

Plenum

Tisdag 7.6.2016 kl. 14.02—16.54

8. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lag om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården

Regeringens proposition RP 97/2016 rd

Remissdebatt

Andre vice talman Paula Risikko: Ärende 8 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talmanskonferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet och förvaltningsutskottet ska lämna utlåtande till.

Debatt

16.10 **Katri Kulmuni kesk:** Arvoisa rouva puhemies! Tässä kyseisessä lakiesityksessä esitetään rajoitettavaksi kuntien ja kuntayhtymien merkittävien sosiaali- ja terveydenhuollon investointien tekemistä määräajaksi, kahdeksi ja puoleksi vuodeksi. Määräaika tulee siis käytännössä siitä, että nyt kun valmistellaan sote-uudistusta maakuntapohjaisesti, ei haluta, että kunnat ja kuntayhtymät alkaisivat kilpailemaan investoinneilla ja sitten sitoisivat tulevien itsehallintoalueiden käsiä niiden osalta, vaan halutaan, että pystyttäisiin mahdollisimman tasapuolisesti sitten rakentamaan ne palvelut.

Toki hallituksen esityksen perusteluteksteissä mainitaan, että kunnat ja kuntayhtymät ovat viime vuosina tehneet osin ratkaisuja, joilla ne totta kai pyrkivät parantamaan omaa palvelurakennettaan, kuten luontaista on, mutta valitettavaa on ollut se, että enenevä määrä kuntia on alkanut ulkoistamaan omia palvelujaan. Tämä, ainakin oman järkeilyni pohjalta, johtuu siitä, että ei olla tyytyväisiä nykyisiin sosiaali- ja terveystalouteihin. On kuntia, jotka ovat irrottautuneet yhteistoiminta-alueista, jotka ovat irrottautuneet kuntayhtymistä ja ulkoistaneet omat perusterveydenhuollon palvelunsa ja saaneet itse asiassa ainakin tyytyväisyyskyselyjen mukaan parempaa palvelua. Mutta toki kokonaisuuden kannalta ei voi olla toivottavaa, että tällä lailla ulkoistusten kautta pikkuhiljaa nakeretaan koko sitä meidän perusterveyden- ja sosiaalihuollon pohjaa, joten tähän sote-uudistukseen on todellakin syytä puuttua, ja kaikki ovat varmasti samaa mieltä siitä, että toivottavasti se nyt etenee viimein. Tietenkin näihin pitkiin kokonaisulkoistuksiin on liittynyt sitten se kysymys, että kun nyt siirrytään maakuntatasoiselle toimijalle, niin miten nämä aikaisemmat sopimukset siirtyvät sitten maakunnalle. Ja tämänkin lain myötä ne siirtyvät sitten. Maakunta neuvottelee, mitä näille sopimuksille tehdään. Kovin pitkiä optioita vuosikymmeniksi ei enää pystyisi tämän lain jälkeen tulemaan.

Mutta kyllä tähän lakiin liittyy myös huolia, joita etenkin kunnat ovat tuoneet esille. Onhan se aika iso kirjaus lainsäädännön tasolta tulla kuntien omalle tontille ja sanoa, että te ette saa tehdä investointeja, ja tätä varmasti käydään tarkkaan läpi sitten valiokuntakäsitteli-

Punkt i protokollet PR 65/2016 rd

lyssä. Perusteluteksteissä tuotiin esille se, että 70-luvulla on aikaisemmin tehty tällaisia rajoituksia. No, varmasti jos asiaa ajattelee maan eri osien kautta, niin voin ymmärtää, että jossakin, missä tunnin ajomatkan päässä on useita terveyskeskuksia, on luontaista, että tehdään sitä työnjakoa, mutta taas toisaalla pitkien etäisyyksien alueilla, Pohjois- tai Itä-Suomessa, jossa yhden tunnin matkan sisällä ei välttämättä ole yhtään terveyskeskusta, sen uuden sote-järjestelmän luomisen täytyy kyllä olla sen kaltainen, että kaikki kunnat ja kaikki ihmiset niissä kunnissa kokevat, että heidän perussosiaali- ja terveyspalveluistaan tullaan huolehtimaan myös jatkossa.

Vaikka terveyskeskus muuttaisi nimensä hyvinvointikeskukseksi, minulla ei ole mitään sitä vastaan. Varmasti terveyskeskukset joutuvat miettimään omaa toimintaansa ja työnjakoa siellä maakunnan sisällä, mutta ennen kaikkea se hyvinvointipainotteisuus ja ennaltaehkäisyn vahvistaminen tulee korostumaan tässä sote-uudistuksessa, ja se ei voi tapahtua sitten sillä lailla, että koetetaan vain niiltä reuna-alueilta tai pienistä yksiköistä viedä palveluita, koska kuitenkin ne suuret rahavirratt, suuret menoerät ovat siellä isoissa yksiköissä. Siten ymmärrän kyllä tämän lain rajoitukseen liittyvän keskussairaaloita koskevan investointikiellon.

Mutta summa summarum, on toki totta, että monet meidän sosiaali- ja terveyspalveluiden yksiköistämme ovat kyllä pikaisen korjauksen tarpeessa, sillä ne on tehty 60—70-lukujen taitteessa ja ne ovat siten saavuttamassa peruskorjausikänsä ja reippaasti. Niinpä toivonkin, että osana sote-uudistusta kuitenkin pohditaan myös niitä hyvinvointipalveluita: miten tehdään muutos terveyskeskuksesta hyvinvointikeskukseksi, miten turvataan koko maakunnassa ne palvelut, miten kehitetään sähköisiä, liikkuvia, pyörien päällä tulevia palveluita. Ja on myös tärkeää, että tässä laissa on mahdollisuus edelleen tehdä perustellusti investointeja tänä poikkeuksellisenä ajanakin.

16.15 Jani Mäkelä ps: Arvoisa puhemies! Kyllä valtiovalta on ennenkin säädellyt lailla kuntien oikeutta järjestää sote-palvelu, tämä ei sinänsä ole mitenkään uusi asia. Sitä on tehty ainakin niin kauan kuin keskustan johdolla vietiin alle 20 000 asukkaan kunnilta itsenäinen järjestämisoikeus sosiaali- ja terveyspalveluihin Paras-hankkeen myötä. Nyt ollaan periaatteessa sen polun loogisella jatkumolla. On käynyt ilmi, että joissain kunnissa tai kuntayhtymissä on ilmennyt erikoista investointihalukkuutta tämän sosiaali- ja terveysratkaisun ollessa kesken, ja tulee mieleen väistämättä sellainen epäily tai ajatus, että suurilla investoinneilla pyritään ohjaamaan tai jopa pakottamaan ratkaisua koskevaa päätöksentekoa. Sehän on yleisesti tiedossa oleva asia, että omaisuusmassat ovat melko suuri perustuslaillinen ongelma sote-ratkaisuissa ja niitten siirtyminen ilman rahaa ei onnistu tai se on hyvin ongelmallista, kun taas ne rahat, joilla ne siirtyisivät, ovat niin suuria, ettei sellaisten rahojen siirtämiseen ole realistisia mahdollisuuksia velkaantumisen merkeissä. Eli tässä on tällainen riski olemassa. Toivoisin kuntapäätäjiltä kautta maan malttia ja vastuullisuutta näissä asioissa, mutta siltä varalta, että malttia ja vastuullisuutta ei löydy, lakikin voi olla tarpeen.

16.16 Merja Mäkisalo-Ropponen sd: Arvoisa puhemies! Tämän lakiesityksen tavoitteet ovat hyvät. Lain avulla pyritään varmistamaan, ettei maakuntia sidota ennen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta pitkäksi aikaa uusiin velvoitteisiin tai rakennushankkeisiin. Näin varmistetaan, että maakunnilla on mahdollisuus järjestää palvelut yhdenvertaisesti ja kokonaisuuden kannalta tarkoituksenmukaisesti. Tarkoituksena on turvata sote-uudistuk-

Punkt i protokollet PR 65/2016 rd

sen tavoitteet kustannussäästöjen saavuttamisesta sekä alueellisesti tarkoituksenmukaisesta palveluverkosta, jossa palvelut on integroitu asiakaskeskeisesti. Kannatan siis lämpimästi tätä lakiesitystä ja erityisesti sen tavoitteita.

Mutta valitettavasti hallituksen muut sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuskaavailut vievät asiaa ihan toiseen suuntaan. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tärkeimmät tavoitteet eli palvelujen integraatio ja yhdenvertaisuus eivät voi toteutua hallituksen alustavasti kaavailemassa valinnanvapausmallissa. Toivonkin, että hallitus aidosti kuuntelisi asiantuntijoita, jotka nyt aika suurella joukolla ovat korostaneet, että maakuntauudistuksen, rahoitusuudistuksen, valinnanvapauden ja pakkoyhtiöittämisen toteuttaminen yhdellä kertaa on kyllä suuri riski ja hyppy tuntemattomaan. Ensin tulisi rakentaa palveluiden järjestämiselle riittävän vakaa pohja, sitten toteuttaa rahoitusuudistus ja vasta sen jälkeen lähteä monipuolistamaan palveluiden tuotantorakennetta eikä tehdä näitä kaikkia kerralla.

16.18 Sirpa Paatero sd: Arvoisa rouva puhemies! Ihan ensin käytäntöön elikkä tähän eduskuntakäsittelyyn. Tämä laki on ollut tiedossa, se, että tällainen on suunnitteilla ja tulossa, ja siitä huolimatta tänään ollaan tilanteessa, että sekä sosiaali- ja terveysvaliokunta että hallintovaliokunta ovat joutuneet käsittelemään tätä lakia ennen kuin se on ollut lähetekeskustelussa. Ja meillä luki jopa hallintovaliokunnan listalla, että asiantuntijakuuleminen päätetään ja käydään valmistava keskustelu.

Mielestäni tämä on aika kummallista, ja tiedän kyllä, että näitten vuosien aikana on ennakollista käsittelyä käytetty aiemminkin, mutta silloin se on yhdessä sovittu. On sovittu, että voidaan aloittaa valiokunnassa käsittely ennen kuin on lähetekeskustelu samana päivänä. Mutta tänään se on siis tehty niin, että sen käsittely on myöskin lopetettu ennen kuin se on lähetekeskustelussa. En pidä tätä kovin hyvänä toimintatapana, vaikka ymmärrän, että tällä on kiire, koska tämä halutaan voimaan mahdollisimman nopeasti ja tässä on tietenkin kesätauko tulossa, mutta toivon, että hallitus ottaa tästä ensiksikin oppia eikä pistä edustajia kohtuuttomaan tilanteeseen. Äsken täällä joku toivoi, että valiokunnat ottavat näitä asioita huomioon: eivät ota, koska tätä ei enää käsitellä, (Eduskunnasta: Oho!) missään valiokunnassa. Tehdään mietintö kyllä ja lausunto, mutta minkäänäköistä käsittelyaikaa tälle laille ei enää ole olemassa, jos tämä on torstaina täältä kerran jo ulos valiokunnista. Surullista mutta totta.

Sitä vastoin sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä odotellaan, ja, katsotaan nyt, senhän piti tulla hieman ennen kuin lehti tulee puuhun, mutta nyt voi olla, että hieman ennen kuin lehti tippuu puusta, se on ehkä täällä.

Tähän yhdistelmään liittyy semmoinen kysymysmerkki, että nyt ollaan tiukasti tekemässä rajoittavaa lainsäädäntöä siihen soteen, joka tulee ehkä voimaan vuonna 19. Tällä hetkellä siis rajoitetaan kuntien investointeja 5 miljoonan euron rajaan ja kuulemma kaikkein suurin tehtävä on rajoittaa terveyskeskusten perusparannuksia ja rakennuksia. Mitä jos sote ei toteudu sillä aikataululla tai sillä mallilla kuin on tähän asti suunniteltu? Minä omalta osaltani toivon, että se ei toteudu sillä pakkoyhtiöittämismallilla eikä sillä laajalla valinnanvapaudella, joka jakaa ihmisiä eriarvoiseen asemaan, mutta voi olla, että on perustuslaillisia kohtia, niin kuin edelliselläkin kerralla, tai jotain muuta, johonka se torppaantuu, niin nyt sitten tällä lailla suitsitaan erityisesti investointeja. Kunnat ovat olleet aika kriittisiä, ja kuntapäätäjänä voisin myöskin ajatella niin, että kun meillä on kerran tieto, alustava tieto, siitä, että kaikki kuntien ja kuntayhtymien kiinteistöt eivät tule siirtymään

Punkt i protokollet PR 65/2016 rd

mahdollisille tuleville maakunnille, niin kai kuntien vastuulliset päättäjät miettivät näitä hankkeita uudelleen eivätkä lähde nyt suunnittelemaan mitään uusia hankkeita. Mutta tähän valtiovalta ja hallitus ei luota selvästikään vaan haluaa nyt ne suitsia pakkolailia.

Ongelma on myöskin siinä, että varsin monet hankkeet on suunniteltu aika pitkälle: niihin on käytetty siis miljoonia euroja rahaa ja on jopa tehty sitoumuksia. Ja ymmärsin tänään, että rajana on urakkasopimus elikkä kaikki kustannukset ennen urakkasopimusta ja kaikki sitoumukset ennen urakkasopimusta tulevat jäämään kuntien maksettavaksi, jos ja kun valtiovalalta tulee päätös, että näitä hankkeita ei saa rakentaa. Tässä on myöskin ongelmana mahdollisesti sopimusrikkomukset, jos on tehty eri tahojen kanssa — yksityisten tahojen kanssa tai muiden kuntien kanssa tai muitten kanssa — erilaisia sitoumuksia ja sopimuksia. Valtiovalta varmaankin tulee sitten riemuissaan niitä sinne maksamaan.

Voi olla, että tässä torpataan erittäin hyviä hankkeita, ja voi olla, että toisaalta on tehty hyvin hätäisiä päätöksiä. Kunnat ovat paniikissa painaneet nappulaa, pistäneet urakkatarjoukset eteenpäin, eikä ole jätetty aikaa sille harkinnalle siitä syystä, että on tiedetty, että tällainen laki tulee. Toisaalta tiedetään, että voi olla, että tämä pysäyttää kuntien investoinnit täysin. Ja voi olla, että semmoisessa tapauksessa, jossa kyseessä on esimerkiksi yhteiskiinteistö, missä on terveyshuollon palveluita — vaikkapa neuvolapalveluita, kouluterveydenhuollon palveluita ja muuta — ja koulu, niin se koko koulunkin remontti tai rakentaminen hidastuu.

Voi olla, että maalaan turhan mustaa kuvaa, mutta näitä asioita emme kerenneet käydä läpi.

16.24 Niilo Keränen kesk: Arvoisa rouva puhemies! Tällä esityksellä on tarkoitus varmistaa, että sote-uudistus pääsee alkuun puhtaalta pöydältä. On nimittäin hyvinkin pelättävissä, että ennen vuotta 2019 monet kunnat pyrkivät varmistamaan, että omassa kunnassa on olemassa palveluita myöskin vuoden 2019 jälkeen, josta lähtien maakunnat päättävät siitä, missä ja miten sosiaali- ja terveyspalveluja järjestetään. Tämän takia kunnat tietysti pyrkivät parantamaan asukkaittensa palveluja muun muassa rakentamalla taikka tekemällä pitkäaikaisia sopimuksia yksityisten toimijoitten kanssa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä: luotetaan siihen, että maakunta sitten hoitaa ottamalla nämä uudet rakennukset käyttöön ja että maakunta myös pitää nämä kunnan aikaisemmin tekemät sopimukset.

Arvoisa puhemies! Tähän hallituksen lakiesitykseen puutun vain muutamilta osilta, ja ensimmäinen on tuo 5 miljoonan euron raja. Sen pienempiä investointeja kunnat voivat tehdä tämän lain voimaantulon jälkeenkin ennen vuotta 2019. Tällainen 5 miljoonan euron raja on esimerkiksi THL:n lausunnon mukaan turhan matala, mutta toisaalta jos ajattelemme pieniä kuntia, niin 4 miljoonalla rakentaa jo melkoisen terveyskeskuksen tai palvelutalon tai jonkun vastaavan. Toisaalta isossa kunnassa tällainen 5 miljoonaa ei riitä oikeastaan mihinkään. Sillä saadaan jonkin verran suuren terveydenhuoltoyksikön ovia ja ikkunoita korjatuksi.

Toinen raja on 50 prosentin osuus sote-kustannuksista. Sen suuruisia sopimuksia kunnat voisivat tehdä, jos tämä osuus sote-kustannuksista jää alle 50 prosentin. Tämäkin kohtee eri kuntia eri tavalla. Jos joku iso kaupunki tekee ulkoistamissopimuksen 50 prosentilla omista sote-kustannuksistaan, kyseessä saattaa olla satojen miljoonien sitominen siihen sopimukseen. Itse ajattelin, kun tätä tänä päivänä, kuten edustaja Paatero totesi, jo käsiteltiin myös sosiaali- ja terveysvaliokunnassa, että olisi hyvä, jos tämäntyyppiset rajat

Punkt i protokollet PR 65/2016 rd

pystyttäisiin sitomaan jollakin tavalla siihen volyymiin, mitä kyseinen kunta käyttää sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Esimerkiksi isojen kaupunkien kohdalla tämä 50 prosentin osuus olisi alempi, kun taas pienessä kunnassa tämä voisi hyvinkin olla 50 prosenttia, ja taas näissä investoinneissa 5 miljoonan rajaa voisi alentaa pienien kuntien kohdalla.

Toki, arvoisa puhemies, on mahdollista, että investointeihin saadaan poikkeuslupa, ja itse ajattelin myöskin niin, että tämän poikkeusluvanhan myöntää valtioneuvosto THL:n esityksestä tai THL:n lausunnon saatuaan. Itse ajattelin, että olisi parempi, jos lausunnonantajana olisi esimerkiksi oma sairaanhoitopiiri, jossa todella tiedetään ne tarpeet, mitä siellä kunnassa todellisuudessa on, ja lupa tulisi tämän perusteella. Niin ikään investointeja on mahdollista tehdä, jos siihen on esimerkiksi työsuojelulliset perusteet, esimerkiksi sisäilmaongelmaa tai tämäntyyppistä.

Tämän lakiehdotuksen tavoitteena on, että kuntia kohdeltaisiin oikeudenmukaisesti. Jos nyt jotkut kunnat pääsevät tekemään investointeja tai pitkäaikaisia sopimuksia ja siten pystyisivät takaamaan ilman tätä lakia erilaiset palvelut omille asukkaalleen kuin se naapurikunta, jossa tällaisia sopimuksia tai investointeja ei ole tehty, se on epäoikeudenmukaista. Jatkossa myöskin sitten, kun on olemassa sote-maakunnat, kaikki asukkaat osallistuisivat omalta osaltaan näitten asioiden maksamiseen. Siinä mielessä tämä lakiehdotus on paikallaan, että ainakin pyritään oikeudenmukaisuuteen.

Puhemies! Sitten vielä haluaisin korjata edustaja Paateron sanonnan, että tätä ei enää käsitellä. Sosiaali- ja terveysvaliokunta kuulee lisää asiantuntijoita vielä huomenna ja ylihuomenna, ja tätä käsitellään.

16.29 Ilmari Nurminen sd: Arvoisa puhemies! Kyllä tämä hallituksen esitys näyttää siltä, että tämä on valmisteltu hyvin kiireisenä ja haluttu nopeasti läpi. Edustaja Paatero nosti hyvin esille kunnallisen itsehallinnon, ja itsekin näen asian niin, että kun näin voimakkaasti kohdistetaan kunnan investointeihin lainsäädäntövaltaa, se rajoittaa nimenomaan kunnallista päätöksentekoa ja itsehallintoa. Kiinnitin huomiota myös siihen, että näihin yli 5 miljoonan investointeihin pitää poikkeuslupahakemuksella anoa lupaa, ja valvovaksi viranomaiseksi on määriteltä THL. Siinäkin mielessä vähän pohdin tätä, myös kunnallista itsehallintoa, myös sen näkökulmasta, että miten THL voi valvovana viranomaisena päättää näistä asioista.

Kiinnittäisin huomiota myös näihin kokonaisulkoistamisiin, joita on hyvinkin monessa kunnassa Suomessa tehty. Kuten tässä on edellä tuotu esiin, varsinkin pienet kunnat ovat halunneet turvata nämä palvelunsa, ja he ovat sopineet hyvin pitkiäkin, jopa 10 vuoden sopimuksia. Usein näissä on hieman puutteelliset irtisanomissuojat, koska kuntakentälle on ilmoitettu, että kaikki sopimukset siirtyvät maakunnille. Jatkokäsittelyssä toivoisin kuitenkin hallitukselta toimia sen eteen, että tätä irtisanomissuojamenettelyä lisättäisiin jatkossa laajemmin näihin sopimuksiin, tämänkin lain puitteissa tuleviin. Toivon, että tämä ei kuitenkaan jäädytä kuntien sosiaali- ja terveyspalveluiden kehitystä. Varsinkin, kun miettii meidän terveyskeskusverkkoamme, näen erittäin huolestuttavana sen, jos sen kehittämisen jäädyttää.

16.31 Merja Mäkisalo-Ropponen sd: Arvoisa puhemies! Minä olen todella hämmennyt ja pahoillani tästä edustaja Paateron esille tuomasta lakiesityksen prosessikuvauksesta, kun kuvittelin täällä käyväni lähete keskustelua ja nyt kuulenkin, että tämä keskustelu on ainakin osittain turhaa. Mielestäni tämä on lainsäädäntötyön ja kansaedustajankin

Punkt i protokollet PR 65/2016 rd

työn vähättelyä. Voi ihan oikeasti kysyä, miksi tätä lähetekeskustelua nyt tässä sitten käydään.

Kuten aiemminkin sanoin, minä henkilökohtaisesti ymmärrän tämän lakiesityksen tavoitteet ja tarkoituksen ihan hyvin. Siinä on ihan hyvät perustelut, mutta minä ymmärrän myöskin edustaja Paateron ja muidenkin kriittiset näkökulmat tätä lakiesitystä kohtaan, ja näitähän pitäisi nyt siellä valiokunnassa perusteellisesti käsitellä. Vaikka edustaja Keränen sanoi, että asian käsittely jatkuu siellä sosiaali- ja terveysvaliokunnassa, niin minä kuitenkin ihmettelen, miten tällä aikataululla siellä ennätetään perusteellisesti käsitellä tätä asiaa ja miettiä tarpeeksi laaja-alaisesti, mitä tästä seuraa.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet, som grundlagsutskottet och förvaltningsutskottet ska lämna utlåtande till.