

**VN/8871/2019: Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi**

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto yllä mainitusta sote- ja maakuntauudistuksen esitysluonnoksesta.

Sairaanhoitopiiri pitää uudistusta yleisesti kannatettavana ja välttämättömänä, erityisesti palvelujen tasavertaisen saatavuuden, hoidon asiakaslähtöisyyden, toimintojen integrointumisen ja kustannustehokkuuden kannalta. Maakunnan järjestämis- ja tuotantovastuuseen kuuluvat palvelut on esityksessä koottu hallittaviin ja väestön palvelutarpeen kannalta mielekkäisiin kokonaisuuksiin. Maakuntien välinen yhteistyö täydentää tätä.

Esitämme kuitenkin yliopistosairaalaan ylläpitävänä tahona syvän huolemme siitä, että yliopistojen ja korkeakoulujen asemaa uudistuksessa ei ole huomioitu. Erikoissairaanhoidossa olevan erillislainsäädännön poistuessa muun muassa opetussairaalan sivuvirat ja yhteiset opetukseen käytettävät resurssit vaarantuvat merkittävällä tavalla. Yliopistojen edustus nykyisissä hallintoelimissä lakkaisi, ja suhdetta koulutussairaalaan ylläpitävään maakuntaan ei ole määritelty.

Yliopistosairaalan toiminnan kannalta on välttämätöntä integroida kliininen toiminta, tutkimus, kehitys- ja innovaatiotoiminta ja opetus yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Tämä edellyttää tätä tukevia rakenteita ja lainsäädäntöä. Yliopistollinen sairaala toimii ensisijaisena kumppanina yliopiston tai muiden terveydenhuollon henkilöstöä kouluttavien oppilaitosten kanssa. Esitetty lainsäädäntö ei tue tätä. Ilman tätä yhteistyötä uudistuksen tavoitteet eivät tule toteutumaan sote-maakunnissa, yhteistoiminta-alueilla tai valtakunnallisesti. Yliopistolla ja yliopistollisella sairaalalla tulee olla laissa säädetty mahdollisuus sopia yhteisten henkilöstön, yksiköiden ja resurssien käytöstä ilman hankintalain soveltamista, jotta opetuksen ja tutkimuksen edellytykset mahdollistuvat. Opetus ja tutkimus tulee säätää yliopistollisen sairaalan lakisääteisiin tehtäviin.

**Esitämme että tätä koskeva erillislainsäädäntö tulee ottaa mukaan lausuttavana olevaan lakikokonaisuuteen.**

### Maakunnat

Pohjois-Savon sairaanhoitopiiri toteaa kantanaan, että uusi kansanvaltainen maakuntahallinto kokoaa parhaiten nykyisen hajautetun sosiaali- ja terveydenhuollon, vastuun siirtäessä kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille.

Erikoissairaanhoidon edustaa noin kolmasosa sote-palveluista ja kun kuntien omistamat erikoissairaanhoidon kuntayhtymät purkautuvat sote-maakuntauudistuksen yhteydessä, emme ota suoraan kantaa kysytyyn maakuntajakoon Etelä-Savon osalta. Korostamme yhteistyöalueiden merkitystä ja keskinäistä yhteistyötä erikoissairaanhoidon järjestämisessä. Kyseessä on laajempi kokonaisuus, joka sisältää paljon myös vastuualueemme ulkopuolisia kysymyksiä.

#### Laskutusosoite

POHJOIS-SAVON  
SAIRAANHOITOPUIRIN KY  
PL 3036  
70090 MONETRA

#### Posti- ja käyntiosoite

PUIJON SAIRAALA  
KAARISAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Puijonlaaksontie 2  
Kuopio

SÄDESAIRAALA  
PL 100  
70029 KYS  
Kelkkailijantie 7  
Kuopio

ALAVAN SAIRAALA  
PL 200  
70029 KYS  
Kaartokatu 9  
Kuopio

JULKULAN SAIRAALA  
PL 300  
70029 KYS  
Puijonsarventie 60  
Kuopio

KUOPION  
PSYKIATRIAN KESKUS  
PL 400  
70029 KYS  
Viestikatu 1-3  
Kuopio

Vaihde (017) 173 311  
etunimi.sukunimi@kuh.fi  
Y-tunnus 0171495-3

Uudenmaan erillisratkaisu ei vastaa sote-integraation periaatteita ja se johtaa valtakunnallisesti alueellisiin eroihin.

### Järjestäminen ja tuottaminen

Näemme järjestämis- ja tuottamisvastuun siirron maakunnille esitetyllä tavalla selkeäksi. Maakuntien tulee itse tuottaa järjestämisvastuullaan olevat palvelut riittävässä laajuudessa. Esitys ostopalveluista on oikean suuntainen.

**Erikoissairaanhoidon osalta esitämme, että erikoissairaanhoidon toimenpiteiden keskittämistä koskeva asetus tulee päivittää siten, että maakunnat voivat täyttää nämä tehtävänsä.** Tällä on merkitystä myös keskussairaalapäivystyksien ylläpitämiseen.

Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymän on järjestettävä alueensa ensihoitopalvelu hoitamalla toiminnan itse, järjestämällä ensihoitopalvelun yhteistoiminnassa alueen pelastustoimen tai toisen sairaanhoitopiirin kuntayhtymän kanssa taikka hankkimalla palvelun muulta palvelun tuottajalta. Tämä järjestämisvastuu siirtyy esitysluonnoksessa sote-maakunnalle, jonka vastuulle siirtyy myös pelastustoimi. Lakiluonnoksessa ensihoitopalvelun toimiala sote-maakunnassa hämärtyy. Pelastuslain säädännössä korostetaan ns. synergiahyötyä vaikka tosiasiallisesti suurin osa ensihoitopalvelun tehtävien sisällöstä on osa sosiaali- ja terveydenhuollon päivystyksellistä hoitoa ikääntyneille ihmisille. Tosiasiallinen ensihoitopalvelun synergiahyöty palvelun sisällön kautta on pelastustoimeen vähäinen. Ensihoitopalvelun rooli myös sosiaali- ja terveydenhuollon valmius- ja varautumisessa on keskeinen.

Yliopistollisen sairaalan/yliopistollista sairaalaa ylläpitävän maakunnan rooli jää epäselväksi niin terveydenhuoltolaissa kuvatun ensihoidokeskuksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon valmiuden ja varautumisen osalta.

**Ensihoitopalvelun toimiala maakunnassa tulee olla osa sosiaali- ja terveydenhuollon päivystystoimintaa ja sen suunnittelun tulee tapahtua sosiaali- ja terveydenhuollon päivystystoiminnan kokonaisuus huomioiden, kuten terveydenhuoltolaki nykyisellään toteaa.**

**Näemme että valtakunnallisen ensihoidon koordinoinnin ja yliopistosairaaloiden roolin myös valmiusasioissa tulee olla selvemmin kuvattu sairaanhoitopiirien purkauksessa.**

Sote-maakunnan rooli hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä on esityksessä ilahduttavan vahva. Alueellisen hyvinvointikertomuksen ja -suunnitelman laatiminen yhteistyössä kuntien kanssa, sen asetuksella säädettävä vähimmäistietosisältö ja huomioiminen sote-maakuntastrategiassa ovat kaikki kannatettavia esityksiä. Sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin sote-maakunnille että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen lisäosa kunnille ovat kannatettavia esityksiä.

**Esitämme lisäksi, että myös sote-maakunnalle säädettäisiin kuntien tapaan velvollisuus raportoida asukkaiden hyvinvoinnista ja terveydestä sote-maakuntavaltuus-**

**tolle vuosittain (Sote-järjestämislaki, 7§). Esitämme, että alueellisen hyvinvointikertomuksen ja –suunnitelman noudattaminen lisätään myös yksityisen palvelutuottajan velvollisuuksiin (Sote-järjestämislaki, 17§).**

Järjestämislain luonnoksessa on erilaisia tiedontuotantoa koskevia velvoitteita useissa pykälissä. Pääsääntöisesti velvoitteet liittyvät erilaisiin suunnittelu-, seuranta-, sopimus- ja arviointiprosesseihin. Lisäksi keskeistä on maakuntalain (118 §) velvoite taloustietojen toimittamisesta valtiokonttorille.

**Valtiovarainministeriö ja STM pitäisi velvoittaa koordinoimaan tiedontuottamisen sisältövaatimuksia ja pitämään niitä mahdollisimman yhtenäisinä, sillä tietojen tuottaminen vaatii tuottajilta paljon resursseja.**

Maakuntien välisestä yhteistyöstä on sinänsä säädetty tarkoituksenmukaisesti. Kuitenkin esitämme huolestamme siitä, että erikoissairaanhoidossa maininta nykyisistä yliopistosairaaloitten erityisvastuualueista löytyy hallitusohjelman mukaisena ainoastaan lähtökohtaisena mainintana perustelumuiotiossa. Erikoissairaanhoidolain 9§ mukaan valtioneuvoston asetuksella annetaan säännökset siitä, mitkä ovat erityisvastuualueita ja mitkä sairaanhoitopiirit kuuluvat mihinkin erityisvastuualueeseen. Tämä jää määrittelemättömään tilaan, mikäli erikoissairaanhoidolaki kumotaan tässä yhteydessä ja sairaanhoitopiirit purkautuvat.

**Kuhunkin yhteistyöalueeseen kuuluvat sote-maakunnat tulee määritellä laissa ja määritelmän tulee perustua nykyisiin erityisvastuualueisiin. Yliopistollista sairaalaa ylläpitävän sote-maakunnan rooli, vastuut ja koordinoititehtävä tulee selkiyttää, muutoin on olemassa riski ettei sote-maakuntien välinen yhteistyö toteudu toivotulla tavalla.**

**Esitysluonnoksessa oleva maininta siitä, että kutakin yliopistosairaalaa ylläpitävät maakunnat kuuluvat eri yhteistyöalueisiin ilman mainittua aluejakoa voi johtaa maakuntien väliseen kilpailutilanteeseen ja osaoptimointiin.**

#### Rahoitus ja investoinnit

Pohjois-Savon rahoitus on merkittävästi aleneva nykyiseen tilanteeseen verrattuna. Huomioiden Pohjois-Savon palvelutarve ja rakenteelliset haasteet, merkittävästi aleneva rahoitus pohja uhkaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä. Palveluiden rahoituksen riittävyys tulee turvata, jotta hallituksen sote-uudistukselle asettamiin tavoitteisiin voidaan päästä.

**Esitetty yleiskatteellinen rahoitus tulisi laskelmien mukaan olemaan Pohjois-Savon maakunnalle riittämätön ja tulisi johtamaan palvelujen supistumiseen ja merkittävään sopeuttamistarpeeseen.**

Investoinnit tehdään valtio-ohjauksesta riippuviksi, ja maakunnilla ei olisi itsenäistä oikeutta ottaa pitkäaikaista lainaa. Lainanottovaltuuksissa maakuntalain 15§ mukainen laskennallinen lainanhoitokate lasketaan jakamalla konsernitaseen mukainen lainamäärä kymmenellä, joka johtaisi Pohjois-Savossa investointien pysähtymiseen. Pohjois – Savon sairaanhoitopiirissä lainanlyhennykset ja poistot on sovittu yhteen, mikä on yleinen

tapa kiinteistöjen rahoituksessa. Näin lainat lyhennetään 25 vuodessa, mikä on myös keskimääräinen poistoaika käyttöomaisuudelle.

**Esitämme että jakajaksi asetettaisiin tämän mukaisesti 25.**

Koronavirusepidemian takia kuntayhtymillä tulee olemaan alijäämiä, joiden kattaminen normaalin kuntalaskutuksen kautta tulee olemaan erittäin vaikeaa.

**Esitämme täydennyksenä toimeenpanolain 31 §:n: ”Kuntayhtymillä on mahdollisuus kattaa alijäämiä kuntayhtymän peruspääomaa alentamalla enintään peruspääoman verran.”**

**Perustelut:**

Esityksen mukaan kuntayhtymien jäsenkuntien olisi katettava kuntayhtymän taseeseen mahdollisesti kertynyt alijäämä ennen kuntayhtymän siirtämistä sote-maakuntaan. Kuntalain mukaan jäsenkunnat vastaavat kuntayhtymän rahoituksesta ja alijäämistä eli velvoite alijäämän kattamiseen on riippumaton ehdotetusta uudistuksesta. Lakiesitys asettaa kuitenkin uuden aikataulun kuntayhtymien alijäämien kattamiselle, johon ei ole kuntayhtymien / jäsenkuntien suunnitelmissa varauduttu.

Aikataulun muutos aiheuttaa väistämättä joko merkittäviä sopeutustarpeita / leikkauksia kuntayhtymien toimintaan ja palveluihin tai kuntien maksuosuuksien merkittävän kasvun ja sen myötä tuntuvan paineen kuntatalouteen. Aikataulun muutoksesta todennäköisesti aiheutuisi edelleen paineita kuntaverojen nostamiseen, mikä ei ole uudistuksen tavoitteena.

**Ratkaisuksi ehdotamme, että kuntayhtymän mahdolliset alijäämät voitaisiin kattaa kuntayhtymän taseessa peruspääomaa alentamalla.**

Sote-uudistuksessa kuntayhtymäosuuksien ja irtaimiston poistuminen kunnan taseesta katettaisiin ilman tulosvaikutusta kirjanpidollisesti kunnan peruspääomaa alentamalla. Menettely toteutettaisiin tase-erien välillä, ilman luovutustappioiden tulosvaikutteista kirjaamista.

Peruspääoman vähimmäismäärästä ei ole kirjanpitolautakunnan kuntajaoston yleisohjetta. Sitovaa ohjetta peruspääoman muodostamisesta tai määrästä ei annettu myöskään silloin, kun kunnat siirtyivät noudattamaan kirjanpitolakia 1990-luvulla.

Sote-maakunnan peruspääomalle ei voida asettaa perustellusti minimiperuspääoman määrää. Peruspääoman alentamisella ei ole siten myöskään Sote-maakunnan tai valtion taloutta heikentävää vaikutusta.

Kuopiossa 21.9.2020

Pohjois-Savon sairaanhoitopiirin yhtymähallitus