

## SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE

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

A-klinikkasäätiö kiittää mahdollisuudesta antaa esityksestä lausuntonsa. Tässä lausunnossa säätiö keskittyy niihin seikkoihin, jotka esitetyssä rakenneratkaisussa ovat oleellisia päihde- ja mielenterveysongelmien ehkäisyn ja hoidon näkökulmasta.

1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Uudistuksen tavoitteiden toteutumisen kannalta olisi tärkeää, että sosiaali- ja terveyspalveluiden painopistettä siirrettäisiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen ja erityisesti perustason palveluiden vahvistamiseen. Vain nivomalla nykyistä paremmin yhteen perus- ja erikoistason palvelut sekä lisäämällä terveydenhuollon, sosiaalihuollon ja muiden palvelusektoreiden yhteistyötä erityisesti perustasolla palvelujärjestelmän on mahdollista kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Rakenneuudistus sinällään ei ratkaise sosiaali- ja terveyspalveluiden perustason aliresursointia tai toiminnallisia kapeikkoja, vaikka voikin antaa siihen mahdollisuuksia. Viime vuosikymmenen aikana tehdyt kuntaliitokset ja maakunnan laajuiset sote-alueet eivät ole juuri näitä ongelmia ratkaisseet. On ongelmallista, että samanaikaisesti uudistuksen kanssa ei lähdetä purkamaan terveydenhuollon monikanavaista rahoitusta.

2. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla?

Suunniteltujen maakuntien rahoitus tulee laskennallisena ja yleiskatteellisena valtiolta, ja myös valtion ohjausmahdollisuudet lisääntyvät esityksessä olennaisesti. Vastineeksi saadaan maakuntahallinto. Demokratian kannalta tilannetta voidaan verrata osin vuoden 1992 valtiosuus uudistukseen, jossa budjettirahoituksen korvamerkinnästä pääosin luovuttiin. Tämä johti myös lukuisten kuntayhtymien purkautumiseen, erityisesti sosiaalipalvelujen osalta, jolloin palvelujen saatavuus satunnaistui. Sairaanhoidopiirit ovat pakkokuntayhtymiä, joilla on vastaava oma hallintonsa. Kuntien nimeämät vastuuhenkilöt eivät näissä elimissä olennaisesti ole käyttäneet kuntien ääntä, eikä etenkään terveydenhuollon integraatio ole edennyt. Horisontaaliseen integraatioon on ollut yleis- ja erityislainsäädännössä runsaasti velvoitteita, mutta järjestelmä ei ole sisältänyt kannusteita tähän suuntaan. Esityskään ei korjaa tätä ongelmaa.

Maakuntien verotusoikeus voisi antaa terveeseen rakenteeseen, jossa alueellinen demokratia toimisi esitetyn tavoitteen mukaisesti. Samalla se voisi hillitä osaoptimoivia kannusteita palvelujen ja rahoituksen käytössä.

3. Onko sote-maakuntalaki tarkoituksenmukainen yleislaki tulevien maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

Maakuntalaki seurailee kuntalakia suhteellisen tarkasti, joten kovin suuria sisällöllisiä muutoksia esitys ei tuo. Lain 8 luvun mukaan maakunnat voivat toimia yhteistyössä kuten nykyiset kunnat, joten se saattaa ratkaista eräiden lähtökohtaisesti väestöpohjiltaan liian pienten maakuntien ongelmia. Hallinnollisen tarkoituksenmukaisuuden ja mittakaavaedun tavoittelu voi kuitenkin tuottaa tuoreen tutkimuksen mukaan uuden ongelman: asiakkaiden näkökulmasta palvelut saattavat toimia jopa huonommin kuin vastaavat palvelut pienemmillä alueilla.

Taloudellisten rajoitteiden (kompensaatio 80 % kasvusta) mekaaninen käyttö saattaa yhdessä liian pienten sotealueiden kanssa johtaa siihen, että peruspalveluiden saatavuus sakkaa, ja jo nyt liian korkeita asiakasmaksuja päädytään korottamaan. Asiakasmaksulain uudistusta tulisikin pikaisesti jatkaa ja estää vähävaraisille asiakkaille ja potilaille syntyvät kohtuuttomat tilanteet.

4. Muodostaako sote-järjestämislaki tarkoituksenmukaisen yleislain julkiselle sosiaali- ja terveystaloudelle?

Pelkkä järjestämisvastuun siirto kunnilta maakunnille ei kehitä palvelujen laatua. Saatavuudessaakin saattaa toteutua polkuriippuvuus (vanhat palvelurakenteet säilyvät maakunnan sisällä) pikemmin kuin lakiesityksen sisällölliset tavoitteet. Järjestämislakiin tarvittaisiin nykyistä lainsäädäntöä tehokkaammat kannusteet integraation toteutumiseksi. Tämän voisi varmistaa tuottamalla seurantaan nykyistä herkempiä toiminta- ja tarveindikaattoreita.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jää pääosin kunnan vastuulle. Se voi olla hyväkin ratkaisu, mutta valtionosuuksiin sisällytettävä HYTE-kerroin (1 %) eli tarkoitukseen varattu määräraha jää auttamatta liian pieneksi. Yleiskatteellisena sen käyttöä on myös hyvin vaikea ennakoida. Paikallisten, nyt pääosin kuntarahoitteisten pienten järjestöjen toimintaedellytykset muodostuvat hyvin epävarmoiksi.

Kuntouttava työtoiminta siirtyy esityksen mukaan maakunnan järjestämisvastuulle; tulisi erityisesti seurata, mitä muutoksesta seuraa ottaen huomioon lausunnolla olleet kuntouttavaa työtoimintaa koskevat työnjaolliset ja sisällölliset uudistustavoitteet.

5. Uudenmaan erilliskeskitys

Lakiesityksessä Uudenmaan maakunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaisi neljä sote-maakuntaa ja Helsingin kaupunki, joka ei kuuluisi mihinkään maakuntaan. Jako saattaa olla lähipalvelujen ja palveluintegraation kehittämisen kannalta toimivakin, mutta voi tuottaa myös tarpeettoman suurta hallinnointitarvetta näihin maakuntiin ja Helsingin kohtelun ja aseman osalta perustuslaillisen ongelman suhteessa muihin (suuriin) kaupunkeihin.

Uusimaa-lakiesityksen mukaan HUS:n asema jää osin epäselväksi – sille jää runsaasti erikoissairaanhoidon tehtäviä, ja vaikka erikoissairaanhoidon järjestämisvastuusta suuri osa siirtyy maakunnalle, maakunnat voivat erillisellä sopimuksella päättää, että juuri mikään ei HUS-alueen

vastuissa ja työnjaossa muutu nykyisen Uudenmaan maakunnan alueella. Myös voimassa oleva päivystysasetus ohjaa palveluiden keskittämiseen suunnilleen vanhalla tavalla.

#### 6. Maakuntien ohjaus

Esitetty valtion ohjausmalli on kuin kaikuja sosiaali- ja terveyspalveluiden kasvun ajoilta. Sitä alettiin purkamaan 1980-luvulla (tunnetuin seurauksin), koska keskitetty malli sopi hyvin palvelujen määrälliseen kasvattamiseen ja menojen hallintaan, mutta huonosti palvelujärjestelmän kehittämiseen. Valtio-ohjausta vahvistettaessa olisi tärkeää määritellä esitettyä tarkemmin se, mihin tai minkä tasoihin operatiivisiin ja toiminnallisiin asioihin valtio voi oikeutetusti puuttua. Tämä antaisi selkeät raamit ja tavoitteet myös esityksen mukaisille valtion ja maakuntien vuotuisille neuvotteluille, jossa tarkasteltaisiin maakunnan taloutta ja toimintaa.

Helsingissä 25.9.2020



Olavi Kaukonen  
toimitusjohtaja, VTT  
A-klinikkasäätiö