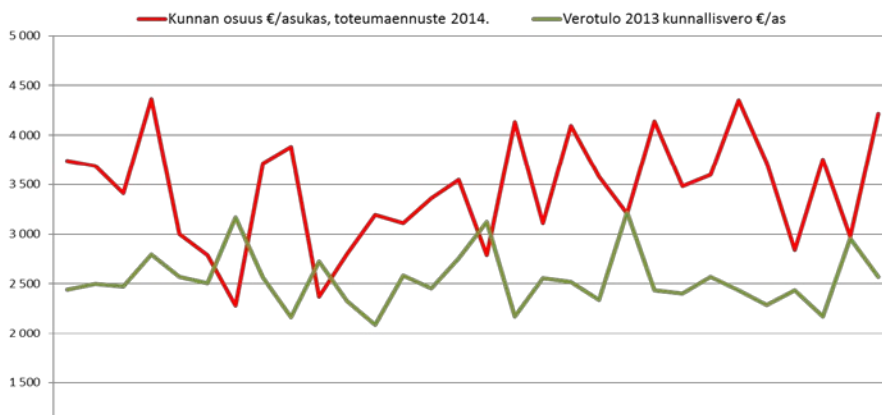


13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut muodostavat keskeisimmän tehtävän ja suurimmat kustannukset itsehallintoalueilla. Lähtökohtaisesti itsehallintoalueiden rahoitus on esitetty tapahtuvan valtion toimesta. Keskustelussa on kuitenkin edelleen esitetty ratkaisuksi myös itsehallintoalueiden verotusoikeutta.

Verotusoikeuden suurin ongelma on itsehallintoalueiden väliset ja sisäiset erot niin kustannuksissa kuin verokertymissäkin. Itsehallintoalueiden välisiä eroja voidaan havainnollistaa vertaamalla kunkin alueen verokertymää alueen sote-kustannuksiin. Kahdeksantoista itsehallintoalueen mallissa korkeimmat veroprosentit ilman valtionosuutta olisivat lähes kaksinkertaiset alhaisimpiin verrattuna.



Kuva 1 Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ja verotulokertymät suhtautuvat kääntäen verrannollisesti toisiinsa.

Itsehallintoalueen valtionosuudella ei kyetä muuttamaan alueen sisäisistä eroista johtuvaa kustannusten (=verorasituksen) kohdentumista. Väestörakenteeltaan ikääntyvien ja korkean sairastavuuden kunnissa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset ovat korkeat ja vastaavasti verotulojen kertymä on pääsääntöisesti alhainen. Tämä johtaisi käytännössä sote-alueen sisäisen rahoitusvastuun kohdentumiseen Oulun seudun kuntien veronmaksajiin.

Mikäli Pohjois-Pohjanmaan itsehallintoalue saisi esimerkiksi 43 prosentin valtionosuuden, olisi itsehallintoaluevero noin 14 prosenttia, joka yhdessä kunnallisveron kanssa nostaisi oululaisen veronmaksajan verorasituksen noin 24 prosenttiin. Itsehallintoalueiden rahoitus tulee kanavoida valtion kautta ja tasaus toteuttaa valtakunnallisena.

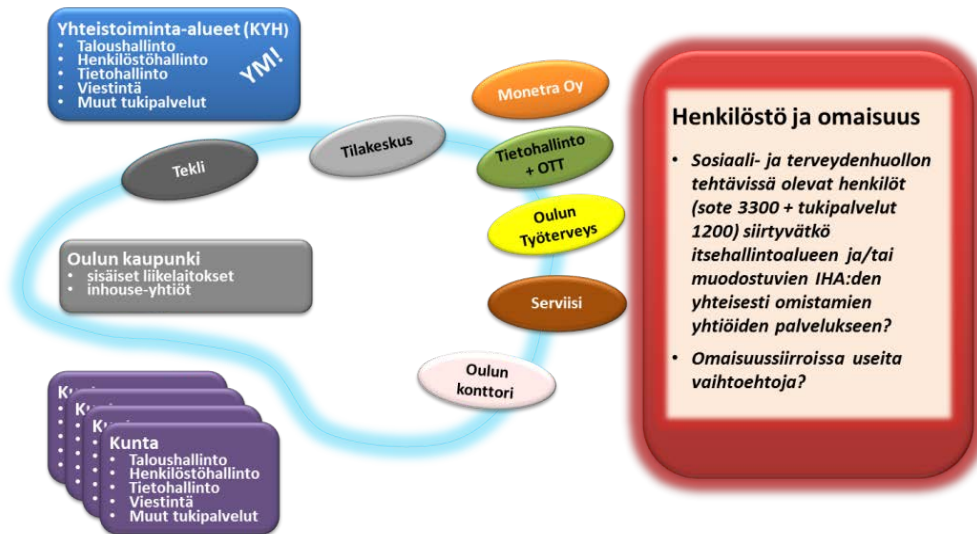
Omaisuus, henkilöstö ja tukipalvelut itsehallintoalueilla

Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille perustetaan niiden omistuksessa olevat, yhteiset valtakunnalliset toimitilapalvelut, henkilöstö-, talous- ja tietohallinto- ja ICT – palvelut, tutkimuksen koordinaatiopalvelut ja mahdolliset yhteiset laiteinfrastruktuuripalvelut.

Henkilöstö ja tukipalvelut

Oulun kaupungilla on noin 3300 sosiaali- ja terveydenhuollossa työskentelevää henkilöä ja noin 1200 tukipalveluissa työskentelevää henkilöä. Kuntien ja itsehallintoalueiden kannalta on erittäin keskeistä, miten ja millä ehdoin (esim. palkkaharmonisointi, eläkevastuiden siirtyminen) sekä itse sote-palveluita tuottava henkilökunta että tukipalveluita tuottava henkilöstö siirtyy itsehallintoalueille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon ydintehtävissä työskentelevien osalta esitys henkilöstön siirtymisestä itsehallintoalueille on perusteltua. Tukipalveluhenkilöstön osalta tilanne on huomattavasti monimutkaisempi. Tukipalveluista vastaava henkilöstö toimii tällä hetkellä osin kaupungin inhouse-yhtiöissä, liikelaitoksissa ja peruskunnassa.



Kuva 2 Tukipalveluita tuotetaan tällä hetkellä useassa eri organisaatiossa.

Itsehallintoalueita organisoitaessa on järkevää tarkastella, saataisiinko toimintaa tehostettua yhtiöittämällä (in house) joitain toimintoja palvelemaan tulevan itsehallintoalueen ja kaupungin sekä muiden kuntien tarpeita. Lainsäädännöllä tulee mahdollistaa kuntien ja itsehallintoalueiden yhteisesti omistamat in house -yhtiöt. Muutoin tuloksena on sekä itsehallintoalueen että kuntien kannalta epätarkoituksenmukainen ja kallis palvelurakenne.

Digitalisaatio

Sote-uudistuksen tuottavuus- ja tehokkuushyödyt perustuvat pitkälle digitalisaation hyödyntämiseen palveluissa. Uudistus edellyttää tietojärjestelmien harmonisoinnin ja tietojen liikkuvuuden varmistamisen, mikä edistää strategisten tavoitteiden toteutumista (mm. valinnanvapaus, yhdenvertaiset ja asiakaslähtöiset palvelut, terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen). Tietojen liikkuvuus tulee ratkaista kansallisella tasolla yhteentoimivuuden varmistamiseksi myös muiden kuin julkisten palvelutuottajien osalta.

Digitaalisissa palveluissa tavoitteena tulee olla kansalliset ratkaisut, joiden kehittämisessä tukeudutaan alueellisten osaamiskeskittymien yhteistyöhön. Alueellisen toiminnan ja kehittämisen kannalta tarkoituksenmukaiset ICT-ratkaisut tulee jatkossakin toteuttaa

alueilla lähellä toimijoita ja varsinaista palvelutoimintaa. Uudistuksessa on huomioitava sekä itsehallintoalueiden että kuntien kyvykkyys ja yhteistyö järjestää ICT-ratkaisut tehokkaasti sekä varmistaa kaikkien osapuolien valmiudet kehittää toimintojaan tehokkaasti myös tulevaisuudessa.

Uudistuksen mittakaava on valtava, johon liittyy paljon riskejä ja haasteita (mm. aikataulut, resurssit, kustannukset). Tästä syystä valtakunnallisten palvelukeskusten valmistelussa on hyödynnettävä kuntatoimijoiden osaamista. Pohjois-Suomessa on luotu hyvät edellytykset kokonaisvaltaiselle valmistelutyölle. Alueen tietohallintoyhteistyömallissa on edustettuina alueen keskeiset kuntatoimijat.

Kansallisten ja alueellisten ICT-ratkaisujen rakentamistyö tulee käynnistää mahdollisimman pian, jotta itsehallintoalueilla on valmiudet käynnistää toimintansa aikataulun puitteissa. Oulu ja Pohjois-Pohjanmaa ovat valmiita jakamaan olemassa olevaa asiantuntemusta sekä rakentamaan valtion kanssa uudistuksen edellyttämiä ICT-ratkaisuja ja valtakunnallisia palvelukeskuksia.

Omaisuus

Sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen käytössä olevien kiinteistöjen arvo on noin 10 miljardia. Mikäli kunnilta ja kuntayhtymiltä siirretään kiinteistöjä tai muuta omaisuutta itsehallintoalueille tai niitä palveleville muille organisaatioille, tulee siirron tapahtua käypiin arvoihin. Eräiden tukipalveluiden (esim. tuotantokeittiöt) osalta on järkevää sallia itsehallintoalueen ja kuntien yhteisomistus ja -käyttö.