HE 241/2020

Asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi.

Lausunnon antaja:

Professori Arto Haveri
Tampereen yliopisto/Johtamisen ja talouden tiedekunta
puh 040-1904020
arto.haveri@tuni.fi

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

Hallituksen esityksen keskeinen sisältö on toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen uudistus siirtämällä nämä tehtävät kunnilta ja kuntayhtymiltä perustettaville hyvinvointialueille, jotka toimivat julkisoikeudellisina yhteisöinä, ja joiden ylin päättävä elin olisi suoralla vaalilla valittava aluevaltuusto.

Suomeen muodostettaisiin 21 hyvinvointialuetta. Uudenmaan erillisratkaisun perusteella Uudellamaalla olisi neljä hyvinvointialuetta. Helsingin kaupungille jäisi edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisvastuu. Lisäksi Uudellamaalla erikoissairaanhoidon järjestämisestä vastaisi HUS-yhtymä.

Uudistamisen tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveys- sekä pelastustoimen palvelut, parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten mukanaan tuomiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua sekä parantaa turvallisuutta.

Uudistus on laaja ja sisältää valtavan määrän asioita ja yksityiskohtia. Keskityn tässä lausunnossani ensisijaisesti tarkastelemaan uudistusta yhtäältä sen tavoitteleman palveluintegraation näkökulmasta ja toisaalta itsehallintoyhteisöjen näkökulmasta. Arvioin että itsehallintoyhteisöjen näkökulma on vähemmän esillä uudistuksesta annettavissa lausunnoissa. Tiedostan toki, että itsehallintokysymykset eivät ole sosiaali- ja

terveysvaliokunnan tehtävien ydintä, ne liittyvät kuitenkin kiinteästi käsillä olevaan uudistukseen.

Yleisesti toteaisin, että uudistus on tavoitteiltaan ja toimintatavoiltaan vähemmän kunnianhimoinen kuin Sipilän hallituksen 2015 valmistelema sote- ja maakuntauudistus. (esim. kustannusten kasvun hillintään liittyvät tavoitteet, integraation toteuttamiseen ja yksityisen sektorin hyödyntämiseen liittyvät elementit ja aluehallintouudistuksesta luopuminen).

Pidän nyt käsillä olevan hallinnonuudistuksen perusratkaisua koota sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut yhteen hyvinvointialueille toimivana ja näkyvissä olevista vaihtoehdoista (kuntapohjainen vaihtoehto, valtio palvelujen järjestäjänä) parhaana. Etenkin terveydenhuollon palvelut hyötyisivät todennäköisesti laajemmasta mittakaavasta ja paremmasta integraatiosta perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välillä. Tästä on olemassa myös todennettuja kokemuksia Kainuun hallintokokeilun yhteydessä ja myöhemmin muista maakunnallisiin tai muuten laajoihin kuntayhtymiin siirtyneistä maakunnista.

Kuntayhtymiin palvelujen järjestäjinä liittyy monia heikkouksia, mikä osaltaan puoltaa itsehallinnollisten alueiden perustamista. Kuntayhtymät ovat ongelmallisia talouden ja ohjauksen näkökulmasta, herkkiä ristiriidoille ja esimerkiksi päätöksenteko palveluverkon muutoksista on hyvin vaikeaa päätöksentekijöiden toimiessa kuntansa mandaatilla ja näinollen puolustaessa kuntakohtaisia intressejä. Palveluverkon muutokset ovat kuitenkin välttämättömiä tulevaisuudessa, jos soteuudistuksessa pyritään vähentämään kustannuksia ja tasoittamaan alueellisia eroja.

Integraation toteutuminen

Hyväksyttävistä tavoitteista ja hyvästä perusratkaisusta huolimatta uudistuksessa on kuitenkin monia heikkouksia ja kysymysmerkkejä myös palveluintegraation ja alueellisen itsehallinnon näkökulmasta. Uudistuksen tärkeimmän innovaation - eli sosiaalihuollon ja terveydenhuollon sekä perustason ja erikoistason palvelujen kokoamista yhteen samalla järjestäjälle – tehoa heikentää merkittävästi se, että integraatio ei toteutuisi Uudellamaalla, jossa asuu kolmannes Suomen väestöstä.

On myös huomattava, että Uudenmaan ulkopuolisista alueista useat ovat jo nyt laajan alueellisen palveluintegraation piirissä tai valmistelevat sellaista ratkaisua. Kuntaliiton selvitys vuodelta 2020 kertoo että Manner-Suomen kunnista enää vain 74 järjestää ja tuottaa sosiaali-

ja terveyspalvelunsa itse, kun mukaan lasketaan maakunnallisten ja muiden laajojen kuntayhtymien sekä vastuukuntamallin mukaisten yhteistoiminta-alueiden kunnat. 20 kuntaa on tehnyt ns. kokonaisulkoistuksen. Tosin väestöstä lähes puolet asuu edelleen niissä kunnissa, jotka järjestävät palvelut itse koska suurimmat kaupungit ovat mukana tässä ryhmässä.

Kun edellämainitun lisäksi huomioidaan se, että suuremmissa kaupungeissa palvelut integroidaan jo nyt kohtuullisen laajan väestöpohjan alueella, kaavaillun uudistuksen integraatiota ja mittakaavaetua lisäävä vaikutus ei ole lopulta valtavan suuri. Varsinkin kaupungeissa tilannetta huonontaisi sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä muiden kaupungin toimintojen, erityisesti koulutoimen välisen integraation heikkeneminen.

Hyvinvointialueet alueellisen itsehallinnon näkökulmasta

Perustettavissa hyvinvointialueissa on kysymys perustuslain 121 §:n 4 momentissa säädetystä itsehallinnosta kuntia suuremmilla itsehallintoalueilla. Itsehallinto on tärkeä perustuslain näkökulmasta, mutta se on myös tarkoituksenmukaisuuskysymys. Ensiksikin itsehallinto merkitsee kannustimia ja vastuullisuutta taloudenhoidossa ja toiminnassa. Kannustimilla taas on merkittävä rooli siinä toiminnan tehostamisessa, jota uudistuksella tavoitellaan. Toiseksi alueellisen itsehallinnon avulla voidaan parhaimmillaan ottaa huomioon alueellisia eroja ja tukea uusien toimintamallien kehittämistä. Olosuhteet poikkeavat voimakkaasti eri maakunnissa. Eivät yksin luonnonolot, asutusrakenne ja kulttuuri, vaan myös elinkeinojen kehitysedellytykset ja tarpeet vaihtelevat. Kolmanneksi itsehallinto antaa legitiimin perustan päätöksenteolle. Itsehallintoalue on poliittinen yhteisö, jonka voidaan pyrkiä vallan hajauttamiseen ja kansalaisten osallistumisen lisäämiseen.

Yleensä itsehallintoon katsotaan kuuluvaksi taloudellinen ja oikeudellinen liikkumavara, joka näkyy päätöksenteon vapautena. Itsehallinto on riippumattomuutta yksityiskohtaisesti ohjaavista säädöksistä ja mahdollisuutta vaikuttaa omiin taloudellisiin voimavaroihin. Tämän lisäksi itsehallintoon kuuluvat toimivat poliittiset instituutiot, koska siinä on kysymys nimenomaan alueen asukkaiden itsehallinnosta. Euroopan neuvosto ja Euroopan alueiden komitea liittävät alueelliseen itsehallintoon sellaisia ominaisuuksia kuin päätöksenteon riippumattomuus muista hallinnon tasoista, oikeus tehdä sopimuksia, oikeus päättää käytössään olevasta rahasta sekä oikeus edustaa aluetta ja sen symboleja.

Esityksen mukaisilla hyvinvointialueilla edellämainitut kriteerit eivät toteudu, tai ne toteutuvat korkeintaan vajavaisesti. Päätöksentekoa rajoittaa tiukka normi- ja valtionohjaus. Myös mahdollisuus sopia tehtävien toteuttamisen tavoista on rajoitettu. Itsehallinnon näkökulmasta olisi perusteltua poistaa hyvinvointialueiden toimintavapauden rajoitukset, erityisesti rajoitukset, jotka liittyvät sopimiseen, toiminnan organisointiin tai palveluiden järjestämiseen. Palvelujen järjestämisen tapaa koskevalla valtion ohjauksella tulisi vaikuttaa lähinnä strategisiin tavoitteisiin ja valtakunnallisen työnjaon kannalta tärkeisiin asioihin. Hyvinvointialueilla tulisi olla laaja itsehallinto ja mahdollisuus sopia kuntien kanssa työnjaosta, mikä mahdollistaisi paikallisten erityisolosuhteiden huomioimisen. Samoin hyvinvointialueella tulisi olla laaja itsehallinto organisoida palvelutuotantonsa tarkoituksenmukaisella tavalla ja käyttää yksityistä palvelutuotantoa laajasti täydentämään omaa palvelutuotantoaan. Julkinen sektori tarvitsee yksityisen ja kolmannen sektorin kumppanuutta ja toimivaa yhteistyötä.

Hyvinvointialueet ovat miltei kokonaan valtionrahoituksen varassa, mikä tarkoittaa että rahoitusjärjestelmässä ei ole merkittäviä kannustinmekanismeja taloudelliseen ja tehokkaaseen toimintaan. Eurooppalaisten aluehallintojen vertailu osoittaa, että aluehallinnoilla on yleensä ainakin osittainen omaan verotusoikeuteen perustuva rahoitus.

Hallitusohjelman mukaan itsehallinnolliset alueet mahdollistavat vaiheittaisen siirtymisen monialaisiin maakuntiin. On kyseenalaista kannattaako kansanvaltaa tukeva välittömillä vaaleilla valittu toimielin ylipäätään rakentaa yhden tehtäväalueen – vaikkakin laajan sellaisen – ympärille. Itsehallinnollinen alue on julkisen ja poliittisen keskustelun areena. Kapea tehtäväala ei välttämättä tue kansalaisten osallistumista ja houkuttele äänestäjiä, vaan voi vinouttaa edustuksellisuuden. Itsehallinnollisten alueiden muodostamisessa tulisi pyrkiä sellaiseen ratkaisuun, jolla luodaan useille alue- ja paikallistason toiminnoille ja niiden koordinaatiolle kestävä hallinnollinen perusta kymmeniksi vuosiksi eteenpäin.

Aluehallintouudistuksen irrottaminen sote-uudistuksesta merkitsee sitä, että aluehallinnon pirstaleisuus jatkuu ja jopa lisääntyy, työnjako alue- ja paikallistason julkisten toimijoiden välillä monimutkaistuu eivätkä alueellisen kehittämisen edellytykset parane.

Myöskään esityksen aluejako ei ole kestävä. Väestönmuutosta koskevien ennusteiden perusteella alle puolet nyt kaavailuista hyvinvointialueista on kasvavia. Lisäksi pienimmillä alueilla väestö on ikääntyneempää ja sairastavuus suurempaa, veropohja heikompi. Hyvinvointialueiden tulisi kuitenkin olla toimintakykyisiä pitkälle tulevaisuuteen, mikä

tarkoittaa sitä, että niiden tulisi olla taloudelliselta ja osaamisperustaltaan riittävän vahvoja. Lakiesitykseen on toki kirjattu menettelytapa siinä tapauksessa, että joku hyvinvointialue joutuu vaikeuksiin ja talous tai palvelut pettävät. Selvitysmenettely ja tarkastukset ovat kuitenkin aikaa vieviä ja lisäävät epävarmuutta ja byrokratiaa.