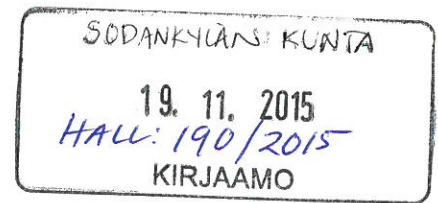


SISÄLLYSLUETTELO**KVALT, 28.1.2016 12:00, Pöytäkirja**

§ 10 Lausuntopyyntö hallituksen linjauksista itsehallintoaluejaon perusteiksi ja SOTE-uudistuksen askelmerkeiksi	1
Pykälän liite: Aluejaon perusteet ja sote-uudistuksen askelmerkit	2
Pykälän liite: Kysymykset	27
Pykälän liite: Diaesitys hallituksen linjauksista (taustatietona)	31
Pykälän liite: Hallituksen linjausten perustelumuihistio (taustatietona)	52
Pykälän liite: SoteTAUSTATIEDOT2015	67

Liiteluettelo: § 10 Lausuntopyyntö hallituksen linjauksista itsehallintoaluejaon perusteiksi ja SOTE-uudistuksen askelmerkeiksi



Hallituksen linjaus 7.11.2015

Aluejaon perusteet ja sote-uudistuksen askelmerkit

Hallitus on sopinut neuvottelussaan itsehallintoalueiden määräksi 18 ja sote-palvelut järjestettäväksi 15 alueen puitteissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden eri tuotantotapojen vertailtavuutta lisätään.

Hallitus on sopinut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen (sote-uudistus) tavoitteiden saavuttamisen kannalta tärkeimmistä aluejakoon ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvistä asioista. Linjausten tarkoituksena on luoda edellytykset kestävyysvajeen vähentämiseksi 3 miljardilla eurolla tarvittavalle kustannusten kasvun hidastamiselle sekä perustuslain 19 §:n sosiaalisia perusoikeuksia toteuttavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadulle ja yhdenvertaiselle saatavuudelle. Linjauksilla on myös tarkoitus luoda edellytykset palvelujärjestelmän uudistumiskyvylle.

Vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä siirtyy kunnilta ja kuntayhtymiltä 18 itsehallintoalueelle. Itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Itsehallintoalueet vastaavat sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä lain ja sen nojalla tehdyn valtioneuvoston järjestämissä päätöksen mukaisesti. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettävät kolme itsehallintoaluetta tukeutuen lailla säädettävän työnjaon mukaisesti vaativimmissa palveluissa muiden itsehallintoalueiden palvelurakenteisiin siten, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Liitteenä on tarkempi kuvaus. Mikäli itsehallintoalue arvioi alueensa taloudellisen tai muun kantokyvyn riittämättömäksi sote-palveluiden järjestämiseen, voi se hakea valtioneuvostolta mahdollisuutta järjestää palvelut sopimalla ne toisen itsehallintoalueen kanssa. Valtioneuvosto voi käynnistää tämän menettelyn tai itsehallintoaluetta koskevan kriisimenettelyn laissa tarkasti säädettyjen kriteerien täytyessä. Asiaa arvioidaan ainakin järjestämissä päätöksen yhteydessä.

Hallitus on päättänyt, että laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköitä (keskussairaaloita ja niihin liittyviä vaativan sosiaalipäivystyksen yksiköitä) on 12. Muut nykyiset keskussairaalat jatkavat ympärivuorokautisen suppeamman päivystystoiminnan yksikköinä, joita 12 laajan päivystystoiminnan sairaalayksikön verkosto ja ensihoitojärjestelmä tukevat. Näin maan eri osissa on etäisyydet ja muut alueelliset erityispiirteet huomioon ottaen on saatavilla ympärivuorokautisen päivystyksen palveluita ja muita erikoistason palveluita. Yliopistollisina sairaaloina jatkavat Helsingin seudun yliopistollinen keskussairaala Hyks, Tampereen yliopistollinen sairaala Tays, Turun yliopistollinen keskussairaala Tyks, Oulun yliopistollinen sairaala OYS ja Kuopion yliopistollinen sairaala KYS.

Yliopistosairaaloiden ja vastaavien sosiaalialan osaamiskeskusten toiminnalle ja kehittämiselle sekä alan yliopistoissa ja korkeakouluissa tehtävän tutkimuksen ja opetuksen hyödyntämiselle sosiaali- ja terveyspalveluiden käytännön kehittämisessä luodaan tarvittavat perusteet.

Itsehallintoalueet tekevät sosiaali- ja terveysministeriölle ehdotuksen alueensa järjestämissä päätökseksi. Sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä valtioneuvosto tekee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissä päätöksen. Itsehallintoalueet vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä valtioneuvoston tekemän järjestämissä päätöksen mukaisesti.

Valtionohjausta vahvistetaan. Valtioneuvosto tekee sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä järjestämispäätöksen määrävuosittain (esimerkiksi joka viides vuosi). Järjestämispäätöksessä määritellään lain perusteella muun muassa:¹

- 1) lainsäädäntöä tarkentava sosiaali- ja terveydenhuollon julkinen palvelulupaus;
- 2) valtakunnallisten erityisyksiköiden tehtävät ja työnjako;
- 3) itsehallintoalueiden rajat ylittävien alueellisten tehtävien työnjako ja osana sitä yliopistollisten sairaaloiden ja muiden osaamiskeskusten työnjako;
- 4) sote-palveluiden kehittämistä koskevat valtakunnalliset strategiset tavoitteet;
- 5) laajakantoisia investointeja ja tuotantorakennetta sekä eri tuotantotapojen hyödyntämistä koskevat yleiset linjaukset;
- 6) itsehallintoalueiden palveluiden yhteensovittaminen asiakaslähtöisen integraation toteuttamiseksi siltä osin kuin itsehallintoalueet eivät ole asiasta sopineet; ja
- 7) sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, valinnanvapauden toteutumisen, asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien sekä kielellisten oikeuksien turvaamiseksi välttämättä edellyttämät muut toimenpiteet.

Hallitus laajentaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuotannon monipuolisuutta. Itsehallintoalue tuottaa tarvittava palvelut itse tai voi käyttää yksityisen tai kolmannen sektorin palveluita. Jatkovalmistelussa huolehditaan julkisen palvelulupauksen piiriin kuuluvien julkisesti ja yksityisesti tuotettujen palveluiden kustannusten, kustannustehokkuuden, laadun ja vaikuttavuuden vertailtavuudesta eri palvelutuottajien kesken sekä innovaatioiden ja kokeilujen edellytyksistä. Julkisten ja julkisesti rahoitettujen yksityisten sote-palveluiden laatu- ja kustannustietojen tulee olla julkisia avoimen vertailun mahdollistamiseksi. Itsehallintoalueen tulee ennen palveluiden tuottamista itse vertailla oman palvelutuotannon tehokkuutta ja mahdollisuuksia hyödyntää yksityisen ja kolmannen sektorin tuotantoa sekä mahdollisuuksia järjestää palvelutuotanto yhteistyössä muiden itsehallintoalueiden kanssa.

Itsehallintoalueet erottavat sisäisessä valmisteluprosessissaan ja -organisaatiossaan sote-järjestämistehtävien valmistelun itsehallintoalueen oman tuotannon johtamisesta. Tämä tarkoittaa, että tuotantoa johtavat ammattijohtajat erillään järjestämistä koskevasta päätöksenteosta. Itsehallintoalueiden järjestämistehtävään kuuluu palvelutuotantostrategian laatiminen. Strategiassa muun muassa määritellään, miten alueen palvelut tuotetaan. Itsehallintoalueet arvioivat säännöllisesti palvelutuotantostrategian tarkoituksenmukaisuutta valtakunnallisten arviointikriteerien mukaisesti.

Itsehallintoalueet arvioivat myös säännöllisesti itsehallintoalueen oman tuotannon tarkoituksenmukaisuutta suhteessa yksityisiltä ja kolmannen sektorin tuottajilta saatavissa oleviin palveluihin valtakunnallisten arviointikriteerien mukaisesti.

Lainvalmistelussa ja sote-uudistuksen alueellisessa toteutuksessa huolehditaan kilpailun toimivuudesta ja monipuolisesta sote-palveluiden tarjonnasta. Kuluttaja- ja kilpailuvirasto valvoo kilpailun toteutumista sote-palveluiden markkinoilla ja sen osana myös PK-yritysten toimintamahdollisuuksia. Valmistelussa luodaan menettelyt ja edellytykset, joilla turvataan uusien toimijoiden sekä pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuudet tarjota palveluita. Itsehallintoalueiden tulee ottaa tuotantoa järjestäessään huomioon alueelliset erityisolosuhteet ja siinä nykyisin toimivaksi osoittautuneet, integroituvia palveluita tarjoavat toimintamallit ja -yksiköt. Tavoitteena on hyödyntää kilpailun antamia mahdollisuuksia siltä osin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon tuotannossa on edellytyksiä eri palvelutarjoajien kilpailulle.

¹ Luettelo on alustava ja perustuu laajalti perusteltuna pidettyyn, hallituksen esitykseen 324/2014 vp. sisältyneeseen ehdotukseen järjestämispäätöksen sisällöstä. Luettelossa on kuitenkin otettu huomioon se, että nyt järjestämispäätöksen tekisi valtioneuvosto ja sen kohteina olisivat itsehallintoalueet, joilla on suorilla vaaleilla valittu ylin päätöksentekoeelin. Tämän vuoksi valtioneuvoston ohjaus kohdistetaan peruspalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamisen ja kustannusten hallinnan kannalta olennaisimpiin kysymyksiin ja muuten jätetään itsehallintoalueilla harkintaa toteuttaa niille kuuluva sote-palveluiden järjestämistehtävä.

Sote-uudistusprojektissa on parhaillaan valmisteltava, miten omaisuuden ja henkilöstön siirrot kunnilta ja kuntayhtymiltä itsehallintoalueille voitaisiin parhaiten toteuttaa. Tästä päätetään erikseen valmistelussa selvitettyjen ratkaisuvaihtoehtojen pohjalta. Erityisen tärkeää on, että henkilöstön asema muutostilanteessa huomioidaan. Henkilöstön aseman muutokset pyritään toteuttamaan mahdollisimman taloudellisesti ja hyvää henkilöstöpolitiikkaa noudattaen.

Itsehallintoalueiden yhteistyölle ja tehokkaalle toiminnalle luodaan puitteet perustamalla itsehallintoalueiden omistama valtakunnallinen yhteishankintayksikkö, jonka tehtävänä on lisäksi laatia asiantuntija-arvioita itsehallintoalueiden oman tuotannon kustannustehokkuudesta suhteessa laatuun ja vaikuttavuuteen. Yhteishankintayksikkö ratkaisee itsehallintoalueiden päättämässä yhteishankinnoissa kilpailutukseen ja hankintaan liittyvät asiat mutta muuten yhteishankintayksikkö antaa asiantuntija-arvioita ja tekee valmistelua kullekin itsehallintoalueelle itsehallintoalueen omaa päätöksentekoa varten. Yhteishankintayksikkö antaa tuotantotapoja koskevat asiantuntija-arvioinnit myös sosiaali- ja terveysministeriölle valtioneuvoston järjestämispäätöksen valmisteluun. Lisäksi itsehallintoalueille perustetaan niiden omistuksessa olevat, yhteiset valtakunnalliset toimitilapalvelut, henkilöstö-, talous- ja tietohallinto- ja ICT-palvelut, tutkimuksen koordinaatiopalvelut ja mahdolliset yhteiset laiteinfrastruktuuripalvelut. Itsehallintoalueiden yhteisen valtakunnallisen tietohallinto- ja ICT-palvelun tärkeänä käytännön tehtävänä toteuttaa tiedon integraatiolle ja palveluiden sujumuudelle tarvittava yhtenäinen ICT-alusta.

Täydellisellä asiakas- ja potilastiedon sekä ohjaustiedon integraatiolla luodaan edellytykset asiakaslähtöisille, integroiduille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille. Itsehallintoalueiden tietohallinto ja sähköinen asiointi järjestetään siten, että se liittyy saumattomasti osaksi kansallista palveluväylää ja siihen liittyviä muita palveluita. Itsehallintoalueiden tietojärjestelmien rajapinnat ja arkkitehtuurit määritetään ja tietojärjestelmät toteutetaan siten, että tiedon ja tietojärjestelmien yhteentoimivuus yksityisen ja julkisen sektorin muiden tietojärjestelmien kanssa on varmistettu.

Osana uudistusta säädetään valinnanvapauslainsäädäntö, joka mahdollistaa, että käyttäjä valitsee itse palveluiden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Valinnanvapaus toteutetaan pääsääntönä perustasolla ja soveltuvin osin erikoistason sote-palveluissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen ja valinnanvapauden laajentamisen valmistelu aloitetaan marraskuussa 2015. Muutokset valmistellaan hallitusohjelman mukaisessa aikataulussa osana sote-ratkaisua siten, että hallituksen esitykset annetaan mahdollisimman pian sote-järjestämislain jälkeen niin, että monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista koskeva ja valinnanvapautta laajentava lainsäädäntö saadaan voimaan 1.1.2019. Tämä otetaan huomioon rahoitusjärjestelmän uudistuksessa. Tulevan valinnanvapausmallin tavoitteena on vahvistaa erityisesti perustason palveluita ja turvata nopea hoitoon pääsy sekä tukea yksilöiden valinnan mahdollisuuksia palveluiden yhtenäisillä laatukriteereillä ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla.

Itsehallintoalueet perustetaan monitoimialaisiksi. Niille osoitetaan 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät:

- pelastustoimen tehtävät ottaen kuitenkin huomioon mahdolliset tarpeet järjestää itsehallintoaluetta laajempaa aluetta ja väestöpohjaa vaativat tehtävät laajemmalla alueella
- maakuntien liitoille kuuluvat alueiden kehittämisen ja sen rahoituksen mukaan lukien EU:n ohjelmaperusteisen rahoituksen välittämisen tehtävät sekä alueellisen maankäytön suunnittelun tehtävät
- ELY-keskuksissa hoidettavat alueiden ja niiden elinkeinoelämän kehittämistehtävät mukaan lukien maaseutuelinkeinojen kehittämis- ja rahoitustehtävät
- mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto

Sisäministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, sosiaali- ja terveysministeriö, maa- ja metsätalousministeriö, opetus- ja kulttuuriministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö sekä ympäristöministeriö arvioivat tarkemmin siirrettävien tehtävien sisältöä ja siirron toteuttamistapaa. Selvitys kohdistuu erityisesti alueellisiin ja

kuntien lakisääteisessä yhteistyössä hoidettuihin tehtäviin. Valmistelussa selvitetään ja turvataan mahdollisuudet hoitaa osaa siirrettävistä tehtävistä itsehallintoalueiden yhteistyönä yhtä itsehallintoaluetta laajemmalla alueella. Samalla selvitetään voidaanko joitakin aluehallinnon ja alueellisesti hoidettuja tehtäviä siirtää kokonaan tai joiltain osin kunnille. Selvitysten pohjalta hallitus tekee erillisen päätöksen tammikuussa 2016 aluehallintouudistuksen valmistelusta ja itsehallintoalueille siirrettävistä tehtävistä. Valtiovarainministeriö yhteensovittaa valmistelutyötä yhteistyössä sote- ja aluehallintouudistuksen projektijohtajan kanssa. Työtä ohjaa reformiministerityöryhmä.

Hallitus linjasi 20.10.2015 sote-uudistuksen rahoitusratkaisujen valmistelua. Hallituksen linjauksen mukaan lähtökohtana rahoitusuudistuksen valmistelussa ovat hallitusohjelman kirjaukset, joiden mukaan kokonaisveroaste ei saa nousta ja työn verotus ei saa kiristyä millään tulotasolla. Sote-uudistuksen rahoitusratkaisua valmistellaan hallitusohjelman linjaukset huomioiden ensisijaisesti valtion rahoitusvastuuseen perustuvana ratkaisuna, koska kunnan pääasiallisen rahoitusvastuun voidaan arvioida olevan ristiriidassa perustuslain turvaaman kunnallisen itsehallinnon kanssa. Jatkovalmistelussa arvioidaan valtion rahoitusvastuun rinnalla myös ratkaisu, joka perustuisi joltakin osin alueen omaan verotusoikeuteen.

Sote-uudistuksella on parlamentaarinen seurantaryhmä. Parlamentaarisen seurantaryhmän tehtävänä on seurata sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen, rahoitusuudistuksen sekä valinnanvapauspalveluvalmistelun, toimeenpanon ja tavoitteiden toteutumista. Seurantaryhmä voi myös antaa näkemyksiään valmistelun ja toimeenpanon tueksi sekä uudistuksen tavoitteiden toteuttamiseksi.

LIITE HALLITUKSEN LINJAUKSEEN 7.11.2015

Sote- aluejakomalli (itsehallintoalueet huolehtivat sote-palveluiden järjestämisestä 15 alueen puitteissa, 18 itsehallintoaluetta):

Perustuslakiin liittyvät reunaehdot

Ratkaisun perustuslain mukaiset edellytykset ovat, että:

- 1) järjestämisvastuun osoittamisen (ei siis yksinomaan aluejaon) tulee yhdessä sote-palveluiden järjestämistä ja tuottamista koskevien muiden järjestelyiden ja erityisesti rahoitusta koskevien ratkaisujen kanssa kokonaisuutena mahdollistaa perustuslaissa säädettyjen perusoikeuksien yhdenvertainen toteuttaminen. Ratkaisevaa on näin, miten sote-ratkaisu sitä koskevine lainsäädäntöineen kokonaisuutena pystyy turvaamaan perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertaisuusperiaatteen, 19 §:ssä säädetyt sosiaaliset perusoikeudet ja käytännössä siis niitä toteuttavien sosiaali- ja terveystalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden sekä perustuslain 22 §:ssä säädetyn julkisen vallan velvoitteen turvata perusoikeuksien toteutuminen ja edistää sitä. Ratkaisevaa on siten lainsäädännön kokonaisuus, ei pelkästään aluejako.
- 2) perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaiselle itsehallinnolle tulee jäädä riittävästi liikkumatilaa päätöksentekoon. Perusteluna on, että tältä osin itsehallinto toteuttaa perustuslain 14 §:ssä säädettyjä osallistumisoikeuksia ja lainsäädännössä tulee hakea ratkaisua, joka toteuttaa yhdenvertaisella tavalla perusoikeuksia toteuttavat palvelut ja samanaikaisesti mahdollisimman hyvin toteuttaa osallistumisoikeudet
- 3) aluejaon tulee täyttää perustuslain 122 §:n vaatimukset eli tulee pyrkiä yhteensopiviin aluejaotuksiin ja turvata suomen- ja ruotsinkielisen väestön mahdollisuudet saada palveluita samojen perusteiden mukaan

Aluejakoratkaisu

Aluejakoa koskeva ratkaisu on tarkemmin seuraava:

- itsehallintoalueita, joilla on ylimpänä päätöksentekovelimenä vaaleilla valittu valtuusto, on 18 maakuntajaon pohjalta
- jokainen itsehallintoalue toimii lain ja valtioneuvoston järjestämispäätöksen osoittamissa puitteissa sote-palveluiden järjestäjänä jäljempänä olevalla tarkennuksella
- sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu osoitetaan tarkemmin lailla siten, että palveluiden järjestäminen tapahtuu käytännössä 15 alueella. Lailla säädettyjen 3 itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Tässä tapauksessa kyseisten itsehallintoalueiden työnjaon perusteesta ja yhteistyövelvoitteesta säädetään suoraan laissa, jossa samalla säädetään yhteistyöhön velvoitettujen itsehallintoalueiden vaikutusmahdollisuuksista. Työnjakoa tarkennetaan valtioneuvoston järjestämispäätöksessä. Nämä 3 itsehallintoaluetta sopivat tarkemmin yhteistyöstä.
- valtion rahoituksella ja valtioneuvoston järjestämispäätöksellä määritellään perusoikeuksia toteuttavien peruspalveluiden ja asukkaiden kielellisten oikeuksien ja osallistumisoikeuksien turvaamiseksi välttämättömät toimenpiteet.
- terveydenhuoltolailla ja jatkossa osaksi sote-järjestämislailla määritellään laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluita tuottavat yksiköt sekä säädetään siitä, että itsehallintoalueiden tulee järjestämistehtävänsä täyttäessään tukeutua näihin. Tällöin voidaan näillä tukeutumista ja työnjakoa koskevilla säännöksillä poistaa laista kokonaan erillinen erityisvastuualue

(erva) ja säätää yleisemmin tukeutumisesta sekä työnjako- ja yhteistyövelvoitteista. Ratkaisumalli antaa mahdollisuuden säätää, että laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalayksiköitä / osaamiskeskuksia olisi 12.

- jokainen itsehallintoalue tekee omalta osaltaan ehdotuksen sosiaali- ja terveysministeriölle järjestämispäätökseksi.

Valtio ohjaa sote-palveluiden järjestämistä ja toimii ensisijaisena rahoittajana (rahoituksesta annettu hallituksen päätös 20.10.2015; mahdollinen itsehallintoalueen rajoitettu verotusoikeus ei poista valtion merkittävää roolia rahoituksessa) sekä siten vastaa viime kädessä palveluiden yhdenvertaisesta saatavuudesta ja toteuttamisesta taloudellisten reunaehtojen eli budjettirajoitteen puitteissa. Valtio toteuttaa roolinsa erityisesti tekemällä valtioneuvostossa itsehallintoalueiden ehdotusten ja niiden kanssa käydyn neuvottelumenettelyn pohjalta sosiaali- ja terveysministeriön esittelystä järjestämispäätöksen. Järjestämispäätöksen sisällössä jätetään tilaa itsehallintoalueiden omalle päätösvalalle.

Ratkaisun perustuslainmukaisuus yksityiskohtaisemmin ja siihen sen johdosta mahdollisesti tarpeelliset muutokset arvioidaan yksityiskohtaisesti lainvalmistelun yhteydessä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusuudistus – vaihtoehtojen arviointia

Yhteenveto

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa rahoitetaan Suomessa pääasiassa kuudesta eri rahoituslähteestä: valtion ja kuntien verotuloilla, pakollisilla (lakisääteisillä) ja vapaaehtoisilla vakuutusmaksuilla sekä työnantaja- ja asiakasmaksuilla. Sote-uudistuksessa sosiaali- ja terveystalouden järjestämisvastuu siirtyy nykyisiä kuntia laajemmille itsehallintoalueille. Samalla uudistetaan myös sosiaali- ja terveystalouden rahoitusjärjestelmä ja puretaan nykyinen monikanavainen rahoitus. Rahoitusuudistuksen valmistelu on aloitettu syksyllä 2015 ja linjauksista uudesta rahoitusmallista on tarkoitus tehdä alkuvuodesta 2016.

Vaihtoehdot sote-rahoituksen järjestämiseksi ovat kuntien rahoitus, valtion rahoitus tai itsehallintoalueille myönnettävä verotusoikeus. Hallitusohjelman mukaan rahoitus toteutetaan valtion ja/tai kuntien toimesta. Kuntien rahoitusmallin on kuitenkin katsottu olevan ristiriidassa perustuslain turvaaman kuntien itsehallinnon kanssa, eikä sitä näin ollen voida pitää toteuttamiskelpoisena. Heti rahoitusuudistuksen valmistelun alkuvaiheessa olisi tällä perusteella hyvä tehdä linjauksia, että kuntien rahoitusmalli suljetaan pois.

Itsehallintoalue on oma juridinen oikeushenkilö ja kyseessä on uusi hallinnontaso, jonka päätöksenteko ei perustu enää kuntien valitsemiin edustajiin vaan vaaleilla valittuun itsehallintoalueen omaan hallintoon. Tehtävä ei ole enää kunnallinen, vaan itsehallintoalueelle säädetty tehtävä. Kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta rahoitusvastuu tarkoittaisi, että kunnat rahoittaisivat muulle taholle säädettyä tehtävää ja tällaista on pidetty perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä jo aiemmin ongelmallisena jopa huomattavasti vähäisemmän määrän osalta. Kuntapohjainen itsehallintoalueen rahoitusmalli tarkoittaisi, että noin puolet kuntataloudesta päättäisi itsehallintoalue. Itsehallintoalueen päätöksellä sidottaisiin merkittävästi kunnan taloudellista liikkumavaraa ja itsehallintoalueen päätös vaikuttaisi merkittävästi kunnallisveroprosentin määräytymiseen. Siten pääosin kuntarahoitukseen perustuvan rahoitusjärjestelmän voidaan arvioida olevan ristiriidassa perustuslain turvaaman kunnallisen itsehallinnon kanssa. Jatkovalmistelussa on tarpeen arvioida erilaiset tarpeet ja mahdollisuudet kuntien osittaiseen rahoitusvastuuseen sekä siirtymäkauden rahoitusjärjestelyihin.

Näin ollen sote-palveluiden rahoitusmalliksi jäisi valtion rahoitus. Valtion rahoitus voitaisiin toteuttaa ainakin kolmella tavalla: uudella ansiotuloista perittävällä sote-verolla, nykyisiä ansiotuloveroperusteita muuttamalla tai toteuttamalla laajempi verouudistus, jossa myös muita kuin tuloverotusta muutettaisiin. Näistä valtion rahoituksen vaihtoehtoista erillisen sote-veron käyttöönotto olisi helpoimmin toteutettavissa. Valtion rahoitusvaihtoehdon rinnalla vaihtoehtoisena rahoitusvaihtoehtona tarkastellaan myös vaihtoehtoa, jossa itsehallintoalueille myönnettäisiin verotusoikeus eli ne vastaisivat itsenäisesti sekä palveluiden järjestämisestä että niiden rahoituksesta. Lisäksi tarkastellaan vaihtoehtoa, jossa itsehallintoalueiden rahoitus toteutettaisiin valtionrahoituksen ja itsehallintoalueiden verotusoikeuden yhdistelmänä. Yhtenä valtion rahoitukseen kuuluvana vaihtoehtona on tuotu esille verorahoitteinen rahastomalli tai vakuutusyhtiöpohjainen malli. Näihin vaihtoehtoihin liittyy monenlaisia rahoituksen keräämiseen ja palvelujen järjestämiseen ja ohjaukseen liittyviä ratkaistavia kysymyksiä. Vakuutusyhtiöpohjainen malli muuttaisi syvällisellä tavalla palveluiden järjestämistä.

Lähtökohtana rahoitusuudistuksen valmistelussa on oltava hallitusohjelman linjaukset, joiden mukaan kokonaisveroaste ei saa nousta ja työn verotus ei saa kiristyä millään tulotasolla. Sekä valtion että itsehallintoalueiden rahoitusmalleissa kuntien rahoitusvastuu sote-menoista poistuu, eli kuntien menot pienevät. Sote-palveluiden myötä lähes puolet kuntien nykyisistä menoista siirtyy valtion tai itsehallintoalueiden rahoitettavaksi ja valtion tai itsehallintoalueiden kasvaneet menot on katettava verotusta kiristämällä. Tästä seuraa, että kunnallisverotusta on vastaavasti kevennettävä eli kuntien on alennettava kunnallisveroprosenttejaan, jotta kokonaisveroaste ei nouse.

Merkittävimmät rahoitusuudistuksen valmistelussa ratkaistavaksi tulevat kysymykset liittyvätkin siihen, miten verotuksen painopisteen siirtäminen kunnilta valtiolle tai itsehallintoalueille pystytään toteuttamaan ilman, että uudistuksella loukataan perustuslailla turvattuja kuntien verotusoikeutta ja kansalaisten yhdenvertaista kohtelua. Kunnallisveroprosenttien alentamisesta näyttäisi seuraavan, toteutustavasta riippuen, joko merkittäviä eroja eri kunnissa asuvien verovelvollisten välillä siinä, miten uudistus vaikuttaisi heidän verotuksensa tasoon tai merkittäviä eroja kuntien välillä siinä, miten kunnallisveron tuotolla pystytään rahoittamaan kunnille jäävät tehtävät uudistuksen jälkeen. On selvítettävä, ovatko nämä erot hyväksyttävissä tai voidaanko niitä pienentää jotenkin. Toinen tärkeä kysymys on se, miten kunnallisveroprosenttien alentaminen on toteutettavissa perustuslain turvaama kuntien verotusoikeus huomioiden. Mikäli kunnallisveroprosenteille ei voida asettaa kattoa, on riskinä kokonaisveroasteen nousu ja työn verotuksen kiristymien sekä verotuksen alueellisten erojen kasvaminen kohtuuttoman suuriksi.

Lähtökohtaisesti kunnallisverotukseen asetettavan katon voidaan nähdä olevan pulmallinen perustuslaissa turvattun kuntien verotusoikeuden näkökulmasta. Jatkovalmistelussa tulee selvittää onko kunnallisveron katto toteutettavissa, kun merkittävä osa kuntien vastuulla olevista tehtävistä siirtyy uudistuksen myötä itsehallintoalueille.

Ehdotus

Lähtökohtana rahoitusuudistuksen valmistelussa on oltava hallitusohjelman linjaukset, joiden mukaan kokonaisveroaste ei saa nousta ja työn verotus ei saa kiristyä millään tulotasolla. Sote-uudistuksen rahoitusratkaisua valmistellaan hallitusohjelman linjaukset huomioiden ensisijaisesti valtion rahoitusvastuuseen perustuvana ratkaisuna, koska kunnan pääsiallisen rahoitusvastuun voidaan arvioida olevan ristiriidassa perustuslain turvaaman kunnallisen itsehallinnon kanssa.

Valtion rahoitusvastuun toteutuksen eri vaihtoehdot selvitetään jatkovalmistelussa. Rahastomallin jatkovalmistelu ei uudistuksen ensimmäisessä vaiheessa kuitenkaan ole tarkoituksenmukaista, koska se ei tuo tasaustarpeen näkökulmasta palvelujärjestelmän rahoitusratkaisuun lisäarvoa. Rahastomallin mahdollinen tarkastelun tarve liittyy uudistuksen toiseen vaiheeseen, kun valmistellaan sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaisen rahoituksen purkamista.

Perustuslain reunaehtojen huomioon ottaminen ja hyvä lainvalmistelu edellyttävät myös vaihtoehtoisten rahoitusratkaisujen selvittämistä. Sen vuoksi jatkovalmistelussa arvioidaan valtion rahoitusvastuun rinnalla myös ratkaisu, joka perustuisi joltakin osin alueen omaan verotusoikeuteen. Näiden vaihtoehtoisten ratkaisujen vaikutuksia arvioidaan ja verrataan niitä keskenään.

Vaihtoehtojen tarkempaa arviointia

Sosiaali- ja terveydenhuoltoa rahoitetaan Suomessa pääasiassa kuudesta eri rahoituslähteestä: valtion ja kuntien verotuloilla, pakollisilla (lakisääteisillä) ja vapaaehtoisilla vakuutusmaksuilla sekä työnantaja- ja asiakasmaksuilla.

Sosiaali- ja terveyspalveluja merkittävästi rahoittavia tahoja ovat kunnat, valtio, kotitaloudet, Kansaneläkelaitos, työnantajat ja yksityiset vakuutusyhtiöt. Lisäksi Asumisen rahoitus ja kehittämiskeskus ARA osallistuu erityistä tukea tarvitsevien asumiseen ja sosiaali- ja terveysministeriö päättää Raha-automaattiyhdistyksen tekemän ehdotuksen pohjalta raha-automaattiavustusten jaosta terveyden ja sosiaalisen hyvinvoinnin edistämiseen.

Sote-uudistuksen yhteydessä luodaan ensivaiheessa uusi rahoitusmalli palvelujärjestelmän rahoitukselle. Toisessa vaiheessa monikanavarahoitus puretaan ja korvataan selkeämmällä ja tehokkaammalla rahoitusmallilla.

Vaihtoehdot sote-rahoituksen järjestämiseksi ovat

1. Kuntien rahoitus
2. Itsehallintoalueiden verotusoikeus (itsehallintoalueiden sote-vero)
3. Valtion rahoitus
 - a. Erillinen valtion sote-vero
 - b. Rahoitus kiristämällä valtion tuloverotuksen olemassa olevia perusteita ilman erillistä sote-veroa
 - c. Rahoitus kiristämällä valtion tulo- ja muuta verotusta ilman erillistä sote-veroa, eli verotuksen kokonaisvaltainen uudistaminen

Vaihtoehtoissa 1. ja 2. tarvittaisiin lisäksi valtion rahoitusta.

Hallitusohjelman mukaan rahoitus toteutetaan valtion ja/tai kuntien toimesta. Kuntien rahoitusoikeudesta todetaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta selvittäneiden selvityshenkilöiden raportissa seuraavasti: ”Perustuslaissa säädetyn kunnan asukkaiden itsehallinnon suojan perusteella kunnilla ei voi olla pysyvää rahoitusvastuuta sellaisesta toiminnasta, jonka järjestäminen ei kuulu niille. Tämä olisi tarpeen vahvistaa nopeasti uudistuksen ensimmäisen vaiheen valmistelun alussa.” Selkeän valmistelua ohjaavan ja kunnissa ja kuntayhtymissä uudistukseen valmistautumista koskevan viestin antamiseksi tämä olisi perusteltua myös todeta hallituksen lokakuussa tehtävässä linjauksessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusuudistuksen lähtökohdat ja aikataulu

Rahoitusuudistuksen valmistelu ja toteutus on riippuvainen koko sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteutuksesta ja aikataulusta. Täsmällisiä arvioita eri rahoitusvaihtojen kunnat- tai verovelvolliskohtaisista lopullisista vaikutuksista ei voida esittää, ennen kuin itsehallintoalueiden määrä ja rajat ovat selvillä. Rahoitusmallin valmistelussa on alusta saakka mahdollisuuksien mukaan otettava huomioon monikanavarahoituksen yksinkertaistaminen, sekä mahdollinen aluehallintouudistus siten, että ensivaiheen ratkaisuille ei suljeta pois järjeviä ratkaisuja myöhemmissä vaiheissa toteutettavien kokonaisuuksien yhteydessä.

Riippumatta siitä, toteutetaanko sote-rahoitus valtion vai itsehallintoalueiden rahoituksena, kyseessä on merkittävä uudistus erityisesti vero- mutta myös valtionosuusjärjestelmään. Tätä johtuen rahoitusuudistuksessa ei voida ottaa keskeisten päälinjojen osalta käyttöön ensin ns. välivaiheen rahoitusmallia, vaan rahoitusuudistus on valmistettava siten, että uusi rahoitusmalli täyttää myös myöhemmin toteutettavan yksikanavaisen rahoitusmallin vaatimukset.

Jos uusi rahoitusmalli on tarkoitus ottaa käyttöön vuoden 2019 alussa, lopulliset veroparametrit sisältävä hallituksen esitys annetaan vuonna 2018. Sekä verotuksen parametrit että veropohja muuttuvat vuosittain, eikä vuoden 2019 tasoisia parametreja voida lyödä loppuun aikaisemmin.

Sote-rahoitusuudistuksen valmistelu on vasta alkamassa, joten eri vaihtoehtoja voidaan tässä vaiheessa kuvata vain hyvin yleisellä tasolla. Keväällä 2016 on tavoitteena esittää tarkkoja arvioita erillisen sote-veron käyttöönoton vaikutuksista kunnille ja verovelvollisille. Nämä vaikutusarviot on todennäköisesti mahdollista tehdä sekä itsehallintoalueille että valtiolle kohdennettavasta sote-verosta (vaihtoehdot 2. ja 3 a.). Laajempaa selvitystä vaativien valtion rahoitusvaihtoehtojen (3 b. ja 3 c.) osalta työtä olisi hyvä jatkaa ainakin vuoden 2016 loppuun saakka. Näistäkin vaihtoehdoista on kuitenkin tavoitteena pystyä kuvaamaan pääpiirteet keväällä 2016 niin että voidaan ratkaista, miten niiden jatkovalmistelu etenee. Syksyn 2015 aikana tehdään eri vaihtoehtojen valtiosääntöoikeudellinen arviointi.

Lähtökohtana kaikissa rahoitusmalleissa on oltava hallitusohjelman linjaukset joiden mukaan kokonaisveroaste ei saa nousta ja työn verotus ei saa kiristyä millään tulotasolla. Kaikissa muissa vaihtoehdoissa paitsi kuntien rahoitusmallissa kuntien rahoitusvastuu eli kuntien menot pienevät ja muiden tahojen, joko valtion tai itsehallintoalueiden, rahoitusvastuut vastaavasti kasvavat ja kasvaneet menot on katettava verotusta kiristämällä. Tästä seuraa, että kunnallisverotusta on vastaavasti kevennettävä eli kuntien on alennettava kunnallisveroprosenttejaan.

Keskeinen kysymys rahoitusuudistuksen valmistelussa on se, miten kuntien verotuksen keventäminen on toteutettavissa. Mikäli kunnallisveron tasoa ei voida rajoittaa verokatolla, sote-verotusta ei ole mahdollista toteuttaa siten, että verotuksen tasoa koskevat reunaehdot täyttyvät ainakaan pitkällä aikavälillä.

Eri sote-rahoitusvaihtoehtojen kuvaus

Tässä kuvataan lyhyesti eri vaihtoehtoja. Valtiosääntöoikeudellisia kysymyksiä käsitellään erikseen muistion lopussa.

Kuntien rahoitus

Sosiaali- ja terveydenhuollon osuus kuntien budjeteista on nykyisin noin puolet. Kunnat kattavat menoistaan omilla verotuloillaan noin puolet kunnan budjetista. Valtio osallistuu tehtävien rahoitukseen maksamalla valtionosuutta. Kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain mukaan valtionosuusprosentti on noin 25 prosenttia ja valtionosuuksien osuus kuntien tuloista on noin 17 prosenttia. Valtionosuusprosentti kuvaa kuntien saamaa valtionosuutta koko kuntatasolla, yksittäisten kuntien valtionosuusprosentit vaihtelevat muutamasta prosenttiyksiköstä jopa 60 prosenttiin. Lisäksi valtionosuusjärjestelmä perustuu laskennal-

lisuuteen ja valtionosuuslaskennassa käytettävät laskennalliset kustannukset eivät kuvaa kunnan todellisia kustannuksia. Todelliset kustannukset voivat olla valtionosuusjärjestelmässä käytettyjä laskennallisia kustannuksia suurempia tai pienempiä. Kuntien asukaskohtaisten todellisten kustannuksien ero on 2 200 – 5 600 euroa asukasta kohti.

Itsehallintoalueen kuntarahoitusmallissa kuntien rahoitusvastuulle jäisivät ilmeisesti ne kustannukset, jotka nykyisin katetaan kuntien verotuloilla ja asiakasmaksuilla eli kustannukset, joiden kattamiseen valtionosuudet eivät riitä. Koska sosiaali- ja terveyspalveluiden osuus kuntien budjeteista on noin puolet ja kuntien tuloista niiden verorahoitus on puolet, tarkoittaisi kunnan rahoitusmalli ilmeisesti sitä, että itsehallintoalue päättäisi noin puolesta kuntien budjetista. Tämä päätös sitoisi olennaisesti kunnan taloudellista liikkumavaraa ja kuntien veroprosentin määräytymistä. Osalla kunnista itsehallintoalueen päätöksellä sidottaisiin lisäksi enemmän kuin puolesta kuntien budjeteista. Täten rahoitusmallia on arvioitava kunnallisen itsehallinnon ja erityisesti kunnan verotusoikeuden näkökulmasta.

Itsehallintoalueiden verotusoikeus

Itsehallintoalueille myönnettäisiin verotusoikeus. Alueet määräisivät oman sote-veroprosenttinsa valtion mahdollisesti asettamien rajojen sisällä. Veropohjasta säädettäisiin lailla. Sote-verosta puhuttaessa on yleensä lähdetty siitä, että veropohja olisi sama kuin kunnallisveron veropohja nykyisin. Tämä perustuu siihen, että näin kohtaanto verovelvollisille vastaisi nykyistä kunnallisveron kohtaantoa. Sote-vero voitaisiin kantaa nykyisen ennakkoperinnän yhteydessä ja tilittää sote-alueille verontilitysjärjestelmän kautta. Uudistus lisäisi Verohallinnon kustannuksia jonkin verran.

Mikäli itsehallintoalueiden verotusoikeus otettaisiin käyttöön, kuntien veroprosentteja pitäisi alentaa vastaavasti. Kuntien veroprosenttien alentamista käsitellään erikseen jäljempänä.

Itsehallintoalueiden rahoitusmallissa alueet vastaisivat niiden vastuulle asetettujen tehtävien toteutuksesta ja rahoituksesta itsenäisesti, jolloin päättäjät olisivat suoraan vastuussa äänestäjille sekä palveluista että niiden rahoituksesta. Itsehallintoalueiden verotusoikeutta puoltava argumentti on se, että valta ja vastuu olisivat siinä lähtökohtaisesti tasapainossa. Itsehallintoalueiden vaaleilla valittu valtuusto päättäisi veroprosentista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Tällöin sillä olisi myös vastuu toiminnasta ja rahoituksesta kokonaisuutena. Taloustieteellinen fiskaalista federalismia koskeva kirjallisuus antaa itsehallintoalueiden omaa verotusoikeutta ja siihen liittyviä vallan ja vastuun tasapainoa puoltavia argumentteja. Kirjallisuuden perusteella kuitenkin merkittävä perustelu mahdolliselle omalle verotusoikeudelle on informaation asymmetrisyys, jossa aluetason päätöksentekijällä on valtiota parempi tieto järjestämis- ja tuotantotehtävänsä sisällöstä. Avoimeen dataan ja yhtenäisiin tieto- ja raportointimalleihin perustuva tiedontuotanto ja raportointi poistavat kuitenkin osin informaatiota koskevan epätasapainon ja siten vähentävät taloustieteellisiä perusteluita itsehallintoalueen omalle verotusoikeudelle. Alueiden väliset tasausjärjestelyt voivat vähentää oman verotusoikeuden hyötyjä riippuen tasausjärjestelyiden rakenteesta. Samalla ne voivat heikentää myös vastuunkantoa. Mitä merkittävämpiä myös alueiden väliset tasausjärjestelyt ovat, sitä vähemmän vallan ja vastuun tasapainoon liittyvät perustelut puoltavat itsehallintoalueen omaa verotusoikeutta. Vallan ja vastuun tasapainoon vaikuttavat myös itsehallintoalueelle ja sen poliittiselle ja virkamiesjohdolle asetetut kannustimet toiminnan ja talouden johtamiseen sekä talouden pitämiseen tasapainoisena. Itsehallintoalueen talouden hoitoa koskevat säännökset ovat tässä keskeisiä.

Keskeinen peruste verotusoikeudelle tulee siitä, että kansalaiset voisivat vaalien kautta reagoida niin verotuksen tasoon kuin palveluiden laajuuteen ja laatuun. Verotusoikeus voisi tuoda kannustimia toiminnan taloudellisuuteen. Tehokkaat ratkaisut johtaisivat alempaan verorasitukseen alueella. Toiseen suuntaan verotusoikeus antaisi mahdollisuuden vastata palveluiden lisätarpeeseen muutoinkin kuin velkaantumalla.

Itsehallintoalueiden verotus voisi olla alueiden ainoa rahoituslähde. Tämä ei kuitenkaan ole välttämätöntä, vaan verotusoikeuden edut saataisiin myös sellaisissa ratkaisuisa, joissa rahoituksen päälähde on valtion rahoitus, jota itsehallintoalueiden oma rahoitusoikeus täydentää.

Itsehallintoalueiden veronsaaja-asemaan liittyy monia mahdollisia ongelmia, jotka tulee selvittää. Merkittävimpiä näistä ovat itsehallintoalueiden väliset erot verotuksen tasossa, verojärjestelmän monimutkaistuminen, sekä etenkin pidemmällä aikavälillä kokonaisveroasteen mahdollinen nousu, kun verotuksen tasosta päättävien tahojen määrä lisääntyisi. Ongelmia voisi ilmetä liittyen valtion ohjauksellaan heikkenemiseen, sekä itsehallintoalueiden verotusoikeuteen liittyvien perustuslakikysymysten yhteydessä. Myös verotuksen ennakoitavuus vaikeutuisi.

Itsehallintoalueet tulevat olemaan asukasohjaltaan erilaisia, joten sosiaali- ja terveydenhuollon menot kehittyisivät eri tavoin eri alueilla. Tämä johtaisi myös rahoitustarpeen eriytymiseen alueiden välillä, mistä etenkin pidemmällä aikavälillä saattaisi seurata merkittäviäkin eroja verotuksen tasossa eri itsehallintoalueiden välillä, ellei asukasohjaan liittyviä eroja oteta huomioon valtion rahoituksen jakoperusteissa. Kun lisäksi huomioidaan erot kunnallisveroprosenteissa, voisivat erot korkean sote-veron ja korkean kunnallisveron sekä matalan sote-veron ja matalan kunnallisveron alueiden välillä kehittyä huomattaviksi. Jos pääosa rahoituksesta perustuisi valtion rahoitukseen, alueiden välisiä eroja voitaisiin torjua valtion perimällä kaikille samansuuruisella sote-verolla, jolloin valtion verotuksen taso olisi sama kaikilla itsehallintoalueilla, mikä tasaisi kustannuksia koko maan tasolla. Rahoitustarpeiden eroja alueiden välillä voitaisiin lieventää myös ottamalla käyttöön alueiden välinen tasausjärjestelmä, joka toisaalta heikentäisi kannusteita hoitaa asioita tehokkaasti.

Jos veronsaajina tuloverotuksessa olisi nykyisten valtion ja kuntien lisäksi myös itsehallintoalueet, verotuksen tason kontrollointi vaikeutuisi. Sote-vero, samoin kuin kunnallisvero, perittäisiin verovelvollisilta ennakonpidätyksen yhteydessä eli ne sisältyisivät ennakonpidätysprosenttiin. Verovelvolliselle ei välttämättä aina olisi itsestään selvää, miten ennakonpidätys jakaantuisi sote-veron, kunnallisveron ja valtion verojen kesken. Mikäli asukkaille jäisi epäselväksi, mitkä palvelut olisivat kuntien ja mitkä itsehallintoalueiden vastuulla, yhteys palveluiden ja rahoituksen tason välillä voisi olla vaikea hahmottaa. Vaikka päättäjät olisivatkin suorassa vastuussa asukkaille, yksittäisen kunnan tai itsehallintoalueen näkökulmasta rakennettaessa, jossa tuloverotuksen tasoon vaikuttavia toimijoita olisi useita, saattaisi johtaa tilanteeseen jossa yksittäinen toimija ei tunne olevansa vastuullinen verotuksen kokonaistasosta. Vastuun kokonaisveroasteesta sekä tuloverotuksen tasosta mielletään usein viime kädessä kuuluvan valtiolle.

Itsehallintoalueiden ensi vaiheessa ainoa ja jatkossakin merkittävin tehtävä olisi sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen. STM:n laskelmien mukaan sosiaali- ja terveystalouden menot kasvavat seuraavina vuosikymmeninä tasaisesti väestön ikääntyessä ja vanhustalouden menojen kasvaessa. Tämä merkitsee staattisessa tarkastelussa sitä, että myös itsehal-

lintoalueiden verotus kiristyisi menojen kasvua vastaavasti, jos itsehallintoalueiden koko rahoitus järjestettäisiin niiden verotusoikeudella. Valtion tehtäväksi jäisi helposti yleisestä verotuksen tasosta huolehtiminen valtion verotusta keventämällä. Käytännössä tämä tarkoittaisi veropolitiikan päätöksentekovallan osittaista liukumista pois valtion käsistä. Esimerkiksi verotuksen painopisteen siirtäminen tuloverotuksesta haittaverotukseen voisi osoittautua vaikeaksi, koska tuloverotus ei välttämättä kevenisi kokonaisuutena, vaikka valtio alentaisikin omaa osuuttaan.

Rahoitusmallin jatkovalmistelussa on ratkaistava, miten kunnallisveroprosenttien alentaminen rahoitusuudistuksen yhteydessä on toteutettavissa. Mikäli kunnallisveroprosenteille ei voida asettaa kattoa, voi olla vaikea saada kaikki kunnat alentamaan kunnallisveroprosenttejaan täysin sote-veroa vastaavasti. Kunnallisveroprosenttien keskitetty pakollinen alentaminen voisi olla yksi ratkaisu. Lisäksi kunnallisveroprosenttien ollessa uudistuksen jälkeen selvästi nykyisiä kunnallisveroprosentteja alemmat, niiden korottaminen kuntien muiden rahoitustarpeiden kasvaessa saattaisi joissakin kunnissa olla päättäjille nykyistä helpompaa, koska veroprosentin taso olisi edelleen selvästi entistä, totuttua tasoa alempi.

Itsehallintoalueista tulisi kuntia merkittävämpiä veronsaajia, mutta vain valtio ja kunnat mainitaan veronsaajina perustuslaissa. Perustuslaki ei tällöin antaisi oikeaa kuvaa verotusoikeudesta Suomessa, mistä mahdollisesti pitkällä aikavälillä seuraisi tarve muuttaa perustuslakia.

Valtion rahoitus – tulojen kerääminen

SOTE-menojen rahoittamiseksi tarvittavien tulojen kerääminen valtion toimesta voitaisiin toteuttaa ainakin kolmella tavalla: ottamalla käyttöön erillinen SOTE-vero, kiristämällä nykyisiä tuloveroperusteita tai kiristämällä valtion verotusta laajemmin, eli tulo- ja kulutusverotusta.

a. Erillinen sote-vero

Sote-veron veropohja voisi olla sama kuin kunnallisverotuksessa eli kunnallisverotuksen verotettava tulo ja vakuutetun sairaanhoitomaksun perusteena oleva tulo. Tällöin kunnallisveroprosenttien alentaminen ja sote-vero kohdistuisivat samoille henkilöille. Sote-vero kannettaisiin ennakoperinnän yhteydessä ja se tilitettäisiin valtiolle verontilitysjärjestelmässä. Sote-vero voisi lähtökohtaisesti olla sama kaikille verovelvollisille mutta tarvittaessa veroprosentti voitaisiin mahdollisesti määrittää kullekin itsehallintoalueelle erikseen. Sote-veron tuottoa ei kohdennettaisi suoraan sote-alueille vaan se kertyisi valtiolle kuten muutkin valtion verotulot. Sote-menot rahoitettaisiin budjettimenona. Uudistuksen alkuvaiheessa sote-veron määrä mitoitettaisiin vastaamaan kunnilta valtiolle siirtyvää sote-menojen rahoittamiseksi tarvittavaa määrää. Tämän jälkeen kytkentää ei olisi, vaan sote-vero olisi budjetin tulona yleiskatteinen, eikä veron tasoa suoraan kytkettäisi sote-menojen tasoon. Mikäli sote-vero otettaisiin käyttöön, kuntien veroprosentteja pitäisi alentaa vastaavasti. Tähän liittyisi kunta-/verovelvolliskohtaisia kohtaanto-ongelmia. Kuntien veroprosenttien alentamista käsitellään erikseen jäljempänä.

Jos ei oteta huomioon kuntien verotuksen veroprosenttien alentamiseen liittyvää perustallista problematiikkaa ja kuntien välisten sote-menojen sekä kunnallisveroprosenttien eroihin liittyviä ongelmia, erillistä valtion sote-veroa voidaan pitää suhteellisen helposti toteutettavissa olevana vaihtoehtona. Sen veropohja olisi helposti määriteltävissä ja sen taso voisi olla sama kaikille verovelvollisille tai kaikille saman sote-alueen verovelvollisille.

Toisaalta sote-vero toisi valtionverotukseen uuden komponentin, jonka veropohja olisi eri kuin valtion nykyisen ansiotuloveron tai yleisradioveron. Kaiken kaikkiaan tuloverotuksen verolajien määrä lisääntyisi, mikä tekisi verojärjestelmästä entistä monimutkaisemman ja vaikeammin hahmotettavan.

Sote-veron yhteydessä olisi selvitettävä myös mahdollinen sairausvakuutuksen sairaanhoitovakuutusmaksun poistaminen ja korvaaminen ns. sote-maksulla. Sairaanhoitomaksun pohja on kunnallisverotuksen verotettava tulo, eli sama veropohja, kuin mitä tällä hetkellä pidetään luontevana veropohjana sote-verolle. Mikäli sairaanhoitomaksu poistetaan monikanavarahoituksen yhteydessä, tilalle tuskin olisi perusteltua ottaa Kelalle tilittävää ja sitä kautta itsehallintoalueille ohjattavaa sote-maksua, vaan myös sairausvakuutusmaksulla nykyisin katettavat menot rahoitettaisiin valtiolle kannettavalla sote-verolla.

b. Rahoitus kiristämällä valtion tuloverotuksen olemassa olevia perusteita ilman erillistä sote-veroa

Valtion ansiotuloverotusta kiristettäisiin ja kunnallisverotusta kevennettäisiin vastaavasti tuloveroperusteita uudistamalla ja kunnallisveroprosentteja alentamalla. Tarkasteluun otettaisiin ainakin kunnallisverotuksen ansiotulovähennys ja perusvähennys, valtionverotuksen työtulovähennys sekä valtion tuloveroasteikko. Mikäli sairausvakuutuksen sairaanhoitomaksu poistettaisiin monikanavarahoituksen purkamisen yhteydessä, myös se huomioitaisiin tässä yhteydessä.

Tässä vaihtoehdossa olisi todennäköisesti mahdollista yksinkertaistaa verojärjestelmää. Yksi selvitettävä vaihtoehto olisi kunnallisverotuksen ansiotulovähennyksen poistaminen. Mm. tämän vähennyksen johdosta kuntien nimelliset ja efektiiviset veroprosentit eroavat huomattavasti toisistaan, mitä kunnat ovat toistuvasti kritisoineet. Käytännössä mitä ilmeisimmin jouduttaisiin uudistamaan koko henkilöverotuksen vähennysjärjestelmä ja valtion tuloveroasteikko.

Tähän vaihtoehtoon, samoin kuin muihinkin rahoitusvaihtoehtoihin paitsi kuntien rahoitukseen, liittyisi kunta- ja verovelvolliskohtaisia kohtaanto-ongelmia. Valtionverotuksen veropohja eroaa nykyjärjestelmässä kuntien veropohjasta huomattavasti, mistä johtuen uudistuksen kohtaanto-ongelmat verovelvollisille olisivat merkittävästi suuremmat kuin sote-veron käyttöönotossa. Tässä vaihtoehdossa jouduttaisiin käytännössä joko hyväksymään verotuksen kiristyminen joillakin verovelvollisilla tai toteuttamaan uudistus mittavan tuloverokevennyksen yhteydessä, jolloin verotuksen kiristyminen voitaisiin välttää. Verotuksen keveneminen olisi kuitenkin erilaista eri henkilöillä.

Tässä vaiheessa on vaikea kuvailla tätä vaihtoehtoa tarkemmin, koska selvitystyötä ei ole edes aloitettu. Vaihtoehto on kuitenkin selvittämisen arvoinen. Kun kyseessä on niin suuri verojärjestelmän uudistus kuin mitä sote-rahoitusuudistuksesta väistämättä seuraa (ellei valita kuntien rahoitusmallia) mahdollisuudet verojärjestelmän yksinkertaistamiseen ja mahdollisimman hyvään vaikutusten kohtaantoon olisi syytä selvittää perusteellisesti.

c. Rahoitus kiristämällä valtion tulo- ja muuta verotusta ilman erillistä sote-veroa, eli verotuksen kokonaisvaltainen uudistaminen

Kuten vaihtoehdossa b, tämän vaihtoehdon kuvaus on vaikeaa ennen kuin laajempi selvitys-työ on tehty, mutta mahdollisuudet verojärjestelmän kehittämiseen kannattaisi selvittää. Verotuksen kokonaisvaltainen tarkastelu ja uudistaminen tarjoaisi mahdollisuuden harkita verotuksen kohtaantoa ja verotuksen painopistettä. Valtion verotusta voitaisiin kiristää myös siten, että tuloverotuksen osuutta valtion verotuoista pienennettäisiin ja verotuksen kiristäminen toteutettaisiin ainakin osittain välillistä verotusta kiristämällä.

Valtion rahoitus – rahoituksen kohdentaminen itsehallintoalueille

Itsehallintoalueen omassa verotusoikeudessa itsehallintoalue olisi lähtökohtaisesti veronsaa-jana, mutta verotuksen toimeenpanon tehokkuuden kannalta valtion veronhallinnon olisi kunnallisverotuksen tapaan perusteltua kerätä verot. Valtion rahoitusmalleissa sen sijaan on ratkaistava, millä tavalla rahoitus kohdennetaan itsehallintoalueille. Valtion rahoitus voidaan kohdentaa itsehallintoalueille useilla eri tavoilla, joilla kaikilla on yhteys myös monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamiseen.

Rahoituksen kohdentaminen voidaan tehdä esimerkiksi:

- 1) säätämällä laki itsehallintoalueiden yleisestä valtionosuudesta ja valtionavustuksista, jonka mukaisesti itsehallintoalueet saisivat valtion keräämän rahoituksen yleisesti toimintaansa yleisillä laskennallisilla valtionosuuskriteereillä, joihin myös sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuus sisältyisi yhtenä osana. Lain edellyttämä rahoitus otettaisiin valtion talousarvioon ja siihen yhdistettäisiin nykyisin kuntien peruspalveluiden valtionosuuksissa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen osuus
- 2) sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin otetaan laskennalliset valtionosuuskriteerit, joiden mukaisesti itsehallintoalueille osoitetaan valtion rahoitus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen. Rahoitus otettaisiin valtion talousarvioon ja siihen yhdistettäisiin nykyisin peruspalveluiden valtionosuuksissa oleva sosiaali- ja terveydenhuollon laskennallinen osuus. Tämä malli vastaisi pitkälti myös itsehallinnon omaavien yliopistojen rahoitusjärjestelmää.
- 3) valtion rahoitusosuudet jaetaan HE 324/2014 vp.:ssä olevilla perusteilla toteutuneiden kustannusten perusteella itsehallintoalueille
- 4) valtion keräämä sote-rahoitus kootaan Kansaneläkelaitoksen hallinnoimaan sairausvakuutusrahastoon tai perustettavaan valtion sosiaali- ja terveystalouteen, joka tasaa vuosittaiset mahdolliset vaihtelut ja josta laskennallisilla valtionosuuskriteereillä rahoitus osoitetaan itsehallintoalueille.

Hallituksen linjausten mukaiseen ratkaisuun, jossa toinen taho (itsehallintoalueet) järjestävät palvelut ja toinen taho (valtio) rahoittaa ne, liittyy vallan ja vastuun tasapainon mukanaan tuoma kannustinongelma. Tämä korostuu erityisesti vaihtoehdossa 3, jossa rahoitus kohdennetaan toteutuneiden kustannusten perusteella. Vaihtoehdon 4 rahastomalleissa ei ole saatavissa valtiontalouden kokonaisuuden näkökulmasta etuja. Käytännön kokemus on osoittanut, että talousarvion ulkopuolisten rahastojen kautta tapahtuvassa rahoituksessa kustannusten hallinta ja rahoituksenjaon taloudellinen tehokkuus jäävät heikommiksi kuin talousarvion kautta tapahtuvassa rahoituksessa. Valtio on talousarvionsa kautta myös tehokkain kantamaan rahoitukseen liittyvän suhdanneriskin ja hoitamaan siten suhdanteiden ta-soittamisen tehtävän. Rahastointiratkaisu veisi uudistusta selkeästi vakuutus pohjaisen järjestämisen ratkaisun suuntaan, eikä siten tue hallituksen linjaamaa perusratkaisua sote-alueiden integroidusta järjestämistä vastuusta. Rahastomallin ongelmanallisuutta lisää se, että perustuslain 87 §:n mukaan talousarvion ulkopuolisen rahaston perustamista taikka tällaisen rahast-

ton tai sen käyttötarkoituksen olennaista laajentamista tarkoittavan lakiehdotuksen hyväksymiseen vaaditaan eduskunnassa vähintään kahden kolmasosan enemmistö annetuista äänistä.

Kun rahoituksen perusteista kuitenkin säädetään laissa, antavat vaihtoehdot 1 ja 2 samalla tapaa kuin rahastovaihtoehdot vakauden ja ennustettavuuden itsehallintoalueille niiden rahoituksen määrästä ja samalla eduskunta voi valtion talousarviosta päättämisen yhteydessä tarkastella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen kokonaisuutta. Toisaalta näissä vaihtoehdoissa asetelma, jossa järjestäjä ja rahoittaja ovat eri tahot, saattaa johtaa siihen, että rahoittaja kohdentaa tehtävään liian niukan rahoituksen eikä järjestäjä kykene tosiasiaassa tehtäväänsä hoitamaan.

Valtion rahoitusmalliin liittyy ns. pehmeän budjettirajoitteen ongelma. Pehmeä budjettirajoite muodostuu, kun ylempi organisaatio ottaa kokonaan tai osittain kannettavakseen alemman organisaation budjettivajeen. Tämä on merkittävä hajauttamiseen liittyvä kannustinongelma ja vastapaino hajauttamisen hyödyille.

Paikallistason pehmeän budjettirajoitteen mahdollisuutta lisää paikallistason suuri riippuvuus valtionosuuksista. Jos paikallistaso ei kykene rahoittamaan tehtävistään aiheutuvia menoja pääosin omilla tuloillaan ja jos sille on valtion taholta määrätty yhteiskunnallisesti tärkeitä tehtäviä, valtion on lähes mahdotonta välttää bailout-tilannetta. Myös rahoitusmarkkinoiden epätäydellinen toiminta lisää pehmeän budjettirajoitteen riskiä. Hyvin toimiva hajauttaminen edellyttää paitsi rahoitukseltaan itsenäistä paikallishallintoa ja toimivaa paikallisdemokratiaa, myös vahvaa valtiota, joka kykenee tarvittaessa vastustamaan bailout-rahoitusta.

Kansallinen sosiaali- ja terveysturvarahasto

Suomessa on esitetty erilaisia kansallisia sosiaali- ja terveysturvarahastomalleja. Rahastoja voitaisiin hallinnoida joko kansallisen julkisoikeudellisen yhteisön tai yksityisten vakuutusyhtiöiden kautta.

Verorahoitteinen rahasto

Verorahoitteinen rahastomalli voi olla monenlainen. Yksi olennainen ratkaistava asia on rahaston ja itsehallintoalueiden roolien ja työnjaon määrittely, etenkin rahaston rooli suhteessa palvelujen järjestämiseen ja sekä se, minne ulottuu itsehallintoalueen päätösvalta palvelujen rahoituksesta suhteessa rahastoon.

Varat rahastoon voidaan kerätä osana nykyistä tuloverotusta tai erillisenä sote-verona/maksuna. Jos rahasto olisi budjetin ulkopuolinen rahasto, se vaatisi oman erillislainsäädäntönsä. Samalla siirrettäisiin huomattava osa päätöksentekoa verorahoituksen käytöstä kauemmas eduskunnan päätösvallassa. Uuden budjettirahoitteisen rahaston perustaminen myös merkittävästi monimutkaistaisi palvelujen järjestämisen ja rahoituksen kokonaisuutta, jos rahasto ei olisi palvelujen järjestäjä, vaan itsehallintoalueet vastaisivat siitä.

Verorahoitteisessa mallissa riskien taseus tapahtuisi valtakunnallisesti eli tässä suhteessa ”hartiat olisivat leveät”. Rahoituksen kohtaanto eri väestöryhmien välillä riippuu progressiivisuudesta. Muutoinkin veroina tai sote-maksuna keräämiseen kohdistuu samat huomiot

kuin edellä verojen keräämisen yhteydessä on selostettu. Koska kustannuksia tasattaisiin koko väestön tasolla, ei erillistä alueellista kustannusten tasausjärjestelmää tarvittaisi.

Rahastomallissa olisi ratkaistava, perustuuko se jakojärjestelmään vai rahastoivaan järjestelmään, jolloin rahastoon kerättäisiin varoja menovaihtelujen tai maksua maksamattomien väestöryhmien aiheuttamien kustannusten tasoittamiseksi. Rahastoinnin tarvetta ja tarkoitusta olisi valtion rahoituksen tapauksessa tarkasteltava vielä tarkemman.

Rahastomalliin on ns. Sitran mallissa tai aiemmassa ns. Kelan mallissa yhdistetty monikavarahoituksen purkaminen, jossa rahasto vastaa myös sairaanhoitovakuutuksen menoista. Monikanavarahoituksen purkamisen näkökulmaa olisi selvitettävä eri malleissa rinnakkain erikseen.

Jos rahasto olisi myös palvelujen järjestäjä, tuotannon organisoinnista vastaisi suoraan yksittäiset tuottajat, joita voisivat olla kuntien yhtiöt, yritykset ja järjestöt. Tämä järjestelmä olisi pitkälle verrannollinen vakuutusjärjestelmään, jossa olisi yksi rahastomuotoinen ”vakuutusyhtiö”. Hallitusohjelma linjaa vastuun palvelujen järjestämisestä nimenomaan itsehallintoalueille. Palvelujen järjestämisvastuuseen sisältyy olennaisesti myös vastuu resurssien ohjaamisesta ja alueen palvelujärjestelmän toimivuudesta, eli itsehallintoalueiden rooli jäisi hyvin pieneksi. Jos järjestämisvastuu olisi rahastolla, mikä taho vastaisi siitä, että palveluja on saatavilla kaikkialla Suomessa? Tuottajien välinen kilpailu ja asiakkaan valinnanvapaus tukisivat kustannusten alentamistavoitetta, jos kilpailu olisi toimivaa, ja mahdollisesti myös tasarvoisemman palvelujen alueellista saatavuutta, jos tarjoajia olisi kaikkialla terveen kilpailun takaamiseksi.

Jos itsehallintoalueet olisivat jonkinlaisessa vastuussa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotannosta sekä sairaanhoitoetuksien kustannuksista, rahoituksen kohdentamisen vaihtoehtoina voisi olla kierrättää rahat itsehallintoalueiden kautta yksittäisille tuottajille tai luoda aluekohtaiset aluetilit, joita tuottajatahot laskuttaisivat. Itsehallintoalue vastaisi rahan riittävydestä, mutta samalla rahasto voisi kontrolloida menojen kasvua. Tuottajat laskuttaisivat rahastoa kansallisesti säädettyjen yhtenäisten periaatteiden mukaisesti (suoriteperusteisesti). Rahaston ja itsehallintoalueiden olisi huolehdittava, että laskutukseen sisältyy myös laatu-, tehokkuus- ja vaikuttavuusvaatimuksia. Keskeistä olisi myös velvoittaa tuottajat tietotuotannon kehittämiseen.

Rahasto- ja vakuutusperusteisissa malleissa on tyypillistä suoriteperusteinen laskutus, joka voi johtaa kustannusten kasvuun, joka johtaisi alijäämiin, vaikkakin menoja voitaisiin hillitä sote-maksua säätelemällä. Kustannusten kontrollointi voidaan nähdä haastavampana kuin järjestelmässä, jossa itsehallintoalueiden rahoitus järjestetään valtion toimesta laskennallisesti. Rahastolla pitäisikin olla itsenäistä päätös- ja ohjausvaltaa, joka mahdollistaisi menojen kasvun kontrolloinnin, jolloin melko merkittävä asia siirtyisi legitiimin poliittisen päätöksen ulkopuolelle.

Riippuen rahaston ja itsehallintoalueiden työnjaosta rahastomalli voisi parantaa ohjausmahdollisuuksia, jos se voisi päättää kohdentamisen perusteista. Järjestelmä loisi myös edellytykset rakentaa kannusteita hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Laskutusjärjestelmä olisi yhden rahaston tapauksessa yksinkertaisempi kuin usean itsehallintoalueen tapauksessa.

Vakuutusyhtiöpohjainen malli

Vakuutusyhtiöpohjaista mallia on esitelty lyhyesti monikanavarahoituksen purkamista selvittäneen työryhmän loppuraportissa. Rahoitus kerättäisiin lakisääteisillä vakuutusmaksuilla yksityisiin vakuutusyhtiöihin, jotka valtio olisi hyväksynyt vakuuttajiksi. Lakisääteinen veronluonteinen maksu voi olla joko tasasuuruinen tai progressiivinen tuloverotuksen tyyppinen maksu. Vakuutuksella katettaisiin kaikki sosiaali- ja terveystalouden sekä sairaanhoitovakuutuksen menot.

Valtio kuitenkin vastaisi eräiden erityisryhmien vakuutusmaksuista sekä eräiden erityispalveluiden rahoituksesta. Koska yhtiöt eivät voisi kieltäytyä asiakkaista, olisi näiden välillä riskien tasaus. Näin taloudellista riskiä poolattaisiin siis sekä yli yksilöiden että yli vakuutuslaitosten.

Vakuutuksen piiriin kuuluvista palveluista ja vakuutuksen reunaehdoista päätettäisiin valtakunnallisesti. Käytännössä tämä edellyttäisi yhtenäistä kansallista palveluvalikoimaa kaikissa vakuutusyhtiöissä. Asiakas voi tyypillisesti vakuutusjärjestelmässä valita hoitopaikkansa vapaasti vakuutusyhtiön hyväksymistä palveluntarjoajista. Järjestelmän ulkopuolisia palveluja varten voisi ottaa ylimääräisen vakuutuksen.

Palveluntuottajina voisivat toimia kuntien yhtiöt, yksityiset yritykset ja järjestöt sekä myös vakuutusyhtiöiden omat yhtiöt. Kunnat eivät voisi toimia suoraan palveluntuottajina kilpailulainsäädännön takia, vaan niiden olisi yhtiöitettävä sote-toimintansa.

Vakuutusyhtiö maksaisi korvaukset suoraan palvelun tuottajille tyypillisesti suoriteperusteisesti. Tämä edellyttäisi yhtenäisen korvausjärjestelmän luomista.

Vakuutusyhtiöpohjaisen mallin käyttöönotto voisi johtaa kokonaismenojen kasvuun, mm. siksi että vakuutusyhtiöillä ei välttämättä olisi kannusteita keskinäiseen kilpailuun, myös hallinto voisi olla verorahoitteista järjestelmää kalliimpi. Se olisi myös haasteellinen ohjauksella näkökulmasta eikä todennäköisesti mahdollistaisi budjettikehysmenettelyä. Riippuen vakuutusmaksun suuruudesta malli voisi johtaa parempaan laatuun, ja asiakkaan valinnanvapauden lisääntymiseen, mutta samalla johtaa ylihoitoon ja sitä kautta kustannusten kasvuun. Kansainväliset kokemukset tukevat sitä, että vakuutusmallinen sairaudenhoito on verorahoitteista kalliimpaa.

Kannustimien rakentaminen ennaltaehkäiseviin toimiin sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon vaikeutuisi. Yleensä vakuutus pohjaisessa järjestelmässä sairauden hoito ja vanhuuden hoiva on vakuutettu erikseen, sikäli kuin hoiva on vakuutuksen piirissä. Käyttöönotto edellyttäisi myös mittavia muutoksia nykyiseen lainsäädäntöön.

Kunnallisveroprosenttien alentamisen toteutus

Kunnallisveroprosenttien alentamiseen on kaksi vaihtoehtoa lähestymistapaa: veroprosentteja alennetaan joko kaikissa kunnissa saman verran, tai veroprosentteja alennetaan kussakin kunnassa sote-rahoituksen määrää vastaavasti.

Ensimmäisessä vaihtoehdossa kuntien veroprosentteja alennettaisiin sote-veron tasoa vastaavasti. Tällöin muutos voitaisiin toteuttaa niin, että verovelvollisten kannalta verotus ei muuttuisi. Tällöin kuitenkin yksittäisten kuntien näkökulmasta kunnallisveroprosenttien

muutokset eivät välttämättä vastaisi kuntien vastuulta poistuvien sote-menojen määrää. Jos taas kuntien veroprosentteja alennettaisiin kunkin kunnan sote-rahoitusosuutta vastaavasti, kunnallisveroprosenttien alentaminen ei kaikissa kunnissa vastaisi valtion (tai itsehallintoalueiden) verotuksen kiristymistä. Erot kuntien välillä voisivat olla suuriakin. Tämä olisi verovelvollisten näkökulmasta epätasa-arvoista ja johtaisi siihen, että joillakin verovelvollisilla verotus kevenisi ja joillakin kiristyisi. Kuntien väliset erot kunnallisveroprosenttien alentamistarpeessa voisivat muodostua huomattavan suuriksi. Alustavien laskelmien perusteella osalla kunnista sote-menot vastaavat laskennallisesti koko kunnallisveron tuottoa ja jopa ylittävät sen. Joillakin kunnilla puolestaan sote-menot katetaan nykyisin laskennallisesti lähes täysin valtionosuuksilla.

Vaihtoehtoisesti periaatteessa voitaisiin valtion/itsehallintoalueiden verotuksen kiristyminen mitoittaa siten, että kiristymä vastaisi pienintä kunnallisverotuksen kevenemää. Tällöin verovelvollisilla verotuksen taso joko jäisi ennalleen tai kevenisi, mutta sote-menoja ei pystyittäisi kokonaan kattamaan tuloverotuksen kautta.

Kuntien veroprosenttien alentamisen kuntakohtaisia vaikutuksia ei voida arvioida pelkästään veroprosenttien alentamisen perusteella, vaan kuntien asemaan vaikuttavat olennaisesti myös erilaiset kuntien sote-menot sekä kuntien erilaisten sote-valtionosuuksien siirtyminen pois kunnilta. Kunnallisveroprosenttien alentamiseen liittyy perustuslaillisia kysymyksiä, joita käsitellään jäljempänä eri rahoitusvaihtoehtojen valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin yhteydessä. Lisäksi on huolellisesti mietittävä verotulojen tasauksen merkitys rahoitusuudistuksessa, samoin kuin mahdollinen itsehallintoalueiden välinen tasausjärjestelmä.

Eri rahoitusvaihtoehtojen valtiosääntöoikeudellinen arviointi

Arvioitaessa edellä kuvattuja eri rahoitusvaihtoehtoja, merkitystä on perustuslain 121 §:ssä säädetyllä kuntien verotusoikeudella sekä perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusperiaatteella. Perustuslain 6 §:n 1 momentin mukaan ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä. Säännös ilmaisee paitsi perinteisen vaatimuksen oikeudellisesta yhdenvertaisuudesta myös ajatuksen tosiasiallisesta tasa-arvosta. Siihen sisältyy mielivallan kieltö ja vaatimus samanlaisesta kohtelusta samanlaisissa tapauksissa. Yleistä yhdenvertaisuussäännöstä täydentää perustuslain 6 §:n 2 momentin sisältämä syrjintäkieltö, jonka mukaan ketään ei saa ilman hyväksyttävää perustetta asettaa eri asemaan säännöksessä lueteltujen erotteluperusteiden tai muun henkilön liittyvän syyn perusteella. Tällainen muu syy voi olla esimerkiksi asuinpaikka.

Yleistä kuntien verotusoikeudesta

Kuntien verotusoikeutta on käsitelty muun muassa perustuslakivaliokunnan lausunnossa 41/2002 vp. Perustuslain 121 §:n 3 momentin mukaan kunnilla on verotusoikeus. Lailla säädetään verovelvollisuuden ja veron määräytymisen perusteista sekä verovelvollisen oikeusturvasta. Kuntien verotusoikeuden on vakiintuneesti katsottu kuuluvan kunnallisen itsehallinnon keskeisiin ominaispiirteisiin. Perustuslakivaliokunta toisaalta totesi uuden perustuslain säätämisen yhteydessä, että kunnilla ei voi olla laista riippumatonta verotusoikeutta, ja katsoi lainsäätäjän olevan toimivaltainen järjestelemään kuntien verotusoikeuden yksityiskohtia (PeVM 10/1998 vp, s. 35/I).

tukseen. Perustuslakivaliokunta on katsonut, että kunnan verotusoikeus nauttii perustuslain suojaa varsinkin, jos kunnan verotuloja on tarkoitus siirtää suoraan lailla laajasti muiden kuin kuntien vastuulla olevien tehtävien rahoittamiseksi. Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 13/1993 vp) todennut, että kuntien maksuosuuksien lisäys kansaneläkkeiden rahoitukseen siten, että kunnan rahoitusosuus olisi noin kymmenesosa kunnallisveron tuotosta, oli ristiriidassa kunnallisen itsehallinnon kanssa.²

Kunnilla on oikeus määrätä kunnan tuloveroprosentti sekä kerätä kunnallista tuloveroa kunnan tehtävien rahoittamista varten. Lähtökohtaisesti kunnalla on myös oikeus käyttää ke-
räämänsä verot vapaasti eikä veroja voida määrätä käytettäväksi valtion tai toisen kunnan verojen suorittamiseen. Kunnan varojen käyttöä rajaa kunnan yleistä toimialaa rajoittavat periaatteet sekä lakisääteisistä velvoitteista aiheutuvat rajoitukset.

Arviointi kuntapohjaisesta rahoituksesta

Sote-uudistuksen edellisessä vaiheessa perustuslakivaliokunta piti kansanvaltaisuuden kan-
nalta ongelmallisena ehdotuksen mukaisia suuria kuntayhtymiä, joissa erityisesti pienten kuntien vaikutusmahdollisuudet jäivät hyvin pieniksi. Ehdotetussa ratkaisussa rahoitusvastuu olisi säilynyt kunnilla, jolloin hieman alle puolet kuntien budjetista olisi siirtynyt kuntayhtymien päätösvaltaan (PeV 67/2014 vp s.6 II ja 7 I).

Hallitusohjelman mukaiset uudet itsehallintoalueet poikkeavat aiemmin esitetyistä kuntayhtymäpohjaisesta esityksestä, koska itsehallintoalueiden hallinto perustuu omiin vaaleihin. Täten edellisellä hallituskaudella kaatuneen sote-uudistuksen perustuslakivaliokunnan lausuntoja ei voida soveltaa suoraan tämän uudistuksen perustuslakitulkinnessa.

Itsehallintoalue on oma juridinen oikeushenkilö ja kyseessä on uusi hallinnon taso, jonka päätöksenteko ei perustu enää kuntien valitsemiin edustajiin, vaan vaaleilla valittuun itsehallintoalueen omaan hallintoon. Kyse ei ole siis enää kuntapohjaisesta hallinnosta. Tehtävä ei ole enää kunnallinen, vaan itsehallintoalueelle säädetty tehtävä. Kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta rahoitusvastuu tarkoittaisi, että kunnat rahoittaisivat muulle taholle säädettyä tehtävää ja tällaista on pidetty perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä jo aiemmin ongelmallisena jopa huomattavasti vähäisemmän määrän osalta. Kuntapohjainen itsehallintoalueen rahoitusmalli tarkoittaisi, että noin puolesta kuntataloudesta päättäisi itsehallintoalue. Itsehallintoalueen päätöksellä sidottaisiin merkittävästi kunnan taloudellista liikkumavaraa ja itsehallintoalueen päätös vaikuttaisi merkittävästi kunnallisveroprosentin määräytymiseen. Siten pääosin kuntarahoitukseen perustuvan rahoitusjärjestelmän voidaan arvioida olevan ristiriidassa perustuslain turvaaman kunnallisen itsehallinnon kanssa.

Jatkovalmistelussa on tarpeen arvioida erilaiset tarpeet ja mahdollisuudet kuntien osittaiseen rahoitusvastuuseen sekä siirtymäkauden rahoitusjärjestelyihin. Osittainen rahoitusmalli voitaisiin kytkeä kunnan jäljelle jäävien tehtävien (erit. hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen) kannustimeksi siten, että säädettäisiin kriteereistä, joihin kunnat voivat päätöksillään vaikuttaa. Koska kuntien kustannustasot vaihtelevat huomattavasti ja palvelujärjestelmäkustannukset riippuvat kuntien omista päätöksistä, voi olla tarpeen luoda siirtymäkaudeksi osittainen kuntapohjainen rahoituseroja tasaava rahoitusmalli.

² PeVL 13/1993 vp: Valiokunta katsoi, että kuntien maksuosuuksien lisäys kansaneläkkeiden rahoitukseen siten, että kunnan rahoitusosuus olisi noin kymmenesosa kunnallisveron tuotosta, oli ristiriidassa kunnallisen itsehallinnon kanssa.

erityisesti pysyvän verokaton säätäminen on vaikeaa ja väliaikaisenkin katon asettamiseen on oltava painavia perusteita. Erityisesti väliaikaisen katon mahdollisuutta puoltaisi se, että kunnilta poistuisi samalla merkittävä tehtävä. Alueellisen itsehallinnon luominen ja sen rahoituksen järjestäminen edellyttää mittavia muutoksia verojärjestelmään, joka luo uudenlaisia tulkinta-asetelmia. Lainsäätäjällä on myös vastuu siitä, että uudistuksella ei loukattaisi yhdenvertaisuutta siten, että verotuksen alueelliset erot muodostuisivat kohtuuttomiksi. Kokonaisarviointiin vaikuttaisi myös olennaisesti se, millaiset kuntavaikutukset tällaisella muutoksella olisi yksittäisillekin kunnille.

Kunnallisverotuksen tason laskemisen vaikutukset perustuslain näkökulmasta

Edellä tässä muistiossa on kuvattu kahta eri vaihtoehtoa, miten sosiaali- ja terveystalouden rahoituksen siirtäminen pois kunnilta voitaisiin huomioida kunnallisverotuksen tason laskemisessa. Lähtökohtaisesti kunnallisveroprosentteja tulisi alentaa valtion tai itsehallintoalueen verotusta vastaavasti, jotta kokonaisveroaste ei nousisi. Sosiaali- ja terveystalouden osuus kuntien kokonaisrahoituksesta on kuitenkin eri kunnilla erisuuruinen. Verotuksen samansuuruinen laskeminen kaikkien kuntien kohdalla johtaisi siihen, että joidenkin kuntien kunnallisverotus laskisi enemmän kuin mitä heiltä poistuu tehtäviä. Tällöin näille kunnille syntyisi rahoitusvaje, joka ei johtuisi kunnallisessa päätöksenteossa tehdyistä valinnoista vaan yksinomaan lainsäätäjän toimien yhteisvaikutuksista. Jos taas kunnallisverotusta alennettaisiin jokaisen kunnan kohdalla siten, että se vastaisi kunnan osuutta sosiaali- ja terveystalouden rahoituksesta, laskisi kunnallisveron taso eri kunnissa eri määrään. Kunnallisveron lasku ei tällöin vastaisi valtion tai itsehallintoalueen verotuksen kiristymistä kaikkien kuntien kohdalla. Käytännössä siis joidenkin kuntien asukkaiden verotus kiristyisi ja joidenkin kevenisi.

Edellä kuvatuilla kunnallisverotuksen tason laskemisesta syntyvillä vaikutuksilla olisi merkitystä perustuslaissa säädettyjen kuntien verotusoikeuden sekä yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta. Laskettaessa kunnallisverotusta, kunnallisverotuksen tason kuntakohtaiset erot voisivat muodostua huomattavaksi.

Hallituksen esityksessä 324/2014 ehdotettu sote-ratkaisu yhdessä aiempien valtionosuusmuutosten sekä leikkausten kanssa olisi esitettyjen laskelmien perusteella johtanut siihen, että kunnallisveroprosenttien välinen ero olisi voinut kasvaa vuoden 2014 kuudesta prosenttiyksiköstä 11 prosenttiyksikköön. Sote-uudistuksen osalta veronkorotuspaineet olivat +/- 2 prosenttia. Perustuslakivaliokunta totesi, että rahoitusmallia ei sinällään voitu pitää mielivaltaisena, mutta lainsäädäntö asettaisi eri kuntien asukkaat ainakin jossain määrin sattumanvaraisesti hyvin erilaiseen taloudelliseen asemaan. Perustuslakivaliokunta ei ole pitänyt nykyistä kunnallisveroprosenttien eroa perustuslain vastaisena, mutta mahdollisesti jopa 11 prosenttiyksikköön nouseva ero eri kuntien välillä olisi jo varsin suuri.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan PeVL 67/2014, että lainsäätäjällä on perustuslain 121 §:ään sisältyvien kuntien verotusoikeuden ja rahoitusperiaatteen estämättä varsin laaja harkintamarginaali säätää kuntien taloudelliseen asemaan merkittävästikin vaikuttavista muutoksista. Myöskään yhdenvertaisuusperiaatteesta ei johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn. Tästä huolimatta valiokunta katsoi, että osaan kunnista kohdistuvat ehdotetusta lainsäädännöstä johtuvat kunnallisveron korotuspaineet olivat jo niin merkittäviä, että sääntely muodostui koko-

naisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi.

Perustuslakivaliokunnan arvioinnissa oli keskeistä se, että kunnallisveron korotuspaine ei johtunut kunnallisessa päätöksenteossa tehdyistä valinnoista, vaan yksinomaan lainsäätäjän toimien yhteisvaikutuksista. Kunnallisverotuksen tason alentaminen lainsäädännöllä johtaisi tilanteisiin, joissa kunnille voisi syntyä rahoitusvajetta, joka ei johtuisi kunnallisessa päätöksenteossa tehdyistä valinnoista vaan yksinomaan lainsäätäjän toimien yhteisvaikutuksista. Kunnallisverotuksen tason alentaminen voisi johtaa myös kunnallisverotuksen tason huomattavaan kuntakohtaiseen vaihteluun.

Itsehallintoalueiden verotusoikeus perustuslain näkökulmasta

Yhtenä selvittävänä rahoitusvaihtoehtona on itsehallintoalueiden verotusoikeus. Perustuslain 121 §:n 4 momentissa säädetään, että itsehallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla säädetään lailla. Näiden alueiden verotusoikeudesta ei kuitenkaan säädetä perustuslain tasolla mitään. Perustuslain tasolla verotusoikeudesta on säädetty valtion ja kuntien kohdalla. Jos itsehallintoalueille säädettäisiin verotusoikeus, niistä tulisi ansiotulojen verotuksessa merkittävien veronsaaja. Niiden verotusoikeudesta ei kuitenkaan säädettäisi perustuslain tasolla, mikä olisi ongelmallista perustuslain merkittävyyden näkökulmasta.

Toisaalta esimerkiksi seurakunnat ja Kansaneläkelaitos ovat lailla säädettyjä veronsaajia. Heidän asema veronsaajina on kuitenkin huomattavasti pienempi kuin mikä itsehallintoalueilla olisi. Lisäksi seurakunnasta on mahdollista erota ja näin välttyä veron maksamiselta.

Yhteenveto valtiosääntöoikeudellisesta arvioinnista

Kuntapohjainen itsehallintoalueen rahoitusmalli tarkoittaisi, että hieman alle puolesta kuntataloudesta päättäisi itsehallintoalue. Itsehallintoalueen päätöksellä sidottaisiin merkittävästi kunnan taloudellista liikkumavaraa ja itsehallintoalueen päätös vaikuttaisi merkittävästi kunnallisveroprosentin määräytymiseen. Tällaisen rahoitusjärjestelmän voidaan arvioida olevan ristiriidassa perustuslain turvaaman kunnallisen itsehallinnon kanssa.

Järjestettäessä sosiaali- ja terveystalouden rahoitus valtion tai sote-alueen oman verotuksen kautta, muodostuu keskeiseksi valtiosääntöoikeudelliseksi kysymykseksi kunnallisveron tason alentaminen siten, että ratkaisulla ei loukattaisi perustuslain 121 §:ssä säädettyä kuntien verotusoikeutta eikä perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuusperiaatetta. Arvioitavaksi tulisi ensinnäkin se onko ylipäätään mahdollista asettaa kaavaillun kaltaisia kattoja kunnallisveroprosenteille sekä onko verokatto väliaikaisena mahdollinen. Lähtökohtaisesti näitä voidaan pitää ongelmallisena perustuslaissa turvattujen kuntien verotusoikeuden kannalta. Lisäksi arvioitavaksi tulisivat samat verotuksen alueellisia eroja sekä kuntien taloudellista itsehallintoa koskevat kysymykset kuin hallituksen esityksen 324/2014 yhteydessä. Järjestettäessä rahoitus verotuksen kautta, kunnallisveroprosenttien välinen ero voisi kasvaa hyvin suureksi.

Edellä mainittujen lisäksi jatkovalmistelussa on tarpeen arvioida tulisiko uusien itsehallintoalueiden mahdollisesta verotusoikeudesta säätää perustuslain tasolla.

Manner-Suomen maakunnat 2015

Etelä-Karjala Imatra Lappeenranta Lemi Luumäki Parikkala Rautjärvi Ruokolahti Savitaipale Taipalsaari	Etelä-Pohjanmaa Alajärvi Alavus Evijärvi Ilmajoki Isojoki Jalasjärvi Karijoki Kauhajoki Kauhava Kuortane Kurikka Lappajärvi Lapua Seinäjoki Soini Teuva Vimpeli Ähtäri	Etelä-Savo Enonkoski Heinävesi Hirvensalmi Joroinen Juva Kangasniemi Mikkeli Mäntyharju Pertunmaa Pieksämäki Puumala Rantasalmi Savonlinna Sulkava
Kainuu Hyrnsalmi Kajaani Kuhmo Paltamo Puolanka Ristijärvi Sotkamo Suomussalmi Vaala	Kanta-Häme Forssa Hattula Hausjärvi Hummppila Hämeenlinna Janakkala Jokioinen Loppi Riihimäki Tammela Ypäjä	Keski-Pohjanmaa Halsua Kannus Kaustinen Kokkola Lestijärvi Perho Toholampi Veteli
Keski-Suomi Hankasalmi Joutsa Jyväskylä Jämsä Kannonkoski Karstula Keuruu Kinnula Kivijärvi Konnevesi Kuhmoinen Kyyjärvi Laukaa Luhanka Multia Muurame Petäjävesi	Kymenlaakso Hamina Iitti Kotka Kouvola Miehikkälä Pyhtää Virolahti	Lappi Enontekiö Inari Kemi Kemijärvi Keminmaa Kittilä Kolari Muonio Pelkosenniemi Pello Posio Ranua Rovaniemi Salla Savukoski Simo Sodankylä

Keski-Suomi Pihtipudas Saarijärvi Toivakka Uurainen Viitasaari Äänekoski		Lappi Tervola Tornio Utsjoki Ylitornio
Pirkanmaa Akaa Hämeenkyrö Ikaalinen Juupajoki Kangasala Kihniö Lempäälä Mänttä-Vilppula Nokia Orivesi Parkano Pirkkala Punkalaidun Pälkäne Ruovesi Sastamala Tampere Urjala Valkeakoski Vesilahti Virrat Ylöjärvi	Pohjanmaa Kaskinen Korsnäs Kristiinankaupunki Kruunupyy Laihia Luoto Maalahti Mustasaari Närpiö Pedersören kunta Pietarsaari Uusikaarlepyy Vaasa Vöyri	Pohjois-Karjala Ilomantsi Joensuu Juuka Kitee Kontiolahti Lieksa Liperi Nurmes Outokumpu Polvijärvi Rääkkylä Tohmajärvi Valtimo
Pohjois-Pohjanmaa Alavieska Haapajärvi Haapavesi Hailuoto Ii Kalajoki Kempele Kuusamo Kärsämäki Liminka Lumijoki Merijärvi Muhos Nivala Oulainen Oulu Pudasjärvi Pyhäjoki Pyhäjärvi	Pohjois-Savo Iisalmi Juankoski Kaavi Keitele Kiuruvesi Kuopio Lapinlahti Leppävirta Pielavesi Rautalampi Rautavaara Siilinjärvi Sonkajärvi Suonenjoki Tervo Tuusniemi Varkaus Vesanto Vieremä	Päijät-Häme Asikkala Hartola Heinola Hollola Hämeenkoski Kärkölä Lahti Nastola Orimattila Padasjoki Sysmä

Pohjois-Pohjanmaa Pyhäntä Raahе Reisjärvi Sievi Siikajoki Siikalatva Taivalkoski Tynävä Utajärvi Ylivieska		
Satakunta Eura Eurajoki Harjavalta Honkajoki Huittinen Jämijärvi Kankaanpää Karvia Kokemäki Köyliö Luvia Merikarvia Nakkila Pomarkku Pori Rauma Siikainen Säkylä Ulvila	Uusimaa Askola Espoo Hanko Helsinki Hyvinkää Inkoo Järvenpää Karkkila Kauniainen Kerava Kirkkonummi Lapinjärvi Lohja Loviisa Myrskylä Mäntsälä Nurmijärvi Pornainen Porvoo Pukkila Raasepori Sipoo Siuntio Tuusula Vantaa Vihti	Varsinais-Suomi Aura Kaarina Kemiönsaari Koski Tl Kustavi Laitila Lieto Loimaa Marttila Masku Mynämäki Naantali Nousiainen Oripää Paimio Parainen Pyhäranta Pöytyä Raisio Rusko Salo Sauvo Somero Taivassalo Turku Uusikaupunki Vehmaa

SODANKYLÄN KUNTA

19.11.2015
HALL: 190/2015
KIRJAAMO

Lausuntopyyntökysely

Ohjeet:

Sähköisessä kyselylomakkeessa voi liikkua edestakaisin painamalla Edellinen- tai Seuraava -painikkeita. Kysely on mahdollista lähettää vastaamatta kaikkiin kysymyksiin, mutta osa kysymyksistä on merkitty pakollisiksi. Mahdolliset kysymyksiin annetut perustelut huomioidaan vastauksia analysoitaessa. Kyselyn lopussa on runsaasti vastaustilaa lausujien vapaamuotoisille kommenteille. Vastauksia on mahdollista muokata ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kyselyn voi tarvittaessa keskeyttää painamalla Keskeytä-painiketta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Keskeytä-painikkeesta kysely vie automaattisesti sivulle, jossa on linkki jatkettavaan kyselyyn. Sivulla voi myös lähettää linkin sähköpostiisi. Viimeisen kysymyksen lopussa on Yhteenveto-painike, josta pääset tarkastelemaan laatimiasi vastauksia. Yhteenvetosivulta pääset muokkaamaan (Muokkaa vastauksia -painike) ja tulostamaan (Tulosta-painike) kyselyn. Tämän jälkeen kysely pitää vielä lähettää.

Vastauksien lähetys: Kun kyselyyn vastaaminen on valmis, paina kyselylomakkeen yhteenvetosivun lopussa olevaa Valmis-painiketta. Lähettämisen jälkeen kyselyvastausta ei ole enää mahdollista täydentää tai muokata.

Tämä on kyselyn tekstitiedostoversio, jota voi käyttää lausuntopyynnön käsittelyn helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi menettelyä, jossa lausuntoa työstetään tekstitiedostomuotoisena ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Sähköisen kyselyn Internet-osoite:

<https://www.webropolsurveys.com/S/23CD4E7D9E3E90FB.par>

Lisätietoja lausuntopyynnöstä antavat:

Alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti, p. 0295163012, s-posti tuomas.poysti@stm.fi
Hallitusneuvos Pekka Järvinen, p. 02951 63367, s-posti pekka.jarvinen@stm.fi
Finanssineuvos Teemu Eriksson, p. 02955 30177, s-posti teemu.eriksson@vm.fi

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Osastosihteeri Riikka Friberg, p. 02951 63629, s-posti riikka.friberg@stm.fi
Osastosihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395, s-posti jaana.aho@stm.fi

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä

Toimielimen nimi

Onko vastaaja*

kunta

sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue

maakunnan liitto

muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin

valtion viranomainen

järjestö

joku muu

Kysymykset

1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?
Kyllä
Ei
Ei kantaa
2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.
3. **Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille:** Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? (liite: Manner-Suomen maakunnat)
Etelä-Karjala
Etelä-Pohjanmaa
Etelä-Savo
Kainuu
Kanta-Häme
Keski-Pohjanmaa
Keski-Suomi

Kymenlaakso
Lappi
Pirkanmaa
Pohjanmaa
Pohjois-Karjala
Pohjois-Pohjanmaa
Pohjois-Savo
Päijät-Häme
Satakunta
Uusimaa
Varsinais-Suomi

4. Voitte perustella edellistä vastaustanne.
5. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Miten arvioitte tehtyä ratkaisua?
6. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveyspalvelut muiden itsehallintoalueiden kanssa? Voit valita yhden tai useampia.
 - Väestömäärä ja sen ennustettu kehitys
 - Huoltosuhde ja sen ennustettu kehitys
 - Taloudelliset edellytykset
 - Mahdollisuudet varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus
 - Mahdollisuudet varmistaa kattava sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus
 - Mahdollisuudet suunnitella ja toteuttaa toimiva palveluverkko
 - Mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne
 - Kielelliset erityispiirteet
 - Maakuntien välinen luontainen yhteistyö ja työssäkäynti- tai asiointisuunnat
 - Jokin muu, mikä?
7. Kaikki itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?
8. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin tehtävän päätöksen johdosta sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?
 - Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

10. Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Mitä muita tehtäviä olisi mielestänne tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille?
11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntien yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä?
12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.
13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.



Kv 28.1.2016 § 10, liite 3

SODANKYLÄN KUNTA
19.11.2015
HALL: 190/2015
KIRJAAMO

Sote-uudistus, itsehallintoalueet ja aluejaon perusteet Hallituksen linjaus 7.11.2015

Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula
Kunta- ja uudistusministeri Anu Vehviläinen

Hallituksen tiedotustilaisuus 9.11.2015



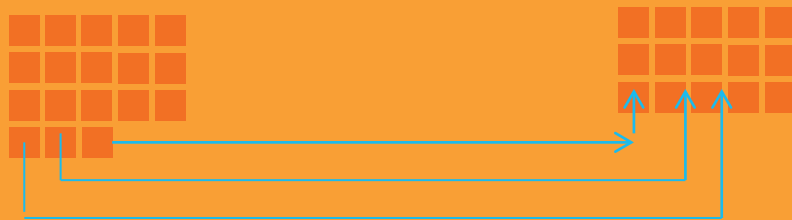
Uusi hallintorakenne ja sote

VALTIO

Lainsäädäntö, rahoitus ja ohjaus

Yhteinen ict

**18 ITSEHALLINTOALUETTA – SOTE-PALVELUIDEN
JÄRJESTÄMINEN 15 ALUEEN PUITTEISSA**



Muut yhteiset
tukipalvelut

KUNNAT

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Uusi sote-rakenne ja itsehallintoalueet

VALTIONEUVOSTO: Järjestämispäätös

palvelulupaus ja strategiset tavoitteet;
työnjaot ja linjaukset laajakantoisista investoinneista ja tuotantorakenteesta; itsehallintoalueiden toiminnan yhteensovitus ja tukeutuminen laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluihin; valinnanvapauden toteutumisen varmistaminen

Yhteinen ict

18 itsehallintoaluetta, sote-palveluiden järjestäminen 15 alueen puitteissa

- Itsehallintoalue järjestää sote-palvelut itse tai lailla säädetyt 3 itsehallintoaluetta järjestää ne sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa
- Integroitujen palveluiden asiakaslähtöinen järjestäminen
- Palvelutuotanto (ja lisäksi käytössä yksityinen ja kolmas sektori)
- Sisältää laajan 24/7-päivystystoiminnan. Erva-tehtävät järjestetään tukeutuen 5 yliopistolliseen sairaalaan ja 7 muuhun keskussairaalayksikköön.
- Yhteistyö yliopistollisen tutkimuksen ja osaamiskeskusten kanssa 5 yliopistollisen sairaala- ja osaamiskeskuksen puitteisiin
- Aluehallinnon tehtävät 18 itsehallintoalueella

Muut yhteiset tukipalvelut

KUNNAT

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen

Itsehallintoalueiden aluejako ja sote-aluejako

- **18 itsehallintoaluetta - perustana maakuntajako**
 - lähtökohtina
 1. läheisyysperiaate ja lähidemokratia
 2. sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalvelut - peruspalveluiden vahvistaminen
 3. aluehallinnon tehtävien kokoaminen
- **Vaalit 18 itsehallintoalueella**
- **Sote-palvelut järjestetään 15 alueen puitteissa**
 - **Kolme lailla osoitettavaa aluetta järjestävät palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa**



Sote-palvelut järjestetään 15 alueen puitteissa

- **Pääsääntöisesti kukin itsehallintoalue vastaa sote-palveluiden järjestämisestä valtioneuvoston järjestämispäätöksen antamissa puitteissa**
 - Järjestämisvastuu ja ehdotuksen tekeminen omalta osaltaan valtioneuvoston järjestämispäätökseksi
 - POIKKEUS: kolme laissa nimettyä itsehallintoaluetta
 - Nämä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sote-palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa
 - Näitä ei ole hallituksen ratkaisussa nimetty
 - Yhdessä sopimiseen perustuva järjestämisen malli konkretisoidaan jatkovalmistelussa ja tässä turvataan alueiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet
- **Sote-palvelut 15 selkeän alueen puitteissa - vastuu järjestämisestä siirtyy pois kunnilta ja kuntayhtymiltä**
 - Riittävä väestöpohja ja kantokyky

Erillisestä erva-alueesta luovutaan

- Itsehallintoalueiden yhteistyö perustuu valtakunnalliseen ja alueelliseen työnjakoon, jota valtioneuvosto ohjaa
- Itsehallintoalueet järjestävät tarkoituksenmukaisen yhteistyön
- Valtioneuvoston järjestämispäätöksellä hoidetaan erva-alueita vastannut koordinaatio vahvemmallalla mandaatilla: yhteys yliopistosairaaloihin ja erityistason sosiaalipalveluihin sekä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon kehittämISRakenteisiin
- Yliopistollisina sairaaloina jatkavat Hyks, Tays, Tyks, OYS ja Kys

Tehokkuutta tukevat ratkaisut 1

- **Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannon monipuolisuutta lisätään**
 - Itsehallintoalue tuottaa tarvittavat palvelut itse tai yhdessä muiden itsehallintoalueiden kanssa. Lisäksi se voi käyttää yksityisen tai kolmannen sektorin palveluita.
 - Järjestämistehtävän ja tuotannon erottaminen itsehallintoalueen sisäisessä organisaatiossa, tätä tukevat asiantuntijapalvelut
 - Eri tuotantotapojen vertailtavuuden ja järjestelmällisen vertailun lisääminen ja kilpailun tehostaminen
- **Julkisten ja julkisesti rahoitettujen yksityisten sote-palveluiden laatu- ja kustannustietojen tulee olla julkisia avoimen vertailun mahdollistamiseksi**
 - Yksityinen sektori ja avoin vertailu julkisen tuotannon kirittäjänä

Tehokkuutta tukevat ratkaisut 2

- **Itsehallintoalueiden omistama yhteishankintayksikkö**
 - hoitaa itsehallintoalueiden päättämässä hankinnoissa kilpailutuksen
 - tukee strategisen hankintatoimen järjestämisessä ja innovatiivisissa hankinnoissa
 - osallistuu itsehallintoalueiden oman tuotannon tehokkuuden ja talouden arviointiin
- **Itsehallintoalueille yhteiset, näiden omistamat tukipalvelut**
 - toimitilapalvelut; laiteinfrastruktuuripalvelut
 - talous- ja henkilöstöhallinto
 - ICT-palvelut, tavoitteena täydellinen tietointegraatio

Tehokkuutta tukevat ratkaisut 3

- **Itsehallintoalueen arviointimenettely**
 - Itsehallintoalueen aloitteesta: jos itsehallintoalue arvioi alueensa taloudellisen tai muun kantokyvyn riittämättömäksi sote-palveluiden järjestämiseen, voi se hakea valtioneuvostolta mahdollisuutta järjestää palvelut sopimalla ne toisen itsehallintoalueen kanssa
 - valtioneuvoston aloitteesta: valtioneuvosto voi käynnistää menettelyn laissa tarkasti säädettyjen kriteerien täytyessä
 - asiaa arvioidaan ainakin valtioneuvoston sote-järjestämispäätöksen yhteydessä
- **Itsehallintoalueen kriisimenettely laissa tarkasti säädettyjen kriteerien täytyessä**

Toimintaverkon uudistaminen

- **Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköiden (sairaala ja siihen liittyvä vaativan sosiaalipäivystyksen yksikkö) määräksi linjataan 12**
- **Muiden alueiden keskussairaalat jatkavat ympärivuorokautisen suppeamman päivystyksen yksiköinä**, joita 12 laajan päivystyksen yksikköä ja ensihoitojärjestelmä tukevat
 - Maan eri osissa on näin etäisyydet ja muut alueelliset erityispiirteet huomioiden saatavilla ympärivuorokautisen päivystyksen palveluita ja muita erikoistason palveluita

Valtionohjauksen vahvistaminen

- **Valtioneuvosto päättää STM:n esittelystä järjestämispäätöksestä**
 - julkinen palvelulupaus
 - valtakunnallisten erityisyksiköiden tehtävät ja työnjako
 - itsehallintoalueiden rajat ylittävien alueellisten tehtävien työnjako (yliopistolliset sairaalat ja muut laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköt sekä muut osaamiskeskukset) sekä tukeutuminen näihin yksiköihin
 - sote-palveluiden kehittämisen valtakunnalliset strategiset tavoitteet
 - yleiset linjaukset laajakantoisista investoinneista, tuotantorakenteesta ja eri tuotantotapojen hyödyntämisestä
 - palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden, valinnanvapauden toteutumisen, asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien sekä kielellisten oikeuksien turvaamiseksi välttämättömät toimenpiteet
- **Valtion rooli rahoittajana, sote-järjestämislain ja muun lainsäädännön säännökset sekä valtioneuvoston järjestämispäätös turvaavat perusoikeuksia toteuttavien peruspalveluiden yhdenvertaisen saatavuuden**

Asiakkaan valinnanvapauden laajentaminen

- **Osana uudistusta säädetään valinnanvapauslainsäädäntö: käyttäjälle mahdollisuus valita itse palveluiden julkinen, yksityinen tai kolmannen sektorin tuottaja**
 - valinnanvapaus pääsääntö perustasolla ja soveltuvin osin erityistason palveluissa
- Selvityshenkilöt ja valmistelu käyntiin marraskuussa
- **Monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista koskeva ja valinnanvapautta laajentava lainsäädäntö saadaan voimaan 1.1.2019**
 - vahvistetaan perustason palveluita ja turvataan nopea hoitoon pääsy
 - yksilön valinnanmahdollisuuksia tuetaan palveluiden yhtenäisillä laatukriteereillä ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla

Lisätiedot

Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula
p. 02951 63108

Alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti
tuomas.poysti@stm.fi
p. 0295 163012

Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehulan
erityisavustaja Hanna-Maija Kause
hanna-maija.kause@stm.fi
p. 050 566 7949





VALTIOVARAINMINISTERIÖ

Itsehallintoalueet – mitä ovat, mitä tekevät? Hallituksen linjaus 7.11.2015

Kunta- ja uudistusministeri Anu Vehviläinen



Sote- ja aluehallintouudistus

Itsehallintoalue

- **Pääministeri Juha Sipilän hallituksen ohjelma** (s. 30):
*Valtion aluehallinnon ja maakuntahallinnon yhteensovituksesta tehdään erikseen päätös, jolla yksinkertaistetaan julkisen aluehallinnon järjestämistä (valtio, alueet, kunnat). **Ensisijaisena ratkaisuna on toimintojen keskittäminen tehtäviltään ja toimivallaltaan selkeille itsehallintoalueille.***
- **Itsehallintoalue**
 - perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettu julkisyhteisö ja julkinen viranomainen kuntaa suuremmalla alueella
 - alueen asukkailla itsehallinto: suorilla vaaleilla valittu valtuusto ylin päätöksentekaelin, joka päättää taloudesta ja toiminnasta
 - alueen asukkaat kuuluvat jäseninä ja äänestävät vaaleissa



Itsehallintoalueiden aluejako ja tehtävät

- **Itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta yhteensä 18 itsehallintoaluetta**
- **Itsehallintoalueet perustetaan 1.1.2019 lukien monitoimialaisiksi**
- **Itsehallintoalueille osoitetaan sote-tehtävien lisäksi seuraavat tehtävät:**
 1. pelastustoimen tehtävät ottaen kuitenkin huomioon mahdolliset tarpeet järjestää itsehallintoaluetta laajempaa aluetta ja väestöpohjaa vaativat tehtävät laajemmalla alueella
 2. maakuntien liitoille kuuluvat alueiden kehittämisen ja sen rahoituksen mukaan lukien EU:n ohjelmaperusteisen rahoituksen välittämisen tehtävät sekä alueellisen maankäytön suunnittelun tehtävät
 3. ELY-keskuksissa hoidettavat alueiden ja niiden elinkeinoelämän kehittämistehtävät mukaan lukien maaseutuelinkeinojen kehittämis- ja rahoitustehtävät
 4. mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto



Aluehallinnon tehtäväsiirron valmistelu

- SM, TEM, STM, MMM, OKM, LVM ja YM arvioivat tarkemmin siirrettävien tehtävien sisältöä ja toteuttamistapaa
- Selvitykset kohdistuvat erityisesti alueellisiin ja kuntien lakisääteisessä yhteistyössä hoidettuihin tehtäviin
- Valmistelussa selvitetään ja turvataan mahdollisuudet hoitaa osaa siirrettävistä tehtävistä itsehallintoalueiden yhteistyönä yhtä itsehallintoaluetta laajemmalla alueella
- Samalla selvitetään voidaanko joitakin aluehallinnon ja alueellisesti hoidettuja tehtäviä siirtää kokonaan tai joiltain osin kunnille



Aluehallinnon tehtäväsiirron valmistelu: miten?

- Selvitysten pohjalta hallitus tekee erillisen päätöksen tammikuussa 2016 aluehallintouudistuksen valmistelusta ja muista mahdollisista itsehallintoalueille siirrettävistä tehtävistä
- VM yhteensovittaa valmistelutyötä yhteistyössä sote- ja aluehallintouudistuksen projektijohtajan kanssa
- Työtä ohjaa reformiministerityöryhmä



Mitä itsehallintoalueet tarkoittavat käytännössä?

- Selkeyttää julkista hallintoa kansanvallan nojalla toimivaan kolmeen tasoon: kunnat, itsehallintoalueet, valtio
 - ❖ tehtäväjaolla selkeä perusta valtiosäännössä ja taloudelliset perustelut
- Kansanvaltainen aluehallinto perustuu jatkossa 18 maakuntaan
 - ⇒ demokratia vahvistuu
- ⇒ Ylintä päätösvaltaa käyttää suorilla vaaleilla valittu valtuusto, vaalit järjestetään jokaisella itsehallintoalueella, ensimmäiset vaalit joko 2017 tai 2018



Miten hallinto selkeytyy ja himmelit vähenevät?

- Voidaan purkaa yhtä tai muutamaa tehtävää varten perustetut, välilliseen demokratiaan perustuvat kuntayhtymät
 - nykyään Suomessa on 136 kuntayhtymää
- Tuo merkittäviä kustannussäästöjä, kun hallintoa ja tukipalveluita yms. yhdistetään (pelkät kuntayhtymien yleishallintomenot 62 miljoonaa), uudistuksessa käyttöön itsehallintoalueiden yhteiset tukipalvelut (talous- & henkilöstöhallinto, ICT, toimitilapalvelut)
- Käytännössä Ely-keskusten tehtävien hoito selkiintyy huomattavasti kun alueelliset kehittämis- ja edistämistehtävät kootaan itsehallintoalueille ja valtion alue- ja keskushallinto uudistetaan





VALTIOVARAINMINISTERIÖ

Lisätietoja aluehallintouudistuksesta

Kunta- ja uudistusministeri Anu Vehviläinen

p. 0295 530 426

Alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti

Sote- ja aluehallintouudistuksen

projektinjohtaja

tuomas.poysti@stm.fi

p. 0295 163 012

Kunta- ja uudistusministeri Anu

Vehviläisen erityisavustaja

Sami Miettinen

sami.miettinen@vm.fi

p. 046 923 4695



SODANKYLÄN KUNTA
19.11.2015
HALL: 190/2015
KIRJAAMO

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ
VALTIOVARAINMINISTERIÖ
Alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti

Muistio 9.11.2015
VIRKATYÖNÄ TEHTY TAUSTA-AINEISTO

Itsehallintoalueiden määrä ja aluejaon perusteet sekä sote -uudistuksen askelmerkit: hallituksen ratkaisujen perusteluita ja alustavaa vaikutusarviointia

Hallitus linjaa sosiaali- ja terveydenhuollon jatkovalmistelun kannalta keskeisistä aluejakoon ja järjestämiseen liittyvistä asioista, jotka ovat erityisen merkityksellisiä uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Lisäksi hallitus ohjaa aluehallintouudistuksen käynnistämistä pohjustavaa valmistelua siten, että hallitus pystyisi tammikuussa 2016 päättämään aluehallintouudistuksen varsinaisen valmistelun käynnistämisestä ja suuntaamisesta. Aluehallintouudistusta koskevan hallituksen tarkemman päätöksen tekeminen tammikuussa 2016 edellyttää asian taustan riittävää ja monipuolista selvittämistä. Ministeriöt saisivat tehtäväkseen tarvittavien taustaselvitysten mahdollisista itsehallintoalueille siirrettävistä tehtävistä laatimisen.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa tavoitteena on terveyden, hyvinvoinnin ja sosiaalisen turvallisuuden edistäminen. Uudistuksella turvataan yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut (jäljempänä sote-palvelut) kaikille. Tämän saavuttamiseksi laajennetaan palveluiden järjestämisestä vastaavien organisaatioiden väestöpohjaa, sekä uudistetaan toimintatapoja ja palvelurakennetta. Samalla kuitenkin tavoitteena on turvata lähipalvelut sekä ihmisiä lähellä alueilla tapahtuva päätöksenteko.

Linjausten tarkoituksena on luoda edellytykset julkisen talouden kestävyysvajeen vähentämiselle 3 miljardilla eurolla, perustuslain 19 §:n mukaisten sosiaalisten perusoikeuksien ja niitä toteuttavien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laadun ja yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiselle sekä sote -palvelujärjestelmän uudistumiskyvylle. Näiden tavoitteiden saavuttaminen riippuu vain osittain hallituksen linjauksessa käsiteltävistä asioista ja erityisesti vain osittain sote-palveluiden järjestämisestä vastuussa olevien alueiden määrästä. Kestävyysvajeen vähentämistavoitteen tulkintaa ja siinä käytettävissä olevia keinoja tarkastellaan erillisessä taustamuistiossa (Sote-uudistuksen säästömekanismit). Linjausten tavoitteena on myös yksilön valinnanvapauden sote-palveluissa laajentaminen.

Varsinainen vaikutusarviointi laaditaan eduskunnalle annettavaan hallituksen esitykseen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevaksi lainsäädännöksi ja itsehallintoaluelajiksi. Tavoiteaikataulun mukaan hallituksen esityksen luonnos valmistuisi huhtikuun loppuun 2016 mennessä. Tässä vaiheessa voidaan esittää vain hyvin alustavia havaintoja uudistuksen vaikutuksista.

Tässä muistiossa esitetyt seikat perustuvat erityisesti seuraaviin STM:n verkkosivuilla julkaistuihin (<http://www.stm.fi/sote-uudistus>) aineistoihin:

- sote-uudistuksen ja itsehallintoalueiden perustamishankkeen projektiryhmän alaisessa Järjestämisen edellytykset ja aluejako -valmisteluryhmässä laadittuun selvitykseen ”Uusien itsehallintoalueiden muodostaminen: toiminnalliset perusteet ja aluerajojen

määräytyminen”. Projektiryhmä on kokouksessaan 19.10.2015 hyväksynyt selvityksen ja yhtyy siihen. Selvitys liitteaineistoinen tulee hallituksen linjauksen valmistuttua saataville sosiaali- ja terveysministeriön verkkosivuille.

- sote-uudistuksen ja itsehallintoalueiden perustamishankkeen projektiryhmässä 26.10.2015 käsiteltyyn muistioon ”*Sote -uudistuksen säästömekanismit*”
- alivaltiosihteeri Tuomas Pöystin laatimaan lyhyeen katsaukseen tutkimuskirjallisuuteen kilpailun mahdollisuuksista ja vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollon laadun ja kustannusten hallinnassa

Hallitus on ratkaisuja tehdessään punninnut erilaisia seikkoja, jotka koskevat pitkälti myös tulevaisuutta koskevia epävarmoja tapahtumia. Siltä osin punninta on osin erilainen kuin taustalla olevissa alustavissa virkamiesten asiantuntija-analyyseissä. Tulevaisuuden epävarmuudesta ja eri periaatteiden ja tavoitteiden välisestä punninnasta ei voida esittää yksiselitteisiä johtopäätöksiä, koska periaatteet ja tavoitteet eroavat toisistaan eivätkä välttämättä johda samansuuntaiseen johtopäätökseen. Linjaus perustuu eri seikkojen pohjalta tehtyyn kokonaisuarkintaan.

2. Linjauksen keskeiset ehdotukset ja tavoitteet

2.1. Lähtökohdat

Hallituksen linjauksen mukaisen järjestelmän lähtökohtana on, että valtiolla on perustuslain 22 §:n ja kansainvälisten ihmisoikeussopimusten mukaisesti vastuu perusoikeuksien tehokkaasta ja yhdenvertaisesta toteutumisesta. Valtion tehtävänä on tämän perusteella ohjata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä siten, että perustuslain 19 §:ssä säädettyjä sosiaalisia oikeuksia toteuttavat sote-palvelut ovat laadultaan riittävän yhtenäisiä ja yhdenvertaisesti saatavilla. Valtio toimii myös ensisijaisena rahoittajana, jolloin vallan ja vastuun tasapainon kannalta valtion selkeä ohjausrooli on tärkeä.

Valtionohjauksen tehtävänä on perusoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen ohella varmistaa 3 miljardin euron kustannussäästöavoitteen sekä sen saavuttamiseksi edellytetyn rakenteellisen muutoksen toteutuminen. Tämä toteutetaan valtioneuvostossa tehtävällä järjestämispäätöksellä, jonka puitteissa itsehallintoalueet vastaavat integroitujen sote-palveluiden järjestämisestä alueensa asukkaille. Järjestämispäätös keskittyy strategisen ohjauksen kannalta vain tärkeimpiin seikkoihin, jolloin käytännön toteutuksessa jää tilaa itsehallintoalueiden omalle harkinnalle. Näin järjestettynä valtionohjauksen voidaan alustavasti arvioida täyttävän perustuslain 121 §:n 4 momentista itsehallinnolle johtuvat lähtökohdat mutta varsinainen valtiosääntöoikeudellinen arviointi voidaan tehdä vasta yksityiskohtaisten säännösehdoitusten valossa. Itsehallintoalueilla on järjestämistehtävä, tuotantotehtävä ja tärkeä tehtävä myös käyttäjälähtöisten palveluiden kehittämisessä, valinnanvapauden toteuttamisessa sekä asukkaiden kielellisten ja osallistumisoikeuksien varmistamisessa. Itsehallintoalue laatii myös osaltaan ehdotuksen valtioneuvoston järjestämispäätökseksi - tosin lailla säädettävät 3 itsehallintoaluetta yhdessä toisen itsehallintoalueen kanssa. Jokainen itsehallintoalue osallistuu myös valtioneuvoston järjestämispäätöstä koskevaan neuvottelumenettelyyn sosiaali- ja terveysministeriön kanssa.

Valtion rooli painottuu valtioneuvostoon, joka nauttii eduskunnan luottamusta. Näin valtionohjaus liittyy suoraan myös kansanvaltaisesti vastuunalaiseen valtioelimeen. Nykyiseen hajanaiseen järjestelmään ja ohjaukseen verrattuna valtioneuvoston roolin kasvu osaltaan vahvistaa kansanvaltaisuutta. Eduskunnan perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan PeVL 67/2014 vp. valtion roolin mahdolliseksi myös demokratian kannalta. Perustuslakivaliokunta piti tuolloin

mahdollisena, että lailla säätämällä koko sote-palveluiden järjestämisvastuu voidaan valtiollistaa. Tämän perusteella voidaan myös valtion perusoikeuksien turvaamiseen tähtävää ja itsehallintoalueisiin kohdistuvaa ohjausta pitää perustuslain puitteisiin soveltuvana. Valtionohjauksen tavoitteena on perustuslaissa säädettyjen perusoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen turvaaminen, mikä on perusoikeusjärjestelmän näkökulmasta hyväksyttävä peruste valtion ohjaukselle. Valtionohjaukselle on näin perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet ja valtion ohjaus on välttämätöntä perustuslain 6, 19 ja 22 §:ien julkiselle vallalle asettamien velvoitteiden toteuttamiseksi.

Valtion ohjaustoimivaltuuksista ja sen käytön muodoista tulisivat täsmälliset ja tarkkarajaiset säännökset lakiin. Lisäksi ohjaustoimivaltuudet muotoillaan siten, että niitä käytettäessä itsehallintoalueille jää aitoa päätösvaltaa. Valtioneuvoston järjestämispäätös olisi valituskelpoinen päätös eli itsehallintoalueet voisivat valittaa siitä hallintolainkäyttölaissa säädetyssä järjestyksessä. Järjestämispäätöksen sisällössä on osin mallina käytetty hallituksen esityksessä HE 324/2014 vp. olleita säännöksiä järjestämispäätökselle, joita ei perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp. katsottu perustuslain 121 §:n kannalta ongelmallisiksi. Nyt järjestämispäätöksen sisältö olisi vieläkin yleisluonteisempi ja itsehallintoalueiden veloitteet perustuisivat selkeästi lakiin.

Valtioneuvoston järjestämispäätöksen valmisteluun osallistuu asiantuntijana itsehallintoalueiden yhteishankintayksikkö lakisäateisessä tuotantorakenteiden arvioinnin asiantuntijatehtävässään. Yhteishankintayksikön tehtävänä olisi yhteishankintojen ohella laatia sosiaali- ja terveysministeriölle ja itsehallintoalueille arviointeja itsehallintoalueiden oman tuotannon taloudellisuudesta ja kustannustehokkuudesta, laadusta ja vaikuttavuudesta suhteessa myös muihin tuotantotapoihin. Jatkovalmistelussa voidaan myös laatia mallit, joilla myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ja muut asiantuntijalaitokset osallistuvat valtioneuvoston järjestämispäätöksen valmisteluun, mikä lisää valtioneuvoston päätöksen objektiivista tietoperustaa ja siten osaltaan tukee sitä, että valtioneuvoston järjestämispäätös keskittyy sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamisen sekä asiakkaiden valinnanvapauden toteuttamisen sekä kielellisten ja osallistumisoikeuksien turvaamisen kannalta olennaisiin seikkoihin. Tämä osaltaan lisää järjestämispäätösmenettelyn perusteltavuutta ja hyväksyttävyyttä.

Itsehallintoalueille osoitetaan lisäksi mallissa hyvin merkittävää omaa päätösvaltaa sote-palveluiden järjestämisestä ja tuotannosta. Ratkaisu on näin sopuoinnissa perustuslain 121 §:n 4 momentin kuntaa laajemmalla alueella toteutettavaa itsehallintoa koskevien vaatimusten kanssa. Paras - puitelain yhteydessä eduskunnan perustuslakivaliokunta on lisäksi pitänyt perustuslain sallimana a kuntien velvoittamista laajalti yhteistoimintaan sote-palveluiden järjestämisessä (PeVL 37/2006 vp.) ja siinä valtioneuvostolle osoitettua kuntia ohjaavaa toimivaltaa. Perustuslain 121 §:n 4 momentti jättää kunnan asukkaiden itsehallinnon suojaa enemmän harkintavaltaa lainsäätäjälle valtion viranomaisten ohjaustoimivallan suhteen.

Hallituksen linjauksen mukainen sote-palvelujärjestelmä perustuu malliin, jossa itsehallintoalueet tuottavat palvelut itse, sopivat toisen itsehallintoalueen kanssa sen tuottamisesta yhdessä tai hankkivat hankintapäätöksen perusteella palvelun tai palveluun kuuluvat tietyt yksittäiset suoritteet yksityisen tai kolmannen sektorin palveluntuottajilta. Kilpailun ja useiden tuottajien hyödyntämiseksi itsehallintoalueiden yhteinen yhteishankintayksikkö laatii myös vertailut tuotantomahdollisuuksista itsehallintoalueen omien virkamiesten ja omien toimielinten suorittamaa esittelyä ja päätöksentekoa varten. Yhteishankintayksikkö olisi itsehallintoalueiden yhteisesti omistama. Se tekee yhteishankintoja ja tarjoaa asiantuntija-analyysijä kunkin itsehallintoalueen päätöksentekoon.

Itsehallintoalueen omaa tuotantoa verrataan hallituksen linjauksen mukaan järjestelmällisesti muiden itsehallintoalueiden sekä yksityisen ja kolmannen sektorin tuotantoon. Olennaista on järjestelmällinen ja objektiivinen eri tuotantotapojen ja tuottajien vertailu. Vertailua ja kilpailullisuutta hyödynnetään hoito/palveluepisodin kattavien palvelukokonaisuuksien tasolla tai kokonaisuuksiin kuuluvien yksittäisten suoritteiden (esim. jokin tutkimustoimenpide, operaatio jne.) hankinnassa.

Kilpailullisuuden ja vertailtavuuden kannalta olennaisen tärkeää on myös, että julkisten ja julkisesti rahoitettujen yksityisten sote-palveluiden laatu- ja kustannustietojen tulee olla julkisia avoimen vertailun mahdollistamiseksi. Tämä mahdollistaa aidon kilpailullisuuden, jossa yksityinen sektori toimii toiminnan järjestämisessä ja innovaatioissa julkisen palvelutuotannon kirittäjänä ja vastaavasti julkinen sektori yksityisen ja kolmannen sektorin kirittäjänä. Asetelman voi arvioida kansainvälisten kokemusten perusteella parantavan laatua ja tukevan kustannusten hallintaa.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköitä järjestelmässä on 12, millä lukumäärällä voidaan saavuttaa optimaalinen potilasturvallisuus, vaikuttavuus, taloudellisuus ja palveluiden saatavuus sote -uudistuksen järjestämisen edellytykset ja aluejako -valmisteluryhmässä laaditun selvityksen mukaisesti. Muut nykyiset keskussairaalat jatkaisivat suppeamman palveluvalikoiman ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköinä (satelliittipäivystys) ja antaisivat työnjaon mukaisesti erikoistuneita palveluita. Täydellisen palveluintegraation tavoitteen mukaisesti näiden yksiköiden yhteydessä olisi saatavilla myös vaativia sosiaalipalveluita.

Tavoitteet

1. Sote -ohjausjärjestelmä ja aluejakoon sisältyvä työnjako turvaavat perustuslain mukaisesti yhdenvertaiset ja riittävät palvelut. Niillä saadaan aikaiseksi tehokas palvelu- ja hallintojärjestelmä osana modernia vaikuttavaa, avointa ja kustannustehokasta julkista sektoria.
2. Linjauksen mukaisen järjestelmän tavoitteena on antaa mahdollisuudet sosiaali- ja terveydenhuollon integroidussa palvelujärjestelmässä tehtävään korkeatasoiseen tutkimukseen, opetukseen, innovaatioihin ja asiakaslähtöiseen kehittämiseen. Tämä edellyttää suoraa yhteyttä yliopistolliseen tutkimukseen ja opetukseen, yhteisiä tutkimus- ja kehittämiskeskustoimia korkeakoulujen ja alan asiantuntijalaitosten kanssa sekä suoraa yhteyttä yliopistojen ja korkeakoulujen ympärille muodostuviin monipuolisiin yritysten ja muiden toimijoiden innovaatioekosysteemeihin.
3. Talouden yleiset lainalaisuudet ja markkinoiden luoma dynamiikka pätevät eräin poikkeuksin myös sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Tutkimusten mukaan markkinakilpailu tai kilpailullinen vertailuasetelma parantavat kustannusten hallintaa ja palveluiden laatua sekä edistävät uusien innovaatioiden käyttöönottoa. Poikkeuksena ovat lähinnä kasvavien skaalatuottojen, laajaa ja syvää erityisosaamista edellyttävät erityisen vaativan tason palvelut.
4. Valinnanvapauden laajentaminen hyödyntämällä nykyisiä toimivaksi osoittautuneita valinnanvapauskäytäntöjä jatkovalmistelun perustana.

Hallituksen linjauksessa lähdetään toteuttamaan laajaa valinnanvapautta. Se hyvin toteutettuna voi tukea hoitoon pääsyä nopeasti sekä palveluiden laatua ja kustannustehokkuutta. Osana uudistusta säädettäisiin näin valinnanvapauslainsäädäntö, joka mahdollistaisi, että käyttäjä valitsee itse palveluiden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Valinnanvapauden toimivuus

edellyttää, että yksilöiden tukena on valinnan perustaksi luotettavaa vertailutietoa, joka on laadittu yhtenäisillä laatuksiteereillä. Kansainvälinen tutkimustieto ja kokemukset osoittavat, että yhtenäisen vertailutiedon ollessa suhteellisen helposti saatavilla yksilöt pääosin valitsevat laadun ja vaikuttavuuden kannalta hyvin toimivia palveluntuottajia. Tällöin valinnanvapaus osaltaan tukee laadun ja vaikuttavuuden kehittämistä ja kustannusten hallintaa. Valinnanvapauden toteuttamisen tavat riippuvat kuitenkin markkinaolosuhteista ja myös vaihtelevat alueittain. Tällöin valtioneuvoston järjestämispäätöksellä on tarpeen ohjata ja varmistaa myös valinnanvapauden toteuttamista.

Valinnanvapauden laajentaminen tukee osaltaan myös EU:n potilasdirektiivin toimeenpanon tarkistamista Suomessa. Laaja valinnanvapaus toteuttaa myös perustuslain mukaisiin arvoihin kuuluvaa yksilön itsemääräämisoikeutta.

2.2. Perustelut

Hallituksen linjaus lähtee mahdollisimman täydellisen horisontaalisen ja vertikaalisen palveluintegraation toteuttamisesta. Täydellisellä integraatiolla tarkoitetaan perusoikeuksista lähtevässä ajattelussa asiakaskeskeistä palvelukokonaisuutta eli sitä, että **ihmisen saama palvelu on kokonaisuus ja pyrkii vastaamaan erilaisia osaamisia ja keinoja sekä niiden mukaisia toimenpiteitä (esim. yleislääkärin ja erikoissairaanhoidon toimenpiteet, kuntoutus, sosiaalipalvelut) yhdistellen asiakkaan kokonaistarpeisiin mahdollisimman kustannustehokkaalla, laadukkaalla ja vaikuttavalla tavalla.** Järjestäjä vastaa asiakkaan saaman palvelun kokonaisuudesta ja mahdollisten erilaisten yksittäisten palvelutapahtumien sovittamisesta yhteen integroiduksi, asiakaslähtöiseksi palveluksi. Tuottaja vastaa palveluintegraatiosta ja sen edellytyksistä tuottamansa palvelukokonaisuuden tai yksittäisen palvelun osalta, mutta tämä ei poista järjestäjän kokonaisvastuuta palveluintegraatiosta. **Lyhyesti integraatio tarkoittaa asiakaslähtöistä ja oikea-aikaista palvelua yhdistäen eri alojen osaamisia asiakkaan tarpeiden mukaan.**

Integraation käytännön toteutuksen suunnittelu ja johtaminen on itsehallintoalueen keskeisiä tehtäviä.

Perustettavien itsehallintoalueiden lukumäärästä riippumatta itsehallintoalueilla tarvitaan julkisen talouden kestävyysvajeen vähentämistä koskevan tavoitteen saavuttamiseksi strategista hankintatointa, sille riittävän osaamisen luomista sekä itsehallintoalueiden koko markkinavoiman tehokasta hyödyntämistä hankinnoissa. Näissä itsehallintoalueiden yhteistyöllä on myös merkittäviä tuottavuuden ja taloudellisuuden parantamisen mahdollisuuksia (ks. Sote-uudistuksen säästömahdollisuudet -muistio).

Hankintatoimen yhteydessä on tarpeen toteuttaa myös järjestäjän tehtävien ja tuotantotehtävien riittävä eriyttäminen varmistamaan, että itsehallintoalueilla sote-palveluiden tuotantoa koskevia ratkaisuja mietittäessä aidosti vertaillaan omaa tuotantoa muiden itsehallintoalueiden sekä yksityisen ja kolmannen sektorin tuotantoon. Nämä ovat valmistelussa tehtyjen alustavien vaikutusarviointien sekä kansainvälisen ja kotimaisen taloustieteellisen tutkimuskirjallisuuden perusteella tärkeitä asioita kustannustenhallinnan ja laadun sekä palveluiden ja niiden tuotantotapojen innovatiivisen kehittämisen kannalta. Innovatiivisen kehittämisen kannalta merkittäviä ovat myös toimintamalleja uudistavat kokeilut ja niitä tukevat hankinnat, joissa haetaan uusia, innovatiivisia toimintatapoja.

Linjauksen lähteenä on taloustieteellisen tutkimuksen havainnoista, joiden mukaan kilpailu ja kilpailullinen vertailuasetelma kvasimarkkinoilla monopolituottajien kesken vaikuttavat myönteisesti innovaatioiden syntymiseen ja käyttöönottoon, laatuun ja johtamisen laatuun sekä tätä kautta kustannustenhallintaan (ks. erillinen taustamuistio kilpailun ja kilpailullisen vertailuasetelman hyödyistä). Tämän mukaisesti ratkaisussa luodaan edellytykset useiden eri tuotantotapojen ja itsehallintoalueiden oman tuotannon lisäksi myös yksityisen ja kolmannen sektorin palveluiden ja niissä tehtävien palveluinnovaatioiden hyödyntämiseen.

Ratkaisu perustuu pääministeri Juha Sipilän hallituksen hallitusohjelmaan. Hallitusohjelman mukaan itsehallintoalueilla on sote-palveluiden alueellisen järjestäjän tehtävä ja vastuu, lisäksi valtakunnallisen työnjaon mukaisesti myös erikseen lainsäädännön perusteella osoitettuja tehtäviä joissain vaativissa palveluissa. Näissä erikseen lainsäädännön perusteella määritetyissä erityistehtävissä itsehallintoalue palvelee joko koko valtakuntaa tai omaa aluettaan laajempaa aluetta.

Itsehallintoalueet toimivat myös palveluiden tuottajina, hoitavat julkista valtaa sisältävät tehtävät ja muut viranomaistehtävät (kuten varautumisen tehtävät ja muut turvallisuustehtävät), ja lisäksi voivat käyttää kilpailuneutraalilla tavalla yksityisiä ja kolmannen sektorin palveluntuottajia muussa kuin julkista valtaa sisältävässä toiminnassa. Itsehallintoalueella on velvollisuus tuottaa viranomaistehtävät ja vähintäänkin velvollisuus tuottaa kaikki ne palvelut, joissa ei voida tai ei ole tarkoituksenmukaista palveluiden laatu, vaikuttavuus ja taloudellisuus huomioiden hyödyntää muita palveluntuottajia. Itsehallintoalueella on tätä laajemminkin omaa tuotantoa. Olennaista on kuitenkin velvoite vertailla systemaattisesti omaa tuotantoa muihin tuotantomahdollisuuksiin.

Itsehallintoalueen päätöksenteossa sote-palveluiden järjestämisestä vastaisivat viime kädessä lain ja itsehallintoalueen omien hallintosääntöjen mukaisesti vaaleilla valittu valtuusto ja sen asettama luottamushenkilötoimielimet (lautakunnat). Itsehallintoalueen omalla palvelutuotannolla tulisi olla erillinen, ammattijohtajista koostuva toimiva johto, jonka tuloksellisuutta järjestämistehtävästä vastaava johto, viime kädessä vaaleilla valittu valtuusto arvioisi.

Tilaaajan ja tuottajan roolien eriyttäminen on taloustieteellisen tutkimuksen perusteella tärkeää kustannusten hallinnalle ja laadun kehittämiseksi. Sillä on tutkimustiedon perusteella myönteisiä vaikutuksia myös johtamisen laadulle. Tilaaajan ja tuottajan eriyttäminen on kuitenkin perusteltua tehdä tavalla, joka ei estä itsehallintoalueiden toimimista tuottajina tai luo jäykkiä hallinnollisia rakenteita. Osa sote-palveluista on sellaisia, että niissä on luonnollinen monopoli. Tämän vuoksi itsehallintoalueilla tulee olla omaa tuotantoa erityisesti hyödykkeissä, joissa on luonnollinen monopoli.

Olennaista palveluiden järjestämisessä on osaaminen ja valmius riittävän ammattimaiseen valmisteluun (strateginen hankintaosaaminen ja tuotannonohjausosaaminen). Se varmistettaisiin perustamalla itsehallintoalueiden yhdessä omistama, niiden yhteinen yhteishankintayksikkö. Lisäksi yksikkö valmistelisi itsehallintoalueiden käyttöön asiantuntija-analyyseja tuotantoa koskevien päätösten tueksi. Yhteishankintayksikkö pyrkii mahdollistamaan tehokkaan toiminnan suuremmallakin itsehallintoalueiden määrällä. Yhteishankintayksikkö valtakunnallisena ratkaisuna tuo enemmän tehokkuusetuja kuin esimerkiksi yhteishankintojen hajauttaminen viidelle alueelliselle yksikölle edellyttäen yhtäältä, että yksikkö saadaan toimimaan ammattimaisesti. Toisaalta tehokkuusedut edellyttävät, että yhteishankintayksikkö huolehtii strategisen hankintatoimen analyysien perusteella siitä, etteivät markkinat keskity liiaksi tai synny liiallisia toimittajariippuvuuksia. Järjestämisen edellytykset -valmisteluryhmässä tehdyn arvion mukaan kaikissa yli viiteen järjestäjään perustuvassa aluejakomallisissa järjestäjän hankinta- ja

tuotannonohjausosaaminen voisi jäädä liian heikoksi, mikä voisi huomattavalla tavalla heikentää kestävyysvajeen vähentämistavoitteen saavuttamista. Yhteishankintayksiköltä edellytetään huomattavaa asiantuntemusta. Sen varmistaminen on itsehallintoalueiden harjoittaman omistajaohjauksen keskeinen tehtävä. Valtioneuvostolla olisi myös perusteltua olla mahdollisuus arvioida tätä ja osallistua ohjaukseen.

Linjauksella pyritään osaltaan luomaan edellytyksiä terveille sote-palveluiden markkinoille Suomessa. Olennaista tässä on lisätä merkittävästi palvelutuotannon ja suoritteiden laadusta, vaikuttavuudesta, kustannuksista ja tehokkuudesta kertovan vertailukelpoisen informaation määrää ja saatavuutta sekä parantaa laatua. Erityisesti olisi pyrittävä välttämään monopolitilanteita tai kahden yksityisen yrityksen hallitsevaan asemaan perustuvia oligopolimarkkinoita, koska niillä hinnat pyrkivät nousemaan laatutason parantumatta.

Itsehallintoalueiden yhteys yliopistojen ja niiden ympärille muodostuviin yritysten ja muiden toimijoiden innovaatioekosysteemeihin ylläpitää osaltaan sote-palveluiden laatua, edistää palveluiden kehittämistä vaikuttaviksi ja tukee myös kustannusten hallinnan tavoitteita. Tätä varten tarvitaan yhteistyöjärjestelyt kaikissa niissä aluejakoratkaisuissa, joissa itsehallintoalueita on enemmän kuin 5. Näillä yhteistyöjärjestelyillä voitaisiin myös korvata nykyisen terveydenhuoltolain mukainen erityisvastuualue (erva), jonka sisältämät palveluiden ja yhteistyön koordinaatiomekanismit ovat käytännössä osoittautuneet varsin heikoiksi.

Yliopistollisten sairaaloiden ja muiden valtakunnallisten osaamiskeskusten ylläpito osoitettaisiin uudessa järjestelmässä tietyn ylläpidosta vastaavan itsehallintoalueen tehtäväksi. Valtioneuvoston järjestämispäätökseen otettaisiin lain perusteella hoidettavaksi nykyisin lakisääteisessä erva-alueen yhteistyössä koordinoitavaksi säädetty tehtävät, jolloin koordinaatiota voitaisiin vahvistaa ja erilaisia hallinnon tasoja vähentää. Tämä loisi nykyisiä erva-alueen yhteistyömenettelyitä selkeämmän ja vahvemman pohjan tulokselliselle yhteistyölle.

On myös perusteltua luoda puitteet itsehallintoalueiden väliselle tutkimustoiminnan koordinaatiolle ja yhteistyölle. Se olisi merkittävää innovaatioiden tuomiseksi julkisen ja julkisesti rahoitetun sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämiseen. Itsehallintoalueilla sote-palveluissa tehtävän tutkimuksen yhteinen koordinaatio on tarpeen myös nykyisin rekistereissä, biopankeissa ja erilaisissa osaamiskeskuksissa olevan tutkimus- ja liiketoimintapotentiaalin hyödyntämiseksi sote-palveluiden kehittämistä ja taloudellista kasvua tukevalla tavalla. Esimerkiksi suomalainen genomitieto STM:n Kansallisen genomistrategian (Parempaa terveyttä genomitiedon avulla. Kansallinen genomistrategia. STM:n raportteja ja muistioita 2015:24) mukaan hyödynnettynä yhdessä biopankkilainsäädännön ja Suomessa saatavilla olevan ICT-osaamisen kanssa antavat aivan uudenlaisia hyvinvointipalveluiden ja niihin liittyvien tuotteiden kehittämisen mahdollisuuksia myös yksityisellä sektorilla. Sote-järjestämisuudistuksen yhteydessä on tarpeen luoda näiden mahdollisuuksien hyödyntämistä tukevat kansalliset ja alueelliset rakenteet.

Tehokkuuden ja osaamisen turvaamiseksi on välttämätöntä kehittää kansallista työnjakoa ja luoda edellytykset myös kansainvälisille huippuosaamiskeskuksille ja kansainväliselle yhteistyölle. Työnjakoa voidaan parhaiten ohjata kansallisella tasolla tehtävällä järjestämispäätöksellä. Siihen voidaan kiinnittää eri puolilla Suomea toimivat yliopistosairaalat, sosiaalialan osaamiskeskuksat ja perusterveydenhuollon kehittämissyksiköt. Täydellisen integraation tavoitteen mukaisesti nämä tehtävät ja työnjaot on järjestettävä sosiaali- ja terveydenhuollossa yhteisesti. Itsenäisten ja eri tavoin rahoitettujen organisaatioiden välille tarvitaan riittävän yhtenäiset yhteistyövelvoitteet ja sopimuskäytännöt koko maassa.

Tehokkuustavoitteiden saavuttamiseksi uusille itsehallintoalueille luotaisiin itsehallintoalueiden yhdessä omistamat ja niiden alaisuudessa toimivat yhteiset, valtakunnalliset tukipalveluyksiköt toimitilapalveluihin, talous-, henkilöstö- ja tietohallinto- ja ICT-palveluihin, tutkimuksen koordinaatiopalveluihin sekä mahdollisesti yhteisiin laiteinfrastruktuuripalveluihin. Perustana ovat kokemukset sairaanhoitopiireissä ja kuntien yhteistyössä sekä kokemukset muun muassa yliopistouudistuksessa itsehallinnollisten yksiköiden yhteisten palveluiden tuottamista erikoistumisen eduista ja volyymieduista. Yhtenäinen ICT-alusta ja täydellinen tietointegraatio ovat välttämättömiä edellytyksiä tavoitellun täydellisen horisontaalisen ja vertikaalisen palveluintegraation kannalta. Toteutuksessa on välttämättä ottaa huomioon tietosuojalainsäädäntö ja tarvittaessa kehittää sektorikohtaista sääntelyä.

Aluejaon perusteet

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ja itsehallintoalueiden perustamisen valmistelussa tehdyn valtiosääntöoikeudellisen analyysin perusteella useat erilaiset aluejaot täyttävät perustuslaista aluejaolle johtuvat vaatimukset. Aluejaossa lainsäätäjällä on laaja harkintavaltaa. Hallituksen on aluejakolinjausta laatiessaan ja eduskunnan lainsäätäjänä asiasta päättäessään tarpeen punnita keskenään erilaisia näkökohtia ja muodostaa kantansa punninnan ja sille perustuvan kokonaisarvion perusteella. Aluejaon on kuitenkin yhdessä sote-palveluiden rahoittamista ja tuottamista koskevan lainsäädännön kanssa turvattava perustuslaissa säädettyjä perusoikeuksia toteuttavien palveluiden yhdenvertainen saatavuus sekä perustuslaissa säädetty kielelliset oikeudet ja osallistumisoikeudet.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus- ja itsehallintoalueiden perustamishankkeen projektiryhmän alaisuudessa toimineessa Järjestämisen edellytykset ja aluejako -valmisteluryhmässä on arvioitu erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon integraation ja valtiosääntöoikeudellisten näkökohtien perusteella erilaisia aluevaihtoehtoja. Asettamispäätöksen mukaan valmisteluryhmän tehtävänä on ollut määrittellä perusteet, joiden mukaisesti kuntaa suuremmat itsehallintoalueet voidaan muodostaa.

Asiasta järjestettiin keskustelutilaisuus 29.9.2015, johon osallistui sosiaali- terveydenhuollon toimijoita ja asiantuntijoita kunnista ja kuntayhtymistä, kuntien ja maakuntien liittojen edustajia, valvontaviranomaisten edustajia, muiden ministeriöiden (sisäministeriö, oikeusministeriö, työ- ja elinkeinoministeriö, liikenne- ja viestintäministeriö) virkamiesedustajia, korkeakoulujen ja tutkimuslaitosten edustajia (VATT, Etlä) sekä asiakas- ja potilasjärjestöjen edustajia. Kuulemisessa esillä olivat vaihtoehdot 4–5, 6–9, 10–12 sekä 13–19. Lisäksi on erikseen kuultu oikeusministeriön edustajaa vaalijärjestelmään liittyvistä kysymyksistä, ympäristöministeriön edustajaa rakennusvalvontaan liittyvistä kysymyksistä sekä valtiosääntöasiantuntijoita. Keskusteluissa sosiaali- ja terveydenhuollon toimijat ovat pitäneet pääsääntöisesti parhaimpina lukumäärävaihtoehtoja 4–5 ja 10–12, ministeriöt lukumääriä 10–12 ja kunta-toimijat lukumääriä 13–19.

Valmistelutyöryhmän analyysin, johon sote-uudistuksen projektiryhmä 19.10.2015 yhtyi, keskeisimmät arviointikriteerit ovat:

- 1) perustuslain 19 §:n mukaisten riittävien ja yhdenvertaisten sosiaali- ja terveystalouden turvaaminen,
- 2) taloudellisesti tehokkaan ja kustannusvaikuttavan palvelujärjestelmän toteuttaminen siten, että sen avulla pystytään vastaamaan myös kestävyysvajeeseen sekä
- 3) kestävä ratkaisu alueellisesta itsehallinnosta, jolle voidaan antaa muitakin kuntien yhteistoiminnassa hoitavia tehtäviä sekä valtion aluehallinnon tehtäviä nykyisiä sektoriorganisaatioita ja hallinnon tasoja vähentäen. Tässä kriteerissä on myös tärkeää, miten

itsehallintoaluejako mahdollistaa alueiden oman kehittämisen ja mahdollisuuden koota alueellisia tehtäviä.

Tarkemmissa kriteereissä yhtenä lähtökohtana aluejaolle on tarpeen pitää sitä, miten hyvin erilaiset aluejaot tukevat asiakaslähtöisten palveluiden ja palveluketjujen muodostumista sekä palveluiden asiakaslähtöistä kehittämistä ja kehittämisen edellytyksiä. Huomiota on kiinnitettävä myös siihen, miten hyvät puitteet aluejako antaa vaikuttavien, integroitujen sosiaali- ja terveyspalveluiden vahvistamiselle.

Käytännössä tarvitaan nykyisestä lainsäädännöstä osin poikkeavalla tavalla määriteltyjen uusien perustason palveluiden vahvistamista, mutta peruspalveluiden sisältö on tarpeen uudistaa modernin integraatioajattelun mukaiseksi. Modernissa ajattelussa yleistä ja erityistä ei voida terveydenhuollossa ja sosiaalitoimissa ajatella erillisinä toimintoina vaan keskenään täysin integroituna osana asiakkaalle annettavaa palvelua. Usein tarvittavat palvelut olisi koottava peruspalveluiksi, jotka ovat asiakkaille heidän arjessaan käytännön tasolla saavutettavissa.

Asiantuntijavalmistelussa on pidetty tärkeänä sitä, että itsehallintoalueen palveluketjuissa olisi saumaton yhteys sosiaali- ja terveydenhuollon laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluihin.

Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalayksiköiden tarvetta ja määrää sekä aluejakoa on tarkasteltu aluejako ja järjestämisen edellytykset -valmisteluryhmässä optimaalisen saavutettavuuden, taloudellisuuden, potilasturvallisuuden ja palvelun vaikuttavuuden samoin kuin henkilöstön saatavuuden näkökulmasta. Osaavan henkilöstön saatavuus tulevaisuudessa on merkittävä seikka. Potilasturvallisuus ja osaavan henkilöstön saatavuus ovat myös taloudellisia kysymyksiä, sillä kilpailu henkilöstöstä nostaa kustannuksia ja liian pienet täyden palvelun sairaalat johtavat kalliin laiteinfrastruktuurin vajaakäyttöön eivätkä mahdollista osaamisen kehittämisen ja potilasturvallisuuden kannalta riittävää potilasvirtaa.

Saavutettavuuden ja potilasturvallisuuden kannalta tarvitaan vähintään 10 laajan päivystyksen sairaalaa. Saavutettavuuden ja toiminnan edellyttämän ammatillisen henkilöstön saatavuuden kannalta optimaalinen ratkaisu olisi 12 laajan päivystyksen yksikön (sairaala, jossa on myös vaativan sosiaalipäivityksen palvelut) järjestelmä.

Jotta palvelut toimitus- ja myös kustannussäästötavoitteet toimitus- ja viikonloppuajoina, jotta asiakkaat eivät hakeudu kalliisiin päivystyspalveluihin. **Tämä palvelusuunnittelu on itsehallintoalueen ja sen päätöksenteon tärkeitä tehtäviä, kuin myös sen suunnittelu, miten palvelukokonaisuuksissa tukeudutaan ylipistosairaaloihin ja muihin laajan päivystyksen sairaaloihin sekä vastaaviin sosiaalialan erikoistuneisiin palveluihin.**

Aluejako ja järjestämisen edellytykset -valmisteluryhmän laatimassa selvityksessä tarkemmin määritetyillä perusteluilla olisikin perusteltua linjata, että laajan päivystyksen sairaaloita olisi 12.

Tulevaisuudessa laajan päivystyksen sairaaloita ja niiden hyödyntämistä sekä itsehallintoalueiden palveluiden tuotantorakenteen perusteita voidaan ohjata sote-järjestämislakiin perustuvalla valtioneuvoston järjestämispäätöksellä. Järjestämispäätöksellä voidaan huolehtia myös laajaan päivystykseen nojautuvista integroiduista sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksista itsehallintoalueita laajemmissa kokonaisuuksissa.

Edellä mainitun perusteella 12 voisi olla myös toimiva itsehallintoalueiden määrä, mikä samalla toteuttaisi epäilyksettä myös kansanvaltaisuuden vaatimukset. Tällöin itsehallintoalueista muodostuisi palvelurakenteeltaan suhteellisen yhdenmukaisia. Tämä nousi johtopäätökseksi myös järjestämisen edellytykset -valmisteluryhmän vertailussa. Malli mahdollistaisi selkeästi kaikkien keskeisten palvelukokonaisuuksien kokoamisen yhden johdon alaisuuteen, mikä on myös kustannustenhallinnan kannalta merkittävä seikka.

Itsehallintoalueiden koossa ja olosuhteissa olisi kuitenkin edelleenkin merkittäviä eroja ja osassa niistä olisi yliopistosairaaloita ja muita osaamiskeskuksia. Myös työnjakoa sairaaloiden kesken on tarpeen kehittää palveluiden vaikuttavuuden ja laadun sekä potilasturvallisuuden varmistamiseksi.

Näistä syistä ja alueellisten erojen ottamiseksi huomioon **aluejakoa ei tarvitse välttämättä kiinnittää 12 laajaan päivystykseen perustuvien alueiden malliin kunhan kaikilla alueilla turvataan täydellinen integraatio** laajan ympärivuorokautisen päivystysyksikön palveluiden kanssa ja **väestöllä on asuinpaikasta riippumatta yhdenvertaiset oikeudet ja mahdollisuudet saada palveluita.**

Käytännössä tämä tarkoittaa laajempaa itsehallintoalueiden rajat ylittävää yhteistyötä ja **vahvempaa kansallista ohjausta** niissä aluejakomalleissa, joissa itsehallintoalueita on enemmän kuin 12. Jos itsehallintoalueita on enemmän kuin 12, on uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi välttämätöntä valtion ohjauksella varmistua palvelutason riittävyyden ja palvelutarpeen arvioinnista ja toteuttamisesta, tukeutumisesta laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaaloihin sekä itsehallintoalueiden rajat ylittäviä palvelukokonaisuuksien järjestämisestä ja toimivuudesta sekä muista palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamisen kannalta välttämättömistä toimenpiteistä itsehallintoalueella.

Valtioneuvoston järjestämispäätöksellä voitaisiin ohjata myös itsehallintoalueen tuotantorakenteen perusteita laadukkaan, kustannustehokkaan ja monipuolisen tuotantorakenteen ja kilpailun hyödyntämisen mahdollistamiseksi. Ilman tätä ohjausta yli 12 itsehallintoalueen järjestelmässä on vaikeuksia toteuttaa perustuslain yhdenvertaisuusperiaatteen edellyttämällä tavalla sote-palveluiden yhdenvertainen saatavuus. Samalla tämä ohjausmahdollisuus poistaa suurempaan itsehallintoalueiden määrään sote-palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamisessa liittyviä perustuslakiongelmia. Ohjaustoimivaltuuksilla voidaan näin arvioida olevan perusoikeusjärjestelmän kannalta hyväksyttävät perusteet.

Vahvaa kansallista ohjausta tarvitaan myös niissä aluejakomalleissa, joissa itsehallintoalueita on vähemmän kuin 12, koska alueiden sisäistä päätöksentekoa on tarpeen ohjata tarkoituksenmukaisen palvelurakenteen saavuttamiseksi myös näissä tapauksissa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden näkökulmasta valmisteluryhmässä tehty vertailu osoittaa, että aluejaolla on sote -palvelukokonaisuuksien näkökulmasta hyvät toiminnalliset perusteet jos alueita on 5 tai 12. Jos itsehallintoalueita on enemmän kuin 12, tulee integraatio laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalan antamiin palveluihin turvata potilaan/asiakkaan saamista palvelukokonaisuuksissa.

Kestävyysvajeeseen vaikuttamisessa tärkeä asia on pitkällä tähtäimellä hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen. Aluejaon olisi perusteltua luoda myös sille hyvät toiminnalliset puitteet ja hyödyntää nykyisiä yhteistyön ja kehittämisen rakenteita. Aluejakojen kehittämisessä on tarkoituksenmukaista **painottaa alueiden ja niiden toimijoiden omista lähtökohdista lähtevää kehittämistä**, jossa

esimerkiksi maakuntien yhdistäminen perustuisi yhteiseen sopimiseen lailla säätämällä tapahtuvan pakon sijasta. Omaehtoinen kehittäminen tuo usein pitkällä aikavälillä kestävämmät tulokset.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sekä monialaisen yhteistyön kannalta olennaisen tärkeää on säilyttää hyvä yhteys kuntiin. Tältä osin hallitus on arvioinut maakuntajaon ja maakunnallisten kehittämisrakenteiden lähtökohtaisesti antavan hyvälle kuntayhteistyölle parhaat lähtökohdat.

Osa maakunnista on kuitenkin väestömäärältään pieniä ja niiden sote-infrastuktuuuri ei anna lähtökohtaisesti edellytyksiä täydellisen asiakaslähtöisen integraation mukaisesti mukaisesti järjestää palveluita. Lailla säädettäisiin tämän vuoksi siitä, mitkä itsehallintoalueet olisivat velvoitettuja järjestämään sote-palvelut yhdessä toisen itsehallintoalueen kanssa. Itsehallintoalueet sopisivat tällöin palveluiden järjestämisestä yhdessä ja tukeutuen toisella itsehallintoalueella olevaan palveluverkkoon erityisesti vaativammissa palveluissa. Sopiminen perustuisi hieman nykyisten kuntien välisten lakisääteisten yhteistyövelvoitteiden tapaan lain säännöksiin. Jatkovalmistelussa säädetään tarkemmin yhdessä järjestämisen muodot, joilla myös turvataan kaikkien yhteistyöhön osallistuvien itsehallintoalueiden vaikutusmahdollisuudet. Valtioneuvoston järjestämispäätöksessä tätä lakiin perustuvaa työnjakoa tarkennetaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhtenä keskeisenä tavoitteena on kustannusten hillinnän ja palveluiden saatavuuden sekä väestön terveys- ja hyvinvointierojen vähentämiseksi vahvistaa erityisesti lähellä ihmisiä etulinjassa olevia terveydenhuollon ja sosiaalitoimen palveluita. Kehittämistarpeita on erityisesti perustason palveluissa. Toimeentulotuen käsittelyn määräaikoja ei pystytä noudattamaan 7 prosentissa kunnista ja lastensuojelun tarpeen selvitysten määräaikoja ei pystytä noudattamaan 8 prosentissa kunnista. Kiireettömään hoitoon pääsy on suurelta osin epätyytyttävällä tasolla eikä nykyisen lainsäädännön mukainen valinnanvapaus siinä toimi tarkoitetulla tavalla ja helpota hoitoon pääsyä. Monilla terveyskeskuksilla on vaikeuksia täyttää lääkärinvirkojaan samanaikaisesti kun lääkäreiden määrä kuntien sairaalapalveluissa, erikoissairaanhoidossa sekä yksityisessä terveydenhuollossa ja työterveyshuollossa on kasvanut. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä perustason ja vaativamman sosiaalitoimen palveluiden erottelu ei ole kuitenkaan perusteltua modernissa integraatiomallissa, jossa asiakaslähtöisesti kootaan asiakkaalle tämän tarpeista lähtevä palvelu erilaisia osaamisia ja palveluita yhdistellen.

Tuotantotaloudellisesta näkökulmasta tehokkuutta parantaa asiakkaan tilanteen hyvä haltuunotto palveluketjun ensimmäisessä kontaktissa, mikä edellyttää terveydenhuollon puolella hyviä terveydenhuollon ammattihenkilön palveluita, lähellä tarjottavia erikoislääkärin konsultaatioita sekä sosiaalitoimen puolella osaavaa tilannearviointia ja toimivia matalan kynnyksen palveluita. Tämän mukaisesti ensimmäisen linjan yleensä perustason palveluita pitäisi vahvistaa niin sosiaalitoimessa kuin terveydenhuollossa. Toimivat ensimmäisen linjan palvelut säästävät kustannuksissa, koska tarpeeton erityistason palveluiden ja erityisesti päivystyksen käyttö vähenee.

Kaikkien sote-palvelujen tulee olla sisällöltään ja laadultaan sellaisia kuin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö sekä alueen kuntien asukkaiden tarve edellyttävät. Palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palvelujen käyttäjiä. Palveluja on perusteltua keskittää vain, jos palvelujen saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja, tai niiden tarkoituksenmukainen ja kustannustehokas toteuttaminen edellyttävät sitä. Erikoistasonkin palveluita voidaan pitkälti tuottaa lähipalveluina asiakkaan kotiin. Tämä osaltaan puoltaa sitä, että palvelusuunnittelua koskevan päätöksenteon tulisi olla lähellä ihmisiä. **Käyttäjälähtöinen palvelusuunnittelu ja päätöksenteko**

palvelukokonaisuuksista ja niiden käytännön toteuttamisesta on itsehallintoalueen demokraattisen päätöksenteon keskeisiä tehtäviä.

Tässä voisi 18 itsehallintoalueen määrä ja sote-järjestäminen 15 alueen puitteissa olla toimiva kuntayhteyden ja läheisyyden näkökulmasta. Tämä kuitenkin välttämättä edellyttää, että itsehallintoalueiden pienuutta kompensoidaan yhteisillä tukipalveluilla ja että itsehallintoalueen rajat ylittävä palveluketju erikoissairaanhoidon ja erityistason sosiaalipalveluihin toimii saumattomasti.

Katkokset perustason ja erityistason palveluiden välillä ovat kotimaassa ja mm. Norjan kokemusten perusteella selkeästi kustannuksia lisäävä seikka. Käytännössä voitaisiin terveydenhuoltolaissa säätää laajan ympärivuorokautisen sairaalayksikön ja siihen liittyvän sosiaalipäivystyksen, jossa erikoistunutta osaamista, ylläpitovelvoite laissa nimetyille itsehallintoalueille erityistehtävänä. Lailla myöskin säädettäisiin perusteet sille, miten itsehallintoalueiden tulisi tukeutua sote-palveluiden järjestämisellä näihin yksiköihin, jotka pitävät sisällään 5 yliopistollista sairaalaa.

Valtioneuvoston järjestämispäätöksellä voidaan ohjata yksityiskohtaisemmin tätä laissa säädettyä työnjakoa ja siihen tukeutumista mukaan lukien tukeutuminen 5 yliopistolliseen sairaalayksikköön ja 7 muuhun laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalayksikköön. Tällöin voidaan myös nykyisen terveydenhuoltolain erityisvastuualuetta koskevat erityiset säännökset korvata näillä työnjakoa ja tukeutumista koskevilla säännöksillä. Ratkaisumalli poistaa näin tarpeen erilliselle erva-tasolle sekä siihen liittyville erityisille suunnittelu- ja sopimusvelvoitteille.

Hallituksen kokonaisarvioinnissa painotetaan toimivan yhteyden säilyttämistä kuntiin, jotka edelleen vastaisivat hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä sekä etulinjan eli uudistettujen perustason palveluiden läheisyydestä ihmisille. Tässä on merkittäviä tuottavuuspotentiaaleja. Heikkoutena on, että tukeutuminen laajan ympärivuorokautisen päivystyksen sairaalaan edellyttää itsehallintoalueen rajat ylittäviä palvelukokonaisuuksia. Toisaalta useiden tuottajien toimintaan perustuvassa sote-palvelujärjestelmässä tällaisia organisaatioiden rajat ylittäviä palvelukokonaisuuksia joka tapauksessa muodostuisi.

Lisäperusteluna hallituksen linjaukselle on, että näin muiden alueellisten tehtävien osoittaminen itsehallintoalueille voisi tapahtua olemassa olevia maakunnallisia tai maakuntajakoon perustuvia yhteistyörakenteita hyödyntämällä. Myös useissa sosiaalipalveluissa läheisyys alueen asukkaisiin suppeammalla alueella ja erityisesti yhteys kuntiin on tärkeä ja myös vaikuttavuuden ja sitä kautta kustannustehokkuuden kannalta merkityksellinen seikka.

Itsehallintoalueiden yhteistyöllä varmistetaan puolestaan se, että esimerkiksi ELY-keskuksissa yhtä maakuntaa laajemmalla alueella hoidetut tehtävät edelleen hoidetaan tehokkuuden kannalta tarkoituksenmukaisessa kokonaisuudessa. Uudessa järjestelmässä näitä laajemmille alueille koottuja tehtäviä ei ole tarkoitus hajauttaa uudelleen.

Hallituksen linjauksen mukainen järjestelmä merkitsee sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun huomattavaa kokoamista ja keskittämistä nykytilaan verrattuna. Nykyisin järjestämisvastuu on noin 150 kunnalla tai kuntayhtymällä, ja lisäksi järjestämiseen kuuluvia ja tuotantotehtäviä on kuntayhtymillä, joihin kuuluu 20 sairaanhoitopiiriä ja 15 erityishuoltopiiriä sekä valtakunnallisesti toimiva Kärkulla samkommun.

Ratkaisu pyrkii näin yhdistämään riittävän lähellä ihmisiä olevan etulinjan palveluiden ja sosiaalipalveluiden tarpeet ja mahdollisimman lähellä ihmisiä alueilla tapahtuva kehittäminen mahdollisuuteen ohjata ja kehittää toimintaa riittävän laaja-alaisissa kokonaisuuksissa. Samalla ratkaisu antaa mahdollisuudet ja selkeän pohjan alueellisen itsehallinnon kehittämiseen sekä aluehallinnon tehtävien kokoamiseen alueeltaan ja tehtäviltään selkeille itsehallintoalueille.

Hallituksen linjaukset ovat kokonaisuus, jonka kaikki osat ovat olennaisia tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Kokonaisuutena linjausten voidaan arvioida antavan kohtuullisen riittävän pohjan julkisen talouden kestävyysvajeen vähentämiselle 3 miljardilla eurolla sekä perusoikeuksiin liittyvien sote-palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiselle. Näiden tavoitteiden kannalta valtionohjauksen ja valtioneuvoston järjestämissä päätöksen merkitys on keskeinen. Linjaus antaa myös hyvän perustan aluehallinnon ja alueiden asukkaiden osallistumiseen ja omaan harkintavaltaan perustuvan aluehallinnon kehittämiseksi.

Kestävyysvajeen vähentämisen tavoitteen kannalta hallituksen linjauksessa on keskeistä myös linjauksen itsehallintoalueen taloudellisen kantokyvyn ja muun sote-palveluiden järjestämiskyvyn arvioinnista sekä itsehallintoalueen kriisimenettelystä. Itsehallintoalue voisi ensinnäkin omasta aloitteestaan hakea mahdollisuutta järjestää sote-palvelut sopimalla siitä toisen itsehallintoalueen kanssa, jos itsehallintoalue arvioi kantokykynsä riittämättömäksi sote-palveluiden järjestämiseen. Toiseksi, valtioneuvosto voisi käynnistää tämän menettelyn tai itsehallintoalueen kriisimenettelyn laissa säädettyjen kriteerien täytyessä. Itsehallintoalueen ja valtioneuvoston olisi arvioitava itsehallintoalueen taloudellista ja muuta kantokykyä ainakin valtioneuvoston järjestämissä päätöksen yhteydessä. Kriisimenettely vastaisi nykyistä kriisikuntamenettelyä ja voisi siis johtaa itsehallintoalueen liittämiseen toiseen itsehallintoalueeseen. Tämä menettely, josta voitaisiin säätää itsehallintoaluelaisissa, muodostaisi osan itsehallintoalueiden taloutta ohjaavia finanssipolitiikan sääntöjä (budjettirajoitetta) ja turvaisi osaltaan julkisen talouden kestävyysvajeen vähentämistä koskevan tavoitteen saavuttamista.

Perustuslain asettamat vaatimukset

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen näkökulmasta perustuslain näkökohdat liittyvät erityisesti siihen, onko tulevilla sote-palveluiden järjestämisestä vastaavilla itsehallintoalueilla taloudelliset edellytykset huolehtia riittävästä sosiaali- ja terveyspalveluista (PL 19 §) yhdenvertaisesti (PL 6 §). Perustuslain 22 §:ssä säädetty julkisen vallan velvoite turvata perusoikeudet ja edistää niiden toteutumista tarkoittaa sosiaalisten oikeuksien osalta pitkälti juuri palveluiden järjestämisen edellytyksien turvaamisesta siten, että eri alueiden asukkailla olisi yhdenvertaiset tosiasialliset mahdollisuudet saada sote-palveluita. Aluejako on näin myös perustuslakiin liittyvä kysymys. Tältä osin myös rahoitusmalli ja valtion ohjauksen muodot sekä se, millä tavalla valtio perusoikeuksien turvaamisesta viime kädessä vastaavana toimijana huolehtii järjestämisen edellytyksistä ja ohjauksesta, ovat ratkaisevia perustuslain mukaisuuden arvioinnille.

Merkittävää alueiden omaa verotusta on ilman järjestelmän monimutkaisuutta lisääviä tasausjärjestelmiä ja lisäkustannuksia vaikeaa tai mahdotonta toteuttaa muissa aluejaoissa kuin viiden itsehallintoalueen mallissa. Mikäli itsehallintoalueita on enemmän kuin 5, ei alueiden oma verotusoikeus voi olla erityisen merkittävä rahoituslähde. Valtion toimiessa pääasiallisena rahoittajana voi valtio myös huolehtia siitä, että itsehallintoalueilla on edellytykset hoitaa perusoikeuksien toteuttamistehtävä.

Aluejakoarvioon vaikuttaa myös perustuslain 2 §:ssä säädetty kansanvaltaisuusperiaate, johon sisältyy yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Kansanvaltaisuuteen sisältyy alueen asukkaiden mahdollisuus saada edustajansa vaaleilla valittuun toimielimeen sekä yksilön oikeus osallistua ja vaikuttaa yhteiskunnan ja elinympäristönsä kehittämiseen. Perustuslakikeskustelussa on myös esitetty, että alueilla tulisi olla jokin yhteinen identiteetti, joka olisi kytköksissä alueen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamistarpeeseen. Identiteettinäkökulmaa ei ole kuitenkaan selkeästi edellytetty perustuslaissa.

Valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin mukaan 5 itsehallintoalueen mallissa itsehallintoalueet olisivat laajoja. Niissä olisi osallistumisen ja alueen eri osien edustuksen turvaamiseksi tarpeen perustaa sisäiset vaalipiirit. Sisäinen vaalipiirijako saattaisi vähentää alueen selkeyttä. Tämä riski on myös todettu aluejakoa tarkastelleessa valmisteluryhmässä.

Parhaiten osallistumisoikeuksia toteuttavat 12:n tai sitä useamman itsehallintoalueen mallit: 13 itsehallintoaluetta olisi yhteensopiva nykyisen vaalipiirijaon kanssa ja itsehallintoalueiden määrä 12–18 vastaa perustuslain säännöstä vaalipiirijaosta (ks. perustuslakivaliokunnan mietintö PeVM 4/2015 vp. vaalipiirijaon ja sen kehittämisen perusteista).

Itsehallintoalueiden muodostamisessa tulee myös ottaa huomioon perustuslain 122 §:n 1 momentissa asetettu pyrkimys keskenään yhteensopiviin aluejaotuksiin. Perustuslakivaliokunta on kiinnittänyt huomiota siihen, että esimerkiksi nykyisten eduskuntavaalipiirien alueilla on useita erilaisia hallinnon aluejaotuksia, joista vaalipiirijako poikkeaa, ja pitänyt aiheellisena arvioida vaalipiirijaon yhteensopivuutta muun aluejaotuksen kanssa (PeVM 1/2013 vp, s. 2/I).

Aluejaotusten yhteensopivuuden näkökulmasta maakuntajaon ottaminen itsehallintoalueiden muodostamisen pohjaksi antaisi tällä hetkellä lainsäädännössä laajimmin käytetyn perustan aluejaolle.

Perustuslain 122 §:ssä edellytetään myös kielellisten oikeuksien ottamista huomioon hallinnon aluejaoista säädettäessä. Sen mukaan hallintoa järjestettäessä tulee pyrkiä yhteensopiviin aluejaotuksiin, joissa turvataan suomen- ja ruotsinkielisten väestön mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään samanlaisten perusteiden mukaan.

Perustuslain 122 §:n tarkoituksena ei ole ensisijaisesti varmistaa yksikielisten yksiköiden tai enemmistöltään ruotsinkielisen alueen muodostaminen, vaan ennen kaikkea turvata palvelut niin suomen kuin ruotsinkin kielellä. Perustuslaista ei siten suoraan voida johtaa tulkintaa, jossa kieliperusteella tulisi toteuttaa tietty aluejaotus kielellisistä syistä. Ruotsinkielisten palveluiden ja ruotsinkielisen osallistumisen oikeuksien ja niiden reaalisen toteutumisen varmistaminen edellyttää itsehallintoalueiden sisäisiä toiminnallisia ja päätöksenteon järjestelyitä lähes kaikissa aluejakomalleissa.

Kun sote-palveluiden järjestäminen tapahtuisi 15 alueen puitteissa, voidaan osaltaan ratkaista liian pienien ja kantokyvyltään heikommaksi jääviin itsehallintoalueisiin mahdollisesti liittyviä perustuslakiongelmia perusoikeuksia toteuttavien sote-palveluiden järjestämiseen liittyvien lainsäätäjän velvoitteiden osalta. Näin on erityisesti, mikäli lailla yhteiseen järjestämiseen veloitetaan väestömäärältään pienimmät ja sote-palveluiden järjestämisen voimavaroiltaan heikoimmiksi arvioitavat itsehallintoalueet. Tämä ratkaisu kuitenkin heikentää hallinnon selkeyttä, joka voi olla ongelmallista hallinnon tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta. Palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamisen kannalta olisikin perusteltua, että järjestämispäätösehdotukset tehdään sosiaali- ja terveysministeriölle 15 alueen puitteissa.

Lakiin perustuva yhdessä järjestäminen 3 itsehallintoalueen osalta synnyttää kysymyksiä näiden itsehallintoalueiden asukkaiden yhtäläisistä osallistumisoikeuksista. Jatkovalmistelussa on lailla turvattava, että yhteistyöhön sote-järjestämisessä veloitettujen itsehallintoalueiden asukkaiden osallistumisoikeudet on yhdenvertaisin perustein sovittu. Tämä voidaan hoitaa käyttämällä soveltuvien osin nykyisin kuntien välisessä yhteistoiminnassa hyödynnettäviä malleja. Hallituksen linjauksessa edellytettäisiin yhdessä järjestämisestä sopimista ja sopimuksen tulisi olla kummankin itsehallintoalueen hyväksymä. Itsehallintoalueilla voitaisiin myös säätää mahdollisuudesta perustaa yhteisiä toimielimiä yhteistyötä varten, jossa eri itsehallintoalueilla on edustajat siten, että äänivalta on tasapainossa väestömäärien suhteen ja että myös poliittisen edustavuuden suhteellisuus toteutuu. Järjestämispäätöstä koskevasta ehdotuksesta itsehallintoalueet päättäisivät yhdessä mutta erimielisyys ei estäisi valtioneuvostoa tekemästä järjestämispäätöstä. Rahoitusta koskevat säännökset on tarpeen laatia siten, että ne turvaavat myös rahoituksen osalta kaikkien yhteistyöhön veloitettavien itsehallintoalueiden asukkaiden osallistumisoikeudet siten, että itsehallintoalueen kansanvaltaisesti valitulla ylimmällä päätöksentekuelimellä, valtuutostolla, on aidosti toimivaltaa päättää hallinnosta ja taloudesta.

Itsehallintoalueiden monitoimialaisuus

Itsehallintoalueet olisi perusteltua perustaa heti alusta lähtien monitoimialaisiksi. Tarkoituksenmukaista olisi pyrkiä työnjakoon, jossa kunnalla, itsehallintoalueella ja valtiolla on niille taloudellisesti perustellut ja oikeudellisesti selkeästi määritellyt tehtävät. Kunnan olisi perusteltua olla paikallisen demokratian ja elinvoimatehtävien laaja-alainen toimija. Itsehallintoalueelle sopivat **alueellisen kehittämisen ja elinvoiman edistämisen tehtävät ja muut itsenäistä harkintavaltaa sisältävät ja siten demokraattisen ohjauksen ja päätöksenteon alaan kuuluvat tehtävät**, jotka taloudellisesta näkökulmasta on järkevää hoitaa kuntaa laajemmalla alueella. **Lisäksi itsehallintoalueelle sopivia ovat tehtävät, joita laki nykyisinkin velvoittaa hoitamaan kuntaa laajemmilla alueilla kuntien lakisääteisessä yhteistyössä.** Näiden tehtävien kokoaminen itsehallintoalueille suoraan vaaleilla valittavan ylimmän päätöksentekuelimen alaisuuteen vahvistaisi kansanvallan ja perustuslain 14 §:ssä säädettyjen osallistumisoikeuksien toteutumista sekä parantaisi hallinnon selkeyttä ja läpinäkyvyyttä. Samalla avautuisi mahdollisuuksia purkaa kuntayhtymiä ja erilaisia päällekkäisiä rakenteita mikä toisi myös merkittäviä säästöjä. Yhdessä sote-järjestämistä koskevan linjauksen kanssa aluehallintoratkaisu antaa mahdollisuuden purkaa useita kymmeniä kuntayhtymiä ja muita lakisääteisiä yhteistyörakenteita (maakuntien liitot, sairaanhoitopiirit, pelastustoimen alueet, mahdollisesti ympäristöterveydenhuollon yhteistyörakenteet) ja koota sote-järjestämistä nykyiseltä vajaalta 150 järjestäjältä 15 alueen kokonaisuuksiin, joista vastaavat 18 itsehallintoaluetta.

Aluehallinnon tehtävissä on perustuslain 19 §:n mukaisia oikeuksia toteutettavia sote-palveluita selkeästi vähemmän perusoikeusjärjestelmästä johtuvia painavia perusteita velvoittaa itsehallintoalueita valtionohjauksella, joten **itsehallintoalueille olisi tarkoituksenmukaista antaa laajaa omaa harkintavaltaa sisältäviä tehtäviä.** Samoin aluehallinnon tehtäviä itsehallintoalueille osoittavassa lainsäädännössä tulisi **perustuslain periaatteiden näkökulmasta antaa itsehallintoalueille mahdollisimman laajalti päätösvaltaa ja omaa harkintavaltaa**, joka kuuluu perustuslain 121 §:n 4 momentissa säädetyn alueen asukkaiden demokraattisen päätöksenteon piiriin.

Kv 28.1.2016 § 10, liite 5
Kh 19.1.2016 § 2, liite 5

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä

Toimielimen nimi

Onko vastaaja*

kunta

sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue

maakunnan liitto

muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin

valtion viranomainen

järjestö

joku muu

Kysymykset

1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

Kyllä

Ei

Ei kantaa

2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostavat selkeän toiminnallisen kokonaisuuden, joille voidaan keskittää kuntien ja valtion tehtäviä siltä osin kun sen on tarkoituksenmukaista palveluiden laadun, talouden, saatavuuden ja saavutettavuuden näkökulmasta. Lapin maakunta on alueellisesti luonteva kokonaisuus, jolle kuuluvat ominaispiirteet mm. pitkä etäisyydet, rajat ylittävä yhteistyö sekä saamen kieli ja kulttuuri ovat synnyttäneet paikallista erityysosaamista, joka huomioi alueen asettamat haasteet palveluiden kehittämisessä.

3. *Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille:* Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? (liite: Manner-Suomen maakunnat)

Etelä-Karjala
Etelä-Pohjanmaa
Etelä-Savo
Kainuu
Kanta-Häme
Keski-Pohjanmaa
Keski-Suomi
Kymenlaakso
Lappi
Pirkanmaa
Pohjanmaa
Pohjois-Karjala
Pohjois-Pohjanmaa
Pohjois-Savo
Päijät-Häme
Satakunta
Uusimaa
Varsinais-Suomi

4. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Sodankylän kunnan näkökulmasta luontevin vaihtoehto on kuulua Lapin maakuntaan. Sodankylän kuntalaisten asiointi ja pendelöinti keskittyy Lapin maakunnan alueelle siten, että se suuntautuu vahvimmin Rovaniemen kaupunkiin. Lapin kuntien pitkien etäisyyksien johdosta sosiaali- ja terveydenhuollon perustason lähipalvelut on järjestetty pääosin jokaisessa lapin kunnassa. Erityistason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusta kuntalaiset käyttävät pääasiassa Rovaniemelle sijoitettuja palveluja. Kuntapalveluiden ja sosiaali- ja terveydenhuollon lähipalveluiden osalta Sodankylän kunta tekee tiivistä yhteistyötä Lapin maakuntaan kuuluvien kuntien kanssa. Esimerkkinä mainittakoon kuntien välien yhteistyö mm. terveyden- ja sosiaalihuollon päivystyksen ja ympäristöterveydenhuollon palvelujen osa-alueilla.

5. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Miten arvioitte tehtyä ratkaisua?

Hallituksen sote-uudistukseen on liitetty merkittävä itsehallintoalueiden uudistus ja julkisten tehtävien uudelleen organisointi. Esitys järjestää sote-palvelut 15 itsehallintoalueen toimesta voi tulkita siten, että myös muita itsehallintoalueille siirrettäviä palveluita voidaan siirtää toisen itsehallintoalueen järjestettäväksi. Tältä osin hallituksen esitys herättää kysymyksen, onko itsehallintoaluejako ja sote-järjestämistä koskeva esitys tarkoituksenmukainen ja lopullinen. Voiko nykyinen esitys johtaa itsehallintoalueiden eriarvoisuuteen mikäli eri palvelukokonaisuuksien järjestämistä keskitettäisiin vain tietyille itsehallintoalueille?

6. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveyspalvelut muiden itsehallintoalueiden kanssa? Voit valita yhden tai useampia.

Väestömäärä ja sen ennustettu kehitys

Huoltosuhte ja sen ennustettu kehitys

Taloudelliset edellytykset

Mahdollisuudet varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus

Mahdollisuudet varmistaa kattava sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus

Mahdollisuudet suunnitella ja toteuttaa toimiva palveluverkko

Mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne

Kielelliset erityispiirteet

Maakuntien välinen luontainen yhteistyö ja työssäkäynti- tai asiointisuunnat

Jokin muu, mikä?

7. Kaikki itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?

Lapin maakunnan näkökulmasta luontainen yhteistyösuuntana on Pohjois-Pohjanmaa ja erityisesti lapin rajakuntien osalta naapurimaiden Norjan ja Ruotsin rajakunnat.

8. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin tehtävän päätöksen johdosta sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?

Kyllä

Ei

Ei kantaa

9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Sodankylän kunta pitää hallituksen esitystä maakuntajaosta ja siinä Lapin maakuntaa selkeänä ja luontevana alueena, jolle voidaan keskittää määrättyjä kuntien ja valtion tehtäviä. Sote-palveluiden järjestämisvastuu on tarkoituksenmukaista antaa Lapin maakunnan tehtäväksi, jolla on riittävä kyky järjestää maakunnan alueelle toimiva ja kehittyvä palveluverkosto. Siinä tapauksessa, että lapin maakunta ei kykene vastaamaan annetusta järjestämisvastuusta (taloudelliset syyt?), neuvottelut palveluiden järjestämisestä ja sopimisesta muulla tavoin käynnistettäisiin Pohjois-Pohjamaan maakunnan kanssa.

10. Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Mitä muita tehtäviä olisi mielestänne tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille?

Hallituksen esittämän linjauksen mukaan on tarkoituksenmukaista keskittää osia valtion ja kuntien tehtäväkokonaisuuksien järjestämisvastuusta itsehallintoalueille. Samalla tulisi selvittää valtion virastojen toiminnan uudelleenorganisointi. Esim. sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksesta ja valvonnasta vastaavaa viranomaistoimintaa voisi uudistaa siten, että se toteutettaisiin yhden keskusviraston toimesta.

Itsehallintoalueen järjestämisvastuulle tulisi siirtää ne tehtävät joiden toiminta edellyttää muutoinkin tiivistä yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutoiminnan kanssa kuten ympäristöterveydenhuolto, kuntouttava työtoiminta, rikos- ja riita-asioiden sovittelutoiminta, edunvalvonta ja erityisryhmien asuntotuotantoa koskevat hakemukset Ara:lle. Lisäksi kullakin sote-palveluista vastaavalla itsehallintoalueella tulisi olla oma alueellinen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämysyksikkö (sosiaalialan osaamiskeskus ja perusterveydenhuollon yksikön toimintojen yhdistäminen).

Sote-palveluiden ja itsehallintoalueiden perustamisen ja toiminnan käynnistämisen edellyttää virkamiesten resurssien merkittävää kohdentamista palvelujen uudelleen organisointiin. Useiden eri tehtävien siirtäminen samanaikaisesti voi olla ongelmallista aiheuttaen ennakoimattomia haasteita kuntien perustehtävien hoitamiseen. Itsehallintoalueille siirrettävien muiden tehtävien siirto tulisi toteuttaa vaiheittain siten, että tehtäväkokonaisuuksien siirtäminen itsehallintoalueille on selkeästi aikataulutettu. Muita itsehallintoalueelle siirrettäviä tehtäviä voisi olla esim. rakennusvalvonnan, kaavoituksen, jätehuollon ja oikeusaputoimiston tehtävät, toisen asteen koulutus ja mahdollisesti osa valtion virastojen (esim. Avi ja Ely) tehtävistä.

11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntien yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä?

Hyvinvoinnin ja terveydenedistämisen lisäksi kunnille jää tehtäviä, joissa edellytetään kuntien ja itsehallintoalueiden tiivistä yhteistyötä. Tämän yhteistyön varmistamiseksi tulisi luoda itsehallintoalueen ja kuntien viranhaltijoista sekä kuntien luottamushenkilöistä muodostettava yhteinen koordinaatiotyöryhmä, jolla varmistetaan itsehallintoalueen ja siihen kuuluvien kuntien välinen vuorovaikutus ja yhteistyö eri palvelujen osalta. Mainitulla kokoonpanolla varmistetaan kuntien ja kuntalaisten (kansanvaltaisuus) osallistuminen itsehallintoalueen ja kuntien välisessä yhteistyössä. Työryhmän perustaminen ja sen keskeiset tehtävät tulisi määritellä laissa.

12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.

Sote palvelut tulee järjestää ensisijaisesti Lapin maakunnan alueella. Alueen sote-palveluissa on toimiva kuntien välien yhteistyö- ja kehittämisverkosto, jossa on huomioitu

saamenkielisen vähemmistön kielelliset ja kulttuuriset erityistarpeet sekä rajat ylittävä yhteistyö. Lapin maakunnan alueelle on luontevaa lähteä toteuttamaan sosiaali- ja terveystalouden integraatiota. Sote-palveluiden järjestäminen kokonaan muun maakunnan toimesta heikentää lapin maakunnan alueen kuntien ja kuntalaisten mahdollisuuksia vaikuttaa sosiaali- ja terveystalouksia koskeviin ratkaisuihin. Lapin maakunnassa kuntien väliset maantieteelliset etäisyydet tulevat jo muutoinkin johtamaan siihen, että palveluista päättäminen keskittyy etäälle lapin kunnissa tuotettavia lähipalveluita.

Sote-uudistuksen valmistelussa lähdetään siitä, että palveluiden järjestäminen voidaan toteuttaa yhteistyössä muiden itsehallintoalueiden kanssa. Tästä näkökulmasta on aiheellista arvioida sitä, voitaisiinko yhteisesti sopimalla siirtää sote-palveluiden järjestämistä toiselle itsehallintoalueelle ainoastaan siltä osin, jossa katsotaan olevan haasteita. Tällä tavoin turvattaisiin perustuslakivaliokunnan lausunnon mukainen kansanvaltaisuus ja lähidemokratia muissa itsehallintoalueelle jäävissä sote-palveluissa.

13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Sosiaali- ja terveydenhuolto rahoitetaan nykyisin usean eri lähteen kautta (verotus, vakuutusmaksut, asiakasmaksut). Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusuudistuksen valmistelussa tavoitteena on luoda perustuslaillisesti kestävä ja suoraviivainen rahoitusmalli. Eri vaihtoehtojen arvioinnin lopputuloksena, hallitus esittää sote-palveluiden rahoitusmalliksi valtion rahoitusta. Tulojen keräämisen vaihtoehtoina mainitaan erillinen sote-vero, valtion ansiotuloverotuksen kiristäminen ja verotuksen kokonaisvaltainen uudistaminen. Rahoitusmallin valmistelussa arvioidaan myös ratkaisua, jossa itsehallintoalueen verotusoikeus säilyisi joiltakin osin.

Sote-palveluiden rahoituksessa tulisi ensisijaisesti etsiä ratkaisu, jossa päädytään yhteen selkeään rahoitusmalliin. Sote-palveluiden rahoitusjärjestelmän selkeyttäminen on yksi merkittävä osa monikanavaisen rahoitusjärjestelmän uudistusta. Tästä johtuen kahden rinnakkaisen rahoitusmallin (valtion ja itsehallintoalueen verotusoikeus) valmistelussa tulisi päätyä yhteen yksinkertaiseen, selkeään ja suoraviivaiseen rahoitusmalliin. Muiden itsehallintoalueille siirrettävien tehtävien osalta päätöksenteko- ja verotusoikeus tulee säilyttää itsehallintoalueilla.

Osana rahoitusuudistuksen valmistelua, tulisi luoda rahoitusjärjestelmä, jolla kannustetaan, ohjataan ja tuetaan itsehallintoalueiden sote-palveluiden ja kuntien terveyden ja hyvinvoinnin kehittämistyötä. Valmistelussa tulisi huomioida sote-palveluita tukevien kehittämisrakenteiden rahoitus, joita ovat mm. Sosiaalialan osaamiskeskukset, perusterveydenhuollon yksiköt ja saamenkielisten sosiaali- ja terveystalouksia tukeva erityisrahoitus. Saamenkielisen väestön sote-palveluiden resurssien jaon perusteiden määrittely ja resurssien jakoa koskeva esityksen valmistelu tulisi säilyttää edelleen Saamelaiskärjällä ja varsinainen päätösvastuu lapin maakunnalla.

