

Sosiaali- ja terveysministeriö  
kirjaamo@stm.fi

Viite: Lausuntopyyntöne 15.06.2020 VN/8871/2019

## **Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi**

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) esittää lausuntonaan hallituksen esitysluonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi (esitysluonnos) seuraavaa:

THL pitää esitysluonnoksen mukaista sääntelyä pääosin perusteltuna. Sosiaali- ja terveystalouden järjestäjien määrän olennainen väheneminen nykyisestä ja palvelujen järjestämisen ja tuottamisvastuun siirtäminen kuntaa merkittävästi suuremmille sote-maakunnille luo edellytyksiä parantaa sosiaali- ja terveystalouden saatavuutta, vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta. Tämä voi osaltaan edistää väestön hyvinvointia ja terveyttä ja kaventaa alueellisia ja eri väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja pidemmällä aikavälillä. Merkitystä on kuitenkin myös sillä, miten sote-maakuntien vastuulla oleva sosiaali- ja terveydenhuolto saadaan nivottua kuntien ja muiden tahojen vastuulla oleviin palveluihin (mm. varhaiskasvatus, perusopetus, nuorisotyö, TE-keskukset, Kela), ja miten sote-maakuntien ja kuntien yhteistyö hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämiseksi toteutuu. Vaikka järjestäjien koon kasvulla ja kantokyvyn vahvistamisella on suotuisia vaikutuksia palvelujärjestelmään, on muodostuvassa rakenteessa toisaalta riskinä väestön terveys- ja hyvinvointitilanteen tuntemuksen ja paikallistuntemuksen heikkeneminen palvelujen järjestämistä koskevassa päätöksenteossa sekä se, että palveluverkko harvenee epätarkoituksenmukaisella tavalla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista hankaloittaa se, että osa sote-maakunnista jää uudistuksen jälkeenkin henkilöstö-, osaamis- ja muilta resursseiltaan ja väestöpohjaltaan liian pieniksi kyetäkseen vastaamaan ongelmitta niille osoitettavista tehtävistä. Näin sote-maakuntien mahdollisuuksissa hoitaa järjestämisen ja tuottamistehtäviään tulee olemaan eroja. Riittävällä kansallisella ohjauksella ja yhteistyöalueiden ekosysteemisiä tavoitteita ja toimintaa tukemalla onkin varmistettava, että maakuntien väliset erot eivät heijastu eroiksi palveluissa ja siten aiheuta ongelmia alueellisen ja eri väestöryhmien välisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Sote-maakuntien suuri lukumäärä ja keskinäinen heterogeenisyys korostavat ehdotettuun sääntelyyn sisältyvien yhteistyömekanismien, kuten yhteistyöalueiden ja palvelujen keskittämisen

sekä toisaalta valtion riittävän ohjauksen merkitystä palvelurakenteen tarkoituksenmukaisuuden sekä palveluntuotannon laadun varmistamisessa ja alueellisten erojen tasaamisessa.

THL kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että yhteistyöalueista ei näytä muodostuvan riittävän vahvoja alueellisia toimijoita, sillä niiden toiminta perustuu pitkälti jäsenmaakuntien välisiin sopimuksiin, eikä niinkään velvoittaviin konkreettisiin tuloksellisuustavoitteisiin. Yhteistyöalueiden tosiasiallinen mahdollisuus vaikuttaa alueelliseen palvelurakenteeseen ja palveluihin palautuu näin ollen alueen sote-maakuntien kykyyn sopia asioista keskenään, mikä ei välttämättä riitä ajoittain kiistanalaisten alueellista työnjakoa ja yhteistyötä koskevien päätösten tekemiseen. Jos sopimusperusteisessa toiminnassa ei onnistuta, ratkaisevaksi muodostuu valtioneuvoston valmius ottaa käyttöön sille annettava toimivalta varmistaa yhteistyöalueen yhteistyösopimuksen syntyminen.

Sääntelyn jatkovalmistelun yhteydessä olisi syytä vielä selvittää keinoja yhteistyöalueiden toimintakyvyn vahvistamiseksi. Kyseeseen voisi tulla esimerkiksi sääntely, jolla yhteistyöalueen toiminnan koordinaatiovastuu osoitettaisiin sille maakunnalle, jonka alueella on yliopistollinen sairaala tai vähintäänkin yhteistyöalueen maakuntien tulisi sopia tästä. Lisäksi valtion maakuntiin kohdistaman ohjauksen tulisi toteutua pääosin yhteistyöalueiden kautta. Etenkin esimerkiksi laajamittaisten investointien kohdalla yhteistyöalueiden taso on yksittäistä maakuntaa tarkoituksenmukaisempi ohjauksen ja päätöksenteon taso. Yhteistyöalueiden merkitystä muodostuvassa rakenteessa korostaa se, että ne ovat riittävän vahvoja toimijoita tutkimuksen, kehittämisen, koulutuksen ja innovaatiotoiminnan alueella, mihin yksittäisten maakuntien resurssit ja osaaminen eivät välttämättä riitä, sekä se, että niillä on riittävät mahdollisuudet vastata varautumiseen ja valmiuteen liittyvistä tehtävistä. Muilta osin THL pitää esitysluonnokseen sisältyvää sote-maakuntien toimintaan kohdistuvaa ohjausjärjestelmää sekä seuranta- ja arviointimenettelyä koskevaa sääntelyä perusteltuna.

### *Integraatio*

THL pitää tärkeänä sitä, että esitysluonnoksen perusteella muodostuva palvelurakenne luo edellytyksiä horisontaalisen ja vertikaalisen integraation toteutumiseksi, kun pääsääntöisesti sama toimija vastaa perus- ja erityistason sosiaali- ja terveyspalveluista. Vastuiden kokoaminen samalle taholle mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelun ja toteuttamisen yhtenä kokonaisuutena, resurssien tarkoituksenmukaisen kohdentamisen, ja palveluintegraation edistämisen alueellisen kokonaisuuden sisällä. Myös kustannusten seuranta ja toiminnan suuntaaminen väestön hyvinvoinnin ja terveyden näkökulmasta strategisille painoalueille ja toisaalta erityisryhmien tarvitsemien palvelujen kehittäminen ja ylläpitäminen on nykyiseen verrattuna helpompaa toteuttaa väestöpohjaltaan suuremmissa maakunnassa. Edellytyksenä kuitenkin on, että sote-maakunnan hallinnon organisoinnissa, päätöksenteossa ja johtamisessa vältetään eri toimintojen siiloutuminen.

Esitysluonnokseen sisältyvä Uudenmaan erilliskokous muodostaa poikkeuksen integraatiota edistävästä lähtökohdasta. Uudellamaalla erikoissairaanhoidon järjestämisvastuun jakautuminen sote-maakuntien ja Helsingin, ja toisaalta HUS:n välille, ja siten sen ainakin osittainen erkaantuminen sosiaalihuollosta ja perustason terveydenhuollosta estää hallinnollisen-, rahoituksen ja palveluintegraation toteutumisen. Lisäksi se on omiaan hankaloittamaan uudistuksen toimeenpanoa ja alueellisen palvelujärjestelmän ohjaamista ja toimintaa. Erilliskokouksen vuoksi noin 30 prosenttia maan väestöstä jää integroidun rakenteen ulkopuolelle.

Uudenmaan erillisratkaisulle onkin vaikea löytää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeseen kiinnittyviä perusteita.

#### *Palvelujen tuottaminen*

THL pitää lähtökohtaisesti perusteltuna sitä, että sote-maakunnan vastuuta palvelujen tuottamisesta korostetaan edellyttämällä siltä riittävää omaa palveluntuotantoa sekä asettamalla sille nimenomainen velvollisuus huolehtia asukkaidensa palvelutarpeen mukaisten palvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. THL kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että lakiluonnos perusteluineen jättää vielä melko avoimeksi sen, miten näitä velvoitteita toteutetaan käytännön toiminnassa. Sääntelyn soveltaminen voi osoittautua käytännössä hankalaksi, ja se voi johtaa maakunnan oman tuotannon osalta joko yli- tai alivarustautumiseen. THL pitääkin tärkeänä, että jatkovalmistelun yhteydessä vielä selvennetään, mitä sote-järjestämislakiluonnoksen 8 §:ssä tarkoitetulla riittävällä omalla palveluntuotannolla ja palvelujen turvaamisvelvoitteella tarkoitetaan.

THL kiinnittää huomiota myös siihen, että sote-järjestämislakiluonnoksen 12 §:n ja 14 §:n sääntely palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palveluntuottajilta edellyttää vielä selkeyttämistä. Epäselvyyttä liittyy etenkin siihen, missä menettelyssä järjestämislain palvelujen hankkimiselle asettamat edellytykset arvioidaan, tehdäänkö edellytysten täyttymisestä erillinen päätös maakunnassa, ja mikä on 12 §:ssä säädettyjen edellytysten suhde hankintalainsäädäntöön ja hankintalainsäädännön soveltamista koskevaan muutoksenhakuun. Vastaavasti myös voimaannanolain 28 §:n sääntely eräiden kunnilta ja kuntayhtymiltä siirtyvien sopimusten mitättömyydestä edellyttää vielä täsmentämistä muun muassa sen osalta, missä menettelyssä mitättömyys todetaan sekä tähän liittyvistä oikeussuojakeinoista.

#### *Maakuntien rahoitus*

Hallituksen esityksen mukaan maakuntien rahoitus tulee pääosin valtiolta eikä maakunnilla ole verotusoikeutta. THL katsoo, että vastuiden erottaminen siten, että rahoitusvastuu osoitetaan valtiolle ja järjestämisvastuu maakunnille, ei ole optimaalinen vaihtoehto. THL pitääkin tärkeänä, että maakuntien verotusoikeutta selvitetään. Verotusoikeus parantaisi maakuntien toimintamahdollisuuksia ja vahvistaisi niiden itsehallintoa.

THL ei pidä esitysluonnokseen sisältyviä sote-maakuntien rahoitusperusteita täysin ongelmattomina. THL:n näkemys on, että ennustettu palvelutarpeen kasvu tulisi huomioida sote-maakuntien rahoituksessa lähes täysimääräisesti eikä vain 80 prosenttisesti, sillä ennustettua palvelutarpeen kasvua huomattavasti vähäisempi rahoituksen lisäys ei pitkällä aikavälillä riitä turvaamaan riittäviä palveluja perustuslain edellyttämällä tavalla. Koska maakunnilla on ehdotetussa järjestelmässä vain hyvin rajatusti mahdollisuuksia ylittää rahoituslakiluonnoksen 3 §:ssä tarkoitettu valtion rahoitus, ei 10 §:ssä tarkoitettu rahoituksen jälkikäteinen täsmäytys koko maan toteutuneisiin kustannuksiin vaikuttane suuresti rahoituksen tasoon.

Sopeuttamistoimenpiteiden hallitun toteuttamisen vuoksi rahoituksen vakaus on THL:n näkemysten mukaan perusteltua turvata ehdotetun kaltaisella siirtymätasausjärjestelmällä (rahoituslain 35 §), mutta rahoituksen vakaudella ei voida perustella ehdotetun kaltaista pysyvää

siirtymätasausta (enintään 150 euroa asukasta kohden vuodesta 2029 eteenpäin). Pysyvän siirtymätasauksen mukana uuteen rahoitusjärjestelmään jäisi pysyvästi vaikuttamaan aikaisempi, kuntien verotuloihin ja nykyistä karkeampaan tarvevakiointiin perustuva kustannusten toteutuma, mikä ei sovi yhteen uudistukselle asetetun yhdenvertaisten sote-palvelujen tavoitteen kanssa.

THL kiinnittää huomiota siihen, että Uudenmaan erillISRatkaisulla on vaikutuksia myös rahoituksen näkökulmasta. Olennaista on, onnistutaanko Helsingin ja Uudenmaan sote-maakuntien ja HUS:n välille luomaan korvausmalli, joka mahdollistaa sen, että HUS-maakuntayhtymän jäsenet voivat vaikuttaa erikoissairaanhoidon menoihin ja siten hallita ja ennakoida nykyistä paremmin omaa talouttaan. Lisäksi Uudenmaan sote-maakunnille ja Helsingille suunnatussa valtion rahoituksessa tulisi ottaa huomioon se, että niiden mahdollisuus vaikuttaa omilla ratkaisullaan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin voi olla muuta maata rajallisempi HUSin erityisasemasta johtuen. Vaikka Helsingin kaupungin ja neljän sote-maakunnan muodostama maakuntayhtymä on oletettavasti helpommin ohjattava kuin nykyiset usean kunnan kuntayhtymät, on odotettavissa, että kaikki kuntayhtymärakenteen toimintaan liittyvät ongelmat eivät poistu yhtymän jäsenten määrän vähentymisen seurauksena.

THL pitää kannatettavana, että maakuntien rahoitusjärjestelmään sisältyy hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin (hyte-kerroin). Tämä korostaa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämisen keskeisyyttä sääntelykokonaisuudelle asetettujen tavoitteiden saavuttamisessa. THL pitää tärkeänä, että hyte-kertoimen vaikutuksia ja sote-maakuntien ja kuntien yhteistoimintaa hyvinvoinnin, terveyden ja turvallisuuden edistämässä seurataan osana uudistuksen tavoitteiden toteutumisen seurantaa.

HYTE-kertoimen kehittäminen, palvelutarpeen arviointi ja ennakointi, sekä tarpeenmukaisen rahoituksen kehittäminen ovat vaativia THL:lle ehdotuksessa tulevia tehtäviä ja näiden toimintojen resursointiin ja THL:n toimintaedellytysten varmistamiseen tulee kiinnittää huomiota.

#### *Tietohallinto*

Palvelujärjestelmän uudistaminen edellyttää massiivista tietohallinnon uudistamista, jonka kustannukset ovat huomattavat ja joka vie aikaa. Hallituksen esitys tarjoaa mahdollisuuksia yhdenvertaisten ja kustannusvaikuttavien palvelujen varmistamisessa tarvittavan tietohallinnon kehittämiseksi, mutta se ei synny ilman tehokasta ohjausta, järjestäjien kyvykkyyttä ja huomattavia investointeja. THL näkee, että palvelujärjestelmän muutoksessa on hyvä mahdollisuus laajasti uudistaa potilas- ja asiakastietojärjestelmiä, mutta myös maakuntien taloushallinnon tilikarttojen ja tietojärjestelmien keskinäistä yhdenmukaisuutta. Tietojärjestelmistä monet ovat elinkaarensa loppuvaiheessa.

#### *Lopuksi*

THL arvioi, että joistakin korjaustarpeistaan huolimatta hallituksen esitysluonnoksen mukainen sääntely muodostaa vankan perustan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle, ja pitää uudistuksen loppuunsaattamista välttämättömänä. Uudistuksen toimeenpanon etenemistä ja vaikutuksia tulee seurata tiiviisti ja tarvittaviin korjausliikkeisiin ryhtyä välittömästi. Lisäksi THL tunnistaa tarpeen lähitulevaisuudessa yksinkertaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta

siten, että monesta erillisestä rahoituskanavasta luovutaan (nk. monikanavaisen rahoituksen purkaminen). THL pitää myös tärkeänä, että työterveyshuolto ja opiskelijoiden terveydenhuolto yhdistetään saumattomasti sote-maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja esimerkiksi ympäristöterveydenhuollon tehtävien sekä eräiden valtion järjestämisvastuulla olevien sosiaali- ja terveysten palvelujen (vankiterveydenhuolto ja valtion koulukodit) siirtämistä sote-maakuntien vastuulle selvitetään.

Pääjohtaja

  
Markku Tervahauta

Johtaja

  
Anu Muuri

