

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 14/2012 vp

Valtioneuvoston tiedonanto eduskunnalle kun- tauudistuksen etenemisestä

Hallintovaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 7 päivänä kesäkuuta 2012 lähettänyt valtioneuvoston tiedonannon eduskunnalle kuntauudistuksen etenemisestä (VNT 2/2012 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi hallintovaliokuntaan. Hallintovaliokunta on 12 päivänä kesäkuuta 2012 pyytänyt sosiaali- ja terveysvaliokunnalta lausunnon asiasta.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardson
- sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko
- kansliapäällikkö Kari Välimäki, sosiaali- ja terveysministeriö
- varatoimitusjohtaja Tuula Haatainen, Suomen Kuntaliitto.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Kuntauudistuksen tärkein tavoite on julkisten palveluiden turvaaminen myös tulevaisuudessa koko Suomessa. Valtioneuvoston tiedonannon mukaan nykyisellä kunta- ja palvelurakenteella ei pystytä turvaamaan yhdenvertaisia sosiaali- ja terveyspalveluja. Järjestelmä on pirstaloitunut eivätkä hoito- ja palveluketjut toimi. Tiedonannossa todetaan, että tulevana vuosina kuntakohittaiset erot tulevat kasvamaan entisestään väestön ikääntyessä ja kuntien taloustilanteiden eriytyessä.

Uudistuksella vahvistetaan kunta- ja palvelurakennetta niin, että yhdenvertaiset julkiset palvelut voidaan turvata kaikkialla Suomessa. Valiokunta pitää tärkeänä, että perusterveydenhuoltoa vahvistetaan ja sosiaali- ja terveydenhuollon eheyttä tiivistetään. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteesta on valmisteilla

oma jatkoselvityksensä, jonka lähtökohtana on palvelurakenteen uudistaminen pääsääntöisesti vahvojen peruskuntien perustalle. Tiedonannon mukaan poikkeuksena muodostettavien sosiaali- ja terveydenhuollon alueiden määrä riippuu tulevasta kuntarakenteesta. Jatkotyössä otetaan huomioon alueelliset erityispiirteet, kuten kielelliset olosuhteet, pitkät etäisyydet ja saaristisuus sekä kuntauudistuksen aikataulu. Esitys sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeksi valmistellaan vuoden 2012 loppuun mennessä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta pitää edelleen terveyserojen kaventamista ja eriarvoisuuden vähentämistä välttämättömänä ja katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä ja rahoitusta koskeva uudistus on toteutettava mahdollisimman pian osana kunta- ja palvelurakennemuutosta (StVL 6/2012 vp).

Valtioneuvoston tiedonannossa todetaan selkeästi, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitusvastuu säilytetään kunnilla. Valiokunta yhtyy valtioneuvoston linjauksiin siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut järjestetään väestömäärältään ja kantokyvyltään riittävän vahvoissa peruskunnissa tai poikkeustilanteissa sosiaali- ja terveydenhuollon alueilla. Nämä vastaavat sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluista sekä valtaosasta erikoissairaanhoidtoa ja sosiaalihuollon erityispalveluja. Muun muassa työnjako-, koordinaatio-, suunnittelu- ja viranomais tehtäviä varten on viisi erityisvastuualuetta (erva). Perusterveydenhuollon ja erityisvastuualueiden rooli ja tehtävät tarkennetaan jatkotyössä niin, että kuntien asema palvelujen järjestäjänä vahvistuu ja nykyiset hyvät käytännöt otetaan huomioon.

Valiokunta katsoo, että palvelurakennemuutoksella kuntien mahdollisuudet esimerkiksi hallita nopeasti kasvaneita ja kasvavia terveydenhuollon kustannuksia paranevat, kun jatkossa sekä perustason sosiaali- ja terveyspalveluista että valtaosasta erikoissairaanhoidon palveluita päätetään samassa organisaatiossa. Valiokunta pitää tärkeänä painopisteen siirtämistä ennalta ehkäiseviin palveluihin ja entistä varhaisempaan puuttumiseen, mitä osaltaan edistää perus- ja erityispalvelujen toimiminen saman johdon alla. Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennemuutoksen toteuttaminen kuntauudistuksen yhteydessä on omiaan edistämään myös hallinnonalat ylittävää yhteistyötä esimerkiksi liikunta-, kaavoitus- ja kulttuuritoimen kanssa.

Palvelurakenteen uudistaminen on tärkeää muun muassa ammattitaitoisen henkilöstön saatavuuden turvaamisen vuoksi. Suuremmat yksiköt mahdollistavat henkilöstön työtehtävien taroituksenmukaisen järjestämisen ja tarvittavan

moniammatillisen tuen. Lähipalvelujen rakenteellisella kehittämisellä ja esimerkiksi liikkuvilla palveluilla voidaan entistä paremmin tavoittaa myös väestökeskusten ulkopuolella asuvat ihmiset. Uudistuksessa on määriteltävä lähipalvelut ja varmistettava niiden saatavuus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon yhdistämisen lisäksi on tarpeen vähentää raja-aitoja perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Valiokunta toteaa, että erityisvastuualueiden tehtävät on rajattava mahdollisimman selkeästi. Peruspalveluja vahvistavassa uudistuksessa on samalla turvattava erikoissairaanhoidon säilyminen korkeatasoisena. Erityisvastuualueen hallinnossa on turvattava vahvan kunnallisen ohjauksen toteutuminen.

Valiokunta pitää tärkeänä, että uudistuksen jatkovalmistelussa otetaan alueelliset erityispiirteet sekä toimiviksi havaitut ratkaisut ja hyvät käytännöt huomioon. Valiokunta korostaa, että eri ratkaisuvaihtoehtoista kuullaan kuntia ja niille varataan riittävästi aikaa valmistautua uudistuksen täytäntöönpanoon. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen onnistumisen kannalta on lisäksi tärkeää, että valtiosuusjärjestelmää muutetaan palvelurakennemuutosta tukevalla tavalla.

Valiokunta korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta on käsiteltävä kokonaisuutena ja siten, että järjestämis- ja rahoitusvastuu säilyy samalla organisaatiolla ja että rahoituksen läpinäkyvyyttä parannetaan.

Lausunto

Lausuntonaan sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää,

että hallintovaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 13 päivänä kesäkuuta 2012

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

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

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

ERIÄVÄ MIELIPIDE 1

Perustelut

Kuntauudistus tulisi toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen huomioiden

Valtioneuvoston tiedonannossa todetaan, että hallituksen kuntapolitiikan tavoitteena on mm. turvata laadukkaat ja yhdenvertaiset palvelut koko maassa. Kuitenkin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvitys käynnistettiin vasta sen jälkeen, kun tavoitteeksi oli jo asetettu suurempien kuntien aikaansaaminen. Tästä saattaa syntyä tilanne, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne joudutaan sopeuttamaan sellaiseen kuntamalliin, joka ei parhaalla mahdollisella tavalla tue sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluiden järjestämistä.

Kuntauudistus vie palvelut kauemmas asukkailta

Valtioneuvoston tiedonannossa todetaan, että uudistuksen tärkein tavoite on julkisten palveluiden turvaaminen kaikkialla Suomessa. Perusteluja sille, miten suurten kuntien muodostaminen auttaisi turvaamaan palvelut kaikkialla maassa, ei kuitenkaan esitetty. Suur kuntien muodostaminen tarkoittanee käytännössä palveluiden keskittämistä, jolloin reuna-alueilla asuvien palvelut karkaavat entistä kauemmas. Eri tyisen hankala tilanne on Lapissa, jossa etäisyydet palveluihin ovat todella pitkiä ja kustannuksiltaan kestämättömiä nykyiselläänkin. On myös syytä huomioida, että etäisyyksien pidentyessä myös sairausvakuutuksesta maksettavien matkakorvausten kulut kasvavat. Kelan matkakorvausten omavastuuosuutta on myös hallituksen toimesta kasvatettu.

Ongelmat eivät ratkea kuntakokoa kasvattamalla

Valtioneuvoston tiedonannossa todetaan, että hyvin pienelle väestöpohjalle ja hyvin pienissä yksiköissä tuotettujen palvelujen yksikkökus-

tannukset ovat yleensä korkeita. Lisäksi todetaan, että kasvattamalla palveluiden järjestämisen väestöpohjaa vähennetään sekä väestön palvelutarpeisiin että rahoituskykyyn liittyviä kuntien välisiä eroja. Helsingin kaupungin tietokeskuksen julkaisussa "Suuruuden ekonomiaa?" (2012) kuitenkin todetaan, että Espoon ja Vantaan sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset ovat maan keskitasoa pienemmät, mutta palvelun tarve huomioiden 6–8 prosenttiyksikköä keskitasoa suuremmat. Näyttääkin siltä, että itse asiassa suuret kaupungit ovat avainasemassa palvelutuotannon uudistamisessa.

On myös huomioitava, että suurten kuntien muodostaminen ei muuta maamme huoltosuhdetta eikä veronmaksajien määrää kuntauudistuksella kasva. Myöskään viimeisten vuosien aikana huolestuttavasti kasvaneet terveyserot eivät pienene kuntakokoja kasvattamalla. Terveys-erot kun ovat sosiaaliluokkien, eivät kuntien välisiä.

Epäselväksi myös jää, kuinka suurten kuntien muodostaminen auttaisi ammattitaitoisesta henkilökunnasta kärsiviä alueita, kuten Lappia ja Itä-Suomea. Suuri väestöpohja ei ole auttanut Espootakaan, joka tälläkin hetkellä kärsii lääkeripulasta.

Johtaako kuntauudistus laajamittaiseen yksityistämiseen?

Tiedonannosta ei käy ilmi, lisääkö suunniteltu kuntauudistus palveluiden yksityistämistä. On erittäin tärkeää, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita kehitettäessä huomioidaan julkisten palveluiden erityisluonne. Stakesin raportin "Kilpailuttaminen sosiaali- ja terveystoimen näkökulmasta" (276, 2003) mukaan julkisten palveluiden erityisluonne näkyy heikompina kilpailutettavuuden edellytyksinä ja korkeina vaatimuksina palveluiden laatuun, turvallisuuteen, saatavuuteen ja jatkuvuuteen liittyen. Esimerkiksi Ruotsin hyvinvointipalveluiden yksityistämistä selvittäneen raportin (Konkurrensens kon-

sekvenser. Vad händer med svensk välfärd. SNS Förlag 2011) mukaan kilpailuttaminen ei ole tuonut oletettua laatua ja tehokkuutta. Nämä seikat tuleekin ottaa huomioon sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamistapaa arvioitaessa.

Kuntauudistuksen aikataulu on epärealistinen ja valmistelu riittämätöntä

Hyvään päätöksentekoon kuuluu asianomaisten näkemysten huomioon ottaminen, mutta kuntauudistuksen valmistelussa tämän ei voida katsoa riittävässä määrin toteutuneen. Kunnilta pyydettiin ensimmäiset lausunnot kuntauudistukseen liittyen jo ennen kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneselvitys oli valmistunut. Näin ollen kunnat joutuivat antamaan lausuntonsa ilman, että ne varsinaisesti tiesivät, mistä kuntauudistuksessa on kyse. Lisäksi oikeuskanslerin mukaan lausuntoaika oli lyhyt, kun otetaan huomioon kuntauudistuksen laajuus ja asian käsitteilyyn tarvittava aika kunnissa. Suurimmalta oppositiopuolueelta myös unohdettiin pyytää lausunto ajallaan. Nyt kunnille ollaan järjestämässä toinen lausuntokierros syksyllä, mikä on hyvä asia, mikäli lausunnoilla on myös tosiasiaa mahdollista vaikuttaa kuntauudistukseen liittyvään päätöksentekoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetyöryhmän välijohtopäätöksistä käy ilmi, että työryhmä ei käytettävissä olevan ajan puitteissa voinut riittävän yksityiskohtaisesti arvioida vaihtoehtoisia malleja. Vaikuttaakin siltä, että koko kuntauudistusta leimaa kiire ja hätiköinti. Samanaikaisesti puhutaan niin suurten kuntien

luomisesta, sote-alueista, sairaanhoitopiirien lakkauttamisesta kuin erityisvastuualueiden uudesta roolista. Vaikuttaakin siltä, että sosiaali- ja terveyspalvelut on päätetty pistää uusiksi, mutta kukaan ei vielä tiedä, mitä muutetaan ja mitä vaikutuksia muutoksilla on. Myös rahoitusvastuu ja -mallit ovat vielä avoinna. Herää myös kysymys, kuinka monta palvelujen järjestämisvastuuseen kykenevää kuntaa on ylipäättään mahdollista luoda, sillä kunnan täytyy olla väestöpohjaltaan melkoisen suuri kyetäkseen vastaamaan mm. sairaaloiden päivystyksestä.

Perussuomalaisten mielestä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutos tulee toteuttaa perusteellisen harkinnan jälkeen vaihtoehtoiset mallit huomioiden. Alueelliset erot on tärkeää ottaa huomioon ja lähipalvelut on turvattava. Näin suuressa ja tärkeässä asiassa ei voida edetä hätiköiden. Olisikin tarpeen ottaa aikalisä ja antaa asiantuntijoille riittävästi aikaa tarvittavien selvitysten tekemiseen, jotta päätöksenteolle saadaan paremmat taustatiedot. Vaihtoehtojen ollessa tiedossa tulee kunnille varata riittävästi aikaa lausuntojen antamiseen. Kuntien näkemyksiä tulee myös kuunnella. Kokonaisuudessaan kuntauudistuksen valmistelu tulee toteuttaa parlamentaarista menettelyä noudattaen.

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että hallintovaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 13 päivänä kesäkuuta 2012

Hanna Mäntylä /ps
Laila Koskela /ps

ERIÄVÄ MIELIPIDE 2

Perustelut

Eduskunnan käsittelyssä oleva tiedonanto kuntauudistuksesta on erityisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen linjausten osalta kiireellä tehty raakile. Linjauksiksi tarkoitetut esitykset aikaansaavat enemmän kysymyksiä kuin antavat vastauksia. Tiedonanto ei riittävällä tavalla vastaa ikääntymisen tuomiin paineisiin, terveyserojen vähentämiseen ja rahoitukseen liittyviin ongelmiin.

Tiedonannon linjaukset herättävät kysymyksiä mm. seuraavista asioista:

- 1) Miten tehty ratkaisu lisää ikääntyvien ihmisten palvelujen viemistä kotiin?
- 2) Miten vähennetään lasten ja nuorten syrjäytymistä?
- 3) Miten hallinnollinen ratkaisu tukee terveyden edistämistä ja ennaltaehkäisevää työtä?
- 4) Miten perusterveydenhuolto tällä ratkaisulla vahvistuu?
- 5) Korostuuko erikoissairaanhoidon rooli entisestään?
- 6) Ovatko sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta ja kuntien yhteistyö todellisia vaihtoehtoja?
- 7) Miten käy toimivien yhteistoiminta-alueiden?
- 8) Miten tehtävänjako perustason ja erva-alueiden välillä tehdään?
- 9) Miten hyödynnetään yksityisen ja kolmannen sektorin voimavarat?
- 10) Minkälaista ohjausvaltaa tai pakkoa tullaan käyttämään niissä tilanteissa, missä ei synny lainsäädännön mukaisia ratkaisuja?
- 11) Mikä on erva-alueiden hallintomalli, jossa kuntien todelliset vaikuttamismahdollisuudet mahdollistetaan?
- 12) Mikä tulee olemaan henkilöstön asema muutoksia tehtäessä?
- 13) Miten esitetyt linjaukset lisäävät osaavan henkilöstön saatavuutta?
- 14) Valmistelutyölle on annettu aikaa kuluva vuosi. Tullaanko toimeksiantoa täsmentämään

tai antamaan kokonaan uusia tehtäviä esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen osalta?

Keskustan malli — kohti maakunnallista ratkaisua sosiaali- ja terveydenhuollossa

Keskustan vaihtoehdossa sosiaali- ja terveyspalvelut ovat yksi kokonaisuus. Kunnat voivat yhdessä sopien siirtää vastuun järjestämisestä alueelliselle tai maakunnalliselle toimijalle — pääsääntöisesti kuntayhtymälle kuntien sopimalla tavalla. Järjestämis- ja palvelusopimuksilla huolehditaan palveluiden määristä ja laadusta. Alueiden erityispiirteet huomioidaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisessä ja rahoituksessa tarvitaan kokonaisuudistus. Tavoitteena tulee olla asiakaslähtöisyys, valinnanvapauden edistäminen sekä palvelujen tasavertainen saatavuus ja saavutettavuus koko maassa. Eri väestöryhmien ja alueiden terveyseroja on pyrittävä kaventamaan. Palvelujen tulee olla laadukkaita, ja niiden turvallisuudesta on huolehdittava. Kustannukset asiakkaalle eivät saa olla este palvelujen saamiselle.

Vastuu sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä on julkisella vallalla. Kuntien itsensä tai yhteistyössä toisten kuntien kanssa tuottamia palveluja täydentävät yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat. Tulevaisuuden kannalta on keskeistä, että valtion ja kuntien välinen tehtäväjako käydään läpi. Kuntien keskinäistä yhteistyötä on edelleen tiivistettävä. On uskallettava tehdä työnjakoa niin kuntien kesken kuin alueiden ja sairaanhoitopiirienkin välillä.

Hoitoketjujen tulee olla nykyistä saumattomampia perusterveydenhuollosta erikoissairaanhoidon. Ihmisen terveydestä ja hyvinvoinnista on kannettava kokonaisvastuu. Johtamisessa sekä henkilöstön ammatillisen osaamisen hyödyntämisessä on päästävä entistä paremmalle tasolle.

Työnjakoa eri ammattiryhmien välillä on selkiytettävä. On etsittävä keinoja erityisesti perus-

terveydenhuollon henkilöstön saatavuuden parantamiseen, esimerkiksi selvittämällä mahdollisuudet koulutuksen ja työn nykyistä parempaan yhteensovittamiseen. Tarvitaan toiminnallisia ja sisällöllisiä uudistuksia.

Palvelut tulee rahoittaa pääosin veroilla. Kuntien mahdollisuutta ennakoida sosiaali- ja terveydenhuollon menojen muutoksia on kyettävä lisäämään. Uuden rahoitusmallin tulee kannustaa toiminnan järjestäjää vaikuttavuuteen ja toiminnan kustannustehokkuuteen sekä aikaansaada siten nykyistä parempaa terveyttä ja enemmän hyvinvointia. Rahoitusratkaisujen pitää tukea terveyden edistämistä ja ennaltaehkäisevää toimintaa. Terveyden ja hyvinvoinnin laatu- ja mittaamistapoja tulee kehittää tukemaan uudistamistyötä sekä tavoitteisiin pääsyä. Vastuun kantamista omasta terveydestä on kannustettava.

Keskustan mallissa

1) määritellään lähi- ja maakuntatason ja erva-alueiden palvelut

2) määritellään kuntien tehtävät ja esimerkiksi omaishoidon tuen sekä toimeentulotuen normiosan maksatus siirretään Kelalle

3) palvelujen tilaaja ja tuottaja erotetaan toisistaan

4) raha seuraa asiakasta hoitoketjun eri vaiheissa

5) nykyinen monikanavainen rahoitusjärjestelmä uudistetaan tavalla, joka tekee nykytilanteen yksinkertaisemmaksi ja läpinäkyvämmäksi

6) asetetaan kansalliset sosiaali- ja terveyspoliittiset tavoitteet vuoteen 2025

7) valtakunnan tasolla päätökset järjestämisestä ja rahoituksesta tehdään samanaikaisesti sekä aikataulutetaan kokonaisuudistus.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen on välttämätöntä. Keskusta haluaa olla tässä työssä mukana. Kuntakarttakohelluksen sijaan tulee keskittyä olennaiseen. Miten järjestämme sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen ja hallinnon? Miten turvaamme ihmisten tarvitsemat palvelut?

Mielipide

Edellä olevan perusteella esitämme,

että hallintovaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

Helsingissä 13 päivänä kesäkuuta 2012

Juha Rehula /kesk

Annika Saarikko /kesk

Anu Vehviläinen /kesk