Talous:** Jäsenkunnille kirjattiin jo kolmantena peräkkäisenä vuotena jäsenkuntamaksun palautusta. Talouden hoidossa on pyritty palveluiden tuottamiseen kustannustehokkaasti. Ulkoiset toimintakulut ovat yhteensä 6 041 289 € ja toimintatuotot 6 082 523 €. Rahoituserien jälkeen vuosikatteeksi muodostuu 42 638 €. Poistojen jälkeen tulos on 0 €. Määrärahan alittumisen johdosta peruskunnille palautetaan maksettua jäsenkuntamaksua perussopimuksen mukaisesti yhteensä 236 751 €, josta Muonion kunnan osuus on 104 014 € ja Enontekiön 132 737 €.

## 3 Vaihtoehtojen kuvaus ja lainsäädäntötausta

### 3.1 Nykytilanne

#### 3.1.1 Vapaaehtoisen kuntayhtymän asema

Muonion ja Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymä on kuntien vapaaehtoisen yhteistyön perustuva yhteenliittymä. Kuntayhtymän perussopimuksessa sopijapuolet ovat yksityiskohtaisesti määrittelleet kuntayhtymän tehtävät, sopijapuolten velvollisuudet, päätöksenteko ja rahoitusperiaatteet. Perussopimuksella kunnat ovat siirtäneet perusterveydenhuollon järjestämistä vastuun kuntayhtymälle.

Nykyinen perussopimus on alun perin vuodelta 1999. Sitä on päivitetty tarpeen mukaan, viimeksi vuoden 2013 lopussa, jolloin siihen sisällytettiin mm. terveydenhuoltolain voimaantulosta johtuvat muutokset.

#### 3.1.2 Muonio ja Enontekiö Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymän jäseninä

Muonio ja Enontekiö kuuluvat lakisääteisesti Lapin sairaanhoitopiiriin erikoissairaanhoidon osalta. Muonion ja Enontekiön asema on verrattavissa muiden kuntien asemaan, eikä sairaanhoitopiirillä ole sovittu mitään erityisvastuita mainittujen kuntien osalta.

Muoniot ja Enontekiöt edustaa yhtymävaltuustossa yhteensä kolme jäsentä kaikkiaan 33 jäsenestä. Kahden kunnan osuus sairaanhoitopiirin peruspääomasta on 3,1 %.

#### 3.1.3 Sairaanhoitopiirin perussopimus

Nykyinen sairaanhoitopiirin perussopimus on vuodelta 2003. Joitakin päivityksiä on tehty vuonna 2006. Perussopimuksessa ei ole erityisiä määräyksiä sairaanhoitopiirille mahdollisesti annettavista perusterveydenhuollon tehtävistä.

Sairaanhoitopiirin taloudenhoidon perusteista määrätään perussopimuksessa erityisesti seuraavaa:

- suoritehinnoittelun perustana on omakustannushinta, joka sisältää toiminnan välittömät kustannukset, hallinnon yleiskustannukset ja pääomakustannukset;
- Jäsenkuntia laskutetaan yhdenmukaisin perustein. Jollei jäsenkuntien ja kuntayhtymän kesken muuta sovita, tulee laskusta käydä ilmi kunnan maksuvelvollisuuden perusteet;



- Kuntayhtymä voi tehdä yhden tai useamman jäsenkunnan kanssa sopimuksen tulosityksiköiden palvelutuotannosta ja sen laskutuksesta. Sopimuksen perusteiden tulee olla kaikille jäsenkunnille yhdenmukaiset. Ellei sopimusta jonkin kunnan/kuntien kanssa tehdä, kuntaa/kuntia laskutetaan hallituksen vahvistamalla yksikköhinnoilla;
- Kuntayhtymä voi hankkia pääomarahoitusta investointimenoihin valtionosuutena, jäsenkuntien oman pääoman ehtoisena sijoituksena taikka lainana jäsenkunnalta tai rahoituslaitokselta;
- Varautuminen kuntayhtymän tulevien investointien rahoitukseen on jäsenkuntien vastuulla. Jäsenkunnalta perittävä maksuosuus investoinnin rahoittamiseen otetun lainan lyhennykseen merkitään peruspääoman jäsenkuntaosuuden lisäykseksi.

## 3.2 Järjestämisvastuun ja/tai tuotantovastuun siirtäminen sairaanhoitopiirille

### 3.2.1 Kuntalaki

Kuntalain 8 §:n mukaan kunta voi järjestää sille laissa säädetyt tehtävät itse tai sopia järjestämisvastuun siirtämisestä toiselle kunnalle tai kuntayhtymälle. Lakisääteisessä yhteistoiminnassa järjestämisvastuu on kunnan puolesta toisella kunnalla tai kuntayhtymällä (erityisesti erikoissairaanhoidossa).

Kuntalaissa säädetään järjestämisvastuun laajuudesta. Järjestämisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä vastaa järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden:

- 1) yhdenvertaisesta saatavuudesta;
- 2) tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä;
- 3) tuottamistavasta;
- 4) tuottamisen valvonnasta;
- 5) viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä.

Järjestämisvastuu on käytännössä jakamaton eli se muodostaa yhtenäisen kokonaisuuden, jota ei voi jakaa osiin usean eri tahon vastuulle.

Sen sijaan tuotantovastuun kunta pystyy jakamaan halutessaan useankin toimijan kesken. Kuntalain 9 §:n mukaan kunta tai kuntayhtymä voi tuottaa järjestämisvastuulleen kuuluvat palvelut itse tai hankkia ne sopimukseen perustuen muulta palvelujen tuottajalta. Julkisen hallintotehtävän kunta voi kuitenkin antaa muulle kuin viranomaiselle vain, jos siitä erikseen lailla säädetään. Kunnan tai kuntayhtymän hankkiessa laissa säädettyjä palveluja muulta palvelujen tuottajalta sillä säilyy lain 8 §:n 2 momentissa tarkoitettu järjestämisvastuu. Tämän lisäksi palvelujen tuottajan vastuu palveluista määräytyy sen mukaan, mitä kuntalaissa tai muualla säädetään, sekä mitä kunta tai kuntayhtymä ja palvelujen tuottaja sopivat.

### 3.2.2 Sairaanhoidopiirin perussopimus

Lapin sairaanhoidopiirin kuntayhtymän perussopimuksessa määrätään kuntayhtymän toiminnasta, päätöksenteosta ja mm. siitä, miten sairaanhoidopiiri voi ottaa uusia tehtäviä. Sairaanhoidopiirin perustehtävä on järjestää jäsenkuntiansa puolesta sairaanhoidopiirille laissa säädetyt tehtävät. Lisäksi kuntayhtymä voi tuottaa terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja muita palveluja.

Perussopimuksen 5 §:n mukaan sairaanhoidopiirin kuntayhtymä voi vastaanottaa toisen kuntayhtymän tai kunnan omistaman toimintayksikön toiminnassaan käytettäväksi. Yhtymävaltuusto vahvistaa kuntayhtymälle näin tulevalle omaisuudelle arvon, jonka mukaisena se otetaan taseeseen sekä päättää, kuinka paljon kunkin jäsenkunnan peruspääomaa tämän johdosta kartutetaan.

Perussopimus edellyttää siis yhtymävaltuuston päätöstä uusien tehtävien ottamisen osalta ja ainakin siltä osin kun kysymys järjestämisvastuun ja/tai tuotantovastuun siirtämiseen liittyvän omaisuuden arvottamisesta sairaanhoidopiirin taseessa. Järjestämisvastuun otto edellyttäne muutoinkin valtuuston päätöstä.

### 3.2.3 Terveydenhuoltolaista johdettavat perusteet

Mikäli kunnat ja sairaanhoidopiiri päätyvät järjestämisvastuun siirtoon, on lähtötilanne (palvelutoiminnalle asetettavat vaatimukset) syytä määritellä vähintäänkin viittaamalla palvelujen nykytasoon. Luonnollisesti jo tässä vaiheessa on otettava huomioon pakottavan lainsäädännön asettamat vaatimukset, erityisesti terveydenhuoltolain 10 §. Mutta erityisesti järjestämisvastuun siirrettyä mainitusta laista johtuvat veloitteet ohjaavat kunnan ja sairaanhoidopiirin yhteistyötä palvelujen laadun turvaamiseksi sekä samalla huomioon ottaen palvelujen saatavuus yhdenvertaisesti koko alueellaan läheisyysperiaate huomioon ottaen. Mainitut periaatteet toimivat eräänlaisena takalautana, joiden merkitys korostuu erityisen harvaan asutulla alueella: kunnan ja sairaanhoidopiirin kuntayhtymän on huolehdittava vastuullaan olevien asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja saatavuudesta yhdenvertaisesti koko alueellaan. Kunnan tai sairaanhoidopiirin kuntayhtymän on järjestettävä terveydenhuoltopalvelut alueellaan lähellä asukkaita, paitsi jos palvelujen alueellinen keskittäminen on perusteltua palvelujen laadun turvaamiseksi.

### 3.2.4 Tarvittavat sopimusjärjestelyt

#### 3.2.4.1 Järjestämisvastuun ja tuotannon siirtäminen

Järjestämisvastuun siirtäminen sairaanhoidopiirille merkitsee kokonaisvastuun siirtymistä jakamattomana sairaanhoidopiirille. Päätösvalta toteutuu sen jälkeen sairaanhoidopiirin päätöksentekuelinten kautta. Tarpeiden määrittely, ohjaus ja valvonta toteutuisivat sairaanhoidopiirin kautta. Muita merkittäviä periaatteellisesti muutoksia olisi sairaanhoidopiirin tulo rekisterinpitäjäksi. Nykyinen kuntayhtymän potilasrekisteri tulisi osaksi sairaanhoidopiirin potilastietorekisteriä.

Käytännössä järjestämisvastuun siirtäminen merkitsisi Muonion ja Enontekiön osalta yhtäpitävien päätösten tekemistä, joka sisällöltään käsittäisi sekä lakisääteisten tehtävien siirtoa että käytännössä toteutettavia muutoksia organisaation toiminnassa. Näitä on tarkasteltu erikseen kohdassa xx.

Yksityiskohtaisesti tulisi perusterveydenhuollon osalta päättää muun ohella seuraavista asioista:

- suoritteiden hinnoittelu (tarkistus, että soveltuu myös perusterveydenhuollon suoritteiden hinnoitteluun)
- mahdolliset muut toiminnan rahoitukseen liittyvät poikkeukselliset periaatteet (todennäköisesti tällaisia ei ole)

Jäljempänä on tarkasteltu yksityiskohtaisesti, mistä kaikesta sairaanhoitopiirin ja kuntien tulisi sopia.

### *3.2.4.2 Tuotantovastuun siirtäminen*

Mikäli järjestämisvastuu jäisi kunnille ja vain palvelutuotanto siirtyisi sairaanhoitopiirille, kunnille jäisi ainakin periaatteellisesti merkittäviä vastuita, kuten ohjaus ja valvonta ja ennen muuta yhdenvertaisten palvelujen turvaaminen ja tarpeiden määrittely ylipäättänsä. Kunnan tulisi näitä tehtäviä varten osoittaa virkalääkäri- ja mahdolliset muut resurssit, vaikka sairaanhoitopiirille on mahdollista siirtää myös järjestämisvastuuseen liittyviä viranomaistehtäviä.

Käytännössä kuntien puolella pitäisi olla vähintään minimivirkalääkäriresurssi, koska ilman ainuttaakaan omaa lääkäriresurssia, järjestämisvastuun pitäminen itsellä on käytännössä mahdotonta.

### *3.2.4.3 Potilastietorekisteri*

Järjestämisvastuun siirto merkitsee perusterveydenhuollon potilastietojen rekisterinpidon siirtymistä sairaanhoitopiirin vastuulle. Tuotantovastuun siirtäminen ei tätä merkitsisi, vaan rekisterinpito jäisi tässä vaihtoehdossa kummankin kunnan vastuulle. Tilanteessa, jossa kunta vastaa perusterveydenhuollosta, yhteisen potilastietorekisterin rekisterinpitäjänä ovat omien potilasasiakirjojen osalta kaikki rekisteriin liittyneet terveydenhuollon toimintayksiköt. Kukin terveydenhuollon toimintayksikkö vastaa omassa toiminnassaan syntyneiden potilasasiakirjojen rekisterinpidosta henkilötietolain (523/1999) mukaisesti.

Sinänsä sairaanhoitopiirin alueella ei ole juridisia esteitä potilastietojen käytölle yli toimintayksikköjen rajojen. Potilasta hoitava terveydenhuollon toimintayksikkö saa käyttää yhteisessä potilastietorekisterissä olevia toisen toimintayksikön tietoja potilaan hoidon edellyttämässä laajuudessa. Terveydenhuoltolain 9 §:n mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin.

Käytännössä tiedonkulkua vaikeuttavat eri potilastietojärjestelmät, joiden yhdistäminen tai yhteensovittaminen (yhteiset rajapinnat) helpottuisi saman rekisterinpitäjän sisällä.

#### 3.2.4.4 Toimitiloja koskevat sopimukset

Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän käytössä nyt olevat kiinteistöt kuuluvat kuntien omistukseen. Kuntayhtymällä ei ole kiinteistöjä omistuksessaan. Kiinteistöt ovat siten Muonion kunnan ja Enontekiön kunnan taseissa. Tähän ei tehtäisi muutoksia. Kunnat ovat ilmaisseet halukkuutensa pitää kiinteistöt taseessaan.

Uudet vuokrasopimukset tulisi tehdä kuntien ja sairaanhoitopiirin välillä ja saman sisältöisinä riippumatta siitä, siirtyykö tuotanto vai myös järjestämisvastuu. Kummassakin vaihtoehdossa nykyisellään jo varsin vanhat vuokrasopimukset tulisi joka tapauksessa päivittää. Vuokrasopimusten osalta olennaisia tavoitteita ovat:

- vuokrataso määräytyy ottaen huomioon rakennusten kunto ja korjausvelka,
- kunnossapitotarpeesta, niiden ajankohdasta ja vuokranantajan vastuusta vallitsee yhteisymmärrys.

#### 3.2.4.5 Sopimukset kolmansien kanssa

Toiminnan päättäminen (järjestämisvastuusta luopuminen) Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän lukuun merkitsisi kaikkien tai ainakin useimpien niiden sopimusten siirtämistä sairaanhoitopiiriin nimiin, jotka ovat tarpeen toiminnan jatkamiseksi. Näitä ovat esimerkiksi perusterveydenhuollon toimintaan liittyvät ostopalvelusopimukset ja muut pitkäkestoiset hankintasopimukset.

Nämä sopimukset on selvitysvaiheessa jo kartoitettu, ja seuraavaksi on tarve arvioida niiden merkitys siirtotilanteessa. Nämä tulee luetteloida ja yhteisymmärryksessä kuntien ja sairaanhoitopiirin välillä arvioida niiden merkitys jatkon kannalta.

Koska kyseessä on vapaaehtoinen eikä lakiin perustuva järjestämisvastuun/tuotannon siirto, kolmannen osapuolen suostumus tarvitaan sopimuksen siirtoon, ellei voimassa olevissa sopimuksissa nimenomaisesti ole todettu, että sopimus voidaan siirtää ilman toisen osapuolen suostumusta. Käytännössä ei ole odotettavissa mitään ongelmia suostumuksen saamiseksi, koska oletettavasti kaikki kolmannet tahot pitävät sairaanhoitopiiriä yhtä luotettavana sopijakumppanina kuin kuntien omaa kuntayhtymääkin.

### 3.4 Ehdotus Muonion, Enontekiön ja sairaanhoitopiirin välisen sopimuksen sisällöksi

Seuraavassa on kuvattu niitä keskeisiä sopimuskohtia, joita tarvittaisiin siinä tilanteessa, että perusterveydenhuollon järjestämisvastuu päätettäisiin siirtää sairaanhoitopiirille kohdan 5.1 mukaisesti:

**i. Sopijapuolet**

**ii. Sopimuksen tausta ja tarkoitus**

Muonion kunnan ja Enontekiön kunnan alueen terveydenhuoltolain (1326/2010) mukainen perusterveydenhuolto on kuulunut Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän järjestämisvastuulle.

Perusterveydenhuollon toimintaedellytysten ja laadun varmistamiseksi sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraation varmistamiseksi Muonion kunta, Enontekiön kunta ja Lapin sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ovat sopineet kuntalain (410/2015) 8 §:ssä tarkoitetun järjestämisvastuun siirtämisestä perusterveydenhuollon osalta sairaanhoitopiirille.

**iii. Siirron ajankohta ja toteuttaminen operatiivisesti**

Järjestämisvastuu siirtyy sairaanhoitopiirille xx.xx.2017. Tuolla hetkellä Muonion kunnan ja Enontekiön kunnan sekä Muonio-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän järjestämisvastuu lakkaa.

Toimintojen siirtämistä koskeva tarkempi kuvaus sisältyy liitteeseen 1.

**iv. Palvelutason ja tarpeiden määrittäminen uudessa tilanteessa**

Palvelutason osalta sopijapuolet pyrkivät varmistamaan vähintäänkin sopimuksentekohetken palvelutason. Viime kädessä palvelutaso ja saatavuus määräytyvät sen mukaan, mitä terveydenhuoltolain 10 §:ssä säädetään terveydenhuollon palvelujen sisällöstä ja laajuudesta ja asukkaiden palvelujen järjestämisestä sekä yhdenvertaisesta saatavuudesta koko alueellaan ja läheisyysperiaatteen toteutumisesta. Erityisesti todetaan seuraavaa:

- Muonion ja Enontekiön nykyisten palvelupisteiden säilyminen vähintään vuodet 2017 ja 2018 ja muutokset vain maakuntavalmistelun yhteisten linjausten mukaisesti;
- Nykyisen palvelutason tuottaminen enintään nykyisellä kustannustasolla vähintään vuodet 2017 ja 2018;
- Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdyspinnan kehittäminen, säännölliset yhteistyöneuvottelut ja yhteistyö toiminta- ja talousarvion suunnittelussa.

**v. Henkilöstön asema siirrossa (liikkeenluovutus)**

Kuntayhtymän palveluksessa oleva henkilöstö siirtyy nk. vanhoina työntekijöinä sairaanhoitopiirin palvelukseen noudattaen, mitä työsopimuslain 10 §:ssä säädetään. Tarkeimmat määräykset sisältyvät erilliseen henkilöstönsiirtosopimukseen (liite 2.).

**vi. *Siirtyvän omaisuuden arvo ja Muonion kunnan ja Enontekiön kunnan peruspääoman lisäys omaisuuden siirron johdosta***

Se terveydenhuollon kuntayhtymän sekä Muonion kunnan ja Enontekiön kunnan omistuksessa oleva kiinteä ja irtain omaisuus, joka siirtyy osana järjestelyä sairaanhoitopiiriin, on luetteloitu ja arvotettu liitteessä 3.

Omaisuuden arvo merkitään kummankin kunnan osalle peruspääoman lisäykseksi sairaanhoitopiiriin taseeseen.

**vii. *Potilastietojärjestelmät ja rekisterinpito***

Rekisterinpitäjänä Muonion kunnan ja Enontekiön kunnan perusterveydenhuollon potilastietojen osalta toimii Lapin sairaanhoitopiiri.

Sopimuksen voimaan tullessa ja terveydenhuoltolain (1326/2010) 9 §:n perusteella sairaanhoitopiirin alueen kunnallisen terveydenhuollon toimintayksiköiden potilasasiakirjat muodostavat yhteisen potilastietorekisterin. Yhteinen potilastietorekisteri muodostuu kolmesta eri potilasrekisteristä: työterveyshuollon potilasrekisteristä ja muun perusterveydenhuollon potilasrekisteristä ja erikoissairaanhoidon potilasrekisteristä.

Kuvaus edellytettävistä muutoksista on liitteessä 4.

**viii. *Kiinteistöjen asema ja vuokrasopimukset***

Muonion kunnan ja Enontekiön kunnan omistamat ja Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän käytössä olevat tilat siirtyvät Lapin sairaanhoitopiiriin hallintaan, Toimitilat on luetteloitu liitteessä 5.

Sopijapuolet sitoutuvat päivittämään näitä toimitiloja koskevat vuokrasopimukset xx.xx.2017 mennessä.

**ix. *Sairaanhoitopiirin vastuulle siirtyvät sopimukset***

Liitteessä 6 on luetteloitu sairaanhoitopiiriin vastuulle siirtyvät sopimukset, jotka sopimuksen voimaantullessa ovat voimassa kolmannen osapuolen kanssa.

**x. *Neuvottelukunnan perustaminen***

*Järjestelyn osana Muonion kunta ja Enontekiön kunta perustavat yhteiset perusterveydenhuollon neuvottelukunnan, jonka tehtävänä on seurata terveydenhuoltolain 10 §:ssä säädettyjen tavoitteiden toteutumista alueella. Neuvottelukunta voi tehdä esityksiä Muonion ja Enontekiön kuntien kautta sairaanhoitopiirille.*

## **xi. Sopimuksen irtisanominen**

*Sopijapuoli voi irtisanoa sopimuksen. Sopimuksen voimassaolo päättyy tällöin 12 kuukauden kuluttua irtisanomisesta.*

## **xii. Liitteet**

- 1) Toiminnan lähtökohdat ja palvelutasokuvaus
- 2) Henkilöstönsiirtosopimus
- 3) Luettelo siirtyvästä omaisuudesta ja sen käypä arvo
- 4) Kuvaus potilastietorekisterin rekisterinpitäjän edellyttämistä muutoksista
- 5) Luettelo toimitiloista
- 6) Luettelo sairaanhoitopiirin vastuulle siirtyvistä sopimuksista

### 3.5 Nykyisen vapaaehtoisen kuntayhtymän tulevaisuutta koskevat päätökset ja toimet

Tässä tarkastellut muutokset (järjestämisvastuun ja/tai tuotantovastuun siirtäminen) merkitsisivät nykyisen Muonion-Enontekiön terveydenhuollon nykyisen kuntayhtymän lakkauttamista. Sille ei jäisi mitään sen nykyisen perussopimuksen mukaisia tehtäviä hoidettavaksi ainakaan siinä tilanteessa, että koko järjestämisvastuu siirtyy.

Teoriassa kuntayhtymä voisi jäädä järjestämisvastuulliseksi toimijaksi peruskuntien sijasta, vaikka tuotanto siirtyisi sairaanhoitopiirille. Järjestely olisi kuitenkin raskas ja loisi käytännössä kolmipor-taisen hallintomallin. Yhteensä alle 5000 asukkaan alueella tällaista hallintoa voidaan pitää liian ras-kaana.

Kuntayhtymän perussopimuksen mukaan kuntayhtymä lakkautetaan valtuustojen päätöksellä ja kun-tayhtymän loppuselvityksen jälkeen jäävät varat jaetaan jäsenkunnille jäsenkuntaosuuksien suhteessa. Eläkemenoperusteisen Kvtel-maksuvastuun osalta asia olisi syytä ratkaista kokonaisuutena, jossa myös sairaanhoitopiirin kanssa tehtävä järjestely on mukana.

## 4 Vaihtoehtojen vaikutukset ja perustelut jatkotoimenpiteille

### 4.1 Asukas

Muonion ja Enontekiön alueella on asukkaita yhteensä 4221 (Muoniossa 2347, Enontekiöllä 1874). Väestö on ikääntyvää ja syntyvyys on matalaa. Enontekiö on saamenkielinen kunta ja sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut järjestetään myös saamenkielellä. Enontekiöllä saamelaisia on n. 430 ja

heistä pohjoissaamea äidinkielenään puhuvia on noin puolet. Muoniossa saamelaisia on noin 70. Saamenkielisten sosiaali- ja terveystalvelujen turvaamiseksi saamelaisten kotiseutualueella valtio myöntää erillisen valtionavustuksen. Saamelaiskäräjät ja saamelaisalueen kunnat sopivat vuosittain määrärahan käytöstä. Alueelle suuntautuva matkailu tuo oman lisänsä ja kausivaihtelun alueenterveydenhuollon käyttäjämääriin.

Asukkaan näkökulmasta terveydenhuollon palveluita on tarjolla parhaiten kuntakeskuksissa. Terveystalveluun toiminta on asiakkaan kannalta joustavaa ja asiakaslähtöistä, palveluita tuotetaan potilas-kohtaisesti räätälöiden. Osa palveluista on yhden henkilön varassa, jolloin palvelua ei ole saatavilla henkilön poissa ollessa. Erityisosaamista edellyttäviä palveluita, esimerkiksi toimintaterapiaa, ei ole kattavasti tarjolla, mutta niitä järjestetään tarvittaessa maksusitoumuksella. Rekrytointiongelmät aiheuttavat ajoittain palveluiden saatavuusongelmia. Kiireettömään hoitoon pääsee kuitenkin pääsääntöisesti 0-3 päivässä (78 % asiakkaista.) Yksityistä terveydenhuoltoa Muoniossa ja Enontekiöllä on vähän tarjolla.

Terveystalveluun järjestämisvastuun tai tuotantovastuun siirtyessä terveydenhuollon perustalvelut tarjottaisiin samoissa toimipisteissä kuin tähänkin saakka. Asiointi perustalveluun palveluissa tapahtuisi paikallisesti siitä huolimatta, että osa hallinnollisista tehtävistä hoidettaisiin järjestämisvastuun siirtyessä Lapin sairaanhoitopiirissä. Palveluiden saatavuus lähitalveluna voisi parantua ison organisaation rekrytointituen ja mahdollisten etävastaanotto- ja etäkonsultaatiotalveluiden kehittämisen myötä. Järjestämisvastuun siirtyessä asiakasmaksut alenisivat Lapin sairaanhoitopiirissä vahvistetulle tasolle. Asiakkaan näkökulmasta ei olisi juurikaan merkitystä sillä, siirrettäisiinkö järjestämisvastuu vai pelkkä tuotantovastuu.

Saamelaisväestön kielen ja kulttuurin mukaisia terveystalveluita on edistetty suuntaamalla saamelais-ten kotiseutualueen valtionavustusta Enontekiöllä saamenkielisen terveydenhoitajan työpanokseen ja Muoniossa vuodeosastolla saamenkielisen henkilöstön palkkaamiseen. Saamenkielentaitoista henkilöstöä on pyritty palkkaamaan, mutta saamenkielentaitoisen henkilöstön saatavuudessa on ongelmaa. Enontekiöllä, Muonio-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymässä ja Lapin sairaanhoitopiirissä on tuettu ja kannustettua henkilöstöä saamenkielen opiskeluun. Järjestämisvastuun mahdollisesti siirtyessä Lapin sairaanhoitopiirille tulee Enontekiön kunnan, Saamelaiskäräjien ja Lapin sairaanhoitopiirin kesken sopia menettelystä, jolla valtionosuuden suuntaaminen Enontekiön ja Muonion saamelaisväestön palveluihin on mahdollista. Lähtökohtana on, että saamelaisväestön talvelut eivät heikkene. Saamelaisväestön kielen ja kulttuurin huomioiminen perustalveluun ja erikoissairaanhoidon hoitoketjuissa helpottuisi järjestämisvastuun siirtyessä Lapin sairaanhoitopiirille.

### **Terveydenhuollon toiminnan siirtämisen edut ja riskit asukkaan arvioimana**

Enontekiöllä ja Muoniossa järjestettiin kuntalaisille avoimet keskustelutilaisuudet terveydenhuollon järjestämisen siirtämisestä Lapin sairaanhoitopiirille 5-6.4.2017.

Kuntalaisten näkemyksenä oli, että siirron myötä terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaaminen vahvistuu ja lääkäreiden ja muiden sijaisten rekrytointi helpottuu. Positiivisena seikkana koettiin, että Lapin sairaanhoitopiiri hoitaisi kokonaisuutena terveydenhuollon talvelut ja huolehtisi myös terveydenhuollon johtamisesta. Päätöksenteko nopeutuisi ja johtaminen selkiytyisi. Terveystalveluun pal-



veluiden toiminta selkeytyisi ja tehostuisi ja potilastietojärjestelmät paranisivat. Etävastaanottoja kehitettäisiin ja suorat konsultaatiot erikoissairaanhoidon lisääntyisivät, joka puolestaan vähentäisi potilaan käynnejä sairaalassa. Rajayhteistyötä kehitettäisiin ja lisättäisiin.

Riskinä nähtiin päätöksenteon etäisyys paikkakunnalta. Paikallistuntemus vähenisi päätöksenteossa ja terveydenhuollon palveluiden suunnittelussa. Riskinä nähtiin kustannusten kasvun nousu ja lähipalveluiden karsiminen. Turvataanko palvelut jatkossa myös käsivarren alueella ja säilyvätkö röntgen, laboratorio, fysioterapia ja työterveyshuolto paikallisesti. Riskinä nähtiin myös se, että sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinta säilyy siirrosta huolimatta. Kuntalaiset pohtivat myös, että tekeekö sairaanhoitopiiri yhteistyötä kunnan kanssa ja miten käy kuntien väliselle yhteistyölle. Miten turvataan kuntalaisten osallisuus jos siirto toteutetaan?

## 4.2 Henkilöstö

Muonio- Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän palveluksessa on yhteensä 78 henkilöä. Vakinaista henkilöstöä on 59, sijaisia 13 ja määräaikaisia 6.<sup>3</sup> Vakinaisia virkoja ja toimia kuntayhtymässä on 67,8.<sup>4</sup> Muonio-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän johtamisesta on vastannut kuntayhtymän johtaja. Muonio-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymässä ei ole tällä hetkellä vakituista johtajaa tai johtavaa lääkäriä ja rekrytointiprosessi molempiin virkoihin on meneillään. Molempia tehtäviä hoitaa määräaikaisesti vt. johtava lääkäri.

Henkilöstö siirtyisi Lapin sairaanhoitopiirin henkilöstöksi liikkeen luovutuksena sekä järjestämisvastuun että tuottamisvastuun siirtyessä. Työntekijä säilyttäisi siirtymähetkellä voimassa olevat työ- tai virkasuhteeseen liittyvät oikeudet ja velvollisuudet. Määräaikaisessa palvelussuhteessa oleva henkilöstö siirtyisi uuden työnantajan palvelukseen määräaikaisen palvelussuhteensa keston ajaksi. Uusi työnantaja on velvollinen noudattamaan luovutushetkellä voimassa olevan, aikaisempaa työnantajaa sitoneen työ- tai virkaehtosopimuksen määräyksiä sopimuskauden loppuun. Liikkeenluovutuksesta laadittaisiin erillinen sopimus, jossa kuvataan tarkemmin luovutuksen yksityiskohdat.

Järjestämisvastuun siirtyessä Lapin sairaanhoitopiirille, kuntayhtymän johtajan tehtävät sellaisenaan lakkaisivat hallinnollisten tehtävien siirtyessä Lapin sairaanhoitopiirille. Tuotantovastuun siirtyessä viranhaltijatyö siirtyisi kuntiin.

### **Terveydenhuollon toiminnan siirtämisen edut ja riskit henkilöstön arvioimana**

Liittymiselvityksen käynnistämisen yhteydessä henkilöstölle avattiin sähköinen kysely terveydenhuollon toiminnan siirtämisen arvioimiseksi.

Henkilöstö näkemyksen mukaan perusterveydenhuollon toiminnan siirtäminen Lapin sairaanhoitopiirille toisi terveydenhuollon johtamiseen pysyvyyttä ja vahvuutta. Raskas hallinto jäisi pienestä yksiköstä pois ja iso organisaatio tukisi mm. taloudenhoitoa ja muita hallinnollisia tehtäviä. Toiminnan siirtäminen toisi mahdollisuuden ja tuen yhtenäisistä käytännöistä sopimiselle ja pitkäjänteiselle kehittämislle. Yhtenäisyyttä kaivataan myös hoitolinjauksiin ja hoito-ohjeistuksiin sekä erilaisten hankintojen toteuttamiseen.

<sup>3</sup> Liite 3 – Henkilöstö toiminnoittain

<sup>4</sup> Tilinpäätös 2016

Myös ammatillisen tuen vahvistuminen nähtiin mahdollisuutena siirron yhteydessä. Konsultatiomahdollisuudet erikoissairaanhoidon paransivat ja erilaisten diagnostisten tutkimusten saatavuus paransi. Henkilöstön rekrytoinnin nähtiin vahvistuvan ison organisaation tukemana ennen kaikkea lääkäreiden, hammaslääkäreiden ja erityistyöntekijöiden osalta (mm. puheterapia, psykologit, toimintaterapia). Osaamisen kehittäminen ja koulutusmahdollisuudet etäyhteyksiä hyödyntäen paransivat.

Rekrytointitietuja nähtiin myös molempiin suuntiin ja samalla myös erikoistumismahdollisuudet paransivat. Perusterveydenhuollon osaamista tarjottaisiin myös erikoissairaanhoidolle.

Riskinä nähtiin johtamisen, päätöksenteon ja hallinnon etäisyys toiminnan siirtyessä sairaanhoitopiirille. Päätöksenteon nähtiin hidastuvan ja toiminnan joustavuuden katoavan. Toiminta terveysasemilla on nyt joustavaa ja ison organisaation mallit ja toimintatavat eivät ole sellaisinaan siirrettävissä pieneen terveydenhuollon yksikköön. Lähiesimiesten siirtyminen Rovaniemelle nähtiin ongelmallisena. Myös työpaikan säilymisen puolesta pelättiin.

Paikallisia olosuhteita, väestön tarpeita ja matkailun vaatimuksia ei välttämättä Rovaniemellä ymmärretä. Pelkona on, ettei jatkossa turvata riittäviä ja tasapuolisia lähipalveluita ja että palveluiden laatu heikkenee. Väestö on pieni ja ikääntyvä. Neuvolapalveluiden järjestäminen jatkossa nousi eritoten huolenaiheeksi pienellä väestömäärällä. Muoniossa ja Enontekiöllä (Hetta, Karesuvanto ja Kilpisjärvi) on myös koko ajan kasvavaa ympärivuotista matkailua ja julkiset terveydenhuollon palveluita mitoitettaessa on huomioitava myös matkailijoiden turvallisuus.

Sähköisten terveyspalveluiden kehittäminen nähtiin ongelmallisina heikkojen tietoliikenneyhteyksien vuoksi. Henkilöstön huolenaiheena nousi esille myös työterveyshuollon järjestäminen jatkossa.

### 4.3 Talous

Taloudelliset vaikutukset ja esitys tulojen ja menojen käsittelystä

Vertailulaskenta

Toiminnan siirtäminen on vertailulaskennassa kunnille kustannusneutraali ratkaisu. Vertailulaskenta on tehty siitä näkökulmasta, että talous- ja henkilöstöpalveluiden työntekijöiden työpanos ja palkkakustannukset kohdistetaan suoraan, 100 % Muonio-Enontekiön perusterveydenhuollon kustannukseksi, koska vielä ei ole tietoa, miten heidän tehtävänkuvat muotoutuisivat toiminnan siirron toteutuessa. Sairaanhoitopiirin keskushallinnon kustannuksista kohdistetaan osa kuluista käyttömenojen suhteessa tälle toiminnalle. Samoin sairaanhoitopiirin talous- ja henkilöstöpalveluista sekä tietohallinnosta kohdistetaan kustakin yksiköstä osa kustannuksista Käyttösuunnitelmassa vahvistettujen jakoperusteiden suhteessa. Muonio-Enontekiön kustannuspaikoille. Muonion-Enontekiön kuntayhtymän johtajan palkkakustannukset jäävät pois ja luottamushallinnon kustannukset pienevät merkittävästi. Asiakasmaksuissa noudatettaisiin Lapin sairaanhoitopiirin vahvistettuja asiakasmaksuja, jotka ovat Muonion-Enontekiön kuntayhtymän nykyisiä asiakasmaksuja alemmat. Asiakasmaksutuotot pienenisivät, mutta toisaalta kuntalaisten asiakasmaksurasite pieneni. Laskelmassa ei ole huomioitu vuokratkustannuksia sopimusten puuttumisen vuoksi. Vuokrat on tarkoituksenmukaista sisällyttää bruttokustannuksiin, jolloin ne voidaan huomioida myös täyskustannushinnoittelussa ja kunnat saavat vuokratuloja sairaanhoitopiiriltä. Se osuus vuokratkustannuksista, mitä ei saada katettua myyntitulolla täyskustannuskorvauksen maksajilta, laskutetaan sopimuksen mukaisella jaolla Muoniolta ja Enontekiöltä.

## JÄRJESTÄMIS- JA TUOTTAMISVASTUUN SIIRTYMINEN

Toimintatuotot muilta, nykytila	910 234,00
Asiakasmaksut	-60 200,00
Bruttotuotot yhteensä	850 034,00
Kokonaiskustannukset, nykytila	6 195 816,00
Luottamushallinto	-26 870,00
Ky:n johtajan palkka + sivukulut	-134 443,01
Toimistopalvelut	-30 000,00
	6 004 502,99
Shp:n hallinnon vyörytys	17 590,48
Shp:n talouspalvelun kustannus	55 052,68
Shp:n henk.hallinnon kustannus	14 328,48
Shp:n tietohallinnon kustannus	20 450,00
Bruttokustannukset yhteensä	6 111 924,64
NETTOKUSTANNUS	5 261 890,64
YHTEENVETO NETTOKUSTANNUKSISTA	
Nykytila	5 285 582,00
Järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtyminen	5 261 890,64

### Nykyiset käytännöt:

- Asiakasmaksut sekä täyden korvauksen laskut laskutetaan suoraan terveystieteiden keskukselta potilashallinnon järjestelmästä → kannatta jatkaa samalla tavalla
- Kuntaosuudet (Muonio ja Enontekiö) laskutetaan Muonion kunnasta (Outi Malila) → onnistuu hoitaa samalla tavalla Muoniosta käsin osana sairaanhoitopiirin laskutusta
- Talous- ja palkkahallinto ulkoistettu peruskunnille siten, että henkilöstöhallinto hoidetaan Enontekiöltä ja taloushallinto Muoniosta →Jatkossa toiminta olisi osa sairaanhoitopiirin toimintaa, jolloin esim. henkilöstöhallinto osa shp:n henkilöstöhallintoa. Talous- ja henkilöstöhallinto toteutettaisiin sairaanhoitopiirin järjestelmissä.
- Kiinteistöhuolto ostetaan peruskunnilta → voidaan jatkaa talouden näkökulmasta samalla tavalla

- KK-laskutus tehdään ennakkolaskutuksena käyntien suhteessa. Tasaus tehdään vuoden lopussa. → Toiminnan siirtyessä sairaanhoitopiirille laskutus toteutetaan kuukausittain kustannusten toteuman mukaan ja ennakkolaskutuksesta luovutaan.
- Ulkokuntien laskutus perustuu hinnoiteltuihin tuotteisiin.
- Mediatriassa ei ole reskontraa, vaan myyntireskontra hoidetaan InTimessa.

#### Selvitettävät asiat:

Kuntayhtymän perussopimuksessa on sovittu näin: ”Kiinteistöjen aikaisempien ja tulevien investointimenojen pääomakustannukset jaetaan nykyisen käytännön mukaisin prosenttiosuuksin (Muonio 56 % ja Enontekiö 44 %, mukana poistot ja korkomenot). Investointien pääomakustannukset tulee ottaa huomioon tuotteistamisen yhteydessä.”

Kuntayhtymän yhtymävaltuusto on kuitenkin päättänyt 21.6.2016 § 6 muuttaa perussopimusta näin: ”Kiinteistöjen aikaisempien ja tulevien investointimenojen pääomakustannukset Muonion terveyskeskuksen vuodeosaston osalta jaetaan nykyisen käytännön mukaisin prosenttiosuuksin (Muonio 56 % ja Enontekiö 44 %, mukana poistot ja korkomenot). Investointien pääomakustannukset tulee ottaa huomioon tuotteistamisen yhteydessä.” (Ilmeisesti tämä muutos tarkoittaa sitä, että pääomakustannukset jaetaan ainoastaan Muonion tk:n vuodeosaston osalta ja muutoin kunnat vastaavat itse omista pääomakustannuksistaan.)

- Vuokrasopimukset (Vuokraa on peritty kuntayhtymältä ainoastaan väistötilojen osalta.) → Määritellään vuokrataso, joka pitää sisällään myös pääomavuokran. Tehdään vuokrasopimukset kuntien kanssa kiinteistökohtaisesti.
- Muut sopimukset → tehdään kuntien kanssa sopimukset ostopalveluna tuotettavasta toiminnasta, esim. kiinteistöhuolto
- Selvitetään olemassa olevat leasing- ja vuokravastuut
- Selvitetään, onko kuntayhtymällä määräaikaisia sopimuksia tietojärjestelmistä (esim. In-Time ja maksuliikenne), joista kunnille jää maksuvelvoitteita, vaikka talous kokonaisuudessaan siirtyisi sairaanhoitopiirin talouden järjestelmiin.
- Laitteiden ja irtaimiston inventaario ja niiden hintojen määrittäminen neuvotteluja varten/sopimukseen kirjattavaksi laitteiden ja muun irtaimiston siirtämiseksi sairaanhoitopiirin omistukseen.

#### Huomioitavat / tehtävät asiat:

- Nettokustannusten jako/laskutus kuntien kesken tehdään kokonaan käytön suhteessa → ei ole huomioitu kiinteitä kuluja tai valmiuden ylläpitoa millään tavalla (vuodeosasto ja päivystys)
- Sairaanhoitopiirillä on pienemmät asiakasmaksut (mm. lyhytaikainen laitoshoidto, sarjahoito, kuntoutushoito) kuin M-E kuntayhtymällä, joka tarkoittaa sitä, että asiakasmaksut peritään jatkossa sairaanhoitopiirin päätösten mukaisina → maksutuottoja kertyy vähemmän ja nettokustannuksia enemmän, jos toiminta siirtyy shp:lle.
- Kiinteistöjen vuokria ei ole tähän mennessä kirjattu kuntayhtymän menoihin. Jatkossa vuokrakustannusten huomioiminen hinnoittelussa nostaa perusterveydenhuollon täyskustannushintoja, mikä kasvattaa täyskustannuslaskutuksen osuutta ja vastaavasti pienentää kunnille

aiheutuvaa nettokustannusta tältä osin. Tämä olisi tarkoituksenmukaista toteuttaa joka tapauksessa.

- M-E kuntayhtymässä kunkin tilikauden ali- tai ylijämä on tasattu joko lisälaskutuksella tai kunnille tehdyillä palautuksilla. Sairaanhoidopiirissä tällaista käytäntöä ei ole. Toisaalta ali- tai ylijäämää ei synny perusterveydenhuollon toiminnasta, jos laskutus on kokonaisuudessaan toteutuneiden kulujen mukaan eikä mitään osuutta laskuteta kiinteästi esim. asukasluvun perusteella (mm. valmiusmaksu).
- Toiminnan siirtyessä sairaanhoidopiirille, M-E kuntayhtymälle tulee maksettavaksi sen hetkinen lomapalkkavelka (n. 518 000 € TP 2016)
- v. 2017 ja myöhemmin erääntyvät leasing- ja vuokravastuut (taulukko liitteenä)
- Saatavien perintä Intrum Justitialta Taitoalle (InTimesta valmis liittymä olemassa)
- Mediatrin laskulomakkeisiin tulee päivittää sairaanhoidopiirin tiedot.
- Uuden laskutusosoitteen ilmoittaminen toimittajille.
- Myyntilaskujen liittymän rakentaminen Mediatrin ja InTimen välille
- Hankintojen keskittäminen sairaanhoidopiirin logistiikka- ja materiaalipalveluiden kautta → kilpailutetut tuotteet → kustannussäästöt

#### 4.4 Päätöksenteko ja johtaminen

##### **Järjestämisvastuun siirtäminen sairaanhoidopiirille**

Poliittinen päätösvalta olisi sairaanhoidopiirin valtuustolla ja toimeenpanovalta yhtymähallituksella. Yhtymähallituksen esittelijänä toimii sairaanhoidopiirin johtaja. Päätöksenteossa ja johtamisessa noudatettaisiin sairaanhoidopiirin hallinto- ja johtosääntöä. Muonion-Enontekiön perusterveydenhuolto olisi yksi sairaanhoidopiirin tulosalue, jolla olisi oma johtaja. Nykyinen terveydenhuollon kuntayhtymä purkautuisi ja sen luottamuselimiä ei siten tarvittaisi.

Tulosalueen johtaja vastaa aluettaan koskevien asioiden valmistelusta ja päätösten toimeenpanosta sekä alueensa operatiivisesta johtamisesta ja kehittämisestä. Tulosalueen johtajan tulisi olla ensisijaisesti yleislääketieteen tai toissijaisesti muun soveltuvan alan erikoislääkäri. Koska suurin osa johtamistyöstä olisi operatiivista johtamista ja lisäksi siihen sisältyisi potilastyötä, olisi tulosaluejohtajan sijoituspaikka Muonion tai Enontekiön terveyskeskuksessa. Käytännössä tehtävä olisi lähellä nykyistä johtavan lääkärin tehtävänkuvaa. Nykyinen kuntayhtymän johtajan tehtävä korvautuisi sairaanhoidopiirin johtajan ja muun keskushallinnon työpanoksella.

Tässä vaihtoehdossa nykyinen johtavan lääkärin tehtävä muutettaisiin tulosaluejohtajan tehtäväksi ja työ painottuisi operatiiviseen johtamiseen ja kehittämiseen. Tehtävään sisältyisi myös joitakin vastaavan lääkärin tehtäviä oman tulosalueen osalta mutta terveydenhuoltolain mukaisena vastaavana lääkärinä toimisi sairaanhoidopiirin johtajaylilääkäri.

Selvitystyössä on tunnistettu selkeästi tarve säilyttää kaikissa vaihtoehdoissa lähijohtaminen. Tämän vuoksi tulosaluejohtajan sijoituspaikka olisi Muonio tai Hetta ja lisäksi molemmilla paikkakunnilla säilyisi lähiesimies, joiden välisestä työnjaosta voidaan sopia. Osalla tukipalveluhenkilöstöstä esimies voisi olla Rovaniemellä mutta henkilöstön työpisteet säilyisivät nykyisellään.

##### **Järjestämisvastuun siirtämisen edut ja mahdollisuudet**

Päätöksenteon ja johtamisen näkökulmasta tämän vaihtoehdon etuna on päätöksenteon yksinkertaistuminen, kun yksi toimielin terveydenhuollon päätöksenteosta jää pois. Perusterveydenhuolto olisi samassa asemassa sairaanhoitopiirin muiden erikoissairaanhoidon tulosalueiden kanssa ja yhdyspinta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä tulisi organisaation sisälle eikä organisaatioiden välille. Tämä mahdollistaa sen, että hoitoketju voidaan optimoida potilaan kokonaisuuden näkökulmasta sen sijaan, että pyritään osaoptimoimaan oman organisaation toimintaa.

Johtamisen näkökulmasta sairaanhoitopiiri pystyy tukemaan operatiivista johtamista erityisesti vahvan talous- ja henkilöstö hallinnon osaamisen, tiedolla johtamisen sekä esimiestyön tukemisen ja kehittämisen kautta. Johtamisen jatkuvuus todennäköisesti paranisi ja haavoittuvuus vähenisi osana suurempaa organisaatiota.

Tiedolla johtamisen näkökulmasta tässä vaihtoehdossa päästää luomaan yhteinen tietopohja ja mittaristo laajentamalla sairaanhoitopiirin johdon tietojärjestelmä Muonion-Enontekiön perusterveydenhuoltoon. (Kursut-hankkeessa kehitetty LappiDW-tietokanta ja Kaira-portaali) Johdon tietojärjestelmässä kootaan tarvittava tieto eri tietojärjestelmistä yhteen portaaliin, johon voidaan luoda omat näkymät perusterveydenhuollon tarpeisiin. Tietoa voidaan hyödyntää yksikötason ja organisaatiotason toiminnan seurannassa ja esimerkiksi keskeisten sairausryhmien hoidon kokonaisuuden kehittämisessä. Sote-uudistuksessa ollaan kevään 2017 aikana luomassa kansallista mittaristoa toiminnan arvioimiseksi ja osittain myös valtion maakunnalle antaman rahoituksen perustaksi. Tiedolla johtamisen laajentamisessa perusterveydenhuoltoon parannetaan tulevan Lapin maakunnan kyvykkyyttä tuottaa tarvittava mittaritieto ja tiedetään paremmin esimerkiksi rahoitukseen vaikuttavien indikaattoreiden nykytila ja kehittämistarpeet.

Potilasrekisterin pitovastuu siirtyy tässä vaihtoehdossa terveydenhuollon kuntayhtymältä sairaanhoitopiirille. Potilastietojärjestelmänä säilyisi Mediatri, jonka osalta sopimus siirrettäisiin liikkeenluovutuksen osana sairaanhoitopiirille. Erikoissairaanhoidon potilastietojärjestelmänä on Eskon ja Oberonin muodostama kokonaisuus. Rekisterinpidon ja eri ydinjärjestelmien hallinta samassa organisaatiossa helpottaisi asiakkaiden tiedon näkyvyyden ratkaisuja ja esimerkiksi sähköisen asioinnin ratkaisuja.

### **Järjestämismvastuun siirtämisen haitat ja riskit**

Tässä vaihtoehdossa suurin riski on sekä henkilöstön että asukkaiden näkökulmasta päätöksenteon etäännyminen. Riskinä on, että perusterveydenhuollon toiminnan ja alueen erityispiirteitä ei tunnisteta. Päätöksenteko esimerkiksi palvelupisteistä ja palvelutasosta siirtyisi kuntayhtymältä sairaanhoitopiirin valtuustolle. Lisäksi on riskinä, että yhteistyö kunnan muiden sektoreiden kanssa heikkenee, jos huomio kiinnittyy erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rajapintaan. Kunnan päätösvallassa ei sinänsä nykytilaan verrattuna tapahtuisi muutosta, sillä järjestämismvastuu on nytkin siirretty terveydenhuollon kuntayhtymälle. Kunnan omistajaohjauksen painoarvo kahden kunnan kuntayhtymään on kuitenkin suurempi kuin sairaanhoitopiirin kuntayhtymässä, jossa jäsenkuntia on 16.

Riskien vähentämiseksi ehdotetaan tässä mallissa perustettavaksi neuvottelukunta, jossa olisi kuntien päätöksentekijöitä, viranhaltijoita ja asukkaita. Neuvottelukuntaa tulisi kuulla toiminnan ja talouden suunnittelussa. Talousarvion suunnittelussa tulee sopia menettelystä, jossa Muonion-Enontekiön perusterveydenhuollon toiminnan kustannukset voidaan hyvissä ajoin ja luotettavasti huomioida kuntien talousarviossa. Lähtökohtana olisi lisäksi, että nykyinen palvelutaso tuotetaan enintään nykyisellä kustannustasolla. Lisäksi on tarpeen jatkaa säännöllisiä yhteistyöpalavereja kuntien sosiaalitoimen kanssa ja kehittää sosiaali- ja terveydenhuoltoa yhtenä kokonaisuutena. Palveluverkon osalta

päätöksissä tulisi todeta, että nykyinen palveluverkko sairaanhoitopiirin toimintana säilyy ja sitä kehitetään tai muutetaan tulevan maakunnan yhteisten linjausten mukaisesti.

Mikäli tästä huolimatta kuntien näkökulmasta riskit toteutuisivat, on niillä omilla päätöksillään mahdollisuus ratkaista terveydenhuollon järjestäminen myös toisin, esimerkiksi palauttaa itselleen tai muodostaa kuntayhtymä muiden kuntien kanssa. Tämä mahdollisuus jatkuisi nykyisen lainsäädännön ajan sote- ja alueuudistuksen voimaantuloon saakka.

### **Pelkän tuotannon siirtäminen sairaanhoitopiirille olisi hallinnollisesti monimutkainen ratkaisu**

Selvitystyössä pohdittiin myös vaihtoehtoa, jossa vain tuotantovastuu siirtyisi sairaanhoitopiirille. (ks. 3.3.4.2 Tuotantovastuun siirtyminen) Tämä olisi ns. tilaaja-tuottaja –malli. Päätöksenteko tapahtuisi kunnan toimitelmissä. Kummankin kunnan tulisi vastata palvelutarpeen arvioinnista ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvistä lakisääteisistä tehtävistä, esimerkiksi rekisterinpidosta ja vastaan lääkärin tehtävistä. Kumpikin kunta hankkisi palvelut sopimukseen perustuen sairaanhoitopiiriltä. Myös lakisääteisiä julkisen vallan käyttöä edellyttäviä tehtäviä olisi mahdollista hankkia, koska sairaanhoitopiirikin on julkinen kunnallinen organisaatio. Tämä vaihtoehto edellyttäisi myös erillistä sopimista siitä, miten Muonion ja Enontekiön kuntalaiset voivat käyttää toisessa kunnassa sijaitsevaa palvelua.

Myös tässä vaihtoehdossa päätöksentekotahoja olisi yksi vähemmän nykyisen terveydenhuollon kuntayhtymän purkautuessa. Viranhaltijatyö sen sijaan lisääntyisi sopimustenhallinnan aiheuttaman työmäärän vuoksi. Kumpikin kunta määrittäisi itse palvelutarpeensa ja palvelutason, kun tällä hetkellä vastuu on yhteisellä kuntayhtymällä.

Järjestämisvastuun siirtäminen nykyiseltä kuntayhtymältä kahdelle kunnalle olisi päinvastainen muutos sote-uudistuksen tavoitteisin nähden, jossa järjestämistä kootaan suuremmille hartioille ja pyritään asukkaiden tasavertaisuuteen palveluihin nähden. Kuntaliiton suositus on myös ollut, että sovittaessa kunnallisten toimijoiden kesken sosiaali- ja terveydenhuollosta, käytettäisiin ensisijaisesti järjestämisvastuun siirtämistä.

Selvitystyöryhmä ei suosittele vaihtoehtoa, jossa vain tuotantovastuu siirrettäisiin sairaanhoitopiirille.

## 4.5. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen näkökulma

Toteutuessaan Tunturien sote-pilotti edistäisi Lapin maakunnan sote-uudistuksen toteuttamista.

Selvitystä tehtäessä maakuntalaki sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki ovat eduskunnan käsittelyssä. Valinnanvapauslakiluonnos on ollut lausuttavana ja hallituksen esitystä odotetaan lähiviikkoina. Juha Sipilän hallituksen linjaus on, että alueuudistus etenee suunnitellussa aikataulussa ja lakien on tarkoitus tulla voimaan heinäkuussa 2017. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirtyisi perustettaville maakunnille 1.1.2019. Valinnanvapauden osalta ns. suoran valinnanvapauden palveluihin eli sote-keskuksen palveluihin tulisi enintään kahden vuoden siirtymäaika. Lapin maa-

kunnassa todennäköisesti tarvitaan siirtymäaika, koska palvelurakenne Lapissa on vielä hyvin hajainen ja maakuntaan siirryttäessä tulee yhdistää kahden sairaanhoitopiirin ja 21 kunnan eri tavoin järjestetyt palvelut.

Mikäli sote-uudistus toteutuu nyt suunnitellussa aikataulussa, voitaisiin Muonion-Enontekiön toiminnan liikkeenluovutuksessa saatuja kokemuksia hyödyntää muiden kuntien liikkeenluovutuksessa. Lisäksi reilun vuoden pilottiaikana ehdittäisiin luoda tarvittavia tiedolla johtamisen välineitä ja saada tulevalle maakuntajärjestäjälle ymmärrystä terveydenhuollon palveluista kokonaisuutena. Erityisesti ymmärrys lisääntyisi Lapin sairaanhoitopiirille tyypillisten kauempana keskuskaupungeista olevan pienten asutuskeskittymien palveluiden tarpeista ja siitä, miten niihin vastataan.

Valinnanvapauslinjausten mukaan tulevan järjestäjämaakunnan tulee muun muassa määritellä, mitä palveluita sisällytetään suoran valinnan sote-keskusten palveluvalikoimaan, mikä määrittäisi myös sen, mitä palveluita maakunnan pitäisi yhtiöittää. Tätä varten olisi hyödyllistä ensin saada kokemusta integroidusta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon toiminnasta eriluonteisilla ja -kokoisilla asiointialueilla.

Sote-uudistuksen toteutuessa poliittinen päätösvalta siirtyy maakuntavaltuustolle eli huomattavan kauan nykyiseen verrattuna. Lakiesityksessä tätä pyritään kompensoimaan asukasosallisuutta lisäämällä ja edellyttämällä alueen asukkaiden kuulemista ennen päätöksentekoa. Selvitystyössä sote-pilotista päätöksenteon siirtyminen kauemmas nähdään keskeisenä riskinä ja sen vuoksi ehdotetaan neuvottelukunnan perustamista tuottamaan paikallista näkökulmaa päätöksentekoon. Pilotin kokemuksia voitaisiin suoraan hyödyntää laadittaessa maakunnan mallia asukasosallisuudesta.

On myös mahdollista, että sote-uudistus siirtyy esimerkiksi perustuslaillisten ongelmien tai hallitus-pohjan muutosten vuoksi. Lapin sairaanhoitopiirin alueella ei ole yhteistä suunnitelmaa vaihtoehtoisesta tavasta edetä vapaaehtoisesti sote-uudistuksen tavoitteiden suuntaan. Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä on valmisteltu omaa sote-orgaania ja joka käynnistyisi jo 1.1.2018. Mikäli sote-uudistus ei toteutuisi nyt suunnitellussa aikataulussa, olisi Muonion-Enontekiön sote-pilotilla suuri merkitys ja sen onnistuminen todennäköisesti vaikuttaisi kuntien haluan edetä vapaaehtoisessa rakenteiden yhdistämisessä. Pilotista saataisiin käytännön tietoa ja kokemusta muutoksen johtamisessa huomioitavaista asioista.

Perus- ja erikoistason integraation lisäksi sote-uudistuksessa on tavoitteena myös sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio. Erityisesti tästä ns. horisontaalisesta integraatiosta hyötyvät paljon tukea tarvitsevat asiakasryhmät esimerkiksi ikäihmisten palveluissa ja päihde- ja mielenterveyspalveluissa. Nyt selvitettävä terveydenhuollon toimintavastuun siirtäminen sairaanhoitopiirille säilyttäisi erilliset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuut Muoniossa ja Enontekiöllä nykytilan mukaisesti. Järjestämisen integraatio tapahtuisi sote-uudistuksen myötä. Mikäli sote-uudistus viivästyisi, tulisi sosiaali ja terveydenhuollon integraatiota edistää muilla keinoin. Joka tapauksessa sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallista integraatiota asiakkaan näkökulmasta ja tiedon integraatiota tulee edistää kaikissa vaihtoehdoissa ja tämä tulee huomioida pilotin toimeenpanossa ja kehittämissuunnitelmassa. Samoin esimerkiksi ikäihmisten palvelurakenteen kehittämiseksi tarvitaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen suunnitelma.



#### 4.6 Yhteenveto vaikutuksista

Taulukoissa on koottu yhteen selvitystyössä esiin tulleet haitat ja riskit, edut ja vahvuudet sekä niiden perusteella esitettävät ehdotukset.

<b>Selvitystyössä esiin nousseet keskeiset vahvuudet ja mahdollisuudet</b>	<b>Keinot mahdollisuuksien hyödyntämiseksi, sisällytetään jatkoehdotuksiin</b>
Lähipalveluiden kehittäminen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä	Laaditaan kehittämissuunnitelma, johon sisällytetään etä-vastaanoton toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto sekä erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon välisen hoitoketjun sujuvoittaminen siten, että erityisosaamisella tuetaan lähipalveluita. Yhteistyö alueen koko perusterveydenhuollon kanssa.
Asukasosallisuuden lisääminen	Neuvottelukunnan perustaminen ja kehittäminen, palveluiden käyttäjien osallisuus palvelujen kehittämisessä.
Palvelujen selkeys, yhtenäiset käytännöt	Tuki perusterveydenhuollon kehittämiselle, yhteistyö alueen muun perusterveydenhuollon kanssa. Keskeiset toimintamallit kuvataan.
Lääkäreiden rekrytointi	Nykyisen rekrytoinnin lisäksi sairaanhoitopiiriin panostus. Lääkäreiden mahdollisuus tehdä sairaala- ja terveyskeskuspalvelua samalla työnantajalla.
Ammatillinen tuki erityistyöntekijöille ja osaamisen vahvistuminen	Kollegiaalinen tuki, konsultaatiot, koulutukset.
Kustannussäästöt mahdollisuus	Vuokrien sisällyttäminen täyskustannushintoihin, talousosaamisen vahvistuminen, hankintaprosessin hallinta.
Johtamisen selkeys ja jatkuvuus	Hallinnon ja kehittämissyksikön tuki esimiehille, organisaation yhteiset hallinnon prosessit tukevat esimiehiä. Haavoittuvuus vähenee.
Tiedolla johtaminen paranee perusterveydenhuollossa	Kursut-hankkeen kautta tiedolla johtamisen välineet laajennetaan Muonion-Enontekiön perusterveydenhuoltoon ja edelleen muihin kuntiin.
Tiedon ja kokemuksen tuottaminen maakunnan sote-valmisteluun	Sovitaan yhteistyöstä maakuntavalmistelun kanssa.
Rohkeus tehdä yhteistyötä alueellisesti kasvavaa, vaikka kaikkea ei voida etukäteen varmistaa.	Keskinäinen arvostus, luottamus ja luotettavuus, avoimuus sekä motivaatio yhteiseen kehittämiseen. Toiminnan ja talouden hyvä kehitys.

<b>Selvitystyössä esiin nousseet keskeiset haitat ja riskit</b>	<b>Haitan ja riskin vähentämisen keinot, sisällytetään jatkoehdotuksiin</b>
Kustannusten kasvun riski	Päätöksissä sitoudutaan nykyisen palvelutason ylläpitämiseen enintään nykyisellä kustannustasolla vuosiksi 2017 ja 2018, huomioiden terveydenhuoltolaki §10.
Päätöksenteko etäänny liikaa peruskunnasta	Neuvottelukunnan perustaminen. Perusterveydenhuollon osalta päätöksenteon valmisteluvastuu kuntien alueella toimivalla tulosaluejohtajalla (=nykyinen johtavan lääkärin virka).
Esimiestyön siirtyminen kauemmas	Lähiesimiestyö säilyy, myös tulosalueen johtaja työskentelee kuntien alueella
Palveluiden keskittäminen	Päätöksissä sitoudutaan ylläpitämään nykyinen palveluverkko vähintään vuodet 2017 ja 2018 ja muutoksia tehdään maakunnan sote-valmistelun kanssa yhteisesti. Terveydenhuoltolain määräykset. Etävastaanoton ja –konsultaation kehittäminen parantaa lähipalveluja.
Turha työmäärä toimeenpanossa, jos sote-uudistus ja liikkeenluovutus maakunnalle toteutuu 2019	Kaikkea päällekkäistä työtä ei voida estää mutta toimeenpanosuunnitelmassa harkitaan, mitä on välttämätöntä tehdä yhdistymisessä 2017 ja mitä voidaan tehdä myöhemmin. Vähentää työmäärää myöhemmin.

## 5 Ehdotus jatkotoimenpiteiksi

### 5.1 Ehdotus Tunturien sote-pilotin toteuttamismalliksi

Seuraavassa kuvataan selvitysryhmän ehdotus siitä, miten tulisi edetä, jos Tunturien sote-pilotti päätetään toteuttaa.

- Muonion ja Enontekiön kunnat siirtävät kuntien ja sairaanhoitopiirin yhdenmukaisilla päätöksillä järjestämisvastuun terveydenhuollon palveluista Lapin sairaanhoitopiirille
- Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän toiminta siirretään liikkeenluovutuksena Lapin sairaanhoitopiirille.
- Ratkaisu tehdään nykyisten valtuustojen päätöksillä ja toimeenpano (liikkeenluovutus) vuoden 2017 aikana.
- Päätöksiin kirjataan lisäksi:
  - o Muonion ja Enontekiön nykyisten palvelupisteiden säilyminen vähintään vuodet 2017 ja 2018 ja muutokset maakuntavalmistelun yhteisten linjausten mukaisesti.
  - o Nykyisen palvelutason tuottaminen enintään nykyisellä kustannustasolla vähintään vuodet 2017 - 2018
  - o Muonion-Enontekiön peruspalveluiden neuvottelukunnan perustaminen
  - o Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdyspinnan kehittäminen, säännölliset yhteistyöneuvottelut ja yhteistyö toiminta- ja talousarvion suunnittelussa sosiaali- ja terveystoimen kesken
- Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon kehittämiseksi pilottirakenteessa määritellään tavoitteet ja laaditaan kehittämissuunnitelma, johon sisällytetään:
  - o etäavustuksen toimintamallin kehittäminen ja käyttöönotto
  - o erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon hoitoketjun sujuvoittaminen
- Sairaanhoitopiirin tiedolla johtamisen välineet laajennetaan Muonion-Enontekiön terveydenhuoltoon.
- Toimeenpano resursoidaan kohdentamalla Lapin sairaanhoitopiiriin, Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymän sekä Muonion ja Enontekiön kuntien talousarviossa varattuja resursseja muutosprosessiin.
- Pilotissa kertyvä tieto ja kokemus ovat maakuntavalmistelun käytettävissä. Toimeenpano toteutetaan yhteistyössä maakunnan sote-valmistelun kanssa.
- Saamenkielisten palveluiden turvaaminen muutoksessa kuvataan yhteistyössä Enontekiön kunnan, Saamelaiskäräjien ja Lapin sairaanhoitopiirin kesken
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuita kunnan ja sosiaali- ja terveydenhuollon kesken selkiytetään sote-uudistuksen linjausten mukaisesti
- Toimeenpanoa varten laaditaan projektisuunnitelma

## Liitteet

### Liite 1- Liittymisselvityksen ohjausryhmä

#### Enontekiö:

- Annikki Kallioniemi, perusturvajohtaja
- Leena Palojärvi,
- Leni Karisaari, hallintojohtaja
- Sanja Uusikartano, kirjanpitäjä (varajäsen)
- Anne Näkkäläjärvi, saamenkielinen sosiaalityöntekijä (varajäsen)
- Outi Kurkela (varajäsen)

#### Muonio:

- Katri Rantakokko, hallintojohtaja
- Markku Vuollo, sosiaalilautakunnan puheenjohtaja
- Merja Tolonen,
- Päivi Salminen, sosiaali johtaja
- Pekka Seppänen, sosiaalilautakunnan varapuheenjohtaja (varajäsen)
- Merja Hietala, taloussihteeri (varajäsen)
- Riikka Ylisaukko-oja, sosiaalityöntekijä (varajäsen)
- 

#### Muonio-Enontekiö terveydenhuollon ky

- Anne-Mari Ranne, vs. johtava lääkäri
- Matti Myllykangas, kuntayhtymän hallituksen puheenjohtaja
- Sari Keskitalo
- Seppo Alatörmänen
- Paula Keski-Kujala, henkilöstöedustaja
- Niina Kotavuopio, henkilöstöedustaja

#### Lapin sairaanhoitopiiri

- Jari Jokela, sairaanhoitopiirin johtaja
- Elisa Kusmin, talousjohtaja
- Timo Tammilehto, henkilöstöjohtaja
- Anna-Leena Hanhisuoanto, laskentapäällikkö

## Liite 2 – Henkilöstö toiminnoittain

Toiminnot: Muonion-Enontekiön terveydenhuollon kuntayhtymä: tilat / yksiköt / niiden käyttö / työntekijät			
<b>Muonio:</b>		<b>Enontekiö</b>	
<b>Muonion terveyskeskus: Muonion kunnan kiinteistö</b>	<b>työpanos</b>	<b>Hetan terveysasema: Enontekiön kunnan kiinteistö</b>	<b>työpanos</b>
<i>hallinto: kuntayhtymän johtaja + johtava lääkäri</i>	2	<i>vastaava hoitaja + kouluterveydenhuolto + ksh</i>	1
<b>atk-tuki-toimistovirkailija</b>	1	<i>sairaanhoito: sairaanhoitaja + 1,5 lääkärinä</i>	2,5
<i>vastaanotto: terveyskeskusavustaja</i>	1	<i>vastaanotto: terveyskeskusavustaja</i>	1
<i>sairaanhoito: ensiavussa yksi sh + astma/lyhki/diabetes-sh</i>	2	<i>terveysneuvonta: terv.hoit</i>	1
<b>+ muut lääkärit 2</b>	2	<i>työterveyshuolto: työterv.hoit</i>	0,5
<i>työterveyshuolto: terveydenhoitaja</i>	1	<i>saamenkielinen terveydenhoito: terv.hoit.</i>	0,5
<i>röntgen: röntgenhoitaja</i>	1	<i>laboratorio: laboratoriohoitaja</i>	1
<i>jakamaton: vaihteenhoitaja / toimistovirkailija</i>	1	<i>suun terveydenhoito: 1 hammaslääkäri</i>	1
<i>siivoushuolto: 2,5 laitoshuoltajaa</i>	2,5	<i>hammashoitaja + välinehuoltaja</i>	1,5
<i>välinehuolto: välinehuoltaja</i>	1	<i>kuntoutus: fysioterapeutti</i>	1
<i>varasto: varastonhoitaja</i>	0,5	<i>siivoushuolto: laitoshuoltaja</i>	1
<i>suun terveydenhoito: 2 hammaslääkärinä +</i>	2		
<b>suuhygienisti + 1 hammashoitajaa</b>	2		
<i>Laboratorio :Muonion kunnan vuokra-kiinteistössä</i>			
<b>laboratoriohoitaja + toimistoapulainen</b>	2		
<i>Muonion srk:n kiinteistössä pappilassa vuokralla:</i>		<b>Karesuvannon terveysasema: Enontekiön kunnan kiinteistö</b>	
<i>terveysneuvonta: äitiysnlan terv.hoit + lastenneuvolan terv.hoit 1</i>	2	<i>terveysneuvonta: terveydenhoitaja (sisältyy kaikki ikäryhmät)</i>	1
<i>ksh: 2 kotisairaanhoitajaa (toinen sh ensiavusta täällä)</i>	2	<i>kotisairaanhoito: ksh + sairaanhoito</i>	1
<i>psykologi + mtt:n esh (LSHP:n)+ puheterapeutti</i>	2	<i>siivoushuolto: siivooja /talonmies</i>	0,5
<b>kouluterveydenhuolto: terveydenhoitajana:ssa ja koulussa</b>	1	<i>lääkärin vastaanotto 2 krt/kuukausi</i>	
<i>kuntoutus: vuokratilat ammatikoululla:</i>			
<b>2 fysioterapeuttia</b>	2	<b>Kilpisjärven toimipiste: vuokrahuoneisto</b>	
		<i>Karesuvannon terv.hoit käy 2 krt/kk</i>	
<b>Vuodeosasto: Muonion kunnan kiinteistö</b>		<i>lääkäri käy 1 x /kk</i>	
<b>24 potilaspaikkaa</b>			
<i>hoitajat: osastonhoitaja + vastaava hoitaja</i>	1		

<b>9 sairaanhoitajaa + 7 perushoitajaa</b>	16		
<b>lääkäri 0,5</b>	0,5		
<i>lääkevarasto: farmaseutti 0,4</i>	0,4		
<i>siivoushuolto: 4,5 laitoshuoltajaa</i>	4,5		
	52,4		14,5