

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 10/2013 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, kuntajakolain eräiden säännösten kumoamisesta sekä kielilain muuttamisesta

Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, kuntajakolain eräiden säännösten kumoamisesta sekä kielilain muuttamisesta annetun hallituksen esityksen (HE 31/2013 vp) täydentämisestä.

Hallintovaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 10 päivänä huhtikuuta 2013 lähettäessään hallituksen esityksen eduskunnalle laeiksi kuntajakolain muuttamisesta ja väliaikaisesta muuttamisesta, kuntajakolain eräiden säännösten kumoamisesta sekä kielilain muuttamisesta (HE 31/2013 vp) ja 28 päivänä toukokuuta 2013 lähettäessään täydentävän hallituksen esityksen (HE 53/2013 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi hallintovaliokuntaan samalla määrännyt, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava asiasta lausunto hallintovaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- puheenjohtaja, Kokoomuksen eduskuntaryhmän puheenjohtaja Petteri Orpo ja varapuheenjohtaja, SDP:n eduskuntaryhmän puheenjohtaja Jouni Backman, kunta- ja sote-koordinaatioryhmä

- hallitusneuvos Auli Valli-Lintu ja lainsäädäntöneuvos Eeva Mäenpää, valtiovarainministeriö
- hallitusneuvos Pekka Järvinen ja hallitusneuvos Päivi Salo, sosiaali- ja terveysministeriö
- osastonjohtaja Markku Pekurinen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos
- varatoimitusjohtaja Tuula Haatainen ja johtava lakimies Juha Myllymäki, Suomen Kuntaliitto
- hallintoylilääkäri Erkki Kujansuu, Pirkanmaan sairaanhoitopiiri
- sairaanhoitopiirin johtaja Hannu Leskinen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri
- yhtymäjohtaja Markku Puro, Forssan seudun terveydenhuollon kuntayhtymä
- toimitusjohtaja Aki Lindén, Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
- va. kansliapäällikkö Sinikka Malin ja sosiaali- ja terveysjohtaja Kirsi Korttila, Heinolan kaupunki

- terveysjohtaja Kati Myllymäki, Kouvolan kaupunki
 - talous- ja hallintojohtaja Minna-Marja Jokinen, KUUMA-seutu
 - kunnanjohtaja Mauri Aarrevaara, Savukosken kunta
 - kaupunginvaltuuston puheenjohtaja Jani Kurvinen, Someron kaupunki
 - konsernijohtaja Juha Yli-Rajala, Tampereen kaupunki
 - kaupunginjohtaja Tomas Häyry, Vaasan kaupunki
 - johtaja Riitta Särkelä, SOSTE Suomen sosiaali- ja terveys ry
 - johtaja Tarja Kauppila, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
 - professori Jussi Huttunen.
- Lisäksi Svenska Finlands folkting on antanut kirjallisen lausunnon.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Yleistä

Sosiaali- ja terveysvaliokunta antaa lausuntonsa oman toimialansa osalta ja toteaa, ettei sillä lausuntoa antaessaan ole ollut käytettävissä perustuslakivaliokunnan lausuntoa.

Hallituksen esitys perustuu pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelmaan, jonka mukaan hallitus toteuttaa koko maan laajuisen kuntauudistuksen, jonka tavoitteena on vahvoihin peruskuntiin pohjautuva elinvoimainen kuntarakenne. Kuntauudistuksen tärkein tavoite on julkisten palveluiden turvaaminen myös tulevaisuudessa kaikkialla Suomessa. Esitykseen sisältyvät säännökset kuntien velvollisuudesta selvittää kuntien yhdistymistä, jos laissa mainittu peruste osoittaa selvitystarvetta. Selvitysten tavoitteena on, että niiden perusteella syntyy kuntia, joilla on kyky toimia vahvan ja eheän palveluorganisaation vastuuorganisaatioina ja jotka omaavat palveluiden rahoittamisen kannalta riittävän väestöpohjan.

Hallituksen esitystä on täydennetty sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevien hallituksen hyväksymien linjausten vuoksi, jotta kunnilla olisi riittävällä tarkkuudella tieto sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) palvelurakennemuutoksesta siinä vaiheessa, kun kuntien yhdistämistä koskeva selvitysvelvollisuus tulee voimaan. Hallituksen esityksen muotoon laadittu ehdotus sosiaali- ja terveydenhuollon järjestä-

mislaiksi on tarkoitus valmistella kuluvan vuoden loppuun mennessä.

Valiokunta katsoo, että esitetty kuntarakennemuutostus on välttämätön erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen turvaamiseksi. Väestön ikärakenteen muutos ja huoltosuhteen heikkeneminen, maan sisäinen muuttoliike sekä kuntatalouden huolestuttava tila uhkaavat vakavasti kuntaperusteista palvelujärjestelmää. Sen vuoksi on perusteltua pyrkiä ehdotetulla tavalla sellaiseen kuntarakenteeseen, jolla voidaan turvata laadukkaiden palvelujen saatavuus yhdenvertaisesti ja omalla äidinkielellä koko maassa.

Valiokunta pitää tarkoituksenmukaisena, että kuntarakenteen sekä palvelurakenteen uudistukset etenevät prosessinomaisesti rinnakkain siten, että kuntarakenteista paikallistasolla päätettäessä voidaan ottaa huomioon tulevat palvelurakenteet ja toisaalta syntyvien kuntarakenteiden pohjalta muodostaa sote-palvelurakenteet. Valiokunta kannattaa hallituksen linjausta, jonka mukaan kuntauudistuksen tavoitteena on vahvoihin peruskuntiin pohjautuva elinvoimainen kuntarakenne. Muodostuvasta kuntarakenteesta riippuu, kuinka monta sote-aluetta tarvitaan vahvojen peruskuntien lisäksi.

Nyt esitetyn kuntarakennetta koskevan uudistuksen jälkeen on tarkoitus valmistella kuntalain kokonaisuudistus, kuntien valtionosuus- ja rahoitusjärjestelmän uudistaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, rahoitusta, kehittämistä ja valvontaa koskevat uudistukset sekä järjestää metropolialueen hallinto samoin

kuin arvioida kuntien tehtävät. Valiokunta katsoo, että uudistuksilla tulee paitsi varmistaa palveluiden saatavuus ja laatu myös edistää eri toimijoiden yhteistyötä sekä kannustaa kustannustehokkaaseen toimintaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos

Kuntien vastuulla oleva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja rahoitus on Suomessa kansainvälisesti verrattuna poikkeuksellisen hajautettu. Valtaosa suomalaisista asuu sosiaali- ja terveyspalvelut itse järjestävissä kunnissa. Perusterveydenhuollon hoitoon pääsy vaihtelee huomattavasti eri terveyskeskuksissa, ja arviolta 80 prosenttia väestöstä joutuu odottamaan hoitoon pääsyä kiireettömissä tapauksissa yli kaksi viikkoa ja joissakin terveyskeskuksissa jopa yli neljä viikkoa. Lääkäritilanne vaihtelee merkittävästi kunnittain, mutta lähes koko maassa on terveyskeskuksissa liian vähän lääkäreitä. Perusterveydenhuollon ongelmat ja ehkäisevän työn puutteet ilmenevät myös pitkään kasvaneina terveyseroina väestöryhmien välillä.

Erikoissairaanhoidon kustannukset vievät merkittävän osan kuntien voimavaroista. Erikoissairaanhoidossa on laadullisia eroja, kaikissa sairaaloissa ei päästä potilasturvallisuuteen perustuvien laatusuosituksen mukaisiin tavoitteisiin eikä alueellinen yhdenvertaisuus toteudu päivystysten järjestämisessä. Sosiaalihuollossa alueelliset erot ovat merkittäviä esimerkiksi päihdehuollon palvelujen, mielenterveyskuntoutuksen ja lastensuojelun resursoinnissa.

Ehdotetun kuntarakennelain 4 c §:n mukaan alle 20 000 asukkaan kunnan tulee yhdessä muiden kuntien kanssa selvittää yhdistymistä palveluperusteella alueella, jossa on palveluiden järjestämisen, rahoittamisen ja kehittämisen kannalta riittävä väestöpohja sekä kyky riittävään omaan palvelutuotantoon. Erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisen kannalta alueella tulisi olla vähintään noin 20 000 asukasta.

Täydentävässä esityksessä kunnat jaetaan väestömäärän perusteella kolmeen ryhmään. Pienimmillä, alle 20 000 asukkaan kunnilla ei

ole sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisvastuuta. Keskikokoinen kunta voi järjestää perustason sosiaali- ja terveyspalvelut ja toimia toiminnallisen kokonaisuuden vastuukuntana muodostaen perustason alueen. Maakunnan keskuskaupunki järjestää kaikki laajan perus- ja erityistason sosiaali- ja terveyspalvelut ja toimii sote-alueen vastuukuntana. Lisäksi vähintään noin 50 000 asukkaan kunta voi järjestää laajan perustason sosiaali- ja terveyspalvelut, jos sillä on laissa määritettävä riittävä kantokyky.

Perustason alueiden muodostamisesta säädetään asetuksella laissa asetettavien alueen määrittämisperusteiden mukaisesti. Sosiaali- ja terveysministeriö voi lisäksi antaa kunnalle luvan järjestää joitakin peruserikoissairaanhoidon palveluja. Valiokunta pitää tärkeänä, että jatkovalmistelussa varmistetaan alueellisesti toimivien palvelukokonaisuuksien muodostaminen. Jatko-työssä on tarpeen selvittää 20 000—50 000 asukkaan kuntien asema ja tehtävät siten, ettei niiden taloudellinen kantokyky vaarannu eikä sote-palvelujen, muun muassa erikoissairaanhoidon, kokonaisuus pirstaloitu.

Sote-alueet kuuluvat johonkin viidestä erityisvastuualueesta (erva). Ervat vastaavat myös sosiaalihuollon tehtäviin kuuluvista asioista. Ervojen perustehtäviin kuuluu muun muassa päällekkäisen tuotannon ja kilpavarustelun välttäminen ja voimavarojen tarkoituksenmukaisen käytön ohjaaminen koordinoimalla esimerkiksi ympärivuorokautisen päivystyksen järjestämistä.

Valiokunta pitää välttämättömänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa edetään määrätietoisesti. Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on sekä sosiaali- ja terveydenhuollon integrointi toisiinsa että perus- ja erityistason palvelujen integraatio. Uudistuksen jälkeen näiden palvelujen järjestämisvastuu on pääsääntöisesti sote-alueilla, jotka vastaavat kaikkien sosiaalihuollon, kehitysvammaisten erityishuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämisestä. Erityisesti perustason integraatio auttaa vastaamaan haasteisiin, jotka liittyvät esimerkiksi lasten ja nuorten psykososiaalisiin ongelmiin, päihde- ja mielenter-

veysongelmiin, kroonisiin kansansairauksiin ja ikääntyneen väestön palvelutarpeisiin. Hallintomalli on myös omiaan edistämään saumattomien palveluketjujen luomista ja asiakkaan palvelujen kokonaistarpeen huomioon ottamista. Valiokunta pitää terveyden edistämisen, ennalta ehkäisevän toiminnan ja varhaisen tukemisen kannalta erittäin tärkeänä, ettei sosiaali- ja terveydenhuolto eriydy kunnan muista toimialoista (esim. kaavoitus, asuminen, perusopetus).

Vaikka Helsingin metropolialueesta tehdään erillinen selvitys, on sote-alueiden muodostamisessa otettava huomioon myös metropolialueen ulkopuoliset nykyisen HUS:n jäsenkunnat. Lisäksi maan eri osissa on sosiaali- ja terveydenhuollon samoin kuin perustason ja erityistason integroinnissa jo kehitetty erilaisia toimivia ratkaisuja. Valiokunta korostaa, ettei hallinnollinen uudistus saa merkitä hyvin toimivien ja tarkoituksenmukaisten toimintamallien hylkäämistä vaan niiden soveltamista nykyistä laajemmilla alueilla. Voimavarojen tarkoituksenmukaisen ohjaamisen kannalta on myös tärkeää, että erityisvastuualueilla on riittävä toimivalta koordinoinnin toteuttamiseen erikoissairaanhoidon hajautumisen estämiseksi ja että niihin saadaan myös vahvaa sosiaalihuollon osaamista. Lähiaikoina annettava päivystysasetus turvaa osaltaan erikoissairaanhoidon järjestämistä tarkoituksenmukaisina kokonaisuuksina. Valiokunta pitää tärkeänä, että päivystysasetus annetaan pikaisesti ja että siinä määritetään ympärivuorokautisen päivystyksen laatuksikriteerit. Valiokunta korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon ylin ohjaus-, valvonta- ja suunnitteluvastuu on sosiaali- ja terveysministeriöllä.

Jatkovalmistelu

Nyt käsiteltäviin hallituksen esityksiin ei sisälly sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevia säännösehdotuksia, jotka on tarkoitus antaa keväällä 2014. Jatkovalmistelussa on täsmennettävä muun muassa perustason alueiden muodostamisperusteita, tarvittavia rahoitusratkaisuja ja omaisuusjärjestelyjen toteuttamista. Myös perusteluissa mainittua vastuukuntamallia on mahdollista arvioida lopullisesti vasta sitä koskevan lakiehdotuksen käsittelyn yhteydessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta katsoo, että täydentävässä esityksessä täsmennetyt kuntarakennelain perustelut antavat kunnille riittävät tiedot sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteiden uudistamistavoitteista, jotta kunnat voivat valmistautua kuntarakennelaissa tarkoitettujen yhdistymisselvitysten tekemiseen. Selvitystyötä selkeyttää myös sosiaali- ja terveysministeriön asettaman valmisteluryhmän kesäkuussa annettava väliraportti ja joulukuussa annettava ehdotus samoin kuin valmisteltavana oleva päivystysasetus. Perustason alueiden ja sote-alueiden muodostamisen perusteista kuuluaan kuntia marraskuun 2013 loppuun mennessä annettavien ilmoitusten yhteydessä ja alueiden määrittelystä syksyllä 2014 valtioneuvoston asetuksen valmistelun yhteydessä.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että hallintovaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 7 päivänä kesäkuuta 2013

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Juha Rehula /kesk	Lasse Männistö /kok
vpj.	Anneli Kiljunen /sd	Hanna Mäntylä /ps
jäs.	Outi Alanko-Kahiluoto /vihr	Annika Saarikko /kesk
	Johanna Jurva /ps	Hanna Tainio /sd
	Laila Koskela /ps	Lenita Toivakka /kok
	Merja Kuusisto /sd	Anu Vehviläinen /kesk
	Sanna Lauslahti /kok	Ulla-Maj Wideroos /r (osittain)
	Merja Mäkisalo-Ropponen /sd	Erkki Virtanen /vas.

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää,
valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Sosiaali- ja terveydenhuolto vaatii kokonaisuudistuksen. Palvelurakenteen muutoksen lisäksi on tehtävä remontti myös rahoitukseen. Keskusta on valmis tähän uudistustyöhön.

Suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon keskeisin ongelma on kokonaiskuvan puute tulevaisuudesta. Muutoksia tehdään pala palalta arvioimatta niiden kokonaisvaikutuksia. Samalla siirretään todellisten ongelmien ratkaiseminen tulevaisuuteen.

Jyrki Kataisen hallituksen esityksessä poliittinen tarkoituksenmukaisuus hautaa alleen ihmisten peruspalvelujen turvaamisen välttämättömyyden. Sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta esitys kuntajakolain muuttamisesta ei edistä sote-palvelujen järjestämisen aitoa vahvistumista, selkeytymistä ja tehostumista. Monin paikoin kehityskulku on päinvastainen. Esimerkiksi terveydenhuoltomme toimivin osa, sairaanhoitopiirit, on päätetty lakkauttaa ilman kuvaa tulevaisuudesta. Hallituksen keskeyttämän edellisen kunta- ja palvelurakennemuutoksen aikana perustetut yhteistoiminta-alueet, myös hyvin toimivat, on määrätty purettaviksi. Tilalle tarjotaan sekavia ja tulkinnanvaraisia linjauksia.

Sosiaali- ja terveystalvet pakoalistettu kuntuuudistukselle

Vaalikauden puolella välillä käsittelyssämme on hallituksen suurin rakenteellinen uudistus. Tulkinnat esityksen sisällöstä vaihtelevat vastaajasta riippuen. Suuren muutoksen valmistelu ovat leimanneet suuret sanat sisältöjen jäädessä ohuelle pohjalle.

Kokonaisuudessaan hallituksen esittämät linjat sosiaali- ja terveystalvet järjestämiseksi ovat pahasti keskeneräiset. Valmistelun poukkoilevuudelle on ollut tunnusomaista annettujen aikataulujen pettäminen useita kertoja. Työryhmistä ei ole ollut pulaa.

Hallituksen vaalikauden suurin uudistus loi odotusarvon sille, että tavoitteena on löytää vastauksia tulevaisuuden kannalta ydinkysymyksiin. Miten lääkäriin pääsee? Miten hoitoketjut ovat saumattomampia? Miten perustason ja erikoistason talvet ovat tiiviimmässä yhteydessä? Näihin ei ole saatu vastauksia. Jopa puhuminen tiiviimmästä yhteistoiminnasta sosiaali- ja terveydenhuollossa tai hoitoketjujen selkeyttämisestä on ollut hiipumaan päin.

Kuntarakenteen muutosten piti ratkaista julkisten sote-palvelujen ongelmat. Ihmisille tärkeimpien palvelujen tulevaisuuteen herättiin vasta helmikuussa 2012. Käytännössä tuo havaituminen tarkoittaa sosiaali- ja terveystalvet pakoalistamista kuntarakenteen muutokselle.

Hallituksen esityksen seurauksena kuntien välinen yhdenvertaisuus romutetaan. Kuntarakennemuutoksen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ratkaisujen lujittunut keskinäinen yhteys näkyvät tehdyissä esityksissä moniselkoisina kuvioina. Hankkeet on liimattu toisiinsa lakiesityksen 4 c §:ssä, mutta varsinainen asia eli kuinka sote-palvelut pitäisi tulevaisuudessa järjestää yritetään selittää lakiesityksen yleisperusteluissa jopa kahteen kertaan. Hallituksen hapuilu ja tehtyjen linjausten sekavuus ja monitulkintaisuus ovat tästä osoituksena.

Ongelmakohtaksi nousee erityisesti se, että asukasluvultaan samankokoisten kuntien erilainen kohtelevminen on riippuvainen niiden sijainnista. Hallituksen esityksen sosiaali- ja terveystalvet järjestämisen keskeisin osa eli vastuukuntamalli on esityksessä määritelty sekavasti. Lopputulos on monimutkainen ja hajanainen. Samalla sote-alueellakin samanlaiset talvet voivat olla erilaisilla järjestämistalvet.

Erityinen huoli uudistuksessa kohdistuu sosiaalihuollon palvelujen tulevaisuuteen ja aitoon integraatioon terveydenhuollon kanssa. Sosiaalihuolto on saanut niin hallituksen valmistelu-

lussa kuin julkisessa keskustelussakin aivan liian pienen huomion.

Kuntien tahtoa ei kuultu

Vaikka hallituksen linjaukset sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä lopulta saatiinkin poliittisesti valmiiksi, on malli yhä varsin epäselvä ja sisältää monia kysymyksiä. Aikataulu sen toteuttamiseksi ei voida pitää realistisena.

Hallitus ilmoitti tavoitteekseen purkaa ja selkiyttää hallintoa ja saada siten aikaan laajemmat vastuun hartiat. Mitä todellisuudessa on tulossa? Leveämpien hartioiden sijaan rakennetaan uusia hallinnon portaita, joita on tulossa laskeijasta riippuen kolmesta viiteen. Hallinnon lisääntyessä lienee väistämätöntä, että myös byrokratian määrä kasvaa entisestään. Vastuukuntamallin määrittelyn sekavuus, tulkinnanvaraisuus sekä täsmentymättömyys ovat osaltaan vaikeuttamassa arviointia.

Hallituksen esityksen seurauksena epätietoisuus kuntakentässä jatkuu. Täysin välttämätön kehitystyö on hallituksen venkoilun vuoksi monissa maakunnissa ja seuduilla täysin jäissä. Kustannuksia valmistelun monipolvisuudesta ja kuntakentän tyhjäkäynnistä voi vain arvailla. Kalleimman hinnan maksavat palveluja tarvitsevat ihmiset. Huomio kiinnittyy myös siihen, että asukasluvultaan merkittävän metropolialueen ratkaisu puuttuu kokonaan.

Huolestuttavinta uudistuksessa on hallituksen välinpitämättömyys kuntien näkemyksiä kohtaan. Lainvalmistelun yhteydessä kuntia on kuultu kahdesti. Missä tuo kuuleminen näkyy? On vastoin totuutta väittää kuntakentän olevan nyt tehtyjen esitysten takana. Käytännössä valtion ja kuntien välinen luottamus on kokenut kovan kolauksen. Kuka toteuttaa tämän uudistuksen?

Henkilöstön ja asiantuntijoiden sivuuttaminen

Hallitus ansaitsee vahvan kritiikin siitä, että monien asiantuntijoiden näkemykset suomalaisen sosiaali- ja terveyshuollon tulevaisuudesta on valmistelussa sivuutettu. Hallituksen linjaukset ovat pienen poliittisen eliitin ja heidän esikuntiansa muokkaamia. Virkamiehille ja asiantunti-

joille on jäämässä vain perustelujen kirjoittaminen. Lain aikaansaaminen nykylinjausten pohjalta on vähintäänkin haasteellista.

Hallituksen sote-uudistuksessa henkilöstön asema jää arvailujen varaan. Valmistelun hajanaisuus on jo nyt rapauttamassa osaa sosiaali- ja terveydenhuollostamme siksi, että ammattihenkilöt hakeutuvat varmempiin työpaikkoihin.

Avoimena olevia kysymyksiä on edelleen paljon. Edellä esitettyjen lisäksi on lupa odottaa vastauksia myös seuraaviin kysymyksiin:

1) Mitkä ovat uusien sote-alueiden tehtävät tilanteessa, jossa näyttäisi tulevan hyvinkin erilaisia sote-alueita?

2) Mitkä ovat perustason alueiden muodostamisperusteet?

3) Mitkä ovat renkikuntien todelliset vaikutusmahdollisuudet kuntalaistensa palveluihin. Jääkö ainoaksi tehtäväksi maksaa laskut?

4) Miten aiotaan estää erikoissairaanhoidon sirpaloituminen?

5) Miten integraatiot käytännössä toteutetaan?

6) Miten estetään euroissakin kalliiksi käyvä kilpavarustelu?

7) Miten toteutetaan lakkautettavien sairaanhoitopiirien omaisuuden jako ja eläkevastuujärjestelyt?

8) Millaisen roolin erityisvastuualueet (erva) jatkossa saavat?

9) Miten palvelut järjestetään metropolialueella?

10) Minkälainen on sote-henkilöstön asema uudistuksessa?

Keskusta tarjoaa kotikunta-maakuntamallia kokonaisuudistukseksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan asiantuntijakuulemisessa professori Jussi Huttunen tiivisti keskeisen tavoitteen toteuttamisen eli kaikkien ihmisten tarpeita vastaavan, laadukkaan ja yhdenvertaisen kohtelun takaavan tulevaisuuden sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän edellytykset seuraavasti:

1) Demokraattinen kontrolli

2) Toimiva yhteys palvelutuotantoon ja ongelmien ehkäisyyn tähtäävän toiminnan välillä

3) Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio

4) Yksitasoinen palvelutuottaja silloin, kun se on mahdollista

5) Riittävän suuret väestöpohjat

6) Palvelutuottajien yhteistyö ja työnjako

7) Erilaiset tuotantotavat mahdollistava toimintatapa

8) Yksikanavainen, taloudellisuuteen ja vaikuttavuuteen kannustava rahoitusjärjestelmä.

Me tarvitsemme kokonaisvaltaisen uudistuksen sosiaali- ja terveydenhuoltoomme. Tähän työhön Keskusta on valmis. Tarvitsemme laajaa yhteistyötä. Vieläkään ei ole myöhäistä valmistella uudistusta siten, että se on toteuttamiskelpoinen nopeallakin aikataululla.

Yksikään ratkaisu ei ole ongelmaton, mutta nyt odotetaan selkeyttä ja määrätietoista tapaa edetä. Keskusta on valmis uudistustyöhön kotikunta-maakuntamallin pohjalta. Se on yhteistyön malli. Se on demokraattinen malli. Se on palvelut turvaava malli niin keskusta-kaupungeissa kuin pienissä kunnissa.

Kuntayhtymä on aidon yhteistyön pohja. Malli huomioi lähipalvelujen saatavuuden. Ihmisten vaikuttamis- ja osallistumismahdollisuudet turvataan kaikilla alueilla.

Malli on selkeä ja hallintoa purkava. Kotikunta-maakuntamallissa hallinto toteutetaan kolmella tasolla ja samalla yhdistetään sosiaali- ja terveystalouden yhteistyö tiiviimmäksi. Sote-piirit rakennetaan pääsääntöisesti nykyisten sairaanhoitopiirien pohjalta. Perustason ja erityistason tiivis yhteistyö mahdollistuu. Työnjako tehdään niin maakuntien sisällä kuin välillä. Osana uudistusta säädetään lähipalvelulaki. Toimintoja on kehitettävä, ja esim. tietotekniikan satojen miljoonien eurojen säästöt ovat mahdol-

lisia maakunnallisten ratkaisujen kautta. Alueiden erityispiirteet on huomioitava.

Keskustan mallissa hallinto- ja rahoitusuudistukset tehdään samanaikaisesti. Tulevassa rahoitusratkaisussa raha seuraa ihmistä. Nykyisen monikanavarahoituksen sijaan rahoitus kannustaa sekä ihmisiä että toimijoita.

Keskusta on valmis työhön, jossa nykyisen sairausvakuutuskorvausjärjestelmän osalta nykyisiin kuntien euroihin lisätään sv-korvauksista ainakin lääkäripalkkioiden, laboratorio- ja röntgenpalveluiden ja ainakin osa matkojen korvauksista. Monikanavaisuudesta on päästävä selkeämpään ratkaisuun, jossa osana muutosta raha seuraa asiakasta sekä järjestäjä ja tuottaja erotetaan toisistaan.

Eduskuntakäsittelystä

Sosiaali- ja terveystalouden käsittelyn kuudessa on äänestyspäätösten kautta osoitettu todeksi hallituksen toimintatapa koko uudistukseen liittyen. Äänestyspäätösten jälkeen valiokunnalla ei ole ollut edellytyksiä arvioida keskeisimpienkään esityksen osien oikeudellisia perusteita. Tästä toimii esimerkkinä vastuukuntamalli.

Eduskunnassa lakiesitysten perustuslainmukaisuuden arvioi vain ja ainoastaan perustuslakivaliokunta. Mielestämme sosiaali- ja terveystalouden valiokunnankin olisi lausuntonsa pohjaksi tullut kuulla vähintäänkin kunnallisoikeuden ja erityisesti kunnallisen itsehallinnon asiantuntijoita, jotta valiokunnan lausunnolla olisi enemmistöpäätösten mukaista pitävämpi perusta.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 7 päivänä kesäkuuta 2013

Juha Rehula /kesk

Anu Vehviläinen /kesk

Annika Saarikko /kesk

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Hallitusohjelman mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistus toteutetaan osana kuntarakenneuudistusta. Kuntarakenneuudistuksen toteuttamiseen liittyvät kuntajakolain muutokset ovat eduskunnan käsittelyssä, mutta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevat lakiehdotukset ovat tulossa eduskuntaan vasta keväällä 2014. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyviä muutoksia joudutaan arvioimaan pitkälti Kokoomuksen eduskuntaryhmän puheenjohtaja Petteri Orpon vetämän ryhmän linjavetojen pohjalta. Asiantuntijoiden mukaan lopputulos on hajanainen ja monimutkainen. Mielestämme sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on tarpeellinen, mutta uudistus on palautettava parlamentaariseen valmisteluun ja asiantuntijoiden näkemyksille on annettava enemmän painoarvoa. Vain näin voidaan saada aikaan paremmin toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä, jonka uudistaminen ei py-sähdy vaalikauden loppuessa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta käytetään vipuvartena kuntaliitosten aikaansaamiseksi

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen välttämättömyydestä puhutaan paljon, mutta tässä hallituksen esityksessä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta käytetään lähinnä vipuvartena kuntaliitosten aikaan saamiseksi. Toimiva sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä on elintärkeä osa yhteiskuntaamme, eikä sitä saa romuttaa suurkuntahankkeen, vallan uudelleen jaon tai mahdollisten palveluiden yksityistämisyrkimysten takia. Sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän uudistaminen samanaikaisesti kuntarakenneuudistuksen kanssa hallituksen esittämällä tavalla ei tarjoa edellytyksiä hyvin toimivan sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän luomiseksi.

Eriarvoisuuden vähentäminen palvelujen saannissa eri sosiaaliluokkien välillä unohdettu

Eri sosiaaliluokkien välisestä eriarvoisuudesta palvelujen saannin suhteen puhutaan paljon, mutta hallituksen esityksissä tämä on jäänyt unohduksiin. Asiantuntijalausunnoissa on tuotu ilmi, että uudistuksen toteuttaminen siten, että kansalaisten peruspalvelut paranevat, tulee olemaan haasteellista. Hallituksen esittämät linjaukset eivät edesauta palvelujen saantiin liittyvän eriarvoisuuden vähentämistä. Edellytämme, että uudistuksessa ei keskitytä pelkästään hallinnon uudelleen järjestämiseen, vaan palvelujen saanti, laatu ja varhainen puuttuminen sekä ennaltaehkäisevät palvelut nostetaan keskiöön.

Kansalaisten lähipalvelut turvattava lailla

Hallituksen esityksessä ei ole määritelty mitä lähipalveluilla tarkoitetaan. Pidämme tärkeänä, että lähipalveluita ei korvata etäpalveluilla, sillä monissa sosiaali- ja terveyspalveluissa kasvokkain tapahtuva vuorovaikutus on olennainen osa palvelua. Joitain palveluita voi olla tarkoituksenmukaista tarjota etäpalveluina, mutta uudistus ei saa johtaa siihen, että etäpalveluista tulee pääsääntöinen keino hoitaa palveluita alueilla, joilla etäisyydet ovat pitkiä. Etäpalvelut on syytä määritellä tarkoin. Lähipalvelut on turvattava lailla, jossa määritellään kriteerit palvelujen saatavuudelle ja saavutettavuudelle. Vain näin voidaan varmistaa, että kansalaiset saavat jatkossakin palveluita riittävän läheltä.

Palvelujen laatu ja oikea-aikaisuus

Palvelujen laadun parantaminen on otettava paremmin huomioon. On tärkeää, että sosiaali- ja terveyspalveluita saadaan riittävän ajoissa ja että ne ovat laadukkaita. Varhainen puuttuminen ja ennaltaehkäisy ovat avainasemassa niin kansalaisten hyvinvoinnin kuin kustannustehokkuu-

den näkökulmasta. Pidämme tärkeänä, että näitä seikkoja korostetaan uudistusta valmistellessa.

Uudistuksen työllisyyspoliittinen merkitys ja henkilöstön asema

Sosiaali- ja terveyssektorin suuri työllisyyspoliittinen merkitys on jäänyt valitettavan vähäiselle huomiolle. Sosiaali- ja terveyssektori on suuri työllistäjä ympäri Suomen ja lisäksi ainoita kasvavia aloja. Alan työllisyyspoliittista merkitystä ei siis voi kiistää. Mikäli palvelut keskityvät, siirtyvät myös työpaikat. Pidämme tärkeänä, että työllisyyspoliittiset vaikutukset arvioidaan ja että henkilöstön hyvinvointi otetaan huomioon. Uudistus koskettaa harvinaisen suurta osaa Suomen työvoimasta, joten nämä näkökulmat on otettava huomattavasti paremmin huomioon.

Toimivaa erikoissairaanhoitoa ei saa vaarantaa

Erikoissairaanhoito on terveydenhoitojärjestelmämme toimivin osa, eikä sitä tule romuttaa. Tällä hallituksen esityksellä sairaanhoitopiirit puretaan ja erikoissairaanhoito voi hajaantua jopa 40—45:lle toimijalle, vaikka osaa nykyisistä 20:stä sairaanhoitopiiristäkin on pidetty liian pieninä. Hallituksen esityksessä ei käsitellä päivystyksen järjestämistä, vaikka se on erikoissairaanhoidon järjestämisen kannalta oleellisin asia. Tämä on erittäin suuri puute. Käsillä oleva esitys voi vaarantaa päivystyksen tehokkaan järjestämisen. Erikoissairaanhoidon pilkkomiseen sisältyy myös riski liialliseen palvelujen tuotannon yksityistämiseen. Mielestämme sosiaali- ja terveyspalveluita ei tule merkittävästi ulkoistaa yksityiselle sektorille, vaan yksityisen sektorin rooli tulee olla julkista sektoria täydentävä.

Metropolialueen sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen ratkaistaan hallituksen esityksen mukaan myöhemmin. Palvelujen laadun ja tehokkuuden kannalta pidämme erittäin tärkeänä, että Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri (HUS) säilytetään. Palaamalla vanhaan ja pilkkomalla HUS saadaan aikaan vain kilpavarustelua pilkkottujen alueiden kesken ja sitä kaut-

ta lisäkustannuksia sekä menetetään kertynyttä osaamista.

Erva-alueet

Hallituksen esityksessä erva-alueille on kaavailtu päätös- ja koordinaatiovaltaa, mutta tarkempia määrittelyjä vallan laajuudesta ei ole annettu. Näin ollen kysymys erva-alueiden ja sote-alueiden välisestä vallankäytöstä jää epäselväksi.

Sosiaali- ja terveyssektori kokonaisuudessaan huomioon

Mielestämme sosiaali- ja terveyssektori on otettava kokonaisuudessaan huomioon, jotta uudistuksella voidaan saada aikaan toimiva järjestelmä. Nyt esimerkiksi työterveyshuolto ja sen yhteensovittaminen muiden terveyspalvelujen kanssa on jätetty uudistuksen ulkopuolelle. Myös sosiaalihuolto on jäänyt liian vähäiselle huomiolle ja tätä pidämme suurena epäkohtana. Uudistus on keskittynyt terveydenhuollon järjestämiseen, vaikka sosiaalihuolto on erittäin tärkeä osa palvelujärjestelmäämme. Erityisesti varhaiseen puuttumiseen ja ennaltaehkäisevään sosiaalihuoltoon on panostettava.

Palveluiden rahoitus

Rahoituskysymykset on sivuutettu, vaikka ne ovat erittäin merkittävässä osassa uudistuksen onnistumisen kannalta. Rahoitusjärjestelmä tulee selvittää, sillä se vaikuttaa oleellisesti muun muassa palvelun järjestäjän taloudelliseen kantokykyyn. Rahoituksen suhteen pidämme huolestuttavana, että perusterveydenhuoltoon käytetyt resurssit ovat jääneet huomattavasti jälkeen työterveyshuollon ja erikoissairaanhoidon menoista. Perusterveydenhuollon kurjistumisesta on puhuttu pitkään, mutta palvelujen rahoituksessa se ei ole näkynyt. Myös potilasdirektiivin vaikutukset niin rahoituksen kuin palvelujen järjestämisen kannalta tulee ottaa huomioon uudistusta valmistellessa. Nyt potilasdirektiivin vaikutuksia ei ole käsitelty.

Neliportainen malli hallinnollisesti monimutkainen

Hallituksen esittämät linjaukset ovat hyvin ylimalkaisia ja koskevat lähinnä sosiaali- ja terveydenhuollon hallinnon uudelleen järjestämistä. Ottaen huomioon, että asiantuntijoiden mukaan esitetty malli on hallinnollisesti ja juridisesti sekava ja keinotekoinen, emme näe perusteita toteuttaa hallituksen esityksen mukaista uudistusta. Nykyisen kolmiportaaisen järjestelmän sijaan ollaan muodostamassa neliportaista järjestelmää, vaikka alun perin hallitus kertoi olevansa luomassa kaksiportaista järjestelmää. Mikäli hallituksen esitys toteutuu, on seurauksena entistä monimutkaisempi hallinnollinen järjestelmä.

Uudistusten hyödyt suhteessa kustannuksiin

Uudistuksesta saatavat hyödyt ja kustannukset ovat arvioimatta. Suomen terveydenhuoltokulut ovat Pohjoismaista matalimmat ja EU-maiden keskiarvoa pienemmät. Halvemmaksi järjestelmää tuskin on mahdollista saada. Rakenneuudistukset aiheuttavat aina kustannuksia, ja myös esimerkiksi kuntayhtymien purkamiseen liittyvät mittavat omaisuusjärjestelyt tuovat kunnille merkittäviä kustannuksia. Pidämme suurena puutteena uudistusten yhteiskunnallisten vaikutusten arvioinnin vähäisyyttä.

Hallituksen esitys keskittyy väestöpohjien määrittelyyn jättäen esittämättä laskelmat uudistuksen aiheuttamista kustannuksista ja hyödyistä.

Uudistuksen valmistelu

Hallituksen esitys on valmisteltu ilman parlamentaarista valmistelua vaihtuvien työryhmien voimin. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ei ole niin kiireinen, etteikö uudistusta voitaisi valmistella huolella ja harkiten. Nyt sosiaali- ja terveysvaliokunta joutui antamaan lausunnon ilman, että sillä oli käytössään perustuslakivaliokunnan kantaa uudistuksen perustuslainmukaisuuteen. Tämä kertoo paljon hallituksen tavasta viedä läpi suurkuntien luomiseen tähtäävää hanketta. Suomalaisten hyvinvoinnin ja sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toimivuuden näkökulmasta on erittäin tärkeää, että näin massiivinen ja yhteiskuntamme kannalta merkittävä uudistus valmistellaan huolellisesti ja hallitusti. Edellytämme, että uudistus palautetaan parlamentaariseen valmisteluun.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että lakiehdotukset hylätään.

Helsingissä 7 päivänä kesäkuuta 2013

Hanna Mäntylä /ps
Johanna Jurva /ps
Laila Koskela /ps