

## **SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 2/2010 vp**

### **Valtioneuvoston selonteko kunta- ja palvelu- rakenneuudistuksesta**

*Hallintovaliokunnalle*

### **JOHDANTO**

#### ***Vireilletulo***

Eduskunta on 24 päivänä marraskuuta 2009 lähettäessään valtioneuvoston selonteon kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (VNS 9/2009 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi hallintovaliokuntaan samalla määrännyt, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan on annettava asiasta lausunto hallintovaliokunnalle.

#### ***Asiantuntijat***

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- ylijohtaja Päivi Laajala ja neuvotteleva virkamies Inga Nyholm, valtiovarainministeriö
- hallitusneuvos Riitta-Maija Jouttimäki, hallitusneuvos Päivi Salo, sosiaalineuvos Martti Lähteinen ja suunnittelija Erkki Papunen, sosiaali- ja terveysministeriö
- johtaja Esa Ellala, Etelä-Suomen aluehallintovirasto
- johtaja Kirsi Paasikoski, Lounais-Suomen aluehallintovirasto
- ylijohtaja Marina Erhola ja osastajohtaja Markku Pekurinen, Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- sairaanhoitopiirin johtaja Jouko Isolauri, Keski-Suomen sairaanhoitopiiri
- sairaanhoitopiirin johtaja Hannu Leskinen, Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri

- johtaja Tarja Kauppila, Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
- sosiaalityön professori Petri Kinnunen, Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus
- terveyskeskuksen toimitusjohtaja Matti Toivola, Helsingin kaupunki
- perusturvajohtaja Mira Päivinen, Hirvensalmen kunta
- tilaajohtaja Jukka Lindberg, Hämeenlinnan kaupunki
- johtaja Anna-Kaisa Pusa, JIK-peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä
- hallintojohtaja Kalevi Yliniemi, Kainuun maakunta -kuntayhtymä
- johtava ylilääkäri Kati Myllymäki, Kouvolan kaupunki
- sosiaali- ja terveysasioiden johtaja Jussi Merikallio, Suomen Kuntaliitto
- lakimies Jaana Meklin, Akava ry
- tutkimuksen ja yhteiskuntapolitiikan päällikkö Päivi Niemi-Laine, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- sosiaali- ja terveystalouden asiamies Riitta Työläjä, Toimihenkilökeskusjärjestö STTK ry
- kehitysjohtaja Juha Pantzar, Sosiaali- ja terveysturvan keskusliitto
- elinkeinopoliittinen asiantuntija Aino Närki, Sosiaalialan Työnantaja- ja Toimialaliitto.

## VALIOKUNNAN KANNANOTOT

### *Perustelut*

#### *Yleistä*

Kunta- ja palvelurakennemuutoksen lähtökohdiana on turvata palvelujen saatavuus ja laatu koko maassa vahvistamalla palvelujen järjestämisen ja tuottamisen rakenteellista ja taloudellista perustaa. Lisäksi tarkoituksena on parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytykset kuntien järjestämien palvelujen ohjauksen kehittämiseksi.

Valiokunta yhtyy selonteon linjaukseen, jonka mukaan tavoitteena on, että kunta muodostuu työssäkäyntialueesta tai muusta toiminnallisesta kokonaisuudesta, jolla on taloudelliset ja henkilöstövoimavaroihin perustuvat edellytykset vastata kunnan asukkaiden palvelujen järjestämisestä ja rahoituksesta.

Palvelujen järjestämisvastuuta on pidetty puitelain täytäntöönpanossa epäselvänä. Valiokunta pitää hyvänä, että sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeissa linjauksissa selkeästi todetaan, että vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisestä ja rahoituksesta on jatkossakin kunnilla. Kunnat voivat käytännössä toteuttaa — ja niiden tulee tietyissä tapauksissa toteuttaa — tätä vastuuta muun muassa kuulumalla kuntayhtymään. Palvelut järjestävä organisaatio voi olla yksittäinen kunta, kuntayhtymä tai useampi kunta yhdessä yhden kunnan toimiessa isäntäkuntana. Toiminnassa on hyödynnettävä tarpeen mukaan yksityistä ja kolmatta sektoria. Hoito- ja palveluyksiköt tarjoaisivat palveluja mahdollisimman lähellä asiakasta kunnissa.

Perusterveydenhuollosta ja sosiaalitoimesta vastaavien organisaatioiden määrä on selonteossa kuvatulla tavalla tällä hetkellä lähes puolittumassa. Puitelain mukaisen perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvien sosiaalitoimen palveluiden 20 000 asukkaan väestöpohjavaatimus täyttyy valtaosassa kunnista. Noin 60 kunnalta puuttuu vielä päätökset rakenteellisista ratkaisuista. Valiokunta ei pidä tätä hyväksyttävänä.

Kuten selonteossa todetaan, ei sama sosiaali- ja terveydenhuollon malli sellaisenaan sovellu koko maahan. Puitelaki mahdollistaa erilaisten hallinnollisten organisaatiovaihtoehtojen valitsemisen, mikä jatkossakin valiokunnan näemyksen mukaan on tarpeellista paikallisten olosuhteiden sekä erilaisten alueellisten tarpeiden huomioon ottamiseksi. Tavoitteena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon organisointi perustuu laajaan väestöpohjaan ja että kaikki kunnat kuuluvat laajan väestöpohjan kuntayhtymiin, joille voidaan antaa erikoissairaanhoidon ja erityishuollon lisäksi muitakin tehtäviä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta korosti puitelaista antamassaan lausunnossa (StVL 19/2006 vp), että ehdotettu väestöpohja on vähimmäistavoite ja että esimerkiksi vaativan erityisosaamisen ylläpitämiseksi tarkoituksenmukainen väestöpohja on useimmissa tapauksissa tätä suurempi. Valiokunta korostaa edelleen tätä seikkaa.

#### *Sosiaali- ja terveystoimen yhtenäisyys*

Puitelain piirissä olevista kunnista 80 prosenttia on päättänyt muodostaa perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvien sosiaalitoimen tehtävien hoitamista varten yhteistoiminta-alueen. Näissä ratkaisuissa on selonteon mukaan kuitenkin myös organisaatiomalleja, jotka johtavat sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteellisen hajanaisuuden lisääntymiseen uudistuksen tavoitteiden vastaisesti.

Selonteon mukaan osassa kuntia lähipalvelut näyttävät etääntyvän ja palvelurakenne monimutkaistuvan. Uhka palveluverkon hajanaisuuden lisääntymisestä on erityisesti niissä ratkaisuissa, joissa kunnat ovat vaihtelevasti siirtäneet sosiaalitoimen palveluja perusterveydenhuollosta vastaavalle organisaatiolle. Kun yksittäisiä sosiaalitoimen tehtäviä siirtyy yhteistoiminta-alueelle, merkitsee uudistus sosiaalihuollon hajoamista kahdelle eri hallintotasolle. Näin sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallisen kokonaisuuden toteutuminen vaarantuu.

Valiokunta pitää välttämättömänä, että hallinto- ja rakenneratkaisuissa vahvistetaan sosiaali-

ja terveydenhuollon integraatiota ja palvelukokonaisuuksien eheyttä ja saumattomuutta sekä asiakaslähtöisyyttä. Sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnat kohtaavat monissa eri palveluissa ja eri väestöryhmien osalta, erityisesti vanhus-tenhuollossa, vammaispalveluissa, päivähoidossa, neuvolatyössä, päihdetyössä, mielenterveys-työssä ja psykososiaalisissa palveluissa sekä terveyden edistämisessä. Erityisesti näissä tarvitaan asiakkaan kannalta eheää ja yhtenäistä palvelukokonaisuutta sekä koordinoitua toimintamallia. Valiokunta toteaa, että palveluketjujen parantaminen edellyttää myös eri hallintokuntien välisen yhteistyön tiivistämistä.

Monimutkaistuvat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat haaste erityisesti heikoimmas-  
sa asemassa olevien ja useita eri palveluja tarvitsevien kuntalaisten kannalta. Selkeästi on tullut esiin, että tiedottamista ja palveluohjausta olisi lisättävä uudistuvassa palvelurakenteessa, jotta voitaisiin nykyistä paremmin varmistaa palvelujen saanti ja niiden oikea-aikaisuus. Lisäksi palveluprosessin ohjausvälineeksi tulisi nykyistä kattavammin ottaa käyttöön palvelusuunnitelmat. Valiokunta pitää tärkeänä, että koottaessa palveluita suuremmissa kunta- ja organisaatioyksiköissä järjestettäväksi, lähipalvelut turvataan kuntalaisille hyvällä palveluverkoston suunnittelulla ja toteutuksella.

Selonteon mukaan vaativaa erikoissairaanhoidoa ja vaativia sosiaalihuollon erityispalveluja varten maa jaetaan viiteen sosiaali- ja terveydenhuollon erityisvastuualueeseen, jotta näiden palvelujen edellyttämä asiantuntemus ja koordinatio turvataan. Valtioneuvoston asetuksella toteutettavassa erityisvastuualueiden ja sairaanhoidopiirien työnjaossa tulee valiokunnan käsityksen mukaan huolehtia tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuksien muodostamisesta, samoin kuin siitä, ettei hyvin ja tuottavasti toimivia yksiköitä tarpeettomasti hajauteta. Asetuksella voidaan edelleen säätää siitä, mitkä tutkimukset, toimenpiteet ja hoidot kuuluvat erityistason sairaanhoitoon.

### *Peruspalvelujen vahvistaminen*

Sekä sosiaali- että terveystaloudissa perustason vahvistaminen on pitkään ollut tavoitteena eri linjauksissa ja toimintaohjelmissa. Käytännön tuloksien saavuttaminen on kuitenkin ollut vaikeaa. Valiokunta korostaa, että universaaleista peruspalveluista tinkiminen näkyy kasvavana kalliiden erityispalvelujen tarpeena. Valiokunta pitää yhtenä keskeisenä tavoitteena uudistusta toteutettaessa, etteivät peruspalvelut joudu säästökohteiksi.

Perustason vahvistamisen tavoitteena on ollut palvelujen parantaminen asiakas- ja kuntalaislähtöisesti turvaamalla peruspalvelut lähipalveluina, joita erityispalvelut ja -osaaminen tukevat. Sosiaalihuollon puolella erityispalvelutason heikko organisoituminen on ollut ongelma, johon palvelurakennemuutos ei vielä ole tuonut muutosta. Kuitenkin erityisosaamista vaativat sosiaalitoimen tehtävät ovat kasvussa.

Perusterveydenhuollon ja ennalta ehkäisevän työn strategiset tavoitteet ja resurssit ovat avainasemassa, kun tähdätään väestöryhmien välisten terveyserojen kaventamiseen, oikea-aikaiseen hoitoon pääsyyn sekä terveyden edistämiseen. Väestön ikääntyminen aiheuttaa tulevaisuudessa merkittäviä menopaineita, mutta kustannuksiakin suurempi ongelma on syntymässä työvoiman riittävyydestä. Erityisesti harvaan-asutulla alueella osaajista on jo nyt jatkuvasti pulaa sekä sosiaali- että terveydenhuollossa. Tällöin haasteena on säilyttää sellaiset palvelukäytännöt, jotka takaavat kansalaisille yhdenvertaisia palveluja.

Kuten selonteossa todetaan, kuntien työnteke-  
jöistä yli puolet siirtyy eläkkeelle vuoteen 2025 mennessä. Näistä suurin osa työskentelee nyt sosiaali- ja terveydenhuollossa. Koska syntyvää työvoimavajasta ei voida täysin korvata, tarvitaan palvelurakenteita, joissa henkilöstön osaamista voidaan hyödyntää nykyistä laaja-alaisemmin. Lisäksi lähipalveluissa henkilöresurssien tueksi on kehitettävä informaatioteknologian avulla tuotettavia etäpalveluja.

### *Tietojärjestelmien kehittäminen*

Palvelurakenteiden kehittämisen esteenä tai hidasteena on usein tullut esiin erilaisten tietojärjestelmien yhteensopimattomuuteen tai asiakastietojen käytettävyyteen liittyviä rajoitteita. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköistä käsittelyä ja sähköistä lääkemääräystä koskevat lait ovat olleet voimassa lähes kolme vuotta, ja niissä säädetty neljän vuoden siirtymäajat tulevat täyteen ensi vuonna. Valiokunta pitää valitettavana, etteivät uudistukset ole edenneet suunnitellussa aikataulussa ja että siirtymävaihetta joudutaan pidentämään.

Sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tiedonhallinnan kehittämisessä pyritään tietojen muuttamiseen organisaatio- ja järjestelmäriippumattomiksi, mikä on edellytyksenä toiminnan tehostamiseen ja laadun parantamiseen tähtäville toimintamuutoksille. Tiedon saatavuuden helpottamisella ja tietojärjestelmien käytettävyyden lisäämisellä voidaan myös lisätä potilas-turvallisuutta ja parantaa hoidon laatua.

Valiokunta pitää tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden palvelutarpeet ja tiedot välittyvät tarvittaessa asiointipaikasta toiseen nopeasti, luotettavasti ja yksityisyyden suojan turvaavalla tavalla. Valiokunta kiirehtii sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tiedonhallinnan ja erityisesti tietojärjestelmien yhteensopivuuden kehittämistä ja pitää välttämättömänä, että tähän varataan riittävät voimavarat. Toimeenpanossa on tietojohdattamiseen kiinnitettävä erityistä huomiota.

Valiokunta pitää keskeisenä, että tietojärjestelmien yhteensopivuuden kehittäminen tapahtuu keskitetyssä valtakunnallisessa ohjauksessa. Valiokunta ehdottaa, että hallintovaliokunta ottaa mietintöönsä asiaa koskevan lausuman.

### *Rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmät*

Puitelain 11 §:n 2 momentin mukaan kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä uudistetaan tavoitteena yksinkertainen ja läpinäkyvä järjestelmä. Kuluvin vuoden alusta voimaan tulleen valtionosuus uudistuksen yhteydessä ei muutettu sosiaali- ja terveydenhuollon valtionosuuksien määräytymisperusteita. Valiokunta piti lausun-

nossaan valtionosuusjärjestelmän sisällöllisen uudistuksen viivästymistä merkittävänä puutteena valtionosuuksien määräytymisperusteisiin liittyvien useiden ongelmien vuoksi (StVL 17/2009 vp). Muun muassa lasten huostaanottojen määrä lastensuojelukertoimen perusteena ja työkyvyttömyysaste sairastavuuskertoimen perusteena ovat epätarkoituksenmukaisia, koska ne eivät kannusta ennalta ehkäiseviin toimiin. Valiokunta kiirehtii valtionosuusjärjestelmän uudistamista ja pitää sitä tarpeellisena riippumatta siitä, minkälaisiin ratkaisuihin kunta- ja palvelurakennemuutoksessa päädytään. Valiokunta toistaa käsityksensä siitä, että valtionosuusjärjestelmää on kehitettävä kustannusvaukuttavaan toimintaan, laajempien palvelukokonaisuuksien muodostamiseen sekä ennalta ehkäisyyn, terveyden edistämiseen ja varhaiseen puuttumiseen kannustavaksi.

Kunta- ja palvelurakennemuutoksessa ei kattavasti käsitelty kuntien, valtion ja sairausvakuutusjärjestelmän rooleja sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa. Julkisen talouden kestävyuden parantamiseksi myös palvelujen järjestämisen rahoitus pohjaa tulee vahvistaa. Valiokunta pitää tärkeänä, että myös palvelujen rahoitusjärjestelmän tarkoituksenmukaisuutta selvitetään ja arvioidaan mahdollisuudet vähentää palvelujen ohjaukseen ja terveydenhuollon monikanavaiseen rahoitukseen liittyviä ongelmia.

### *Uudistuksen jatko*

Sosiaali- ja terveydenhuollon osalta palvelurakennemuutuksen muutosprosessi on vielä keskenäinen eikä kokonaisvaikutusten arviointi vielä ole mahdollista. Tässä vaiheessa on valiokunnan näkemyksen mukaan kuitenkin nähtävissä, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen kehittäminen vaatii edelleen myös kuntarakenteen eheyttämistä ja tiivistymistä.

Kuntatasolla ratkaisuja on osin viivytännyt se, että puitelaki on määräaikaisten suunnittelua koskeva laki eikä sen voimassaolon päättymisen jälkeisestä sääntelystä ole varmuutta. Myös se-lonteossa todetaan, etteivät laajaa väestöpohjaa

edellyttävät palvelurakenteet muodostu tarkoitetulla tavalla puitelain väljillä säännöksillä.

Valiokunnan mielestä on selvää, että kunta- ja palvelurakenneuudistus edellyttää uudistuksia myös sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita koskevaan sääntelyyn. Tästä syystä on valitettavaa, ettei kuluvalle vaalikaudella anneta esitystä rakenteita koskevaksi uudistukseksi. Valiokunta pitää kuitenkin hyvänä, että hallitus antaa vielä näille valtiopäiville esityksen kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annetun lain muuttamisesta siten, että lakiin lisättäisiin sosiaali- ja terveydenhuollon eheyttä koskeva säännös ja että valtioneuvostolle annettaisiin toimivalta velvoittaa kunta sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueeseen puitelaissa tarkoitetun väestöpohjavaatimuksen täyttämiseksi vuoden 2013 alusta lukien.

Selonteon mukaan uudistuksen tähänastiset vaikutukset näkyvät erityisesti hallinnollisten rakenteiden kehittämisessä. Sen sijaan uudistus ei vielä ole vahvasti edennyt palvelujen kehittämiseen. Valiokunta pitää tätä sinänsä ymmärrettävänä, koska puitelain väestöpohjavaatimuksen tehtävänä oli velvoittaa kuntia tekemään päätökset rakenteista, joiden puitteissa palveluihin kohdistuvat velvoitteet voidaan täyttää.

Valiokunta pitää kuitenkin tärkeänä, että hallinnollisten uudistusten rinnalla tehostetaan palveluprosessien ja palvelujen sisällöllistä kehittämistä. Palvelujen tuottamisen monipuolistuminen edellyttää myös eri osapuolten yhteistoiminnan kehittämistä ja yhteisten tavoitteiden ja läpinäkyvien mittareiden asettamista sekä uusien innovaatioiden käyttöön ottamista. Lukuisten

kehittämishankkeiden hyödyntämiseksi on parhaista tuloksista tiedotettava tehokkaasti ja edistettävä tulosten saamista käytännön toimijoiden käyttöön.

Väestörakenteen muutos ja julkisen talouden kestävyyyden turvaaminen asettavat sosiaali- ja terveydenhuollolle suuria taloudellisia, toiminnallisia ja työvoiman saatavuuteen liittyviä haasteita, joihin monilla alueilla on tulevaisuudessa vaikea vastata. Kunnissa odotetaan valtion taholta selkeitä strategisia linjauksia ja nykyistä tiukempaa ohjausta. Valiokunnan näemyksen mukaan palvelujen laadun ja saatavuuden turvaamiseksi puitelain voimassaolon jälkeiselle ajalle tarvitaan valtiovallan, alueiden ja kuntien yhdensuuntaiset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kehittämiseksi sekä yhtenäiset kriteerit palvelujen saamiselle.

### **Lausunto**

Lausuntonaan sosiaali- ja terveystoimikunta esittää,

*että hallintovaliokunta ottaa edellä olevan huomioon ja*

*että hallintovaliokunta mietinnössään edellyttää, että sosiaali- ja terveydenhuollon sähköisen tiedonhallinnan ja erityisesti tietojärjestelmien yhteensopivuuden valtakunnallista kehittämistä tehostetaan ja kehittämiseen varataan riittävät voimavarat.*

## StVL 2/2010 vp — VNS 9/2009 vp

Helsingissä 10 päivänä maaliskuuta 2010

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

|      |                             |                       |
|------|-----------------------------|-----------------------|
| pj.  | Juha Rehula /kesk           | Håkan Nordman /r      |
| vpj. | Sirpa Asko-Seljavaara /kok  | Markku Pakkanen /kesk |
| jäs. | Outi Alanko-Kahiluoto /vihr | Päivi Räsänen /kd     |
|      | Risto Autio /kesk           | Paula Sihto /kesk     |
|      | Hannakaisa Heikkinen /kesk  | Satu Taiveaho /sd     |
|      | Arja Karhuvaara /kok        | Lenita Toivakka /kok  |
|      | Anneli Kiljunen /sd         | Erkki Virtanen /vas.  |
|      | Jukka Mäkelä /kok           |                       |

Valiokunnan sihteereinä ovat toimineet

valiokuntaneuvos Eila Mäkipää,  
valiokuntaneuvos Harri Sintonen.

## ERIÄVÄ MIELIPIDE

### *Perustelut*

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lausunto kunta- ja palvelurakennemuutuksesta jää hyvin monipuolisen ja kriittisen asiantuntijakuulemisen jälkeen valitettavasti kompromissiksi, jossa ei puututa kaikkiin keskeisiin ongelmiin. Siksi emme voi kaikilta osin yhtyä lausuntoon.

### *Yleistä*

Kunta- ja palvelurakennemuutuksen keskeinen tavoite on turvata sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus ja laatu ihmisen asuinpaikasta riippumatta. Tähän tavoitteeseen pyritään vahvistamalla palvelujen järjestämisen ja tuottamisen rakenteellista ja taloudellista perustaa. Tavoitteeseen on onnistuttu vain osittain.

Uudistushankkeen alussa kuntien yhdistymisen oli melko nopeaa, mutta uudistuksen vauhti on nyt hiipunut. Siksi tarvitaan uusia kannustimia, jotta kuntakentän rakenteellinen uudistus voisi jatkua.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi on nyt synnytetty paljon väliportaan rakenteita, erilaisia yhteistoiminta-alueita, sen sijaan, että olisi vahvistettu peruskuntia ja niiden edellytyksiä toimia palveluiden järjestäjinä. Yhteistoiminta-alueilla päätöksenteko ja vastuu etäännyvät kansalaisista, vaikutussuhteet hämärtyvät ja palveluiden todelliset kustannukset jäävät arvoitukseksi. Jos palvelut eriytyvät rahoituksesta ja rahoitus etäännyy käyttäjistä, vaarana on, että kustannukset karkaavat käsistä. Se voi lopulta johtaa palveluiden heikkenemiseen.

Yhteistoiminta-alueille muodostetut palvelukokonaisuudet ovat sirpaleisia. Puitelain 5 §:n väljä muotoilu perusterveydenhuollosta ja siihen kiinteästi liittyvistä sosiaalitoimen tehtävistä on ongelmallinen. Se on johtanut tilanteeseen, jossa kunnat ovat siirtäneet vain osan sosiaalihuollosta yhteistoiminta-alueille ja osa on jäänyt peruskuntiin. Näin kokonaisuudesta on muodostunut pirstaleinen ja vaikeasti hahmotet-

tava. Sosialidemokraattien mielestä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon on muodostettava toiminnallinen kokonaisuus, jossa palvelut on järjestettävä asiakkaan näkökulmasta saumattomasti.

### *Yhtenäinen näkemys tulevaisuudesta*

Koska tähänastisen kunta- ja palvelurakennemuutuksen jäljiltä sosiaali- ja terveydenhuollon kenttä on sekava ja pirstaloitunut, tarvitaan nyt yhtenäinen skenaario siitä, mikä on sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuus ja mikä on sen vaikuttavuus sekä toisaalta, mikä on koko palvelurakennemuutuksen tavoite ihmisen kannalta — onko se edelleen sosiaali- ja terveyspalvelujen saannin ja laadun turvaaminen ihmisen asuinpaikasta riippumatta.

Socialidemokraattien mielestä uudistusta tulisi edelleen jatkaa vahvojen peruskuntien synnyttämisen suuntaan. Tällöin voidaan turvata palveluille riittävä väestöpohja sekä ennakoitava ja riittävä rahoitus. Vahvan peruskunnan mallissa voidaan myös parhaiten turvata rahoituksen läpinäkyvyys ja kansalaisten suora vaikutusmahdollisuus. Riittävän vahva peruskunta mahdollistaa myös osaavan henkilöstön saannin ja työn tehokkaan organisoinnin. Jo tehtyjä väliportaan malleja ei tarvitse purkaa, mutta niitä on arvioitava monipuolisesti etenkin palveluketjujen toimivuuden näkökulmasta. Palveluiden käyttäjien ääntä on kuunneltava ja huomioitava mahdolliset kehitystarpeet. On myös tärkeää, että rakenteissa on muutosvalmiutta tulevaisuuden haasteita ajatellen.

Lausunnon mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon rajapinnoilla tarvitaan erityisesti eheää palvelukokonaisuutta. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisillä rajapinnoilla, kuten päivähoidossa, opetuksessa, kaavoituksessa ja työvoimahallinnossa, tarvitaan koordinoitua toimintaa huomioiden kokonaisuus ja päätösten merkitys ihmisten terveyden edistämisen ja hyvinvoinnin

kannalta. Myös tästä syystä vahva peruskunta olisi järkevin hallinnollinen yksikkö.

#### *Palveluiden vahvistaminen*

Hallinnon ja rakenteen kehittämisestä on siirryttävä yhä vahvemmin myös palveluiden sisällön kehittämiseen. Kuntalaisten palveluiden laatu ja saatavuus ovat unohtuneet, ja kuilu eri lailla pärjäävien kuntien välillä on syventynyt. Etenkin lähipalveluiden saatavuus on osin heikentynyt, ja vaikuttaa siltä, että asiakkaan näkökulma on unohtunut rakenteiden taakse.

Yhteistoiminta-alueiden yksi suurimmista ongelmista on se, että rahoitusjärjestelmä on palveluiden ja rahoittajien moninaisuudesta johtuen sekava ja huonosti hallittava. Rahoituksen pitäisi olla läpinäkyvää, rahoitusjärjestelmää tulisi selkeyttää ja yksinkertaistaa. Nyt monesta kanavasta tuleva rahoitus murentaa julkista palvelu- ja rahoitusjärjestelmää ohjaten yhä useamman palvelunkäyttäjän yksityisen palvelun piiriin.

Kunta- ja palvelurakennehankkeesta onkin tullut joillakin alueilla palveluiden ulkoistamishanke, jota myös rahoitusjärjestelmä yhä vahvemmin (esim. palvelusetelit) tukee. Myös kun-

tien vaikeudet saada osaavaa ja alalle soveltuvaa henkilöstöä ovat ajaneet ulkoistuksiin. Kuitenkin palveluiden ulkoistaminen on tehnyt kokonaisuuden hallinnan nyt entistä vaikeammaksi, ja etenkin pidemmällä aikavälillä palveluiden vaikuttavuus jää epäselväksi. Kuntien oman palvelutuotannon resursointiin sekä johtamisen ja prosessien kehittämiseen onkin satsattava nykyistä enemmän.

Kunta- ja palvelurakennehanke ei yksinään takaa riittävää rakenteiden ja palveluprosessien uudistumista, vaan sitä tulee tehostaa kehittämällä kuntien omaa verotulopohjaa, takaamalla riittävät valtionosuudet sekä tarvittaessa selkeämpi rahoitusohjaus. Riittävä rahoitus takaa parhaiten palveluiden laadullisen kehittämisen, muutosprosessien onnistumisen ja uusien rakenteiden kestävyys tulevaisuudessa.

#### *Mielipide*

Edellä olevan perusteella esitämme,

*että hallintovaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.*

Helsingissä 10 päivänä maaliskuuta 2010

Anneli Kiljunen /sd  
Satu Taiveaho /sd