

Asia: VN/8871/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Taustatiedot

Onko vastaaja

joku muu

Vastaajatahon virallinen nimi

Kansallinen Kokoomus rp

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Elisa Tarkiainen, puoluejohdon erityisavustaja, puh. 0400 774 789.

Viranomaisille: Lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?

-

2. Voidaanko esityksellä kehittää pelastustoimen palvelujen saatavuutta, yhdenmukaisuutta ja vaikuttavuutta valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti? Varmistaako esitys pelastustoimen pelastustoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen synergiahyödyt? Jos ei, miten ehdotusta tulisi kehittää?

-

3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

-

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

4. Muodostaako sote-maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien sote-maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

-

5. Sote-maakuntalain 6 §:ssä säädetään maakunnan mahdollisuudesta alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä sekä harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Tukeeko ehdotettu sääntely maakunnan itsehallinnon toteuttamista?

-

6. Sote-maakuntalain 5 luvussa säädetään sote-maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

-

7. Sote-maakuntalain 8 luvussa säädetään sote-maakuntien yhteistoiminnasta. Onko siitä esitetty säädettäväksi sote-maakuntien toiminnan ja yhteistyön näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

-

8. Sote-maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti sote-maakuntalakiin ja sote-maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko sote-maakuntien rahoitusmalli ja sote-maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi sote-maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

-

9. Sote-maakuntalain 3 luvussa säädetään muun ohella sote-maakunnan lainanottovaltuudesta sekä investointien ohjauksesta koko julkisen talouden tasapainon huomioon ottavalla tavalla. Sote-maakunnille siirtyvien toimitilojen hallinnoinnista ei esitetä erikseen säädettäväksi. Turvaako ehdotettu investointien rahoitus- ja ohjausmalli tarpeellisten investointien toteuttamisen tarkoituksenmukaisella tavalla? Vastauksessa voi ottaa kantaa toimitilojen hallinnoinnin järjestämiseen paikallisella, alueellisella tai valtakunnallisella tasolla.

-

10. Maakuntalain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

-

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista

12. Muodostaako sote-järjestämislaki tarkoituksenmukaisen yleislain julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle?

-

13. Turvaavatko sote-järjestämislain säännökset sosiaali- ja terveystalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden?

-

14. Varmistaako laissa esitetty tehtävien määrittely kunnan ja maakunnan osalta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumisen? ”

-

15. Turvaako 8 §:n sääntely sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisen riittäväällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla?

-

16. Onko 12 §:n sääntely ostopalvelujen hankkimisesta ja 12 a §:n sääntely vuokratyövoiman käytöstä tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

-

17. Ovatko 13 §:n mukaiset yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset perusteltuja

-

18. Onko 16 §:n sääntely yksityisen palveluntuottajan alihankinnasta tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

-

19. Onko sote-maakuntien yhteistyöaluetta ja yhteistyösopimusta koskeva 33–36 §:n sääntely kokonaisuudessaan tarkoituksenmukainen?

-

20. Turvaako 37 §:n sääntely kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyöstä osaltaan ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden?

-

21. Onko 49 §:n sääntely valmiuskeskuksesta tarkoituksenmukainen ja perusteltu?

-

22. Minkä sote-maakunnan tehtäväksi tulisi säätää ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukeminen (31 §) koko maassa?

-

23. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

-

Kysymyksiä pelastustoimen järjestämislaista

25. Lain 8 §:ssä ehdotetaan säädettävän pelastustoimen järjestämisen valtakunnallisista tavoitteista. Säännöksessä luetellaan asiat, jotka valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa on määriteltävä. Luettelo ei ole tyhjentävä. Ovatko säännöksessä luetellut kohdat tarkoituksenmukaisia?

-

26. Mikä pitäisi lisätä/mikä pitäisi poistaa?

-

27. Lain 13 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan seuranta- ja arviointivelvollisuudesta. Lisäksi lain 16 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan pelastustoimen omavalvonnasta. Onko sote-maakunnille ehdotettu seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

-

28. Pelastustoimen järjestämislain 5 pykälässä säädetään tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden tai laadun turvaamiseksi taikka tehtävien vaativuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Ovatko säännöksessä esitetyt koottavat tehtävät perusteltuja?

-

29. Mitä kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja (kalusto, muodostelmat) olisi tarkoituksenmukaista koota jonkun maakunnan/maakuntien hoidettavaksi?

-

30. Mitä kansainvälisen avunannon ja vastaanottamisen edellyttämiä toimintoja (hälyttäminen, varustaminen jne.) olisi tarkoituksenmukaista koota johonkin maakuntaan/maakuntiin ja jos kyllä, mihin maakuntaan/maakuntiin?

-

31. Pelastustoimen järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

32. Muut vapaamuotoiset huomiot pelastustoimen järjestämislaista.

Kysymyksiä voimaanpanolaista

33. Sote-maakuntien aluejaon pohjana on kuntaperusteinen maakuntajako, josta säädetään voimaanpanolain 5 §:ssä. Onko ehdotettu aluejako tarkoituksenmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen näkökulmasta?

34. Sote-maakuntarakennelain 3 §:n mukaan maakuntajako toimii nykyiseen tapaan myös muiden valtion aluejakojen perustana. Lisäksi maakuntajako toimii maakuntien liittojen toimialuejaon pohjana. Onko ehdotettu 5 §:n mukainen aluejako tarkoituksenmukainen muun aluehallinnon näkökulmasta?

35. Lakiehdotuksessa Etelä-Savon ja Pohjois-Savon maakuntia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava siirtyisivät Etelä-Savosta Pohjois-Savoon. Muutos vaikuttaa sekä sote-maakuntaan että valtion aluejakojen pohjana olevaan maakuntajakoon. Mihin maakuntaan näiden kuntien tulisi kuulua ja mitä vaikutuksia vaihtoehdoilla olisi lausunnonantajan toimintaa:

36. Lakiehdotuksessa Uudenmaan maakunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaisi neljä sote-maakuntaa (Itä-Uusimaan sote-maakunta, Keski-Uusimaan sote-maakunta, Länsi-Uusimaan sote-maakunta, Vantaa-Keravan sote-maakunta) sekä Helsingin kaupunki, joka ei kuuluisi mihinkään sote-maakuntaan. Muiden aluejakojen osalta Uudenmaan nykyinen maakunta olisi yksi kokonaisuus. Onko ehdotettu sääntely aluejakojen näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

37. Turvaako väliaikaisten toimielinten kokoonpano ja laissa säädetyt tehtävät uudistuksen toimeenpanon (7 - 8 §)?

38. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymät, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtäviin liittyvä kuntien ja eräiden kuntayhtymien irtain omaisuus, lomapalkkavelka ja sopimukset siirtyvät sote-maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?

39. Voimaanpanolain 4 luvussa säädetään kuntien oikeudesta saada valtiolta korvaus uudistukseen liittyvien omaisuusjärjestelyjen aiheuttamista välittömistä kustannuksista sekä korvausmenettelystä. Korvaus kohdistuisi ensisijaisesti kunnille ja kuntayhtymille jääviin omaisuuseriin, esimerkiksi siirtymäajan jälkeen käytöstä poistuvien toimitilojen kustannuksiin. Onko kompensatiosääntely hyväksyttävä?

40. Voimaanpanolain 17 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai

tukipalveluissa tekee pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

-

41. Onko 28 §:n mukainen ulkoistamissopimusten mitättömyyttä koskeva sääntely perusteltu ja turvaako se osapuolten aseman riittävästi?

-

42. Turvaako Kärkullan toiminnan jakamista koskevat ehdotukset sen toiminnan jatkuvuuden sote-maakuntien toimintana?

-

43. Uudistus tulisi ehdotuksen mukaan voimaan vuoden 2023 alusta. Onko uudistus toteutettavissa uudistuksessa ehdotetussa aikataulussa?

-

44. Voimaanpanolain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

45. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

-

Kysymyksiä maakuntien rahoituslaista

46. Valtio rahoittaa pääosin perustettavien sote-maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden ja pelastustoimen rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

-

47. Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu lähtökohtaisesti sote-maakuntien edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Valtion rahoituksen tasoa korotetaan vuosittain arvioidun palvelutarpeen muutoksen (7§), kustannustason (hintojen) (8 §), tehtävämuutosten (9 §) sekä toteutuneiden kustannusten perusteella (10 §). Palvelutarpeen muutoksen osalta esitykseen sisältyy valtion rahoituksen kasvua osittain hillitsevä tekijä siten, että arvioidusta tarpeen muutoksesta huomioidaan 80 %:n osuus kolmannesta vuodesta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

-

48. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien* rahoituksen määräytymistekijät (luku 3) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

-

49. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *pelastustoimen tehtävien* rahoituksen määräytymistekijät (luku 4) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

-

a) Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2023–2029 esitetty siirtymäaika riittävä?

-

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

-

51. Valtion rahoitus maksetaan sote-maakunnalle kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä (25 §). Sen lisäksi vuoden 2023 rahoituksen tammikuun maksuerästä puolet maksetaan sote-maakunnalle vuoden 2022 joulukuun 1 päivänä (37 §). Onko rahoituksen maksatuksen aikataulu maksuvalmiuden ja kassan hallinnan kannalta tarkoituksenmukainen?

-

52. Maakuntien rahoituslain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

53. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Kuntien rahoitusta koskeva lainsäädäntö

-

54. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 29 ja 30 §)?

-

55. Ovatko valtionosuuskriteerit sekä niiden painotukset yleisesti ottaen perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta)?

-

56. Kuntien rahoitusta koskevan lainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

57. Muut vapaamuotoiset huomiot kuntien rahoitusta koskevasta lainsäädännöstä.

-

Verolainsäädäntö

58. Pidätkö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

-

59. Verolainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

60. Vapaamuotoiset huomiot verolainsäädännöstä.

-

Maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskeva lainsäädäntö

61. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

-

62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

-

63. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

-

Uusimaa-laki

64. Turvaako Uudenmaan erillislaki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen alueella yhdenvertaisesti muuhun maahan verrattuna?

-

65. Turvaavatko HUSin lakisääteisiä tehtäviä koskevat säännökset erikoissairaanhoidon järjestämisen sekä yliopistollisen sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja opetustehtävät (5 §)?

-

66. Onko terveydenhuollon järjestämisvastuun jakautumisesta Uudellamaalla esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti (Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin ensisijainen järjestämisvastuu, HUSin lakisääteiset tehtävät ja HUS-järjestämissopimus; 4, 5 ja 10 §)?

-

67. Ovatko Helsingin kaupungin talouden eriyttämistä koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia ja riittäviä turvaamaan toiminnan vertailtavuuden muuhun maahan nähden (5 luku)?

-

68. Uusimaa-lain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

69. Vapaamuotoiset huomiot Uudenmaan erillislaista?

-

Yleishallintoa koskevat lait

70. Yleishallintoa koskevien lakien pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

71. Vapaamuotoiset huomiot yleishallintoa koskevasta lainsäädännöstä.

-

Kysymyksiä sote-maakuntarakennelaista

72. Sote-maakuntarakennelaissa säädetään maakuntajaosta, joka toimii myös sote-maakuntien alueiden pohjana. Lisäksi laissa säädetään sote-maakuntien muuttamisesta, joka johtaa myös vastaavalla alueella maakuntajaon muutokseen. Onko esitetty sote-maakuntien ja niiden pohjana olevan maakuntajaon suhde sekä jaon muutosprosessi kriteereineen selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

-

73. Pidättekö esitettyjä edellytyksiä sote-maakuntien muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen näkökulmasta? (erityisesti sote-maakuntarakennelain 2, 5 ja 10 §:t)

-

74. Sote-maakuntarakennelain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

75. Muut vapaamuotoiset huomiot sote-maakuntarakennelaista.

-

Maakuntien ohjaus

76. Valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä vahvistettaisiin. Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

-

77. Ministeriöt ja maakunta kävisivät vuotuiset neuvottelut, joissa tarkasteltaisiin maakunnan toimintaa ja taloutta toteumatietojen ja ennusteiden näkökulmasta. Lisäksi erilliset ohjausneuvottelut käytäisiin vuosittain yhteistyöaluekohtaisesti. Onko neuvottelujen tavoite ja käsiteltävä asiakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

-

78. Maakuntien ja valtioneuvoston välille suunnitellaan ministeriöiden ja järjestämisvastuussa olevien tahojen vuorovaikutukseen perustuvaa aktiivista ohjausta, joka perustuisi avoimeen näkemysten ja tietojen vaihtoon sekä järjestäjien toiminnan ja talouden jatkuvaluonteiseen arviointiin. Onko ohjausmalli uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltu?

-

Uudistuksen vaikutukset

79. Vaikutusten arvioinnissa on kuvattu ehdotuksen keskeiset vaikutukset. Miltä osin vaikutusten arviointia olisi korjattava, tarkennettava tai täydennettävä?

-

80. Onko uudistuksen muutoskustannukset tunnistettu ja arvioitu asianmukaisesti?

-

81. Uudistuksesta aiheutuvia ICT:n ja tiedonhallinnan muutoskustannuksia on arvioitu hallituksen esityksen vaikutusarvioinneissa edellisen vaalikauden maakunta- ja sote-valmistelussa tunnistettujen kustannusarvioiden perusteella. Millaisia tarkennuksia ja täydennyksiä nyt esitettyihin arvioihin tulisi tehdä?

-

82. Näkemyksenne muista mahdollisista ICT- ja digiasioihin liittyvistä vaikutuksista ehdotetussa palvelurakenteessa?

-

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

85. a) Tulisiko arvionne mukaan sote-maakunnille siirtyviä hankintasopimuksia mitätöitymään järjestämisvastuuta ja ostopalveluja koskevan sääntelyn nojalla?

-

b) jos kyllä, mikä olisi mitätöityvien sopimusten euromääräinen arvo?

-

c) liittyisikö arvionne mukaan mitätöityviin sopimuksiin yksityisille palveluntuottajille hyödyttömiksi jääviä investointeja, mitä nämä välittömät hyödyttömäksi jäävät investoinnit olisivat ja kuinka suurista menetyksistä olisi kyse?

-

Uudistuksen toimeenpanon tuki

86. Mihin aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntauudistuksen alueelliseen toteutukseen?

-

muuta, mitä?

-

Muut kysymykset

87. Mahdolliset ehdotukset käsitteen ”sote-maakunta” korvaamiseksi jollain muulla käsitteellä.

-

88. Ehdotus sote-maakuntanne nimeksi.

-

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Kokoomuksen lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Johdanto

Suomi on pinta-alaltaan suuri ja väestöltään ikääntyvä maa, jossa sosiaali- ja terveyspalveluiden tarve ei tule lähivuosina vähentymään. Sosiaali- ja terveyspalvelut kaipaavat uudistamista, sillä palveluiden saatavuuteen liittyy tällä hetkellä merkittäviä haasteita. Vaikka Suomessa terveydenhuollon laatu on monilla mittareilla OECD-maiden huippua, on palveluihin pääsy meillä hankalampaa kuin monissa OECD-maissa, ja erityisesti muissa Pohjoismaissa. Ihmiset joutuvat pitkiin jonoihin aivan perustason palveluita saadakseen.

Eriarvoisuus hoitoon pääsyssä on nykyjärjestelmämme suurimpia haasteita. Hoitojonot ovat Suomessa pitkät ja palveluketjut katkeilevat. Myös sillä, missä ihminen asuu, on liian suuri merkitys siihen, millaista hoitoa tämä saa. Mm. lääkäritiheys vaihtelee merkittävästi eri puolilla Suomea. Erityisesti terveyskeskuslääkäreistä on monin paikoin vajausta, mikä on omiaan heikentämään varhaista hoitopääsyä, lisäämään painetta sairaalapalvelujen käytölle, sekä kasvattamaan palvelujärjestelmän kustannuksia (Rissanen 2018).

OECD:n tekemien arvioiden mukaan Suomen terveydenhuoltojärjestelmä onnistuu tehtävässään silloin, kun kyseessä on mahdollisesti kuolemaan johtavan sairauden hoito. Kuolleisuus hoidettavissa oleviin sairauksiin on Suomessa EU:n keskiarvoa vähäisempää. Sen sijaan sairauksien ennaltaehkäisyn osalta tulokset ovat huonompia. Suomessa kuolleisuus sairauksiin, jotka olisivat olleet ehkäistävissä kansanterveyden toimilla, on OECD-maiden keskiarvon yläpuolella. Esimerkiksi tupakointia ja alkoholinkulutusta vähentämällä, ylipainoon ja liikkumattomuuteen puuttumalla, sekä itsemurhia ehkäisemällä voitaisiin vähentää ennenaikaisia kuolemia.

Palveluiden yhdenvertainen saatavuus vaihtelee merkittävästi myös useissa sosiaalipalveluissa. Vanhuspalveluissa esimerkiksi kotihoidon tilanne on jo monin paikoin kriisiytynyt ja yhä huonokuntoisempia ikäihmisiä on kotihoidon palveluiden varassa. Myös lastensuojelun palveluissa on saatavuusongelmia. Esimerkiksi palvelutarpeen arvioinneissa on lastensuojelussa ollut viiveitä joissakin maakunnissa.

Ikäihmisten määrän kasvaessa terveyspalveluiden, hoivan ja tukipalveluiden tarve tulee kasvamaan. Sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaisista on pulaa jo nyt ja nopealla aikataululla henkilöstöä on vaikea saada. Samaan aikaan, kun palvelutarve kasvaa ikääntymisen myötä ja lisää henkilöstötarvetta, työikäisten määrä supistuu ja merkittävä määrä nykyistä hoitohenkilöstöä eläköityy. Peruspalveluissa pula ammattilaisista, kuten sosiaalityöntekijöistä, terapeuteista ja terveyskeskuslääkäreistä näkyy palveluiden saatavuudessa ja aiheuttaa asiakkaiden ohjautumista erityispalveluihin. Raskaampien palveluiden painottuminen taas johtaa kustannusten kasvuun.

Hallintouudistus ei ratkaise Suomen sote-ongelmia - hoitoon päästävänä nopeasti

Sosiaali- ja terveyspalveluita koskevassa uudistamistyössä on aidosti lähdettävä nykyjärjestelmän ongelmakohdista ja löydettävä vaikuttavia ratkaisuja niihin. Hallituksen sote-uudistus on rakenteellinen uudistus, jossa luodaan uusi hallinnollinen rakenne sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseksi. Uusi hallinnon taso ei kuitenkaan ratkaise soten ydinongelmia. Hallituksen lakiesityksillä ei onnistuta kehittämään sote-palvelujen sisällöllistä puolta. Esityksessä ei ole riittäviä keinoja esimerkiksi hoitoonpääsyn, palveluiden laadun tai kustannusvaikuttavuuden parantamiseksi.

Esitetty järjestämis- ja rahoitusmalli ei luo insentiiviä lisätä palvelutuotannon vaikuttavuutta eikä edistä kuntien panostamista ennaltaehkäiseviin toimiin, kuin hyvin vähäisessä määrin. Varsinkin pitkällä aikavälillä, nykyisellä palvelutarve- ja väestökehityksellä, kannustin menokasvun hillintään olisi välttämätöntä. Tätä ongelmaa on pyritty paikkaamaan maakuntaindeksillä, mutta tehokkain tapa olisi antaa myös tulevaisuudessa kuntien vastata sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä.

Pahimmillaan hallituksen esittämä uudistus voi merkitä palvelutason heikkenemistä kaupungeissa ja palveluverkon harvenemista muualla. Vaikka uudistuksen tavoitteeksi mainitaan integraation vahvistaminen, se synnyttää myös uusia katkoskohtia palveluihin. Esimerkiksi koulupsykologien ja kuraattorien siirto maakuntiin synnyttää riskin uudesta katkoskohdasta lasten ja nuorten tuessa. Kokoomuksen mielestä näiden palveluiden kytkeytyminen kouluarkeen on kriittisen tärkeää. Kouluterveydenhuollon toimiminen tiivisti yhdessä oppilashuollon kanssa, lähellä lasta, on turvattava. Vastuu psykologi- ja kuraattoripalvelujen järjestämisestä päiväkodeissa, kouluissa ja oppilaitoksissa on jatkossakin oltava kunnissa.

Kokoomuksen mielestä sosiaali- ja terveyspalveluita koskevan uudistustyön kärkenä on oltava ihminen ja hoitoon pääsy, laadukkaat ja vaikuttavat palvelut, sekä järjestelmän kestävyys kustannusten kasvua hillitsemällä.

Peruspalveluita on kehitettävä. Erityisesti perusterveydenhuollon avosairaanhoidon vastaanotoille on päästävä nykyistä nopeammin, sosiaalipalveluiden saatavuus on turvattava ja palveluiden yhteensovittaminen on varmistettava. Sosiaali- ja terveydenhuollon suuntaa on onnistuttava kääntämään viimesijaisista palveluista ennaltaehkäisyyn, varhaiseen tukeen ja terveyden edistämiseen.

Hallintoratkaisulla ei vastata näihin sosiaali- ja terveyspalveluiden kriittisimpiin sisällöllisiin tarpeisiin. Lisäksi esityksestä ei löydy vaikuttavia keinoja kustannusten kasvun hillitsemiseksi. Hallituksen esittämän muutoksen vaikutukset tuottavuuteen tai kustannusten kasvun hillintään jäävät epäselviksi. Onkin aiheellista kysyä, miksi hallitus on lähtenyt viemään eteenpäin uudistusta, joka ei vastaa sille asetettuihin tavoitteisiin?

Maakuntahallinto ei tuo sellaisia ratkaisuja soten uudistamiseksi, joita ei voitaisi tehdä muutenkin. Hoitoonpääsyä, palveluiden laatua ja kustannustehokkuutta voidaan parantaa myös ilman uutta, raskasta hallinnon tasoa. Nykyistä kuntapohjaista järjestelmää kehittämällä ja palveluiden saatavuuteen ja laatuun panostamalla saavutettaisiin nopeammin ratkaisuja, jotka näkyisivät ihmisten arjessa parempina palveluina. Nykylainsäädännön pohjalta päästäisiin heti eteenpäin.

Kokoomuksen mielestä hallituksen esittämä maakuntamalli onkin tarpeeton ja sen myötä rahoitus ja kehittämistyö ei kohdennu sinne, missä tarve on; ihmisten palveluihin.

Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen keskittyy

Hallituksen mallissa palvelut koottaisiin saman päätöksenteon, yhden johdon ja yhden budjetin alaisuuteen. Järjestäjällä (sote-maakunta) olisi vastuu palvelujen yhteensovittamisesta ja palvelukokonaisuuksista. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisi kuntien tehtäviksi, mutta edistämistyötä tehtäisiin yhteistyössä maakuntien kanssa.

Erityistason palvelujen turvaamiseksi sekä muuta sosiaali- ja terveydenhuollon alueellista yhteistyötä varten muodostettaisiin viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta (nykyiset erityisvastuualueet (erva)).

Hallituksen mallissa palveluiden tuottaminen halutaan keskittää julkisiin käsiin. Hallituksen lakiesityksellä säänneltäisiin nykyistä tarkemmin julkisen ja yksityisen sektorin välistä roolijakoa sote-palveluiden tuottamisessa. Sote-maakunta voisi hankkia asiakkaalle annettavia sote-palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta, jos se on tarpeen riittävien ja yhdenvertaisten palvelujen järjestämiseksi sekä tehtävien tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi. Sote-maakunnalla tulisi kuitenkin olla järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palveluntuotanto.

Hallituksen esityksessään valitsema malli ei ole perustuslakivaliokunnan sote-uudistusta koskevasta tulkintakäytännöstä johtuva välttämättömyys tai ainoa mahdollinen malli, vaan PL 19.3 §:ssä tarkoitettut riittävät sosiaali- ja terveystaloudelliset palvelut voitaisiin turvata myös julkisen vallan roolin painopistettä vähemmän järjestämisvastuusta tuottamisvastuuseen siirtävällä mallilla.

Hallituksen sote-lakiluonnoksen mukaan ostopalveluna ei saisi hankkia järjestämisvastuun toteuttamiseen kuuluvia tehtäviä, julkisen vallan käyttöä sisältäviä palveluja, sosiaalipäivystystä, terveydenhuollon ympärivuorokautista yhteispäivystystä eikä ensihoitopalveluun kuuluvia järjestämistehtäviä. Esitys mahdollistaisi sellaisten ostopalvelusopimusten mitätöinnin, jotka olisivat sote-järjestämislain säännösten vastaisia ja, joita ei voida muuttaa lainmukaisiksi.

Esitetyn voimaantulon 28 §:n mukainen ulkoistamissopimuksia koskeva mitättömyys on ongelmallinen PL 15 §:ssä turvatuksi omaisuudensuojan näkökulmasta. Perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä on vakiintunut linja, jonka mukaan PL 15 §:n turvaamaan sopimusvapauteen kuuluu elimellisesti sopimuksen pysyvyyden periaate. Mitättömyyden tulkinta esityksen perusteella muodostuu myös ongelmalliseksi järjestämislain 8 ja 12 pykälien ollessa tulkinnallisilla tavalla, joka ei kunnioita perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä muotoutunutta lainsäädännön tarkkarajaisuuden periaatetta. Perusoikeuksia paremmin kunnioittava ratkaisu olisi perustaa esitys muuhun kuin mitättömyyteen perustuvaan sopimusten päättämisen tapaan (esim. irtisanominen) tai sitoa mitättömyys esitettyä kahta vuotta huomattavasti pidempään siirtymäaikaan.

Kokoomus haluaa myös painottaa, että lainsäädännön tulisi olla mahdollistavaa, ei rajaavaa, kuten edellä mainitut hallituksen esityksen vaatimus omasta riittävästä tuotannosta ja sopimusten mitätöintiä koskeva sääntely. Järjestäjällä tulee olla kannustimet tehdä strategisia valintoja kustannustehokkaan ja laadukkaan palvelutuotannon varmistamiseksi. Vahva julkinen toimija on myös luotettava kumppani. Sopimusten mitätöinti takautuvasti ei tue vahvaa julkista toimijuutta.

Yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden roolia palveluiden tuottajina ja julkisen sektorin palveluiden täydentäjinä ei pidä heikentää, vaan vahvistaa, koska sillä voidaan parantaa tuottavuutta. Yksityisen ja kolmannen sektorin palvelutuotanto on useissa kunnissa tärkeä, jotta palvelut saadaan ylipäänsä tuotettua lain säätämässä puitteissa.

Yksityisen ja kolmannen sektorin tuottajien hyödyntäminen on myös paras tapa löytää laatu pienemmillä kustannuksilla. Kysymys on ihmisten ja asiakkaiden oikeudesta laadukkaisiin ja vaikuttaviin palveluihin. Kun palveluiden tarve kasvaa ja käytettävissä olevat julkiset resurssit niukkenevat, on kysymys myös tarkoituksenmukaisuudesta ja parhaiden toimintatapojen valikoitumisesta palveluiden järjestämiseksi.

Hankintojen keskittämisellä voidaan saada mittakaavaetuja. Jakamalla tarjouskilpailuja pienempiin eriin pidetään myös pienet ja keski-suuret yritykset mukana. Oligopolisten markkinoiden syntymistä pitää välttää ja pitää pienet yritykset ja kolmas sektori mukana tarjoajakentässä.

Markkinoilla tapahtuvan kilpailun kautta saadaan ensinnäkin hyötyjä palveluiden saatavuuden, laadun ja kustannusvaikuttavuuden näkökulmasta. Toisaalta kilpailu luo yrityksille kannusteita innovoida uutta ja kehittyä. Väestön ikääntyminen aiheuttaa sosiaali- ja terveyspalveluiden tarpeen kasvua paitsi Suomessa, myös koko Euroopassa. Kotimarkkinoiden onkin mahdollistettava suomalaisille sote-alan yrityksille reilu toimintaympäristö, joka luo edellytyksiä myös kansainväliselle kasvulle ja kehitymiselle.

Kokoomus kannattaakin monituottajuutta, jossa järjestäjä on julkinen, mutta palveluiden tuottamisessa hyödynnetään laajasti myös yritysten ja järjestötaustaisten toimijoiden osaamista. Koko sote-palvelukentän osaaminen tulisi ottaa vahvemmin käyttöön. Monituottajamallilla turvataan palveluiden laatu ja saatavuus, sekä edistetään palveluiden kustannustehokkuutta.

Kokoomus huomauttaa myös, että hallituksen lakiluonnoksessa ei ole otettu kunnolla huomioon esityksen yritysvaikutuksia. Lisäksi potilasdirektiiviin liittyvät kysymykset on unohdettu.

Kokoomus on huolissaan siitä, että hallituksen esityksellä kavennetaan mahdollisuutta hyödyntää monipuolisesti alueen sote-toimijoiden osaamista ja resursseja, sekä hyödyntää julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin yhteistyötä. Lainsäädännön on mahdollistettava alueellisesti parhaiden ratkaisumallien toteutus, sekä kannustettava järjestäjää valitsemaan kustannustehokkaita ja laadukkaita palvelutuotannon muotoja.

Asiakkaan vapaus valita heikkenee

Hallituksen mallissa riskinä on, että hallinnon uudistaminen liian vähäisillä resursseilla, epärealistisella aikataululla ja kilpailua rajoittamalla johtaa ihmisten ja asiakkaiden näkökulmasta palveluiden keskittymiseen, sekä laadun ja saatavuuden heikkenemiseen. Hyvinvointi- ja terveyserot ovat vaarassa kasvaa ja eriarvoisuus lisääntyä, mikäli peruspalveluiden saatavuutta koskevia haasteita ei onnistuta ratkaisemaan.

Hallituksen mallissa valinnanvapaudesta on luovuttu, mikä heikentää ihmisten mahdollisuutta vaikuttaa palveluihinsa ja vähentää palveluntuottajien positiivista kilvoittelua palvelun paremmalla laadulla. Kokoomuksen mielestä ihmisten omaa aktiivista roolia palveluissa sekä valinnan ja vaikuttamisen mahdollisuuksia on parannettava. Palveluita on kehitettävä ihmis-, asiakas- ja potilaslähtöisiksi, ei hallintokeskeisiksi.

Ihmisten omaa aktiivista roolia tulee vahvistaa niin palvelu- ja hoitosuunnitelman laadinnassa, palveluntuottajan valinnassa (mm. palvelusetelit) kuin omahoidossakin. Kokoomus kannattaa hoitotakuuta, jolla turvataan nopeampi pääsy palveluihin. Hoitotakuun toteutumiseksi on hyödynnettävä palveluseteliä nykyistä laajemmin turvaamaan palveluiden oikea-aikaisuus ja

asiakkaan valinnan mahdollisuus. On valitettavaa, että hallituksen sote-uudistuksessa palveluseleiden hyödyntämiseen palveluiden saatavuuden takaamiseksi ei ole tulossa parannuksia.

Myös Kela-korvausta on kokoomuksen mielestä kehitettävä edelleen, sekä nostettava sen tasoa, jotta yhä useampi voi valita itselleen parhaiten sopivan palvelun. Hallitus on valinnut Kela-korvausten osalta väärän suunnan. Kela-korvauksia aiotaan karsia mikä kaventaa ihmisten mahdollisuuksia valita heille parhaiten sopivia palveluita. Lisäksi leikkaus tulee entisestään nostamaan julkisille palveluille aiheutuvaa kustannuspainetta.

Elämän mittaisia palveluita tarvitseville ihmisille on luotava yhdessä ammattihenkilön kanssa henkilökohtainen budjetti, sekä hoitopolku, jossa huomioidaan palveluita tarvitsevan ihmisen henkilökohtaiset tarpeet.

Paljon palveluita tarvitsevien osalta on kehitettävä laadukasta palveluiden koordinaatiota. Paljon palveluita tarvitsevien tunnistamista voitaisiin edistää ottamalla käyttöön erilaisia digitaalisia ratkaisuja. Näin pyrittäisiin edistämään paljon palveluita tarvitsevien arkea, hallitsemaan paremmin hoidon kokonaisuutta ja estämään hoidon päällekkäisyyksiä. 10 % sote-palveluiden käyttäjistä käyttää 90 % palveluiden voimavaroista. Hoidon integraatiota edistämällä voitaisiin vähentää kustannuksia, edistää vaikuttavuutta ja vähentää lisääntyvästä palvelun tarpeesta syntyvää kantokykyongelmaa.

Kokoomuksen mielestä palveluiden saatavuuden parantamiseksi ja yhdenvertaisuuden turvaamiseksi hallituksen olisi keskityttävä palveluiden sisällölliseen kehittämiseen ja valittava ihmislähtöisyys, hallintokeskeisyyden sijaan.

Rahoitus ja kustannustenhallinta hataralla pohjalla

Sotepalveluiden kustannuksia on pystyttävä hillitsemään. Ei ole yhdentekevää, millaista palvelujärjestelmää valtio rahoittaa, sillä sosiaali- ja terveystalouteen kuuluu merkittävä osa valtion budjetista. Terveystalouden osuus Suomessa asukasta kohden hieman EU:n keskiarvoa korkeammat. Ne nousivat 3 036 euroon vuonna 2017 (OECD). Sote-kustannusten alueelliset erot ovat huomattavia, vaihdellen 2855 eurosta 4013 euroon asukasta kohden (Rissanen 2018).

Suomessa terveydenhuoltomenojen osuus bruttokansantuotteesta on 9,2 prosenttia eli vähän alle EU:n 9,8 prosentin keskiarvon. Julkisen rahoituksen osuus terveydenhuollon käyttömenoista on 75%, mikä on vähemmän kuin EU:ssa keskimäärin (79 %). Jäljelle jäävistä menoista kotitaloudet maksavat itse suurimman osan. (OECD)

Matala syntyvyys, suurien ikäluokkien siirtyminen eläkkeelle ja näistä seuraava väestöllisen huoltosuhteen heikkeneminen heikentää julkistalouden rahoituspohjaa merkittävästi. Soteuudistuksen alkuperäisenä keskeisenä tavoitteena on ollut kasvavien sotekustannusten hillintä. Jos menoja onnistuttaisiin hillitsemään 0,25 prosentilla vuosittain, jäisivät menot 1,4 miljardia peruslaskelmaa pienemmäksi vuoteen 2040 mennessä. (VM, 2020). Uudistuksen tavoitteissa tulisi olla nimelliset tuottavuutta ja kustannusten kasvua kuvaavat tavoitteet. Hallituksen esitys ei sisällä

uskottavia palveluiden tuottavuutta parantavia kannustimia ja kustannusten kasvua hillitseviä elementtejä.

Kuntapäätöksenteossa valta järjestää kuntalaisten palvelut ja vastuu niiden rahoittamisesta on tuonut kannustimia pitää tasapaino tulojen ja menojen suhteen. Kokoomuksen mielestä sosiaali- ja terveystalouden rahoitusta on jatkossakin kehitettävä siten, että se kannustaa ja mahdollistaa ongelmien ja sairauksien hoitoon riittävän varhaisessa vaiheessa. Rahoitusmallin osalta on varmistuttava siitä, että palveluiden järjestäjillä on tosiasialliset edellytykset selvittää tehtävistään.

Esitettyssä mallissa maakunnat asetetaan valtion tulohallinnon kohteiksi sen sijaan, että jo nyt itsehallintoa nauttivat kunnat ohjaisivat yhteistoiminnassa luotuja kuntayhtymiä. Hallituksen esityksessä myös sote-maakuntien rahoitus perustuisi valtion rahoitukseen. Valtion sote-maakunnille myöntämä rahoitus olisi yleiskatteellista ja laskennallista, ja se perustuisi pääosin tarveperusteisiin kriteereihin. Sote-maakunnilla olisi itsehallintonsa nojalla oikeus päättää rahoituksen kohdentamisesta.

Hallituksen esitys sisältää kustannusten kasvun hillitsemiseksi joitakin hyviä tavoitteita, mutta varsinaiset elementit ja keinot eivät vakuuta. Hallituksen esityksessä odotetaan, että sote-maakunnille annettavan järjestämisvastuun kautta tapahtuva päätöksenteon ja johtamisen keskittäminen parantaisi taloudellisuutta. Kustannusten kasvua hillitseviä toiminnallisia mekanismeja odotetaan olevan esimerkiksi laitoshoidon väheneminen, perustason palveluiden tuottavuuden kasvu, palveluverkon tiivistämisestä sekä digitalisaation avulla. Myös hankintoja keskittämällä voitaisiin saada säästöjä. Pelkkä järjestämisvastuun keskittäminen ei kuitenkaan takaa parempia palveluita, toimivampaa yhteistyötä palveluintegraation toteutumista ja kustannustehokkuutta. Hallituksen esityksessä lueteltujen keinojen riippuvuutta ehdotettuun järjestelmämuutokseen ei perustella. Kaikki esitellyt keinot kustannusten hillintään olisi toteutettavissa jo nyt - tai nykyjärjestelmästä kehitetyn kuntapohjaisen mallin sisällä.

Kokoomuksen mielestä sote-palveluiden rahoitus ja kustannustenhallinta on saatava kestäväksi. Palveluiden kustannustehokkuus paranee, kun oikea-aikaiset palvelut ja varhainen puuttuminen ongelmiin toteutuu, hoitoketjut eivät katkea ja palvelut ovat vaikuttavia, tiedolla johtamista ja työnjakoa kehitetään, tietoa ja teknologia hyödynnetään nykyistä paremmin, jokaiselle alueelle parhaiten sopivia toimintatapoja vahvistetaan ja monituottajamallissa tuottajat kilpailevat palveluiden laadulla ja lisäävät oikea-aikaisten palveluiden saatavuutta. Kokoomuksen mielestä kustannusten kasvun hillitsemiseksi tarvitaan selkeämpiä keinoja kuin mitä esityksessä onnistutaan antamaan. Rahoitusmallin on sisällettävä ”talouden perälauta”; tästä uskottavat elementit puuttuvat. Rahoituksen sisällettävä myös kannustimet kustannusten hillintään ja ongelmien ja sairauksien hoitoon varhaisessa vaiheessa.

Rahoituspohjan on turvattava palveluiden järjestämisen edellytykset, mutta sisällettävä myös kannusteet ja välineet kustannusten hallintaan. Hallituksen tavoite kustannusten hillinnästä on

epäselvä ja esitys sisältää kustannuksia kasvattavia elementtejä, kuten esimerkiksi palkkaharmonisaatio ja muutosvaiheen kustannukset. Kun uudesta järjestelmästä puuttuvat kustannuksia hillitsevät elementit, ajautuvat verotusoikeudelliset maakunnat lopulta kiristämään verotusta ainoana keinona rahoittaa palvelut.

Pitkän aikavälin rahoitusmalli on auki. Sote-maakuntien verotusoikeutta selvitetään parhaillaan parlamentaarisesti. Kokoomus vastustaa maakuntaveron ottamista käyttöön. Maakuntaveron ansiotulovero, joka on sidottu kasvavaan julkiseen menoeraan, eli sosiaali- ja terveystalouteen, ja riskinä on kokonaisveroasteen nouseminen. Lisäksi maakuntaveron yhteydessä usein esitelty ajatus alueiden omasta vastuusta ei toteudu kuin korkeintaan osittain, koska maakuntaveron rinnalle tarvittaisiin verotulojen tasausjärjestelmä alueiden maksupohjien laajan erilaisuuden vuoksi.

Esityksessä viitattujen selvityksien mukaan sote-palveluissa olisi kolmen miljardin euron verran tehostamispotentiaalia, mikäli palvelutuotanto toimisi nykyistä tarkoituksenmukaisemmin. Tästä huomiosta huolimatta hallitus esittää mittavaa hallinnonuudistusta, mikä jäädyttää palvelutuotannon uudistumistyön vuosiksi sekä estää ketterät yksityisen palvelutuotannon hyödyttämistä kirittäjinä julkisen tuotannon rinnalla. Tämän kehityskulun voi odottaa kriisiyttävän entisestään hyvinvointiyhteiskunnan kykyä vastata ihmisten palvelutarpeisiin.

Hallituksen esittämä uudistus on taloudellisesti kestävä. Mallissa ei luoda uskottavia kannustimia tuottavuuden kehittämiseksi. Järjestelmäuudistuksessa tietoisesti poistetaan tehokkaimpia kustannuksia hillitseviä elementtejä.

Kuntavaikutukset rajuja

Esitetty muutos jättäisi kunnat kestävämpään tilanteeseen. Kuntien tilanteen vakavuutta korostaa se, että vaikka kuntien tulot ja käyttötalousmenot puoliintuisivat nykyisestä, kuntien taseiden ali- ja ylijäämät sekä velat säilyisivät käytännössä ennallaan. Käyttötalouden puoliintuminen ja taseen säilyminen kutakuinkin nykyisen suuruisena aiheuttaisi kunnan suhteellisen velkaantuneisuuden kasvun. Lisäksi omaisuuden siirto heikentää kuntien omavaraisuusastetta. Näiden yhdessä odotetaan vaikuttavan negatiivisesti kuntien varainhankintaa lainamarkkinoilta ja voi ajaa luottosopimisten avaamiseen.

Hallituksen sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistuksella on myös kielteisiä vaikutuksia kuntien rahoitusasemaan ja kykyyn selvitä jäljelle jäävistä tehtävistään tilanteessa, jossa kuntien taloudellinen tilanne on jo valmiiksi poikkeuksellisen vaikea. Hallituksen esitys muuttaisi kuntien rahoitusmallia merkittävästi. Esityksen talousvaikutus yksittäisiin kuntiin on liian suuri. Pitkällä aikavälillä muutokset ovat vieläkin suurempia.

Kuntien taloustilanne vaikeutuu hallituksen sote-uudistuksen myötä, kun merkittävä osa kuntien tuloista siirtyy maakunnille, mutta velat jäävät. Kyky rahoittaa jäljelle jääviä palveluita, investoida ja kattaa syntyneitä alijäämiä heikkenee. Kuntien suhteellinen velkaantuneisuus kasvaa merkittävimpien omaisuserien siirtyessä. Samalla tulopohja supistuu merkittävästi, eikä tasausjärjestelmä korvaa menetettyä kassavirtaa. Kuntien rahoituksen hankinta vaikeutuu huomattavasti ja pahimmillaan estää kunnan investointien tekemisen pitkäksi aikaa. Kuntatalous on jo valmiiksi historiallisen heikossa asemassa.

Seuraukset erityisesti voimakkaasti kasvavissa kunnissa voivat olla kohtalokkaat. Kasvuinvestointeja ei voida rahoittaa verotuloilla samaan tapaan kuin aiemmin, ja sen vuoksi kunnat ovat jatkossa hyvin riippuvaisia valtionosuuksista tuleviin investointeihinsa.

Suomessa kaupungistuminen ja suurimpien kaupunkiseutujen kasvu jatkuu edelleen. Suurimpien kaupunkien merkitys koko maan kasvun ja kehityksen näkökulmasta on tärkeä. Kaupungeissa erityistä huolta onkin aiheuttanut elinvoimatehtävien turvaaminen sekä kaupunkien kohtaamien erityiskysymysten, kuten maahanmuuton, työttömyyden, segregaaion ja asumisen, huomioon ottaminen uudistuksessa. Uudistus voimistaa tulontasausta alueiden välillä.

Alijäämäsiirtoja esitetään vain kuntayhtymien osalta toteutettavaksi. Kuntatalouden heikosta tilanteesta johtuen kuntiin jäävä alijäämä tullaan kunnissa kattamaan käytännössä leikkaamalla kasvatus-, koulutus- ja sivistyspalveluista, mikä on pitkällä aikavälillä merkittävä teko suomalaisen korkean osaamisen murentamiseksi.

Koko kuntakentässä yhtenä keskeisenä huolena on myös kuntien vastuulla olevat terveydenedistämisen tehtävät, joilla on tärkeä vaikutus kuntalaisten hyvinvointiin ja sitä kautta sote-palveluiden tarpeeseen ja kustannuksiin. Kuntien avustamien järjestöjen rooli tulisi tunnistaa ja määritellä osana tätä kokonaisuutta.

Kokoomus pitää tärkeänä, että kaupunkien ja kuntien roolia ja laajempia yhteiskunnallisia tehtäviä, sekä niiden rahoitusta, ei unohdeta uudistuksen yhteydessä. Kokoomus pitää huolestuttavana sitä, että esittämällään sote-ratkaisulla hallitus heikentää tietoisesti jo ennalta historiallisen heikkoa kuntien taloudellista asemaa.

Aluejaot

Hallituksen sote-mallissa vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista koottaisiin 21 sote-maakunnalle ja Helsingin kaupungille. Sote-maakunnan tehtävänä olisi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoiminnan järjestäminen. HUS vastaisi tiettyjen erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämisestä Uudellamaalla.

Hallituksen esittämä 22 maakunnan malli on huonoin mahdollinen vaihtoehto. Se ei ole yhdenkään asiantuntijan suosittama tapa järjestää sosiaali- ja terveystalouden rakenne. Osa alueista on väestöpohjaltaan ja taloudelliselta kantokyvyltään liian pieniä turvaamaan kattavien sosiaali- ja terveystalouden järjestämisen tulevaisuudessa.

Hallituksen malli ei huomioi alueellisia eroja, sillä yhtä mallia sovitetaan kaikkialle (pl. Helsinki). Myöskään yliopistosairaaloiden roolia, sekä tutkimuksen ja opetuksen rahoitusta ei ole huomioitu lakiesityksessä muiden kuin HUS:n osalta. Tutkimuksen ja opetuksen rahoitus ja yliopistosairaaloiden rooli on otettava huomioon laajemmin.

Uudellemaalle suunniteltu erillisratkaisu antaisi paremmat edellytykset sote-palveluiden johtamiseen ja koordinointiin kuin Uudenmaan pitäminen yhtenä, suurena alueena. Kustannusedut näkyisivät kuitenkin vasta pidemmällä aikavälillä, ja silloinkin vain siinä tapauksessa, että johtamisessa onnistutaan. Kokoomuksen mielestä alueiden erilaisuus tulisi ottaa paremmin huomioon koko maassa ja siksi kannattamme maakuntamallin ja Uudenmaan erillisratkaisun sijaan etenemistä ”bottom up”, eikä kaikki samaan muottiin pakottavalla hallinnon uudistuksella.

Marinin hallituksen laatimalla esityksellä romutettaisiin historiallisella tavalla kuntien edellytyksiä itsehallintoon, kehittää aluettaan ja huolehtia asukkaidensa hyvinvoinnista. Kansanvaltaisempi, peruspalvelujen koordinaatiota turvaava tapa olisi kuntarakenteen kehittäminen siten, että sosiaali- ja terveystalouden järjestämistä vastuu olisi siirtynyt kuntien perustamille kuntayhtymille. Kunnille ei ole myöskään tarjottu mahdollisuutta toteuttaa sote-maakunnan kattavaa kuntaliitosta ja näin säilyttää omissa käsissä alueen kokonaisvaltainen itsehallinto. Esityksessä siirrettäisiin kuntien verotuksen päättäminen valtiolle määräajaksi. Vaikka pyrkimys kunnallisverotason madaltamiseen on oikea, on keskittämisen politiikka räikeässä ristiriidassa kunnallisen itsehallinnon pyrkimyksen kanssa.

Kokoomuksen mielestä sote-palveluiden uudistamisessa on edettävä nykylainsäädännön pohjalta, vaiheittain ja jo tehtyä hyödyntäen. Palveluiden järjestämiseksi tarvitaan vahvoja toimijoita, mutta palvelujen kehittäminen ei saa jäädä uuden hallinnon rakentamisen jalkoihin. Siksi kokoomus lähtisi sote-palveluiden uudistamiseen kuntien yhteistyöalueiden tai kuntayhtymien kautta ja nykylainsäädännön pohjalta.

Vaiheittainen eteneminen takaisi sen, että palveluiden kehittäminen ei pysähdy suurten hallintomuutosten rakentamisen ajaksi. Sosiaali- ja terveystalouden uudistamisessa tarvittaisiin pitkäjänteistä, vaalikaudet ylittävää työtä. Alueiden erilaisuus on tunnistettava sote-uudistuksessa ja niillä jo tehtyä valmistelutyötä hyödynnettävä.

Hallituksen esittämä maakuntahallinto ei tuo yhtään sellaista ratkaisua sote-palveluiden uudistamiseksi, jota ilman ei voitaisi jo nyt edetä. Palveluiden integraation parantaminen ei edellytä maakuntahallintoa, vaan sosiaali- ja terveystalouden, sekä perus- ja erikoistason palveluiden parempaa yhteensovittamista voidaan edistää myös nykylainsäädännön pohjalta.

Kokoomus luottaa kuntiin ja uskoo, että paikallisia ratkaisuja tukemalla voidaan parhaiten turvata ihmisiä lähellä olevat, laadukkaat ja saumattomat palvelut. Tärkeää on hakea riittäviä väestöpohjia turvaamaan kantokyky palveluiden järjestämiseksi. Järjestämistä vastuu kokoaminen laajemmille hartioille on jo edennyt monin paikoin vapaaehtoisuuden pohjalta, ja kunnat ovat löytäneet luontevia kumppaneita ja yhteistyön muotoja. Tätä kehitystä tulisi jatkaa ja siihen kannustaa.

Pelastustoimi

Sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi pelastustoimi on esityksen mukaan siirtymässä perustettaville sote-maakunnille. Esityksen tavoitteet pelastustoimen palvelujen saatavuuden, kattavuuden ja laadun turvaamisesta ovat oikeita ja kannatettavia. Hallituksen valitsemat keinot tavoitteisiin pääsemiseksi ovat kuitenkin väriä ja riittämättömiä.

Pelastustoimen palvelujen kehittäminen ei edellytä esitetyn kaltaista uuden byrokratian tason luovaa hallintouudistusta, vaan lisäresurssien ohjaamista pelastustoimen palvelujen kehittämistyöhön. Pelastuslaitosrakenne on jo nyt Suomessa merkittävältä osin maakuntapohjainen, mikä mahdollistaa palvelujen kehittämisen nykylainsäädännön pohjalta.

Esitys ei turvaa riittävää rahoitusta laadukkaiden pelastustoimen palvelujen järjestämiseen. Pelastustoimeen kohdistuu sote- ja pelastuspalvelujen uudistuksesta riippumatta tulevana vuosina merkittäviä menopaineita muun muassa palvelutasokriteereistä, työaikäsääntöjen uudesta tulkinnasta ja ICT-kustannusten kasvusta johtuen. Ilman lisärahoitusta esitys ei ratkaise näitä ongelmia ja voi jopa johtaa pelastustoimen palvelujen heikkenemiseen pelastustoimen palvelujen ohjaus- ja valvontamekanismin ollessa jatkossa raskaampi.

Lisäksi huolta esityksessä herättää pelastustoimen hallinnollinen asema suhteessa vahvaan sosiaali- ja terveystoimeen. Asetelma heikentää pelastustoimen asemaa nykyisestä. Samalla se synnyttää sote-maakuntiin sisäinen resurssien jakoa koskeva kilpailutilanne pelastustoimen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen välille. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten kasvaessa väestön ikääntymisen myötä aina 2030-luvulle saakka on todennäköistä, että säästökohteita tullaan maakunnissa etsimään pelastustoimen puolelta.

Esitys ei myöskään varmista pelastustoimen palveluiden ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalveluiden synergiahyötyjä valtakunnallisesti harkinnan pysyessä sote-maakunnilla. Ensihoitopalvelujen tuottamisesta pelastustoimen resursseja ja organisaatiota hyödyntäen tulisi säätää kansallisesti lakitasoisesti.

Näin ollen uudistus ei pelastustoimen osalta täytä uudistukselle asetettuja tavoitteita pelastustoimen palvelujen saatavuuden, kattavuuden ja laadun turvaamisesta myös tulevaisuudessa. Pelastustoimen liittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen on luovuttava.

Uudistuksen aikataulu epärealistinen, valmistelussa ei ole kuultu kuntia ja sidosryhmiä

Hallituksen aikataulu merkittävän suurelle hallintoreformille on epärealistisen tiukka. Vastuu sote-palveluista siirtyisi sote-maakunnille vuonna 2023, jos lait saadaan käsiteltyä eduskunnassa hallituksen suunnitteleman aikataulun mukaisesti.

Vallitseva koronapandemia on lisännyt huomattavasti epävarmuutta kunnissa ja kuormittanut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita. Koronakriisin terveydelliset, sosiaaliset ja taloudelliset

vaikutukset tulevat myös näkymään kentällä vielä pitkään. Samanaikaisesti hallitus ajaa historiallisen suurta hallinnollista rakenneuudistusta vietäväksi päätöksentekoon ja toteutukseen. Uudistusta, joka ei edes tuo ratkaisuja koronan jälkeiseen toimintaympäristöön ja helpotusta palveluiden saatavuuteen.

Vaarana on, että hallintouudistuksen eteneminen on jälleen aikataulupaineessa vaakalaudalla. Haitallista on myös se, jos palveluiden kehittäminen kunnissa pysähtyy odotellessa hallintoreformia, jonka valmistuminen on epävarmaa. Erityisesti palveluiden kehittämiseen ja kuntien, sekä sairaanhoitopiirien tukemiseen pitäisi keskittyä juuri tässä ajassa, kun koronan vaikutuksesta esimerkiksi hoitovelka on kasvanut moninkertaiseksi.

Ottaen huomioon sen, kuinka historiallisesti merkittävästä uudistuksesta on kysymys, olisi kuntien ja sidosryhmien parempi osallistaminen valmisteluun ollut tärkeää. Kentän osaamista ja ääntä ei ole kuitenkaan huomioitu sote-valmistelussa, sillä prosessi ei ole ollut avoin ja osallistava. Kuntien ja sidosryhmien edustajia ei ole kuultu valmistelussa, vaan lakeja on kirjoitettu virkamiesvetoisesti ministeriöissä.

Koronaviruksen aiheuttamaa poikkeustilaa ei voida pitää hyväksyttävänä syynä sille, että kuntien ja sidosryhmien vaikuttamismahdollisuudet ovat kaventuneet olemattomiksi. Päinvastoin, koronakriisin olisi uskonut korostavan yhteisten ratkaisujen löytämisen tärkeyttä, toteuttamiskelpoisten esitysten merkitystä, sekä sellaisen aikataulun luomista, jossa toimeenpano on asiallisesti ottaen mahdollista.

Kokoomuksen mielestä sote-ammattilaiset on otettava vahvasti mukaan palveluiden kehittämiseen ja erilaisten alueiden kannalta parhaiden ratkaisujen hakemiseen. Sote-kentällä on jo tehty paljon uudistamistyötä ja saatu aikaan hyviä tuloksia. Näitä kokemuksia, sekä käytännön työssä olevien sote-ammattilaisten osaamista ei saa hukata palveluiden kehittämisessä.

Nyt ei ole aika valtavalle, vuosien lainsäädäntö- ja hallintourakalle, vaan välittömille toimille sosiaali- ja terveyspalveluiden ongelmakohtien korjaamiseksi. Tähän työhön on otettava sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset ja koko kenttä laajasti mukaan.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

-

Tarkiainen Elisa
Kansallinen Kokoomus rp.