

Humppilan kunta ehdottaa terveydenhuollon järjestämissuunnitelmaan seuraavia lisäyksiä:

Kunnanhallitus toteaa, että terveydenhuoltolaki (1326/2010 sekä valtioneuvoston asetus terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta (337/2011) edellyttävät, että samaan sairaanhoitopiiriin kuuluvien kuntien on laadittava terveydenhuollon järjestämissuunnitelma. Sen sijaan sosiaalihuollon järjestämissuunnitelmaa ja sen laatimisvelvoitteita ei ole lakisääteisesti määritely. Tästä syystä kunnanhallitus merkitsee sosiaalihuollon osuuden tässä laaditussa suunnitelmassa tiedoksi. Tässä vaiheessa SOTE-lainsäädännön ollessa vielä valmistelussa, ei ole perusteltua tarvetta kuntien etukäteen sitoutua sosiaalihuollon järjestämissuunnitelmaan ja sen yksityiskohtaisiin tavoitteisiin ja toimenpiteisiin. Edellä kerrotusta syystä kunnanhallitus keskittyy antamaan lausuntonsa lakisääteisestä Kanta-Hämeen terveydenhuollon järjestämissuunnitelmasta.

1. Terveyspalvelujen rahoitus on olennainen osa järjestämissuunnitelmaa. Luonnoksen sivuilla 10-12 käsitellään aihetta yleisesti sekä muutamia yksityiskohtia esille tuoden. Luonnoksessa tuodaan esille mm. kuntatalouden heikko tila, ja kerrotaan joidenkin palvelujen kustannuskehityksestä ylimalkaisesti. Jotta mainitut tiedot osataan suhteuttaa kokonaisuuteen, olisi esimerkiksi liitetiedoissa hyvä esittää mainituista asioista tilastotietoja. Järjestämissuunnitelmassa olisi hyvä esittää terveyspalvelujen mennyttä kustannuskehitystä ja suhteuttaa se kokonaisvaltaisesti kuntien tämänhetkiseen taloudelliseen tilanteeseen sekä ehkä jopa arvioida tulevia vuosia. Toistaiseksi luonnoksessa esitetyt tilastotiedot ovat liian sattumanvaraisia antaakseen lukijalle mahdollisuuden ymmärtää rahoituksen kokonaistilannetta.

2. SOTE-uudistuksenkin keskeisenä tavoitteena pidetään perusterveydenhuollon resurssien ja palvelujen merkittävää vahvistamista ja kehittämistä lähipalveluina maakuntamme jokaisessa kunnassa. Tämän tavoitteen toteutumisesta terveydenhuollon järjestelmäsunnitelmassa ei ole perusteltuja kuntiemme väestön hoidontarpeista lähteviä esityksiä sen enempää palvelumallista kuin palveluverkostakaan. Päinvastoin suunnitelmassa keskitytään merkittävästi erikoissairaanhoitojohtojen palvelujen vetovastuulla tapahtuvaan palvelujen tuottamiseen. Konkreettinen esitys hoidon järkevästä porrastuksesta maakunnassa puuttuu kokonaan suunnitelmasta. Luodaanko maakuntaan sellainen eriarvoistava järjestelmä, jossa Hämeenlinnassa tarjotaan kaikille potilaille erikoissairaanhoitoa sairaudesta riippumatta, kun samaan aikaan Riihimäen ja Forssan seuduilla on myös perusterveydenhuollon palveluja. Edellä kerrottuihin järjestämissuunnitelman ongelmakohtiin viitaten kunnanhallitus esittää lausuntoaan järjestämissuunnitelman konkreettisiksi muutoksiksi seuraavaa:

Hoidon porrastus ja hoitoketjut on toimittava joustavasti. Kuntalaisten yhdenvertaisuuden ja tasa-arvoisen kohtelun toteutumiseksi jokaisessa maakunnan kunnassa pitää olla perusterveydenhuollon palvelut mm. lääkäri-, hammaslääkäri- terveydenhoitaja sekä neuvolapalvelut lähipalveluina. Kustannusten nousun hillitsemiseksi perusterveydenhuollon kattava resurssointi mukaan lukien väestön hoidon tarpeen mukaisten erikoissairaanhoitoon palvelujen saanti omasta terveyskeskuksesta ovat kaikkein tärkeimpiä ja siksi ne pitää toteuttaa. Tämä hoidon järkevä porrastus pitää konkreettisesti kirjata järjestämissuunnitelmaan. Tämän rinnalla luonnollisesti sairauksien ennaltaehkäisy on tärkeää.

3. Järjestämissuunnitelmassa sivutaan lyhyesti järjestöyhteistyötä, mutta yhteistyö yksityisten palveluntuottajien kanssa esimerkiksi palvelusetelin muodossa tulisi myös nostaa esiin.

4. Erikoissairaanhoitoon palvelujen tuottaminen jatkossakin lähipalveluna on ensiarvoisen tärkeää. Forssan sairaalassa tarjotaan tällä hetkellä erikoissairaanhoitoon avopalveluja, jotka vastaavat hyvin väestön palvelujen tarvetta.

Järjestämissuunnitelmassa pitää kertoa konkreettisesti se, miten sairaanhoitopiirin toimesta lisätään erikoissairaanhoidon palveluja perusterveydenhuollon yksiköissä lähipalveluina.

Poliklinikkapalvelujen jatkuminen pitää turvata suunnitelmassa. Sairaalan erikoissairaanhoidon henkilökunnan työpaikat pitää säilyä Forssan sairaalassa eikä henkilöstön siirtoja sairaanhoitopiiriin pidetä perusteltuna saatujen kokemusten valossa. Keskussairaalan kanssa yhteistyötä erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminnassa jatketaan tavoitteena selkeyttää yhteisten prosessien toimivuutta ja vähentää siten päällekkäisiä tutkimuksia ja mm. erilaisia näytteenottoja.

5. Assi sairaalan suunnittelussa ja toteutuksessa on odotettava mahdollisen SOTE lain toteutumisen alkuvuodesta 2021. Eriytettävä selkeästi erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon palveluketjut sairaalahankkeessa ja käytävä neuvottelut yhdessä Erva-alueen kokonaisuuden sisällä. Rakentamishankkeen luvalla tarvittaessa haettava lisäaikaa.

Perussääntöön viitaten kunnanhallitus esittää, että kunta ilmoittaa sairaanhoitopiirin kuntayhtymälle vastustavansa Hämeenlinnan kaupungin rakentamis- ja rahoitusvastuulle kuuluvien kansanterveyslain mukaisten perusterveydenhuollon tilojen mukaan lukien Ahveniston sairaalan vuodeosastot, rakentamista yhteishankkeena Assi-sairaalan yhteydessä. Kunnilta ei ole pyydetty perussäännön mukaista etukäteishyväksyntää Assi-hankkeeseen otetuista perusterveydenhuollon tilojen rakentamisesta.

Tästä syystä kunnanhallitus vaatii Assi-sairaalahankkeesta poistettavaksi edellä kerrotut Hämeenlinnan kaupungin rakentamis- ja rahoitusvastuulle kuuluvat tilat. Niistä pitää tehdä omat erilliset rakentamishankkeet, joista Hämeenlinnan kaupunki vastaa jatkossa ihan itse omasta perusterveydenhuollon, K-Kauppan ja pelastuslaitoksen tilat.

KUNTA EI OSALLISTU ASSI-SAIRAALAN TOTEUTTAMISEN RAHOITUKSEEN NIILTÄ OSIN, KUN SE LIITTYY PERUSTERVEYDENHUOLLON TOIMINTOJEN ML. VANAJAN SAIRAALAN VUODEOSASTO FUUSIOIMISEEN KESKUSSAIRAALAAN. SAIRAANHOITOPIIIRILTÄ PYYDETÄÄN ERITTELY EM. KUSTANNUKSISTA.

Kunnalla ei ole järjestämissuunnitelman luonnoksesta muilta osin huomautettavaa.