§ 139

Espoon lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Päätösehdotus

Kaupunginhallitus

Valtuusto hyväksyy

1
liitteenä olevat vastaukset kohdennettuihin lausuntokysymyksiin

2
lausuntona seuraavan:

Espoon kaupungin näkemyksen mukaan:
- uudistuksen taloudelliset vaikutukset Espoon kaupungille ovat kestämättömiä,
- esitetty uudistus, jossa siirrytään kolmiportaiseen hallintoon, heikentää kasvavien kaupunkien toimintaedellytyksiä,
- Länsi-Uudenmaan sote-maakuntaan kohdistuvat, rahoituskriteereistä johtuvat, leikkaukset eivät ole hyväksyttävissä,
- uudistuksessa pitäisi turvata paremmin hyvin toimivien monituottajamallien toimintaedellytykset,
- Uudenmaan erillisratkaisun aluejako on kannatettava ja
- pelastustoimen tulee jatkossakin tuottaa ensihoidon palveluja synergiaetujen turvaamiseksi.

Esitetty sote-uudistus horjuttaisi kestämättömällä tavalla Espoon kaupungin taloutta. Se leikkaa suoraan ja perusteettomasti kaupungin rahoitusta ja muuttaa rahoituksen rakennetta vahingollisesti. Tulojen puolitus, velkojen jääminen kaupungille, omaisuuden vastikkeeton siirto ja verorahoituksen korvautuminen valtionosuuksille heikentävät kaupungin investointikykyä. Investointia tarve ei sen sijaan juurikaan vähene. Talouden tasapainon muutos yksittäiselle kunnalle tulee korvata täysimääräisesti, ei osittain. Vastaavasti rahoitusmalli tulee uudistaa siten, että kaupungilla säilyy mahdollisuus ja kannustin kestävän kasvun rahoittamiseen myös tulevaisuudessa. Tämä on koko maan etu.

Espoolaisille kohdistuisi uudistuksissa lähes täysimääräiset rahoitusmallin sallimat leikkaukset. Espoon kaupungin talouden tasapaino heikkenisi 91 euroa asukasta kohden, eli 26 miljoonaa euroa. Lisäksi espoolaisiin kohdistuisi myös Länsi-Uudenmaan sote-maakunnan rahoituksen leikkaukset, 150 euroa asukasta kohden, jotka espoolaisten osalta olisivat yhteensä 43 miljoonaa euroa. Lisäksi kaupungin talouteen kohdistuisi merkittävä piiloleikkuri, kun tulojen ja menojen siirron muutosrajoittimeksi kutsuttua valtionosuuserää ei tulevaisuudessa korotettaisi väestön- ja kustannustenkasvua vastaavasti vaan se jäisi pysyvästi vuoden 2022 tasolle. Espoolla tämäkin erä olisi poikkeuksellisen suuri, lähes 80 milj.

euroa, ja siten sen kasvun leikkaus tarkoittaisi vuosittaista miljoonaluokan lisäleikkauksia.

Suoria leikkauksia kohtalokkaampaa olisi kuitenkin rahoituksen rakenteen muutokset. Verorahoitusta leikattaisiin merkittävästi enemmän kuin sote-menoja siirtyisi. Tämän seurauksena valtionrahoituksen osuus Espoon tuloista nousisi 9 prosentista yli 30 prosenttiin. Kaupungin velkataakka ei pienenisi lainkaan. Soten siirtyminen ei juurikaan vähentäisi kaupungin investointien tarvetta tulevaisuudessa. Taseen tunnuslukujen voimakas heikkeneminen vaikeuttaisi rahoituksen saamista sekä kasvattaisi vieraan pääoman kustannuksia. Investointikyvyn heikkeneminen olisi ilmeistä.

Investointikyvyn heikkenemisen lisäksi uudistus heikentää kasvavien kaupunkien kykyä vastata tärkeimpiin yhteiskunnallisiin haasteisiin. Uudistus hajauttaisi vastuuta erityisesti lasten- ja perheiden sekä haavoittuvassa asemassa olevien asukkaiden palvelujen järjestämisessä. Espoon kaupunki on lausunnoissaan pitänyt kolmiportaiseen hallintoon siirtymistä epätarkoituksenmukaisena kasvavilla kaupunkiseuduilla. Espoolaisiin kohdistuu täysimääräiset rahoituksen leikkaukset myös sote-maakuntien rahoitusjärjestelmän kautta. Esitetty sote-maakuntien rahoitus perustuu kriteeristöön, joka on monin osin vaillinainen. Se ei huomioi tuotantokustannustason eroja eri puolella maata eikä vieraskielisen väestön palvelujen tuotantokustannusten todellista tasoa. Espoo pitää välttämättömänä, että sote-maakunnan rahoituksen määräytymiskriteerejä ja niiden painotusta tarkastellaan ja muutetaan.

Lakiesitystä tulee selventää monituottajamallin toimintaedellytysten osalta. Lainsäädännön tulee jatkossakin mahdollistaa kustannusvaikuttava julkisen sektorin, kolmannen sektorin ja yritysten yhteistyölle palvelutuotannossa.

Espoo pitää esityksessä ehdotettua Uudenmaan erillisratkaisua perusteltuna tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu pohjautuu sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille. Esitetty ratkaisu huomioi Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet paremmin kuin vaihtoehto, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallinnollisen sote-maakunnan.
Espoon kaupunki pitää tarkoituksenmukaisena pelastustoimen vastuuta ensihoidon tuottamisesta. Lainsäädännön tulee mahdollistaa tämä ratkaisu sote-maakunnissa myös Uudellamaalla.

Valtakunnallinen sote-uudistuskokonaisuus

Väestön ikääntymisen, palvelukysynnän kasvun ja julkisen talouden paineiden vuoksi sote-uudistuksen tarve on olemassa. Järjestämisvastuun kokoaminen kuntaa suuremmille toimijoille on pääosin perusteltua etenkin metropolialueen ja suurten kaupunkiseutujen ulkopuolella. Espoon kannalta olisi kuitenkin ollut parempi jatkaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin hallitusti ja korjaamalla ongelmia kuntapohjaista nykyjärjestelmää kehittämällä.

Espoo on aiempia sote-uudistuksia koskeneissa lausunnoissaan kiinnittänyt huomiota siihen, että uudistukset eivät ole riittävällä tavalla ottaneet huomioon kaupungistumista, suurten kaupunkiseutujen erityispiirteitä tai kaupunkiseutujen kasvavaa merkitystä. Nämä näkökulmat puuttuvat myös nyt lausunnoilla olevasta uudistuksesta sekä sitä koskevasta lainsäädäntöesityksestä. Niin kansainvälisten kuin kansallisten tutkimustenkin mukaan kaupungistumiskehitys kiihtyy edelleen sekä maailmalla että kotimaassa, mikä entisestään lisää kaupunkien painoarvoa myös koko maan hyvinvoinnin turvaajana ja elinvoiman luojina. Esitysluonnoksessa tätä kaupunkien jatkuvasti kasvavaa merkitystä globaalissa taloudessa ei kuitenkaan tunnisteta eikä uudistus siksi parhaalla mahdollisella tavalla edistä metropolialueen eikä suomalaisten kaupunkien kilpailukykyä eikä tue niiden mahdollisuuksia vastata maailmanlaajuisiin haasteisiin, väestönkasvuun tai kaupungistumisen lieveilmiöihin. Uudistukseen, erityisesti sen rahoitusjärjestelmään sisältyy päinvastoin suuri riski siitä, että kaupunkien tulopohja ja kannusteet esimerkiksi oman elinkeinopolitiikan toteuttamiselle sekä näin globaalisti kilpailukykyisen kaupungin rakentamiseen heikkenevät merkittävästi.

Esityksessä sote-maakunnan mahdollisuuksia käyttää alueen eri sote-toimijoiden resursseja ja osaamista on rajattu voimakkaasti ja epätarkoituksenmukaisesti. Espoon kaupungin näkemys on, että nykyaikainen palvelujärjestelmä on julkisen toimijan johtama, eri toimijoiden laaja verkosto. Vaatimus oman toiminnan lisäämisestä, yksityisen ja kolmannen sektorin kumppanuuksien tekeminen hankalaksi sekä vuokratyövoiman epätarkoituksenmukainen rajoittaminen eivät tue nykyaikaista julkisen, kolmannen ja yksityisen sektorin yhteistyötä. Monituottajamalli on palveluiden järjestämisen pääsääntö, ei poikkeus, joka tulee säilyttää myös jatkossa. Monituottajamalli turvaa pelkkään kunnan tuotantoon perustuvaa palvelujärjestelmää paremmin asukkaiden palveluiden saatavuuden, laadun ja kustannustehokkaan järjestämisen.

Uudistus vaikuttaa lisäksi maamme kuntien toimivaltaan ja tehtäviin merkittävästi. Tällä hetkellä kunnilla on mahdollisuus laajojen monitoimialaisten kokonaisuuksien johtamiseen ja monipuolisen keinovalikoiman tarkoituksenmukaiseen hyödyntämiseen. Nykyinen järjestelmä, jossa kunnilla on laaja toimivalta ja tehtävät, on laajasti ymmärrettynä osa maamme hyvinvoinnin perustaa. Kansainvälisesti korkeatasoisen suomalaisen hyvinvoinnin merkittävä selittäjä on kuntien laaja toimivalta, jossa sosiaali- ja terveyspalvelut integroituvat muihin hyvinvointipalveluihin sekä laaja-alaisesti terveyttä edistäviin palveluihin ja koulutukseen. Uudistus ei tuokaan tästä näkökulmasta lisäarvoa, kun sen myötä tehtävät ja vastuu pirstoutuvat useamman hallinnontason hoidettavaksi.

Monimutkaistuvassa ja kaupungistuvassa maailmassa tarve laajojen kokonaisuuksien hallintaan korostuu, kaupunkien ja kasvukeskusten merkitys kasvaa ja samoin kasvaa tarve vahvistaa niiden edellytyksiä menestyä. Nyt esitetty uudistus kuitenkin päinvastoin vaikeuttaa etenkin suurissa kaupungeissa väestönkasvun ja maahanmuuton haasteisiin vastaamista, väestön terveyden ja hyvinvoinnin ja elinvoiman edistämistä

sekä eriytymiskehityksen torjumista. Uudistus onkin edelleen ennen kaikkea pienten kuntien tarpeista lähtevä.

Sote-maakuntamalli eriyttäisi erityisesti lapsia ja nuoria koskevia palveluita, kun sosiaali- ja terveystoimi ja sivistystoimi erotettaisiin eri organisaatioihin. Koronaviruksen torjunnassa havaittiin, että juuri tämä kaupungin mahdollistama palveluiden integroiminen on ratkaisevan tärkeää.

Nyt esitetyn uuden hallinnontason perustaminen ja palveluiden kokoaminen suuremman järjestäjän alle ei automaattisesti paranna palvelua tai yhteistyötä. Kuntapohjainen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmämme on kansainvälisestikin vertaillen toimiva ja kustannustehokas. Sote-uudistuksen tavoitteita toteuttavia ja toimivia sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamishankkeita on jo omaehtoisesti kehitetty useilla alueilla kokoamalla järjestämisvastuuta suurempiin yksiköihin, kuten kuntayhtymiin. Tämä on osoitus siitä, että palvelujen järjestämisvastuussa olevien toimijoiden vahvistaminen sekä esitetyn uudistuksen tavoitteiden saavuttaminen on mahdollista toteuttaa myös ilman uuden hallinnontason ja sote-maakuntien perustamista. Näin sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistyö voisi jatkua välittömästi nykylainsäädännön puitteissa ja paikalliset olosuhteet huomioon ottaen.

Myös integraatiota, jota korostetaan keskeisenä keinona uudistuksen tavoitteisiin pääsyssä, voidaan edistää ilman maakuntahallintoa ja rahoituksen siirtoa valtiolle. Samoin perusterveydenhuollon vahvistamiseksi ajatellut laaja-alaiset sote-keskukset ovat toteutettavissa ilman uutta hallinnontasoa ja nykyrakenteessa.
Suunnitellun aikataulun mukaan esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulevan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien, voimaanpanolaki 1.7.2021. Ensimmäiset maakuntavaalit järjestettäisiin tammikuussa 2022 ja vaaleissa valittavan maakuntavaltuuston toimikausi alkaisi 1.3.2022. Väliaikaiset sote-maakuntien valmistelutoimielimet vastaisivat sote-maakunnan toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelusta, kunnes sote-maakuntavaltuusto on valittu ja sote-maakuntahallitus on aloittanut toimintansa. Uudellamaalla asetettaisiin lisäksi väliaikainen HUS-valmisteluryhmä, jonka tehtävänä olisi valmistella ehdotus HUS-maakuntayhtymän perussopimukseksi huhtikuuhun 2022 mennessä.

Maakuntien perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen on erittäin mittava muutosprosessi, joka edellyttää kunnilta huolellista valmistelua. Uudistuksella on myös moniulotteisia vaikutuksia ja sen toteuttamiseen liittyy edelleen sekä paljon epävarmuuksia että riskejä. Muutoksen laajuus ja haastavuus korostuu Länsi-Uudenmaan kaltaisissa sote-maakunnissa, joissa uudistus edellyttää usean sote-organisaation yhdistämistä uutena perustettavaan organisaatioon. Muutoksessa ei voida juurikaan hyödyntää olemassa olevia rakenteita vaan koko hallinnollinen infrastruktuuri tulee järjestää kilpailutusten tms. kautta.

Uudistusta suunnitellaan toimeenpantavaksi keskellä koronaviruspandemiaa (covid-19), jolla on ollut ja tulee olemaan vielä pitkään merkittäviä vaikutuksia niin kuntien talouteen kuin käytössä oleviin

resursseihin. Vallitseva koronaviruspandemia on lisännyt kuntatalouden epävarmuutta merkittävästi ja lisäksi on otettava huomioon, että kuntatalouden tilanne oli jo ennen pandemiaa varsin heikko. Kuntatalouden kestävyyden näkökulmasta uudistuksen toteuttamisajankohta onkin erityisen haastava.

Koronaviruspandemia on johtanut taloudellisen kriisin ohella erittäin suureen sosiaaliseen ja terveydenhuollon kriisiin. Tämän johdosta kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmät ovat kuormittuneet merkittävästi. Koronapandemia tulee mitä ilmeisimmin jatkumaan ja vaikuttamaan sekä kansallisesti että paikallisesti monin tavoin vielä pitkään. Tilanne tulee näin ollen jatkossakin kuormittamaan kuntia ja kuntayhtymiä ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa, ja voimavarat sote-uudistukseen valmistautumiseen ja sen toimeenpanoon tulevat olemaan hyvin rajalliset.
Uudistuskokonaisuuteen liittyen ovat parlamentaarisen komitean valmisteltavana maakuntien verotusoikeus ja monikanavarahoituksen purkaminen. Lisäksi parlamentaarisesti valmistellaan aluehallinnon ja monialaisten maakuntien selvitystyö. Molemmat valmistuvat vuoden 2020 loppuun mennessä. Näistä valmistelussa olevista esityksistä on erityisesti maakuntien verotusoikeuteen liittyvä selvitys keskeinen koko sote-uudistuskokonaisuuden ja sen vaikutusten näkökulmasta. Sen puuttuminen nyt lausunnoilla olevasta esityksestä vaikeuttaa merkittävästi uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointia ja rahoitusjärjestelmän arviointia vaikutuksineen. Mikäli sote-uudistus toteutetaan sote-maakuntien järjestämisvastuulle ei ole perusteltua myöhemmässäkään vaiheessa siirtää muita kuin nyt lausunnolla olevassa esityksessä ehdotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtäviä.

Vaikutukset kuntatalouteen

Espoon näkökulmasta sote-uudistuksen merkittävin muutos liittyy peruskunnan rahoitusmallissa tapahtuviin muutoksiin. Uudistus muuttaa kaikkien kuntien rahoitusmallia ratkaisevasti ja kuntien rahoituksessa tapahtuvia muutoksia voidaan pitää kuntien kannalta vähintään yhtä merkittävänä kuin järjestämisvastuun siirtoa itsehallintoalueille. Lisäksi se tuo poikkeuksellista epävarmuutta kuntien tulevien vuosien talouteen tilanteessa, jossa epävarmuus on jo erityisesti koronaviruspandemian seurauksena merkittävästi heikentynyt.
Uudistus tulee heikentämään suurten kaupunkien kilpailukykyä suhteessa kansainvälisiin kilpailijoihin ja vaikuttaa tätä kautta koko maan kehitykseen. Uudistus vaikuttaa kasvavan kaupungin kykyyn rahoittaa kasvuun tarvittavia investointeja, kykyä selvitä jo tehtyjen investointien takaisinmaksusta ja lisää rahoituksen epävarmuutta erityisesti pitkällä aikavälillä. Uudistus myös merkitsee entistä voimakkaampaa rahoituksellista subventiota Uudeltamaalta muualle maahan. Uudistuksen suurimmat riskit ovat niissä tekijöissä, jotka vaikuttavat kaupungin tulevaisuuden investointikykyyn.

Hallituksen esittämä malli jättää kasvavat kaupungit kestämättömään tilanteeseen. Uudistus leikkaa suurimman osan kaupunkien tuloista ja

jättää velat sekä romuttaa kaupunkien kyvyn investoida kestävään kasvuun. Se tulee iskemään sekä palveluihin, erityisesti sivistystoimessa, että kaupunkien ja sitä kautta koko Suomen kansainväliseen kilpailukykyyn.

Espoo ei ole hyväksynyt aikaisempien esitysten rahoitusmallia, vaan on todennut sen romuttavan kaupungin elinvoiman ja investointikyvyn. Hallituksen uusi esitys ei epäkohtaa korjaa.

Kasvavien kaupunkien veropohjan merkittävä pienentyminen tulee vaikeuttamaan oleellisesti kaupunkiseutujen kasvun ja elinvoiman takaavien investointien rahoitusta. Esitysluonnoksessa kuntien investointitarpeita ei ole juuri lainkaan tarkasteltu kasvukaupunkien näkökulmasta, mitä voidaan pitää merkittävänä puutteena. Uudistuksen ja sen vaikutusten näkökulmasta on erittäin oleellista huomioida, että sote-uudistus ei aiheuta kasvavien kaupunkien investointitarpeeseen käytännössä lainkaan muutoksia. Tästä huolimatta niiden verotulopohja uudistuksen johdosta kuitenkin puolittuu, jolloin suureksi haasteeksi kaupungeissa muodostuu vuosikatteen pitäminen tasolla, jolla jo tehdyt ja tulevat investoinnit kyetään rahoittamaan nykyjärjestelmää vastaavalla tasolla. Ilman tämän merkittävän haasteen korjaamista uudistuksen riskinä on, että se heikentää koko kansantalouden näkökulmasta keskeisen metropolialueen, pääkaupunkiseudun ja vaikuttaa tätä kautta koko maan kehitykseen.

Peruskunnan rahoitusmallin ongelmat

Maakuntien rahoitusmalli tasaa voimakkaasti kuntien tulopohjaa käynnistysvaiheessa. Kuntien tasausvähennysrajaa tulisi madaltaa. Esityksessä ehdotettu verotuloihin pohjautuvan valtionosuuksien kuntien välisen tasauksen tasausvähennysraja 10 prosenttia on liian kireä esityksessä ehdotettuun kuntien puolittuvaan veropohjaan nähden sekä kasvavien kaupunkien investointitarpeiden kasvu huomioiden. Uudistuksessa kuntien veropohjaa heikennettäisiin lisäksi leikkaamalla kuntien saamaa osuutta yhteisöveron tuotosta nykytasosta kolmanneksella. Espoo pitää tärkeänä, että kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso määritetään ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi.

Uudistus muuttaa merkittävästi kuntien valtionosuusrahoituksen kokonaisuutta. Esitysluonnoksen mukaan pääosa valtionosuusrahoituksesta voi jatkossa perustua erilaisiin sote-uudistuksen muutosvaikutuksia tasaaviin mekanismeihin. Tämä heikentäisi merkittävästi kuntien rahoitusjärjestelmän läpinäkyvyyttä. Sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusrahoitusta. Muutosrajausmekanismien mukaisen rahoituksen tulee kasvaa valtionosuusindeksillä vuosittain.

Uudistuksessa valittu rahoitusmuutoksen toteutustapa johtaisi siihen, että Espoosta tulisi voimakkaasti valtionosuusriippuvainen. Valtionosuudet olisivat kunnan kokonaisrahoituksesta uudistuksen toteutuessa noin

kolmasosa. Tämä rahoituksen osan kasvu määräytyisi valtion päätöksenteossa eikä olisi enää yhteydessä Espoon omiin toimiin. Näin rahoituksen ennakointi vaikeutuisi, joka puolestaan heijastuisi investointikykyyn.

Espoo kiinnittää huomiota kunnista siirtymätasauksen perusteena oleviin sote-maakuntakohtaisiin kustannuksiin. Esityksen mukaan kustannukset laskettaisiin vuoden 2021 tilinpäätöstietojen ja vuoden 2022 talousarviotietojen perusteella. Keskiarvotiedon käyttöä perusteellaan satunnaisvaihtelun tasaamisella. Koronapandemian taloudelliset vaikutukset eivät ulotu vain kuluvaan vuoteen, vaan sillä tulee olemaan lähivuosina merkittävä vaikutus kuntien talouteen, erityisesti kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksiin. Vuoden 2021 ja 2022 tietojen käyttäminen ehdotetun rahoitusmallin pohjana merkitsee koronaepidemian eli satunnaistekijän mukana olemista sote-maakuntakohtaisissa kustannuksissa ja verotuloissa, mikä on Espoon talouden kannalta kestämätöntä. Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa koronasta johtuvien hoitojonojen purun kustannuksia siirtyy ainakin vuodelle 2021. Lisäksi erikoissairaanhoidon kuntayhtymät ovat tekemässä merkittävää alijäämää, jotka kuntien tulisi esitysluonnoksen mukaan kattaa ennen uudistuksen voimaantuloa 1.1.2023.

Sote-maakunnan talouden ohjaus ja rahoitusmalli

Esityksen mukaan sote-maakuntien rahoitus perustuisi valtion rahoitukseen. Sote-maakunnille ei ainakaan toistaiseksi ehdoteta verotusoikeutta. Maakuntiin kohdistuisi myös varsin tiukkaa valtionohjausta. Niiden kanssa vuosittain käytävissä neuvotteluissa ohjattaisiin sote-maakuntaa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistehtävässä. Neuvotteluissa olisi mahdollisuus antaa toimenpide-ehdotuksia koskien esimerkiksi tuotantorakennetta, vähäistä suurempia palveluhankintoja, vuokratyövoimaa sekä investointeja, jotka esitysluonnoksen mukaan olisivat luvanvaraisia ja tiukasti säänneltyjä. Valtio tulisi ohjaamaan tiiviisti sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä ja investointeja. Valtionohjaus olisi varsin voimakasta, myös maakunnan operatiivista toimintaa koskevissa kysymyksissä, mikä ei ole uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua. Vahva valtionohjaus on ristiriidassa maakunnan vahvaa järjestämisvastuuta korostavan tavoitteen kanssa.

Sote-maakuntien rahoitusmalli perustuu täysimääräisesti laskennalliseen kriteeristöön. Rahoitusmallissa ei ole korjaavia mekanismeja, ja siksi kriteeristön vääristymät johtavat suoraan sote-maakuntien epätasa-arvoiseen kykyyn järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut.
Esitetyt sote-maakunnan rahoituksen määräytymiskriteerit ovat Länsi-Uudenmaan näkökulmasta kestämättömät. Suurin osa eli noin 80 prosenttia yleiskatteisesta rahoituksesta määräytyisi sairastavuuteen ja sosioekonomisiin tekijöihin perustuvan sote-palvelukertoimen perusteella. Asukasmäärän perusteella (€/asukas) määräytyisi vain vajaa 15 prosenttia rahoituksesta. Hyvin pieni osa (alle 4 prosenttia) rahoituksesta määräytyisi vieraskielisyyden ja asukastiheyden perusteella.

Esitetyt tarvetekijät ottavat heikosti huomioon metropolialueen erityispiirteet kuten väestön voimakkaan kasvun, muuta maata suuremman maahanmuuton sekä eriarvoistumiseen liittyvät haasteet kuten segregaation, syrjäytymisen ja päihteiden aiheuttaman ylikuolleisuuden. Lisäksi ne johtavat siihen, että maakuntiin, joilla on tällä hetkellä ikärakenteeseen nähden korkeat sote-kustannukset (kuten Uusimaa) kohdistuu merkittäviä säästöpaineita. Määräytymiskriteerit poikkeavat myös merkittävästi nykyisistä valtion sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituskriteereistä sekä edellisellä vaalikaudella ehdotetun sote- ja maakuntauudistuksen määräytymiskriteereistä. Tällä hetkellä sairastavuuden ja sosioekonomisten tekijöiden perusteella määräytyy noin 58 prosenttia rahoituksesta ja asukas- ja ikärakenneperusteisesti noin 39 prosenttia rahoituksesta.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksessa käyttöön esitettävä tarvekriteeristö aiheuttaisi 70 milj. euron leikkaukset Länsi-Uudenmaalla verrattuna nykytilanteeseen. Leikkausta ei voi perustella nykyisellä palvelutasolla tai tuotannon tehottomuudella eikä uudistus Länsi-Uudenmaalla tuo vastaavia uusia tehostamismahdollisuuksia. On todennäköistä, että rahoitus johtaisi Länsi-Uudellamaalla koko maan keskimääräiseen kehitykseen nähden perusteettomiin palvelutason leikkauksiin.

Uudistuksen kokonaistaloudelliset vaikutukset

Uudistuksen kokonaistaloudellisten vaikutusten arviointi on haasteellista mutta taloudelliset riskit ovat ilmeiset. Vaikutuksia ei ole esityksessä tarkasteltu juurikaan laajemmin kuin aiemmissa, sote-uudistusta koskeneissa hallituksen esityksissä. Kokonaistaloudellisten vaikutusten osalta haaste on myös se, että talouden näkökulmasta keskeinen osa uudistuskokonaisuutta, maakuntaveron käyttöönottoa koskeva parlamentaarinen selvitys, valmistuu vasta vuoden 2020 lopussa.

Vaikutuksia ei ole arvioitu riittävän kattavasti kasvavien kaupunkien ja alueiden eikä erityisesti niiden investointikyvyn näkökulmasta. Tästä huolimatta on selvää, että esitetyn uudistuksen taloudelliset vaikutukset kunnille tulevat olemaan merkittäviä. Uudistus sisältää lisäksi riskejä, jotka toteutuessaan vaikuttavat negatiivisesti kaupungin talouteen, turvallisuuteen, kilpailukyvyn ja kansainvälisen vetovoiman kehittämiseen sekä palveluihin ja niiden toimivuuteen. Uudistuksen jälkeen valtionrahoituksen suhteellinen merkitys kaupungin tulorahoituksessa tulisi olemaan nykyistä suurempi, mikä lisäisi osaltaan rahoituksellista epävarmuutta sekä heikentäisi kunnallista itsehallintoa.

Myöskään uudistuksen kustannussäästövaikutuksia tai vaikutuksia tuottavuuteen tai talouteen ylipäätään ei ole esityksessä pystytty osoittamaan. Päinvastoin toivottujen vaikutusten, kuten säästöjen, saavuttaminen on esitysluonnoksenkin mukaan epävarmaa, etenkin lyhyellä aikavälillä. Lisäksi uudistuksen toteuttamisesta syntyisi merkittäviä muutoskustannuksia, joiden kattaminen haastavassa kuntataloustilanteessa tulee olemaan vaikeaa. On tarkoituksenmukaista, että valtakunnallisen uudistuksen toimeenpanosta aiheutuvat kustannukset

rahoittaa valtio. Valtion varaama rahoitus tähän vaikuttaa kuitenkin alimitoitetulta.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla (nk. Uusimaa-laki)

Laissa säädettäisiin Uudenmaan erillisratkaisuun perustuvasta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuusta ja sen jakautumisesta Uudenmaan sote-maakuntien, Helsingin kaupungin ja HUS-maakuntayhtymän välillä. Uudenmaan sote-maakunnilla ja Helsingin kaupungilla olisi ensisijainen järjestämisvastuu ja HUSilla järjestämisvastuu lailla tai järjestämissopimuksella sille siirretyistä tehtävistä.

Tarkoituksenmukaisin vaihtoehto sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi Uudellamaalla olisi kuntapohjainen ratkaisu. Tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu kuitenkin pohjautuisi sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille, on esitetty erillisratkaisu sellainen, että se ottaa riittävässä määrin huomioon Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet. Esitysluonnoksessa ehdotettu Uudenmaan erillisratkaisu on toteuttamiskelpoisin erillisratkaisuvaihtoehto tilanteessa, jossa hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena on itsehallintoalueisiin pohjautuva valtakunnallinen ratkaisu.

Päätös

Valtuusto:
Kaupunginhallituksen ehdotus hyväksyttiin.

Selostus

Sosiaali- ja terveysministeriö, sisäministeriö ja valtiovarainministeriö ovat 15.6.2020 pyytäneet lausuntoa (VN/8871/2019) luonnoksesta hallituksen esitykseksi sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi. Lausunto pyydetään toimittamaan 25.9.2020 klo 16.00 mennessä.

Lausuntopyynnön materiaalit ovat tutustuttavissa osoitteessa:

https://soteuudistus.fi/lakiluonnos-15.6.2020

Pääministeri Sanna Marinin hallituksen ohjelman mukaisesti Suomessa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus ja perustetaan maakunnat. Uudistuksessa on hallitusohjelman mukaisesti tavoitteena kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut kaikille suomalaisille, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua.

Esitysluonnoksen mukaan Suomeen muodostetaan 21 sote-maakuntaa, joille siirrettäisiin kuntien vastuulla nykyisin olevat sosiaali- ja

terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Uudellamaalla sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu poikkeaisi muun maan ratkaisusta siten, että neljän Uudenmaan sote-maakunnan lisäksi Helsingin kaupungilla olisi tehtävien järjestämisvastuu. Lisäksi HUS-maakuntayhtymällä olisi terveydenhuollossa järjestämisvastuu laissa säädetyin ja HUS-järjestämissopimuksessa sovituin osin.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisi kuntien tehtäviksi mutta edistämistyötä tehtäisiin yhteistyössä maakuntien kanssa. Ympäristöterveydenhuolto jatkuisi kuntien tehtävänä. Opiskeluhuollon kuraattori- ja koulupsykologitehtävät siirtyisivät sote-maakunnille.

Maakuntien perustamisen ja toiminnan kannalta keskeiset lakiesitykset ovat:
- laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
- laki pelastustoimen järjestämisestä
- sote-maakuntalaki
- sote-maakuntarakennelaki
- laki sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla
- uudistusta koskeva voimaanpanolaki
- sote-maakuntien rahoituslaki

Lisäksi lakiesitys sisältää ehdotukset kuntien valtionosuutta koskevan lainsäädännön, verolainsäädännön, sote-maakuntien henkilöstöä koskevan lainsäädännön sekä eräiden yleishallintoa koskevien lakien muuttamiseksi. Yhteensä lakiesitys muodostuu 48 laista ja lainmuutoksesta.

Sote-järjestämislaissa koottaisiin yhteen sosiaalihuollon ja terveydenhuollon sekä perustason ja erityistason palvelut sote-maakuntien vastuulle. Palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuun integroimista sote-maakunnille pidetään yhtenä keskeisistä keinoista uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Sote-järjestämislaissa säädettäisiin myös viidestä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueesta, joihin kuuluvien sote-maakuntien tulisi sopia sosiaali- ja terveydenhuollon työnjaosta, yhteistyöstä ja yhteensovittamisesta laissa tarkemmin säädetyissä asioissa. Lisäksi säädettäisiin kaksikielisten sote-maakuntien velvoitteesta sopia yhteistyöstä ja työnjaosta ruotsinkielisten sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisessa.

Uudenmaan sote-maakunnilla ja Helsingin kaupungilla olisi sosiaali- ja terveydenhuollosta ensisijainen järjestämisvastuu, mutta HUS-maakuntayhtymällä olisi lakisääteinen järjestämisvastuu erikoissairaanhoidon ja yliopistollisen sairaalan toimintaan liittyvissä tehtävissä.

Ehdotuksilla vahvistetaan sote-maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta sekä tarkennetaan ostopalveluiden ja vuokratyövoiman käyttöä. Ehdotuksessa säädettäisiin täsmällisemmin

sote-maakunnan järjestämisvastuusta sekä tarkkarajaisemmin palvelujen hankkimisesta yksityisiltä palvelutuottajilta sekä vuokratyövoiman käytöstä.

Voimaanpanolaissa säädettäisiin sellaisten sote-maakunnalle siirtyvien ostopalvelusopimusten mitättömyydestä, joissa olisi sovittu ehdotettujen järjestämisvastuuta ja ostopalveluja koskevien sote-järjestämislain säännösten vastaisesti, jos sopimusta ei voida muuttaa lainmukaiseksi. Mitättömyysriskin on arvioitu koskevan lähinnä laajoja kokonaisulkoistuksia.

Pelastustoimen uudistuksella tavoitellaan yhdenmukaisempia pelastustoimen palveluita ja valtakunnallista tehokkuutta. Esitysluonnoksen mukaan pelastustoimen järjestäisivät jatkossa sote-maakunnat ja Helsingin kaupunki, jotka vastaisivat myös sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä alueellaan. Pelastustoimi olisi kuitenkin jatkossakin erillinen, sosiaali- ja terveystoimen kanssa rinnakkainen toimiala.

Uudistuksen myötä valtion ohjaus pelastustoimessa vahvistuisi. Vahvempi valtakunnallinen ohjaus parantaisi entistä yhdenmukaisempien ja siten yhdenvertaisempien pelastustoimen palveluiden tuottamista koko maassa. Tavoitteena on myös kehittää pelastustoimen toimintaa valtakunnallisena järjestelmänä.

Sote-maakuntalaki mahdollistaisi kuntalain tapaan sote-maakunnille mahdollisuuden organisoida hallintonsa paikallisten olosuhteiden mukaisesti. Lakisääteistä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen erottamista ei ehdoteta.

Sote-maakunnan lakisääteisiä toimielimiä olisivat sote-maakuntavaltuusto ja -maakuntahallitus sekä tarkastuslautakunta. Kaksikielisissä sote-maakunnissa olisi oltava kansalliskielilautakunta.

Sote-maakunta järjestäisi sille lailla säädetyt tehtävät, joita olisivat sosiaali- ja terveydenhuolto sekä pelastustoimi. Lisäksi sote-maakunta voi alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä, joten sillä olisi laissa säädetty rajattu yleinen toimiala. Sote-maakunta voi alueellaan harjoittaa myös vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista.

Sote-maakunnat voisivat sopimuksen nojalla hoitaa tehtäviään yhdessä. Sote-maakuntayhtymä on mahdollinen vain tukipalvelujen tuottamiseen liittyvissä tehtävissä, eikä sille voida siirtää lakisääteisten tehtävien järjestämisvastuuta. Sote-maakunnan ja sen alueen kuntien on neuvoteltava valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta.

Sote-maakuntien toiminta rahoitettaisiin pääosin valtion rahoituksella ja osaksi palvelujen käyttäjiltä perittävillä asiakasmaksuilla. Rahoituksesta säädettäisiin sote-maakuntien rahoituslailla.

Sote-maakuntien rahoituksen pohjan muodostavat kunnilta siirtyvät sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien kustannukset. Kuntien tuloja ja kustannuksia siirretään noin 19,1 miljardia euroa vuoden 2020 tasolla sote-maakuntien toiminnan rahoittamiseksi. Kuntien tuloja ja kustannuksia siirtyy koko maan tasolla yhtä paljon, sen sijaan kunnittain erot voivat olla lähtökohtaisesti suuret. Kuntien talouteen kohdistuvia muutoksia kuitenkin kohtuullistetaan kuntien peruspalvelujen valtionosuusjärjestelmässä, johon luodaan erilaisia tasauselementtejä.

Sote-maakuntien rahoituspohjaa korotetaan vuosittain arvioidulla palvelutarpeen ja kustannustason kasvulla. Kustannustasossa huomioidaan mahdolliset tehtävämuutokset ja lisäksi rahoituksen taso tarkistetaan jälkikäteen niin, että laskennalliset kustannukset eivät erkane sote-maakunnan todellisista kustannuksista.

Sote-maakuntien rahoitus on yleiskatteista ja se jaetaan sote-maakunnille laskennallisten sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtävien palvelutarvetta ja olosuhdetekijöitä kuvaavien tekijöiden perusteella. Tämän lisäksi osa rahoituksesta määräytyy asukasperusteisesti sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteerin kautta. Lausunnoissa pyydetään kiinnittämään erityistä huomiota ja lausumaan siitä, kuinka rahoitusratkaisun eri määräytymistekijät vastaavat sote-maakunnille niiden lakisääteisten tehtävien rahoitustarvetta. Sote-maakuntien laskennallista rahoitusmallia tarkastellaan uudelleen lausuntopalautteen perusteella.

Kuntien verotuloja siirretään valtiolle maakuntien toiminnan rahoittamiseksi. Siirto toteutetaan pienentämällä kuntien valtionosuuksia, veromenetysten kompensaatioita, kuntien osuutta yhteisöveron tuotosta sekä kunnallisveroa. Verotuksen kautta siirretään noin 12,7 mrd. euroa (ansiotuloverotuksesta 12,1 mrd. euroa, yhteisöveroa 0,6 mrd. eroa).

Kunnallisveroa siirretään maakuntien rahoitukseen alentamalla kuntien tuloveroprosentteja tasasuuruisesti, valmistelun nykyhetken arvio on 12,63 prosenttiyksikköä. Kuntien tuloveroprosenttien tasasuuruisella alentamisella ja vastaavalla valtion verotuksen nostolla varmistetaan se, että kuntalaisten verotus pysyy lähes täysin ennallaan. Myös kuntien väliset veroprosenttien erot säilyvät ennallaan.

Valtion mahdollisuutta ohjata julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämistä ehdotetaan vahvistettavaksi. Valtioneuvosto vahvistaisi joka neljäs vuosi valtakunnalliset strategiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollolle ja pelastustoimelle. Valtakunnallisiin tavoitteisiin sisällytettäisiin valtioneuvoston julkiselle taloudelle asettamat tavoitteet. Strategisten tavoitteiden toteutumista seurattaisiin vuosittain ja niitä muutettaisiin tarvittaessa.

Osana valtakunnallista ohjausta ministeriöt kävisivät vuosittain neuvottelut kunkin sote-maakunnan kanssa. Neuvotteluissa seurattaisiin, arvioitaisiin ja ohjattaisiin sote-maakunnan vastuulle kuuluvien tehtävien järjestämistä. Neuvotteluissa saataisiin myös tietoa valtion talousarvion ja julkisen talouden suunnitelman valmisteluun ja seurantaan. Vuosittaisten

neuvotteluiden ja muun valtakunnallisen ohjauksen tavoitteena olisi vuorovaikutteinen ja jatkuvaluonteinen ohjausprosessi.

Osana sote-maakuntien toiminnan ja talouden ohjausta ministeriöt ohjaisivat myös sote-maakuntien investointeja. Valtioneuvosto päättäisi valtiovarainministeriön esityksestä sote-maakunnan tilikausittaisesta valtuudesta ottaa pitkäaikaista lainaa investointien rahoittamiseksi. Sosiaali- ja terveysministeriö ja sisäministeriö päättäisivät sote-maakuntien investointien hyväksymisestä ottaen huomioon valtioneuvoston päätöksen sote-maakunnan lainanottovaltuudesta hyväksymällä kunkin sote-maakunnan investointisuunnitelman.

Ministeriöt kävisivät vuosittain neuvottelut myös kunkin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen kanssa. Lisäksi valtioneuvostolla olisi sosiaali- ja terveysministeriön esityksestä tietyissä laissa rajatuissa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyvissä väittämättömissä tilanteissa oikeus päättää sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueen sekä kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyösopimuksen sisällöstä.

Kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluksessa oleva henkilöstö siirtyisi Helsingin kaupungin palveluksessa olevaa henkilöstöä lukuun ottamatta sote-maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi kuntien opetustoimesta sote-maakunnan palvelukseen siirtyisivät opiskeluhuollon kuraattorit ja psykologit. HUS-sairaanhoitopiirin henkilöstö siirtyisi HUS-maakuntayhtymälle.

Väestön ikääntyminen heikentää julkisen talouden tulopohjaa ja toisaalta kasvattaa sote-palveluiden tarvetta. Työikäisen väestön määrän väheneminen on kasvava haaste. Sote-uudistuksella tavoitellaan kustannusten kasvun hillintää.

Hallituksen esitysluonnoksessa otetaan huomioon perustuslakivaliokunnan aiemmin asettamat reunaehdot sote-maakuntien riittävälle rahoitukselle ihmisten perusoikeuksien turvaamiseksi. Sote-maakuntien rahoitus on laskennallista ja yleiskatteellista, mikä mahdollistaa sote-maakunnille mahdollisuudet kohdentaa rahoitusta palvelutarpeiden mukaisesti.

Rahoituksen etukäteistarkastuksessa otetaan huomioon asukkaiden palvelutarve lähes täysimääräisesti (80-prosenttisesti) ja kustannustason ennustettu kasvu. Jälkikäteen rahoitus tarkastetaan koko maan tasolla vastaamaan toteutuneita kustannuksia.

Uudistuksen keskeiset aikataulut

- Lait eduskuntaan v. 2020 lopussa.
- Esitykseen liittyvät lait pääosin voimaan vuoden 2023 alusta lukien.
- Voimaanpanolaki voimaan 1 päivänä heinäkuuta 2021. Sotemaakuntalakia sovellettaisiin osittain jo heti sote-maakuntien toimintaan.
- Sote-maakunnat perustettaisiin lailla ja ne aloittaisivat toimintansa heti lain vahvistamisen jälkeen vuonna 2021. HUS- maakuntayhtymä

perustettaisiin Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin valtuustojen hyväksymällä perussopimuksella vuonna 2022. Niiden toiminnasta vastaisivat ennen sote-maakuntavaltuustojen ja –hallituksen valintaa väliaikaiset valmistelutoimielimet.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon, pelastustoimen sekä muiden erikseen säädettävien palvelujen ja tehtävien järjestämisvastuu siirtyisi sote-maakunnille vuoden 2023 alusta lukien.
- Ensimmäiset maakuntavaalit toimitettaisiin muualla paitsi Helsingissä 23.1.2022.

Maakuntahallinnon keskeisimmät muutokset edellisen kauden lakiehdotukseen verrattuna:

- Sote-maakunnalla on rajattu yleinen toimivalta ja sen tehtävänä on sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoiminen järjestäminen.
- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäjän ja tuottajan lakisääteistä erottelua ei ole
- Sote-maakuntayhtymä on mahdollinen eräissä tukipalveluissa.
- Ympäristöterveydenhuollon tehtäviä ei sisällytetä sote-maakunnan tehtäviin
- Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on edelleen sekä kunnan että maakunnan tehtävä; kuntien valtionosuuksiin 100 milj. euron hyte-lisäosa.
- Yksityinen palveluntuottaja voi tehdä palvelutarpeen arvion muttei viranomaispäätöksiä.
- Ostopalvelutuottajalla on oltava omaa tuotantoa.
- Subdelegointi mahdollista vain täydentävissä palveluissa.

Oheismateriaalina on sosiaali- ja terveyslautakunnan, opetus- ja varhaiskasvatuslautakunnan, svenska rumin ja vaikuttamistoimielinten sekä henkilöstön edustajien lausumat hallituksen esitysluonnoksesta. Lausumat on pyydetty Espoon lausuntoa varten 27.8. klo 9.00 mennessä.