KUNTALIITTO | Kommun-förbundet

Lausunto
22.2.2021
51/03.01.01/2021

Timo Reina, Juha Myllymäki, Arto Sulonen, Karri Vainio

Eduskunnan hallintovaliokunta
hav@eduskunta.fi

Etäkuuleminen 23.2.2021

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

1. 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

2. Hyvinvointialueiden itsehallinto ja ohjaus

2.1. Yleistä itsehallinnosta ja ohjauksesta

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.

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.

2.2. 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.

Uudenmaan erillisratkaisua käsitellään tältä osin jäljempänä.

2.3. 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 ja sisäministeriö käyvät hyvinvointialueiden kanssa vuosittain neuvottelut niihin liittyvine asiakirjoineen (sote-järjestämislaki 24 §, pelastustoimen järjestämislaki 10 §). 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.

- Valtiolla olisi edelleenkin hyvin avoimet mahdollisuudet puuttua hyvinvointialueiden operatiivisiin päätöksiin hyvinvointialueiden yhteistyösopimusten piiriin kuuluvissa asioissa (sote - 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.

2.4. 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.

2.5. 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.

3. Vaikutukset Kuntien rahoitukseen ja talouteen

3.1. Yleistä vaikutuksista kuntatalouteen

Kuntatalouden perusrakenne on heikentynyt viime vuosina, myös konsernitasolla. Syitä heikentymiseen on monia ja kunnat ovat talouden kunnoltaan hyvin erilaisia. Tämän hetken tulojen ja menojen välillä on rakenteellinen epäsuhta. Uudistuksen odotetaan tuovan, varsinkin pienten kuntien talouteen parempaa suunnitelmallisuutta ja ennakoitavuutta, kun suurimmat menot poistuvat hyvinvointialueille. Toisaalta riskit talouden kehityksestä eivät poistu vaan näyttäytyvät varsinkin julkisen talouden kokonaisuuden kautta. Jos hyvinvointialueet eivät onnistu talouden ja uudistukseen liittyvien potentiaalien tavoittelussa, voivat riskit tulla osin myös kuntien kannettavaksi.

Uudistuksen rahoitusratkaisu ja tätä koskevat valinnat johtavat tilanteeseen, jossa käytännössä kaikki uudistuksesta aiheutuvat talouden muutosvaikutukset kohdistuvat kuntiin ja kuntatalous yksin toimii näiden muutosvaikutusten tasaajana. Uudistus muuttaa kaikkien kuntien verotuloja ja valtionosuutta ja voi aiheuttaa suuria muutoksia kunnan verotulojen ja valtionosuuksien suhteeseen. Vaikka uudistuksen lähtökohtana ja tavoitteena on, että kuntien talouteen kohdistuvat muutokset nykytilaan verrattuna ovat mahdollisimman pienet, on muutoksilla merkittäviä vaikutuksia kuntien talouden tasapainoon ja rahoitusasemaan. Tätä ei voida vallitsevassa kuntatalouden tilanteessa ja koronaepidemian vaikutukset huomioiden pitää hyväksyttävänä. ***Kuntaliitto katsoo, että uudistuksella ei saa olla vaikutusta kunnan talouden tasapainoon. Tämän varmistamiseksi enimmäismuutosten rajauksen tulisi olla +/- 0 €/as. hallituksen esityksessä esitetyn +/- 60 euroa/as. sijasta.***

Uudistus heikentää olennaisesti kuntien ja kaupunkien tulevaisuuden investointikykyä ja rahoitusasemaa. Uudistuksen jälkeen monen kunnan valtionrahoituksen suhteellinen merkitys kunnan tulorahoituksessa tulee olemaan nykyistä suurempi. Tämä lisää osaltaan rahoituksellista epävarmuutta ja heikentää kunnallista itsehallintoa.

3.2. Vaikutukset kuntien investointikykyyn

Sen lisäksi, että tase kertoo kunnan nettovarallisuuden, määrittelee se myös kunnan talouden tulevaisuuden liikkumavaran, kyvyn investoida tulevaisuudessa ja tulevaisuuteen. Uudistus heikentää kuntien taseita suhteellisen velkaisuuden kasvaessa hyvin voimakkaasti. Samalla se luo vakavaa uhkaa kuntien talouteen, turvallisuuteen, kilpailukykyyn ja varsinkin suurten kaupunkien kansainvälisen vetovoiman kehittämiseen.

Erityisesti pidemmällä aikavälillä muutos kuntien talouteen on suuri, koska kunnallisveron ja yhteisöveron leikkausten jälkeen verotulojen vuosittainen euromääräinen kasvu on nykytilannetta pienempää. Uudistuksen suurimmat riskit ovat niissä tekijöissä, jotka vaikuttavat kunnan tulevaisuuden investointikykyyn. Tätä riskiä voidaan lopulta pienentää vain takaamalla kunnille riittävä osuus seuduilla muodostuvasta verotulokasvusta ja täten turvata kunnille kannusteet toteuttaa vaikuttavaa elinkeinopolitiikkaa. Konkreettisena esimerkkinä voidaan mainita, että jo ennen ehdotettua uudistusta varsinkin kaupunkiseutujen on ollut välttämätöntä kasvattaa lainakantaansa asuntotuotantoa ja vetovoimaa lisäävien rakennushankkeiden

ja sitä kautta kasvun varmistamiseksi. Tämä kasvava lainakanta jouduttaisiin ehdotetun uudistuksen jälkeen ylläpitämään merkittävästi pienemmällä veropohjalla.

3.3. Koronavaikutusten huomioiminen

Kuntien verotuloja sekä valtionosuuksia vähennetään uudistuksen yhteydessä hyvinvointialueille siirtyvien tehtävien nettokustannuksia vastaavalla summalla. Jokaisen kunnan veroprosenttia pienennetään tasasuuruisesti ennen uudistuksen voimaantuloa tehtävän laskelman perusteella. Lopullinen veroprosentin leikkaus lasketaan kuntien vuoden 2021 tilinpäätöksen ja vuotta 2022 koskevan talousarvion tietojen perusteella. Veroprosentin leikkausta ei tarkisteta jälkikäteen.

Kuntakohtaisen valtionosuuden muutoksen laskennassa huomioidaan esityksen mukaan siten, ettei uudistus muuta yksittäisen kunnan talouden tasapainoa enempää kuin +-60 euroa asukasta kohden. Kuntakohtainen valtionosuus tarkistetaan uudistuksen voimaantulon jälkeisenä keväänä ja kyseinen laskelma perustuu vuosien 2021 ja 2022 tilinpäätöstietoihin. Koronavirusepidemia vaikuttaa vuosien 2021 ja 2022 osalta sekä kuluihin että tuottoihin. Esimerkiksi kiireettömän hoidon hoitovelka näkyy lisääntyneinä kustannuksina, kun hoitojonoja aletaan purkamaan. Koronaepidemian vaikutukset niin tuloihin kuin kuluihin vääristää rahoituksen siirtolaskelmien tietopohjaa siten, että kuntien rahoituksen leikkaus muodostuu suuremmaksi kuin normaaliolosuhteissa. Koronan vaikutukset yksittäisiin kuntiin ovat olleet hyvinkin erilaisia johtuen erilaisesta veropohjasta, elinkeinorakenteesta, palvelurakenteesta, koronatapausten määrästä ja maantieteellisestä sijainnista sekä valtion tukitoimenpiteistä.

Kuntaliitto pitää välttämättömänä, että uudistuksen aikataulua tai lakiluonnoksessa esitettyjä laskentavuosia muutetaan. Toinen vaihtoehto on, että siirto- ja tasausmekanismien laskennassa käytettävistä tiedoista erotetaan luotettavasti koronaepidemian vaikutus sekä tuloihin että menoihin. Jos koronan vaikutuksia ei ole lakia säädettäessä mahdollista poistaa laskelmista, tulisi luoda mekanismi, joilla laskelmia voitaisiin jälkeenpäin tarkistaa ja poistaa niistä poikkeuksellisista olosuhteista aiheutuneet vääristymät.

4. Kunnilta siirtyvä omaisuus

4.1. 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.

4.2. Kunnille maksettavat korvaukset omaisuusjärjestelyistä

Ehdotettu kunnille maksettavan kompensaation laukaiseva taloudellisten menetysten rajaarvo (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 (Liite).

5. Sopimuksiin liittyviä huomioita

5.1. Sopimusten ja vastuiden siirto hyvinvointialueille

Voimaanpanolakiluonnoksen 25 §:ää tulisi tarkentaa mm. sopimusten irtisanomisehtojen sekä kunnille jäävien seuraamusten osalta. Lakiluonnoksessa jää epäselväksi, miten 25 §:ssä todettujen jakamattomaksi tai siirrettäväksi kelpaamattomien sopimusten sekä 26 §:ssä todettujen hyvinvointialueille epätarkoituksenmukaisten sopimusten osalta käytännössä toimitaan, jos neuvotteluissa ei päästä yhteisymmärrykseen. **Säännöksistä tulisi käydä selvästi ilmi, että hyvinvointialue ei voi jättää tällaisia sopimuksia tai niistä aiheutuvia kustannuksia kuntien vastuulle. Myöskään 25 §:n perusteluissa mainittu mahdollinen sopimusten irtisanominen ei voi jäädä kuntien vastuulle.** Nyt ehdotetut lainkohdat jättävät sijaa tulkinnalle, että hyvinvointialueet voisivat 28 §:n mukaista päätöstä tehdessään jättää ottamaan vastaan edellä kuvattuja tai muita kunnan selvityksessä ilmoittamia sopimuksia.

Voimaanpanolain 28 §:n mukaan aluevaltuusto tekee päätöksen mm. sopimusten ja vastuiden siirtymisestä hyvinvointialueelle ja hyvinvointialueen vastuulle. Lain 67 §:n 1 momentin mukaan hyvinvointialueen päätökseen haetaan muutosta siten kuin hyvinvointialueesta annetun lain 16 luvussa säädetään oikaisuvaatimuksesta ja aluevalituksesta. Lain 67 §:n 2 momentin mukaan lain nojalla tehtävistä sopimuksista aiheutuvat erimielisyydet käsitellään kuitenkin hallintoriita-asioina hallinto-oikeudesta. **Asianomaisista säännöksistä ja niiden perusteluista ei ilmene selkeästi, haetaanko aluevaltuuston sopimusten siirtoa koskevasta päätöksestä muutosta vai käsitelläänkö mahdolliset sopimuksen siirtoa koskevat erimielisyydet hallintoriita-asioina. Säännöksestä tulisi selvästi ilmetä, että nämä erimielisyydet ratkaistaan muutoksenhakumenettelyssä.**

Voimaanpanolain 25 §:n 2 momentin 2 kohdan mukaan hyvinvointialueelle eivät lähtökohtaisesti siirry vahingonkorvausvastuut tai muut sopimuksen päättämisestä seuraavat vastuut sellaisista sopimuksista, jotka kunta tekee tämän lain vahvistamisen jälkeen, mutta ennen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisvastuun siirtymistä

hyvinvointialueelle. **Tämä säännös tulisi rajata koskemaan vain laajoja ulkoistamissopimuksia. Kunnat joutuvat voimaanpanolain vahvistamisen jälkeen solmimaan toimintansa turvaamiseksi paljon muitakin ”normaaleja” sopimuksia. Näiden sopimusten vastuiden tulisi siirtyä hyvinvointialueille aivan samalla tavoin kuin ennen voimaanpanolain vahvistamista solmittujen sopimusten vastuut.**

5.2. Palveluiden hankkiminen siirtymäaikana

Voimaanpanolain 65 §:n 2 momentissa säädettäisiin hyvinvointialueille velvoite ilman aiheetonta viivytystä aloittaa hankintalain mukainen hankintamenettely tilanteessa, jossa hallinnon ja toiminnan käynnistäminen sitä vaatii. Koska hyvinvointialueita koskee hankintalaki siinä missä muitakin hankintalain tarkoittamia hankintayksiköitä tilanteessa, jossa tuotteita tai palveluita hankintaan ostopalveluina, on **pykälän 2 momentti näin ollen tarpeeton**. **Jos momentti kuitenkin halutaan säilyttää, tulisi pykälää tältä osin täsmentää siten, että kyseinen kilpailuttamisvaatimus ei koske sellaisia hyvinvointialueille siirtyneitä sopimuksia, jotka ovat normaalisti vielä voimassa**. Tällaisia ovat esimerkiksi tilanteet, joissa sote-uudistus on huomioitu jo alkuperäistä hankintasopimusta kilpailutettaessa, eikä sopimuksen siirrosta tai jakamisesta muodostu hankintalain 136 §:ssä tarkoitettua olennaista sopimusmuutosta.

Pykälän 3 momentissa ehdotetaan, että hyvinvointialue voisi tehdä väliaikaisen sopimuksen tai muun vastaavan järjestelyn 2 momentissa mainitun hankintamenettelyn keston ajaksi. Termiä väliaikainen järjestely on käytetty hankintalaissa lähinnä tilanteessa, jossa hankintayksikkö tekee tilapäisen sopimuksen hankinnasta johtuvan valituksen markkinaoikeuskäsittelyn ajaksi. Siksi **pykälän terminologiaa olisi hyvä tältä osin harkita. Lisäksi olisi hyvä tuoda vähintään perusteluissa, miten kyseinen pykälä rinnastuu hankintalain muuhun sääntelyyn.**

6. Hyvinvointialueiden rahoitus

6.1. Rahoitusjärjestelmän rakenne

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.

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.

6.2. Palvelutarvetekijöiden rooli rahoituksessa

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeita kuvaavat määräytymistekijät ovat kehittyneet oikeaan suuntaan verrattuna nykyisessä kuntien valtionosuusjärjestelmässä käytettäviin määräytymisperusteisiin. Pääosin valtiorahoitteiseen hyvinvointialueiden rahoitusjärjestelmään siirryttäessä on myös perusteltua, että tarvetekijöiden suhteellinen painoarvio kasvaa nykytilaan verrattuna. Sosiaali- ja terveydenhuollon tarvetekijöiden esitetyn kaltainen voimakas painottaminen hyvinvointialueiden rahoituksessa (n. 80%) johtaa kuitenkin siihen, että tarvetekijöiden määrittelyssä tulisi pystyä mahdollisimman kattavasti huomioimaan palvelutarpeiden ja niissä ilmenevien alueellisten erojen lisäksi myös muut kustannuksia selittävät tekijät. Lisäksi mallissa tulisi huomioida palveluiden tuottamiskustannuksiin vaikuttavat yleisessä kustannustasossa ja sen kehittymisessä olevat alueiden väliset erot. Huomiota tulee kiinnittää myös palvelutarpeiden määrittelyssä käytettävä tietopohjan kattavuuteen, ajantasaisuuteen ja luotettavuuteen.

Esitetyt hyvinvointialueiden sote-rahoituksen määräytymisperusteet ja palvelutarpeiden määrittely eivät tällä hetkellä ota huomioon kaikkia hyvinvointialueen kustannuksiin vaikuttavia palvelutarve- ja olosuhdetekijöitä. Esimerkiksi erot eri alueiden kustannustasossa palkka- ja toimitilakustannusten osalta eivät tule riittävästi huomioiduiksi. Huomiota tulee kiinnittää myös siihen, että tarvekertoimien määrittelyssä käytetty terveyden- ja hyvinvoinnin laitoksen tutkimukseen pohjautuva aineisto painottuu terveydenhuoltoon ja sairausluokkiin, eikä se riittävästi huomioi erityisesti sosiaalipalveluihin liittyvien palvelutarpeiden moninaisuutta ja laajuutta.

Pelastustoimelle ehdotetut rahoituskertoimet eivät perustu ajantasaiseen tutkimustietoon, eivätkä ne riittävästi kuvaa pelastustoimen kustannuksia. Myös pelastustoimen rahoitukseen sisältyviä riskitekijöitä tulisi siten edelleen kehittää, jotta voitaisiin varmistaa, että ne mahdollisimman luotettavasti kuvaavat riskiperusteisesta varautumisesta aiheutuvia kustannuksia ja niihin liittyviä alueiden välisiä eroja.

Edellä mainituista syistä Kuntaliitto pitää tärkeänä, että hyvinvointialueiden rahoitukseen vaikuttavia määräytymistekijöitä ja painokertoimia edelleen kehitetään ja että tässä hyödynnettävän tietopohjan laajuuteen, ajantasaisuuteen ja oikeellisuuteen kiinnitetään huomiota.

Kuntaliitto katsoo lisäksi, että esitetyn rahoitusmallin kokonaisvaikutuksia tuleekin vielä tarkemmin arvioida uudistukselle asetettujen tavoitteiden näkökulmasta, ja varmistaa eivät palvelut rahoitusjärjestelmän vuoksi vaarannu yhdelläkään hyvinvointialueella.

6.3. Hyvinvointialueille siirtyvät lainat ja kuntien yhteinen varainhankintajärjestelmä

Hallituksen esityksen mukaan Kuntarahoitus Oyj:n sairaanhoitopiireille ja kehitysvammaisten erityishuoltopiireille myöntämät lainat siirtyisivät hyvinvointialueille ja valtio myöntäisi siirtyville lainoille valtiontakauksen. Näin Kuntarahoituksen ei tarvitsisi irtisanoa siirtyviä lainoja, eivätkä hyvinvointialueiden lainanhoitokustannukset näissä lainoissa nousisi verrattuna sairaanhoitopiirien ja kehitysvammaisten erityishuoltopiirien nykyisiin lainanhoitokustannuksiin. Siirtyvien lainojen irtisanominen olisi viime kädessä Kuntarahoituksen harkinnassa.

Hallituksen esityksessä kuntasektorilta hyvinvointialueille siirtyvien Kuntarahoituksesta otettujen lainojen kokonaismäärän arvioidaan siirtohetkellä 2023 alussa olevan noin 2,1 mrd. euroa siirtyvien lainojen kokonaismäärän ollessa noin 4,2 mrd. euroa.

Kuntien takauskeskuksesta annetun lakiin ehdotetaan lisättäväksi uusi 1 b §, joka mahdollistaisi edellä kuvatun hyvinvointialueille siirtyviä lainoja koskevan menettelyn. Hallituksen esityksen mukaan siinä ei otettaisi kantaa siihen, miten hyvinvointialueiden tulevat investoinnit rahoitetaan ja mikä tulee jatkossa olemaan Kuntarahoituksen ja hyvinvointialueiden välinen suhde. Hallituksen esityksen mukaan hyvinvointialueiden rahoitushuolto sekä

Kuntarahoituksen mahdollisuudet toimia jatkossa hyvinvointialueiden investointien rahoittajana on tarkoitus selvittää myöhemmin kuluvalla hallituskaudella. Hallituksen esityksen mukaan asiaa koskevat mahdolliset lakimuutokset olisi mahdollista valmistella niin, että ne tulisivat voimaan palveluiden järjestämisvastuun siirtyessä hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta.

Kuntaliitto katsoo, että sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoitushuollon jatkuvuuden turvaamiseksi ja hyvinvointialueiden rahoituskustannusten hillitsemiseksi Kuntarahoituksen tulisi voida myöntää hyvinvointialueille myös uusia lainoja heti vuoden 2023 alusta lukien ja tätä koskeva valmistelu tulisi käynnistää välittömästi. Hyvinvointialueiden rahoituskustannuksia ei tulisi poliittisilla päätöksillä kasvattaa ja sen vuoksi olisi perusteltua, että ne voisivat käyttää Kuntarahoituksen palveluita sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen rahoitustarpeisiin samalla tavalla kuin kunnat nykyisin. Hyvinvointialueiden ottamien lainojen nollariskisyys on mahdollista turvata joko hyvinvointialueiden verotusoikeudella tai valtiontakauksella.

Hyvinvointialueiden ja kuntien rahoitushuollon ja -kustannusten näkökulmasta on tärkeää, että niillä on mahdollisuus käyttää yksityisten rahoituslaitosten lisäksi myös Kuntarahoituksen palveluita. Liikepankkien intressit rahoittaa julkisia hyvinvointipalveluita kohtuullisella korkotasolla riippuvat kulloisestakin markkinatilanteesta, eikä julkisten investointien rahoituksen hintaa ole järkevää jättää pelkästään markkinatoimijoiden varaan. Tämä näkökulma korostuu poikkeustilanteissa, kuten vuosituhannen ensimmäisen vuosikymmenen finanssikriisissä tapahtui.

Kuntien yhteinen varainhankintajärjestelmä nykyisellään on notifioitu Euroopan komissiolle (komission päätös vuodelta 2004). Hallituksen esityksessä on ilmeisesti lähdetty siitä, että nyt ehdotettua hyvinvointialueille siirtyviä lainoja koskevaa menettelyä ei tarvitsisi notifioida, koska näiden lainojen käyttötarkoitus ei hyvinvointialueilla muuttuisi eikä niitä käytettäisi jatkossakaan taloudellisen toiminnan rahoittamiseen. Ehdotus ei näin olisi ristiriidassa EU-valtiontukisäännöstöjen kanssa.

Kuntaliitto toteaa, että nykyisen varainhankintajärjestelmä on notifioitu voimassa olevan Kuntien takauskeskuksesta annetun lain mukaisena. Voimassa oleva notifiointi koskee siten Kuntarahoituksen varainhankintaa, joka voidaan kohdentaa laissa säädetyllä tavalla kunnille, kuntayhtymille ja niiden määräämisvallassa oleville yhteisöille sekä sosiaaliseen asuntotuotantoon. Koska varainhankinta siirtyvien lainojen osalta kohdistuu takauskeskuslaissa nykyisin mainitsemattomille uusille oikeushenkilöille (hyvinvointialueille) ja siirtyvien lainojen nollariskiluokitus perustuu jatkossa kuntien verotusoikeuden sijasta valtion myöntämiin takauksiin, tulee ehdotettu muutos notifioida Euroopan komissiossa.

Kuntaliitto toteaa, että notifiointi tulee EU-valtiontukisääntelyn vuoksi tehdä. Notifioinnissa ei mitä suurimmalla todennäköisyydellä ole ongelmia, koska lainojen siirto johtuu julkisen hallinnon sisäisestä uudelleenjärjestelystä, jossa yhteisen varainhankintajärjestelmän toimiala

säilyy entisellään. Kysymys on edelleenkin julkisesta ei kaupallisesta toiminnasta, eikä järjestely muuta Kuntarahoituksen toiminnan luonnetta nykyisestä.

7. Muutoskustannukset ja taloudelliset riskit

Uudistuksen taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa on yksi keskeinen kysymys sen toteuttamisen aiheuttamat muutoskustannukset. Hallituksen esityksessä muutoskuluiksi on tunnistettu muun muassa palkkaharmonisoinnin, ICT- ja tiedonhallintajärjestelmien muutosten, sopimusten siirron sekä hallinnollisen valmistelun aiheuttamat kustannukset. Hyvinvointialueille ja valtiolle on arvioitu syntyvän edelle mainituista yli noin 800 miljoonan euron kertaluontoiset muutoskustannukset, jonka lisäksi palkkojen harmonisointikustannuksista syntyy hyvinvointialueille pysyvä kustannuslisä, jonka arvioksi on esitetty vuositasolla 124-434 miljoona euroa Lisäksi esityksessä on esitetty useita muutoskustannuksia aiheuttavia tekijöitä, joiden suuruutta ei ole kuitenkaan pystytty arvioimaan.

Aiheutuvat muutoskustannukset sekä viivästyttävät, että hankaloittavat uudistukselle asetettujen taloudellisten tavoitteiden toteutumista.

Kunnille aiheutuvien muutoskulujen arviointi on esityksessä selkeästi puutteellista. Esityksen vaikutusarviointiin on sisällytetty kuntien osalta ainoastaan 50 miljoonaa ICT-järjestelmien muutoksista aiheutuvia muutoskustannuksia. ICT-järjestelmiin liittyvien muutosten lisäksi uudistus aiheuttaa kunnille merkittäviä muutoskustannuksia, joita on kuvattu seuraavissa kappaleissa.

Sote-uudistuksen yhteydessä kunnista hyvinvointialueille siirtyvät ne työntekijät, joiden työtehtävät liittyvät pääasiallisesti siirtyviin tehtäviin eli soteen tai pelastustoimeen. Esimerkiksi taloushallinnossa ja -johdossa työskentelee kuitenkin henkilöitä, joiden työpanos kohdentuu sekä siirtyviin että kuntiin jääviin palveluihin. Tämä tarkoittaa sitä, että kun tehtävistä siirtyy noin puolet mutta henkilöstöä ei siirry vastaavaa määrää, jää sopeuttaminen ja tästä aiheutuvat kustannukset kunnan muutoskustannukseksi. Vastaava ilmiö on nähtävissä myös monissa hallinnon ostopalveluissa esimerkiksi tietojärjestelmäkustannuksissa, joihin liittyvät kustannukset eivät tule vähenemään kunnilta siirtyvien tehtävien ja niiden rahoituspohjan suhteessa. Hallinnollisia muutoskustannuksia tulee syntymään myös sopimusten siirroista ja muuttamisesta, mahdollisista irtisanomiskustannuksista sekä sopimusasioihin liittyvistä asiantuntijapalveluostoista.

Tukipalveluiden osalta muutoskustannuksia aiheutuu esimerkiksi volyymin pienentyessä nousevien yksikkökustannusten sekä tukipalveluiden uudelleenjärjestelytarpeiden vuoksi. Kunnat tuottavat tällä hetkellä monilta osin tukipalveluita myös sosiaali- ja terveydenhuollolle ja pelastustoimelle. Kunnat eivät voi hankintalain vaatimusten johdosta kuitenkaan jatkossa

tuottaa tukipalveluita hyvinvointialueille, ilman toiminnan yhtiöittämistä, josta aiheutuu kustannuksia. Mikäli tukipalvelutoiminnan yhtiöittäminen ei tule kyseeseen, johtaa tilanne merkittäviin tukipalveluiden yksikkökustannusten nousupaineisiin.

Osa kunnista on jo yhtiöittänyt tukipalveluitaan kuntien ja sote-kuntayhtymien yhteisomisteisiin tukipalveluyhtiöihin, joiden osalta hankintalaki ei aseta esteitä tukipalveluiden tuottamiselle sekä kuntien, että hyvinvointialueiden tarpeisiin. Mikäli kuitenkaan hyvinvointialueet eivät halua jatkaa yhtiöiden hyödyntämistä, aiheuttaa tilanne yksikköhintojen nousupaineita sekä toiminnan sopeuttamisesta aiheutuvia kustannuksia myös tukipalveluyhtiöiden osalta. Tästä seuraava volyymin lasku voi aiheuttaa myös tukipalveluyhtiön arvon alenemisen taseessa, koska yhtiöiden arvoa ja mahdollista arvonalennusalaskirjausten tarvetta arvioidaan tilinpäätöshetkellä pääomasijoituksen käyvän arvon mukaan. Käypä arvo taas voidaan kirjanpitolautakunnan kuntajaoston lausunnon 106/2012 mukaan määrittää tytäryhteisöjen nettotuottojen, luovutusarvon tai tytäryhteisön kunnalle tuottamien palveluiden arvon mukaan, jolloin asiakasmäärän romahtaminen tulee laskemaan yhtiön käypää arvoa merkittävästi. Yhtiöiden arvonalentumisesta aiheutuvat alaskirjaukset tulevat kirjattavaksi kuntien tilinpäätöksiin. Nämä alaskirjaukset ovat sellaisia omaisuuseriin kohdistuvia vaikutuksia, jotka tulisi kompensoida kunnille. Tukipalveluyhtiöiden osalta taloudellisia riskejä esiintyy muun muassa ravinto- ja puhtaanapidon, taloushallinnon, laitoshuoltopalveluiden ja työterveydenhuollon tukipalveluyhtiöissä.

Uudistuksen ja tehtäväsiirtojen valmistelu sitoo myös kunnan johto- ja asiantuntijatason henkilöstöä, joka tulisi huomioida muutoskustannuksia arvioitaessa. Tilanne voi johtaa myös käytännössä kuntien oman kehitystyön väliaikaiseen häiriintymiseen.

Kuntaomisteisten sote- ja pelastustoimen kiinteistöjen osalta kunnat tulevat toimimaan vuokranantajina hyvinvointialueille siirtymäkauden ajan. Tämän jälkeen kuntien on yhtiöitettävä kiinteistönsä, jos niiden vuokrausta aiotaan edelleen jatkaa. Tyhjilleen jäävien kiinteistöjen riskiä lievennetään hallituksen esityksessä muuuainitun kompensaatiosääntelyn turvin, jonka laajuudeksi on arvioitu 150–250 miljoonaa euroa vuodesta 2026 alkaen. Sääntely kuitenkin jättää huomioimatta yhtiöittämisestä aiheutuvan varainsiirtoveron, jonka suuruudeksi pelkkien sote-toimitilojen osalta on arvioitavissa noin 300 miljoonaa euroa. Tämän lisäksi tulee huomioida myös pelastuslaitosten sekä toimistotilojen yhtiöittämisestä syntyvä varainsiirtovero. Hyvinvointialueille vuokrattavien kiinteistöjen yhtiöittämiseen tulisi säätää varainsiirtoverovapaus.

Kaiken kaikkiaan sote-uudistus tulee aiheuttamaan kunnille muutoskustannuksia hallituksen esityksen vaikutusarviointia huomattavasti laajemmin, kuten valmistelun sitomana henkilöresursseina, ICT ja konsulttipalveluiden ostoina, ylimääräisinä hallintokuluna, tukipalvelukustannusten kallistumisena ja uudelleenjärjestelynä sekä sote-kiinteistöjen kiinteistöriskinä ja varainsiirtoverona. **Arviota syntyvistä muutoskustannuksista tulisi tarkentaa ja sellaiset kustannukset, joihin kunnat eivät voi itse vaikuttaa, tulisi korvata kunnille täysimääräisesti.**

8. Kuntien ja hyvinvointialueiden välinen yhteistyö ja työnjako

8.1. Mahdollisuus järjestämisvastuun siirtoon

Hallituksen esityksen peruslähtökohtana on hyvinvointialueiden ja kunnan tehtävien täydellinen eriyttäminen. Alueet ja kunnat ovat tällä hetkellä, sekä myös jatkossa erilaisia niin palvelutarpeiden kuin kantokykytekijöiden osalta. Erilaiset olosuhteet voitaisiin parhaiten huomioida valitussa perusratkaisussa mahdollistamalla hyvinvointialueiden ja kuntien välinen työnjaon sopiminen tehtävä- ja aluekohtaisesti. Sopimismahdollisuus on tarpeen esimerkiksi ympäristöterveydenhuollon, sekä opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalveluissa.

Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, että vaikka hyvinvointialuelain 8 § sisältää säännökset kuntien ja hyvinvointialueiden tehtävänsiirroista, ei esitetty sääntelytapa mahdollista työnjaon sopimista niissä tehtävissä, joissa sitä tosiasiallisesti tarvittaisiin. Sääntely ei esimerkiksi mahdollistaisi ympäristöterveydenhuollon tehtävänsiirrosta sopimista ja johtaisi useiden jo toteutettujen ympäristöterveydenhuollon alueellisten ratkaisujen purkautumiseen. Hyvinvointialue ja kunta eivät voisi myöskään sopia esimerkiksi oppilas- ja opiskelijahuollon kuraattori- ja psykologitehtävien järjestämisvastuun siirrosta hyvinvointialueilta kunnalle, niissä tilanteissa, joissa molemmat osapuolet katsovat tämän tarkoituksenmukaiseksi.

Kuntaliitto katsoo, että hyvinvointialueilla tulisi olla mahdollisuus ottaa täyttä korvausta vastaa hoitaakseen myös muita kuin kuntien vapaaehtoisia tehtäviä, eikä järjestelyssä tule edellyttää kaikkien alueen kuntien mukanaoloa. Hyvinvointialueiden tehtäviä tulisi myös hyvinvointialueen ja kunnan välisellä sopimuksella voida siirtää kunnan järjestämisvastuulle, silloin kun se olisi tarkoituksenmukaista tehtävän hoidon kannalta.

Rahoitusjärjestelmä on tehtävien siirron näkökulmasta selkeä, koska lain mukaan palveluiden järjestämisestä vastaava taho vastaisi siirrettävistä tehtävistä aiheutuvista kustannuksista täysimääräisesti. Tällöin sopimismahdollisuuden laajentaminen ei edellyttäisi hyvinvointialueiden valtionrahoitusjärjestelmän muutoksia.

8.2. Yhteistyö ja yhdyspinnat

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuun siirto hyvinvointialueille muuttaa asetelmaa kuntien sisäisestä ohjausjärjestelmästä kunnan ja hyvinvointialueen väliseksi yhteistyöksi. Kunnilla ja hyvinvointialueilla on paljon yhteisiä asiakkaita. Yhteisiä asiakasryhmiä ovat erityisesti lapset, nuoret ja perheet, mutta myös esimerkiksi työikäisten ja maahanmuuttajien palveluissa on paljon yhteensovittamistarpeita kuntien ja hyvinvointialueiden välillä.

Esityksen perusteluissa viitataan siihen, että sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiosta voidaan huolehtia nykyistä paremmin järjestämisvastuun siirtyessä laajempiin kokonaisuuksiin hyvinvointialueille. Samalla kuitenkin kuntien ja esimerkiksi koulutuksenjärjestäjien vastuulla olevien palveluiden ja sote-palveluiden välinen integraatiotarkastelu on jäänyt kovin vähälle. Löyhä viittaus kunnan ja hyvinvointialueen palvelujen integraatioon löytyy järjestämislain 10 §:stä, jossa todetaan, että ”Lisäksi hyvinvointialueen on osaltaan yhteen sovitettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujaan kunnallisten ja valtion palvelujen kanssa.” Vaikka sote-lakien ehdotuksessa tavoitellaan panostamista ennaltaehkäiseviin ja oikea-aikaisiin palveluihin, puuttuu ehdotuksesta välineitä varmistaa keskeisten yhdyspintayhteistyötä edellyttävien palvelujen toimivuus arjessa.

8.3. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyö aluelaissa

Kunnan ja hyvinvointialueen yhteistyön varmistamiseen ei Kuntaliiton näkemyksen mukaan ole hallituksen esityksessä kiinnitetty riittävää huomiota. Laki hyvinvointialueesta määrittelee 14 §:ssä, että hyvinvointialueen ja sen alueen kuntien on neuvoteltava vähintään valtuustokausittain tehtäviensä hoitamiseen liittyvästä yhteistyöstä, tavoitteista ja työnjaosta. Kyse on muodollisen yhteistyön minimisäännöksestä. Tosiasiassa kuntien ja hyvinvointialueiden välillä on erittäin paljon yhdyspintoja, joissa käytännön yhteistyön on toimittava. Lain 14 §:n kirjaus ei vielä takaa yhteistyörakenteiden huolellista valmistelua kuntien, muiden kuntataustaisten palveluidenjärjestäjien (mm. koulutuskuntayhtymät) ja hyvinvointialueiden välille.

Kuntaliitto katsoo, että hyvinvointialueista annettavan lain 14 § sääntelyä tulisi tarkentaa siten, että siitä kävisi selkeästi ilmi, että hyvinvointialueen ja alueen kuntien tulee neuvotteluissa sopia yhteistyön edellyttämistä yhteistyörakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta. Yhteistyörakenteet hyvinvointialueiden ja kuntien välille tulee valmistella yhteistyössä. Yhteistyön tulee olla hyvinvointialueita velvoittavaa sekä valmisteluvaiheessa että tulevassa rakenteessa. Kuntien lisäksi yhteistyössä tulee huomioida kuntataustaiset palveluiden järjestäjät kuten koulutuskuntayhtymät ja ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueet

Kuntien ja kuntataustaisten palvelunjärjestäjien sekä hyvinvointialueiden välisten yhteistyörakenteiden valmistelussa tulee ottaa huomioon yhteistyön tarpeet toiminnan eri tasoilla. Yhteistyön tulee olla toimivaa palvelujen asiakaspinnassa, mutta onnistumiseen tarvitaan yhteistyörakenteita myös johdon ja päättäjien tasolla. Uudistuksessa tulee varmistaa, että kuntien ja hyvinvointialueiden välillä on säännöllistä ja toimivaa yhteistyötä johtamisessa ja kehittämisessä. Yhteistyörakenteiden ei tarvitse olla samanlaisia kaikilla hyvinvointialueilla, mutta kaikilla alueilla tulisi valmistelussa ottaa huomioon edellä mainitut näkökulmat.

8.4. Yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä

Sote- järjestämislaissa määritellään, että kunnalla ja hyvinvointialueilla on ensisijainen vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä siltä osin, kuin tehtävä kytkeytyy ao. toimijoiden muihin lakisääteisiin tehtäviin (6 § Hyvin-voinnin ja terveyden edistäminen kunnassa ja 7 §

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen hyvinvointialueella). Hyvinvointialueella on velvollisuus toimia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä yhteistyössä alueensa kuntien kanssa ja tuettava niitä asiantuntemuksellaan (7 §). Vastaava velvoite on kunnilla hyvinvointialueen suuntaan (6 §). Säännökset ohjaavat hyvinvointialuetta ja kuntia yhteistyöhön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.

Järjestämislain 7 §:n mukaan hyvinvointialueen on neuvoteltava vähintään kerran vuodessa yhdessä alueensa kuntien ja muiden alueella hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyötä tekevien toimijoiden kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä koskevista tavoitteista, toimenpiteistä, yhteistyöstä ja seurannasta. Kunnalla on velvollisuus osallistua 7 §:n 4 momentissa tarkoitettuihin neuvotteluihin. Neuvotteluvelvoite on tärkeä väline yhteiseen hyvinvoinnin suunnitteluun, kehittämiseen ja tiedolla johtamiseen. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ympärille muodostettava yhteistyörakenne voi tarvittaessa luoda pohjaa myös muuhun kunnan ja hyvinvointialueen väliseen yhteistyöhön. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ei saa jäädä erilliseksi tehtäväksi, vaan se tulee kytkeä mukaan kaikkeen kuntien ja hyvinvointialueen väliseen yhteistyöhön.

Kuntaliitto pitää tärkeänä, että neuvotteluvelvoitteen täyttämisen lisäksi hyvinvointialue ja alueen kunnat sopivat yhteistyön edellyttämistä **yhteistoimintarakenteista, toimintamalleista sekä yhteistyön edellyttämästä tiedonkulusta. Velvollisuus toimittaa ajantasaista tietoa tulisi erikseen kirjata järjestämislain 7 §:ään osaksi hyvinvointialueiden kunnille tuottamaan asiantuntijatukeen.**

Järjestämislain 24 §:n mukaan sosiaali- ja terveysministeriö neuvottelee erikseen kunkin hyvinvointialueen kanssa vuosittain hyvinvointialueen järjestämisvastuuseen kuuluvien sotetehtävien toteuttamisesta. **Kuntien osallistuminen järjestämislain 24 §:n mukaisiin neuvotteluihin tulisi kirjata lakiin**. Neuvotteluissa käsitellään mm. väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä sekä sitä ja muita tehtäviä koskevaa yhteistyötä kuntien ja muiden toimijoiden kanssa.

Perusteluissa todetaan, että:

Neuvotteluihin voitaisiin tarvittaessa kutsua myös muiden ministeriöiden edustajia, jos neuvotteluissa käsiteltäisiin sellaisia hyvinvointialueiden sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, jotka edellyttäisivät kiinteää yhteistyötä muiden ministeriöiden hallinnonalojen kanssa. Esimerkkinä mainitaan opetus- ja kulttuuriministeriön edustus, jos neuvotteluissa käsiteltäisiin erityisesti lasten, nuorten ja perheiden palveluja ja niissä tapahtuvaa yhteistyötä.

Lasten, nuorten ja perheiden lähipalvelut muodostuvat kuntien järjestämisvastuulla olevista varhaiskasvatuksen, esi- ja perusopetuksen, toisen asteen koulutuksen sekä kulttuuri-, liikunta- ja nuorisopalveluista, joita sosiaali- ja terveyspalvelut täydentävät. **Kuntien läsnäolo niitä koskevien asioiden käsittelyssä on välttämätöntä.**

Järjestämislain 23 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon neuvottelukunnasta, Neuvottelukunnan tehtävänä on muun muassa ennakoida, **seurata ja arvioida sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja kustannuksia sekä väestön hyvinvoinnin ja terveyden väestöryhmittäistä kehitystä.** Neuvottelukunnassa ei ole kuntien edustajaa, vaikka lain 6 §:ssä (Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen kunnassa) säädetään kunnan velvollisuudeksi seurata kuntalaisten elinoloja, hyvinvointia ja terveyttä sekä niihin vaikuttavia tekijöitä alueittain ja väestöryhmittäin. **Kuntien edustus neuvottelukunnassa olisi perusteltua.**

9. 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.**

9.1. 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.

Hyvinvointialueiden omistamat palveluja tuottavat yhtiöt rinnastettaisiin ehdotuksen mukaan yksityisiin palveluntuottajiin. Yhtiöitettyä palvelutuotantoa ei rinnasteta omaan tuotantoon edes silloin, kun kyse on hankintalaissa tarkoitetun sidosyksikön tuottamasta palvelusta (järjestämislaki 2 § ja 8 §). Tämä tarkoittaa sitä, että hyvinvointialue ei voisi siirtää yhtiöön esimerkiksi jotakin lääketieteen erikoisalaa tai muuta palvelualaa kokonaisuudessaan. Toimintoja tulisi ylläpitää yhtiön lisäksi myös alueen omassa organisaatiossa.

Hyvinvointialueen omistama osakeyhtiö voisi toimia toisen hyvinvointialueen alueella vain, jos kyseessä olisi yhteistoimintajärjestely eli käytännössä yhteisomistusjärjestely.

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.

Hyvinvointialueen omistaman osakeyhtiön palvelutuotantoa ei rinnasteta hyvinvointialueen omaan tuotantoon, joka yhdistettynä esitettyihin riittävää omaa tuotantoa ja julkisen vallan käyttö koskeviin vaatimuksiin, rajoittaa alueen mahdollisuuksia järjestää toimintojaan ja johtaa toimintojen päällekkäisyyteen. Hyvinvointialue voi 6 §:n mukaan harjoittaa alueellaan sen lakisääteisiä tehtäviä tukevaa, vähäriskistä liiketoimintaa. Alueellinen rajaus poikkeaa kuntalain nykysääntelystä ja voi johtaa joissakin tapauksissa maakunnan järjestämisvastuulle siirtyviä palveluja tuottavien osakeyhtiöiden toiminnan huomattavaan rajaukseen. Ehdotettu alueellinen toimialan rajaus on tarpeettoman tiukka.

9.2. 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

9.3. 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.

10. Uudenmaan erillisratkaisu Sote-rakenneuudistuksessa

10.1. 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.

10.2. 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 sote-mallissa.

10.3. 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.

10.4. Pykäläkohtaiset huomiot Uudenmaan erillisratkaisua 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.

11. Pelastustoimen uudistus

Pelastustoimen uudistus toteutetaan osana sote-uudistusta. Uudistuksen myötä pelastustoimen järjestämisestä vastaavat jatkossa hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki. Pelastustoimen järjestämisvastuu on yhtä poikkeusta (Pohjois-Pohjanmaa) jo koottu vastaavilla alueilla alueellisten pelastuslaitosten vastuulle.

Hallituksen esityksen keskeinen tavoite on valtakunnallisen ohjauksen ja nk. kansallisen suorituskyvyn vahvistaminen, joihin esitys sisältää useita mekanismeja. Kuntaliitto kiinnittää huomiota siihen, ettei myöskään pelastustoimen osalta vahva valtionohjaus varmista pelastustoimen uudistukselle asetettujen tavoitteiden saavuttamista**. Mikäli ohjauksen vahvistumisen johdosta hyvinvointialueiden kyky ottaa huomioon alueellisia ja paikallisia olosuhteita heikkenee, voi tällä olla kielteisiä vaikutuksia palvelujen saatavuutta ja vaikuttavuutta alueellisesti ja paikallisesti koskevien tavoitteiden saavuttamisessa**. Kiristyvä valtion ohjaus uhkaa kasvattaa myös jännitteitä valtion ja alueiden välille. Myös esityksellä tavoiteltava toimintojen yhdenmukaistaminen, yhdistettynä riskiin rahoituksen riittämättömyydestä, voi tosiasiallisesti johtaa alueellisesti palvelujen heikentymiseen.

Uudistuksen yksi tavoite on pelastustoimen valtakunnallisen johtamisen kehittäminen. Kuntaliitto yhtyy käsitykseen siitä, että pelastustoimen valtakunnallisissa järjestelyissä, kuten väestönsuojelun ja pelastustoimen varautumisessa, kansainvälisen avun vastaanottamisessa ja antamisessa, kansallisissa tieto- ja johtamisjärjestelmissä sekä kansallisen tilannekuvan luomisessa ja ylläpitämisessä, on kehitettävää. Tässä onnistuminen ei kuitenkaan edellytä esitettyä ohjausmallia. **Kuntaliitto katsoo, että myös Pelastustoimea koskien tulisi kansallisesta ohjausjärjestelmää muuttaa alueiden itsehallintoa kunnioittavampaan suuntaan, tämän muistion aiempien hyvinvointialueiden ohjausta koskevien huomioiden mukaisesti.**

Esitykseen sisältyy mahdollisuus valtionneuvoston asetuksella koota pelastustoimen tehtäviä yhteen tai useampaan hyvinvointialueeseen (laki pelastustoimen järjestämisestä 5 §),

Mahdollisuus koota erikseen määritettyjä pelastustoimen palveluja suurempiin kokonaisuuksiin on hyväksyttävä toiminnallisin perustein. **Riippumatta koottavista tehtävistä, tulee kuitenkin jokaisen pelastuslaitoksen olla pelastustoimen palvelujen tuottamisen osalta täysivaltainen**. Koottavat tehtävät eivät saa synnyttää pelastustoimen keskeisen palvelutuotannon rakenteellista jakoa kahteen eri tasoon.

Nykyisen Keski-Uudenmaan pelastuslaitoksen alueelle esitetään muodostettavan kaksi hyvinvointialuetta, Vantaa-Kerava ja Keski-Uusimaa. **Kuntaliitto katsoo, että säädöksiä (erityisesti voimaanpanolain 58 §) tulisi täsmentää siten, että Keski-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan hyvinvointialueiden olisi mahdollista sopia Keski-Uudenmaan pelastustoimen tehtävien jatkamisesta yhteistyössä, ilman että pelastustoimen alue täytyisi ensin jakaa**.

Kuntaliitto esittää lisättäväksi hyvinvointialueelle velvoite kuulla kuntia pelastustoimen palvelutasopäätöksestä (laki pelastustoimen järjestämisestä 6 §). Kunnilla on omaa aluettaan koskien hyvä ymmärrys palvelutason määrittelyssä huomioitavista asioista, joita pelastustoimi tarvitsee alueellisen riskitiedon kokoamisessa ja palvelutarpeen kartoittamisessa. Lisäksi kunnille jää monilta osin vastuu perusinfrastruktuurin tuottamisesta ja ylläpitämisestä, joilla on suora vaikutus alueelliseen varautumiseen.

Kuntaliitto esittää, että esitetyn pelastustoimen neuvottelukunnan (laki pelastustoimen järjestämisestä 9 §) **kokoonpanoon lisättäisiin kuntien edustaja**. Myös lain perusteluihin tulisi lisätä vaatimus kuntien kuulemisesta, pelastustoimen järjestökentän sekä pelastustoimen asiantuntijoiden ohella. Kunnat ovat tosiasiallisesti pelastustoimelle välttämättömiä yhteistyökumppaneita turvallisuuden, varautumisen ja valmiuden kysymyksissä ja nämä yhteydet tulisi huomioida myös neuvottelukunnan kokoonpanossa ja toiminnassa.

12. Ruotsin kielen asema

Kuntaliiton mielestä on myönteistä, että lakiehdotus antaa kansalliskielilautakuntien puheenjohtajille läsnäolo- ja puheoikeuden hyvinvointialueen aluehallituksessa (Laki hyvinvointialueesta 33 §). Se vahvistaa kansalliskielilautakunnan asemaa ja mahdollisuuksia vaikuttaa kieleen ja ruotsinkielisiin palveluihin liittyviin kysymyksiin hyvinvointialueella.
Kuntaliitto pitää perusteltuina lakiehdotuksen kahta ruotsin kieleen liittyvää erityistehtävää: kaksikielisten hyvinvointialueiden lakisääteistä yhteistyötä tietyissä vaativissa palveluissa (Laki sosiaali-ja terveydenhuollon järjestämisestä, 39 §) sekä ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukemista koko maassa (Laki sosiaali-ja terveydenhuollon järjestämisestä, 33 §). Lakisääteinen yhteistyösopimus on tärkeä riittävän asiakaspohjan ja osaavan henkilöstön saatavuuden takaamiseksi, jotta näitä vaativampia palveluja voidaan tarjota ruotsin kielellä kaksikielisten hyvinvointialueiden kaikille ruotsinkielisille asukkaille.

Vastuu yhteistyösopimuksen koordinoinnista on annettu Varsinais-Suomen hyvinvointialueelle, kun taas ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tuesta koko maassa vastaa Länsi-Uudenmaan hyvinvointialue. On erittäin tärkeää, että hyvinvointialueet saavat riittävät resurssit näiden asioiden valmisteluun, jotta ne onnistuisivat tehtävissään. Tehtäviä ei voi antaa hyvinvointialueille ilman että samalla osoitetaan riittävät resurssit niiden hoitamiseksi.

Pakollisen yhteistyösopimuksen koordinoinnin osalta tarvitaan sosiaali- ja terveysministeriön tukea ja tarkempia ohjeita sopimuksen laatimisesta.
Myös ruotsinkielisen palvelukokonaisuuden valmistelu kullakin kaksikielisellä hyvinvointialueella vaatii riittäviä resursseja. Jotta ruotsinkieliset palvelut ja osaaminen olisivat paremmin asukkaiden saatavilla, on ratkaisevan tärkeää panostaa sosiaali- ja terveyskeskusten toimintaan ja henkilöstön ruotsinkieliseen täydennyskoulutukseen. Suurin osa ruotsinkielisestä väestöstä saa palvelunsa terveyskeskuksista, joten vahvojen ruotsinkielisten rakenteiden ja palveluketjujen luominen sinne on ensiarvoisen tärkeää.

Olisi tarpeellista kehittää digitaalisia ratkaisuja, joilla saatetaan yhteen ruotsin kielen taitoista henkilöstöä ja ruotsinkielisiä asiakkaita. Kieli on hoidon laatutekijä, ja tarvitaan prosesseja kielen huomioimisen varmistamiseksi.

13. Väliaikainen toimielin

Voimaanpanolain 8 § ehdotetaan säädettäväksi hyvinvointialueen väliaikaisen valmistelutoimielimen toimikaudesta, asettamisesta, kokoonpanosta ja järjestäytymisestä ja 10 § sen tehtävistä ja toimivallasta. Väliaikainen valmistelutoimielin vastaisi hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisen valmistelusta siihen saakka, kunnes aluevaltuusto olisi valittu ja aluevaltuuston asettama aluehallitus olisi aloittanut toimintansa. Hyvinvointialueen kuntien, perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistoiminta-alueiden, sairaanhoitopiirin, erityishuoltopiirin ja alueen pelastustoimen on sovittava välittömästi lain voimaan tultua väliaikaisen valmistelutoimielimen kokoonpanosta ja siitä, mikä viranomainen asettaa valmistelutoimielimen.

Pykälässä tai sen perusteluissa ei määritellä kuinka laajaa yksimielisyytä toimielimen asettamisessa edellytetään. **Mikäli toimielimen asettamisessa ja kokoonpanossa edellytetään mainittujen tahojen yksimielisyyttä, voi tämä johtaa joillakin alueilla toimielimen asettamisen ja tätä kautta myös valmistelun käynnistämisen viivästymiseen**. Väliaikaisen toimielimen kokoonpanoon voi myös liittyvä esteellisyyskysymyksiä esimerkiksi tilanteissa, joissa toimielimeen nimetään tehtäviä luovuttavien organisaatioiden viranhaltijoita. Lain esitöiden mukaan toimielimen jäsenten työnantajavelvoitteista vastaavat kunnat ja kuntayhtymät, eli alkuperäiset työnantajat.

Valmistelutoimielimellä on laaja valmisteluvastuu hyvinvointialueelle siirtyvien tehtävien, siirtyvän omaisuuden ja henkilöstön, tietojärjestelmien, aloittavan maakunnan talouden sekä luottamus- ja viranhaltijaorganisaation valmistelussa. Väliaikaisen toimielimen tehtävät ovat laajoja suhteessa käytettävissä olevaan aikaan. Asetettujen tehtävien toteuttaminen voi useiden alueiden osalta muodostua haastavaksi uudistukselle esitetyssä aikataulussa. On lisäksi kyseenalaista, voidaanko perusteluissa mainitulla tavalla katsoa, että väliaikaisen toimielimen tehtäviin ei kuulu poliittista harkintaa. Vaikka esityksessä mainitusti hyvinvointialueen toiminnan ja hallinnon käynnistämisen toimeenpanon seuraamiseksi ja tueksi voidaan asettaa myös poliittisia seurantaryhmiä, on vastuiden ja esimies-alaissuhteiden kannalta edelleen ongelmallista, että poliittiset ohjausryhmät ovat vapaaehtoisia, kun taas päätökset tehdään viranhaltijatasolla enemmistöpäätöksin. Lainsäädäntöä tulisi täsmentää siltä osin, miten väliaikaishallinnon päätösten valmistelu ja täytäntöönpano käytännössä hoidetaan.

Lisäksi **väliaikaisen toimielimen toimivallan rajoittamista koskevaa sopimusten määräaikaisuusvaatimuksen takaraja (10 §) tulisi poistaa, tai vähintään pidentää siten, että väliaikaisella toimielimellä olisi mahdollisuus tehdä sopimuksia myös ehdotettua takarajaa pidemmäksi ajaksi, silloin kun se on maakunnan perustamisen tai tehtäväsiirtojen näkökulmasta välttämätöntä.** Pykälään voitaisiin muuttaa ilmaisemalla selvästi, että sopimuksia on mahdollista jatkaa esimerkiksi optioilla määräajan päättymisen jälkeiselle ajalle taikka lisäämällä vaatimus sopimuksia koskevasta irtisanomisehdosta, määräaikavaatimuksen sijaan

14. 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. Alueista nykytilassa seitsemällä alueella toimii koko tai lähes koko alueen kattava sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, kun taas 14 alueella muutokseen lähdetään järjestämisen ja tuottamisen nykyisten rakenteiden osalta hajanaisemmasta lähtötilanteesta.

Hallituksen esityksen mukaan lakien voimaantulosta järjestämis- ja tuottamisvastuiden siirtymiseen jäisi aikaa käytännössä enimmillään 18 kuukautta. Aikataulu vaikuttaa haastavalta erityisesti monilla 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

Timo Reina
Varatoimitusjohtaja

Juha Myllymäki
Lakiasiainjohtajana

Arto Sulonen
Johtava lakimies

Karri Vainio
Erityisasiantuntija

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