KUNTALIITTO | Kommun-förbundet

Juha Myllymäki

**Lausunto**
15.2.2021
1204/03/2020

Perustuslakivaliokunta

Lausunto HE 241/2020 vp

# HE 241/2020 vp 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

## Yleistä

Kuntaliitto kannattaa sote-uudistukselle asetettuja tavoitteita. Vaikka uudistuksen perusratkaisut pohjautuvatkin monilta osin edeltävän hallituskauden mukaisiin ratkaisuihin, on myönteistä, että hallituksen esitykseen on tehty edeltävän hallituskauden aikaisesta esityksestä poikkeavia ja myös Kuntaliiton aiempien kannanottojen suuntaisia muutoksia. Myös erillisratkaisun toteuttaminen Uudellemaalle on perusteltua.

Hallituksen esityksessä on uudistukselle asetettujen tavoitteiden näkökulmasta kuitenkin edelleen useita ongelmia. Alueiden ja kuntien erilaisuuden huomiointi on Uudenmaan ratkaisua lukuun ottamatta puutteellista, eikä uudistuksen perusratkaisu riittävällä tavalla turvaa kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä ja mahdollisuutta työnjaosta sopimiseen. Esitykseen sisältyvä ohjausjärjestelmä on monelta osin epätarkoituksenmukaisen raskas ja hyvinvointialueiden itsehallintoa rajoittava. Lisäksi hyvinvointialueiden mahdollisuutta hyödyntää yksityisen ja kolmannen sektorin toimijoita palvelutuotannossa ollaan rajoittamassa erittäin tulkinnanvaraisilla säännöksillä.

Kuntaliitto haluaa erityisesti kiinnittää huomiota uudistuksen rahoitusratkaisuun, jossa käytännössä kaikki uudistuksesta aiheutuvat talouden muutosvaikutukset kohdistuvat kuntiin ja kuntatalous yksin toimii näiden muutosvaikutusten tasaajana. Muutoksilla on merkittäviä vaikutuksia kuntien talouden tasapainoon ja ne uhkaavat heikentää olennaisesti monien kuntien ja kaupunkien investointikykyä.

**Suomen Kuntaliitto**
www.kuntaliitto.fi
etunimi.sukunimi@kuntaliitto.fi

**Finlands Kommunförbund**
www.kommunforbundet.fi
fornamn.efternamn@kommunforbundet.fi

# 1. Hyvinvointialueiden itsehallinto ja ohjaus

## 1.1. Yleistä

Hyvinvointialueiden ohjauksen kokonaisuus koostuu toiminnan, talouden ja investointien ohjauksesta. Ohjausjärjestelmä määrittelee hyvinvointialueiden itsehallinnon määrää ja laatua.

Hyvinvointialueet ovat perustuslain 121 §:n 4 momentissa säädettyä itsehallintoa kuntia suuremmilla hallintoalueilla. Hyvinvointialueiden itsehallinnon sisältö koostuisi kansanvaltaisuudesta (vaaleilla valitut aluevaltuustot), velvollisuudesta määritellä hyvinvointialueiden tehtävät lailla, valtionrahoituksen yleiskatteellisuudesta, rajoitetusta yleisestä toimialasta sekä rahoitusperiaatteen toteutumisen vaatimuksesta. Olennaisista itsehallinnon elementeistä hyvinvointialueilta puuttuu verotusoikeus.

Hyvinvointialueiden itsehallinnon laajuutta voidaan verrata toisaalta kuntien itsehallintoon ja toisaalta viime hallituskaudella käsittelyssä olleeseen ns. valinnanvapauden sisältäneeseen maakuntauudistukseen. Yleisesti voidaan todeta, että nyt ehdotettujen hyvinvointialueiden itsehallinto on selvästi rajoitetumpaa kuin kuntien itsehallinto mutta jossakin määrin laajempaa kuin viime hallituskaudella ehdotettujen maakuntien itsehallinto. Hyvinvointialueilta puuttuu kuntien itsehallintoon kuuluva verotusoikeus ja hyvinvointialueiden yleinen toimiala on rajoitettu hyvinvointialueista annettavan lain 6 §:n mukaisesti niiden lakisääteisiä tehtäviä tukeviin tehtäviin. Ehdotettu hyvinvointialueiden valtionohjaus on huomattavasti kuntien ohjausta vahvempaa.

Hyvinvointialueiden itsehallinto muodostuu sääntelykokonaisuudesta, joka antaa hyvinvointialueille mahdollisuudet alueelliset olosuhteet huomioon ottaviin ratkaisuihin. Vaikka yksittäistä hyvinvointialueiden itsehallintoa rajoittavaa säännöstä ei sinällään voitaisikaan pitää perustuslain vastaisena, voi sääntelyn kokonaisuus kuitenkin muodostua perustuslain 121 §:n 4 momentin itsehallintoperiaatteen vastaiseksi.

Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että tiukka valtionohjaus ei ole riittävä tae uudistukselle asetetulle tavoitteelle hillitä kustannusten kasvua. Valtionohjauksen tulee olla uudistukselle asetettujen tavoitteiden näkökulmasta oikein kohdennettua. Tiukka keskitetty ohjaus saattaa jopa lisätä kustannuksia, koska se rajoittaa hyvinvointialueiden liikkumatilaa ottaa huomioon paikalliset olosuhteet.  Perustuslakivaliokunta piti kuitenkin viime hallituskaudella antamissaan lausunnoissa tuolloin ehdotettua maakuntien ohjausjärjestelmää itsehallinnon näkökulmasta lähtökohtaisesti mahdollisena.

## 1.2. Kansanvaltaisuus

Hyvinvointialueista annettavan lain säännökset valtuuston vaaleista, päätöksenteosta ja asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksista vastaavat pitkälti kuntalain säännöksiä. Kuntalaki muodostaa hyvän ja koetellun mallin lainsäädännölle. Itsehallinnon ja kansanvaltaisuuden toteutumisen kannalta olennaista on kuitenkin myös se, millainen päätösvalta vaaleilla valituilla hyvinvointialueen valtuutetuilla ja muilla päätöksentekijöillä on tosiasiassa. Vaikuttamisen muodollisten välineiden ohella on tärkeä arvioida, mihin osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia käyttämällä voi vaikuttaa. Esimerkiksi pitkälle palvelujen järjestämiseen ja tuotantotapoihin_ulottuva ministeriön ohjaus rajoittaa tosiasiallisesti itsehallintoa ja asukkaiden vaikutusmahdollisuuksia hyvinvointialueella.

Tehtäviä koskevan päätösvallan siirtyminen vahvan kunnallisen itsehallinnon piiristä selvästi heikomman hyvinvointialueen itsehallinnon piiriin ei ole omiaan vahvistamaan yhteiskunnan kansanvaltaisuutta. Hyvinvointialueilla tulisi olla itsenäisempi oikeus päättää palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta ja esimerkiksi mahdollisuus sopia kuntien kanssa palvelujen järjestämisvastuusta alueellaan.

Uudenmaa erillisratkaisusta tältä osin jäljempänä.

## 1.3. Toiminnan ohjaus

Hyvinvointialueiden ohjausta on jossakin määrin kevennetty verrattuna viime hallituskaudella käsiteltyyn sote-maakuntauudistusta koskeneisiin esityksiin.

Itsehallintoa tukevia elementtejä ovat esimerkiksi maakuntien rajattu yleinen toimiala, maakuntien suurempi toimivalta päättää palveluiden tuottamisesta omassa organisaatiossaan ja luopuminen maakuntien käyttövelvollisuuteen perustuvista valtakunnallisista palvelukeskuksista (mm. valtakunnallisesta toimitilayhtiöstä).

Hyvinvointialueen toiminnan valtionohjaus on silti edelleenkin voimakasta, mitä on perusteltu perusoikeuksien toteutumisen ja yhdenvertaisten palveluiden turvaamisella sekä sillä, että hyvinvointialueen rahoitus on miltei kokonaan valtionrahoitusta. Hyvinvointialueen ohjausjärjestelmä on edelleenkin ongelmallinen niiden itsehallinnon näkökulmasta, vaikka valitun rahoitusmallin vuoksi kuntia tiukempi valtionohjaus onkin tarpeen. Lisäksi on huomioitava, että vaikka hallituksen esityksen perusteluissa valtion ohjauksen kuvataan olevan hyvinvointialueen järjestämistehtävään keskittyvää strategisen

tason ohjausta, tosiasiallisesti hallituksen esitys sisältää lukuisia säädösehdotuksia, joissa ohjausta kohdennettaisiin operatiivisiin kysymyksiin sekä palvelutuotantoa ja tuotantotapoja koskeviin valintoihin.

Hyvinvointialueen ohjausta talouden näkökulmasta käsitellään tässä lausunnossa myöhemmin. Toiminnan ja talouden ohjaus muodostavat kuitenkin toisistaan erottamattoman hyvinvointialueiden ohjausjärjestelmän kokonaisuuden.

Hyvinvointialueita toimintaa ohjaavat lainsäädännön suorat velvoitteet, lainsäädäntöön perustuva toiminnan ja talouden ohjausjärjestelmä sekä hyvinvointialueiden erittäin tiukka investointien rahoitus- ja ohjausjärjestelmä, jota käsitellään jäljempänä tässä muistiossa. Hyvinvointialueiden rahoituksen ollessa valtionrahoitusta niiden ohjaus muistuttaa monilta osin valtion (ministeriöiden) omiin virastoihinsa kohdistamaa ohjausta. Ministeriöiden kuntiin kohdistamia tulossopimusneuvotteluita ei ole katsottu mahdollisiksi kuntien itsehallinnon takia.

- Sosiaali- ja terveysministeriö käy hyvinvointialueiden kanssa vuosittain neuvottelut niihin liittyvine asiakirjoineen (järjestämislain 24 §). Menettelyssä on tulossopimusmenettelyn piirteitä, vaikka neuvotteluissa mainitun säännöksen mukaan keskitytäänkin yhteisen tilannekuvan tarkasteluun, hyvinvointialueen järjestämistehtävän strategisen tason ohjaukseen sekä ministeriöiden ja hyvinvointialueen välisen yhteistyön edistämiseen. Neuvotteluista laaditaan asiakirja, johon voi sisältyä ministeriöiden antamia toimenpidesuosituksia hyvinvointialueille.

- Pelastustoimen järjestämisestä annettavan lain 10 §:n mukaan sisäasiainministeriö käy vastaavat neuvottelut hyvinvointialueiden kanssa pelastustoimen osalta.

- Valtiolla olisi edelleenkin hyvin avoimet mahdollisuudet puuttua hyvinvointialueiden operatiivisiin päätöksiin hyvinvointialueiden yhteistyösopimusten piiriin kuuluvissa asioissa (järjestämislain 36 - 38 §). Valtioneuvostolla olisi toimivalta päättää yhteistyösopimuksesta mm. silloin kun sen ei katsottaisi turvaavan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusvaikuttavuutta.

- Hyvinvointialueiden järjestämisvastuuta (järjestämislain 8 §), palveluiden hankkimista yksityisiltä palveluntuottajilta (järjestämislain 12 §) ja vuokratyövoiman käyttöä (järjestämislain 13 §) koskevat

säännökset ovat palveluiden tarkoituksenmukaisten tuottamistapojen ja yksityisen sektorin toimijoiden hyödyntämiseen pohjautuvien toimintamallien näkökulmasta ongelmallisia. Sääntely on myös vaikeaselkoista ja antaa valvovalle viranomaiselle huomattavan laajan harkintavallan.

Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että hyvinvointialueiden mahdollisuus sopia työnjaosta kuntien kanssa on liian rajoitettua. Hyvinvointialueilla tulisi olla mahdollisuus ottaa täyttä korvausta vastaa hoitaakseen tehtäviä myös yksittäisiltä kunnilta. Hyvinvointialueiden tehtäviä tulisi myös hyvinvointialueen ja kunnan välisellä sopimuksella voida siirtää kunnan järjestämisvastuulle, silloin kun se olisi tarkoituksenmukaista tehtävän hoidon kannalta.

Eri alueilla erilaiset työnajot ovat usein perusteltuja. Esimerkiksi vaikka ympäristöterveydenhuolto onkin lähtökohtaisesti syytä määritellä kuntien tehtäväksi, jo toteutettuja hyviksi koettuja ympäristöterveydenhuollon alueellisia ratkaisuja ei ole järkevää lainsäädännöllä purkaa. Rahoitusjärjestelmä on tehtävien siirron näkökulmasta selkeä, koska lain mukaan palveluiden järjestämisestä vastaava taho vastaisi siirrettävistä tehtävistä aiheutuvista kustannuksista täysimääräisesti.

## 1.4. Talouden ohjaus

Hyvinvointialueiden ja kuntien rahoitus on osa julkisen talouden kokonaisuutta. Julkisen talouden suunnitelmaa ja valtiontalouden kehyksiä valmisteltaessa yhden sektorin rahoitusongelmat väistämättä vaikuttavat myös muihin sektoreihin määriteltäessä eri sektoreiden rahoitusosuuksia ja haettaessa tasapainoa julkiseen talouteen. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyys niiden vastuulla olevien palveluiden järjestämiseen on siten tärkeää myös kuntien näkökulmasta.

Hyvinvointialueiden valtionrahoituksen yleiskatteellisuus on lähtökohtaisesti oikea ratkaisu. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä suhteessa palvelutarpeisiin (rahoitusperiaate) tukee se, että rahoituksessa otetaan huomioon palvelutarpeen muutos, kustannustason muutos, tehtävien ja velvoitteiden muutokset sekä erityisesti jälkikäteen vuosittain tehtävä kustannusten tarkastus, joka turvaa sen, etteivät valtionrahoituksen määräytymisperusteet irtaannu menopohjasta.

Se, että palvelutarpeen muutoksesta otetaan huomioon vain 80 %, saattaa aiheuttaa hyvinvointialueille rahoituspaineita, joita hallituksen esityksessä on pyritty tasoittamaan siten, että kahtena

ensimmäisenä vuotena voimaantulon jälkeen palvelutarpeen kasvu otettaisiin huomioon täysimääräisesti ja palvelutarpeen arvioitua vuosittaista kasvua korotettaisiin 0,2 prosenttiyksiköllä vuoden 2029 loppuun.

Hyvinvointialueen toiminnan, talouden ja investointien valtionohjaus on voimakasta, mikä johtuu siitä, että hyvinvointialueiden rahoitus on miltei kokonaan valtionrahoitusta eikä hyvinvointialueilla ole verotusoikeutta. Toimintaa sääntelevä lainsäädäntö ja valtion hyvinvointialueisiin kohdistuva hallinnollinen ohjaus määrittelevät pitkälti yleiskatteellisen rahoituksen käyttöä.

Hyvinvointialueiden talousohjaukseen liittyvät kiinteästi hyvinvointialueista annettavan lain hyvinvointialueiden sisäistä taloudenpitoa koskevat säännökset, erityisesti huomattavasti kuntia tiukemmat alijäämän kattamisvelvollisuudet sekä hyvinvointialueiden arviointimenettelyyn ja sen kautta mahdollisesti hyvinvointialueiden määrän muuttamiseen johtavat kriteerit. Näin siitä huolimatta, että hyvinvointialueiden perustamisen keskeisenä syynä on tarve siirtää palvelut toiminnallisesti ja taloudellisesti kuntia vahvemmille organisaatioille.

## 1.5. Investointien ohjaus

Nyt ehdotettu investointien ohjaus- ja rahoitusjärjestelmä *(hyvinvointialueiden investointisuunnitelma neljäksi vuodeksi, valtioneuvoston vuosittain myöntämä lainanottovaltuus pitkäaikaisille lainoille ja mahdollinen valtiontakaus niille sekä investointien rahoitus poistojen kautta osana käyttökustannusten rahoitusjärjestelmää)* ei kohdenna investointeihin käytettävissä olevia resursseja eri hyvinvointialueiden erilaisten investointitarpeiden mukaisesti. Investointeja olisi ehdotetussa järjestelmässä ylipäätään mahdollista toteuttaa hyvin rajoitetusti. Nyt ehdotettu ratkaisu ei todennäköisesti mahdollista kaikissa maakunnissa edes nykyisten toimitilojen asianmukaista ylläpitoa.

Lainanhoitokate perustuisi kunkin maakunnan lainanhoitokykyyn, ei maakunnan todellisiin investointitarpeisiin. Perustuslaissa turvattu rahoitusperiaate kattaa sekä käyttötalouden että pääomatalouden. Rahoitusperiaatteen toteutumista arvioitaessa on siten otettava huomioon myös palveluiden järjestämisen edellyttämät investoinnit. Rahoitusperiaatteen näkökulmasta on ongelmallista, että investointien rahoitus ei lähtökohtaisesti perustu hyvinvointialueiden palvelutarpeisiin vaan niiden lainanhoitokykyyn. Heikon lainanhoitokyvyn omaavan hyvinvointialueen palveluiden turvaamisen kannalta välttämättömät investoinnit rahoitettaisiin poikkeusmenettelyn kautta, mikä olisi myös yksi kriteeri käynnistää hyvinvointialueen arviointimenettely, joka puolestaan voi johtaa hyvinvointialueiden yhdistämiseen vastoin niiden tahtoa.

**Rahoitusperiaatteen näkökulmasta ei voida pitää hyväksyttävänä investointien rahoitusjärjestelmää, joka jo lähtökohtaisesti asettaa joidenkin hyvinvointialueiden taloudellisen selviytymiskyvyn kyseenalaiseksi.**

Ehdotetun investointien ohjausjärjestelmän ongelmallisuutta tästä näkökulmasta kuvaa hyvin hallituksen esityksen vaikutusarvioinnissa oleva seuraava toteamus:

> *”Hyvinvointialueiden lainanottovaltuuden määrään vaikuttaa merkittävästi hyvinvointialueen vuosikate, jonka suuruuden arviointiin liittyy huomattavaa epävarmuutta. Sairaanhoitopiirien vuosia 2019 ja 2020 koskevien talouden tietojen perusteella kuudella hyvinvointialueella arvioidaan todennäköisesti olevan heikko lainanhoitokyky. Jos vuosikatetta arvioidaan prosenttina hyvinvointialueen ennakoidusta valtion rahoituksesta, myös tällä arviotavalla päädytään siihen, että joillakin hyvinvointialueilla lainanottovaltuus muodostuisi pieneksi tai lainanottovaltuutta ei olisi.”*

Kuntaliitto toteaa myös, että lainanottovaltuuden pohjana käytettäväksi ehdotetun lainanhoitokatteen laskentatapa on investointitarpeisiin nähden liian tiukka ja logiikaltaan ongelmallinen. Laskennassa käytettävät lainanlyhennykset saadaan ehdotuksen mukaan jakamalla konsernitaseen lainamäärä kymmenellä. Laskenta pohjautuu keskimääräiseen laskennalliseen lainanhoitoaikaan, ei todellisiin lainanlyhennyksiin. Investoinnin poistoaika on myös huomattavasti lainanhoitoaikaa pitempi.

Kuntaliiton mielestä hyvinvointialueiden investointien ohjaus- ja rahoitusjärjestelmä tulisi valmistella toisenlaiselta pohjalta esimerkiksi siten, että vain taloudellisesti merkittävät investoinnit, kuten sairaalainvestoinnit ja maakuntien työnjaon kannalta merkittävät investoinnit, olisivat tiukassa valtionohjauksessa, mutta korjausinvestoinnit jäisivät hyvinvointialueiden harkintaan. Käyttökustannusten rahoitusperusteissa olisi jo lähtökohtaisesti mahdollista ottaa huomioon tavanomaiset ylläpitoinvestoinnit.

Kuntaliitto kiinnittää myös huomiota siihen, että **ehdotettu investointien ohjausjärjestelmä koskisi toimitilainvestointien ohella myös ICT-investointeja**, jotka ovat keskiössä pyrittäessä parantamaan palveluiden tuottavuutta. Investointien ohjausjärjestelmän ja siihen sisältyvän suunnittelu- ja hyväksyttämismenettelyn voidaan katsoa erityisesti vaarantavan palvelutoiminnan kehittämisen näkökulmasta välttämätöntä tietojärjestelmäinvestointien toteuttamista.

## 2. Hyvinvointialueiden rahoitus

Hyvinvointialueiden ja kuntien rahoitus on osa julkisen talouden kokonaisuutta. Julkisen talouden suunnitelmaa ja valtiontalouden kehyksiä valmisteltaessa yhden sektorin rahoitusongelmat väistämättä vaikuttavat myös muihin sektoreihin määriteltäessä eri sektoreiden rahoitusosuuksia ja haettaessa tasapainoa julkiseen talouteen. Hyvinvointialueiden rahoituksen

riittävyys niiden vastuulla olevien palveluiden järjestämiseen on siten tärkeää myös kuntien näkökulmasta.

Hyvinvointialueiden valtionrahoituksen yleiskatteellisuus on oikea ratkaisu. Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyyttä suhteessa palvelutarpeisiin (rahoitusperiaate) tukee hallituksen esityksessä se, että rahoituksessa otetaan huomioon palvelutarpeen muutos, kustannustason muutos, tehtävien ja velvoitteiden muutokset sekä erityisesti jälkikäteen vuosittain tehtävä kustannusten tarkastus, joka turvaa sen, etteivät valtionrahoituksen määräytymisperusteet irtaannu menopohjasta. Hyvinvointialueella olisi lisäksi oikeus saada lisärahoitusta, jos rahoituksen taso vaarantaisi ihmisten oikeuden riittäviin lakisääteisiin palveluihin. Näin ollen järjestelmätasolla rahoitusperiaate näyttäisi hyvinvointialueilla uudistuksessa toteutuvan.

Se, että palvelutarpeen muutoksesta otetaan huomioon vain 80 %, saattaa aiheuttaa hyvinvointialueille rahoituspaineita, joita hallituksen esityksessä on pyritty tasoittamaan siten, että kahtena ensimmäisenä vuotena voimaantulon jälkeen palvelutarpeen kasvu otettaisiin huomioon täysimääräisesti ja palvelutarpeen arvioitua vuosittaista kasvua korotettaisiin 0,2 prosenttiyksiköllä vuoden 2029 loppuun.

Hyvinvointialueiden rahoituksesta annettavan lain 11 §:ssä säädettäisiin hyvinvointialueen oikeudesta lisärahoitukseen, jos rahoituksen taso vaarantaisi oikeuden riittäviin lakisääteisiin palveluihin. Hyvinvointialueella olisi *oikeus* saada valtiolta lisärahoitusta määrä, joka on tarpeen palveluiden turvaamiseksi. Mainitun lain 26 §:n mukaan oikeus lisärahoitukseen ja sen määrä arvioidaan valmisteluryhmässä, jossa on VM:n, STM:n ja SM:n sekä hyvinvointialueen edustus. Arviointi perustuu hyvinvointialueen toimintaa ja taloutta koskevan tiedon perusteella tehtävään kokonaisarvioon. Käytännössä sekä maakunnan oikeus lisärahoitukseen että lisärahoituksen määrä ovat siten varsin harkinnanvaraisten kriteereiden takana. Lakisääteisten palveluiden saatavuuden arviointiin liittyvien oikeuksien sääntelyn tulisi olla tarkkarajaisempaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien rahoituksen määräytymistekijät ja niiden painokertoimet ovat kehittyneet oikeaan suuntaan hyvinvointialueiden rahoituksen kohdentumisen näkökulmasta. Ehdotetut rahoituksen määräytymisperusteet eivät kuitenkaan vielä riittävästi ota huomioon kaikkia hyvinvointialueen kustannuksiin merkittävästi vaikuttavia palvelutarve- ja olosuhdetekijöitä. Esimerkiksi erot eri alueiden kustannustasosta eivät tule riittävästi huomioiduiksi. Esitetyn rahoitusmallin kokonaisvaikutuksia tuleekin vielä tarkemmin arvioida ja varmistaa etteivät esitetyt muutokset

johda palveluiden vaarantumiseen yhdenkään hyvinvointialueen osalta. Määräytymistekijöitä ja painokertoimia tulee jatkuvasti edelleen kehittää palveluiden kustannuksia ja käyttöä koskevan tietopohjan parantuessa.

Hyvinvointialueiden rahoitukseen liittyvät kiinteästi hyvinvointialueista annettavan lain hyvinvointialueiden sisäistä taloudenpitoa koskevat säännökset, erityisesti huomattavasti kuntia tiukemmat alijäämän kattamisvelvollisuudet sekä hyvinvointialueiden arviointimenettelyyn ja sen kautta mahdollisesti hyvinvointialueiden määrän muuttamiseen johtavat kriteerit. Näin siitä huolimatta, että hyvinvointialueiden perustamisen keskeisenä syynä on tarve siirtää palvelut toiminnallisesti ja taloudellisesti kuntia vahvemmille organisaatioille.

# 3. Kunnilta siirtyvä omaisuus

## 3.1. Omaisuuden siirtyminen sote -maakunnille

On sinällään perusteltua, että maakunnille siirtyvät sairaanhoitopiireistä ja erityishuoltopiireistä palveluiden järjestämisen ja tuottamisen edellyttämät toimitilat ja irtain omaisuus. Järjestelyn hyväksyttävyys kuntien näkökulmasta riippuu kuitenkin toteuttamistavasta, erityisesti siitä, miten omaisuudensiirrot kompensoidaan kunnille. Viimeksi mainittua kysymystä käsitellään tarkemmin jäljempänä.

Kuntien näkökulmasta keskeinen kysymys on uudistuksen voimaantullessa kuntien omistukseen jäävien toimitilojen käyttö sote- palveluiden tuottamiseen siirtymäkauden vuokrajärjestelyn (3+1 vuotta) jälkeen ja vuokrataso siirtymäkaudella. Keskeinen ongelma kuntien näkökulmasta on, että ne joutuvat olemaan pitkään epätietoisia siitä, tulevatko hyvinvointialueet hyödyntämään kuntien sote-käytössä uudistuksen voimaantulohetkellä olevia tiloja siirtymäkauden jälkeen ja millä mekanismilla ja hinnalla mahdollinen tämä hyödyntäminen toteutetaan.

Hyvinvointialueiden perustamisen jälkeen ne tulevat laatimaan palvelustrategiansa ja niihin pohjautuvat palveluverkkosuunnitelmansa. Tämä tulee todennäköisesti tapahtumaan mainitun siirtymäkauden lopussa. Tätä ennen kunnat eivät voi tietää omistuksessaan olevien toimitilojen tulevasta käytöstä, mikä todennäköisesti estää toimitilojen ylläpidon kannalta välttämättömiäkin investointeja. Ongelmaa korostaa, että kunnilla ei ole tietoa edes rajoituslain perusteella sosiaali- ja terveysministeriön luvalla toteutettujen ja ministeriön tarpeelliseksi katsomien investointien tulevasta käytöstä.

Edellä todettujen ongelmien vuoksi Kuntaliitto ehdottaa lisättäväksi voimaanpanolain 22 §:n 2 momenttiin säännöksen, jonka mukaan hyvinvointialueen tulee viimeistään 12 kuukautta ennen mainitussa säännöksessä tarkoitetun vuokrasopimuksen päättymistä ilmoittaa kunnalle toimitiloista, joiden käytöstä vuokrajärjestelyitä koskevan siirtymäkauden jälkeen hyvinvointialue haluaa käynnistää kunnan kanssa neuvottelut. Jos vuokrasopimus päättyisi vuoden 2025 lopussa, tulisi ilmoitus siten tehdä viimeistään vuoden 2024 loppuun mennessä. Hyvinvointialueen laiminlyödessä tämän ilmoitusvelvollisuutensa, kunnalla olisi oikeus pidentää vuokrasopimusta yhdellä vuodella.

**Voimaanpanolain 22 §:n 2 momentti ehdotetaan siten muutettavaksi kuulumaan seuraavasti:**

22 §

*Kunnan järjestämän sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen toimitilat*

---

Hyvinvointialue ja kunta tekevät toimitilojen hallinnasta vuokrasopimuksen siten, että se on voimassa ainakin 31 päivään joulukuuta 2025 asti. Hyvinvointialueella on oikeus pidentää vuokrasopimuksen voimassaoloaikaa yhdellä vuodella ilmoittamalla siitä kunnalle viimeistään 12 kuukautta ennen vuokrasopimuksen voimassaoloajan päättymistä. *Samassa ajassa hyvinvointialueen tulee myös ilmoittaa kunnalle toimitiloista, joiden käytöstä mainittujen siirtymäaikojen jälkeen hyvinvointialue haluaa käynnistää neuvottelut kunnan kanssa. Jos hyvinvointialue ei ilmoitusta tee, kunnalla on oikeus pidentää vuokrasopimusta yhdellä vuodella.*

---

Hyvinvointialueet tulevat tarvitsemaan siirtymäkauden jälkeenkin kuntien omistukseen jääviä toimitiloja laajassa mitassa. Hyvinvointialueiden mahdollisuudet ostaa toimitiloja ovat rajalliset, kun otetaan huomioon esityksen mukaiset hyvinvointialueiden erittäin rajoitetut lainanottovaltuudet investointeihin. Kunnat puolestaan eivät siirtymäkauden jälkeen voi vuokrata kunnan taseessa olevia toimitiloja hyvinvointialueille, vaan toimitilat tulisi siirtää

markkinaehtoisesti toimiviin kuntien tai hyvinvointialueiden ja kuntien yhteisesti omistamiin yhtiöihin.

Kuntaliitto ehdottaa, että omaisuusjärjestelyihin liittyen kunnat vapautetaan varainsiirtoverosta kuntien yhtiöittäessä sote-kiinteistöjä ja toimitiloja. Varainsiirtoverovapauden tulisi ulottua vähintään niihin toimitiloihin, joita kunnat vuokraavat hyvinvointialueille niiden järjestämien palveluiden tarpeisiin.

Kuntaliitto pitäisi perusteltuna myös järjestelyä, jossa sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien maapohjat säilyisivät kuntien omistuksessa, jolloin ajan myötä palveluiden järjestämisen kannalta mahdollisesti tarpeettomaksi jäävät maa-alueen jäisivät joustavasti hyödynnettäviksi kuntien maapolitiikassa ja kaavoituksessa.

## 3.2. Kunnille maksettavat korvaukset omaisuusjärjestelyistä

Ehdotettu kunnille maksettavan kompensaation laukaiseva taloudellisten menetysten raja-arvo (0,5 prosenttiyksikköä laskennallisesta kunnallisveron korotustarpeesta) on edelleen liian korkea, vaikka se onkin alempi kuin lausuntokierroksella olleessa luonnoksessa hallituksen esitykseksi (0,7 prosenttiyksikköä). Kompensaatiota laskettaessa tulee myös ottaa huomioon esityksestä poiketen kaikki omaisuuslajit. Korvauksen tulee siten kattaa myös kuntien osuudet hyvinvointialueille siirtyvien kuntayhtymien peruspääomista sekä hyvinvointialueille kunnilta siirtyvän sote -irtaimiston, jonka arvo on oletettavasi valtakunnan tasolla satoja miljoonia euroja. Tätä on edellyttänyt myös eduskunnan perustuslakivaliokunta (PeVL 65/2018 vp). Perustuslakivaliokunta on myös katsonut, että laskennallinen veronkorotustarve ei voi olla ainoa kompensaation laukaiseva kriteeri.

Esityksen mukaan mainittuja omaisuuden siirtoja ei otettaisi korvausta laskettaessa huomioon, koska ne voitaisiin erityssäännösten mukaan tavanomaisesta tilinpäätöskäytännöstä poiketen kuitata alentamalla kuntien peruspääomaa eivätkä siten olisi tulosvaikutteisia. Kuntaliitto toteaa, että tarkoituksena on kompensoida kunnille omaisuuden siirroista aiheutuvia taloudellisia menetyksiä. Taloudellinen menetys on reaalinen riippumatta siitä, käsitelläänkö se tilinpäätöksessä tulosvaikutteisesti vai taseessa peruspääoman alenemisena.

Keskeisenä perusteena kuntayhtymäosuuksien ja irtaimiston jättämiselle kompensaatiolaskelmien ulkopuolelle on hallituksen esityksessä todettu kuntien lomapalkkavelan siirtyminen hyvinvointialueille kunnista

hyvinvointialueelle siirtyvän henkilöstön osalta. Liikkeen luovutuksessa lähtökohtaisesti lomapalkkavelka jää luovuttavan tahon vastuulle siirtohetkeen saakka. Hallituksen esityksen mukaan lomapalkkavelan siirron kunnille tuoma hyöty lähtökohtaisesti kattaisi irtaimen omaisuuden ja erityisesti kuntayhtymäosuuksien siirrosta kunnille aiheutuvat taloudelliset menetykset.

Kuntaliitto toteaa, että kunnille omaisuusjärjestelyistä mahdollisesti maksettavat korvaukset ja lomapalkkavelan käsittely ovat kaksi eri asiaa, joita ei voi hallituksen esityksessä ehdotetulla tavalla suhteuttaa toisiinsa. Lomapalkkavelan siirto koskee kaikkia niitä kuntia, joiden palkkalistoilla on sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöä, kun taas omaisuuden siirrosta maksettavat kompensaatiot koskevat käytännössä vain osaa kunnista. Ne myös ovat kuntatalouden näkökulmasta eri mittaluokan asioita.

Omaisuuden siirrosta kunnille aiheutuvat menetykset ovat kuntakohtaisia ja tarve kompensaatioon vaihtelee voimakkaasti kunnittain. Myös hyvinvointialueelle siirtyvän kompensaatiolaskelmien ulkopuolelle jäävän kuntien omaisuuden arvo suhteessa siirtyvään lomapalkkavelkaan vaihtelee voimakkaasti kunnittain, eikä kompensaation tarvetta tältä osin voi arvioida valtakunnan tasolla vertaamalla lomapalkkojen suhdetta siirtyvän omaisuuden arvioituun arvoon.

**Kuntaliitto ehdottaa viime hallituskaudella käsittelyssä olleeseen hallituksen esitykseen antamaansa lausuntoa vastaavasti, että korvaus myönnetään, jos kunnan taloudellinen menetys on vähintään kolme miljoonaa euroa tai se vastaa vähintään 0,25 prosenttiyksikön laskennallista korotustarvetta kunnan tuloveroprosenttiin.**

**Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että kuntien näkökulmasta epäedulliset omaisuuden siirtoa koskevat lainsäädäntöratkaisut todennäköisesti johtavat kunnissa tarpeeseen tehdä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta epätarkoituksenmukaisia siirtyvän omaisuuden omistukseen ja hallintaan liittyviä järjestelyitä ennen uudistuksen voimaantuloa.**

Tämän lausunnon liitteenä on laskelma Kuntaliiton ehdottamien raja-arvojen vaikutuksesta kuntien talouteen verrattuna hallituksen esityksessä ehdotettuihin raja-arvoihin.

# 4. Riittävä oma tuotanto, julkinen hallintotehtävä ja julkisen vallan käyttö

Julkisen hallintotehtävän, riittävän oman palvelutuotannon ja yksityisen palvelutuotannon sääntely muodostavat vaikeasti avautuvan kokonaisuuden, johon liittyy oikeudellisesti ja käytännön kannalta haasteellinen sääntely hankintasopimusten pätemättömyydestä.

Esitettyä mallia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä ja yksityisen palvelutuotannon käytöstä on perusteltu vahvasti perustuslakivaliokunnan aiempien, ja erityisesti edellisen hallituskauden esitysten yhteydessä esittämillä kannoilla.  On kyseenalaista, missä määrin perustuslakivaliokunnan kannanotto olennaisesti erilaiseen esitykseen on tarkoitettu hallituksen esityksen valmistelun pohjaksi ja missä määrin sillä voidaan perustella valittua sääntelytapaa.

## 4.1. Riittävä oma palvelutuotanto

Järjestämislakiehdotuksen 8 §:n 2 momentin mukaan hyvinvointialueella olisi oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius vastata sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja sen olisi huolehdittava asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudesta kaikissa tilanteissa. Järjestämisvastuunsa toteuttamiseksi hyvinvointialueella tulisi olla palveluksessaan toiminnan edellyttämä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöstö sekä hallinnollinen ja muu henkilöstö, hallinnassaan asianmukaiset toimitilat ja toimintavälineet sekä muut tarvittavat toimintaedellytykset. Lisäksi hyvinvointialueella on oltava järjestämisvastuunsa toteuttamisen edellyttämä riittävä oma palvelutuotanto.

Järjestämisvastuun korostaminen ja palveluiden saatavuuden turvaamisvelvoite ovat perusteltuja. Vaatimus riittävästä omasta palvelutuotannosta osana järjestämisvastuuta sen sijaan on uutta ja melko tulkinnanvaraista sääntelyä. Sääntelyn tarkoituksena on perustelujen mukaan yhtäältä turvata palvelujen saatavuus kaikissa tilanteissa ja toisaalta rajoittaa niin sanottuja kokonaisulkoistuksia, joissa järjestämisvastuussa oleva taho luopuu käytännössä palvelujen tuottamisesta kokonaan.

Perustelujen mukaan hyvinvointialueella olisi oltava riittävästi omaa palvelutuotantoa niin sosiaalihuollossa kuin terveydenhuollon perustasolla ja erikoissairaanhoidossa. Näiden ylätason sektoreiden sisällä oman palvelutuotannon olisi oltava riittävää ja laaja-alaisesti toiminta-alueen tehtävät kattavaa siten, ettei jotakin lääketieteen erikoisalaa tai muuta palvelualaa, esimerkiksi kaikkea perustason suunhoitoa, kaikkia ikääntyneiden palveluja, kaikkia vammaispalveluja, kaikkia lastensuojelun palveluja tai kaikkia

kuntoutuksen palveluja ole kokonaan ulkoistettu, vaan kullakin sektorilla olisi riittävästi myös hyvinvointialueen omaa osaamista.

Perusteluissa on esitetty myös laskentatapa, jolla määritellään hyvinvointialueen yksittäisten terveyskeskusten vuokratyövoiman enimmäismäärä suhteessa omaan henkilöstöön.

Säännös vaikuttaa eniten ns. kokonaisulkoistuksiin, jotka eivät jatkossa enää olisi mahdollisia. **Jossakin määrin tulkinnanvaraa jää siihen, mitä vaikutusta tällä olisi palveluihin, joissa yksityisen palvelutuotannon osuus on huomattava.** Kaikkia ikääntyneiden palveluja ei perustelujen mukaan voi hankkia yksityiseltä, mutta jää epäselväksi, voisiko jossakin ikääntyneiden palvelussa, esimerkiksi ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa, käyttää yksinomaisesti yksityistä palvelutuotantoa. Samoin epäselväksi jää, mikä on perustelujen tarkoittama *suurehko* osuus
Tulkinnanvarainen säännös todennäköisimmin johtaa ajan myötä valvontaviranomaisen tulkintakäytännön kautta muodostuvaan ohjaukseen, mitä ei voi pitää toivottavana.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan edellisen hallituskauden sote-esityksestä 26/2017 (s.41), että

> *”Perustuslakivaliokunta katsoo, että ehdotetut säännökset eivät turvaa markkinapuutetilanteessa palveluja perustuslain kannalta riittävällä tavalla.* ***Valiokunnan mielestä sääntelyn rakenteellinen ongelmallisuus liittyy nimenomaan yhtiöittämisvelvollisuuteen ja siihen, että sääntelyssä kielletään maakuntaa itse tuottamasta kyseessä olevia palveluita.*** *Valinnanvapauslakiesityksen säätämisjärjestysperusteluissakin (s. 255) viitataan siihen, että maakunnan kannalta olisi yksinkertaisempaa turvata palvelut markkinapuutetilanteessa toissijaisesti, jos sillä ei olisi velvoitetta yhtiöittää omaa tuotantoa, mikä edellyttäisi kuitenkin toisenlaista valinnanvapauden toteuttamismallia.* ***Jos järjestelmä rakennettaisiin sen varaan, että maakunta voisi itse tuottaa kyseessä olevia palveluita, ei sääntelyyn sisältyisi nyt kyseessä olevan kaltaista ongelmaa.*** *Tällöin viime kädessä maakunta itse pystyisi toimimaan tilanteissa, joissa markkinoilla ei tuotettaisi perusoikeuksien turvaamiseksi riittäviä palveluita.”*

Toisin kuin lausunnossa PeVL 26/2017 tarkoitetussa esityksessä, nyt käsiteltävänä olevassa esityksessä hyvinvointialuetta ei ole kielletty tuottamasta palveluja.

**Ehdotettu sääntely omasta palvelutuotannosta rajoittaa järjestäjän mahdollisuuksia järjestää palvelut omalla alueellaan mahdollisimman tarkoituksenmukaisella tavalla eikä yhdenvertaisuuden periaate tai perustuslain 19 § käsityksemme mukaan edellytä ehdotettua sääntelyä oman tuotannosta, kunhan omaa tuotantoa ei rajoiteta. Järjestämisvastuun korostaminen sen sijaan on perusteltua.**

## 4.2. Julkinen hallintotehtävä ja julkisen vallan käyttö

Perustuslain 124 §:n mukaan julkinen hallintotehtävä voidaan antaa muulle kuin viranomaiselle vain lailla tai lain nojalla, jos se on tarpeen tehtävän tarkoituksenmukaiseksi hoitamiseksi eikä vaaranna perusoikeuksia, oikeusturvaa tai muita hyvän hallinnon vaatimuksia. Merkittävää julkisen vallan käyttöä sisältäviä tehtäviä voidaan kuitenkin antaa vain viranomaiselle.

Hallituksen esityksen mukaan sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotannon kokonaisuudesta on vaikea erottaa toimintoja, joihin ei tulisi sovellettavaksi perustuslain 124 § säännös julkisesta hallintotehtävästä. Ehdotettava sääntely on näin ollen päädytty toteuttamaan siten, että kaikkien yksityiseltä palvelutuottajalta hankittavien ja asiakkaalle annettavien palvelujen kohdalla on täytyttävä julkisen hallintotehtävän siirtämiselle edellä todetut perustuslain 124 §:ssä asetut edellytykset. Näin siinäkin tapauksessa, että kaikki yksityiseltä palveluntuottajalta hankittavat palvelut eivät olisikaan yksiselitteisesti julkisia hallintotehtäviä.

**Hallituksen esitys turvaa perustuslain 124 §:n toteutumisen, mutta johtaa siihen, että perustuslaissa julkisen hallintotehtävän hoitamiselle asetettuja edellytyksiä sovelletaan myös sellaisiin toimintoihin, joihin se ei olisi perustuslain mukaan välttämätöntä.** Esitetty sääntely rajaa hyvinvointialueen toimintamahdollisuuksia. Sääntelyn tulkinta ei todennäköisesti ole ongelmatonta hyvinvointialueella, valvontaviranomaisessa tai ministeriön ohjauksessa.

Ehdotetussa järjestämislain 12 §:ssä on siis omaksuttu ratkaisu, jossa säädetään lailla (12.1 §) yleisistä edellytyksistä palvelujen hankkimiselle yksityiseltä palveluntuottajalta. Tämän lisäksi säädetään myös siitä mitä hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta (12.2 §).

Ehdotettu sääntely nostaa esiin nykyiseen lainsäädäntöön liittyviä ongelmia tavalla, joka voi vaikuttaa hyvinvointialueiden mahdollisuuteen turvata jatkossa riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut. Lisäksi sääntely on paikoin tulkinnanvaraista ja saattaa muodostaa ongelman lainsäädännön

tarkkarajaisuuden suhteen.  Esimerkiksi julkisen vallan käytön rajauksen osalta ehdotettu lainsäädäntö vaikuttaa ongelmalliselta.

**Esimerkki: Ikääntyneiden ympärivuorokautisen hoivan palvelut**
Esitetyn järjestämislain 12 §:n 1 kohdan mukaan hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta palveluja, joihin sisältyy julkisen vallan käyttöä, jollei lailla erikseen toisin säädetä. **Sääntely nostaa esille ristiriidan suhteessa nykyiseen lainsäädäntöön.** Käytännössä on palveluja, joita tosiasiassa ostetaan yksityisiltä palveluntuottajilta ja joissa tosiasiassa käytetään julkista valtaa, vaikka siitä ei ole nimenomaisesti säädelty. Näihin palveluihin kuuluu esimerkiksi ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen palveluja, joissa asiakkaiden tarpeista lähtien joudutaan käyttämään rajoitustoimenpiteitä vailla lainsäädännön nimenomaista tukea.

**Voimaanpanolain 29 §:n mukaan mitättömiä olisivat sellaiset ulkoistamissopimukset, joissa yksityisen palveluntuottajan tehtäväksi olisi annettu julkisen vallan käyttöön liittyviä tehtäviä.** Säännöksen perusteluissa on kuitenkin todettu että, mitättömyys ei koskisi sellaisia sopimuksia, joihin voisi sisältyä julkisen vallan käyttöön liittyviä tehtäviä, jos julkisen vallan käyttöä ei olisi määritelty lainsäädännössä asianomaisen tehtävän osalta. Tällä hetkellä varsinkaan sosiaalihuollon palveluissa ei ole lainsäädännössä kaikilta osin otettu huomioon asiakkaan itsemääräämisoikeutta rajoittavia toimenpiteitä, joita tehdään muun muassa asumispalveluissa.

Edellä mainittu perustelu vaikuttaa kestämättömältä. On tärkeää, että voimaanpanolain 29 § ei vaaranna perustuslain 19 §:n tarkoittamaa oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin. Sopimuksilla hankittujen palvelujen turvaaminen tulisi tehdä juridisesti kestävällä tavalla.

Ikääntyneiden tehostetun palveluasumisen osalta ostopalvelut muodostavat huomattavan osan palvelujen kokonaisuudesta. Ilman näitä palveluja koskevaa erillissääntelyä **kielto hankkia palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta saattaa aiheuttaa tilanteen, jossa perustuslain 19 §:ssä taattu oikeus riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin voi vaarantua.**

Esitetyllä sääntelyllä julkisen hallintotehtävän laajuudesta on yhteys myös perustuslain 18 §:ssä tarkoitettuun elinkeinonvapauteen.

**Esimerkki: Sosiaalityö**
Järjestämislakiehdotuksen 12 §:n 2 kohdan mukaan hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä palveluntuottajalta sosiaalityötä. Sosiaalityön osalta säännöksessä viitataan sosiaalihuoltolain 15 §:ään. Sosiaalihuoltolain 15 §:n

mukaan sosiaalityöllä (sosiaalipalveluna) tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta.

Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä.

Sosiaalityöhön sisältyy julkisen vallan käyttöä sisältäviä toimintoja, kuten päätöksenteko ja osa palvelutarpeen arvioinnista. **Koko sosiaalityön rajaaminen pelkästään julkisen tahon toiminnaksi vaikuttaa ylimitoitetulta**.
Lisäksi SHL:n 15 §:n määrittely ei ole kovinkaan tarkkarajainen. Sosiaalityötä ei ole esimerkiksi määritelty pelkästään sosiaalityöntekijän tekemäksi työksi. Sosiaalihuoltolain (HE 164/2014) yksityiskohtaisten perustelujen mukaan sosiaalityötä voidaan toteuttaa itsenäisenä palveluna tai osana muita palveluja. Näin ollen jää epäselväksi miltä osin kielto hankkia sosiaalityötä vaikuttaa myös muiden palvelujen hankkimiseen.

Edellä mainittua tilannetta joudutaan mahdollisesti arvioimaan perustuslain 19 §:n valossa.  Myös näillä tulkinnallisilla epäselvyyksillä voi olla merkitystä perustuslain 18 §:ssä tarkoitetun elinkeinonvapauden kanssa.

**Esimerkki: Terveydenhuollon ammattihenkilöt**
Terveydenhuollon ammattihenkilölain mukaan laillistettu lääkäri päättää potilaan lääketieteellisestä tutkimuksesta, taudinmäärityksestä ja siihen liittyvästä hoidosta. Laillistetulla lääkärillä on myös oikeus määrätä apteekista lääkkeitä. Lääkärin ammattia harjoitetaan sekä julkisesti järjestetyssä terveydenhuollossa että ns. puhtaasti yksityisessä terveydenhuollossa. Esityksessä omaksuttu kokonaisvaltainen käsitys julkisesta hallintotehtävästä tarkoittaa sitä, että **julkisessa terveydenhuollossa myös lääkärin tehtävät katsotaan julkiseksi hallintotehtäväksi. Kuitenkin vastaavaa ammattitoimintaa harjoitetaan myös yksityisellä sektorilla**. Ainoa erottava tekijä tässä näyttäisikin olevan julkinen rahoitus olkoonkin, että myös yksityisen sektorin toimintaa rahoitetaan osittain sairausvakuutuslain nojalla maksettavien korvauksien avulla.

Perustelujen mukaan oman palvelutuotannon tulisi muodostaa toiminnan ytimen siten, että eri toiminnoissa tarvittava oman henkilöstön palvelutuotantoon liittyvä osaaminen sekä toiminnan vakaus olisi turvattu eikä

palvelutuotanto vaarantuisi häiriötilanteissa. Terveydenhuollossa oman henkilöstön osaamisen tulisi olla riittävällä tasolla myös eri lääketieteen erikoisaloilla.

**Riittävän oman palvelutuotannon määrää ei voida kuitenkaan kategorisesti määritellä esimerkiksi prosenttiosuuksin, sillä siihen vaikuttavat kunkin hyvinvointialueen olosuhteet** sekä edellä selostettujen eri seikkojen punninta.

Ehdotetun pykälän sääntely ei perustelujen mukaan edellyttäisi hyvinvointialueelta yliresursointia, kunhan hyvinvointialue on huolehtinut edellä todetulla tavalla siitä, että se kykenee turvaamaan asukkaidensa palvelutarpeen mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen saatavuuden kaikissa tilanteissa.

Hyvinvointialueen varautuminen 50 §:n mukaisesti pitää sisällään kuitenkin varautumisen erilaisiin kriisi- ja päivystystilanteisiin, mikä voisi edellyttää hyvinvointialueelta vähäisessä määrin palvelutuotannon ylikapasiteetin ylläpitämistä näitä tilanteita varten.

Säännös vaikuttaa eniten ns. kokonaisulkoistuksiin, jotka eivät jatkossa enää olisi mahdollisia. **Jossakin määrin tulkinnanvaraa jää siihen, mitä vaikutusta tällä olisi palveluihin, joissa yksityisen palvelutuotannon osuus on huomattava.** Kaikkia ikääntyneiden palveluja ei perustelujen mukaan voi hankkia yksityiseltä, mutta jää epäselväksi, voisiko jossakin ikääntyneiden palvelussa, esimerkiksi ikääntyneiden tehostetussa palveluasumisessa, käyttää yksinomaisesti yksityistä palvelutuotantoa. Samoin epäselväksi jää, mikä on perustelujen tarkoittama *suurehko* osuus

## 4.3. Hankintapäätösten perusteleminen ja valvonta

Järjestämislain 16 §:n mukaan sen lisäksi, mitä hankintalain 123 §:ssä ja hallintolain (434/2003) 45 §:ssä säädetään, hyvinvointialueen 12 §:ssä tarkoitettujen palvelujen hankkimista koskevassa hankintapäätöksessä on ilmettävä perustelut siitä, että palvelujen hankinnalle on olemassa 12 §:ssä tarkoitetut edellytykset sekä siitä, kuinka hyvinvointialue kykenee toteuttamaan 8 §:ssä säädetyn järjestämisvastuunsa hankkiessaan palveluja.

Valvontaviranomaiset ja sosiaali- ja terveysministeriö voisivat hankintapäätöksestä saatujen tietojen perusteella kuitenkin arvioida tehtyjen hankintojen perusteluja osana myöhempää hyvinvointialueen ohjausta ja valvontaa. Hankintapäätöksistä valitetaan markkinaoikeuteen. Esityksessä jää epäselväksi, voisiko markkinaoikeus tutkia hankintalainsäädännön soveltamiseen liittyvien kysymysten lisäksi myös päätöksen lainmukaisuutta

järjestämislain edellä mainittujen säännösten näkökulmasta. Tämä ei liene ollut tarkoitus. Valvontajärjestelmän näkökulmasta on joka tapauksessa ongelmallista, että hankintapäätökseen tulee sisällyttää itse hankintamenettelyyn kuulumattomia perusteluita sen vuoksi, että toimintaa valvovat viranomaiset voisivat hankintapäätösten perusteella toteuttaa omaa valvontatehtäväänsä.

Järjestämislain 42 §:ssä säädetään viranomaisvalvonnasta ja siihen liittyvästä ohjauksesta. Säännöksen perustelujen mukaan valvonnalla tarkoitetaan sitä, että palvelut ja niiden yhdenmukaisuus, saatavuus ja saavutettavuus, tuotannon toteutustavat sekä niiden toteuttamisen muodot yhteensopivana kokonaisuutena vastaavat tässä laissa säädettyjä velvollisuuksia sekä hyvinvointialueiden ohjausta.

Laissa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ja pelastustoimea koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön toimeenpanosta säädettäisiin eräiden kunnilta tai kuntayhtymiltä siirtyvien sopimusten mitättömyydestä ja irtisanomisesta (29 §). Edellä esitetyn tulkinnanvaraisuuden vuoksi irtisanomismahdollisuus on mitättömyyttä parempi vaihtoehto.

**Erityisesti oman palvelutuotannon ja palvelurakenteen osalta viranomaisvalvonta voi esitetyssä mallissa käytännössä kohdistua laillisuuskysymysten lisäksi jossain määrin myös järjestäjän harkintavaltaan kuuluviin päätösvaltaan kuuluviin tarkoituksenmukaisuuskysymyksiin.**

# 5. Uudenmaan erillisratkaisu Sote-rakenneuudistuksessa

## 5.1. Yleistä erillisratkaisusta

Hallituksen esityksen mukaan Uudenmaan maakunnassa olisi muusta maasta poiketen neljä hyvinvointialuetta. Lisäksi Helsingin kaupunki järjestäisi kuntana muualla hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen. HUS-yhtymä vastaisi erikoissairaanhoidosta ja yliopistosairaalatehtävien järjestämisestä Uudenmaan maakunnassa siten kuin sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämisestä Uudellamaalla annettavassa laissa säädettäisiin. Uudenmaan hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki olisivat HUS-yhtymän jäseniä. Ensisijainen palveluiden järjestämisvastuu olisi hyvinvointialueilla ja Helsingillä.

Kuntaliitto pitää Uudenmaan erillisratkaisua perusteltuna ottaen huomioon Uudenmaan muuta maakuntia merkittävästi suurempi koko ja muista maakunnista poikkeavat olosuhteet. Uudenmaan hyvinvointialueet pienimmilläänkin vastaavat asukasmäärältään ja voimavaroiltaan muualla maassa

noudatettavaa yleistä ratkaisua. Uudellamaalla sijaitsee kolme neljästä Suomen suurimmista kaupungista, jonka lisäksi maakunnassa sijaitsee useita vahvoja kehyskuntia, jotka asukasmääränsä ja olosuhteidensa puolesta ovat verrattavissa moniin muiden maakuntien keskuskaupunkeihin.

Järjestämisvastuun siirtäminen yhdelle maakunnan laajuiselle organisaatiolle muodostaisi organisaation johtamisen ja muutoksen toimeenpanon näkökulmasta riskin. Alueen huomattavan suuri väestömäärä sekä nykyisten sote -organisaatioiden koko muihin maakuntiin verrattuna puoltaa Uudenmaan alueen jakamista useampaan hyvinvointialueeseen.

Nykyistä HUS-sairaanhoitopiiriä vastaavan HUS-yhtymän perustaminen on myös perusteltua alueellisesti ja valtakunnallisesti korkeatasoisen erikoissairaanhoidon ja keskitettyjen hoitojen jatkuvuuden, laadun ja kehittämisen turvaamiseksi. Koska HUS-yhtymässä on vain viisi jäsentä ja niillä on ensisijainen palveluiden järjestämisvastuu, HUS-yhtymän omistajaohjaus on huomattavasti helpommin järjestettävissä kuin nykyisessä HUS-sairaanhoitopiirissä.

Perustuslaki ei estä alueellisia erillisratkaisuja sosiaali- ja terveyspalveluita järjestettäessä eikä antamasta eri kunnille erilaisia tehtäviä perustelluista syistä, jos tehtävien eriyttäminen ei vaaranna perusoikeuksia eikä aseta kansalaisia eriarvoiseen asemaan heidän lakisääteisten oikeuksiensa näkökulmasta. Perustuslaki voi sitä vastoin edellyttää erillisratkaisuja, mikäli olosuhdetekijät huomioiden tämä voidaan katsoa perusoikeuksien turvaamiseksi välttämättömäksi.  Perustuslakivaliokunta on myös tulkintakäytännössään lähtenyt siitä, että kunnat voivat palvelurakenneuudistuksen jälkeenkin yleisen toimialansa puitteissa järjestää ja rahoittaa sosiaali- ja terveyspalveluita.

Vaikka Kuntaliitto pitää erillisratkaisua myönteisenä, Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että uudistuksen rahoitusta koskevat ratkaisut johtavat Uudellamaalla suhteellisen rahoituksen merkittävään vähennykseen verrattuna nykytilanteeseen.

Perustettava HUS-yhtymä on hallinnollisesti rinnastettavissa kuntayhtymään. Perustuslakivaliokunta on aiemmissa lausunnoissaan kiinnittänyt huomiota kansanvaltaisuuden periaatteen toteutumiseen laajoissa kuntayhtymissä (PeVL 67/2014 vp). Kuntayhtymä on pidetty sinänsä mahdollisena tapana järjestää sosiaali- ja terveydenhuollon hallinto, mikä se on perusteltavissa kokonaisuutena arvioiden kansanvaltaisuuden ja rahoitusperiaatteen näkökulmasta. Nykyisiin sairaanhoitopiirien kuntayhtymiin verrattuna ehdotetussa mallissa omistajat eli hyvinvointialueet olisivat huomattavasti suurempia ja niitä olisi vähemmän. HUS -yhtymän tehtäväalue olisi rajattu erityistason

sairaanhoitoon. Perustason palveluista vastaisivat hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki. Käsityksemme mukaan kansanvaltaisuuden periaate toteutuu Uudellemaalle ehdotetussa mallissa.

## 5.2. Palveluiden integraatio ja asukkaiden yhdenvertaisuus

Sote- ja pelastustoimen palveluiden uudistukselle asetettujen tavoitteiden keskeisenä toteutuskeinona on perustaa nykyistä kuntia taloudellisesti ja toiminnallisesti vahvempia organisaatioita, joissa eri palvelut voidaan saman hallinnon ja talouden alla integroida nykyistä paremmin toisiinsa. Uudenmaan hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla on kokonsa ja resurssiensa puolesta vähintään muuta maata vastaavat edellytykset toteuttaa näitä tavoitteita.
Työnjaon HUS-yhtymän sekä toisaalta Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin välillä voidaan kuitenkin periaatetasolla nähdä luovan sellaisen hallinnollisen rajapinnan, johon on syytä kiinnittää huomiota uudistuksen toimeenpanossa.

Palvelujen integraatiolla ei ole käsitteenä itsenäistä oikeudellista sisältöä vaan kyse on toimintatavasta. Oikeudellista merkitystä integraatiolla on kuitenkin silloin, jos palvelujen yhteensovittamisessa ei onnistuta organisaatioiden välillä tai organisaation sisällä niin, että asukkaille pystytään järjestämään riittävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.  Suomesta, sekä myös kansainvälisesti löytyy useita esimerkkejä tilanteista, joissa palveluiden yhteensovittamista on toteutettu onnistuneesti myös usean vastuuorganisaation malleissa.

Hallinnollisten ratkaisujen suhde integraatioon ei siten ole perustuslaillinen tai oikeudellinen kysymys ylipäätään. Perustuslain näkökulmasta merkityksellistä on toteutuvatko palvelut niiden käyttäjien näkökulmasta yhdenvertaisesti eli kyetäänkö erillisratkaisussa turvaamaan riittävät sote-palvelut. Hyvin integroidut palvelut ovat merkki palveluiden hyvästä laadusta ja yhdenvertaisesti laadukkaat palvelut ovat yksi uudistuksen keskeisistä tavoitteista. HUS-yhtymän asemaa tulee siten arvioida siltä pohjalta, miten Uudenmaan alueella voidaan toteuttaa palveluiden integraatioita ja hyvin toimivia palveluketjuja.

Palveluiden toiminnallinen yhteensovittaminen on lähtökohtaisesti ratkaistava kunkin organisaation sisällä tai eri organisaatioiden yhteistyönä. Ehdotettuun Uudenmaan eritysratkaisuun sisältyy kuitenkin myös useita palveluiden integraatiota tukevia lainsäädäntöön perustuvia mekanismeja. Uuttamaata koskevan lain 9 §:n 2 momentin mukaan Uudenmaan

hyvinvointialueiden, Helsingin ja HUS-yhtymän kesken tehtävässä HUS-järjestämissopimuksessa tulee edistää palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Sopimuksessa on sovittava osapuolten välisestä työnjaosta siten, että asiakkaalla on oikeus yhdenvertaiseen hoitoon kotikunnasta riippumatta. Järjestämissopimuksessa on myös sovittava yhteisistä toimenpiteistä sopimusosapuolten palveluiden yhteensovittamiseksi kokonaisuuksiksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien yhteisestä määrittelemisestä. Lain 7 §:n 2 momentin mukaan HUS-yhtymässä tulee olla perusterveydenhuollon yksikkö, jonka tehtävänä on tukea palveluiden yhteensovittamista erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon sekä sosiaalihuollon välillä.

Palveluiden yhdenvertaisuutta turvaa myös eri kokoisten ja resursseiltaan erilaisten hyvinvointialueiden mahdollisuus siirtää tehtäviä HUS-yhtymälle eri tavoin.

Palveluiden integraatiotarpeita tarkasteltaessa tulee myös huomioida sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteensovittamistarpeet kuntien vastuulle jäävän sivistystoimen, nuorisopalveluiden, kotouttamisen, työllisyyden hoidon sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kanssa. Palveluiden yhteensovittamisen voidaan arvioida tältä osin olevan Uudellamaalla helpommin toteutettavissa ehdotetussa erillisratkaisussa kuin maakunnan laajuisessa sotemallissa.

**Asiakas- ja potilastietojen käsittely**

Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämistä Uudellamaalla koskevassa lainsäädännössä lähtökohtana on, että kukin palveluista järjestämisvastuussa oleva hyvinvointialue, Helsingin kaupunki ja HUS-yhtymä ovat järjestämisvastuulleen kuuluvassa toiminnassa syntyneiden tietojen rekisterinpitäjiä. Nykytilassa HUS-kuntayhtymän ja alueen kunnallisen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon potilasasiakirjat muodostavat terveydenhuollon yhteisen potilastietorekisterin, jonka rekisterinpitäjänä ovat kaikki rekisteriin liittyneet terveydenhuollon toimintayksiköt niiden omien potilasasiakirjojen osalta (Terveydenhuoltolaki 9 §). Kyseinen säännös esitetään kumottavaksi osana lausunnolla olevaa niin kutsuttua sote100 - lakipakettia.

Ehdotettu sääntelykokonaisuus johtaisi siis siihen, että erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon yhteistyön edellyttämän tiedonhallinnan osalta palattaisiin ennen vuotta 2010 voimassa olleeseen toimintamalliin, jossa potilastietojen hyödyntäminen erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon

välisten hoitoketjujen edellyttämiin tarpeisiin edellytti asiakkaalta nimenomaista suostumusta. Tämä olisi omiaan heikentämään Uudenmaan erillisratkaisun piirissä HUS-yhtymän vastuulla olevien erikoissairaanhoidon ja hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulla olevien peruspalveluiden yhteensovittamista. Alueen asukkaat asetettaisiin ehdotetussa sääntelyssä tietojensa käyttömahdollisuuksien osalta eri asemaan muiden hyvinvointialueiden asukkaisiin nähden, eikä asiakasprosessien tarpeita vastaavan tiedonkulun toteuttaminen Uudellamaalla olisi mahdollista myöskään valtakunnallisten Kanta-palveluiden avulla.

Edellä kuvatun tilanteen ratkaisemiseksi, Terveydenhuoltolain 9 § mahdollistama yhteisrekisteri tai toiminnallisesti vastaava sääntely tulisi jättää toistaiseksi voimaan Uudellamaalla turvaamaan uudistuksen tavoitteita sekä alueen palveluiden toiminnallista yhteensovittamista ja saumattomia palveluketjuja.

## 5.3. Pykäläkohtaiset huomiot Uudenmaan erityisratkaisua koskevaan lakiin

Kuntaliitto kiinnittää huomiota lain 5 ja 9 §:n väliseen suhteeseen. Ehdotetussa 5 §:n 2 momentissa säädetään HUS-yhtymälle suoraan lain nojalla kuuluvista tehtävistä. Näistä tehtävistä ei ehdoteta säädettäväksi eikä niistä voikaan säätää kovin tarkkarajaisesti. Ei ole esimerkiksi mahdollista tarkasti määritellä, mitkä tehtävät ovat sellaisia 5 §:n 2 momentin 6 kohdassa tarkoitettuja erikoissairaanhoidon palveluita, joita HUS-maakuntayhtymälle säädettyjen tehtävien järjestäminen edellyttää, jotta turvataan HUS-maakuntayhtymän erikoissairaanhoidon riittävä määrällinen ja sisällöllinen kokonaisuus osaamisen, potilasturvallisuuden, palveluiden laadun sekä kustannusvaikuttavuuden varmistamiseksi.

Lain 9 §:ssä ehdotetaan säädettäväksi, ettei edellä mainituista tehtävistä voisi kuitenkaan sopia tarkemmin HUS-järjestämissopimuksessa. Näiltä osin rajanveto HUS-yhtymälle suoraan lain nojalla kuuluvista tehtävistä jää epäselväksi, eikä laissa ole säädetty menettelystä, miten mahdollinen työnjaollinen ristiriita erikoissairaanhoidosta ensisijaisesti vastuussa olevien hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin sekä HUS-yhtymän kesken tältä osin ratkaistaan. Hallituksen esityksen perusteluissa ristiriidan mahdollisina ratkaisukeinoina esitetään omistajaohjausta tai valtioneuvoston toimivaltaa päättää asiasta lakiehdotuksen 12 §:n mukaisesti ilman perusteluita sille, miksei asiasta ei voisi sopia osapuolten kesken HUS-järjestämissopimuksessa.

Kuntaliitto ei pidä hyväksyttävänä lakiehdotuksen 19 §:n 3 momentissa Helsingin kaupungille säädettyä kieltoa käyttää kaupungille sote-palveluihin myönnettyä valtionrahoitusta sekä mainituista palveluista perittyjä asiakasmaksuja tai muita tuottoja kaupungin muuhun toimintaan. Tällainen rahoituksen korvamerkitseminen on vastoin kunnallista itsehallintoa ja laskennallisen rahoitusjärjestelmän perusperiaatteita. Tämä olisi myös epäsuhteista kaupungin järjestämien muiden palveluiden rahoituksen näkökulmasta, koska kaupungin talous muodostaa kokonaisuuden ja Helsingin kaupunki voi tarvittaessa osoittaa kunnan perimiä verovaroja ja muihin kuin sote-palveluihin saamiaan valtionosuuksia myös sote- palveluiden rahoittamiseen. Kuntaliitto ehdottaa, että 3 momentti poistetaan lain 19 §:stä.

Uudenmaan erityisratkaisua koskevan lain 23 §:n mukaan Helsingin kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen *arviointimenettelyyn* sovelletaan, mitä hyvinvointialueesta annetun lain 122 ja 123 §:ssä hyvinvointialueen arviointimenettelystä säädetään. Helsingin kaupunki olisi siten arviointimenettelyn piirissä ja menettelyn edellytykset määräytyisivät kaupungin kokonaistaloudesta erillään kaupungin sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen erillistilinpäätöksen perusteella. Myös sosiaali- ja terveysministeriö voisi tehdä aloitteen arviointimenettelyn käynnistämisestä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavan lain 27 §:n mukaisesti. Viittaussäännöksen perusteella myös Helsingille voitaisiin asettaa aluejakoselvittäjä. Säännösehdotusten ja niiden perusteluiden perustella ei ole selvää, voitaisiinko soten ja pelastustoimen aluejakoa Helsingin osalta muuttaa vastoin Helsingin kaupunginvaltuuston tahtoa. Koska mainitussa 23 §:ssä ei ole viittausta ”pakkoliitokset” mahdollistavaan hyvinvointialue- ja maakuntajakolain 10 §:ään, ei tällaisen liitoksen ole ilmeisesti tarkoitettu olevan mahdollista Helsingin osalta. Tämä tulisi täsmentää hallituksen esityksessä.

Uudenmaan erityisratkaisua koskevan lain 17 §:n mukaan Helsingin kaupungin järjestämiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sovelletaan hyvinvointialueesta annetun lain 16 §:ää investointisuunnitelmasta. Viimeksi mainitun säännöksen mukaan investointisuunnitelma ei saa olla ristiriidassa 15 §:ssä tarkoitetun hyvinvointialueen lainanottovaltuuden kanssa. Uudenmaan erityisratkaisua koskevassa laissa ei Helsingin osalta viitata hyvinvointialueesta annettavaksi ehdotetun lain lainanottovaltuutta koskevaan 15 §:ään, eikä valtioneuvosto siten päätä lainanottovaltuutta Helsingin kaupungin järjestämiin sotepalveluihin ja pelastustoimeen. Helsingin kaupungin oikeutta ottaa pitkäaikaista lainaa mainittuja palveluita koskevien investointien rahoittamiseen ei rajoitettaisi. Tämä ei ilmene selkeästi mainituista säännöksistä ja niiden perusteluista. Asia todetaan kuitenkin järjestämislain 26 §:n

perusteluissa. Hallituksen esitystä tulisi tältä osin täsmentää. Lainanottovaltuutta koskevia säännöksiä sovellettaisiin sen sijaan HUS-yhtymään.

Yleisenä huomiona voidaan todeta, että Uudenmaan erityisratkaisua koskevan lain perusteluissa käsitellään varsin suppeasti muiden hallituksen esitykseen sisältyvien lakien soveltamista Uudellamaalla ja erityisesti Helsingissä, mikä vaikeuttaa lakien tulkintaa.

## 6. Uudistuksen toimeenpanoaikataulu

Uudistukselle asetetun tavoiteaikatauluun 1.1.2023 liittyy useita riskejä.

Perustuslakivaliokunta on aiemmin todennut, että perustuslain 19 §:n 3 momenttiin sisältyvä julkisen vallan turvaamisvelvollisuus edellyttää, ettei uudistuksen aikataulu johda sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden vaarantumiseen (mm. PeVL 26/2017 vp).

Hyvinvointialueille siirtyvien tehtävien valmistelun ja hallitun toteuttamisen edellyttämä työmäärä ja sille varattava aika vaihtelee merkittävästi eri alueiden välillä. Hallituksen esityksen mukaan lakien voimaantulosta järjestämis- ja tuottamisvastuiden siirtymiseen jäisi aikaa käytännössä enimmillään 18 kuukautta. Aikataulu vaikuttaa haastavalta erityisesti alueilla, joissa toimeenpanoon lähdetään hajanaisesta lähtötilanteesta palveluiden järjestämis- ja tuottamisratkaisujen sekä mm. palvelutoiminnassa käytettävien tietojärjestelmäratkaisujen osalta. Alueilla, joissa sote-palveluiden järjestämisvastuuta on koottu vapaaehtoisin järjestelyin maakunnallisiin kokonaisuuksiin, ovat uudistuksen tuomat muutokset vähäisempiä.

Lausuntokierroksella uudistuksen voimaanpanolle esitettyä aikataulua pidettiin kireänä sekä eduskuntakäsittelyn että toimeenpanon osalta. Alueilla, joissa sote-palveluita ei ole jo lähtötilanteessa koottu laajoihin vapaaehtoisiin kuntayhtymiin, enemmistö lausunnonantajista katsoi aikataulun olevan epärealistinen. Uudistuksen voimaanpanon kokonaisaikataulua tulisikin arvioida uudelleen siten, että se uskottavasti turvaisi muutosten hallitun suunnittelun ja toteuttamisen palveluiden saatavuutta vaarantamatta myös hajanaisista lähtötilanteista lähtevien alueiden osalta.

SUOMEN KUNTALIITTO

Juha Myllymäki
Lakiasiainjohtaja

Liite Laskelma Kuntaliiton mallin raja-arvojen soveltamisesta

Liite

**Laskelma Kuntaliiton mallin raja-arvojen soveltamisesta**

Kuntaliiton malli sisältää kaksi vaihtoehtoista raja-arvoa, jotka laukaisevat kompensaatiomenettelyn:

Vaihtoehto 1: Korvaus myönnetään, jos kunnan taloudellinen menetys on vähintään kolme miljoonaa euroa.

Vaihtoehto 2: Korvaus myönnetään, jos kunnan menetys vastaa vähintään 0,25 prosenttiyksikön laskennallista korotustarvetta kunnan tuloveroprosenttiin.

Alla on lueteltu kunnat, joissa kompensaatiomenettelyn laukaiseva raja-arvo on matalin ja kunnat, joissa se on korkein. Laskelma on tehty myös hallituksen esittämän 0,5 prosenttiyksikön raja-arvon osalta. Maksuunpannun kunnallisveron määrä on arvioitu vuoden 2020 tasossa valtiovarainministeriön ennusteiden sekä Kuntaliiton veroennustekehikon perusteella.

| **Pienimmät raja-arvot** | **Raja-arvo, €** (0,25 % -yks.) | **Euroa/asukas** | **Raja-arvo, €** (0,5 % -yks.) | **Euroa/asukas** |
|---|---|---|---|---|
| Lestijärvi | 25 000 | 35 | 50 000 | 69 |
| Luhanka | 26 000 | 38 | 53 000 | 76 |
| Merijärvi | 32 000 | 29 | 63 000 | 58 |
| Kivijärvi | 35 000 | 32 | 70 000 | 64 |
| Pelkosenniemi | 37 000 | 40 | 74 000 | 79 |
| Savukoski | 37 000 | 37 | 74 000 | 74 |
| Halsua | 39 000 | 34 | 78 000 | 69 |
| Hailuoto | 43 000 | 45 | 86 000 | 90 |
| Kannonkoski | 44 000 | 33 | 89 000 | 66 |
| Kyyjärvi | 44 000 | 33 | 88 000 | 67 |
| Karijoki | 46 000 | 37 | 93 000 | 75 |
| Kustavi | 46 000 | 49 | 92 000 | 97 |
| Siikainen | 46 000 | 32 | 91 000 | 63 |
| Enonkoski | 48 000 | 35 | 95 000 | 70 |
| Ristijärvi | 48 000 | 38 | 96 000 | 75 |
| Rautavaara | 49 000 | 30 | 97 000 | 61 |
| Kinnula | 51 000 | 32 | 103 000 | 63 |
| Tervo | 51 000 | 33 | 102 000 | 67 |
| Oripää | 52 000 | 39 | 104 000 | 78 |
| Utsjoki | 52 000 | 43 | 105 000 | 86 |

| **Suurimmat raja-arvot** | **Raja-arvo, €** (0,25 % -yks.) | | **Euroa/asukas** | **Raja-arvo, €** (0,5 % -yks.) | **Euroa/asukas** |
|---|---|---|---|---|---|
| Hyvinkää | 2 481 000 | | 53 | 4 962 000 | 107 |
| Kotka | 2 493 000 | | 48 | 4 985 000 | 96 |
| Porvoo | 2 775 000 | | 55 | 5 549 000 | 110 |
| Rovaniemi | 2 897 000 | | 46 | 5 795 000 | 92 |
| Seinäjoki | 2 938 000 | | 46 | 5 876 000 | 92 |
| Joensuu | 3 184 000 | **3 milj. €** | 41 | 6 369 000 | 83 |
| Vaasa | 3 253 000 | | 48 | 6 506 000 | 96 |
| Hämeenlinna | 3 277 000 | | 48 | 6 553 000 | 97 |
| Lappeenranta | 3 320 000 | | 46 | 6 640 000 | 91 |
| Pori | 3 841 000 | | 46 | 7 681 000 | 92 |
| Kouvola | 3 866 000 | | 47 | 7 731 000 | 94 |
| Kuopio | 5 528 000 | | 46 | 11 056 000 | 93 |
| Lahti | 5 614 000 | | 47 | 11 228 000 | 94 |
| Jyväskylä | 6 484 000 | | 46 | 12 968 000 | 91 |
| Turku | 9 227 000 | | 48 | 18 454 000 | 96 |
| Oulu | 9 848 000 | | 48 | 19 695 000 | 96 |
| Tampere | 11 700 000 | | 49 | 23 400 000 | 98 |
| Vantaa | 12 927 000 | | 55 | 25 854 000 | 111 |
| Espoo | 19 757 000 | | 68 | 39 514 000 | 136 |
| Helsinki | 40 854 000 | | 62 | 81 708 000 | 125 |