

EDUSKUNTA

VALIOKUNNAT

PeV

ASIAKIRJAVIHKO

HE 324/2014vp
PeVL 75/2014vp
5.3.2015

DIAARIOTE
PERUSTUSLAKIVALIOKUNTA

HE 324/2014 vp

eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi

Saapunut: Lausuntoa varten

Mietintövk: StV

Ministeriö: STM

Lähetäjä: Täysistunto

Lähetyspvm: 09.12.2014

Saapumispvm: 09.12.2014

Tilakoodi: Käsittely päättynyt

Käs.aikataulu: voimaan mahd. pian

Lopputoimi: PeVL 75/2014 vp, PeVL 67/2014 vp

Lopputoim.pvm: 05.03.2015, 19.02.2015

05.03.2015		Lausunto lähetetty	PeVL 75/2014 vp
		StV	
05.03.2015		Valmistunut	PeVL 75/2014 vp
05.03.2015	Käsittely	Yksityiskohtainen käsittely	Esitellään täydennetty lausuntoluonnos.
04.03.2015	Käsittely	Yleiskeskustelu	lausuntoluonnos
04.03.2015	Käsittely	Käsittely jatkuu	
04.03.2015	Käsittely	Yleiskeskustelu	Esitellään alustava lausuntoluonnos.
03.03.2015		Valmistava keskustelu	
03.03.2015		Asiantuntijakuulemisen päättäminen	
03.03.2015	Käsittely	Asiantuntijoiden kuuleminen	
		-hallitusneuvos Päivi Salo	
		sosiaali- ja terveysministeriö	
		-lainsäädäntöneuvos Tuula Majuri	
		oikeusministeriö	
		-apulaisbudjettipäällikkö Juha Majanen	
		valtiovarainministeriö	
		-hallitusneuvos Auli Valli-Lintu	
		valtiovarainministeriö	
		-professori Mikael Hidén	
		-professori Raija Huhtanen	
		-apulaisprofessori Juha Lavapuro	
		-professori Tuomas Ojanen	
		-pääjohtaja, oikeustieteen tohtori Tuomas Pöysti	
		Valtiontalouden tarkastusvirasto	
		-professori Kaarlo Tuori	
		-professori Veli-Pekka Viljanen	
03.03.2015	Käsittely	Asiantuntijoiden kuuleminen	
		-hallitusneuvos Päivi Salo	
		sosiaali- ja terveysministeriö (K)	
		-lainsäädäntöneuvos Tuula Majuri	
		oikeusministeriö (K)	
		-apulaisbudjettipäällikkö Juha Majanen	
		valtiovarainministeriö	
		-hallitusneuvos Auli Valli-Lintu	
		valtiovarainministeriö	
		-professori Mikael Hidén (K)	
		-professori Raija Huhtanen (K)	

		-apulaisprofessori Juha Lavapuro (K)	
		-professori Tuomas Ojanen (K)	
		-pääjohtaja, oikeustieteen tohtori Tuomas Pöysti	
		Valtiontalouden tarkastusvirasto (K)	
		-professori Kaarlo Tuori (K)	
27.02.2015		-professori Veli-Pekka Viljanen (K)	
		Kirjallinen lausunto merk. saapuneeksi	
		-sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja Juha Rehul	
		(K)	
27.02.2015	Käsittely	Asiantuntijoiden kuuleminen	
		-hallitusneuvos Pekka Järvinen	
		sosiaali- ja terveysministeriö	
		-hallitusneuvos Päivi Salo	
		sosiaali- ja terveysministeriö	
		-erityisasiantuntija Antti Väisänen	
		sosiaali- ja terveysministeriö	
		-apulaisbudjettipäällikkö Juha Majanen	
		valtiovarainministeriö	
		-hallitusneuvos Auli Valli-Lintu	
		valtiovarainministeriö	
		-neuvotteleva virkamies Ville Salonen	
		valtiovarainministeriö	
		-lakiasiain johtaja Arto Sulonen	
		Suomen Kuntaliitto	
27.02.2015	Käsittely	Asiantuntijoiden kuuleminen	
		-sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja Juha Rehul	
		-valiokuntaneuvos Eila Mäkipää	
		sosiaali- ja terveysvaliokunta	
		-hallitusneuvos Päivi Salo	
		sosiaali- ja terveysministeriö (K)	
		-erityisasiantuntija Antti Väisänen	
		sosiaali- ja terveysministeriö	
		-apulaisbudjettipäällikkö Juha Majanen	
		valtiovarainministeriö (K)	
		-hallitusneuvos Auli Valli-Lintu	
		valtiovarainministeriö (K)	
		-neuvotteleva virkamies Ville Salonen	
		valtiovarainministeriö (K)	
		-lakiasiain johtaja Arto Sulonen	
		Suomen Kuntaliitto (K)	
		-professori Jussi Huttunen (K)	
		-emeritusprofessori Matti Uusitupa (K)	
26.02.2015	Käsittely	Jatkokäsittelystä	
		päättäminen	
25.02.2015	Käsittely	Asiantuntijasuunnitelman hyväksyminen	
25.02.2015	Asian ilmoittaminen	Ilm. vkaan saapuneeksi (lausunto)	
19.02.2015		Lausunto lähetetty	PeVL 67/2014 vp
		StV	
19.02.2015		Valmistunut	PeVL 67/2014 vp
19.02.2015		Yksityiskohtainen käsittely	
19.02.2015	Erillinen ratkaiseva käsittely	Yleiskeskustelu	Käsittelyn pohjana 18.2.2015 kokouksessa yksityiskohtaisessa käsittelyssä hyväksytty lausuntoluonnos
18.02.2015	Käsittely	Yksityiskohtainen käsittely	Täydennetty lausuntoluonnos
17.02.2015		Yleiskeskustelu	
17.02.2015	Käsittely	Esitelty lausuntoluonnos	
05.02.2015		Jatkettu valmistava keskustelu	

05.02.2015	~Käsittely~	Asiakirja merk. sosiaali- ja saapuneeksi terveysministeriön vastine
03.02.2015		Valmistava keskustelu
03.02.2015	Käsittely	Asiantuntijakuulemisen päättäminen
30.01.2015		Kirjallinen lausunto merk. saapuneeksi
30.01.2015	Käsittely	-professori Tuomas Ojanen (K) Asiantuntijoiden kuuleminen -hallitusneuvos Pekka Järvinen sosiaali- ja terveysministeriö -hallitusneuvos Päivi Salo sosiaali- ja terveysministeriö -professori Mikael Hidén (K) -professori Raija Huhtanen (K) -apulaisprofessori Juha Lavapuro (K) -professori Olli Mäenpää (K) -pääjohtaja, oikeustieteen tohtori Tuomas Pöysti Valtiontalouden tarkastusvirasto (K) -professori Kaarlo Tuori (K) -professori Veli-Pekka Viljanen (K)
21.01.2015		Lisäasiantuntijoista professorit Tuori, Mäenpää, päättäminen Hidén, Ojanen V-P Viljanen ja Huhtanen sekä apul. prof. Lavapuro, VTV:n pääjohtaja Pöysti
21.01.2015	Käsittely	Jatkokäsittelystä päättäminen
20.01.2015	Käsittely	Epävirallinen keskustelu
16.01.2015	Käsittely	Asiantuntijoiden kuuleminen -hallitusneuvos Päivi Salo sosiaali- ja terveysministeriö -apulaisbudjettipäällikkö Juha Majanen valtiovarainministeriö -pääjohtaja, oikeustieteen tohtori Tuomas Pöysti Valtiontalouden tarkastusvirasto (K) -professori Arto Haveri (K) -professori Jussi Huttunen (K) -emeritusprofessori Martti Kekomäki (K)
15.01.2015	Käsittely	Asiantuntijoiden kuuleminen -peruspalveluministeri Susanna Huovinen sosiaali- ja terveysministeriö (K) -hallitusneuvos Päivi Salo sosiaali- ja terveysministeriö (K) -hallitusneuvos Pekka Järvinen sosiaali- ja terveysministeriö (K) -osastopäällikkö Kirsi Varhila sosiaali- ja terveysministeriö (K) -johtaja Taru Koivisto sosiaali- ja terveysministeriö (K)
14.01.2015	Käsittely	Jatkokäsittelystä päättäminen
14.01.2015	Käsittely	Asiakirja merk. valiokuntaneuvoksen laatima saapuneeksi muistio
18.12.2014	Käsittely	Asiantuntijoiden kuuleminen -hallitusneuvos Pekka Järvinen sosiaali- ja terveysministeriö -hallitusneuvos Päivi Salo sosiaali- ja terveysministeriö -lainsäädäntöneuvos Tuula Majuri oikeusministeriö (K) -professori Veli-Pekka Viljanen (K) -professori Tuomas Ojanen (K) -professori Olli Mäenpää (K) -professori Eija Mäkinen (K) -professori Matti Niemivuo (K) -professori Mikael Hidén (K)

17.12.2014		Kirjallinen lausunto merk. saapuneeksi
17.12.2014	Käsittely	-professori Raija Huhtanen (K) Asiantuntijoiden kuuleminen -hallitusneuvos Pekka Järvinen sosiaali- ja terveysministeriö -hallitusneuvos Päivi Salo sosiaali- ja terveysministeriö -apulaisprofessori Juha Lavapuro (K) -professori Kaarlo Tuori (K) -professori Pentti Arajärvi (K)
16.12.2014	Käsittely	Asiantuntijoiden kuuleminen -hallitusneuvos Pekka Järvinen sosiaali- ja terveysministeriö -hallitusneuvos Päivi Salo sosiaali- ja terveysministeriö -hallitusneuvos Auli Valli-Lintu valtiovarainministeriö (K) -neuvotteleva virkamies Ville Salonen valtiovarainministeriö (K) -lakiasiain johtaja Arto Sulonen Suomen Kuntaliitto (K) -puheenjohtaja Klemetti Näkkäläjärvi saamelaiskäräjät (K) -folktingssekreterare Markus Österlund Svenska Finlands folkting (K) -språkskyddssekreterare Johanna Lindholm Svenska Finlands folkting (K)
10.12.2014	Käsittely	Asiantuntijasuunnitelman hyväksyminen
10.12.2014	Asian ilmoittaminen	Ilm. vkaan saapuneeksi (lausunto)
05.12.2014	Ennakkokäsittely	Asiantuntijasuunnitelman hyväksyminen

Perusratkaisun valinnasta

Perustuslakivaliokunta toteaa lausunnossaan (PeVL 67/2014), että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen uudistamiselle on olemassa perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita, jotka puoltavat sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtämistä yksittäisiä kuntia suurempien toimijoiden hoidettavaksi (vrt. PeVL 65/2002 vp, s. 3), vaikka esityksen taloudellisten vaikutusten luotettava arviointi onkin vaikeaa.

Perustuslakivaliokunta pitääkin esityksen perusratkaisua — laajaa integraatiota ja toimijoiden kantokyvyn vahvistamista — hyväksyttävänä ja pidemmällä tähtäimellä julkistalouden kantokyvyn ja siihen liittyen sosiaalisten perusoikeuksien sekä yhdenvertaisuuden turvaamisen kannalta perusteltuna.

Perustuslakivaliokunta piti kuitenkin hallituksen esityksessä ehdotetun hallinto- ja rahoitusmallin toteuttamista esitetyllä tavalla mahdottomana siihen sisältyvien valtiosääntöoikeudellisten ongelmien takia.

Perustuslakivaliokunta toi lausunnossaan esiin esimerkkeinä kolme vaihtoehtoa, jotka istuisivat hallituksen esitystä helpommin perustuslain edellyttämään perusoikeuksien turvaamisen, kansanvaltaisuuden periaatteen toteutumisen ja kuntien itsehallinnon varmistamisen kehittoon.

Vaihtoehdot yksinkertaistettuina olivat

- 1) tehtävien siirtäminen kuntia suuremmille itsehallintoalueille, joilla olisi verotusoikeus tai
- 2) yksitasoinen kuntayhtymämalli tai
- 3) järjestämisvastuun siirtäminen valtiolle.

Yksitasoisessa kuntayhtymämallissa merkityksellistä on, että se säilyttää palvelujen järjestämisen kuntapohjaisuuden, toisin kuin 2 muuta vaihtoehtoa. Kuntapohjaisuus on ollut lähtökohtana muissakin viime vuosina valmistelussa olleissa malleissa. Mallissa kuntayhtymällä on järjestämis- ja tuottamisvastuu kaikista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista. Verrattuna kahteen muuhun vaihtoehtoon päätöksenteko tapahtuu alueellisesti lähellä toiminnan toteuttamista. Samoin mallissa säilyy päätöksenteon yhteys muuhun kunnissa tapahtuvaan päätöksentekoon. Lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on päätöksenteon ja rahoituksen kuntapohjaisuuden vuoksi mahdollista kehittää konkreettisia kannusteita.

Kuntayhtymämalli on yksinkertaisin ja nopein toteuttaa hyödyntämällä olemassa olevia toimivia rakenteita ja hallintoa eli pääosin nykyisiä sairaanhoitopiirejä. Siten myös uudistuksen hyödyt realisoituvat huomattavasti nopeammin ja kestävyysvajeeseen voidaan vastata joutuisammin. Muut mallit vaatisivat todennäköisesti seuraavan vaalikauden mittaisen valmistelun ja niiden toimeenpano vaatisi pidemmän ajan kuin nyt ehdotettu malli. Lisäksi valittua mallia puolta myös se, että useiden monilla alueilla on jo meneillään uudistuksen tavoitteiden mukaista ja integraatiota tukevaa valmistelua. Tähän suuntaan vieviä hankkeita on jo vuosia pyritty ohjaamaan ja tukemaan STM:n Kaste-ohjelman kautta.

Pidän hyvin tärkeänä sitä, että palvelujen integraatiohyödyt ja peruspalveluiden vahvistaminen, ovat tässä mallissa saavutettavissa olennaisilta osiltaan samanlaisina kuin alkuperäisessä hallituksen esityksessä. Ja kaiken lisäksi jopa nopeammin.

Korostan, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistus on pitkäkestoinen prosessi. Nyt ehdotettu hallintomalli on toteutettavissa tavalla, joka mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen uudistuksen yhteensovittamisen tämän ratkaisun kanssa. Ja rahoitusuudistuksen sisällön selvittyä on mahdollista tarkastella uudelleen myös valtionosuusuudistuksen vaikutuksia kuntien rahoitusasemaan.

Tässä vaiheessa eduskuntakäsittelyä on kuitenkin enää kaksi vaihtoehtoa. Valinta on tehtävä sen välillä edetäanko tämän mallin mukaisesti mahdollisine muutoksineen vai eikö edetä lainkaan. Uudistuksen lykkääminen ja siirtäminen seuraavalle hallituskaudelle ei ratkaise uudistustarpeen taustalla olevia perusongelmia, joihin nyt käsittelyssä olevalla lakiehdotuksella pyritään vastaamaan.

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnalle on selkeästi viestitetty, että jos nyt ei päästä eteenpäin, menetetään pitkäksi aikaa kuntakentällä nyt käynnistynyt valmius uudistus- ja kehittämistyöhön, johon monilla alueilla on ryhdytty ja jota valtion taholta on tuettu. Epävarmuus ja ennen kaikkea palvelujen rapautumiskehitys on saatava pysähtymään.

Vakavin uhka ratkaisun lykkäämisestä kuitenkin on, että erot peruspalvelujen saatavuudessa kasvavat entisestään ja kansalaisten yhdenvertaisuus entisestään heikkenee.

Rahoitusmallista

Valiokunnan ehdotuksen mukainen rahoitusmalli on lähtökohtaisesti sama kuin hallituksen esityksessä. Tällä rahoitusmallilla on arvioitu saavutettavan uudistuksen tavoitteet parhaiten ja siten, ettei järjestelmä kannusta suoritteiden lisäämiseen vaikuttavuudesta riippumatta.

- Kunnilla on edelleen päärahoitusvastuu kapitaatiomallilla, jota on painotettu palvelutarvetekijöillä
- Kuten HE:ssä 20 % rahoituksesta määräytyy asukasmäärän perusteella ja 80 % ikärakenne ja sairastavuus ym. palvelutarvetekijöiden perusteella

Kuntakohtaiset muutokset muodostuvat kuitenkin kaikissa kapitaatiomalleissa suuriksi, koska kuntakohtaiset erot menoissa ovat eri syistä nykyisin suuret. Näiden muutosten lieventämiseksi ja kuntien veronkorotuspaineiden vähentämiseksi ehdotetaan voimaanpanolain 13 (14) §:ssä, että:

- Tasauskattoa nostetaan vuodesta 2017 alkaen portaittain vuosien 2017-2020 aikana (50 e/v/as)
- Tasauskatto on myös siirtymäkauden jälkeen (toistaiseksi) 200 euroa/v/asukas (HE:ssä 400 e)

Muutoksen jälkeenkin noin puolella kunnista maksuosuudet kasvavat ja puolella pienenevät, mutta vähemmän kuin hallituksen esityksessä.

Ehdotetun 19 kuntayhtymän hallintorakenteen on arvioitu kaventavan jonkin verran kuntakohtaisia laskennallisia eroja.

Tasauskattojen kaventaminen pienentää merkittävästi muutosta yksittäisissä kunnissa, joissa maksuosuuden kasvu olisi ollut suurempi (ja tietysti osa kunnista hyötty vähemmän kuin suuremmalla tasauskatolla).

Lisäksi valiokunta ehdottaa voimaantulolain muuttamista siten, että kunnat voivat sopia rahoitusmallista viiden vuoden määräajaksi. Sopimisen rajana on vähintään 70 % kapitaatioperusteella ja enintään 30 % muulla kuntien sopimalla perusteella kuten esimerkiksi suoriteperusteella.

Siirtymäkauden rahoitus tuo kuntakohtaiset maksuosuudet jonkin verran lähemmäksi nykyisiä maksuosuuksia.

Tasauskattojen kaventaminen ja siirtymäjärjestely vähentävät merkittävästi rahoitusmalliin liittyviä ongelmia.

(THL:n arvion mukaan siirtymäajan tasauksien budjettivaikutukset jäävät lähes kaikilla alueilla alle 1 % sote-alueiden rahoitustarpeista ja ovat siten kohtuudella hallittavissa. VM:n kuntaosaston arvion mukaan kattosäännös estää sen, ettei uudistus sinällään merkitse suurta veropainetta. Yhdessä VOS uudistuksen ja -leikkausten kanssa laskennallinen korotuspaine on +6,66 %yks. ja laskuvara -2,39 % yks. Ilman soteuudistusta potentiaalinen säästö, joka THL:n mukaan on 1,6 % ja 260 milj. euroa/v, mikä tarkoittaa 1,3 mrd viidessä vuodessa jää saavuttamatta.)

Muuta huomioitavaa

- Suurin osa muutoksista liittyy viiden järjestämisvastuualueen poistamisesta ja yksitasoiseen kuntayhtymä -malliin siirtymisestä
- Järjestämispäätöksen luonne muuttuu sosiaali- ja terveysalueen oman toiminnan ohjauksen välineeksi, koska järjestäminen, tuottaminen ja rahoitus ovat mallissa yhdellä toimijalla
- Sote-yhteistyöalueella (nyk. Erva+ sosiaalipalvelut+perustason palvelut) sote-alueet sopivat järjestämissopimuksessa mm. sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteensovittamisesta sekä vaativan erityistason tehtävien ja päivystyksen järjestämisestä. Säännös korvaa osittain HE:n mukaisten viiden järjestämisalueen koordinaatiotehtävää. STM käy neuvottelut alueiden kanssa yhteistyöalue kerrallaan ja STM:n näkemykset on otettava huomioon. Myös asukkaiden näkemykset on otettava huomioon.
- Voimaantulolaissa ehdotetaan lain voimaantuloa mahdollisimman pian vuonna 2015 (kuten HE) sen sijaan uuden järjestämislain mukaiseen toimintaan ja organisaatioihin liittyvien säännösten voimaantuloa ehdotetaan siirrettävän puolella vuodella heinäkuun alkuun 2017. Myös eräitä muita voimaantuloajankohtia ehdotetaan siirrettäviksi muutamia kuukausia (kuten varainsiirtoverohuojennus omaisuuden siirroissa).

Juha Rehula

sosiaali- ja terveysvaliokunnan puheenjohtaja

~~LUKUTUNNUS~~**Sosiaali- ja terveysministeriö****Rahoitusjärjestelmän vaikutukset kuntiin
23.2.15 Alustavat kuntalaskelmat**

Alla esitetyt alustavat kuntalaskelmat ovat arvioita tulevan järjestelmän vaikutuksista. Laskelmat on tehty tarvepainotettuun kapitaatioon perustuvalla rahoitusmallilla, jossa jäsenkunnat kohdentavat rahoituksen 19 sosiaali- ja terveysalueelle. Alustavissa laskelmissa alueet on muodostettu nykyisten sairaanhoitopiirien mukaisesti, kuitenkin niin, että Itä-Savon ja Etelä-Savon sairaanhoitopiirit muodostavat yhden kokonaisuuden. Poikkeuksen tekevät myös Jämijärvi, Karvia ja Punkalaidun, jotka kuuluvat laskelmissa Pirkanmaahan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus on esityksessä rakennettu tarvepainotetun kapitaatiomallin varaan. Rahoitusmallissa 20 prosenttia uuden sote-alueen rahoituksesta kerätään kunnista väkilukuun perustuvalla maksulla, joka on kaikille alueen kunnille asukasta kohti yhtä suuri (€/as.) Loput 80 prosenttia sote-alueen rahoituksesta kerätään kunnista ikärakenteen ja sairastavuuden mukaan. Ikärakenteen osuus tästä on keskimäärin noin 2/3 ja sairastavuuden 1/3. Nämä osuudet voivat vaihdella kunnittain riippuen esimerkiksi sairastavuuskertoimesta.

Laskelmien pohjana on käytetty kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannuksia vuosilta 2011–2013, jotka on korotettu vuoden 2014 tasolle. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannuksista on poistettu lasten päivähoidon ja toimeentulotuen menoerät. Nettokustannuksissa on mukana käyttömenojen lisäksi vyörytyserät ja niistä on vähennetty kaikki toimintatulot. Lisäksi laskelmissa on käytetty uuden 2015 voimaan tulevan valtiosuusjärjestelmän mukaisia laskentakriteerejä vuoden 2014 tasossa.

Vaikutukset sosiaali- ja terveysalueittain

Tulevat sote-alueet ovat asukasmääriltään ja sosiaali- ja terveystoimen budjetin mukaan hyvin erilaisia. Asukasmäärään suhteutetut sosiaali- ja terveystoimen nettomenot vaihtelevat 2800 €/asukas ja 3600 €/asukas välillä. Kunnittain erot ovat vielä selvästi suuremmat vaihdellen 2300 €/asukas ja 5500 €/asukas välillä.

Euromääräisiä vaikutuksia on arvioitu kunnittain, kuntaryhmittäin ja sosiaali- ja terveysalueittain. Kuntien rahoitusosuutta sote-alueelle on verrattu kuntien nykyisiin sosiaali- ja terveystoimen nettomenoihin.

Taulukko 1 Kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot sote-alueittain vuonna 2014

Alue	Ikärakenne 31.12.12	Kuntien lkm	Kuntien sote-menot vuonna 2014, milj. euroa*	Kuntien sote-menot vuonna 2014, €/asukas
HUS	1 562 796	24	4 390	2 809
Pirkanmaa	525 891	26	1 607	3 056
Varsinais-Suomi	468 936	28	1 457	3 107
Pohjois-Pohjanmaa	400 959	29	1 221	3 045
Keski-Suomi	250 369	21	765	3 057
Pohjois-Savo	248 233	20	848	3 416
Satakunta	220 403	18	719	3 263
Päijät-Häme	213 542	14	653	3 058
Etelä-Pohjanmaa	198 944	19	646	3 248
Kanta-Häme	175 472	11	533	3 035
Kymenlaakso	174 466	6	595	3 413
Pohjois-Karjala	169 496	14	561	3 312
Vaasa	168 111	13	548	3 261
SAVO	149 684	13	543	3 629
Etelä-Karjala	132 355	9	414	3 125
Lappi	118 189	15	421	3 564
Keski-Pohjanmaa	78 237	10	264	3 376
Kainuu	77 435	8	278	3 596
Länsi-Pohja	64 655	6	212	3 272

Savo= Itä-Savon shp + Etelä-Savon shp

*nettomenot

Taulukko 2 Sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot nykytasolla ja 33§ mukaisella mallilla laskettuna

Sote-alue		Nykytaso, sote nettomenot, €/as.	Sote-rahoitus, kunnan rahoitusosuus, €/as.	Sote-rahoitus tasauskatolla, €/as.
Etelä-Karjala	keskiarvo	3 125	3 125	3 132
	minimi	2 440	2 719	2 640
	maksimi	4 103	3 817	3 903
HUS	keskiarvo	2 809	2 809	2 808
	minimi	2 319	2 575	2 519
	maksimi	3 879	3 413	3 679
Kymenlaakso	keskiarvo	3 413	3 413	3 398
	minimi	3 092	3 203	3 203
	maksimi	3 573	4 264	3 614
Päijät-Häme	keskiarvo	3 058	3 058	3 071
	minimi	2 634	2 792	2 792
	maksimi	4 067	3 816	3 867
SAVO	keskiarvo	3 629	3 629	3 664
	minimi	3 245	3 434	3 434
	maksimi	4 510	4 198	4 310
Keski-Suomi	keskiarvo	3 057	3 057	3 072
	minimi	2 287	2 607	2 487
	maksimi	4 890	4 136	4 690
Pohjois-Karjala	keskiarvo	3 312	3 312	3 339
	minimi	2 278	2 675	2 478
	maksimi	4 706	4 063	4 506
Pohjois-Savo	keskiarvo	3 416	3 416	3 426
	minimi	2 748	2 917	2 917
	maksimi	4 730	4 329	4 530
Kainuu	keskiarvo	3 596	3 596	3 647
	minimi	3 157	3 342	3 342
	maksimi	4 883	4 517	4 683
Keski-Pohjanmaa	keskiarvo	3 376	3 376	3 377
	minimi	3 244	3 276	3 276
	maksimi	4 142	4 101	3 976
Lappi	keskiarvo	3 564	3 564	3 577
	minimi	2 990	3 322	3 190
	maksimi	5 465	4 481	5 265
Länsi-Pohja	keskiarvo	3 272	3 272	3 290
	minimi	2 823	3 001	3 001
	maksimi	4 333	3 941	4 133
Pohjois-Pohjanmaa	keskiarvo	3 045	3 045	3 050
	minimi	2 279	2 513	2 479
	maksimi	4 362	3 959	4 162
Etelä-Pohjanmaa	keskiarvo	3 248	3 248	3 263
	minimi	2 764	2 871	2 871
	maksimi	4 626	3 890	4 426
Kanta-Häme	keskiarvo	3 035	3 035	3 029
	minimi	2 479	2 680	2 679
	maksimi	3 320	3 332	3 332
Pirkanmaa	keskiarvo	3 056	3 056	3 039
	minimi	2 265	2 598	2 465
	maksimi	4 434	4 228	4 234
Satakunta	keskiarvo	3 263	3 263	3 267

	minimi	2 932	2 980	2 980
	maksimi	4 528	3 937	4 328
Vaasa	keskiarvo	3 261	3 261	3 251
	minimi	2 585	2 795	2 785
	maksimi	3 721	3 902	3 837
Varsinais-Suomi	keskiarvo	3 107	3 107	3 096
	minimi	2 442	2 674	2 642
	maksimi	4 453	3 695	4 253

Savo= Itä-Savon shp + Etelä-Savon shp

*Tasausraja +/- 200€/as.

Vuoden 2014 tasossa ja kuntajaolla

Järjestämislain 33§ mukainen rahoitusmalli tasoittaa kunnittaisia ääripäitä sosiaali- ja terveystoimen nettomenoissa (keskisarake). Huomioiden kuitenkin 200 €/asukas mukaisen tasauskaton (oikea sarake), erot eivät tasoitu niin paljon kuin ilman tasauksia.

Taulukko 3. Kuntien rahoitusosuuden muutokset

Kuntien rahoitusosuus nousee
nousu, euroa/as. kuntien lkm.

200 +	49
150-199	21
100-149	25
50-99	22
alle 50	31
Yhteensä	148

Kuntien rahoitusosuus laskee
lasku, euroa/as. kuntien lkm.

200	80
150-199	17
100-149	13
50-99	20
alle 50	26
Yhteensä	156

Kuntien rahoitusosuus suhteessa nykyisiin menoihin nousee noin puolella kunnista ja laskee puolella. Suurimmalla osalla kunnista muutos on alle 200 euroa/asukas. Kuitenkin 49 kunnalla rahoitusosuus nousee 200 euroa/asukas ja 80 kunnalla se laskee 200 euroa/asukas.

Tuloveroprosenttiin suhteutettuna 100 euroa asukasta kohti toteutuva muutos vastaa keskimäärin 0,62 prosenttiyksikön tuottoa koko maassa vuoden 2012 tasolla. Siten yhden veroprosentin tuotto oli 161 euroa asukasta kohti. Suurimmillaan tuotto oli 344 euroa asukasta kohti Kauniaisissa ja alimmillaan 92 euroa asukasta kohti Merijärvellä.

Taulukko 4 Kuntien rahoitusosuuden muutokset kuntakoon mukaan

Asukasmäärä	lkm	rahoitusosuus	
		nousee	laskee
alle 6 000	148	54	94
6 000-9 999	54	26	28
10 000-19 999	46	28	18
20 000-39 999	31	25	6
40 000-99 999	16	10	6
yli 100 000	9	5	4
YHT.	304	148	156

Pienissä kunnissa rahoitusosuus laskee selvästi useammassa kunnassa kuin se nousee. Suuremmissa kunnissa rahoitusosuus nousee useammilla kuin laskee.

Taulukko 5 Euromääräiset vaikutukset kuntakoon mukaan

Asukasmäärä	lkm	1 000 €	€/as.
alle 6 000	148	-25 480	-51,92
6 000-9 999	54	-1 706	-3,96
10 000-19 999	46	26 457	40,36
20 000-39 999	31	76 475	88,91
40 000-99 999	16	39 702	41,16
yli 100 000	9	-104 344	-52,27
YHT.	304	11 105	

Huomioiden tasauskaton (+/-200€/as.)

Kuntakokoryhmittäinen luokittelu osoittaa, että keskimäärin kunnan rahoitusosuus laskee pienimmissä kunnissa ja yli 100 000 asukkaan kaupungeissa. Kuntakohtaiset vaihtelut ovat kuitenkin suuret. Keskimäärin vaikutukset ovat (-52 €/as., 89 €/as.).

Taulukko 6 Vaikutukset sosiaali- ja terveysalueittain

	lkm	nousee	laskee
Etelä-Karjala	9	5	4
HUS	24	19	5
Kymenlaakso	6	4	2
Päijät-Häme	14	6	8
SAVO	13	7	6
Keski-Suomi	21	8	13
Pohjois-Karjala	14	4	10

Pohjois-Savo	20	6	14
Kainuu	8	3	5
Keski-Pohjanmaa	10	5	5
Lappi	15	1	14
Länsi-Pohja	6	2	4
Pohjois-Pohjanmaa	29	14	15
Etelä-Pohjanmaa	19	7	12
Kanta-Häme	11	6	5
Pirkanmaa	26	13	13
Satakunta	18	7	11
Vaasa	13	10	3
Varsinais-Suomi	28	21	7
yhteensä	304	148	156

Savo= Itä-Savon shp + Etelä-Savon shp

Uusien sote-alueiden mukaaan tarkasteltuna muutokset jakautuvat epätasaisesti. Toisilla alueilla useimpien kuntien maksuosuus nousee, toisilla alueilla laskee. On myös alueita joissa nousevien kuntien lukumäärä jakautuu lähes tasan.

Siirtyminen 19 sosiaali- ja terveysalueen järjestelmään merkitsee kuntien rahoitusosuuksien muutoksia siten, että rahoitusosuus suhteessa nykyisiin menoihin nousee puolella kunnista ja laskee puolella kunnista. Yksittäisten kuntien osalta rahoitusosuuksien muutokset ovat merkittäviä. Näitä muutoksia lieventämään on voimaannpanolain 11§:ään ehdotettu siirtymäkauden järjestelyä.

Rahoituksen siirtymäjärjestely

Voimaannpanolain 11 § mukaisesti kunnan rahoitusosuutta tasataan vuosina 2017–2020, mikäli rahoituksen asukaskohtainen muutos ylittää tietyn rajan. Lisäksi vuoden 2020 jälkeiselle ajalle on määritelty enimmäismuutos (200€/as.). Siirtymäkaudelle asetetaan tasausrajat, jonka ylimeneviä osuuksia ei kuntien rahoitusosuuksissa huomioida.

Tasausrajat vuosille 2017–2020 suhteessa lähtötasoon:

Muutos vuonna 2017: +/-50 € / asukas

Muutos vuonna 2018: +/- 100€ / asukas

Muutos vuonna 2019: +/- 150€ / asukas

Muutos vuonna 2020: +/- 200€ / asukas

2021 jälkeen siirtymäjärjestelmään olisi lisäksi otettava säännös, jonka perusteella pitkällä aikavälillä tapahtuva sote-kustannusten muutos tulisi otetuksi huomioon. Tämän voisi toteuttaa yleisellä indeksisidonnaisuudella (esim. sekä pohjalukua että tasausrajoja tarkistettaisiin indeksillä).

Siirtymäjärjestelmän käyttöönotto tarkoittaisi sitä, että sosiaali- ja terveysalueen rahoitustarve ei tulisi täytetyksi (tasausvähennys) tai se voisi ylittyä (tasauslisä). Tästä syystä sosiaali- ja terveysalueen on otettava huomioon siirtymäajan vaikutukset budjetoinnissaan, jotta siirtymän

aiheuttamat tasausvähennykset ja tasauslisät voidaan kompensoida. Tämä tarve näyttäisi olevan varsin maltillinen, pääosin alle 1 % sosiaali- ja terveysalueiden rahoitustarpeesta kaikilla alueilla.

Siirtymäjärjestelmän inflaatiotarkistus toteutetaan vuosittain kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (1704/2009) 57 §:n 2 momentin mukaisen peruspalvelujen hintaindeksin mukaisesti.

Taulukko 7 Siirtymätasausjärjestelmän piirissä olevat kunnat 2017–2020

Vuosi	tasausraja	Kuntien lukumäärä tasauksen piirissä	% kunnista
2020	200 €	49	16,1 %
2019	150 €	70	23,0 %
2018	100 €	95	31,3 %
2017	50 €	117	38,5 %
	0 €	148	48,7 %
		156	51,3 %
2017	-50 €	130	43,8 %
2018	-100 €	110	36,2 %
2019	-150 €	97	31,9 %
2020	-200 €	80	26,3 %

Yllä olevassa taulukossa on arvioitu siirtymätasauksen vaikutuksia vuoden 2014 tasoon suhteutetuilla laskelmilla. Todelliset vaikutukset nähdään vasta, kun käytössä on vuoden 2015 tiedot, jolloin voidaan arvioida tilanne vuoden 2017 tasolle. Taulukosta nähdään, että yhteensä rahoitusosuus nousee 148 kunnassa ja laskee 156 kunnassa. Siirtymäjärjestelmän ensimmäisenä vuonna 2017 siirtymätasauksen piirissä olisi yhteensä 247 kuntaa (117+130). Näistä 247 kunnasta tasausjärjestelmän piirissä olisi vuonna 2018 vielä 205 (95+110) kuntaa. Edelleen näistä 205 kunnasta olisi tasauksen piirissä 167 (70+97) kuntaa vuonna 2019 ja vuonna 2020 kuntia olisi 129 (49+80).

Sote-uudistuksen, valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten vaikutus kuntatalouteen (VM valmistelee laskelmia)

Esityksen mukaisen sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistuksen lisäksi tulevien vuosien kuntatalouteen vaikuttavat monet muut tekijät. Näistä voidaan todeta erityisesti valtionosuusuudistus ja erikseen päätetyt valtionosuuksien leikkaukset.

Kuntien peruspalvelujen valtionosuudesta annettua lakia (1704/2009) on muutettu vuoden 2015 alusta voimaan tulevalla lailla (676/2014). Tätä koskevassa hallituksen esityksessä (HE 38/2014 vp, s. 48–51) on selvitetty yksityiskohtaisesti valtionosuusuudistuksen ja vuosina 2012–2017 tehtävien valtionosuuksien leikkausten vaikutuksia kuntien talouteen.

Tarkasteltaessa sosiaali- ja terveydenhuollon ja valtionosuusjärjestelmän uudistusten yhteisvaikutuksia kuntatalouteen, voidaan todeta, että muutokset kohdistuvat hyvin eri tavoin yksittäisiin kuntiin. On kuntia, joiden rahoitusasemaa molemmat uudistukset vahvistavat, toinen vahvistaa ja toinen heikentää tai molemmat heikentävät. Valtionosuuksien leikkaukset ovat vuosina 2012–2017 yhteensä 259 €/asukas/vuosi. Tämä leikkaus vaikuttaa samalla tavalla kaikkiin kuntiin.

HE 324/2014 vp

PeVP 147/2014 vp/B 4 p

VM/KA0/s, 25.2.2015

Sote-järjestämislain, vos-uudistuksen ja -leikkausten yhteisvaikutukset kuntiin

Havainnollistettu laskennallisena muutospaineena tuloveroprosenttiin (ml. vos-uudistus & vos-leikkaukset)

HUOM! Vaikutukset kohdistuvat kuntiin erilaisina vuosina 2012-2020

Vuoden 2014 kuntajaolla

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
	Kaikki kunnat		5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
	Maksimi			22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
	Minimi			16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
	Mediaani				0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
20	Akaa	6	17 134	21,25	-0,64	-0,29	1,55	1,90	0,35	22,80	23,16
5	Alajärvi	15	10 268	21,50	0,60	-0,38	2,15	1,17	-0,98	23,65	22,67
9	Alavieska	18	2 761	21,50	-1,25	-1,72	0,64	0,16	-0,46	22,14	21,68
10	Alavus	15	12 341	20,75	1,69	0,69	3,39	2,39	-1,00	24,14	23,14
16	Asikkala	7	8 461	20,75	-0,52	-1,37	1,79	0,95	-0,84	22,54	21,70
18	Askola	25	4 988	20,25	0,51	0,83	2,21	2,53	0,32	22,46	22,78
19	Aura	3	3 971	21,00	1,10	1,00	2,36	2,27	-0,09	23,36	23,27
46	Enonkoski	10	1 532	21,00	-1,13	-0,09	-0,31	0,73	1,05	20,69	21,73
47	Enontekiö	21	1 880	20,75	-3,35	-1,67	-1,88	0,09	1,67	19,17	20,84
49	Espoo	25	256 824	18,00	0,52	0,69	1,64	1,71	0,17	19,54	19,71
50	Eura	4	12 406	20,50	0,23	0,04	2,80	2,31	-0,20	23,00	22,81
51	Eurajoki	4	5 922	18,00	0,26	0,11	5,03	4,88	-0,15	23,03	22,88
52	Evijärvi	15	2 686	21,50	-3,06	-1,70	-3,75	-2,39	1,36	17,75	19,11
61	Forssa	5	17 727	20,00	1,24	0,92	3,52	3,19	-0,32	23,52	23,19
69	Haapajärvi	18	7 641	22,00	-1,63	-1,68	0,29	0,24	-0,05	22,29	22,24
71	Haapavesi	18	7 283	21,25	1,19	0,15	2,23	1,18	-1,05	23,48	22,43
72	Hailuoto	18	986	20,00	-2,73	-1,37	-1,19	0,17	1,37	18,81	20,17
74	Halsua	17	1 248	21,50	-0,86	0,28	2,05	3,19	1,14	23,55	24,69
75	Hamina	8	21 256	21,00	0,35	0,17	1,41	1,22	-0,18	22,41	22,22
77	Hankasalmi	14	5 453	22,00	-0,86	-1,18	0,76	0,45	-0,32	22,76	22,45
78	Hanko	25	9 267	21,75	-2,27	-1,14	-0,71	0,43	1,14	21,04	22,18
79	Harjavalta	4	7 486	19,75	-0,53	-0,73	2,40	2,20	-0,20	22,15	21,95
81	Hartola	7	3 205	21,50	-2,25	-1,76	0,07	0,56	0,49	21,57	22,06
82	Hattula	5	9 720	20,00	1,42	1,18	3,76	3,52	-0,23	23,76	23,52
86	Hausjärvi	5	8 866	21,00	-0,01	-0,27	1,71	1,45	-0,26	22,71	22,45
111	Heinola	7	20 051	20,50	1,70	0,40	3,60	2,30	-1,30	24,10	22,80
90	Heinävesi	12	3 742	20,75	-3,51	-1,76	-1,89	0,07	1,76	19,06	20,82
91	Helsinki	25	603 968	18,50	-1,12	-0,88	-0,21	0,03	0,23	18,29	18,63
97	Hirvensalmi	10	2 377	19,50	1,83	1,68	4,96	4,81	-0,15	24,46	24,31
98	Hollola	7	22 054	21,00	1,59	0,66	2,50	1,56	-0,94	23,50	22,56
99	Honkajoki	4	1 832	21,50	-1,30	-1,59	0,16	-0,13	-0,29	21,66	21,37
102	Huittinen	4	10 623	20,25	0,93	0,69	4,28	4,04	-0,24	24,53	24,29
103	Humppila	5	2 496	21,50	-1,01	-1,36	2,90	2,56	-0,35	24,40	24,06
105	Hyrnsalmi	19	2 603	21,75	-3,40	-1,75	-0,25	1,40	1,65	21,50	23,15
106	Hyvinkää	25	45 592	19,75	0,12	0,43	1,62	1,93	0,31	21,37	21,68
283	Hämeenkoski	7	2 096	21,50	-0,68	-1,51	3,11	2,28	-0,83	24,61	23,78
108	Hämeenkyrö	6	10 500	21,00	0,30	0,68	3,08	3,46	0,38	24,08	24,46
109	Hämeenlinna	5	67 497	20,50	-0,09	-0,35	1,96	1,70	-0,26	22,46	22,20
139	Ii	18	9 574	21,25	1,37	0,47	4,57	3,68	-0,89	25,82	24,93
140	Iisalmi	13	22 135	20,50	1,06	1,19	1,22	1,35	0,13	21,72	21,85
142	Iitti	7	6 955	20,25	0,10	-1,26	2,85	1,49	-1,36	23,10	21,74
143	Ikaalinen	6	7 346	21,25	-0,61	-0,16	2,63	3,08	0,45	23,88	24,33

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % palneen jälkeen	UUSI Tulovero- % palneen jälkeen
	Kaikki kunnat		5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
	Maksimi			22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
	Minimi			16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
	Mediaani				0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
145	Ilmajoki	15	12 022	20,25	2,12	1,43	3,81	3,12	-0,69	24,06	23,37
146	Ilomantsi	12	5 693	20,75	-3,37	-1,69	-1,85	-0,16	1,69	16,90	20,59
153	Imatra	9	28 294	20,00	2,43	1,21	4,04	2,82	-1,21	24,04	22,82
148	Inari	21	6 732	19,00	-2,74	-1,37	-1,46	-0,09	1,37	17,54	18,91
149	Inkoo	25	5 538	20,75	0,21	0,50	2,03	2,32	0,29	22,78	23,07
151	Isojoki	15	2 290	22,00	-3,72	-1,86	-1,31	0,55	1,86	20,69	22,55
152	Isokyrö	15	4 886	21,50	1,42	0,66	3,19	2,43	-0,76	24,69	23,93
164	Jalasjärvi	15	8 071	22,00	0,28	-0,60	1,03	0,15	-0,87	23,03	22,15
165	Janakkala	5	16 921	20,50	0,71	0,45	2,35	2,09	-0,26	22,85	22,59
167	Joensuu	12	74 168	20,50	1,37	0,95	2,40	1,97	-0,42	22,90	22,47
169	Jokioinen	5	5 643	20,50	1,95	1,34	3,41	2,80	-0,61	23,91	23,30
171	Joroinen	10	5 291	20,25	1,06	1,47	2,00	2,41	0,40	22,25	22,66
172	Joutsa	14	4 898	21,00	-2,50	-1,67	-1,00	-0,17	0,83	20,00	20,83
174	Juankoski	13	5 093	21,50	-2,90	-1,45	-2,57	-1,22	1,45	18,83	20,28
176	Juuka	12	5 324	20,75	-3,69	-1,85	-1,34	0,51	1,85	19,41	21,26
177	Juupajoki	6	2 023	21,00	-2,40	-1,49	1,18	2,08	0,91	22,18	23,08
178	Juva	10	6 783	19,75	1,60	1,68	1,71	1,78	0,08	21,46	21,53
179	Jyväskylää	14	133 482	20,00	0,54	0,28	1,88	1,62	-0,26	21,88	21,62
181	Jämijärvi	6	1 986	21,50	-0,57	-0,04	3,16	3,69	0,54	24,66	25,19
182	Jämsä	6	22 354	21,00	-0,75	-0,33	-0,05	0,36	0,42	20,95	21,36
186	Järvenpää	25	39 646	19,75	0,37	0,61	1,75	1,99	0,24	21,50	21,74
202	Kaarina	3	31 363	19,25	0,99	0,91	2,99	2,92	-0,07	22,24	22,17
204	Kaavi	13	3 315	21,25	-1,82	-1,65	0,96	1,13	0,17	22,21	22,38
205	Kajaani	19	37 973	21,00	0,88	1,22	1,71	2,05	0,34	22,71	23,05
208	Kalajoki	18	12 625	20,00	3,13	1,56	5,08	3,52	-1,56	25,08	23,52
211	Kangasala	6	30 126	21,00	1,60	1,15	3,25	2,79	-0,46	24,25	23,79
213	Kangasniemi	10	5 839	20,00	0,01	1,01	3,71	4,71	1,00	23,71	24,71
214	Kankaanpää	4	11 957	21,50	0,03	-0,19	2,04	1,82	-0,22	23,54	23,32
216	Kannonkoski	14	1 553	21,00	-3,74	-1,87	1,94	3,81	1,87	22,94	24,81
217	Kannus	17	5 736	20,50	-0,00	0,86	1,84	2,50	0,66	22,14	23,00
218	Karjoki	15	1 514	22,00	1,12	0,01	4,19	3,09	-1,11	26,19	25,09
224	Karkkila	25	9 119	20,75	-0,42	-0,02	1,13	1,54	0,41	21,88	22,29
226	Karstula	14	4 376	20,00	-2,20	-1,76	3,28	3,71	0,43	23,28	23,71
230	Karvia	6	2 545	19,75	-0,01	0,64	4,92	5,57	0,65	24,67	25,32
231	Kaskinen	16	1 382	21,00	-0,70	-0,23	-0,08	0,39	0,47	20,92	21,39
232	Kauhajoki	15	14 167	22,00	-0,80	-1,61	0,74	-0,05	-0,82	22,74	21,92
233	Kauhava	15	17 202	21,75	0,88	0,05	2,23	1,40	-0,83	23,98	23,15
235	Kauniainen	25	8 910	16,50	0,56	0,57	1,79	1,80	0,01	18,29	18,30
236	Kaustinen	17	4 287	21,50	-0,73	0,10	-0,10	0,73	0,83	21,40	22,23
239	Keitele	13	2 476	19,50	-1,77	-1,62	1,93	2,08	0,15	21,43	21,58
240	Kemi	20	22 257	21,25	0,67	0,13	2,65	2,11	-0,54	23,90	23,36
320	Kemijärvi	21	8 093	20,50	-2,82	-1,41	0,66	2,07	1,41	21,16	22,57
241	Keminmaa	20	8 585	21,25	-0,96	-1,22	1,15	0,89	-0,26	22,40	22,14
322	Kemiönsaari	3	7 075	19,75	-0,15	-0,25	3,77	3,67	-0,10	23,52	23,42
244	Kempele	18	16 383	20,50	2,38	1,19	3,40	2,21	-1,19	23,90	22,71
245	Kerava	25	34 491	19,00	1,51	1,01	2,57	2,07	-0,50	21,57	21,07
249	Keuruu	14	10 488	20,50	0,56	0,29	3,17	2,90	-0,27	23,67	23,40
250	Kihniö	6	2 147	21,50	-0,11	0,51	0,69	1,31	0,62	22,19	22,81

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
	Kaikki kunnat		5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
	Maksimi			22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
	Minimi			16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
	Mediaani				0,03	-0,02	2,13	2,08		22,65	22,78
256	Kinnula	14	1 764	20,50	-4,10	-2,05	2,35	4,39	2,05	22,85	24,89
257	Kirkkonummi	25	37 567	19,50	0,56	0,76	1,92	2,11	0,19	21,42	21,61
260	Kitee	12	11 341	22,50	-0,77	-1,39	1,70	1,08	-0,61	24,20	23,58
261	Kittilä	21	6 388	19,50	-2,84	-1,42	-2,81	-1,39	1,42	16,59	18,11
263	Kiuruvesi	13	8 989	20,75	-0,17	-0,01	1,84	1,99	0,16	22,59	22,74
265	Kivijärvi	14	1 303	21,00	-4,03	-2,02	2,78	4,79	2,02	23,78	25,79
271	Kokemäki	4	7 893	21,25	-0,71	-0,96	1,75	1,61	-0,25	23,00	22,78
272	Kokkola	17	46 773	21,00	-0,51	0,21	0,65	1,38	0,73	21,65	22,38
273	Kolari	21	3 853	20,00	-3,04	-1,52	-1,72	-0,20	1,52	18,28	19,80
275	Konnevesi	14	2 904	21,50	-0,39	-0,70	4,22	3,92	-0,30	25,72	25,42
276	Kontiolahti	12	14 245	20,50	2,77	1,38	4,23	2,84	-1,38	24,73	23,34
280	Korsnäs	16	2 232	21,00	1,34	1,56	2,93	3,14	0,21	23,93	24,14
284	Koski Tl	3	2 450	19,50	2,39	1,62	5,42	4,65	-0,77	24,92	24,16
285	Kotka	8	54 873	20,50	-0,21	-0,43	-0,21	-0,43	-0,22	20,29	20,07
286	Kouvola	8	87 296	20,50	0,12	-0,06	1,74	1,57	-0,17	22,24	22,07
287	Kristiinankaupunk	16	7 055	21,50	2,42	1,51	4,78	3,86	-0,92	26,28	25,36
288	Kruunupyy	17	6 666	20,75	-2,13	-1,27	0,67	1,62	0,85	21,42	22,27
290	Kuhmo	19	9 240	21,50	-2,82	-1,62	0,35	1,55	1,20	21,85	23,05
291	Kuhmoinen	6	2 438	20,75	-0,08	0,60	4,60	5,28	0,68	25,36	26,03
297	Kuopio	13	105 136	20,50	-0,12	-0,01	0,66	0,77	0,11	21,16	21,27
300	Kuortane	15	3 849	21,00	0,68	-0,31	2,07	1,08	-0,99	23,07	22,08
301	Kurikka	15	14 395	19,00	0,10	-0,73	2,24	1,41	-0,83	21,24	20,41
304	Kustavi	3	889	19,25	-2,62	-1,31	0,19	1,50	1,31	19,44	20,75
305	Kuusamo	18	16 167	20,00	-0,89	-1,53	1,17	0,53	-0,64	21,17	20,53
312	Kyyjärvi	14	1 469	20,50	-3,51	-1,75	-0,45	1,30	1,75	20,05	21,80
316	Kärkölä	7	4 772	21,75	-2,11	-1,41	0,39	1,09	0,70	22,14	22,84
317	Kärsämäki	18	2 760	21,50	-1,45	-2,00	2,66	2,01	-0,55	24,06	23,51
319	Köyliö	4	2 750	20,50	-1,30	-1,36	2,17	2,11	-0,06	22,67	22,61
398	Lahti	7	103 016	20,25	1,25	0,19	2,64	1,59	-1,05	22,89	21,84
399	Laihia	16	7 993	21,50	-0,24	0,27	1,74	2,25	0,51	23,24	23,75
400	Laitila	3	8 460	20,75	1,70	1,42	3,78	3,49	-0,28	24,53	24,24
407	Lapinjärvi	25	2 829	20,50	0,35	0,84	3,26	3,75	0,50	23,76	24,25
402	Lapinlahti	13	10 289	20,25	-0,31	-0,17	0,77	0,91	0,15	21,02	21,16
403	Lappajärvi	15	3 383	21,00	0,13	-0,90	1,18	0,15	-1,03	22,18	21,15
405	Lappeenranta	9	72 424	21,00	1,08	-0,35	2,56	1,13	-1,43	23,56	22,13
408	Lapua	15	14 650	21,00	2,27	1,44	3,93	3,10	-0,83	24,93	24,10
410	Laukaa	14	18 481	21,50	0,44	0,16	2,44	2,15	-0,28	23,94	23,65
413	Lavia	4	1 916	-	-3,49	-1,74	0,40	2,14	1,74	-	-
416	Lemi	9	3 059	21,00	2,22	0,54	5,33	3,66	-1,67	26,33	24,66
418	Lempäälä	6	21 440	20,50	1,18	1,14	3,86	3,63	-0,03	24,16	24,13
420	Leppävirta	13	10 274	20,00	1,93	1,40	3,23	2,71	-0,53	23,23	22,71
421	Lestijärvi	17	835	20,00	1,77	1,88	6,09	6,21	0,11	26,09	26,21
422	Lieska	12	12 399	21,00	-0,25	-0,84	2,23	1,65	-0,59	23,23	22,65
423	Lieto	3	17 023	19,50	1,48	1,11	3,78	3,41	-0,37	23,28	22,91
425	Liminka	18	9 432	20,50	1,75	1,04	5,63	4,93	-0,70	26,13	25,43
426	Liperi	12	12 397	21,50	0,12	-0,32	1,70	1,25	-0,45	23,20	22,75
444	Lohja	25	47 516	20,50	-0,37	-0,05	1,43	1,76	0,32	21,93	22,26
430	Loimaa	3	16 737	20,50	-0,73	-0,83	2,11	2,01	-0,10	22,61	22,61

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
Kaikki kunnat			5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
Maksimi				22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
Minimi				16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
Mediaani					0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
433	Loppi	5	8 336	20,50	1,80	1,43	4,25	3,87	-0,37	24,76	24,37
434	Loviisa	25	15 519	19,75	0,16	0,58	2,54	2,96	0,42	22,29	22,71
435	Luhanka	14	773	19,00	-3,46	-1,73	2,93	4,66	1,73	21,93	23,66
436	Lumijoki	18	2 059	20,50	2,73	1,75	6,09	5,11	-0,98	26,59	25,61
440	Luoto	16	4 966	20,00	1,13	1,59	5,60	6,05	0,45	25,80	26,05
441	Luumäki	9	5 022	19,75	2,40	0,38	4,84	2,82	-2,03	24,59	22,57
442	Luvia	4	3 360	20,50	0,45	0,30	3,17	3,02	-0,15	23,67	23,52
475	Maalahti	16	5 586	21,50	-1,61	-1,00	0,11	0,72	0,61	21,61	22,22
476	Maaninka	13	3 826	-	-1,67	-1,50	8,05	0,13	0,17	-	-
480	Marttila	3	2 017	20,25	1,19	1,09	3,44	3,34	-0,10	23,69	23,59
481	Masku	3	9 671	20,75	0,55	0,47	2,63	2,55	-0,08	23,36	23,30
483	Merijärvi	18	1 176	21,00	3,31	2,00	6,81	5,50	-1,31	27,81	26,50
484	Merikarvia	4	3 269	19,50	-0,19	-0,51	6,54	6,22	-0,32	26,04	25,72
489	Miehikkälä	8	2 177	20,00	3,56	1,78	4,01	2,23	-1,78	24,01	22,23
491	Mikkeli	10	54 519	20,00	0,54	1,25	1,45	2,16	0,71	21,45	22,16
494	Muhos	18	8 948	20,50	1,02	0,15	2,82	1,95	-0,86	23,32	22,45
495	Multia	14	1 816	21,00	-3,00	-1,91	0,75	1,84	1,08	21,75	22,84
498	Muonio	21	2 394	21,00	-2,94	-1,47	-2,23	-8,78	1,47	18,77	20,24
499	Mustasaari	16	19 012	20,75	0,73	1,16	2,71	3,14	0,43	23,46	23,89
500	Muurame	14	9 569	19,50	2,06	1,14	3,88	2,76	-0,92	23,18	22,26
503	Mynämäki	3	7 978	20,50	0,30	0,21	2,75	2,65	-0,10	23,25	23,15
504	Myrskylä	7	1 992	21,50	1,11	-0,33	4,16	2,73	-1,43	25,66	24,23
505	Mäntsälä	25	20 478	20,50	1,25	1,22	2,34	2,31	-0,03	22,84	22,81
508	Mänttä-Vilppula	6	11 122	22,00	-1,57	-1,14	0,40	0,83	0,44	22,40	22,83
507	Mäntyharju	10	6 356	19,75	0,19	1,10	2,25	3,16	0,90	22,00	22,91
529	Naantali	3	18 824	18,50	0,49	0,42	2,99	2,91	-0,08	21,49	21,41
531	Nakkila	4	5 747	20,75	0,95	0,76	3,69	3,49	-0,19	24,44	24,24
532	Nastola	7	15 082	20,75	1,98	1,01	3,05	2,08	-0,97	23,80	22,83
535	Nivala	18	10 985	21,50	1,02	-0,01	1,84	0,81	-1,03	23,34	22,31
536	Nokia	6	32 354	19,75	1,23	1,15	3,21	3,13	-0,08	22,98	22,88
538	Nousiainen	3	4 846	21,00	0,27	0,17	2,60	2,60	-0,09	23,60	23,60
541	Numes	12	8 308	20,50	2,47	1,63	3,01	2,17	-0,84	23,61	22,67
543	Nurmijärvi	25	40 719	19,50	0,60	0,83	1,87	2,10	0,23	21,37	21,60
545	Närpiö	16	9 380	21,00	0,70	1,33	3,58	4,22	0,64	24,58	25,22
560	Orimattila	7	16 300	20,50	0,50	-0,72	2,98	1,76	-1,21	23,46	22,26
561	Oripää	3	1 434	19,50	1,44	1,32	5,05	4,93	-0,11	24,55	24,43
562	Orivesi	6	9 571	22,25	-0,84	-0,39	3,50	3,95	0,45	25,75	26,20
563	Oulainen	18	7 847	21,75	1,08	0,06	2,39	1,37	-1,02	24,14	23,12
564	Oulu	18	190 847	20,00	0,75	0,12	2,05	1,42	-0,63	22,06	21,42
309	Outokumpu	12	7 343	22,25	-1,16	-1,56	0,60	0,20	-0,40	22,85	22,45
576	Padasjoki	7	3 333	21,00	1,04	-0,88	2,67	0,75	-1,92	23,67	21,75
577	Paimio	3	10 591	20,75	1,66	1,15	3,63	3,12	-0,51	24,38	23,87
578	Paltamo	19	3 743	22,00	0,57	0,96	1,33	1,72	0,39	23,33	23,72
445	Parainen	3	15 561	19,75	-0,45	-0,53	2,30	2,21	-0,08	22,05	21,96
580	Parikkala	9	5 591	19,50	-0,91	-1,59	0,92	0,24	-0,68	20,42	19,74
581	Parkano	6	6 918	20,50	1,06	1,54	2,97	3,44	0,47	23,47	23,94
599	Pedersören kunta	16	10 940	20,50	0,42	0,96	2,48	3,02	0,54	22,98	23,52
583	Pelkosenniemi	21	963	19,50	-2,99	-1,50	0,69	2,19	1,50	20,19	21,69

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
Kaikki kunnat		5 398 173		19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
Maksimi				22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
Minimi				16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
Mediaani					0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
854	Pello	21	3 819	20,25	-3,10	-1,55	-0,29	1,27	1,55	19,96	21,62
584	Perho	17	2 923	21,00	-1,93	-0,78	2,22	3,38	1,16	23,22	24,38
588	Pertunmaa	10	1 857	21,00	1,03	1,89	5,80	6,66	0,86	26,80	27,66
592	Petäjävesi	14	4 095	21,25	2,68	1,68	5,71	4,71	-1,00	26,96	25,96
593	Pieksämäki	10	19 407	21,50	-1,08	-0,27	0,01	0,83	0,82	21,51	22,33
595	Pielavesi	13	4 926	20,75	-2,66	-1,84	-1,07	-0,24	0,83	19,68	20,61
598	Pietarsaari	16	19 680	21,25	-0,44	0,06	0,80	1,31	0,51	22,05	22,56
601	Pihtipudas	14	4 441	21,00	-2,59	-1,84	1,71	2,45	0,75	22,71	23,45
604	Pirkkala	6	18 128	20,00	1,44	0,99	3,20	2,74	-0,45	23,20	22,74
607	Polvijärvi	12	4 728	19,50	1,31	0,67	5,29	4,64	-0,64	24,79	24,14
608	Pomarkku	4	2 373	20,50	-0,34	-0,65	4,94	4,63	-0,31	25,44	25,13
609	Pori	4	83 285	19,75	0,46	0,29	3,17	2,99	-0,17	22,92	22,74
611	Pornainen	25	5 137	20,00	2,24	1,22	3,18	2,16	-1,02	23,18	22,16
638	Porvoo	25	49 028	19,75	0,70	0,98	2,41	2,69	0,28	22,16	22,44
614	Posio	21	3 738	21,00	-3,53	-1,76	-1,15	0,61	1,76	19,85	21,61
615	Pudasjärvi	18	8 620	20,50	-2,90	-1,87	2,39	3,43	1,03	22,89	23,93
616	Pukkila	7	2 047	22,00	1,93	0,78	4,10	2,95	-1,15	26,10	24,95
619	Punkalaidun	6	3 203	21,50	-1,24	-0,64	3,12	3,72	0,60	24,82	25,22
620	Puolanka	19	2 931	21,50	-3,71	-1,86	-2,90	-1,85	1,86	18,90	20,45
623	Puumala	10	2 374	20,50	-3,25	-1,62	-2,11	-0,49	1,62	18,39	20,01
624	Pyhtää	8	5 377	19,75	0,46	0,33	2,39	2,27	-0,13	22,14	22,02
625	Pyhäjoki	18	3 311	20,25	2,97	1,49	3,63	2,04	-1,49	23,78	22,29
626	Pyhäjärvi	18	5 849	19,75	0,01	-1,08	1,85	0,76	-1,09	21,60	20,51
630	Pyhäntä	18	1 566	19,75	-1,00	-1,71	3,36	2,65	-0,71	23,11	22,40
631	Pyhärinta	3	2 199	21,00	0,90	0,81	2,50	2,41	-0,09	23,50	23,41
635	Pälkäne	6	6 838	21,00	-0,68	-0,21	1,80	2,26	0,46	22,80	23,26
636	Pöytyä	3	8 569	20,75	1,51	1,40	3,69	3,58	-0,11	24,44	24,33
678	Raahe	18	25 659	21,00	0,98	0,22	0,97	0,21	-0,76	21,97	21,21
710	Raasepori	25	28 829	22,00	-1,94	-1,25	-0,10	0,59	0,70	21,90	22,59
680	Raisio	3	24 562	19,75	1,85	1,12	3,52	2,80	-0,73	23,27	22,55
681	Rantasalmi	10	3 921	20,50	-2,88	-1,76	2,90	4,02	1,12	23,40	24,52
683	Ranua	21	4 227	19,75	-3,73	-1,87	1,44	3,31	1,87	21,19	23,06
684	Rauma	4	39 842	19,00	-0,14	-0,29	1,91	1,78	-0,15	20,91	20,76
686	Rautalampi	13	3 444	22,00	-0,28	-0,12	2,01	2,16	0,16	24,01	24,16
687	Rautavaara	13	1 813	21,00	-3,07	-1,96	3,08	4,19	1,11	24,08	25,19
689	Rautjärvi	9	3 784	20,50	2,79	1,30	7,40	5,82	-1,48	27,90	26,42
691	Reisjärvi	17	2 961	22,00	-3,36	-1,70	-2,29	-0,83	1,66	19,71	21,37
694	Riihimäki	5	29 215	20,50	-1,05	-1,15	0,96	0,85	-0,10	21,46	21,35
697	Ristijärvi	19	1 450	21,50	-3,43	-1,71	-0,38	1,36	1,71	21,15	22,88
698	Rovaniemi	21	60 877	21,00	0,22	1,29	1,86	2,92	1,06	22,86	23,92
700	Ruokolahti	9	5 577	20,50	0,79	-1,00	4,19	2,40	-1,79	24,69	22,90
702	Ruovesi	6	4 868	22,25	-3,00	-1,50	-0,20	1,30	1,50	22,06	23,55
704	Rusko	3	5 907	19,50	1,84	1,22	3,77	3,15	-0,62	23,27	22,65
707	Rääkkylä	12	2 490	21,00	-3,19	-2,06	0,04	1,17	1,13	21,04	22,17
729	Saarijärvi	14	10 258	21,50	-0,63	-0,94	2,31	2,01	-0,31	23,81	23,51
732	Salla	21	3 979	20,50	-3,35	-1,67	-2,56	-0,88	1,67	17,94	19,62
734	Salo	3	54 858	20,75	0,26	0,17	1,92	1,83	-0,09	22,67	22,58
790	Sastamala	6	25 747	20,75	-0,48	-0,03	2,06	2,50	0,45	22,81	23,25

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
Kaikki kunnat			5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
Maksimi				22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,86
Minimi				16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
Mediaani					0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
738	Sauvo	3	3 033	21,00	0,88	0,78	3,46	3,37	-0,10	24,46	24,37
739	Savitaipale	9	3 764	21,00	-0,72	-1,51	1,97	1,19	-0,78	22,97	22,19
740	Savonlinna	10	36 584	22,00	-2,79	-1,40	-0,63	0,77	1,40	21,37	22,77
742	Savkoski	21	1 127	21,75	-3,55	-1,77	-0,72	1,06	1,77	21,03	22,81
743	Seinäjoki	15	59 556	21,00	1,18	0,67	2,33	1,81	-0,51	23,33	22,81
746	Sievi	18	5 241	21,75	-0,07	-1,19	0,98	-0,13	-1,11	22,73	21,62
747	Siikainen	4	1 641	21,00	-0,33	-0,71	3,56	3,18	-0,38	24,56	24,18
748	Siikajoki	18	5 597	22,00	0,40	-0,64	0,71	-0,33	-1,04	22,71	21,67
791	Siikalatva	18	5 983	22,25	-3,39	-1,82	-0,84	0,73	1,57	21,41	22,98
749	Sillinjärvi	13	21 431	21,25	0,93	1,04	1,60	1,71	0,11	22,85	22,96
751	Simo	20	3 429	21,75	-0,77	-1,32	2,67	2,11	-0,55	24,42	23,86
753	Sipoo	25	18 739	19,25	0,75	0,97	2,31	2,63	0,22	21,66	21,78
755	Siuntio	25	6 170	21,50	-0,18	0,05	1,28	1,61	0,23	22,78	23,01
758	Sodankylä	21	8 834	20,00	-2,65	-0,78	2,39	-0,51	1,87	17,61	19,49
759	Soini	15	2 329	21,50	-0,63	-1,86	1,46	0,23	-1,23	22,96	21,73
761	Somero	3	9 229	19,50	1,57	1,46	5,27	5,16	-0,11	24,77	24,66
762	Sonkajärvi	13	4 493	20,50	-2,05	-1,73	-0,46	-0,14	0,33	20,04	20,36
765	Sotkamo	19	10 682	21,25	0,64	1,01	1,56	1,93	0,37	22,81	23,18
768	Sulkava	10	2 844	21,50	-3,62	-1,81	-1,78	0,04	1,81	19,72	21,64
777	Suomussalmi	19	8 813	20,50	-3,16	-1,58	0,59	2,17	1,58	21,09	22,67
778	Suonenjoki	13	7 496	22,00	-2,71	-1,60	-0,41	0,70	1,12	21,59	22,70
781	Sysmä	7	4 178	19,00	2,98	0,91	6,23	4,16	-2,07	25,23	23,16
783	Säkylä	4	4 631	20,50	-0,16	-0,33	2,24	2,07	-0,18	22,74	22,57
831	Taipalsaari	9	4 840	20,00	2,38	1,19	4,50	3,31	-1,19	24,50	23,31
832	Taivalkoski	18	4 313	20,50	-1,31	-1,76	1,80	1,34	-0,46	22,30	21,84
833	Taivassalo	3	1 682	20,50	1,79	1,34	5,62	5,17	-0,44	26,12	25,67
834	Tammela	5	6 542	19,50	2,76	1,38	5,65	4,27	-1,38	25,15	23,77
837	Tampere	6	217 421	19,75	-1,24	-0,95	0,47	0,76	0,29	20,22	20,51
838	Tarvasjoki	3	1 959	-	1,72	1,36	4,01	3,64	-0,37		
844	Tervo	13	1 704	19,75	-3,12	-1,83	1,96	3,24	1,29	21,70	22,99
845	Tervola	20	3 339	19,50	0,58	-0,13	4,26	3,56	-0,70	23,76	23,06
846	Teuva	15	5 767	22,00	-1,70	-1,58	0,72	0,83	0,11	22,72	22,83
848	Tohmajärvi	12	4 897	21,75	-1,73	-1,75	-1,34	-1,36	-0,02	20,41	20,39
849	Toholampi	17	3 426	21,50	-1,50	-0,56	0,79	1,73	0,94	22,29	23,23
850	Toivakka	14	2 455	20,50	1,13	0,82	5,08	4,77	-0,31	25,58	25,27
851	Tomio	20	22 489	20,50	1,61	1,15	3,39	2,94	-0,46	23,89	23,44
853	Turku	3	180 225	19,50	-0,83	-0,91	1,62	1,53	-0,09	21,12	21,03
857	Tuusniemi	13	2 795	22,00	-0,01	0,16	2,59	2,76	0,16	24,59	24,76
858	Tuusula	25	37 936	19,50	0,55	0,78	1,83	2,05	0,22	21,33	21,55
859	Tyrnävä	18	6 613	20,50	0,15	-0,70	3,27	2,41	-0,86	23,77	22,91
886	Ulvila	4	13 470	20,50	0,79	0,64	2,86	2,70	-0,15	23,38	23,20
887	Urkala	6	5 174	22,00	-1,13	-0,64	1,56	2,04	0,49	23,56	24,04
889	Utajärvi	18	2 950	20,50	1,60	0,41	6,42	5,23	-1,19	26,92	25,73
890	Utsjoki	21	1 285	20,75	-2,83	-1,42	-3,20	-1,79	1,42	17,55	18,96
892	Uurainen	14	3 569	20,50	3,34	1,67	6,89	5,22	-1,67	27,39	25,72
893	Uusikaarlepyy	16	7 531	20,50	-0,31	0,25	1,50	2,06	0,56	22,00	22,58
895	Uusikaupunki	3	15 499	20,75	-1,10	-1,19	0,33	0,24	-0,09	21,08	20,99
785	Vaala	18	3 250	21,50	-0,98	-1,65	1,23	0,66	-0,67	22,73	22,06

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
	Kaikki kunnat		5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
	Maksimi			22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
	Minimi			16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
	Mediaani				0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
905	Vaasa	16	65 674	19,50	-1,53	-1,09	-0,14	0,31	0,44	19,36	19,81
908	Valkeakoski	6	21 172	19,75	0,38	0,71	2,22	2,55	0,33	21,97	22,30
911	Valtimo	12	2 421	20,00	-1,91	-1,74	-0,09	0,08	0,17	19,91	20,08
92	Vantaa	25	205 312	19,00	0,22	0,44	1,02	1,24	0,22	20,02	20,24
915	Varkaus	13	22 340	20,75	0,08	0,20	1,35	1,47	0,12	22,10	22,22
918	Vehmaa	3	2 324	21,50	-2,28	-1,50	1,15	1,84	0,78	22,65	23,44
921	Vesanto	13	2 328	21,00	-3,73	-1,87	1,06	2,93	1,87	22,06	23,93
922	Vesilahti	6	4 437	21,50	0,57	0,90	3,61	3,94	0,33	25,11	25,44
924	Veteli	17	3 382	22,00	-1,39	-0,38	0,28	1,28	1,01	22,28	23,28
925	Vieremä	13	3 930	20,75	-0,08	0,07	0,36	0,60	0,15	21,10	21,25
927	Vihti	25	28 674	20,50	0,32	0,56	2,23	2,48	0,24	22,73	22,98
931	Viitasaari	14	6 957	21,00	-2,68	-1,69	0,67	1,67	1,00	21,67	22,67
934	Vimpeli	15	3 205	22,00	-0,55	-1,37	2,29	1,47	-0,82	24,29	23,47
935	Virolahti	8	3 487	20,00	3,11	1,56	4,35	2,80	-1,56	24,35	22,80
936	Virrat	6	7 384	20,25	1,02	1,59	4,13	4,69	0,57	24,38	24,94
946	Vöyri	16	6 680	21,00	0,26	0,87	1,95	2,56	0,61	22,95	23,56
976	Ylitornio	20	4 556	19,25	-2,41	-1,66	0,36	1,10	0,74	19,61	20,35
977	Ylivieska	18	14 533	21,50	1,29	0,48	2,99	2,18	-0,81	24,49	23,68
980	Ylöjärvi	6	31 515	20,50	1,30	1,22	2,78	2,70	-0,07	23,28	23,20
981	Ypäjä	5	2 509	21,00	0,03	-0,29	3,77	3,45	-0,32	24,77	24,45
989	Ähtäri	15	6 363	21,25	-1,23	-1,52	0,13	-0,16	-0,29	21,38	21,09
992	Äänekoski	14	20 265	21,50	0,68	0,42	1,30	1,03	-0,26	22,80	22,63

26.2.2015

Perustuslakivaliokunnalle
HE 324/2014 vp.

SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON UUDISTUKSEN TALOUDELLISISTA VAIKUTUKSISTA

Oheisena on kaksi erillistä muistiota jossa tarkastellaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan muistioluonnoksen mukaisen yksitasoisen kuntayhtymämallin taloudellisia vaikutuksia suhteessa hallituksen esityksen (HE 324/2014 vp) mukaiseen malliin.

Ensimmäisessä muistiossa on tarkasteltu vuosien 2011–2013 kustannuksiin perustuvien laskemien perusteella uudistuksesta vuoden 2020 tasolla aiheutuvia taloudellisia vaikutuksia yksittäisille kunnille. Muistiossa on käyty ensin läpi taloudelliset vaikutukset jotka aiheutuvat vain sote-uudistuksesta. Sen jälkeen tarkastellaan sote-uudistuksen, vuoden 2015 voimaan tulleen valtionosuus uudistuksen ja tällä vaalikaudelle toteutettujen valtionosuusleikkausten vaikutuksia yksittäisten kuntien talouteen. STM:ssä ja VM:ssä tehtyjen laskelmien perusteella yksitasoisen kuntayhtymämallin ja tarkistettujen siirtymäkauden järjestelyjen aiheuttamat muutokset kaventavat kuntakohtaisia eroja. Tässä on vielä todettava, että laskennan perustuessa tällä hetkellä käytettävissä oleviin historiatietoihin, tosiasiallinen vaikutus kuntatalouteen voi poiketa merkittävästi laskelmien osoittamasta. Tärkeä vaikutus on mm. sillä, että kunnilla on useita vuosia aikaa sopeuttaa toimintaansa ja talouttaan valtionosuusleikkausten ja valtionosuusjärjestelmän muutoksen synnyttämään tilanteeseen.

Liitteenä ovat myös STM:ssä laadittu taulukko (STM 23.2.2015) sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain aiheuttamista kuntakohtaisista taloudellisista vaikutuksista ja VM:n laatima taulukko (VM/KAO/vs, 25.2.2015), edellä mainituista yhteisvaikutuksista.

Toisessa muistiossa tarkastellaan uudistuksen vaikutuksia koko maan tasolla. Muistio perustuu Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen tekemiin selvityksiin, jotka pohjautuvat Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiriin (Eksote) ja Kainuun kokemuksiin. Eksote ja Kainuu vastaavat pitkälti sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen mukaisia sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymiä, minkä vuoksi niiden perusteella voidaan hyvin arvioida sitä, millaisia vaikutuksia uudistuksen olisi muilla alueilla.



26.2.2015

YKSIPORTAISEN KUNTAYHTYMÄMALLIN TALOUDELLISTEN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI

Hallituksen esitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavaksi laiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014) perustuu ratkaisuun, jossa sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymiä olisi viisi ja tuottamisvastuisia kuntayhtymiä olisi enintään 19. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan (PeVL 67/2014) viisi sosiaali- ja terveysaluetta, jotka koostuisivat keskimäärin 60 kunnasta, eivät kuitenkaan toteuta perustuslain mukaista kansanvaltaisuusperiaatetta. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan yksitasoisia kuntayhtymämalleja ei kuitenkaan ainakaan lähtökohtaisesti pidetä poissuljettuna vaihtoehtona. On mahdollista, että uudistus voitaisiin toteuttaa siten, että hallituksen esityksen mukaisilla tuottamisvastuussa olevilla kuntayhtymillä olisi sekä järjestämis- että tuottamisvastuu.

Tässä muistiossa tarkastellaan sosiaali- ja terveydenhuollon yksitasoisen kuntayhtymämallin todennäköisiä taloudellisia vaikutuksia ja verrataan niitä Hallituksen esityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavaksi laiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014) arvioituihin vaikutuksiin.

Sote-lakiehdotus koskee sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita, ei niiden sisältöä. Rakenteiden uudistaminen on välttämätöntä kustannusten nousun hillinnän näkökulmasta. Toisin kuin tietyn rajatun sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan liittyvän lakiehdotuksen kohdalla, koko laajan sosiaali- ja terveydenhuollon kattavan rakennelakiehdotuksen taloudellisia vaikutuksia on vaikea, ellei mahdotonta arvioida etukäteen luotettavasti ja kattavasti. Useisiin oletamiin ja erilaisiin skenaarioihin perustuvia, laajojakin arvioita sote-uudistuksen taloudellisista vaikutuksista voidaan laatia, mutta niiden uskottavuus ja hyöty on kyseenalainen. Skenaarioiden taustalla ei ole todennettuja kehityskulkuja vaan mallinnettuja ja päällekkäisiin oletuksiin perustuvia näkemyksiä tulevaisuudesta. Nämä voivat jälkikäteen arvioituna osua oikeaan tai kauas todellisuudesta, mutta niiden totuusarvoa on mahdoton etukäteen arvioida.

Yksiportaisen kuntayhtymämallin taloudellisten vaikutusten vertailu alkuperäiseen hallituksen esityksen vaikutuksiin

Huomattava osa yksiportaisen kuntayhtymämallin eduista ja niiden taloudelliset vaikutukset ovat saavutettavissa integraation kannalta olennaisilta osiltaan samanlaisina kuin alkuperäisessä hallituksen esityksessä. Hallituksen alkuperäisessä esityksessä 19 tuottamisvastuualuetta olisi vastannut sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta ja integroimisesta. Peruspalveluiden ja erityisesti ehkäisevien palveluiden vahvistaminen, palveluiden horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio toteutuvat samoilla periaatteilla yksiportaisessa kuntayhtymämallissa kuin alkuperäisessä hallituksen esityksessä. Yksiportaisessa kuntayhtymämallissa nämä mahdollisesti saataisiin toteutetuksi jopa nopeammin kuin HE:n mukaisessa kaksitasoisessa kuntayhtymämallissa. Valtiovarainvaliokunnan lausunnon (10/2014 vp) mukaan integroitu järjestelmä luo hyvät edellytykset moniammatilliselle johtamiselle sekä suuruuden ekonomian hyödyntämiselle, jotka ovat edellytyksinä uudistukselle asetettujen kustannusten nousun hillintä tavoitteiden saavuttamiseksi.

Myös pääosin kuntien vastuulle jäävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet on mahdollista saavuttaa joissain kohdin jopa paremmin kuin viiden sote-alueen kaksipuolaisessa mallissa, kun jatkossa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannusteiden luominen helpottuu.

Valtionvarainvaliokunnan (10/2014 vp) saaman selvityksen perusteella palkkojen ja muiden palvelussuhteen ehtojen harmonisointikustannuksia kertyisi hallituksen esityksen mukaisessa viiden sosiaali- ja terveysalueen mallissa laskutavasta riippuen 60–550 miljoonaa euroa. Työaikojen yhteensovittamisesta aiheutuvien kustannusten arvioidaan nousevan jopa kymmeneen miljooniin euroihin. Käytännössä harmonisointi voi toteutua monella tavalla ja tapahtunee tehtäväkuvausten ja sen perusteella rakentuvien vaativuus- ja suoritumiselementtien kautta. Osan palkka nousee useiden vuosien siirtymäajan kuluessa, osan todellinen palkka on jo lähtötilanteessa tavoitepalkkaa korkeampi ja palkka ei muutu. Palkkaharmonisoinnin kustannusten voidaan arvioida samanlaiset, koska HE:n mukaisia tuottamisvastuussa olevia kuntayhtymiä että mietintöluonnoksen mukaisia sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymiä olisi sama määrä, 19, joiden sisällä palkkaharmonisointi tehtäisiin.

Yksiportaisessa kuntayhtymämallissa sosiaali- ja terveysalueet ovat rekisterinpitäjiä. Tietojärjestelmien yhdenmukaistaminen aiheuttaa muutuskustannuksia, mutta osa niistä on sote-uudistuksesta riippumattomia. Hyvin monissa sairaanhoitopiireissä on jo käytössä terveydenhuollon alueellinen tietojärjestelmä ja useat käynnissä olevat kehittämissuunnitelmat mahdollistavat sosiaali- ja terveydenhuollon alueellisten tietojärjestelmien kehittämisen sosiaali- ja terveysalueilla nopeammin kuin olisi ollut mahdollista kaksipuolaisessa kuntayhtymässä, jossa maassa olisi ollut viisi rekisterinpitäjää. Näin myös tietojärjestelmien yhtenäistämisen taloudelliset hyödyt on mahdollista saavuttaa nopeammin.

Mietintöluonnoksen mukaisessa yksiportaisessa 19 sosiaali- ja terveysalueen mallissa järjestämisvastuussa olevia organisaatioita olisi enemmän hallituksen esityksen mukaiseen viiteen verrattuna. Sosiaali- ja terveysalueiden välinen työnjako ja yhteistyö edellyttäisivät keskinäistä sopimista (mietintöluonnoksessa järjestämissopimus). Tämä koskisi muun muassa sosiaali- ja terveysalueiden välistä työjakoa ja päällekkäisyyksien poistamista. Tällainen sopimusmenettely olisi epävarmempi ja todennäköisesti kustannushyödyt syntyisivät hitaammin kuin hallituksen alkuperäisen esityksen mukaisten viiden sosiaali- ja terveysalueiden ohjauksen ja järjestämissuunnitelmien kautta. Jos sosiaali- ja terveysalueiden välistä kilpavarustelua ei pystytä tehokkaasti ohjauksella estämään, sairaalaverkoston optimaalinen tiivistyminen hidastuu merkittävästi erityisesti vaativassa, kalliita investointeja edellyttävässä toiminnassa. Tällöin päällekkäiset toiminnot uhkaavat jatkua esimerkiksi eräissä vaativissa leikkaustoimenpiteissä sekä hankintojen ja tukipalveluiden organisoinnissa (esim. tietojärjestelmät ja lääketieteelliset tukipalvelut).

Lyhyellä aikavälillä myös yksiportaiseen kuntayhtymämalliin siirtymisestä aiheutuu myös muutuskustannuksia. Kustannusten aleneminen edellyttää sosiaali- ja terveysalueilla investointeja muun muassa yhtenäisiin tietojärjestelmäratkaisuihin. Muutuskustannuksia aiheutuu myös kansallisen seurantajärjestelmän ja vertailukelpoisen tietopohjan rakentamisesta palvelutarpeen arviointiin, toiminnan ja talouden sekä palvelujen laadun seurantaan. Myös hallituksen esityksen mukaiseen malliin siirtyminen aiheuttaisi muutuskustannuksia. Yksiportaisen hallintomallin siirryttäessä syntyvät

muutuskustannukset olisivat kaksiportaista hallintomallia pienempiä, kun uusia hallinnollisia tasoja perustettaisiin vain yksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon kansallinen ohjaus tukee kustannusten nousun hillintää

Kustannusten kasvun hillintä edellyttää vahvaa valtion ohjausta, joka toteutetaan perustamalla sosiaali- ja terveysministeriöön uusi ohjaustoiminto. Sosiaali- ja terveysministeriön ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvien sosiaali- ja terveysalueiden välinen neuvottelumenettely ja neuvottelussa sovittujen tavoitteiden ja toimenpiteiden seurantavelvoite sekä ministeriön kuuleminen järjestämisspäättösten ja -sopimusten laatimisessa ovat uusia ohjausmekanismeja. Neuvottelu yhdessä kaikkien samaan yhteistyöalueeseen kuuluvien sosiaali- ja terveysalueiden kanssa mahdollistaa siinä yhteydessä palvelujen tuotantorakenteen tarkastelun ja ohjaamisen koko yhteistyöalueen kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla. Valtioneuvosto antama selonteko sosiaali- ja terveydenhuollon pitkän aikavälin tavoitteista sekä palvelujen järjestämisestä koskevat strategiset linjaukset ja näitä tukeva valtakunnallinen kehittämisohjelma muodostavat valtion ohjauksen pohjan.

Myöhemmin tähän voitaisiin liittää sosiaali- ja terveystalouden budjettikehysjärjestelmä, jonka valmistelu ja vuosittainen tarkistus kiinnitettäisiin sosiaali- ja terveysministeriön toteuttamaan kansalliseen ohjaukseen. Sosiaali- ja terveysministeriön ja yhteistyöalueittain tehtävä sote-alueiden vuosittainen neuvottelumenettely tuottaisi tietoa sote-budjettikehysten valmisteluun ja tarkistukseen. Valtiovarainministeriön sosiaali- ja terveystalouden budjettikehysjärjestelmää valmisteleva työryhmä luovutti selvityksensä 24.2.2015. Työryhmän hahmottelema sote-budjettikehys on sovitettavissa erilaisiin sosiaali- ja terveystalouden järjestämistapoihin, joissa järjestäjät ovat riittävän suuria ja vertailukelpoisia sekä niiden kustannukset hyvin ennakoitavissa. Sote-budjettikehys olisi osa julkisen talouden suunnitelmaan sisältyvää kuntatalouden rahoituskehystä. Työryhmä on tarkastellut sote-budjettikehyselle kahta vaihtoehtoista ratkaisumallia, jotka eroavat toisistaan lakisääteisen sitovuutensa suhteen. Sote-budjettikehysjärjestelmän valmistelu edellyttää työryhmän mukaan vielä jatkovalmistelua ja valmistelu on perusteltua kytkeä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusuudistuksen kokonaisuuteen.

Yksiportaisten kuntayhtymämallin taloudellisista vaikutuksista

Hallituksen esityksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annettavaksi laiksi ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014) mukaan uudistuksen tavoitteena on hillitä kustannusten kasvua 850 miljoonaa euroa vuosina 2017–2021.

THL on arvioinut 19 sote-alueeseen perustuvan järjestämis- ja tuottamismallin taloudellisia vaikutuksia koko sosiaali- ja terveydenhuollon menokehitykseen hyödyntäen Eksoten ja Kainuun hallintokokeilun kokemuksia. Niihin kuuluvien kuntien kustannuksia on seurattu vuosilta 2002–2013, jolloin tarkastelun kohteena ovat olleet kustannukset ennen kuntayhtymien muodostamista ja kuntayhtymien toiminnan aikana. Eksote ja Kainuu tarjoavat luonnollisen ja itse asiassa ainoan, todellisiin havaintoihin

ja toteutuneeseen kehitykseen perustan tavan arvioida koko sosiaali- ja terveydenhuollon kattavan integroidun järjestämis- ja tuottamisvastuun taloudellisia vaikutuksia. Eksotessa ja Kainuussa on jo toteutettu useamman vuoden ajan mallia, jota järjestämislain myötä esitetään toteutettavaksi koko maassa.

Eksoten tulosten perusteella voidaan arvioida, että koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamisvastuun kattavasti integroivalla mallilla (pl. lasten päivähoidon ja toimeentulotuki) on potentiaalisesti mahdollista saavuttaa vuodessa noin 1,6 % säästöpotentiaali asukasta kohti ja koko maan tasolla runsaan 260 miljoonan euron säästöpotentiaali vuodessa. Kainuun kokemuksista johtopäätös jää epäselväksi. Taloudellisten vaikutusten arviointi on tehty niin huolella kuin käytettävissä olevien tietojen perusteella on mahdollista. Jokaiselle Eksoten ja Kainuun kunnalle on valittu tiettyjen etukäteen määriteltujen kriteerien perusteella väestön sosio-ekonomisilta ominaisuuksista mahdollisimman samankaltainen kunta muualta Suomesta. Eksoten ja Kainuun kuntien menokehitystä on verrattu vastinparikuntien menokehitykseen samana ajanjaksona. Arviointiasetelma vastaa retrospektiivista (jälkikäteistä) ennen-jälkeen koeasetelmaa kaltaistetuilla vastinpareilla.

THL:n laskelma perustuu oletukseen, että kaikki 19 sote-aluetta pystyvät samaan tulokseen. On kuitenkin otettava huomioon, että nämä kaksi aluetta eivät edusta koko maata. Uudistuksen toimeenpano koko maan kattavasti voi aiheuttaa joillakin sosiaali- ja terveysalueilla myös vaikutuksia, joita ei ole voitu havaita Eksotessa ja Kainuussa toteutetuissa uudistuksissa.

Valtiovarainvaliokunta tuo lausunnossaan (VaVL 10/2014 vp) esiin useita tärkeitä huomioita hallituksen esityksen mukaiseen malliin liittyen. Nämä huomiot ovat relevantteja myös 19 sote-alueen mallia tarkasteltaessa:

- onnistuneet ratkaisut voivat olla mielekkäitä vain kyseisillä alueilla. Aikaisemmat esimerkit osoittavat, että sosiaali- ja terveyspalvelujen eri osa-alueilla on mahdollisuuksia parantaa toiminnan kustannustehokkuutta. Kuntien ja sairaanhoitopiirien välillä on oleellisia kustannuseroja, joista ainakin osa selittyy palvelujen järjestämistavoilla. Toisaalta ei näytä olevan mitään yksittäistä tekijää, jonka läpiviemisellä saataisiin hillittyä kustannuskehitystä, vaan kustannustehokkuuden parantamispotentiaalia on eri toiminnoissa ja organisaatioissa.
- uudistusten ensimmäisten vuosien toteutuva säästöpotentiaali on uudistuksen siirtymävaiheen toiminnallisten muutosten viemän ajan ja muutuskustannusten takia pienempi
- kustannukset myös nousevat järjestelmän alkuvaiheessa ja sen jälkeenkin, jos toimijoilla ei ole riittäviä kannustimia toimia laadukkaasti, tehokkaasti ja taloudellisesti eikä menoilta aseteta selkeitä kattoja
- tavoiteltu kustannusten nousun hillintä saattaa jatkua siirtymäajan 2017—2021 jälkeen

Valtiovarainvaliokunnan esittämien arvioiden lisäksi on oleellista huomioida, että 19 kuntayhtymän mallissa ei pystyttäne vaikuttamaan alueiden väliseen kilpavaruste-

luun ja sairaalaverkoston optimointiin yhtä tehokkaasti kuin HE:n mukaisessa kaksitasoisessa mallissa. Mahdollisuus alueiden väliseen kilpavarusteluun ja nykyisen epäoptimaalisen sairaalaverkosto pidempään jatkuva ylläpito puolestaan johtanee kansallisella tasolla jossain määrin pienempään kustannusten nousun hillinnän potentiaaliin kuin viidelle järjestämisvastuulliselle alueelle perustunut malli. 19 sosiaali- ja terveysalueeseen pohjautuvan mallin arvioidaan kuitenkin tuovan merkittävää parannusta kustannusten nousun hallintaan verrattuna nykytilaan, jossa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisvastuu on hajautunut noin 170 vastuutaholle, paikoin hyvinkin pienille toimijoille.

Vaikka taloudellisten vaikutusten tarkka arviointi ei ole mahdollista, laskennallinen potentiaali kustannusten kasvun hillinnässä on huomattava. Käytännössä tämä edellyttää, että uudistuksen ohjaamisessa ja toimeenpanossa tavoitellaan kustannustehokkaita ratkaisuja.

Yhteenvetona voidaan arvioida yksitasoisen kuntayhtymämallin hillitsevän kustannuksia vuosina 2017–2021 kaikkiaan 50–100 miljoonaa euroa vähemmän kuin hallituksen alkuperäinen viiden sosiaali- ja terveysalueen kaksitasoinen malli (850 miljoonaa euroa). Näin kustannusten hillinnän potentiaali olisi 750–800 miljoonaa euroa vuosina 2017–2021. Kustannusten nousun hillintä jatkuu myös viiden vuoden siirtymäkauden jälkeen, koska sote-uudistus on pysyvä ja sen vaikutukset samoin. Uudistuksen myötä kustannusten kasvun kulmakerroin loivenee nykykehitykseen verrattuna.

Perustuslakivaliokunnalle

HE 324/2014

Perustuslakivaliokunta antoi 19.2.2015 lausuntonsa (PeVL 67/324/2014 vp) sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevasta hallituksen esityksestä HE 324/2014. Sen mukaan (PeVL 67/2014 s. 8/I) viisi sosiaali- ja terveysaluetta, jotka koostuisivat keskimäärin 60 kunnasta, eivät toteuta perustuslain 2 §:ssä, 14 §:ssä ja 121 §:ssä edellytettyä kansanvaltaisuutta. Tämän vuoksi järjestämistä koskevaa lakiehdotusta ei voida käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä, jollei siihen tehdä merkittäviä muutoksia. Perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota kuntakohtaisten maksuosuuksien muutoksen suuruuteen sekä lainsäädännöstä johtuviin kunnallisveron korotuspaineisiin, joiden se katsoi olevan jo niin merkittäviä, että sääntely muodostuu kokonaisuutena arvioiden perustuslain vastaiseksi. (PeVL 67/2014 vp, s. 12/II).

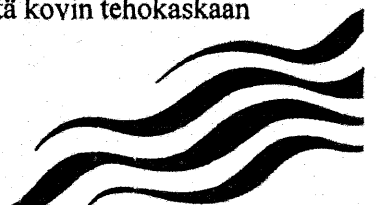
Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lain hallituksen esityksestä (HE 324/2014 vp) annettu sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi yksitasoisen kuntayhtymämallin. Siinä 19 sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymää vastaisi nykylainsäädännön mukaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Niillä olisi myös hallituksen esityksen tarkoittama tuottamisvastuu. Päärahoitusvastuu säilyisi edelleen kunnilla.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa mietintöluonnoksesta seuraavaa:

1. Mallin tarkoituksenmukaisuus ja kansanvaltaisuuden toteutuminen

Perustuslakivaliokunta ei lausunnossaan pidä yksitasoista kuntayhtymämallia ainakaan lähtökohtaisesti ole poissuljettuna vaihtoehtona. Sen toteuttamistapa ei kuitenkaan saisi kokonaisuutena arvioiden olla kansanvaltaisuusperiaatteen tai rahoitusperiaatteen vastainen. Kokonaisarvioinnissa huomioon otettavia seikkoja olisivat muun muassa alueiden koko, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus, rahoitusjärjestelyt, erilaisten vastuiden jakautuminen valtion, kuntien ja kuntayhtymän välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely. (PeVL 67/2014 vp, s. 8/II).

Viitaten sosiaali- ja terveysministeriön perustuslakivaliokunnalle antamaan vastineeseen 4.2.2015 sosiaali- ja terveysministeriö pitää edelleen erittäin tärkeänä, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus perustuu kuntapohjaiselle mallille. Sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevan päätöksenteon yhteys kunnan vastuulla olevien muiden toimialojen demokraattiseen päätöksentekoon on uudistuksen kaikissa vaiheissa katsottu tärkeäksi säilyttää niin asiantuntija-arvioiden kuin poliittisten linjausten mukaan. Kaikilla niillä päätöksillä, joita tehdään kunnan muilla toimialoilla (mm. sivistys ja kulttuuri, liikenne, asuminen) on suora vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollossa ilmenevään palvelutarpeeseen sekä samalla siellä syntyviin kustannuksiin. Perustuslakivaliokunta piti lausunnossaan tätä tavoitetta sinänsä perusteltuna. Viitaten hallintomallin kuntapohjaisuuteen valiokunta esitti kuitenkin näkemyksenään, ettei ehdotettu järjestelmä kuitenkaan ole ainoa — eikä välttämättä kovin tehokaskaan



—tapa kannustaa kuntia huolehtimaan terveyden edistämiseen sekä terveydellisten ja sosiaalisten haittojen ennaltaehkäisystä. (PeVL 67/2014 vp, s. 7/II). Sosiaali- ja ministeriö toteaa tähän liittyen, että kuntapohjainen ratkaisu on kuitenkin perustuslakivaliokunnan lausunnossa esitetyistä rakenteellisista ratkaisuista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi ainoa malli, joka säilyttää tämän päätöksenteon yhteyden ja sen potentiaalin, joka siihen liittyy.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa myös, että ehdotuksen mukainen yksiportainen 19 kuntayhtymän malli on selkeämpi, kuin puolueiden puheenjohtajien linjausten pohjalta valmistellun hallituksen esityksen viiden sosiaali- ja terveysalueen sekä 19 tuottamisvastuualueen malli. Mallia selkeyttää olennaisesti myös se, että nykyistä järjestämistä ei jaettaisi kahdeksi erilliseksi tehtäväksi (järjestämistä ja tuottamista).

Kansanvaltaisuuden kannalta malli sen sijaan poikkeaa hallituksen esityksen mukaisesta viiden alueen mallista merkittävästi. Kun viiden alueen mallissa keskimääräinen kuntakoko oli 60, olisi tämä nyt 16. Kuten sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa on yksityiskohtaisemmin kuvattu, vastaisivat uusien kuntayhtymien kokonaisuudet lopullisesta muotoutumisesta riippuen suurin piirtein nykyisten sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä niin kuntamäärän kuin yksittäisten kuntien äänivallan suhteen. Sen sijaan tehtävien laajuuden osalta uudet alueet eroaisivat sairaanhoitopiireistä siten, että niiden tehtävälleen kuuluisi koko sosiaali- ja terveydenhuolto.

Sosiaali- ja terveysministeriö totesi perustuslakivaliokunnalle antamassaan lausunnossa, sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden näkemyksiin perustuen, että kuntayhtymien määrän tulisi yksiportaisessa kuntayhtymämallissa olla selkeästi pienempi kuin hallituksen esityksen mukainen 19 tuottamisvastuualueen enimmäismäärä. Siten sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta ehdotuksen mukainen 19 kuntayhtymän määrä ei ole kaikkein optimaalisin joidenkin alueiden jäädessä varsin pieniksi. Yksitasoinen kuntayhtymämalli edellyttää kuitenkin sen tasapainon löytämistä, jossa toteutuisi kohtuudella kansanvaltaisuuden vaatimus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteet. Kokonaisarvioinnin kannalta on tärkeää myös, ettei ehdotettu malli poissulje sitä, että alueiden lukumäärä vähenisi jatkossa kuntalähtöisesti. Tämä edellyttäisi kuitenkin kuntien vapaaehtoista sopimista.

Kun sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen mukaista mallia verrataan hallituksen esityksen mukaiseen kaksitasoiseen malliin, eivät mallit uudistuksen keskeisten tavoitteiden kannalta merkittävästi poikkea toisistaan. Integraatioon liittyvien tavoitteiden kannalta malli vastaa hallituksen esityksessä olleita tuottamisvastuualueita. Tämän arvioinnin kannalta on olennaista, että tuottamisvastuutehtävä olisi ollut integraation kannalta keskeinen osa nyt ehdotetun yksitasoisen mallin järjestämistä. Siten yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden turvaamisen, peruspalvelujen vahvistamisen sekä kustannustehokkaan palvelurakenteen toteutumisen kannalta ehdotettu yksiportainen malli toteuttaa uudistuksen tavoitteet.

Mallien olennaisin ero tavoitteiden toteutumisen kannalta liittyy palveluverkon rationalisointi-työtyihin. Erityisesti sairaalaverkoston optimaalinen tiivistyminen voi 19 kuntayhtymän yksitasoisessa mallissa hidastua erityisesti vaativassa, kalliita investointeja edellyttävässä toiminnassa. Tähän päätöksentekoon kaksitasoisessa mallissa viiden sosiaali- ja terveydenhuoltoalueen päätöksenteolla olisi voitu olennaisesti vaikuttaa. Ehdotetussa yksitasoisessa mallissa sosiaali- ja terveysalueiden välinen työnjako ja päällekkäisyyksien pois-



taminen edellyttävät keskinäistä sopimista sekä valtion ohjausta. Tämän vuoksi mietintöluonnoksessa ehdotetut yhteistyöalueet ja niiden välinen sopimusmenettely sekä sosiaali- ja terveysministeriön neuvottelumenettelyn säilyttäminen ovat keskeisiä mekanismeja ehkäisemään edellä mainittujen riskien toteutumista.

Yksiportaisen mallin osalta on toisaalta syytä korostaa, että se olisi nopeampi toimeenpanna ja sen hyödyt realisoituisivat nopeammin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen mukaista yksitasoista mallia on arvioitu tarkemmin liitteenä olevassa muistiossa.

2. Kuntien rahoitusvastuu

Perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota kuntakohtaisten maksuosuuksien muutoksen suuruuteen sekä lainsäädännöstä johtuviin kunnallisveron korotuspaineisiin, joiden se katsoi olevan jo niin merkittäviä, että sääntely muodostuu kokonaisuutena arvioiden perustuslain vastaiseksi (PeVL 67/2014 vp, s. 12/II).

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa ei esitetä muutettavaksi lähtökohtaista kuntien maksuosuuksien määräytymismallia. Kunnilla olisi edelleen päärahoitusvastuu ns. kapitaatiomallilla, jota on painotettu palvelutarvetekijöillä.

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää edelleen tätä hallituksen esityksessäkin ollutta lähtökohtaista rahoitusmallia perusteltuna. Se perustuu kustannuksiin, jotka aiheutuvat palvelutarpeeseen vastaamisesta. Kapitaatioon perustuvalla rahoitusmallilla on uudistuksen tavoitteet huomioiden saavutettavissa merkittävämmät hyödyt kuin esimerkiksi suoritteisiin perustuvassa järjestelmässä, jossa syntyy kokonaiskustannusten kannalta epäedullinen kannuste lisätä suoritteiden määrää riippumatta niiden vaikuttavuudesta.

Kuten sosiaali- ja terveysvaliokunta toteaa, ehdotettuun rahoitusmalliin siirtymisen tekee ongelmalliseksi se, että nykyiset kuntakohtaiset erot sosiaali- ja terveydenhuollon menoissa ovat erittäin suuret.

Ministeriö toteaa, että jo hallintorakenteen muutoksella yksiportaiseksi on kuntakohtaisten laskennallisten maksuosuuksien eroja kaventava vaikutus.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa tasauskattojen muutamista siten, että hallituksen esityksen portaittaista +/- 400 euroon päätyvää tasauskattoa muutetaan niin, että edelleen portaittain vuosina 2017—2020 päädyttäisiin +/- 200 euron tasauskattoon. Ministeriö pitää tätä muutosta perustuslakivaliokunnan lausunto huomioiden tarkoituksenmukaisena. Muutoksen merkitys on olennainen niille yksittäisille kunnille, joiden maksuosuuksien muutos olisi suuri. Muutosta on laskennallisesti arvioitu yksityiskohtaisemmin liitemuistiossa.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan myös liittyen kuntayhtymämalliin, että tasauskaton alentaminen ja siirtymäaikojen pidentäminen ei ratkaisisi kaikkia rahoitusmalliin liittyviä ongelmia. (PeVL 67/2014 vp, s. 12/II). Perustuslakivaliokunnan lausunnossa ei kuitenkaan yksilöidä mihin ongelmiin ratkaisua muutoin tarvitaan.



Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, kuten sosiaali- ja terveysvaliokunta mietintöluonnoksessaan, että tilanteessa, jossa kuntakohtaiset erot ovat jo lähtökohtaisesti suuria, mikä tahansa kapitaatioon perustuva rahoitusmalli aiheuttaa joka tapauksessa varsin suuria muutoksia monien kuntien laskennallisissa maksuosuuksissa ja synnyttäisi osassa kuntia veronkorotuspaineita. Maksuosuuksien muutosten suuruuksiin pystytään vaikuttamaan tasauskattoja ja siirtymäaikoja muuttamalla.

Jos näitä keinoja ei voida pitää riittävinä, on puututtava sinänsä uudistuksen tavoitteiden ja taloudellisten kannusteiden kannalta parhaana pidettyyn kapitaatioperustaan. Sosiaali- ja terveysvaliokunta onkin ehdottanut voimaantulolain 13 §:ään lisättäväksi uuden säännöksen, jonka mukaan sosiaali- ja terveysalueen kunnat voivat sopia viiden vuoden määräajaksi järjestämislain 30 §:stä poikkeavan rahoitusmallin. Tässä rahoitusmallissa vähintään 70 prosenttia maksuosuuksista määräytyy 30 §:n mukaisella kapitaatioperusteella ja enintään 30 prosenttia muulla kuntien sopimalla perusteella, esimerkiksi suoriteperusteella. Päätös vaihtoehtoisen rahoitusmallin soveltamisesta edellyttää, että sitä kannattaa 2/3 kunnista, joilla on äänten enemmistö (vrt. perussopimuksen muutos).

Ehdotettu uusi siirtymäkauden rahoitussäännös antaa kunnille hallituksen esitystä väljemmän mahdollisuuden sopia maksuperusteiden määräytymisestä. Lisäksi vaihtoehtoisen rahoitusratkaisun voidaan arvioida tuovan kuntakohtaisia maksuosuuksia jossain määrin lähemmäs nykyisiä maksuosuuksia.

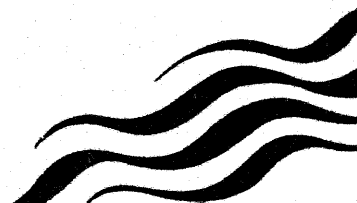
Sosiaali- ja terveysministeriö haluaa kiinnittää perustuslakivaliokunnan huomiota edelleen siihen seikkaan, että hallituksen esitykseen sisältyvissä ja sen kanssa julkaistuissa tarkemmissa kuntakohtaisissa nykymenoihin perustuvissa suuntaa antavissa laskelmissa ei ole sisällytettyä sitä kustannushyötypotentialiaalia, joka uudistuksella on arvioitu saavutettavan. Jos tämä hyöty huomioidaan, näkyy se väistämättä maksuosuuksia sekä veronkorotuspaineita pienentävänä. Jos uudistusta ei nyt toteuteta, myös menetetään valtakunnan tasolla kokonaan tämä hyötypotentialiaali, joka esityksellä on arvioitu olevan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta tulee tarkastella myös laajemmassa kontekstissa. Vaikka valtionosuusjärjestelmää uudistettiin äskettäin ja uudistus perustui sen hetkiseen parhaaseen mahdolliseen tietoon, seuraa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta väistämättä tarve tarkastella jatkossa valtionosuusjärjestelmä uudestaan. Tällä uudistuksella olisi olennainen merkitys nyt arvion pohjana olevien laskelmien merkitykselle kokonaistarkastelussa.

Sosiaali- ja terveysministeriö totesi perustuslakivaliokunnalle antamassaan vastineessa 4.2.2015, että rahoituksen osalta voisi olla aiheellista harkita myös jonkinlaista määräaikaissäätelyä, jolla vähintäänkin edellytettäisiin rahoituksen uudelleentarkastelua tietyn määräajan kuluttua. Sosiaali- ja terveysministeriö katsoo edelleen, että tämä voisi olla perusteltua.

3. Valtion ohjaus

Sosiaali- ja terveysministeriö pitää kokonaisuus huomioiden hyvänä, että mietintöluonnoksessa ehdotetaan säilytettäväksi sosiaali- ja terveysalueiden velvoite tehdä järjestämis päätös sekä siihen liittyvä ministeriön kanssa käytävä neuvottelumenettely. Neuvottelussa olisivat



samanaikaisesti mukana yhteistyöalueen kaikki sosiaali- ja terveysalueet. Näillä ohjausmekanismeilla on keskeinen merkitys valtion ohjauksen kannalta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen mukaan yksitasoisessa kuntayhtymämallissa sosiaali- ja terveysalueiden kuntayhtymien keskinäistä yhteistyötä toteutettaisiin alueellisesti sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueilla. Yhteistyöalue ei olisi oikeushenkilö, eikä sillä olisi omaa organisaatiota.

Yhteistyön tarkoituksena olisi mm. edistää palvelujen tarkoituksenmukaista tuotantorakennetta. Keinona yhteistyön tavoitteiden toteutumiseksi olisi sosiaali- ja terveysalueiden yhdessä laatima järjestämissopimus. Siinä sosiaali- ja terveysalueet sopisivat keskenään palvelujen työnjaosta ja kattavan ympärivuorokautisen päivystyksen toteuttamisesta, työnjaosta erityispalvelujen ja tukipalvelujen järjestämisestä sekä koulutukseen, tutkimukseen ja kehittämistoimintaan liittyvistä kysymyksistä. Tavoitteena on mm. palvelujen laadun, asiakas- ja potilasturvallisuuden sekä kustannustehokkaan ja vaikuttavan palvelurakenteen toteuttaminen.

Ehdotettu säännös vastaa pitkälti nyt terveydenhuoltolain (1326/2010) 43 §:ssä olevaa säännöstä. Sen perusteella sairaanhoitopiirien tulee laatia erikoissairaanhoidon järjestämissopimus. Sote-järjestämislain perusteella sopimuksen piiriin tulisivat myös sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon palvelut sekä koulutukseen, tutkimukseen ja kehittämiseen kuuluvat palvelut. Tämän perusteella voitaisiin myös luopua terveydenhuoltolain 34 §:n mukaisen terveydenhuollon järjestämissuunnitelman laatimisesta. Ehdotuksen mukainen järjestämissopimus mahdollistaa sen, että sen avulla voitaisiin rationalisoida palvelujen tuotantorakenne koko yhteistyöalueella asukkaiden palvelutarpeita vastaavaksi.

Ehdotetun 15 §:n mukaisen järjestämissopimuksen valmisteluvaiheessa tulisi alueen kuntien asukkaille antaa mahdollisuus vaikuttaa siihen. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriötä tulee kuulla ennen sopimuksen hyväksymistä. Näin ministeriö voisi edistää muun muassa palveluverkon rationalisointia.

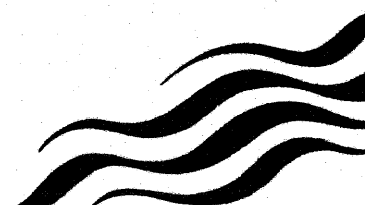
Terveydenhuoltolain 43 §:n mukaisesti ehdotettu säännös mahdollistaisi sen, että jos johonkin yhteistyöalueeseen kuuluvat sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymät eivät laadi lain edellyttämää järjestämissopimusta, valtioneuvosto voisi määrätä sopimuksen sisällöstä. Terveydenhuoltolain 43 §:n mukaista valtioneuvoston päätöstä järjestämissopimuksen sisällöstä ei ole toistaiseksi kertaakaan tarvittu.

4. Lopuksi

Kuten aiemmassa vastineessaan, sosiaali- ja terveysministeriö edelleen korostaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon osalta perusoikeudet eivät tällä hetkellä ole koko maassa turvattu riittäväällä tavalla eivätkä palvelut toteudu yhdenvertaisesti. Jos uudistus edelleen viivästyy, pahenee tilanne todennäköisesti edelleen. Tilanne on siten vakava ja se korostaa uudistuksen kiireellisyyttä.

Hallitusneuvos

Päivi Salo



HE 324/2014 vp

TeVP 148/2014 vp/D 6 p

STM 23.2.2015

Alustavat laskelmat

Vuoden 2014 kuntajaolla

		Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Laskennallinen muutos kunnan rahoitusosuudessa	Tasauskaton huomioiva muutos vuonna 2020
		Kunnan rahoitusosuus	Kunnan rahoitusosuus	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Muutokset, (+)nousee (-)laskee	Muutokset, (+)nousee (-)laskee
Kunta	Väkiluku	1000€	€/as.	1000€	€/as.	€/as.	€/as.
Kaikki kunnat	5 398 173	16 676 457	3 089	16 676 457	3 089		
Etelä-Karjala	132 355	413 606	3 125	413 606	3 125		
alueen min			2 719		2 440	-427	-200
alueen maks			3 817		4 103	279	200
Imatra	28 294	93 491	3 304	87 109	3 079	226	200
Lappeenranta	72 424	214 630	2 964	218 749	3 020	-57	-57
Lemi	3 059	8 731	2 854	8 512	2 783	72	72
Luumäki	5 022	16 602	3 306	16 345	3 255	51	51
Parikkala	5 591	20 301	3 631	22 685	4 057	-427	-200
Rautjärvi	3 784	14 445	3 817	13 737	3 630	187	187
Ruokolahti	5 577	18 367	3 293	19 217	3 446	-153	-153
Savitaipale	3 764	13 882	3 688	15 444	4 103	-415	-200
Taipalsaari	4 840	13 158	2 719	11 808	2 440	279	200
HUS	1 562 796	4 389 694	2 809	4 389 694	2 809		
alueen min			2 575		2 319	-693	-200
alueen maks			3 413		3 679	413	200
Askola	4 988	14 346	2 876	13 690	2 745	132	132
Espoo	256 824	662 108	2 578	619 030	2 410	168	168
Hanko	9 267	29 530	3 187	35 950	3 879	-693	-200
Helsinki	603 968	1 734 626	2 872	1 849 780	3 063	-191	-191
Hyvinkää	45 592	142 255	3 120	138 582	3 040	81	81
Inkoo	5 538	16 475	2 975	15 970	2 884	91	91
Järvenpää	39 646	110 235	2 780	105 357	2 657	123	123
Karkkila	9 119	30 125	3 304	30 147	3 306	-2	-2
Kauniainen	8 910	26 947	3 024	24 715	2 774	250	200
Kerava	34 491	98 432	2 854	86 393	2 505	349	200
Kirkkonummi	37 567	96 754	2 575	90 586	2 411	164	164
Lapinjärvi	2 829	9 656	3 413	9 335	3 300	114	114
Lohja	47 516	145 508	3 062	145 915	3 071	-9	-9
Loviisa	15 519	52 901	3 409	51 481	3 317	91	91
Mäntsälä	20 478	59 202	2 891	53 942	2 634	257	200
Nurmijärvi	40 719	109 644	2 693	102 947	2 528	164	164
Pornainen	5 137	14 036	2 732	11 915	2 319	413	200
Porvoo	49 028	144 095	2 939	135 052	2 755	184	184
Raasepori	28 829	93 787	3 253	100 984	3 503	-250	-200
Sipoo	18 739	52 349	2 794	48 558	2 591	202	200
Siuntio	6 170	16 500	2 674	16 436	2 664	10	10
Tuusula	37 936	103 563	2 730	97 461	2 569	161	161
Vantaa	205 312	549 424	2 676	531 274	2 588	88	88
Vhti	28 674	77 193	2 692	74 197	2 588	105	105
Kymenlaakso	174 466	595 465	3 413	595 465	3 413		
alueen min			3 203		3 092	-71	-71
alueen maks			4 264		3 573	850	200
Hamina	21 256	71 342	3 356	70 773	3 330	27	27
Kotka	54 873	192 205	3 503	196 083	3 573	-71	-71
Kouvola	87 296	292 653	3 352	293 466	3 362	-9	-9
Miehikkälä	2 177	9 283	4 264	7 433	3 414	850	200
Pyhtää	5 377	17 224	3 203	16 929	3 148	65	55
Virolahti	3 487	12 758	3 659	10 782	3 092	567	200

STM 23.2.2015

Alustavat laskelmat

Vuoden 2014 kuntajaolla

		Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Laskennallinen muutos kunnan rahoitusosuudessa	Tasauskaton huomioiva muutos vuonna 2020
		Kunnan rahoitusosuus	Kunnan rahoitusosuus	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Muutokset, (+)nousee (-)laskee	Muutokset, (+)nousee (-)laskee
Kunta	Väkiluku	1000€	€/as.	1000€	€/as.	€/as.	€/as.
Päijät-Häme	213 542	653 023	3 058	653 023	3 058		
alueen min			2 792		2 634	-474	-200
alueen maks			3 816		4 067	158	158
Kärkölä	4 772	14 036	2 941	16 249	3 405	-464	-200
Lahti	103 016	309 900	3 008	306 679	2 977	31	31
Pukkila	2 047	6 060	2 960	5 830	2 848	112	112
Asikkala	8 461	27 430	3 242	29 685	3 508	-267	-200
Hartola	3 205	11 513	3 592	13 034	4 067	-474	-200
Heinola	20 051	66 617	3 322	65 413	3 262	60	60
Hollola	22 054	62 380	2 829	59 984	2 720	109	109
Hämeenkoski	2 096	6 696	3 195	7 274	3 470	-276	-200
Iitti	6 955	22 562	3 244	23 787	3 420	-176	-176
Myrskylä	1 992	6 228	3 127	6 310	3 168	-41	-41
Nastola	15 082	42 104	2 792	39 728	2 634	158	158
Orimattila	16 300	49 169	3 016	50 809	3 117	-101	-101
Sysmä	4 178	15 944	3 816	15 509	3 712	104	104
Padasjoki	3 333	12 381	3 715	12 730	3 820	-105	-105
SAVO	149 684	543 173	3 629	543 173	3 629		
alueen min			3 434		3 245	-378	-200
alueen maks			4 198		4 510	333	200
Hirvensalmi	2 377	9 372	3 943	8 579	3 609	333	200
Joroinen	5 291	18 987	3 589	17 638	3 334	255	200
Juva	6 783	26 849	3 958	24 766	3 651	307	200
Kangasniemi	5 839	23 571	4 037	22 876	3 918	119	119
Mikkeli	54 519	187 222	3 434	176 888	3 245	190	190
Mäntyharju	6 356	24 547	3 862	23 662	3 723	139	139
Pertunmaa	1 857	7 277	3 919	6 860	3 694	225	200
Pieksämäki	19 407	74 639	3 846	75 362	3 883	-37	-37
Puumala	2 374	9 967	4 198	10 706	4 510	-311	-200
Enonkoski	1 532	6 085	3 972	6 100	3 982	-10	-10
Rantasalmi	3 921	15 014	3 829	15 851	4 043	-214	-200
Savonlinna	36 584	128 397	3 510	141 564	3 870	-360	-200
Sulkava	2 844	11 245	3 954	12 321	4 332	-378	-200
Keski-Suomi	250 369	765 466	3 057	765 466	3 057		
alueen min			2 607		2 287	-860	-200
alueen maks			4 136		4 890	382	200
Hankasalmi	5 453	20 300	3 723	21 025	3 856	-133	-133
Joutsa	4 898	18 151	3 706	19 795	4 041	-336	-200
Jyväskylä	133 482	376 732	2 822	370 845	2 778	44	44
Kannonkoski	1 553	6 196	3 990	6 967	4 486	-497	-200
Karstula	4 376	15 583	3 561	16 834	3 847	-286	-200
Keuruu	10 488	36 853	3 514	36 427	3 473	41	41
Kinnula	1 764	6 133	3 477	7 192	4 077	-600	-200
Kivijärvi	1 303	5 241	4 022	6 361	4 882	-860	-200
Konnevesi	2 904	10 196	3 511	10 441	3 595	-84	-84
Kyyjärvi	1 469	5 471	3 724	6 218	4 233	-509	-200
Laukaa	18 481	52 118	2 820	51 697	2 797	23	23
Luhanka	773	3 197	4 136	3 780	4 890	-764	-200
Multia	1 816	7 345	4 045	7 975	4 391	-347	-200
Muurame	9 569	24 950	2 607	21 884	2 287	320	200
Petäjävesi	4 095	13 223	3 229	12 072	2 948	281	200
Pihtipudas	4 441	16 132	3 633	17 541	3 950	-317	-200
Saarijärvi	10 258	36 153	3 524	37 310	3 637	-113	-113
Toivakka	2 455	7 569	3 083	7 312	2 979	104	104
Uurainen	3 569	10 463	2 932	9 100	2 550	382	200
Viitasaari	6 957	26 200	3 766	28 661	4 120	-354	-200
Äänekoski	20 265	67 260	3 319	66 030	3 258	61	61

STM 23.2.2015

Alustavat laskelmat

Vuoden 2014 kuntajaolla

		Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Laskennallinen muutos kunnan rahoitusosuudessa	Tasauskaton huomioiva muutos vuonna 2020
		Kunnan rahoitusosuus	Kunnan rahoitusosuus	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Muutokset, (+)nousee (-)laskee	Muutokset, (+)nousee (-)laskee
Kunta	Väkiluku	1000€	€/as.	1000€	€/as.	€/as.	€/as.
Pohjois-Karjala	169 496	561 419	3 312	561 419	3 312		
alueen min			2 675		2 278	-780	-200
alueen maks			4 063		4 706	397	200
Heinävesi	3 742	14 998	4 008	17 235	4 606	-598	-200
Ilomantsi	5 693	23 132	4 063	26 083	4 582	-519	-200
Joensuu	74 168	226 954	3 060	217 018	2 926	134	134
Juuka	5 324	20 901	3 926	25 055	4 706	-780	-200
Kitee	11 341	41 996	3 703	43 930	3 874	-171	-171
Kontiolahti	14 245	38 107	2 675	32 448	2 278	397	200
Lieksa	12 399	45 906	3 702	47 241	3 810	-108	-108
Liperi	12 397	37 771	3 047	38 307	3 090	-43	-43
Nurmes	8 308	32 521	3 914	30 667	3 691	223	200
Outokumpu	7 343	26 209	3 569	27 830	3 790	-221	-200
Polvijärvi	4 728	16 249	3 437	15 909	3 365	72	72
Rääkkylä	2 490	9 600	3 856	10 570	4 245	-389	-200
Tohmajärvi	4 897	17 372	3 547	18 689	3 816	-269	-200
Valtimo	2 421	9 704	4 008	10 437	4 311	-302	-200
Pohjois-Savo	248 233	847 995	3 416	847 995	3 416		
alueen min			2 917		2 748	-441	-200
alueen maks			4 329		4 730	294	200
Iisalmi	22 135	77 102	3 483	73 313	3 312	171	171
Juankoski	5 093	19 623	3 853	21 762	4 273	-420	-200
Kaavi	3 315	14 147	4 268	14 717	4 440	-172	-172
Keitele	2 476	9 208	3 719	9 700	3 918	-199	-199
Kiuruvesi	8 989	34 521	3 840	34 530	3 841	-1	-1
Kuopio	105 136	334 140	3 178	334 244	3 179	-1	-1
Lapinlahti	10 289	38 092	3 702	38 302	3 723	-20	-20
Leppävirta	10 274	37 303	3 631	34 286	3 337	294	200
Maaninka	3 826	13 340	3 487	14 125	3 692	-205	-200
Pielavesi	4 926	20 028	4 066	21 369	4 338	-272	-200
Rautalampi	3 444	14 027	4 073	14 073	4 086	-13	-13
Rautavaara	1 813	7 849	4 329	8 385	4 625	-295	-200
Siilinjärvi	21 431	62 519	2 917	58 888	2 748	169	169
Sonkajärvi	4 493	16 877	3 756	17 664	3 978	-220	-200
Suonenjoki	7 496	28 904	3 856	31 315	4 178	-322	-200
Tervo	1 704	6 977	4 095	7 527	4 417	-323	-200
Tuusniemi	2 795	11 205	4 009	11 157	3 992	17	17
Varkaus	22 340	78 252	3 503	77 561	3 472	31	31
Vesanto	2 328	9 985	4 289	11 011	4 730	-441	-200
Viermä	3 930	13 898	3 536	13 866	3 528	8	8
Kainuu	77 435	278 475	3 596	278 475	3 596		
alueen min			3 342		3 157	-469	-200
alueen maks			4 517		4 883	186	186
Hyrnsalmi	2 603	10 861	4 172	11 755	4 516	-344	-200
Kajaani	37 973	126 922	3 342	119 877	3 157	186	186
Kuhmo	9 240	34 858	3 773	37 624	4 072	-298	-200
Paltamo	3 743	14 935	3 990	14 506	3 876	114	114
Puolanka	2 931	12 367	4 219	13 742	4 689	-469	-200
Ristijärvi	1 450	6 549	4 517	7 080	4 883	-366	-200
Sotkamo	10 682	37 154	3 478	35 669	3 339	139	139
Suomussalmi	8 813	34 829	3 952	38 221	4 337	-365	-200
Keski-Pohjanmaa	78 237	264 144	3 376	264 144	3 376		
alueen min			3 276		3 244	-265	-200
alueen maks			4 101		4 142	325	200
Halsua	1 248	4 781	3 831	4 742	3 800	31	31
Kannus	5 736	19 612	3 419	18 952	3 304	115	115
Kaustinen	4 287	14 348	3 347	14 287	3 333	14	14
Kokkola	46 773	153 240	3 276	151 718	3 244	33	33
Kruunupyä	6 666	22 510	3 377	23 645	3 547	-170	-170
Lestijärvi	835	3 424	4 101	3 153	3 776	-325	-200
Perho	2 923	10 127	3 465	10 356	3 543	-78	-78
Reisjärvi	2 961	11 480	3 877	12 264	4 142	-265	-200
Toholampi	3 426	11 903	3 474	12 144	3 545	-70	-70
Veteli	3 382	12 719	3 761	12 882	3 809	-48	-48

STM 23.2.2015

Alustavat laskelmat

Vuoden 2014 kuntajaolla

		Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Laskennallinen muutos kunnan rahoitusosuudessa	Tasauskaton huomioiva muutos vuonna 2020
Kunta	Väkiluku	1000€	€/as.	1000€	€/as.	Muutokset, (+)nousee (-)laskee	Muutokset, (+)nousee (-)laskee
Lappi	118 189	421 266	3 564	421 266	3 564		
alueen min			3 322		2 990	-1 509	-200
alueen maks			4 481		5 465	332	200
Enontekiö	1 880	6 589	3 505	7 889	4 196	-691	-200
Inari	6 732	22 875	3 398	24 570	3 650	-252	-200
Kemijärvi	8 093	33 310	4 116	35 433	4 378	-262	-200
Kittilä	6 388	21 985	3 442	23 990	3 756	-314	-200
Kolari	3 853	13 595	3 528	14 477	3 757	-229	-200
Muonio	2 394	8 098	3 383	9 271	3 873	-490	-200
Pelkosenniemi	963	3 811	3 957	5 263	5 465	-1 509	-200
Pello	3 819	16 365	4 285	17 727	4 642	-357	-200
Posio	3 738	15 917	4 258	17 757	4 750	-492	-200
Ranua	4 227	16 472	3 897	17 355	4 106	-209	-200
Rovaniemi	60 877	202 233	3 322	182 012	2 990	332	200
Salla	3 979	17 830	4 481	20 044	5 038	-557	-200
Savukoski	1 127	4 353	3 862	5 488	4 851	-989	-200
Sodankylä	8 834	33 189	3 757	34 225	3 874	-117	-117
Utsjoki	1 285	4 644	3 614	5 783	4 500	-887	-200
Länsi-Pohja	64 655	211 574	3 272	211 574	3 272		
alueen min			3 001		2 823	-392	-200
alueen maks			3 941		4 333	179	179
Kemi	22 257	76 493	3 437	76 033	3 416	21	21
Keminmaa	8 585	25 912	3 018	27 880	3 248	-229	-200
Simo	3 429	11 414	3 329	12 085	3 524	-196	-196
Tervola	3 339	12 303	3 685	12 358	3 701	-17	-17
Tornio	22 489	67 498	3 001	63 478	2 823	179	179
Ylitornio	4 556	17 956	3 941	19 740	4 333	-392	-200
Pohjois-Pohjanmaa	400 959	1 220 917	3 045	1 220 917	3 045		
alueen min			2 513		2 279	-964	-200
alueen maks			3 959		4 362	450	200
Alavieska	2 761	9 581	3 470	10 332	3 742	-272	-200
Haapajärvi	7 641	25 773	3 373	28 198	3 690	-317	-200
Haapavesi	7 283	24 968	3 428	24 840	3 411	18	18
Hailuoto	986	3 350	3 398	4 301	4 362	-964	-200
Ii	9 574	29 336	3 064	28 758	3 004	60	60
Kalajoki	12 625	39 773	3 150	35 201	2 788	362	200
Kempele	16 383	43 142	2 633	37 335	2 279	354	200
Kuusamo	16 167	56 175	3 475	60 087	3 717	-242	-200
Kärsämäki	2 760	9 953	3 606	10 712	3 881	-275	-200
Liminka	9 432	23 703	2 513	22 355	2 370	143	143
Lumijoki	2 059	6 182	3 003	5 774	2 804	198	198
Merijärvi	1 176	4 000	3 402	3 757	3 194	207	200
Muhos	8 948	28 002	3 129	27 821	3 109	20	20
Nivala	10 985	36 894	3 359	36 901	3 359	-1	-1
Oulainen	7 847	27 898	3 555	27 840	3 548	7	7
Oulu	190 847	535 531	2 806	531 752	2 786	20	20
Pudasjärvi	8 620	31 821	3 692	35 640	4 135	-443	-200
Pyhäjoki	3 311	11 783	3 559	10 293	3 109	450	200
Pyhäjärvi	5 849	23 141	3 956	23 955	4 096	-139	-139
Pyhäntä	1 566	5 230	3 340	5 604	3 579	-239	-200
Raahe	25 659	83 148	3 241	82 268	3 206	34	34
Sievi	5 241	17 560	3 351	18 243	3 481	-130	-130
Siikajoki	5 597	19 713	3 522	20 152	3 601	-78	-78
Siikalatva	5 983	22 968	3 839	26 019	4 349	-510	-200
Taivalkoski	4 313	14 860	3 445	16 038	3 719	-273	-200
Tymävä	6 613	18 201	2 752	18 766	2 838	-85	-85
Utajärvi	2 950	11 214	3 801	11 077	3 755	47	47
Vaala	3 250	12 866	3 959	13 708	4 218	-259	-200
Ylivieska	14 533	44 147	3 038	43 191	2 972	66	66

STM 23.2.2015

Alustavat laskelmat

Vuoden 2014 kuntajaolla

Kunta	Väkiluku	Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Laskennallinen muutos kunnan rahoitusosuudessa	Tasauskaton huomioiva muutos vuonna 2020
		Kunnan rahoitusosuus	Kunnan rahoitusosuus	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Muutokset, (+)nousee (-)laskee	Muutokset, (+)nousee (-)laskee
		1000€	€/as.	1000€	€/as.	€/as.	€/as.
Etelä-Pohjanmaa	198 944	646 160	3 248	646 160	3 248		
alueen min			2 871		2 764	-736	-200
alueen maks			3 890		4 626	217	200
Alajärvi	10 268	35 522	3 459	35 969	3 503	-44	-44
Alavus	12 341	43 317	3 510	42 348	3 431	79	79
Evijärvi	2 686	9 820	3 656	11 112	4 137	-481	-200
Ilmajoki	12 022	37 341	3 106	34 898	2 903	203	200
Isojoki	2 290	8 909	3 890	10 594	4 626	-736	-200
Isokyrö	4 886	16 060	3 287	15 624	3 198	89	89
Jalasjärvi	8 071	27 618	3 422	28 225	3 497	-75	-75
Karjoki	1 514	5 606	3 703	5 604	3 701	2	2
Kauhajoki	14 167	47 323	3 340	50 219	3 545	-204	-200
Kauhava	17 202	59 170	3 440	59 051	3 433	7	7
Kuortane	3 849	14 059	3 653	14 207	3 691	-38	-38
Kurikka	14 395	48 227	3 350	49 572	3 444	-93	-93
Lappajärvi	3 383	12 646	3 738	13 016	3 847	-109	-109
Lapua	14 650	46 801	3 195	43 627	2 978	217	200
Seinäjoki	59 556	170 993	2 871	164 641	2 764	107	107
Soini	2 329	8 608	3 696	9 044	3 883	-187	-187
Teuva	5 767	20 926	3 629	22 855	3 963	-334	-200
Vimpeli	3 205	11 067	3 453	11 682	3 639	-186	-186
Ähtäri	6 363	22 146	3 481	23 892	3 755	-274	-200
Kanta-Häme	175 472	532 614	3 035	532 614	3 035		
alueen min			2 680		2 479	-224	-200
alueen maks			3 332		3 320	422	200
Forssa	17 727	59 066	3 332	56 677	3 197	135	135
Hattula	9 720	26 046	2 680	24 096	2 479	201	200
Hausjärvi	8 866	25 142	2 836	25 521	2 879	-43	-43
Humppila	2 496	7 846	3 143	8 286	3 320	-176	-176
Hämeenlinna	67 497	209 974	3 111	214 011	3 171	-60	-60
Janakkala	16 921	49 598	2 931	48 341	2 857	74	74
Jokioinen	5 643	17 061	3 023	15 662	2 776	248	200
Loppi	8 336	24 415	2 929	22 663	2 719	210	200
Riihimäki	29 215	84 970	2 908	91 518	3 133	-224	-200
Tammela	6 542	20 675	3 160	17 916	2 739	422	200
Ypäjä	2 509	7 821	3 117	7 923	3 158	-40	-40

STM 23.2.2015

Alustavat laskelmat

Vuoden 2014 kuntajaolla

		Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Laskennallinen muutos kunnan rahoitusosuudessa	Tasauskaton huomioiva muutos vuonna 2020
Kunta	Väkiluku	1000€	€/as.	1000€	€/as.	Muutokset, (+)nousee (-)laskee	Muutokset, (+)nousee (-)laskee
Pirkanmaa	525 891	1 607 185	3 056	1 607 185	3 056		
alueen min			2 598		2 265	-666	-200
alueen maks			4 228		4 434	333	200
Akaa	17 134	52 497	3 064	53 252	3 108	-44	-44
Hämeenkyrö	10 500	33 136	3 156	32 094	3 057	99	99
Ikaalinen	7 346	24 746	3 369	24 907	3 390	-22	-22
Juupajoki	2 023	6 825	3 374	7 353	3 635	-261	-200
Jämijärvi	1 986	7 169	3 610	7 179	3 615	-5	-5
Jämsä	22 354	80 326	3 593	81 491	3 645	-52	-52
Kangasala	30 126	87 096	2 891	77 202	2 563	328	200
Karvia	2 545	9 495	3 731	9 320	3 662	89	69
Kihniö	2 147	8 029	3 740	7 906	3 682	57	57
Kuhmoinen	2 438	10 309	4 228	10 133	4 166	72	72
Lempäälä	21 440	57 103	2 663	51 764	2 414	249	200
Mänttä-Vilppula	11 122	40 768	3 666	42 738	3 843	-177	-177
Nokia	32 354	92 574	2 861	84 122	2 600	261	200
Orivesi	9 571	31 949	3 338	32 453	3 391	-53	-53
Parkano	6 918	24 325	3 516	22 925	3 314	202	200
Pirkkala	18 128	47 099	2 598	41 061	2 265	333	200
Punkalaidun	3 203	12 131	3 787	12 372	3 863	-75	-75
Pälkäne	6 838	23 594	3 450	23 792	3 479	-29	-29
Ruovesi	4 868	18 392	3 778	21 587	4 434	-656	-200
Sastamala	25 747	88 911	3 453	89 016	3 457	-4	-4
Tampere	217 421	639 097	2 939	675 085	3 105	-166	-166
Urpala	5 174	18 315	3 540	18 756	3 625	-85	-85
Valkeakoski	21 172	66 855	3 158	64 336	3 039	119	119
Vesilähti	4 437	12 710	2 864	12 130	2 734	131	131
Virrat	7 384	27 192	3 683	25 780	3 491	191	191
Ylöjärvi	31 515	86 542	2 746	78 431	2 489	257	200
Satakunta	220 403	719 199	3 263	719 199	3 263		
alueen min			2 980		2 932	-591	-200
alueen maks			3 937		4 528	111	111
Eura	12 406	41 709	3 362	41 633	3 356	6	6
Eurajoki	5 922	18 354	3 099	18 238	3 080	20	20
Harjavalta	7 486	26 076	3 483	26 967	3 602	-119	-119
Honkajoki	1 832	6 557	3 579	6 906	3 770	-191	-191
Huittinen	10 623	36 102	3 399	35 133	3 307	91	91
Kankaanpää	11 957	39 295	3 286	39 602	3 312	-26	-26
Kokemäki	7 893	28 009	3 549	29 061	3 682	-133	-133
Köyliö	2 750	8 993	3 270	9 599	3 490	-220	-200
Lavia	1 916	7 543	3 937	8 675	4 528	-591	-200
Luvia	3 360	10 012	2 980	9 851	2 932	48	48
Merikarvia	3 269	12 667	3 875	12 877	3 939	-64	-64
Nakkila	5 747	18 448	3 210	17 809	3 099	111	111
Pomarkku	2 373	8 864	3 735	9 049	3 813	-78	-78
Pori	83 285	266 398	3 199	262 529	3 152	46	46
Rauma	39 842	127 768	3 207	129 921	3 261	-54	-54
Siikainen	1 641	6 306	3 843	6 428	3 917	-74	-74
Säkylä	4 631	15 116	3 264	15 372	3 319	-55	-55
Ulvila	13 470	40 982	3 042	39 548	2 936	106	106

STM 23.2.2015

Alustavat laskelmat

Vuoden 2014 kuntajaolla

		Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Laskentamallin mukainen kunnan rahoitusosuus	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Todelliset sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot	Laskennallinen muutos kunnan rahoitusosuudessa	Tasauskaton huomioiva muutos vuonna 2020
		Kunnan rahoitusosuus	Kunnan rahoitusosuus	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Vuosien 2011-2013 keskiarvo vuoden 2014 tasossa	Muutokset (+)nousee (-)laskee	Muutokset (+)nousee (-)laskee
Kunta	Väkiluku	1000€	€/as.	1000€	€/as.	€/as.	€/as.
Vaasa	168 111	548 237	3 261	548 237	3 261		
alueen min			2 795		2 585	-186	-186
alueen maks			3 902		3 721	411	200
Kaskinen	1 382	4 722	3 417	4 777	3 457	-40	-40
Korsnäs	2 232	8 710	3 902	8 117	3 637	266	200
Kristiinankaupunki	7 055	26 510	3 758	23 608	3 346	411	200
Laihia	7 993	26 385	3 301	26 053	3 260	42	42
Luoto	4 966	13 882	2 795	12 839	2 585	210	200
Maalahti	5 586	20 005	3 581	20 787	3 721	-140	-140
Mustasaari	19 012	58 848	3 095	55 057	2 896	199	199
Närpiö	9 380	34 027	3 628	32 326	3 446	181	181
Pedersören kunta	10 940	32 912	3 008	31 516	2 881	128	128
Pietarsaari	19 680	66 697	3 389	66 496	3 379	10	10
Uusikaarlepyy	7 531	25 071	3 329	24 805	3 294	35	35
Vaasa	65 674	206 936	3 151	219 122	3 337	-186	-186
Vöyri	6 680	23 532	3 523	22 733	3 403	120	120
Varsinais-Suomi	468 936	1 456 846	3 107	1 456 846	3 107		
alueen min			2 674		2 442	-757	-200
alueen maks			3 695		4 453	315	200
Aura	3 971	11 380	2 866	10 773	2 713	153	153
Kaarina	31 363	89 913	2 867	84 323	2 689	178	178
Kemönosaari	7 075	24 648	3 484	24 900	3 519	-36	-36
Koski Tl	2 450	8 772	3 580	8 084	3 300	281	200
Kustavi	889	3 285	3 695	3 958	4 453	-757	-200
Laitila	8 460	28 790	3 403	26 883	3 178	225	200
Lieto	17 023	47 003	2 761	42 702	2 508	253	200
Loimaa	16 737	60 522	3 616	62 440	3 731	-115	-115
Marttila	2 017	7 097	3 519	6 794	3 368	151	151
Masku	9 671	25 856	2 674	25 081	2 593	80	80
Mynämäki	7 978	26 215	3 286	25 975	3 256	30	30
Naantali	18 824	56 209	2 986	54 733	2 908	78	78
Nousiainen	4 846	13 880	2 864	13 750	2 837	27	27
Oripää	1 434	4 718	3 290	4 483	3 126	164	164
Paimio	10 591	31 323	2 958	28 410	2 682	275	200
Parainen	15 561	48 256	3 101	49 677	3 192	-91	-91
Pyhäranta	2 199	6 929	3 151	6 639	3 019	132	132
Pöytyä	8 569	29 261	3 415	27 663	3 228	186	186
Raisio	24 562	75 481	3 073	67 742	2 758	315	200
Rusko	5 907	16 120	2 729	14 423	2 442	287	200
Salo	54 858	174 798	3 186	173 258	3 158	28	28
Sauvo	3 033	9 271	3 057	8 923	2 942	115	115
Somero	9 229	32 438	3 515	30 581	3 314	201	200
Taivassalo	1 682	6 173	3 670	5 749	3 418	252	200
Tarvasjoki	1 959	6 347	3 240	5 878	3 000	240	200
Turku	180 225	551 977	3 063	579 190	3 214	-151	-151
Uusikaupunki	15 499	52 163	3 366	55 073	3 553	-188	-188
Vehmaa	2 324	8 021	3 451	8 761	3 770	-318	-200

#E 324/2014vp

PoVP 148/2014vp / E 6 s

VM/KAO/vs, 25.2.2015

Sote-järjestämislain, vos-uudistuksen ja -leikkausten yhteisvaikutukset kuntiin

Havainnollistettu laskennallisena muutospaineena tuloveroprosenttiin (ml. vos-uudistus & vos-leikkaukset)

HUOM! Vaikutukset kohdistuvat kuntiin erilaisina vuosina 2012-2020

Vuoden 2014 kuntajaolla

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
Kaikki kunnat			5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
Maksimi				22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
Minimi				16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
Mediaani					0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
20	Akaa	6	17 134	21,25	-0,64	-0,29	1,55	1,90	0,35	22,80	23,15
5	Alajärvi	15	10 268	21,50	0,60	-0,36	2,15	1,17	-0,98	23,65	22,67
9	Alavieska	18	2 761	21,50	-1,25	-1,72	0,64	0,18	-0,46	22,14	21,68
10	Alavus	15	12 341	20,75	1,69	0,69	3,39	2,39	-1,00	24,14	23,14
16	Asikkala	7	8 461	20,75	-0,52	-1,37	1,79	0,95	-0,84	22,54	21,70
18	Askola	25	4 988	20,25	0,51	0,83	2,21	2,53	0,32	22,46	22,78
19	Aura	3	3 971	21,00	1,10	1,00	2,36	2,27	-0,09	23,36	23,27
46	Enonkoski	10	1 532	21,00	-1,13	-0,09	-0,31	0,73	1,05	20,69	21,73
47	Enontekiö	21	1 880	20,75	-3,35	-1,67	-1,58	0,09	1,67	19,17	20,84
49	Espoo	25	256 824	18,00	0,52	0,69	1,54	1,71	0,17	19,54	19,71
50	Eura	4	12 406	20,50	0,23	0,04	2,50	2,31	-0,20	23,00	22,81
51	Eurajoki	4	5 922	18,00	0,26	0,11	5,03	4,88	-0,15	23,03	22,88
52	Evijärvi	15	2 686	21,50	-3,06	-1,70	-3,75	-2,39	1,36	17,75	19,11
61	Forssa	5	17 727	20,00	1,24	0,92	3,52	3,19	-0,32	23,52	23,19
69	Haapajärvi	18	7 641	22,00	-1,63	-1,68	0,29	0,24	-0,05	22,29	22,24
71	Haapavesi	18	7 283	21,25	1,19	0,15	2,23	1,18	-1,05	23,48	22,43
72	Hailuoto	18	986	20,00	-2,73	-1,37	-1,19	0,17	1,37	18,81	20,17
74	Halsua	17	1 248	21,50	-0,86	0,28	2,05	3,19	1,14	23,55	24,69
75	Hamina	8	21 256	21,00	0,35	0,17	1,41	1,22	-0,18	22,41	22,22
77	Hankasalmi	14	5 453	22,00	-0,86	-1,18	0,76	0,45	-0,32	22,76	22,45
78	Hanko	25	9 267	21,75	-2,27	-1,14	-0,71	0,43	1,14	21,04	22,18
79	Harjavalta	4	7 486	19,75	-0,53	-0,73	2,40	2,20	-0,20	22,15	21,95
81	Hartola	7	3 205	21,50	-2,25	-1,76	0,07	0,56	0,49	21,57	22,06
82	Hattula	5	9 720	20,00	1,42	1,18	3,76	3,52	-0,23	23,76	23,52
86	Hausjärvi	5	8 866	21,00	-0,01	-0,27	1,71	1,45	-0,26	22,71	22,45
111	Heinola	7	20 051	20,50	1,70	0,40	3,60	2,30	-1,30	24,10	22,80
90	Heinävesi	12	3 742	20,75	-3,51	-1,76	-1,69	0,07	1,76	19,06	20,82
91	Helsinki	25	603 968	18,50	-1,12	-0,86	-0,21	0,03	0,23	18,29	18,53
97	Hirvensalmi	10	2 377	19,50	1,83	1,68	4,96	4,81	-0,15	24,46	24,31
98	Hollola	7	22 054	21,00	1,59	0,66	2,50	1,56	-0,94	23,50	22,56
99	Honkajoki	4	1 832	21,50	-1,30	-1,59	0,16	-0,13	-0,29	21,66	21,37
102	Huittinen	4	10 623	20,25	0,93	0,69	4,28	4,04	-0,24	24,53	24,29
103	Humppila	5	2 496	21,50	-1,01	-1,36	2,90	2,56	-0,35	24,40	24,06
105	Hyrynsalmi	19	2 603	21,75	-3,40	-1,75	-0,25	1,40	1,65	21,50	23,15
106	Hyvinkää	25	45 592	19,75	0,12	0,43	1,62	1,93	0,31	21,37	21,68
283	Hämeenkoski	7	2 096	21,50	-0,68	-1,51	3,11	2,28	-0,83	24,61	23,78
108	Hämeenkyrö	6	10 500	21,00	0,30	0,68	3,08	3,46	0,38	24,08	24,46
109	Hämeenlinna	5	67 497	20,50	-0,09	-0,35	1,96	1,70	-0,26	22,46	22,20
139	Ii	18	9 574	21,25	1,37	0,47	4,57	3,68	-0,89	25,82	24,93
140	Iisalmi	13	22 135	20,50	1,06	1,19	1,22	1,35	0,13	21,72	21,85
142	Iitti	7	6 955	20,25	0,10	-1,26	2,85	1,49	-1,36	23,10	21,74
143	Ikaalinen	6	7 346	21,25	-0,61	-0,16	2,63	3,08	0,45	23,88	24,33

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
	Kaikki kunnat		5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
	Maksimi			22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
	Minimi			16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
	Mediaani				0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
145	Ilmajoki	15	12 022	20,25	2,12	1,43	3,81	3,12	-0,69	24,06	23,37
146	Ilomantsi	12	5 693	20,75	-3,37	-1,69	-1,85	-0,16	1,69	18,90	20,59
153	Imatra	9	28 294	20,00	2,43	1,21	4,04	2,82	-1,21	24,04	22,82
148	Inari	21	6 732	19,00	-2,74	-1,37	-1,46	-0,09	1,37	17,54	18,91
149	Inkoo	25	5 538	20,75	0,21	0,50	2,03	2,32	0,29	22,78	23,07
151	Isojoki	15	2 290	22,00	-3,72	-1,86	-1,31	0,55	1,86	20,69	22,55
152	Isokyrö	15	4 886	21,50	1,42	0,66	3,19	2,43	-0,76	24,69	23,93
164	Jalasjärvi	15	8 071	22,00	0,28	-0,60	1,03	0,15	-0,87	23,03	22,15
165	Janakkala	5	16 921	20,50	0,71	0,45	2,35	2,09	-0,26	22,85	22,59
167	Joensuu	12	74 168	20,50	1,37	0,95	2,40	1,97	-0,42	22,90	22,47
169	Jokioinen	5	5 643	20,50	1,95	1,34	3,41	2,80	-0,61	23,91	23,30
171	Joroinen	10	5 291	20,25	1,06	1,47	2,00	2,41	0,40	22,25	22,66
172	Joutsa	14	4 898	21,00	-2,50	-1,67	-1,60	-0,17	0,83	20,00	20,83
174	Juankoski	13	5 093	21,50	-2,90	-1,45	-2,67	-1,22	1,45	18,83	20,28
176	Juuka	12	5 324	20,75	-3,69	-1,85	-1,34	0,51	1,85	19,41	21,26
177	Juupajoki	6	2 023	21,00	-2,40	-1,49	1,18	2,08	0,91	22,18	23,08
178	Juva	10	6 783	19,75	1,60	1,68	1,71	1,78	0,08	21,46	21,53
179	Jyväskylä	14	133 482	20,00	0,54	0,28	1,88	1,62	-0,26	21,88	21,62
181	Jämijärvi	6	1 986	21,50	-0,57	-0,04	3,16	3,69	0,54	24,66	25,19
182	Jämsä	6	22 354	21,00	-0,75	-0,33	-0,85	0,36	0,42	20,95	21,36
186	Järvenpää	25	39 646	19,75	0,37	0,61	1,75	1,99	0,24	21,50	21,74
202	Kaarina	3	31 363	19,25	0,99	0,91	2,99	2,92	-0,07	22,24	22,17
204	Kaavi	13	3 315	21,25	-1,82	-1,65	0,96	1,13	0,17	22,21	22,38
205	Kajaani	19	37 973	21,00	0,88	1,22	1,71	2,05	0,34	22,71	23,05
208	Kalajoki	18	12 625	20,00	3,13	1,56	5,08	3,52	-1,56	25,08	23,52
211	Kangasala	6	30 126	21,00	1,60	1,15	3,25	2,79	-0,46	24,25	23,79
213	Kangasniemi	10	5 839	20,00	0,01	1,01	3,71	4,71	1,00	23,71	24,71
214	Kankaanpää	4	11 957	21,50	0,03	-0,19	2,04	1,82	-0,22	23,54	23,32
216	Kannonkoski	14	1 553	21,00	-3,74	-1,87	1,94	3,81	1,87	22,94	24,81
217	Kannus	17	5 736	20,50	-0,00	0,86	1,64	2,50	0,86	22,14	23,00
218	Karjoki	15	1 514	22,00	1,12	0,01	4,19	3,09	-1,11	26,19	25,09
224	Karkkila	25	9 119	20,75	-0,42	-0,02	1,13	1,54	0,41	21,88	22,29
226	Karstula	14	4 376	20,00	-2,20	-1,76	3,28	3,71	0,43	23,28	23,71
230	Karvia	6	2 545	19,75	-0,01	0,64	4,92	5,57	0,65	24,67	25,32
231	Kaskinen	16	1 382	21,00	-0,70	-0,23	-0,08	0,39	0,47	20,92	21,39
232	Kauhajoki	15	14 167	22,00	-0,80	-1,61	0,74	-0,68	-0,82	22,74	21,92
233	Kauhava	15	17 202	21,75	0,88	0,05	2,23	1,40	-0,83	23,98	23,15
235	Kauniainen	25	8 910	16,50	0,56	0,57	1,79	1,80	0,01	18,29	18,30
236	Kaustinen	17	4 287	21,50	-0,73	0,10	-0,10	0,73	0,83	21,40	22,23
239	Keltele	13	2 476	19,50	-1,77	-1,62	1,93	2,08	0,15	21,43	21,58
240	Kemi	20	22 257	21,25	0,67	0,13	2,65	2,11	-0,54	23,90	23,36
320	Kemijärvi	21	8 093	20,50	-2,82	-1,41	0,66	2,07	1,41	21,16	22,57
241	Keminmaa	20	8 585	21,25	-0,96	-1,22	1,15	0,89	-0,26	22,40	22,14
322	Kemiönsaari	3	7 075	19,75	-0,15	-0,25	3,77	3,67	-0,10	23,52	23,42
244	Kempele	18	16 383	20,50	2,38	1,19	3,40	2,21	-1,19	23,90	22,71
245	Kerava	25	34 491	19,00	1,51	1,01	2,57	2,07	-0,50	21,57	21,07
249	Keuruu	14	10 488	20,50	0,56	0,29	3,17	2,90	-0,27	23,67	23,40
250	Kihniö	6	2 147	21,50	-0,11	0,51	0,69	1,31	0,62	22,19	22,81

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
Kaikki kunnat			5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
Maksimi				22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
Minimi				16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
Mediaani					0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
256	Kinnula	14	1 764	20,50	-4,10	-2,05	2,35	4,39	2,05	22,86	24,89
257	Kirkkonummi	25	37 567	19,50	0,56	0,76	1,92	2,11	0,19	21,42	21,61
260	Kitee	12	11 341	22,50	-0,77	-1,39	1,70	1,08	-0,61	24,20	23,58
261	Kittilä	21	6 388	19,50	-2,84	-1,42	2,81	-1,39	1,42	16,69	18,11
263	Kiuruvesi	13	8 989	20,75	-0,17	-0,01	1,84	1,99	0,16	22,59	22,74
265	Kivijärvi	14	1 303	21,00	-4,03	-2,02	2,78	4,79	2,02	23,78	25,79
271	Kokemäki	4	7 893	21,25	-0,71	-0,96	1,75	1,51	-0,25	23,00	22,76
272	Kokkola	17	46 773	21,00	-0,51	0,21	0,65	1,38	0,73	21,65	22,38
273	Kolari	21	3 853	20,00	-3,04	-1,52	-1,72	-0,20	1,52	18,28	19,80
275	Konnevesi	14	2 904	21,50	-0,39	-0,70	4,22	3,92	-0,30	25,72	25,42
276	Kontiolahti	12	14 245	20,50	2,77	1,38	4,23	2,84	-1,38	24,73	23,34
280	Korsnäs	16	2 232	21,00	1,34	1,56	2,93	3,14	0,21	23,93	24,14
284	Koski Ti	3	2 450	19,50	2,39	1,62	5,42	4,65	-0,77	24,92	24,15
285	Kotka	8	54 873	20,50	-0,21	-0,43	-0,21	-0,43	-0,22	20,29	20,07
286	Kouvola	8	87 296	20,50	0,12	-0,06	1,74	1,57	-0,17	22,24	22,07
287	Kristinankaupunk	16	7 055	21,50	2,42	1,51	4,78	3,86	-0,92	26,28	25,36
288	Kruunupy	17	6 666	20,75	-2,13	-1,27	0,67	1,52	0,85	21,42	22,27
290	Kuhmo	19	9 240	21,50	-2,82	-1,62	0,35	1,55	1,20	21,85	23,06
291	Kuhmoinen	6	2 438	20,75	-0,08	0,60	4,60	5,28	0,68	25,35	26,03
297	Kuopio	13	105 136	20,50	-0,12	-0,01	0,66	0,77	0,11	21,16	21,27
300	Kuortane	15	3 849	21,00	0,68	-0,31	2,07	1,08	-0,99	23,07	22,08
301	Kurikka	15	14 395	19,00	0,10	-0,73	2,24	1,41	-0,83	21,24	20,41
304	Kustavi	3	889	19,25	-2,62	-1,31	0,19	1,50	1,31	19,44	20,75
305	Kuusamo	18	16 167	20,00	-0,89	-1,53	1,17	0,53	-0,64	21,17	20,53
312	Kyyjärvi	14	1 469	20,50	-3,51	-1,75	-0,45	1,30	1,75	20,05	21,80
316	Kärkölä	7	4 772	21,75	-2,11	-1,41	0,39	1,09	0,70	22,14	22,84
317	Kärsämäki	18	2 760	21,50	-1,45	-2,00	2,56	2,01	-0,55	24,06	23,51
319	Köyliö	4	2 750	20,50	-1,30	-1,36	2,17	2,11	-0,06	22,67	22,61
398	Lahti	7	103 016	20,25	1,25	0,19	2,64	1,59	-1,05	22,89	21,84
399	Laihia	16	7 993	21,50	-0,24	0,27	1,74	2,25	0,51	23,24	23,75
400	Laitila	3	8 460	20,75	1,70	1,42	3,78	3,49	-0,28	24,53	24,24
407	Lapinjärvi	25	2 829	20,50	0,35	0,84	3,26	3,75	0,50	23,76	24,25
402	Lapinlahti	13	10 289	20,25	-0,31	-0,17	0,77	0,91	0,15	21,02	21,16
403	Lappajärvi	15	3 383	21,00	0,13	-0,90	1,18	0,15	-1,03	22,18	21,15
405	Lappeenranta	9	72 424	21,00	1,08	-0,35	2,56	1,13	-1,43	23,56	22,13
408	Lapua	15	14 650	21,00	2,27	1,44	3,93	3,10	-0,83	24,93	24,10
410	Laukaa	14	18 481	21,50	0,44	0,16	2,44	2,15	-0,28	23,94	23,65
413	Lavia	4	1 916	-	-3,49	-1,74	0,40	2,14	1,74	-	-
416	Lemi	9	3 059	21,00	2,22	0,54	5,33	3,66	-1,67	26,33	24,66
418	Lempäälä	6	21 440	20,50	1,18	1,14	3,66	3,63	-0,03	24,16	24,13
420	Leppävirta	13	10 274	20,00	1,93	1,40	3,23	2,71	-0,53	23,23	22,71
421	Lestijärvi	17	835	20,00	1,77	1,88	6,09	6,21	0,11	26,09	26,21
422	Lieksa	12	12 399	21,00	-0,25	-0,84	2,23	1,65	-0,59	23,23	22,65
423	Lieto	3	17 023	19,50	1,48	1,11	3,78	3,41	-0,37	23,28	22,91
425	Liminka	18	9 432	20,50	1,75	1,04	5,63	4,93	-0,70	26,13	25,43
426	Liperi	12	12 397	21,50	0,12	-0,32	1,70	1,25	-0,45	23,20	22,75
444	Lohja	25	47 516	20,50	-0,37	-0,05	1,43	1,76	0,32	21,93	22,26
430	Loimaa	3	16 737	20,50	-0,73	-0,83	2,11	2,01	-0,10	22,61	22,51

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
	Kaikki kunnat		5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
	Maksimi			22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
	Minimi			16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
	Mediaani				0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
433	Loppi	5	8 336	20,50	1,80	1,43	4,25	3,87	-0,37	24,75	24,37
434	Loviisa	25	15 519	19,75	0,16	0,58	2,54	2,96	0,42	22,29	22,71
435	Luhanka	14	773	19,00	-3,46	-1,73	2,93	4,66	1,73	21,93	23,66
436	Lumijoki	18	2 059	20,50	2,73	1,75	6,09	5,11	-0,98	26,59	25,61
440	Luoto	16	4 966	20,00	1,13	1,59	5,60	6,05	0,45	25,60	26,05
441	Luumäki	9	5 022	19,75	2,40	0,38	4,84	2,82	-2,03	24,59	22,57
442	Luvia	4	3 360	20,50	0,45	0,30	3,17	3,02	-0,15	23,67	23,52
475	Maalahti	16	5 586	21,50	-1,61	-1,00	0,11	0,72	0,61	21,61	22,22
476	Maaninka	13	3 826	-	-1,67	-1,50	-0,05	0,13	0,17	-	-
480	Marttila	3	2 017	20,25	1,19	1,09	3,44	3,34	-0,10	23,69	23,59
481	Masku	3	9 671	20,75	0,55	0,47	2,63	2,55	-0,08	23,38	23,30
483	Merijärvi	18	1 176	21,00	3,31	2,00	6,81	5,50	-1,31	27,81	26,50
484	Merikarvia	4	3 269	18,50	-0,19	-0,51	6,54	6,22	-0,32	26,04	25,72
489	Miehikkälä	8	2 177	20,00	3,56	1,78	4,01	2,23	-1,78	24,01	22,23
491	Mikkeli	10	54 519	20,00	0,54	1,25	1,45	2,16	0,71	21,45	22,16
494	Muhos	18	8 948	20,50	1,02	0,15	2,82	1,95	-0,86	23,32	22,45
495	Multia	14	1 816	21,00	-3,00	-1,91	0,75	1,84	1,08	21,75	22,84
498	Muonio	21	2 394	21,00	-2,94	-1,47	-2,23	-0,76	1,47	18,77	20,24
499	Mustasaari	16	19 012	20,75	0,73	1,16	2,71	3,14	0,43	23,46	23,89
500	Muurame	14	9 569	19,50	2,06	1,14	3,68	2,76	-0,92	23,18	22,26
503	Mynämäki	3	7 978	20,50	0,30	0,21	2,75	2,65	-0,10	23,25	23,15
504	Myrskylä	7	1 992	21,50	1,11	-0,33	4,16	2,73	-1,43	25,66	24,23
505	Mäntsälä	25	20 478	20,50	1,25	1,22	2,34	2,31	-0,03	22,84	22,81
508	Mänttä-Vilppula	6	11 122	22,00	-1,57	-1,14	0,40	0,83	0,44	22,40	22,83
507	Mäntyharju	10	6 356	19,75	0,19	1,10	2,25	3,16	0,90	22,00	22,91
529	Naantali	3	18 824	18,50	0,49	0,42	2,99	2,91	-0,08	21,49	21,41
531	Nakkila	4	5 747	20,75	0,95	0,76	3,69	3,49	-0,19	24,44	24,24
532	Nastola	7	15 082	20,75	1,98	1,01	3,05	2,08	-0,97	23,80	22,83
535	Nivala	18	10 985	21,50	1,02	-0,01	1,84	0,81	-1,03	23,34	22,31
536	Nokia	6	32 354	19,75	1,23	1,15	3,21	3,13	-0,08	22,96	22,88
538	Nousiainen	3	4 846	21,00	0,27	0,17	2,60	2,50	-0,09	23,60	23,50
541	Nurmes	12	8 308	20,50	2,47	1,63	3,01	2,17	-0,84	23,51	22,67
543	Nurmijärvi	25	40 719	19,50	0,60	0,83	1,87	2,10	0,23	21,37	21,60
545	Närpiö	16	9 380	21,00	0,70	1,33	3,58	4,22	0,64	24,58	25,22
560	Orimattila	7	16 300	20,50	0,50	-0,72	2,98	1,76	-1,21	23,48	22,26
561	Oripää	3	1 434	19,50	1,44	1,32	5,05	4,93	-0,11	24,55	24,43
562	Orivesi	6	9 571	22,25	-0,84	-0,39	3,50	3,95	0,45	25,75	26,20
563	Oulainen	18	7 847	21,75	1,08	0,06	2,39	1,37	-1,02	24,14	23,12
564	Oulu	18	190 847	20,00	0,75	0,12	2,05	1,42	-0,63	22,05	21,42
309	Outokumpu	12	7 343	22,25	-1,16	-1,56	0,60	0,20	-0,40	22,85	22,45
576	Padasjoki	7	3 333	21,00	1,04	-0,88	2,67	0,75	-1,92	23,67	21,75
577	Paimio	3	10 591	20,75	1,66	1,15	3,63	3,12	-0,51	24,38	23,87
578	Paltamo	19	3 743	22,00	0,57	0,96	1,33	1,72	0,39	23,33	23,72
445	Parainen	3	15 561	19,75	-0,45	-0,53	2,30	2,21	-0,08	22,05	21,96
580	Parikkala	9	5 591	19,50	-0,91	-1,59	0,92	0,24	-0,68	20,42	19,74
581	Parkano	6	6 918	20,50	1,06	1,54	2,97	3,44	0,47	23,47	23,94
599	Pedersören kunta	16	10 940	20,50	0,42	0,96	2,48	3,02	0,54	22,98	23,52
583	Pelkosenniemi	21	963	19,50	-2,99	-1,50	0,69	2,19	1,50	20,19	21,69

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud, & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
Kaikki kunnat			5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
Maksimi				22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
Minimi				16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
Mediaani					0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
854	Pello	21	3 819	20,25	-3,10	-1,55	-0,29	1,27	1,55	19,96	21,52
584	Perho	17	2 923	21,00	-1,93	-0,78	2,22	3,38	1,16	23,22	24,38
588	Pertunmaa	10	1 857	21,00	1,03	1,89	5,80	6,66	0,86	26,80	27,66
592	Petäjävesi	14	4 095	21,25	2,68	1,68	5,71	4,71	-1,00	26,96	25,96
593	Pieksämäki	10	19 407	21,50	-1,08	-0,27	0,01	0,83	0,82	21,51	22,33
595	Pielavesi	13	4 926	20,75	-2,68	-1,84	-1,07	-0,24	0,83	19,68	20,51
598	Pietarsaari	16	19 680	21,25	-0,44	0,06	0,80	1,31	0,51	22,05	22,58
601	Pihtipudas	14	4 441	21,00	-2,59	-1,84	1,71	2,45	0,75	22,71	23,45
604	Pirkkala	6	18 128	20,00	1,44	0,99	3,20	2,74	-0,45	23,20	22,74
607	Polvijärvi	12	4 728	19,50	1,31	0,67	5,29	4,64	-0,64	24,79	24,14
608	Pomarkku	4	2 373	20,50	-0,34	-0,65	4,94	4,63	-0,31	26,44	25,13
609	Pori	4	83 285	19,75	0,46	0,29	3,17	2,99	-0,17	22,92	22,74
611	Pornainen	25	5 137	20,00	2,24	1,22	3,18	2,16	-1,02	23,18	22,16
638	Porvoo	25	49 028	19,75	0,70	0,98	2,41	2,69	0,28	22,16	22,44
614	Posio	21	3 738	21,00	-3,53	-1,76	-1,15	0,61	1,76	19,85	21,81
615	Pudasjärvi	18	8 620	20,50	-2,90	-1,87	2,39	3,43	1,03	22,88	23,93
616	Pukkila	7	2 047	22,00	1,93	0,78	4,10	2,95	-1,15	26,10	24,95
619	Punkalaidun	6	3 203	21,50	-1,24	-0,64	3,12	3,72	0,60	24,62	25,22
620	Puolanka	19	2 931	21,50	-3,71	-1,86	-2,90	-1,05	1,86	18,60	20,45
623	Puumala	10	2 374	20,50	-3,25	-1,62	-2,11	-0,49	1,62	18,39	20,01
624	Pyhtää	8	5 377	19,75	0,46	0,33	2,39	2,27	-0,13	22,14	22,02
625	Pyhäjoki	18	3 311	20,25	2,97	1,49	3,53	2,04	-1,49	23,78	22,29
626	Pyhäjärvi	18	5 849	19,75	0,01	-1,08	1,85	0,76	-1,09	21,80	20,51
630	Pyhäntä	18	1 566	19,75	-1,00	-1,71	3,36	2,65	-0,71	23,11	22,40
631	Pyhäranta	3	2 199	21,00	0,90	0,81	2,50	2,41	-0,09	23,50	23,41
635	Pälkäne	6	6 838	21,00	-0,68	-0,21	1,80	2,26	0,46	22,80	23,26
636	Pöytyä	3	8 569	20,75	1,51	1,40	3,69	3,58	-0,11	24,44	24,33
678	Raahe	18	25 659	21,00	0,98	0,22	0,97	0,21	-0,76	21,97	21,21
710	Raasepori	25	28 829	22,00	-1,94	-1,25	-0,10	0,59	0,70	21,90	22,59
680	Raisio	3	24 562	19,75	1,85	1,12	3,52	2,80	-0,73	23,27	22,55
681	Rantasalmi	10	3 921	20,50	-2,88	-1,76	2,90	4,02	1,12	23,40	24,52
683	Ranua	21	4 227	19,75	-3,73	-1,87	1,44	3,31	1,87	21,19	23,06
684	Rauma	4	39 842	19,00	-0,14	-0,29	1,91	1,76	-0,15	20,91	20,76
686	Rautalampi	13	3 444	22,00	-0,28	-0,12	2,01	2,16	0,16	24,01	24,16
687	Rautavaara	13	1 813	21,00	-3,07	-1,96	3,08	4,19	1,11	24,08	25,19
689	Rautjärvi	9	3 784	20,50	2,79	1,30	7,40	5,92	-1,48	27,90	26,42
691	Reisjärvi	17	2 961	22,00	-3,36	-1,70	-2,29	-0,63	1,66	19,71	21,37
694	Riihimäki	5	29 215	20,50	-1,05	-1,15	0,96	0,85	-0,10	21,46	21,35
697	Ristijärvi	19	1 450	21,50	-3,43	-1,71	-0,35	1,36	1,71	21,15	22,86
698	Rovaniemi	21	60 877	21,00	0,22	1,29	1,86	2,92	1,06	22,88	23,92
700	Ruokolahti	9	5 577	20,50	0,79	-1,00	4,19	2,40	-1,79	24,69	22,90
702	Ruovesi	6	4 868	22,25	-3,00	-1,50	-0,20	1,30	1,50	22,05	23,55
704	Rusko	3	5 907	19,50	1,84	1,22	3,77	3,15	-0,62	23,27	22,85
707	Rääkkylä	12	2 490	21,00	-3,19	-2,06	0,04	1,17	1,13	21,04	22,17
729	Saarijärvi	14	10 258	21,50	-0,63	-0,94	2,31	2,01	-0,31	23,81	23,51
732	Salla	21	3 979	20,50	-3,35	-1,67	-2,56	-0,88	1,67	17,94	19,62
734	Salo	3	54 858	20,75	0,26	0,17	1,92	1,83	-0,09	22,67	22,58
790	Sastamala	6	25 747	20,75	-0,48	-0,03	2,06	2,50	0,45	22,81	23,25

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
Kaikki kunnat			5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
Maksimi				22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
Minimi				16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
Mediaani					0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
738	Sauvo	3	3 033	21,00	0,88	0,78	3,46	3,37	-0,10	24,46	24,37
739	Savitaipale	9	3 764	21,00	-0,72	-1,51	1,97	1,19	-0,78	22,97	22,19
740	Savonlinna	10	36 584	22,00	-2,79	-1,40	-0,63	0,77	1,40	21,37	22,77
742	Savukoski	21	1 127	21,75	-3,55	-1,77	-0,72	1,06	1,77	21,03	22,81
743	Seinäjoki	15	59 556	21,00	1,18	0,67	2,33	1,81	-0,51	23,33	22,81
746	Sievi	18	5 241	21,75	-0,07	-1,19	0,98	-0,13	-1,11	22,73	21,62
747	Siikainen	4	1 641	21,00	-0,33	-0,71	3,56	3,18	-0,38	24,56	24,18
748	Siikajoki	18	5 597	22,00	0,40	-0,64	0,71	-0,33	-1,04	22,71	21,67
791	Siikalatva	18	5 983	22,25	-3,39	-1,82	-0,84	0,73	1,57	21,41	22,98
749	Siilinjärvi	13	21 431	21,25	0,93	1,04	1,60	1,71	0,11	22,85	22,96
751	Simo	20	3 429	21,75	-0,77	-1,32	2,67	2,11	-0,55	24,42	23,86
753	Sipoo	25	18 739	19,25	0,75	0,97	2,31	2,53	0,22	21,56	21,78
755	Siuntio	25	6 170	21,50	-0,18	0,05	1,28	1,51	0,23	22,78	23,01
758	Sodankylä	21	8 834	20,00	-2,65	-0,78	-2,39	-0,51	1,87	17,81	19,49
759	Soini	15	2 329	21,50	-0,63	-1,86	1,46	0,23	-1,23	22,96	21,73
761	Somero	3	9 229	19,50	1,57	1,46	5,27	5,16	-0,11	24,77	24,66
762	Sonkajärvi	13	4 493	20,50	-2,05	-1,73	-0,46	-0,14	0,33	20,04	20,36
765	Sotkamo	19	10 682	21,25	0,64	1,01	1,56	1,93	0,37	22,81	23,18
768	Sulkava	10	2 844	21,50	-3,62	-1,81	-1,78	0,04	1,81	19,72	21,54
777	Suomussalmi	19	8 813	20,50	-3,16	-1,58	0,59	2,17	1,58	21,09	22,67
778	Suonenjoki	13	7 496	22,00	-2,71	-1,60	-0,41	0,70	1,12	21,59	22,70
781	Sysmä	7	4 178	19,00	2,98	0,91	6,23	4,16	-2,07	25,23	23,16
783	Säkylä	4	4 631	20,50	-0,16	-0,33	2,24	2,07	-0,18	22,74	22,57
831	Taipalsaari	9	4 840	20,00	2,38	1,19	4,50	3,31	-1,19	24,50	23,31
832	Taivalkoski	18	4 313	20,50	-1,31	-1,76	1,80	1,34	-0,46	22,30	21,84
833	Taivassalo	3	1 682	20,50	1,79	1,34	5,62	5,17	-0,44	26,12	25,67
834	Tammela	5	6 542	19,50	2,76	1,38	5,65	4,27	-1,38	25,15	23,77
837	Tampere	6	217 421	19,75	-1,24	-0,95	0,47	0,76	0,29	20,22	20,51
838	Tarvasjoki	3	1 959	-	1,72	1,36	4,01	3,64	-0,37		
844	Tervo	13	1 704	19,75	-3,12	-1,83	1,95	3,24	1,29	21,70	22,99
845	Tervola	20	3 339	19,50	0,58	-0,13	4,26	3,56	-0,70	23,76	23,06
846	Teuva	15	5 767	22,00	-1,70	-1,58	0,72	0,83	0,11	22,72	22,83
848	Tohmajärvi	12	4 897	21,75	-1,73	-1,75	-1,34	-1,36	-0,02	20,41	20,39
849	Toholampi	17	3 426	21,50	-1,50	-0,56	0,79	1,73	0,94	22,29	23,23
850	Toivakka	14	2 455	20,50	1,13	0,82	5,08	4,77	-0,31	25,58	25,27
851	Tomio	20	22 489	20,50	1,61	1,15	3,39	2,94	-0,46	23,89	23,44
853	Turku	3	180 225	19,50	-0,83	-0,91	1,62	1,53	-0,09	21,12	21,03
857	Tuusniemi	13	2 795	22,00	-0,01	0,16	2,59	2,76	0,16	24,59	24,76
858	Tuusula	25	37 936	19,50	0,55	0,78	1,83	2,05	0,22	21,33	21,55
859	Tymävä	18	6 613	20,50	0,15	-0,70	3,27	2,41	-0,86	23,77	22,91
886	Ulvila	4	13 470	20,50	0,79	0,64	2,86	2,70	-0,15	23,36	23,20
887	Urdala	6	5 174	22,00	-1,13	-0,64	1,56	2,04	0,49	23,58	24,04
889	Utajärvi	18	2 950	20,50	1,60	0,41	6,42	5,23	-1,19	26,92	25,73
890	Utsjoki	21	1 285	20,75	-2,83	-1,42	-3,20	-1,79	1,42	17,55	18,96
892	Uurainen	14	3 569	20,50	3,34	1,67	6,89	5,22	-1,67	27,39	25,72
893	Uusikaarlepyy	16	7 531	20,50	-0,31	0,25	1,50	2,06	0,56	22,00	22,56
895	Uusikaupunki	3	15 499	20,75	-1,10	-1,19	0,33	0,24	-0,09	21,08	20,99
785	Vaala	18	3 250	21,50	-0,98	-1,65	1,23	0,56	-0,67	22,73	22,06

nro	Kunta	SHP numero	As.luku	Tulovero- % v. 2015	Alkup. paine vero-% vain sote	UUSI Paine vero-% vain sote	Alkup. paine vero-% ml. vos-uud. & leikk.	UUSI Paine vero-% ml. vos- uud & leikk.	Muutos yht. %-yks	Alkup. Tulovero- % paineen jälkeen	UUSI Tulovero- % paineen jälkeen
	Kaikki kunnat		5 398 173	19,85			1,55	1,55	0,00	21,40	21,40
	Maksimi			22,50	3,56	2,00	7,40	6,66	-0,74	27,90	27,66
	Minimi			16,50	-4,10	-2,06	-3,75	-2,39	1,36	16,69	18,11
	Mediaani				0,03	-0,02	2,13	2,08		22,85	22,78
905	Vaasa	16	65 674	19,50	-1,53	-1,09	-0,14	0,31	0,44	19,36	19,81
908	Valkeakoski	6	21 172	19,75	0,38	0,71	2,22	2,55	0,33	21,97	22,30
911	Valtimo	12	2 421	20,00	-1,91	-1,74	-0,09	0,08	0,17	19,91	20,08
92	Vantaa	25	205 312	19,00	0,22	0,44	1,02	1,24	0,22	20,02	20,24
915	Varkaus	13	22 340	20,75	0,08	0,20	1,35	1,47	0,12	22,10	22,22
918	Vehmaa	3	2 324	21,50	-2,28	-1,50	1,15	1,94	0,78	22,65	23,44
921	Vesanto	13	2 328	21,00	-3,73	-1,87	1,06	2,93	1,87	22,06	23,93
922	Vesilahti	6	4 437	21,50	0,57	0,90	3,61	3,94	0,33	25,11	25,44
924	Veteli	17	3 382	22,00	-1,39	-0,38	0,28	1,28	1,01	22,28	23,28
925	Vieremä	13	3 930	20,75	-0,08	0,07	0,35	0,50	0,15	21,10	21,25
927	Vihti	25	28 674	20,50	0,32	0,56	2,23	2,48	0,24	22,73	22,98
931	Viitasaari	14	6 957	21,00	-2,68	-1,69	0,67	1,67	1,00	21,67	22,67
934	Vimpeli	15	3 205	22,00	-0,55	-1,37	2,29	1,47	-0,82	24,29	23,47
935	Virolahti	8	3 487	20,00	3,11	1,56	4,35	2,80	-1,56	24,35	22,80
936	Virrat	6	7 384	20,25	1,02	1,59	4,13	4,69	0,57	24,38	24,94
946	Vöyri	16	6 680	21,00	0,26	0,87	1,95	2,56	0,61	22,95	23,56
976	Ylitornio	20	4 556	19,25	-2,41	-1,66	0,36	1,10	0,74	19,61	20,35
977	Ylivieska	18	14 533	21,50	1,29	0,48	2,99	2,18	-0,81	24,49	23,68
980	Ylöjärvi	6	31 515	20,50	1,30	1,22	2,78	2,70	-0,07	23,28	23,20
981	Ypäjä	5	2 509	21,00	0,03	-0,29	3,77	3,45	-0,32	24,77	24,45
989	Ähtäri	15	6 363	21,25	-1,23	-1,52	0,13	-0,16	-0,29	21,38	21,09
992	Äänekoski	14	20 265	21,50	0,68	0,42	1,30	1,03	-0,26	22,80	22,53

HE 324/2014 vp

Pe VP 148/2014 vp / F 6 f

SOSIAALI- JATERVEYSMINISTERIÖ Muistio

26.2.2015

SOTE-RAHOITUSJÄRJESTELMÄN VAIKUTUKSET KUNTIEN TALOUTEEN

Kuntalaskelmat

Tässä muistiossa on tarkasteltu eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen mukaisen mallin vaikutuksia kuntien rahoitukseen. Muistiossa on ensin tarkasteltu ehdotetun sote-järjestämislain vaikutuksia kuntaryhmittäin. Näiden jälkeen muistiossa on selvitetty valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osaston aineistoon perustuen vuosina 2012–2017 toteutettujen valtionosuusleikkausten, vuoden 2015 alusta voimaan tulleen valtionosuusuudistuksen ja vuonna 2017 toteutuvaksi esitetyn sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yhteisvaikutusta kuntien talouteen.

Laskelmissa on otettu huomioon seuraavat muutokset järjestämislakiin ja sitä kautta aiempiin kuntakohtaisiin laskelmiin:

- 1) Siirtyminen 5:stä sote-alueesta ja enintään 19:stä tuottamisvastuussa olevasta kuntayhtymästä yksitasoiseen 19:n sote-alueen kuntayhtymämalliin;
- 2) Kuntien maksuosuuden siirtymäjärjestely on muuttunut siten, että enimmäismuutos on rajattu +/- 200 euroon asukasta kohden aiemman +/-400 euron sijasta ja vuosittainen porrastus on muutettu lievemmäksi (+/-50 €/as/vuosi) kuin aiemmassa esityksessä (50-100-100-150); ja
- 3) Lisäksi esitykseen sisältyy mahdollisuus, jonka mukaan kuntayhtymän jäsenkunnan voivat myös sopia rahoituksesta siten, että enintään 30 % sote-alueen rahoituksesta määräytyy lain 30 §:stä poikkeavalla tavalla enintään 5 vuoden ajaksi kuntien määrä enemmistön perusteella.

Esitetyissä laskelmissa on otettava huomioon, että ne perustuvat vuosien 2011–2013 kustannuksiin, jotka on korotettu vuoden 2014 kustannustasoon. Mietintöluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus toteutettaisiin kuitenkin vuoden 2017 heinäkuun alusta lukien. Tältä osin on otettava huomioon, että uudistuksen toimeenpanon jälkeen toteutuvat sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksiin vaikuttavat tekijät voivat monin osin poiketa laskennassa käytettävästä historiatietoon perustuvista kustannuksista. Lisäksi on otettava huomioon, että kunnat ovat todennäköisesti tehneet jo päätettyjen ja toteutuneiden valtionosuusleikkausten ja valtionosuusjärjestelmän uudistuksen edellyttämiä muutoksia toimintaansa ja siitä aiheutuviin kustannuksiin.

Tiivistelmä menopainevaikutuksista

Painelaskelman mukaan vaikutukset kuntiin olisivat pienemmät kuin aiemmassa esityksessä. Kun aiemmin vaihteluväli kunnan tuloveroprosenttiin oli +7,4 %-yksikön korotuspaineesta -3,75 %-yksikön laskuvara, uudessa esityksessä suurin korotuspaine on +6,66 %-yks. ja laskuvara -2,39 %-yksikköä. Suuren korotuspaineen kuntien määrä laskisi 22 kunnasta 13 kuntaan.

Jos painelaskelmassa erotellaan sote-uudistuksen vaikutus valtionosuusjärjestelmään kohdistuvista muutoksista, havaitaan, että uuden esityksen mukainen rahoitusratkaisu laskee verojen nousupainetta 3,6 %-yksiköstä 2,0 %-yksikköön. Toisaalta uusi esitys laskee verojen laskuvaraa aiemmasta 4,1 %-yksiköstä 2,1 %-yksikköön. Uuden sote-esityksen ja valtionosuusmuutosten kohdistama muutospaine ei kuitenkaan ole kunnissa välttämättä saman suuntainen, joten kokonaispaineen muutokset ovat pienempiä kuin pelkän sote-muutoksen aiheuttamat veropaineen muutokset.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoitus

Tässä muistiossa esitetyt alustavat kuntalaskelmat ovat arvioita sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen mukaisen järjestelmän vaikutuksista kuntien talouteen. Laskelmat on tehty sote-järjestämislakiesityksen mukaiseen tarvepainotettuun kapitaatioon perustuvalla rahoitusmallilla. Mallissa sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä vastaisi 19 sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymää. Kuntayhtymien jäsenkunnat rahoittaisivat niiden toiminnasta aiheutuvat kustannukset. Alustavissa laskelmissa alueet on muodostettu nykyisten sairaanhoitopiirien mukaisesti, kuitenkin niin, että Itä-Savon ja Etelä-Savon sairaanhoitopiireihin kuuluvat kunnat muodostaisivat yhteisen kuntayhtymän. Poikkeuksen nykyiseen sairaanhoitopiirijaotukseen tekevät myös Jämijärvi, Karvia ja Punkalaidun, jotka kuuluvat laskelmissa Pirkanmaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitus on esityksessä rakennettu tarvepainotetun kapitaatiomallin varaan. Rahoitusmallissa 20 prosenttia uuden sote-alueen rahoituksesta kerätään kunnista väkilukuun perustuvalla maksulla, joka on kaikille alueen kunnille asukasta kohti yhtä suuri (€/as.) Loput 80 prosenttia sote-alueen rahoituksesta kerätään kunnista ikärakenteen ja sairastavuuden mukaan. Ikärakenteen osuus tästä on keskimäärin noin 2/3 ja sairastavuuden 1/3. Nämä osuudet voivat vaihdella kunnittain riippuen esimerkiksi sairastavuuskertoimesta.

Laskelmien pohjana on käytetty kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannuksia vuosilta 2011–2013, jotka on korotettu vuoden 2014 tasolle. Sosiaali- ja terveystoimen nettokustannuksista on poistettu lasten päivähoidon ja toimeentulotuen menoterät. Nettokustannuksissa on mukana käyttömenojen lisäksi vyörytyserät ja niistä on vähennetty kaikki toimintatulot. Lisäksi laskelmissa on käytetty uuden 2015 voimaan tulleen valtionosuusjärjestelmän mukaisia laskentakriteerejä vuoden 2014 tasossa.

Vaikutukset sosiaali- ja terveysalueittain

Tulevat sote-alueet ovat asukasmääriltään ja sosiaali- ja terveystoimen budjetin mukaan hyvin erilaisia. Asukasmäärään suhteutetut sosiaali- ja terveystoimen nettomenot vaihtelevat 2800 €/asukas ja 3600 €/asukas välillä. Kunnittain erot ovat vielä selvästi suuremmat vaihdellen 2300 €/asukas ja 5500 €/asukas välillä.

Euromääräisiä vaikutuksia on arvioitu kunnittain, kuntaryhmittäin ja sosiaali- ja terveysalueittain. Kuntien rahoitusosuutta sote-alueelle on verrattu kuntien nykyisiin sosiaali- ja terveystoimen nettomenoihin.

Taulukko 1. Kuntien vuosien 2011–2013 kustannusten perusteella lasketut sosiaali- ja terveydenhuollon nettomenot sote-alueittain vuoden 2014 kustannustasossa

Alue	Ikärakenne 31.12.12	Kuntien lkm	Kuntien sote- menot vuonna 2014, milj. eu- roa*	Kuntien sote- menot vuonna 2014, €/asukas
HUS	1 562 796	24	4 390	2 809
Pirkanmaa	525 891	26	1 607	3 056
Varsinais- Suomi	468 936	28	1 457	3 107
Pohjois- Pohjanmaa	400 959	29	1 221	3 045
Keski-Suomi	250 369	21	765	3 057
Pohjois-Savo	248 233	20	848	3 416
Satakunta	220 403	18	719	3 263
Päijät-Häme	213 542	14	653	3 058
Etelä- Pohjanmaa	198 944	19	646	3 248
Kanta-Häme	175 472	11	533	3 035
Kymenlaakso	174 466	6	595	3 413
Pohjois-Karjala	169 496	14	561	3 312
Vaasa	168 111	13	548	3 261
SAVO	149 684	13	543	3 629
Etelä-Karjala	132 355	9	414	3 125
Lappi	118 189	15	421	3 564
Keski- Pohjanmaa	78 237	10	264	3 376
Kainuu	77 435	8	278	3 596
Länsi-Pohja	64 655	6	212	3 272
Savo= Itä-Savon shp + Etelä-Savon shp				
*nettomenot				

Taulukko 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon asukaskohtaiset nettomenot nykytasolla ja 33§ mukaisella mallilla laskettuna

Sote-alue		Nykytaso, sote nettomenot, €/as.	Sote-rahoitus, kunnan rahoitus- osuuksuus, €/as.	Sote-rahoitus ta- sauskatolla, €/as.
Etelä-Karjala	keskiarvo	3 125	3 125	3 132
	minimi	2 440	2 719	2 640
	maksimi	4 103	3 817	3 903
HUS	keskiarvo	2 809	2 809	2 808
	minimi	2 319	2 575	2 519
	maksimi	3 879	3 413	3 679
Kymenlaakso	keskiarvo	3 413	3 413	3 398
	minimi	3 092	3 203	3 203
	maksimi	3 573	4 264	3 614
Päijät-Häme	keskiarvo	3 058	3 058	3 071
	minimi	2 634	2 792	2 792
	maksimi	4 067	3 816	3 867
Savo	keskiarvo	3 629	3 629	3 664
	minimi	3 245	3 434	3 434
	maksimi	4 510	4 198	4 310

Keski-Suomi	keskiarvo	3 057	3 057	3 072
	minimi	2 287	2 607	2 487
	maksimi	4 890	4 136	4 690
Pohjois-Karjala	keskiarvo	3 312	3 312	3 339
	minimi	2 278	2 675	2 478
	maksimi	4 706	4 063	4 506
Pohjois-Savo	keskiarvo	3 416	3 416	3 428
	minimi	2 748	2 917	2 917
	maksimi	4 730	4 329	4 530
Kainuu	keskiarvo	3 596	3 596	3 647
	minimi	3 157	3 342	3 342
	maksimi	4 883	4 517	4 683
Keski-Pohjanmaa	keskiarvo	3 376	3 376	3 377
	minimi	3 244	3 276	3 276
	maksimi	4 142	4 101	3 976
Lappi	keskiarvo	3 564	3 564	3 577
	minimi	2 990	3 322	3 190
	maksimi	5 465	4 481	5 265
Länsi-Pohja	keskiarvo	3 272	3 272	3 290
	minimi	2 823	3 001	3 001
	maksimi	4 333	3 941	4 133
Pohjois-Pohjanmaa	keskiarvo	3 045	3 045	3 050
	minimi	2 279	2 513	2 479
	maksimi	4 362	3 959	4 162
Etelä-Pohjanmaa	keskiarvo	3 248	3 248	3 263
	minimi	2 764	2 871	2 871
	maksimi	4 626	3 890	4 426
Kanta-Häme	keskiarvo	3 035	3 035	3 029
	minimi	2 479	2 680	2 679
	maksimi	3 320	3 332	3 332
Pirkanmaa	keskiarvo	3 056	3 056	3 039
	minimi	2 265	2 598	2 465
	maksimi	4 434	4 228	4 234
Satakunta	keskiarvo	3 263	3 263	3 267
	minimi	2 932	2 980	2 980
	maksimi	4 528	3 937	4 328
Vaasa	keskiarvo	3 261	3 261	3 251
	minimi	2 585	2 795	2 785
	maksimi	3 721	3 902	3 837
Varsinais-Suomi	keskiarvo	3 107	3 107	3 096
	minimi	2 442	2 674	2 642
	maksimi	4 453	3 695	4 253
Savo= Itä-Savon shp + Etelä-Savon shp				
*Tasausraja +/- 200€/as.				
Vuoden 2014 tasossa ja kuntajaolla				

Järjestämislain 30§ mukainen rahoitusmalli tasoittaa kunnittaisia ääripäitä sosiaali- ja terveystoimen nettomenoissa (keskisarake). Huomioiden kuitenkin 200 €/asukas mukaisen tasauskaton (oikea sarake), erot eivät tasoitu niin paljon kuin ilman tasauksia.

Taulukko 3. Kuntien rahoitusosuuden muutokset

Kuntien rahoitusosuus nousee	
nousu, euroa/as.	kuntien lkm.
200 +	49
150-199	21
100-149	25
50-99	22
alle 50	31
Yhteensä	148

Kuntien rahoitusosuus laskee	
lasku, euroa/as.	kuntien lkm.
200	80
150-199	17
100-149	13
50-99	20
alle 50	26
Yhteensä	156

Kuntien rahoitusosuus suhteessa nykyisiin menoihin nousee noin puolella kunnista ja laskee puolella. Suurimmalla osalla kunnista muutos on alle 200 euroa/asukas. Kuitenkin 49 kunnalla rahoitusosuus nousee 200 euroa/asukas ja 80 kunnalla se laskee 200 euroa/asukas.

Tuloveroprosenttiin suhteutettuna 100 euroa asukasta kohti toteutuva muutos vastaa keskimäärin 0,62 prosenttiyksikön tuottoa koko maassa vuoden 2012 tasolla. Siten yhden veroprosentin tuotto oli 161 euroa asukasta kohti. Suurimmillaan tuotto oli 344 euroa asukasta kohti Kauniaisissa ja alimmillaan 92 euroa asukasta kohti Merijärvellä.

Taulukko 4. Kuntien rahoitusosuuden muutokset kuntakoon mukaan

Asukasmäärä	lkm	rahoitusosuus	
		nousee	laskee
alle 6 000	148	54	94
6 000-9 999	54	26	28
10 000-19 999	46	28	18
20 000-39 999	31	25	6
40 000-99 999	16	10	6
yli 100 000	9	5	4
YHT.	304	148	156

Pienissä kunnissa rahoitusosuus laskee selvästi useammassa kunnassa kuin se nousee. Suuremmissa kunnissa rahoitusosuus nousee useammilla kuin laskee.

Taulukko 5. Euromääräiset vaikutukset kuntakoon mukaan

Asukasmäärä	lkm	1 000 €	€/as.
alle 6 000	148	-25 480	-51,92
6 000-9 999	54	-1 706	-3,96
10 000-19 999	46	26 457	40,36
20 000-39 999	31	76 475	88,91
40 000-99 999	16	39 702	41,16
yli 100 000	9	-104 344	-52,27
YHT.	304	11 105	
Huomioiden tasauskaton (+/-200€/as.)			

Kuntakokoryhmittäinen luokittelu osoittaa, että keskimäärin kunnan rahoitusosuus laskee pienimmissä kunnissa ja yli 100 000 asukkaan kaupungeissa. Kuntakohtaiset vaihtelut ovat kuitenkin suuret. Keskimäärin vaikutukset ovat (-52 €/as., 89 €/as.).

Taulukko 6. Vaikutukset sosiaali- ja terveysalueittain

	lkm	nousee	laskee
Etelä-Karjala	9	5	4
HUS	24	19	5
Kymenlaakso	6	4	2
Päijät-Häme	14	6	8
SAVO	13	7	6
Keski-Suomi	21	8	13
Pohjois-Karjala	14	4	10
Pohjois-Savo	20	6	14
Kainuu	8	3	5
Keski-Pohjanmaa	10	5	5
Lappi	15	1	14
Länsi-Pohja	6	2	4
Pohjois-Pohjanmaa	29	14	15
Etelä-Pohjanmaa	19	7	12
Kanta-Häme	11	6	5
Pirkanmaa	26	13	13
Satakunta	18	7	11
Vaasa	13	10	3
Varsinais-Suomi	28	21	7
yhteensä	304	148	156
Savo= Itä-Savon shp + Etelä-Savon shp			

Uusien sote-alueiden mukaaan tarkasteltuna muutokset jakautuvat epätasaisesti. Toisilla alueilla useimpien kuntien maksuosuus nousee, toisilla alueilla laskee. On myös alueita joissa nousevien kuntien lukumäärä jakautuu lähes tasan.

Siirtyminen 19 sosiaali- ja terveysalueen järjestelmään merkitsee kuntien rahoitusosuuksien muutoksia siten, että rahoitusosuus suhteessa nykyisiin menoihin nousee puolella kunnista ja laskee puolella kunnista. Yksittäisten kuntien osalta rahoitus-

osuuksien muutokset ovat merkittäviä. Näitä muutoksia lieventämään on voimaantulolain 11 §:ään ehdotettu siirtymäkauden järjestelyä.

Rahoituksen siirtymäjärjestely

Voimaantulolain 13 § mukaisesti kunnan rahoitusosuutta tasataan vuosina 2017–2020, mikäli rahoituksen asukaskohtainen muutos ylittää tietyn rajan. Lisäksi vuoden 2020 jälkeiselle ajalle on määritelty enimmäismuutos (200€/as.). Siirtymäkaudelle asetetaan tasausrajat, jonka ylimeneviä osuuksia ei kuntien rahoitusosuuksissa huomioida.

Tasausrajat vuosille 2017–2020 suhteessa lähtötasoon:

Muutos vuonna 2017: +/- 50 € / asukas

Muutos vuonna 2018: +/- 100€ / asukas

Muutos vuonna 2019: +/- 150€ / asukas

Muutos vuonna 2020: +/- 200€ / asukas

Sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymän jäsenkunnat voisivat todetun siirtymäajan sijasta toteuttaa 13 §:n 3 momentissa säädetyn vaihtoehtoisen järjestelyn, jossa enintään 30 prosenttia kustannuksista määräytyisi muilla kuin 30 §:n mukaisilla laskennallisilla perusteilla. Kunnat voisivat keskenään sopia näiden muiden perusteiden sisällöstä. Käytännössä rahoitus määräytyisi todennäköisimmin tältä osin suoriteperusteisesti. Tämän voidaan arvioida mahdollistavan paikoitellen pienemmät kuntakohittaiset muutokset. Toisaalta suoriteperusteisuuteen liittyy vahvasti näkemys järjestelmän kustannuksia nostavasta vaikutuksesta.

Siirtymäjärjestelmään olisi lisäksi otettava vuoden 2020 jälkeistä aikaa koskeva säännös, jonka perusteella pitkällä aikavälillä tapahtuva sote-kustannusten muutos tulisi otetuksi huomioon. Tämän voisi toteuttaa yleisellä indeksisidonnaisuudella (esim. sekä pohjalukua että tasausrajoja tarkistettaisiin indeksillä).

Siirtymäjärjestelmän käyttöönotto tarkoittaisi sitä, että sosiaali- ja terveysalueen rahoitustarve ei tulisi täytetyksi (tasausvähennys) tai se voisi ylittyä (tasauslisä). Tästä syystä sosiaali- ja terveysalueen on otettava huomioon siirtymäajan vaikutukset budjetoinnissaan, jotta siirtymän aiheuttamat tasausvähennykset ja tasauslisät voidaan kompensoida. Tämä tarve näyttäisi olevan varsin maltillinen, pääosin alle 1 % sosiaali- ja terveysalueiden rahoitustarpeesta kaikilla alueilla.

Siirtymäjärjestelmän inflaatiotarkistus toteutetaan vuosittain kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta annetun lain (1704/2009) 57 §:n 2 momentin mukaisen peruspalvelujen hintaindeksin mukaisesti.

Taulukko 7. Siirtymätasausjärjestelmän piirissä olevat kunnat 2017–2020

Vuosi	tasausraja	Kuntien lukumäärä tasauksen piirissä	% kunnista
2020	200 €	49	16,1 %
2019	150 €	70	23,0 %
2018	100 €	95	31,3 %
2017	50 €	117	38,5 %
	0 €	148	48,7 %
		156	51,3 %
2017	-50 €	130	43,8 %
2018	-100 €	110	36,2 %
2019	-150 €	97	31,9 %
2020	-200 €	80	26,3 %

Yllä olevassa taulukossa on arvioitu siirtymätasauksen vaikutuksia vuoden 2014 tasoon suhteutetuilla laskelmilla. Todelliset vaikutukset nähdään vasta, kun käytössä on vuoden 2015 tiedot, jolloin voidaan arvioida tilanne vuoden 2017 tasolle. Taulukosta nähdään, että yhteensä rahoitusosuus nousee 148 kunnassa ja laskee 156 kunnassa. Siirtymäjärjestelmän ensimmäisenä vuonna 2017 siirtymätasauksen piirissä olisi yhteensä 247 kuntaa (117+130). Näistä 247 kunnasta tasausjärjestelmän piirissä olisi vuonna 2018 vielä 205 (95+110) kuntaa. Edelleen näistä 205 kunnasta olisi tasauksen piirissä 167 (70+97) kuntaa vuonna 2019 ja vuonna 2020 kuntia olisi 129 (49+80).

Sote-uudistuksen, valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten vaikutus kuntatalouteen (VM valmistelee laskelmia)

Valtiovarainministeriö on laatinut aiemman esityksen tapaan painelaskelman sotejärjestämislain sekä valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten yhteisvaikutuksesta kuntien talouteen. Yhteisvaikutusta on havainnollistettu laskennallisena paineena kuntien tuloveroprosentteihin. Laskelmaan sisältyy samat varaukset kuin aiemman esityksen painelaskelmassa, mm. muutosten kohdistuminen erisuuruisina eri vuosille aikavälillä 2012 - 2020. Lisäksi todellisina kustannuksina tullaan käyttä-

mään vuosien 2012 – 2014 keskimääräisiä kustannustietoja, joita ei ole vielä saatavilla.

Painelaskelmassa ei ole huomioitu sivulla 1 olevan kohdan 3 poikkeavaa tapaa määrittellä kuntien maksuosuus sote-alueelle, koska sen mahdollistaman 30 % osuuden vaikutukset määräytyvät sen mukaisesti, millaisesta mallista kunnat keskenään sopivat. Voidaan kuitenkin olettaa, että poikkeava tapa tarkoittaisi yleensä todellisten kustannusten huomioon ottamista kuntien maksuosuudessa enintään 30 % osuudella.

Painelaskelman mukaan vaikutukset kuntiin olisivat pienemmät kuin aiemmassa esityksessä. Kun aiemmin vaihteluväli kunnan tuloveroprosenttiin oli +7,4 %-yksikön korotuspaineesta -3,75 %-yksikön laskuvara, uudessa esityksessä suurin korotuspaine on +6,66 %-yks. ja laskuvara -2,39 %-yksikköä.

Erityisesti suuren korotuspaineen kuntien määrä laskisi 22 kunnasta 13 kuntaan. VM:n laskentataulukossa on esitetty kuntakohtainen muutospaine ja alla olevassa taulukossa 8 on muutospaine luokiteltuna.

Taulukko 8. Kokonaismuutospaine luokiteltuna, alkuperäinen ja uusi esitys (ml. vos-uudistus ja -leikkaukset).

ALKUPERÄINEN ESITYS		
Laskennallinen paine veroprosenttiin:		
Muutospaine		
%-yks.	Kuntia, lkm %-osuus	%-yks.
5,00 ja yli	22	7,2 %
3,00 - 4,99	70	23,0 %
2,00 - 2,99	69	22,7 %
1,00 - 1,99	59	19,4 %
0 - 0,99	40	13,2 %
Korotuspaine		
yht	260	85,5 %
Kuntia yht.	304	Kuntia yht.
Laskuvara		
yht	44	14,5 %
0 - -0,99	22	7,2 %
-1,00 - -2,99	20	6,6 %
-3,00 ja yli	2	0,7 %

UUSI ESITYS:		
Laskennallinen paine veroprosenttiin:		
Muutospaine		
%-yks.	Kuntia, lkm %-osuus	%-yks.
5,00 ja yli	13	4,3 %
3,00 - 4,99	67	22,0 %
2,00 - 2,99	85	28,0 %
1,00 - 1,99	69	22,7 %
0 - 0,99	47	15,5 %
Korotuspaine		
yht	281	92,4 %
Kuntia yht.	304	Kuntia yht.
Laskuvara		
yht	23	7,6 %
0 - -0,99	17	5,6 %
-1,00 - -2,99	6	2,0 %
-3,00 ja yli	0	0,0 %

Jos painelaskelmassa erotellaan sote-uudistuksen vaikutus valtionosuusjärjestelmään kohdistuvista muutoksista, havaitaan, että uuden esityksen mukainen rahoitusratkaisu laskee verojen nousupainetta 3,6 %-yksiköstä 2,0 %-yksikköön. Toisaalta uusi esitys laskee verojen laskuvaraa aiemmasta 4,1 %-yksiköstä 2,1 %-yksikköön. Uuden sote-

esityksen ja valtionosuusmuutosten kohdistama muutospaine ei kuitenkaan ole kunnissa välttämättä saman suuntainen, joten kokonaispaineen muutokset ovat pienempiä kuin pelkän sote-muutoksen aiheuttamat veropaineen muutokset.

Siirtymäjärjestelyyn liittyvä muutoskatto +/-200 euroa asukasta kohden on esitetty pysyväksi (myös vuoden 2020 jälkeen). Tähän järjestelyyn liittyy pitkällä aikavälillä ongelmia, koska poikkileikkaustilanne vuosien 2012 – 2014 kustannusten keskiarvosta ei kuvaa välttämättä enää tilannetta esim. kymmenen vuoden kuluttua, eikä se ota huomioon kustannustason ja palvelutarpeen muutoksia. Sen vuoksi tasausraja tulisi sitoa soveltuvaan indeksiin. Ensisijaisena vaihtoehtona kyseeseen voisi tulla lähinnä kuntien peruspalvelujen valtionosuuden laskennassa käytettävä indeksi.



27.2.2015

Perustuslakivaliokunnalle

Viite: Asiantuntijakuuleminen perustuslakivaliokunnassa 27.2.2015

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laiksi (HE 324/2014)

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt valtiovarainministeriöltä lausuntoa otsikossa mainittuun asiaan liittyen. Lausunto on valmisteltu nopeasti kuulemisen tueksi, mutta valtiovarainministeriö on valmis tarpeen mukaan syventämään seuraavassa esitettävien näkökohtien oikeudellista arviointia.

Valiokunnan käsittelyssä olevalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevalla merkittävällä uudistuksella tavoitellaan oikeutta sosiaaliturvaan (19 §) ja yhdenvertaisuutta (6 §) koskevien perustuslain säännösten toteuttamista. Toimintaympäristön muutokset, kuten väestön ikääntyminen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen kysynnän kasvu sekä vasisut julkisen talouden kehitysnäkymät, korostavat uudistuksen merkitystä em. perusoikeuksien toteutumisen turvaamisessa. Keskeisiä tekijöitä käsittelyssä olevassa uudistuksessa tästä näkökulmasta ovat sosiaali- ja terveyspalvelujen horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio sekä järjestämisvastuussa olevien riittävä taloudellinen kantokyky.

Kansanvaltaisuus

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos lähtee edelleen siitä, että sosiaali- ja terveyspalveluja koskeva päätöksenteko, ml. päätöksenteko huomattavasta osasta kuntien taloutta siirtyy lailla kuntayhtymille. Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää kuitenkin uudistuksen hallinnolliseen toteuttamistapaan perustuslain 2 §:n, 14 §:n ja 121 § kannalta merkityksellisiä muutoksia hallituksen esitykseen nähden. Mietintöluonnoksen mukaisen kuntayhtymien jäsenkuntien enimmäismäärä laskee yli 60 kunnasta 29 kuntaan. Lisäksi sellaisten kuntien, joiden asukaslukuun perustuva äänimäärä jää alle prosentin, määrä laskee alkuperäisen ehdotuksen mukaisesta n. 180 kunnasta vähän yli 40 kuntaan. Mietintöluonnoksessa ehdotettua mallia voidaan pitää kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta olennaisesti hallituksen esityksen mukaista mallia vahvempana. Asian arvioinnissa on lisäksi otettava huomioon, että kantokyvyltään vain riittävän vahvoilla sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymillä voidaan toteuttaa oikeutta sosiaaliturvaa ja yhdenvertaisuutta koskevia perusoikeuksia, mikä puolestaan johtaa siihen, että joidenkin jäsenkuntien äänimäärä jää muita pienemmäksi. Lisäksi sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa esitetyn arvion mukaan ehdotettu malli vastaa tosiasiallisesti kansanvaltaisuuden näkökulmasta suurin piirtein nykyisiä sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä, joiden toimiala toki on nyt esitettyjä kuntayhtymiä selvästi suppeampi.



Mikäli kokonaisarviointi kuitenkin johtaisi siihen, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa esitettyä hallinnollista toteuttamistapaa ei voitaisi säätää tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä, olisi mietintöluonnoksessa ehdotettua mallia (ehdotuksen 30 §) mahdollista täydentää ottamalla järjestämislakiin säännös, joka määrittää suoraan lakiin perustuvan enimmäismäärän sosiaali- ja terveysalueen jäsenkunniltaan perimille maksuille. Sääntely suojaisi sosiaali- ja terveysalueen talousarviosta päätettäessä alueen jäsenkuntien oikeutta itse päättää taloudestaan siten, ettei yksistään kuntayhtymän päätöksillä olisi mahdollista lisätä jäsenkuntien kustannusvastuuta yli laissa säädetyistä tekijöistä, esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin perustuvien valtionosuustekijöiden perusteella määräytyvän summan.

Kuntien rahoitusvastuu

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa on muutettu hallituksen esitykseen sisältyntä tasauskatto siten, että tasauskatto olisi +/-200 euroa/asukas, hallituksen esitykseen sisältyneen +/-400 euroa/asukas sijaan. Tasauskattoa ehdotetaan pysyväksi. Siirtymäkauden vuosittainen porrastus on mietintöluonnoksessa muutettu loivemmaksi kuin aiemmassa esityksessä. Lisäksi kuntien maksuosuudesta voidaan myös sopia siten, että enintään 30 % sosiaali- ja terveysalueen rahoituksesta määräytyy lain 30 §:stä poikkeavalla tavalla enintään 5 vuoden ajaksi kuntien määränemmistön perusteella.

Vastaavasti laskelmien mukaan pelkästä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta aiheutuvat muutospaineet kuntien veroprosentteihin pienenevät merkittävästi verrattuna alkuperäiseen esitykseen. Suurin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta aiheutuva korotuspaine pienenee 3,6 %-yksiköstä 2,0 %-yksikköön. Laskupaine pienenee 4,1 %-yksiköstä 2,1 %-yksikköön. Lisäksi on otettava huomioon, että järjestelyyn liittyy siirtymäaika, jona muutospaineet kuntien veroprosentteihin ovat edellä todettuja pienemmät.

Kun otetaan huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lisäksi valtionosuusuu- distuksen ja valtionosuusleikkausten vaikutukset, veroprosentteihin kohdistuvan korotuspaineen arvioidaan olevan enimmillään 6,7 %-yksikköä, kun se alkuperäisessä ehdotuksessa oli 7,4 %-yksikköä. Vastaavasti laskupaine olisi 2,4 % yksikköä, kun se alkuperäisessä ehdotuksessa oli 3,8 %-yksikköä. Korkein veroprosentti em. nousupaineiden yhteismäärä huomioon ottaen olisi 27,66 % (alkuperäisessä ehdotuksessa 27,90 %).

Erityisesti muilla tekijöillä kuin sosiaali- ja terveysuudistuksella näyttää olevan huomattava merkitys yksittäisten kuntien veronkorotuspaineisiin. Enimmillään korotuspaineet ovat 6,7 %-yksikköä, josta sosiaali- ja terveysuudistus aiheuttaa 2,0 %-yksikköä ja muut 4,7 %-yksikköä.

Yllä kuvattuja laskennallisia veronkorotuspaineita on sinänsä pidettävä suurina. Muutokset aiheutuvat kuitenkin suurimmaksi osaksi muista syistä kuin nyt kysymyksessä olevasta sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistamisesta. Vaikka on aiheellista arvioida kuntien taloudellista asemaa kaikki tekijät huomioon ottaen, ei ole perusteltua perustaa nyt kysymyksessä olevan uudistuksen perustelunmukaisuuden arviointia sellaisiin laskelmiin, joihin vaikuttavat suurimmaksi osaksi muut seikat. Uudistuksen vaikutusta kuntien rahoitusperiaatteen toteutumiseen tulisi arvioida ensisijaisesti sen kannalta, miten suuria muutospaineita uudistus itsessään aiheuttaa kuntien veroprosentteihin. Uuden esityksen potentiaalinen vaikutus kuntien veroprosentteihin on siirtymäkaudenkin jälkeen suurimmillaan +/- 2 %-yksikköä. Todellinen vaikutus tulee riippumaan mm. erik-

seen selvitettävänä ja valmisteltavana olevasta sote-budjettikehysjärjestelmästä sekä viireillä olevasta monikanavarahoituksen uudistamisesta, mihin voi tarvittaessa liittyä myös valtionosuusjärjestelmän tarkistaminen.

Tässä kuvatut veronkorotuspaineet toteutuisivat myös täydessä laajuudessa aikaisintaan siirtymäkauden jälkeen, jolloin vallitsevan valtionosuusprosentin ennakointi on erittäin epävarmaa. Samalla voidaan todeta, että vahvistettaessa tuolloin valtionosuusprosenttia, on se luonnollisesti määriteltävä siten, että se, sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus huomioon ottaen, täyttää rahoitusperiaatteen ja kunnallista verotusoikeutta koskevien perustuslain säännösten vaatimukset.

Jatkossa on mahdollista arvioida esimerkiksi valtionosuusjärjestelmän tarkistamista siten, että sen perusteena olevat laskennalliset kustannukset vastaavat vielä nykyistä paremmin kuntakohtaisia todella toteutuvia kustannuksia. Toisaalta on myös todettava, että kunta-kohtaiset erot voivat joissain tilanteissa kuvastaa myös eroja palvelujen laadussa tai saatavuudessa, eikä yksistään palvelutuotannon tehokkuudessa. Jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmää olisi kehitettävä siten, että siinä olisi nykyistä tehokkaammat kustannusten kasvua hillitsevät elementit.

On myös huomattava, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella tähdätään kunnille aiheutuvien kustannusten kasvupaineiden hillitsemiseen. Tämän toteutuessa muutokset kuntien taloudelliseen asemaan jäävät niissä kunnissa, joiden talous voisi kiristyä, olennaisesti pienemmiksi kuin staattisten laskelmien mukaan. Ennen siirtymäajan päättymistä olisikin arvioitava, kuinka sosiaali- ja terveysuudistus on kyennyt hillitsemään sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvua ja kuinka sosiaali- ja terveydenhoidon kustannukset kohdistuvat kunnittain. Arvioinnin perusteella olisi tehtävä johtopäätökset sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusjärjestelmän mahdollisesta tarkistamisesta, ml. valtionosuusjärjestelmä.

Johtopäätökset

Käsittelyssä oleva uudistus on erittäin merkittävä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää koskeva uudistus. Sitä voidaan pitää ensimmäisenä tärkeänä askeleena hoito- ja hoivajärjestelmän integraatiossa vaikuttavuuden ja tehokkuuden parantamiseksi. Uudistus toteuttaa merkittävässä määrin palvelujärjestelmien vertikaalista ja horisontaalista integraatiota.

Valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitys ottaa hyvin huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnon kansanvaltaisuuden ja rahoitusperiaatteen toteutumista koskevat näkökohdat. Rahoitusperiaatteen toteutumisen kannalta on merkittävää, että uudistuksen aiheuttamat kuntien suurimmat veroprosenttien korotus- ja laskupaineet karkeasti puolittuvat. Nuokin korotuspaineet voisivat toteutua vasta siirtymäkauden jälkeen. Siirtymäkauden aikana on luonnollisesti mahdollista sopeuttaa valtionosuusprosentteja ja tarvittaessa myös valtionosuusjärjestelmää siten, että uudistus turvaa kuntien rahoitusperiaatteen toteutumisen pitkälläkin tähtäimellä. Lisäksi valtiovarainministeriö viittaa erikseen selvitettävänä ja valmisteltavana oleviin sote-budjettikehysjärjestelmään sekä monikanavarahoituksen uudistamiseen, mihin voi tarvittaessa liittyä myös valtionosuusjärjestelmän tarkistaminen.

**Perustuslakivaliokunnalle**

HE 324/2014

**LAUSUNTO SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖLUONNOKSESTA
HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON
JÄRJESTÄMISESTÄ**

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osastolta lausuntoa sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnöstä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöuudistukseen liittyen.

Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto katsoo, että perustuslakivaliokunnan aiemman lausunnon perusteella uutta esitystä on arvioita erityisesti perustuslain 121 §:n turvaamaan kunnalliseen itsehallintoon kuuluvan kansanvaltaisuusperiaatteen sekä verotusoikeuden suojan, rahoitusperiaatteen että yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta. Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto esittää tämän pohjalta lausuntonaan seuraavaa:

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietintöluonnoksessaan esittänyt olennaisia muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon hallintorakenteisiin ja rahoitukseen. Käytännössä tämä tarkoittaa, että valiokunta on tehnyt kokonaan uuden mallin. Sosiaali- ja terveysvaliokunta esittää soten järjestämistä yksitasoisen kuntayhtymämallin perusteella. Järjestäjiä olisi 19.

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan (PeVL 76/2014 vp) katsonut, ettei kuntayhtymämalli ole lähitökohtaisesti poissuljettuvaihtoehto mutta korostanut kokonaisarviointin merkitystä erityisesti kansanvaltaisuuden näkökulmasta.

Valiokunta katsoi, että kansanvaltaisuuden osalta kokonaisarviossa huomioon otettavina seikkoina olisivat muun muassa alueiden koko, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus, rahoitusjärjestelyt, erilaisten vastuiden jakautuminen valtion, kuntien ja kuntayhtymän välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely.

Valtiovarainministeriö on seuraavassa tarkastellut tarkemmin kunkin yllä mainitun kohdan vaikutusta kansanvaltaisuuden toteutumiseen ottaen huomioon perustuslakivaliokunnan mahdolliset aiemmat tulokset.



Kansanvaltaisuuden toteutuminen

Tehtäväsiirto ja kansanvaltaisuus

Esitetty soten tehtäväsiirto merkitsee keskeisten hyvinvointipalvelujen siirtymistä pois asukkaiden vaaleilla valitseman valtuuston päätösvallasta. Esitys merkitsee, että noin puolet kunnan budjettivallasta siirtyy välillisen demokratian piiriin.

Sote-tehtävien siirron osalta tulee ottaa huomioon myös muut kuntia koskevat yhteistoimintavelvoitteet. Näitä ovat maakuntakaavoitus, palo- ja pelastustoimi, ympäristöterveydenhuolto ja pääkaupunkiseudulla jätteiden käsittely ja julkinen liikenne. Lisäksi kunnilla on rahoitusvastuu toisen asteen koulutuksen järjestämisessä. Paineita on lisäksi lisätä yhteistoimintavelvoitteita mm. rakennusvalvontatehtävien osalta. Esitys tarkoittaa, että kaikilta kunnilta on laajasti siirretty tehtäviä välillisen demokratian piiriin ilman, että asukkaat voisivat vaaleilla vaikuttaa edustajaansa tai kunnan edustajat olisivat poliittisessa vastuussa päätöksistään asukkaille. Budjetin näkökulmasta esitys tarkoittaisi, että vain noin kolmannes kunnan budjetista olisi enää kunnan suorassa päätösvallassa.

Perustuslakivaliokunta on vakiintuneesti katsonut, että on ongelmallista kuntien yhteistoimintaelimen tehtävien lisäämistä siinä määrin ja sillä tavalla, että se vaikuttaisi oleellisesti jäsenkuntien hallintoon ja vaarantaisi kunnallisen itsehallinnon periaatteisiin sisältyvän periaatteen kunnan päätösvallan kuumisesta kuntalaisten valitsemille toimielimille. Tämän saman kannan valiokunta on toistanut aiemmassa sote-uudistusta koskevassa lausunnossaan, mutta ei ottanut suoraan kantaa näin suuren tehtäväkokonaisuuden siirtymiseen kunnan päätösvallasta.

Perustuslakivaliokunta on myös aiemmassa lausunnossaan viitannut Kainuun hallintokokeilua koskevaan tulkintaansa, jonka mukaan maakunnan hallintojärjestelmän kansanvaltaisuus lievensi tehtävien siirrosta johtunutta kuntien asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksien kaventumista kokeilualueen kunnissa. Valiokunta toisti myös sen, että kunnalliseen itsehallintoon sisältyvän kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta oli tärkeää, että Kainuun maakunnan päätösvalta osoitettiin maakunnan asukkaiden välittömällä vaaleilla valitsemalle toimielimelle.

Valtiovarainministeriö katsoo, että esitys on rinnastettavissa tehtäväsiirron laajuuden ja taloudellisen vaikutuksien näkökulmasta Kainuun hallintokokeiluun, koska toisen asteen koulutuksen osalta kunnilla on palvelujen järjestämistavasta riippumatta rahoitusvastuu ja maakuntaliiton tehtävätkin olivat jo aiemmin yhteistoimintavelvoitteiden piirissä. Kainuun kokeilussa oli siten juuri kyse sote-tehtävien laajasta siirrosta. Perustuslakivaliokunnan aiemman tulkintakäytännön perusteella näin suuri tehtäväsiirto näyttäisikin edellyttävän hallinnon perustumista vaaleihin.

Valtiovarainministeriö korostaa, että kyseessä perustuslakivaliokunnan tästä esityksestä tekemä linjaus on merkittävä myös jatkossa. Kysymys on siitä, kuinka paljon kunnilta voidaan siirtää tehtäviä hoidettavaksi pakollisessa yhteistoiminnassa kansanvaltaisuuden toteutumisen näkökulmasta.

Alue, äänivalta ja kansanvaltaisuus

Esitetty 19 sote-alueen malli tarkoittaa käytännössä, että alueiden väestöpohja on pienimmillään alle 65 000 asukasta ja suurimmillaan vajaat 1,6 milj. asukasta. Alueiden kuntamäärä vaihtelisi 6-28 kuntaan. Esitys tarkoittaisi, että edelleen yli 40 kunnan äänimäärä jää alle prosentin.

Valtiovarainministeriö toteaa ensinnäkin, että esitettyjen alueiden koko on valtaosassa sote-alueita kuntamäärältään mutta ennen kaikkea asukasmäärältään suurempi kuin Kainuun hallintokokeilussa.

Valtiovarainministeriö katsoo lisäksi, että kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet ovat muodostuvat alueiden koon perusteella erilaisiksi. Pienimmän eli Länsi-Pohjan sairaanhoitopiirissä asukkaiden vaikuttamismahdollisuudet ovat täysin erilaiset kuin HUSin 1,6 miljoonan asukkaan alueella.

Valtiovarainministeriö katsoo, että alle prosentin osuus äänivallasta näinkin suurelle joukolle kunnista ei turvaa kansanvaltaisuuden toteutumista. Äänileikkurisäännös ei kaikilla alueilla myöskään turvaisi kuntien asemaa tilanteessa, jossa muutama kunta liittoutuessaan antaa niille vaaditun enemmistön. Esimerkiksi HUSin alueella pienten kuntien asema voi jäädä heikoksi, jos äänivaltasäännöksen mukaan kolmen suurimman kunnan edustajat liittoutuisivat muodostaen tarvittavan enemmistön. Täten sote-alueiden reuna-alueiden vaikutusmahdollisuudet palvelurakenteeseen voisivat jäädä vähäiseksi. Uudistuksessa törmätäänkin monelta osin siihen, että kuntarakenteen pirstaleisuus ei turvaa yksittäiselle kunnalle ja sen asukkaalle riittäviä vaikutusmahdollisuuksia.

Esityksen mukaan ylimmän toimielimen kokoonpano olisi edelleen yhteen sovitettava alueen poliittisen jakauman perusteella. Esitetty malli tarkoittaa, että kunta ei voi valita omaa edustajaansa. Tämä heikentää myös osaltaan kansanvaltaisuuden toteutumista hallinnossa.

Sote-alueen rahoitusmalli ja verotusoikeuden suoja

Muistioloonnoksessa esitetty sote-alueen budjettivaltasäännös vastaisi hallituksen esityksessä esitettyä. Sote-alueella olisi edelleen oikeus päättää kuntia sitovasti budjetistaan ja jako-osuudet määräytyisivät siirtymäajan sopimispoikkeusta lukuun ottamatta laissa määrättyjen jako-osuuksien mukaan. Kunta-kohtaisia eroja tasattaisiin +/- 200 euron pysyvällä tasausrajoilla.

Perustuslakivaliokunta on lausunnossaan ottanut kantaa lähinnä verolaskelmapaineen osoittamien muutoksien perustuslainmukaisuuteen kuntien verotusoikeuden, rahoitusperiaatteen toteutumisen sekä yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta. Valtiovarainministeriö katsoo, että esitystä tulisi arvioida myös siitä lähtökohdasta, että noin puolet kunnan budjetista määräytyy tulevaisuudessa sote-alueen talousarviopäätöksen perusteella ja yhteensä 2/3 budjetista määräytyy jo pakollisten yhteistointavaroitteiden tai -rahoitusvelvoitteiden perusteella. Kun kunnan peruspalvelujen valtionosuusprosentti on valtio-kuntasuhteessa tänä vuonna alle 26 prosenttia, laskennallisen valtionosuusprosentin ollessa 1,1 - 67 prosenttia, sote-alueen budjettipäätös sitoo merkittävästi kunnan taloudellista liikkumavaraa ja veroprocentin määrääytymistä. Kun vielä valtaosa ikärakenteen heikentymisestä johtuvista kustannuspaineista kohdistuu nimenomaan sote-palveluihin, kohdistuu myös merkittävin kustannuspaine nimenomaan näihin palveluihin. Soten vaikutus kunnallisveroprocentin määrääytymiseen on merkittävä. Esimerkiksi 1,1 laskennallisen valtionosuuden saava kunta rahoittaa siten 98,9 prosenttia tehtävän hoidosta veroillaan ja maksutuloillaan. Tämän perusteella valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto katsoo, että soten rahoitusmalli kaventaa olennaisesti kunnan liikkumavaraa ja on ristiriidassa perustuslaissa turvatun kunnan verotusoikeuden suojan kanssa.

Rahoitusmallin toimivuuden, rahoitusperiaatteen toteutumisen ja vaikutusarvioinnin osalta valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto viittaa erilliseen lausuntoonsa.

Veroprocenttien eriytymisen osalta valtiovarainministeriö toteaa, että rahoitusmallissa on voitu kaventaa rahoitusmallin vaikutuksia mutta edelleen uudistuksien yhteisvaikutus tarkoittaa, että kunnallisveroprocenttien ero kasvaa nykyisestä kuudesta prosenttiyksilöstä 9,55 prosenttiyksikköön.

Muuta

Valtiovarainministeriön kunta- ja hallinto-osasto pitää erittäin ongelmallisena sitä, ettei kunnilla ole mahdollisuutta ottaa kantaa hallinto- tai rahoitusmalliin, koska valiokunnan mietintöluonnos ei ole jul-

kinen. Kuntien kannalta uudistus on merkittävin uudistus vuosikymmeniin. Valtiovarainministeriö on myös huolissaan, että esityksen vaikutusarviointi jää vajavaiseksi. Tällaiseen lainvalmisteluun liittyy huomattavia riskejä, joita ei välttämättä havaita pelkällä muutamien kuntien tai ministeriöiden kuulemisella eduskunnassa. Näin suurta muutosta tarkoittavan esityksen laatiminen viikossa antaa myös oudon kuvan eduskunnan itse useissa lausunnoissaan korostaman hyvän lainvalmistelutavan noudattamisesta.

Yhteenveto

Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto katsoo, että alueiden koon, kuntayhtymien laajojen tehtävien, kuntien rahoitusvastuun ja sote-alueen budjettivallan, ylimmän päättävän toimielimen kokoonpanon ja valintavan perusteella esitys on ristiriidassa kunnallisen itsehallintoon kuuluvan kansanvaltaisuusperiaatteen kanssa.

Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto katsoo, että sote-alueiden koon pienentäminen on sinällään lisää kansanvaltaisuuden toteutumista. Näin suuri tehtäväsiirto heikentää kuitenkin olennaisesti kansanvaltaisuuden toteutumista kunnallisessa päätöksenteossa, koska siirto merkitsee puolen budjettivallan siirtymistä pois kunnan päätösvallostaa. Kunnan päätettäväksi jää kaikkien yhteistoiminta- ja rahoitusvelvoitteiden takia lisäksi vain kolmannes budjetista. Siirto koskee kuntalaisten keskeisiä hyvinvointipalveluja. Myös yli 40 kunnan äänivallan jäämistä jopa alle prosentin ei voida pitää hyväksyttävänä. Lisäksi alueiden erilaisuus sekä ylimmän toimielimen kokoonpanon perustuminen alueen poliittiseen jakaumaan heikentää kansanvaltaisuuden toteutumista tai tarkoittaa asukkaiden demokraattisten oikeuksien toteutumista eri alueilla eri tavoin. Kun esitykseen ei liity vaaleja, valtiovarainministeriö katsoo, ettei ylimmän toimielimen valintatavassa ole otettu riittävästi huomioon asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia.

Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto katsoo, että soten rahoitusmalli kaventaa olennaisesti kunnan taloudellista liikkumavaraa ja on siten ristiriidassa perustuslaissa suojatun kunnallisen verotusoikeuden kanssa. Rahoitusmallin toimivuuden ja rahoitusperiaatteen osalta osasto viittaa erilliseen lausuntoonsa.

Valtiovarainministeriö pitää esitettyä veroprosenttien eriytymistä 9,55 prosenttiyksikköön merkittävänä vaikka soten tehtävämuutoksista aiheutuva muutos onkin pienentynyt.

Hallitusneuvos

Auli Valli-Lintu



Perustuslakivaliokunnalle

HE 324/2014

**LAUSUNTO SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖLUONNOKSESTA
HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON
JÄRJESTÄMISESTÄ KOSKIEN KUNTIIN KOHDISTUVIA TALOUDELLISIA
VAIKUTUKSIA**

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt valtiovarainministeriöltä lausuntoa sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnöstä sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöuudistukseen liittyen.

Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto esittää kuntiin kohdistuvista talousvaikutuksista lausuntonaan seuraavaa:

Aluksi kunta- ja aluehallinto-osasto huomauttaa, että esityksen riittävän perusteellinen analyysi olisi edellyttänyt pidempää valmisteluaikaa.

Esityksessä kuntiin kohdistuvien talousvaikutusten kannalta muutoksina aiempaan esitykseen ovat:

- 1) Siirtyminen 5:stä alueesta 19:ta alueeseen,
- 2) Kuntien maksuosuuden siirtymäjärjestely on muuttunut siten, että enimmäismuutos on rajattu +/- 200 euroon asukasta kohden aiemman +/-400 euron sijasta ja vuosittainen porrastus on muutettu lievemmäksi (+/-50 €/as/vuosi) kuin aiemmassa esityksessä (50-100-100-150) ja
- 3) Kuntien maksuosuudesta voidaan myös sopia siten, että enintään 30 % sote-alueen rahoituksesta määräytyy lain 30 §:stä poikkeavalla tavalla enintään 5 vuoden ajaksi kuntien määrään enemmistön perusteella.

Valtiovarainministeriö on laatinut aiemman esityksen tapaan painelaskelman sote-järjestämislain sekä valtionosuuslainsäädännön ja valtionosuusleikkausten yhteisvaikutuksesta kuntien talouteen. Yhteisvaikutusta on havainnollistettu laskennallisena paineena kuntien tuloveroprosentteihin. Laskelmaan sisältyy samat varaukset kuin aiemman esityksen painelaskelmassa, mm. muutosten kohdistuminen erisuuruisina eri vuosille aikavälillä 2012 - 2020. Lisäksi todellisina kustannuksina tullaan käyttämään vuosien 2012 - 2014 keskimääräisiä kustannustietoja, joita ei ole vielä saatavilla.

Painelaskelmassa ei ole huomioitu yllä olevan kohdan 3 poikkeavaa tapaa määrittellä kuntien maksuosuus sote-alueelle, koska esityksessä ei käy ilmi, mitkä poikkeavat tavat voisivat käytännössä olla. Voidaan kuitenkin olettaa, että poikkeavalla tavalla tarkoitetaan todellisten kustannusten huomioon ottamista kuntien maksuosuudessa enintään 30 % osuudella ja enintään viiden vuoden ajan. Todellisten kustannusten osittainen huomioiminen kuntien maksuosuudessa olisi pelkästään laskennallisia kus-

tannuksia kannustavampi ja oikeudenmukaisempi malli, koska palveluiden käyttö (kustannustehokkaasti hoidetut palvelut) ja sen muutokset heijastuisivat kunnan maksuosuuteen. Toisin sanoen jos kunta on syystä tai toisesta onnistunut ylläpitämään laskennallisia kustannuksia alempaa kustannustasoa, se ei menettäisi tätä hyötyä ainakaan täysimääräisesti.

Painelaskelman mukaan vaikutukset kuntiin olisivat pienemmät kuin aiemmassa esityksessä. Kun aiemmin vaihteluväli kunnan tuloveroprosenttiin oli +7,4 %-yksikön korotuspaineesta -3,75 %-yksikön laskuvaraan, uudessa esityksessä suurin korotuspaine on +6,66 %-yks. ja laskuvara -2,39 %-yksikköä. Erityisesti suuren korotuspaineen kuntien määrä laskisi 22 kunnasta 13 kuntaan. Liitteessä 1 on esitetty kuntakohtainen muutospaino ja alla oleva taulukossa 1 on muutospaino luokiteltuna.

Pelkästään soten osalta muutospainon vaihteluväli kapenee siten, että kun aiemmin vaihteluväli kunnan tuloveroprosenttiin oli +3,6 %-yksikön korotuspaineesta -4,1 %-yksikön laskuvaraan, niin uudessa esityksessä suurin korotuspaine on +2 %-yks. ja laskuvara -2,1 %-yksikköä.

Taulukko 1. Kokonaismuutospaino luokiteltuna, alkuperäinen ja uusi esitys (ml. vos-uudistus ja –leikkaukset)

ALKUPERÄINEN ESITYS:			UUSI ESITYS:		
Laskennallinen paine veroprosenttiin:			Laskennallinen paine veroprosenttiin:		
Muutospaine, %-yks	Kuntia, lkm	%-osuus	Muutospaine, %-yks.	Kuntia, lkm	%-osuus
5,00 ja yli	22	7,2 %	5,00 ja yli	13	4,3 %
3,00 - 4,99	70	23,0 %	3,00 - 4,99	67	22,0 %
2,00 - 2,99	69	22,7 %	2,00 - 2,99	85	28,0 %
1,00 - 1,99	59	19,4 %	1,00 - 1,99	69	22,7 %
0 - 0,99	40	13,2 %	0 - 0,99	47	15,5 %
Korotuspaine, yht	260	85,5 %	Korotuspaine, yht	281	92,4 %
Kuntia yht.	304		Kuntia yht.	304	
Laskuvara, yht	44	14,5 %	Laskuvara, yht	23	7,6 %
0 - -0,99	22	7,2 %	0 - -0,99	17	5,6 %
-1,00 - -2,99	20	6,6 %	-1,00 - -2,99	6	2,0 %
-3,00 ja yli	2	0,7 %	-3,00 ja yli	0	0,0 %

Uusi muutettu sote:n rahoitusmalli sisältää kuitenkin edelleen ongelmakohtia. Hyvän valtionosuusjärjestelmän ja yleensä rahoitusjärjestelmän keskeisenä periaatteena on rahoituksen laskennallisuus, joka kannustaa tehokkaaseen toimintaan. Esimerkiksi kuntien valtionosuusjärjestelmä muutettiin vuodesta 1993 lähtien kustannusperusteisesta laskennalliseen järjestelmään. Sekä aiempi että nyt esitetty rahoitusmalli sote-järjestäjille on kuitenkin kustannusperusteinen järjestelmä, koska sote-alueen rahoitus määräytyy siinä mukana olevien kuntien todellisten kustannusten mukaan. Tämä ei sellaisenaan kannusta järjestäjää toiminnan tehostamiseen, kun rahoitus määräytyy todellisten kustannusten mukaan ja maksajina ovat jäsenkunnat. Lisäksi se siis sisältää rahoittajien eli kuntien kannalta riskin kustannusten kasvusta voimatta kuitenkaan vaikuttaa siihen itse kuin vain vähäisesti.

Kuntien kannalta ennaltaehkäisevän toiminnan kannustavuus on edelleen ongelma, koska maksuosuus määräytyy laskennallisesti pl. mahdollinen 30 % osuuden huomioon ottaminen todellisten kustannusten mukaan. Toki ennustettavuuden ja vakauden kannalta on hyvä, että osa maksuosuudesta määräytyy laskennallisesti.

Siirtymäjärjestelyyn liittyvä muutoskatto +/-200 euroa asukasta kohden on esitetty pysyväksi (myös vuoden 2020 jälkeen). Tämä järjestely on tavoitellun vakaan ja oikeudenmukaisen rahoitusjärjestelmän kannalta kyseenalainen, koska poikkileikkaustilanne vuosien 2012 – 2014 kustannusten keskiarvosta ei kuvaa välttämättä enää tilannetta esim. kymmenen vuoden kuluttua. Sen sijaan rahoituksen tulisi muuttua olosuhteiden ja tarpeiden mukaan. Lisäksi valtiovarainministeriön näkemyksen mukaan kunnilla tulisi olla mahdollisuus sopia toisenlaisestakin rahoitusmallista (30 % poikkeavin perustein) myös viiden vuoden jälkeen. Toisaalta haasteeksi voi muodostua se, että pystyvätkö kunnat sopimaan poikkeusjärjestelyistä ja mikäli ei, niin se saattaa hankaloittaa sote-alueen toimintaedellytyksiä jatkossa.

Siirtymäjärjestelyyn liittyvä pysyvä muutoskatto, +/-200 €/as, koskee nykyisillä tiedoilla 129 kuntaa eli n. 42 prosenttia kaikista kunnista. Voidaankin sanoa, että esitetty rahoitusmalli ei ole täysin kapitaa-tioperusteinen em. kuntien osalta, vaan 200 euron ylittävä/alittava osa on kustannusperusteinen ja perustuen pysyvään poikkeusleikkaustilanteeseen.

Poikkeusmenettelyn toteuttaminen edellyttäisi kuntakohtaisen kustannustiedon saatavuutta myös sote-lain voimaantulon jälkeen. Kuntien eli rahoittajien kannalta olisi myös suotavaa, että sen kuntalaisista aiheutuvat kustannustiedot olisivat saatavilla jatkossakin. Kustannustiedoissa tulisikin pyrkiä tuotteis-tamiseen, standardointiin ja vertailukelpoisuuteen, jotta mm. voitaisiin tehdä luotettavia valintoja eri palveluntuottajien kesken.

Liite *Kuntakohtainen painelaskelma sote-lain, valtionosuusuudistuksen ja -leikkausten vai-
kutuksista kuntiin*

Neuvotteleva virkamies

Ville Salonen

HE 324/2014 vp

ToUP 148/2014 vp / J 6 f

Arto Sulonen

Perustuslakivaliokunta
pev@duskunta.fi

Lausuntopyyntöne 25.2.2015

Hallituksen esitys 324/2014 vp laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt Suomen Kuntaliitolta uudelleen lausuntoa otsikossa mainitusta hallituksen esityksestä sen jälkeen, kun sosiaali- ja terveysvaliokunta on tehnyt siihen muutosesityksiä perustuslakivaliokunnan 19.2.2015 antaman lausunnon PeVL 67/2014 vp takia.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottamat muutokset

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan hallituksen esitykseen ehdottamien muutosten jälkeen sekä sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä että tuottamisesta vastaisivat 19 kuntayhtymiksi organisoitua sosiaali- ja terveysaluetta ja samalla luovuttaisiin alun perin ehdotetusta mallista, jossa palveluiden järjestämisestä vastaisi 5 kuntayhtymämuotoista sote -aluetta, tuottamisesta enintään 19 tuotantovastuussa olevaa kuntayhtymää ja rahoituksesta kunnat.

Uudessa mallissa jäsenkunnat osallistuisivat palveluiden järjestämisestä, tuottamisesta ja rahoituksesta vastaavan sote -alueen kustannuksiin alueen talousarviossa vuosittain määrättävällä kapitaatioperusteisella maksulla. Uudistuksen kunnille aiheuttamia kustannusvaikutuksia tasattaisiin siirtymäajan järjestelyllä ja kunnille ehdotetaan lain määrittelemissä rajoissa määräjäksi oikeutta sopia maksuosuuksien määräytymisestä laista poikkeavalla tavalla. Keskeisenä muutoksena alkuperäiseen esitykseen verrattuna kunnille uudistuksesta aiheutuvat taloudelliset vaikutukset voisivat siirtymäkauden jälkeen olla enimmillään +/- 200 euroa asukasta kohden (hallituksen esityksen mukaan +/-400 euroa asukasta kohden).

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotusten arviointia perustuslain näkökulmasta

Luopuminen kaksitasoisesta kuntayhtymämallista selkeyttäisi järjestelmää. Hallituksen esitykseen sisältyvä malli, jossa kuntien edustajat olisivat järjestäjän roolissa viidellä sote -alueella, tuottajan roolissa enintään 19 tuotantovastuualueella ja rahoittajina peruskunnissa olisi vaikeasti hallittavissa ja hallinnoitavissa. Järjestämis- ja tuottamisvastuun keskittäminen 19 sote -alueelle olisi sinällään toiminnallisesti perustellumpi ratkaisu.

Kuntaliitto kuitenkin toteaa, että kunnallisen itsehallinnon ominaispiirteisiin on katsottu kuuluvan kansanvaltaisuuden toteutumisen, oikeuden päättää omasta taloudestaan, rahoitusperiaatteen toteutumisen ja myös sen, että hallinnon ratkaisut ovat kokonaisuutena tarkoituksemukaisia. Kaikki nämä itsehallinnon ominaispiirteet ovat sidoksissa toisiinsa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitykseen sisältyvät lähtökohtaisesti samat kansanvaltaisuuden ja rahoitukseen liittyvät ongelmat kuin hallituksen esitykseen. Ongelmat johtuvat siitä, että sosiaali- ja terveysvaliokunta on mekaanisesti siirtänyt alun perin viidelle sote -alueelle kaavailut päätöksenteko- ja talousmekanismit miltei sellaisenaan nyt ehdotetuille 19 sote -alueelle.

Palveluiden järjestämistä ja rahoitusta koskeva päätösvalta siirtyisi alkuperäistä hallituksen esitystä vastaavassa laajuudessa kuntien valtuustojen ulottumattomiin, vaikka nyt ehdotetut sote -alueet ovatkin selvästi pienempiä kuin hallituksen esityksessä ehdotetut viisi järjestämisvastuussa olevaa sote -aluetta. Nyt ehdotettujen sote -alueiden ylin päättävä elin olisi yhtymävaltuusto, jonka kokoonpanossa olisi otettava huomioon kunnallisvaalien mukainen poliittinen suhteellisuus, eikä jäsenkunta edelleenkään saisi suoraan valita omaa edustajaansa. Yksittäisten kuntien vaikutusmahdollisuudet kuntayhtymän päätösvaltaan olisivat edelleenkäin usein varsin vähäiset vaikka tämä ongelma lievenee sote -alueiden määrän lisääntyessä ja alueen muodostaman kuntayhtymän jäsenkuntien määrän vähentyessä.

Rahoitusperiaatteen osalta Kuntaliitto on edellisessä lausunnossaan todennut, että periaatteen toteutumista arvioidaan tilanteessa, jossa kuntakentän on jo nyt pakko ottaa lisää velkaa, korottaa verojaan ja sopeuttaa toimintaansa ja onkin ilmeistä, että osassa kuntia tehtävät ja velvoitteet ovat jo nyt epäsuhteessa kuntien rahoitusmahdollisuuksiin siten, ettei rahoitusperiaate enää toteudu. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitys puolittaa uudistuksen kuntakohtaiset taloudelliset vaikutukset +/-200 euroon asukasta kohden ei tätä asetelmaa muuta, ei myöskään ehdotus kuntien mahdollisuudesta sopia enintään viideksi vuodeksi, että enintään 30 prosenttia sosiaali- ja terveysalueen rahoituksesta voisi määräytyä järjestämislaita poikkeavalla tavalla. Rahoitusperiaatteen toteutuminen edellyttäisi Kuntaliiton käsityksen mukaan ehdotettuun lakiin sisältyvien rahoitussäännösten olennaista muuttamista tai kuntakohtaisten taloudellisten vaikutusten rajoittamista siirtymäkauden järjestelyillä lähelle 0 euroa/asukas.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan esityksessä ovat samat uudistuksen vaikutusarviointiin liittyvät ongelmat kuin hallituksen esityksessä. Kuntaliiton mielestä sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotukseen ei sisälly perustuslakivaliokunnan 19.2.2015 antamassa lausunnossa (PeVL 67/2014 vp) edellytettyä kattavaa taloudellisten vaikutusten arviointia. Taloudellisten vaikutusten arviointi ei ole mitenkään täsmentynyt alkuperäiseen esitykseen verrattuna.

Kuntataloudellisia vaikutuksia koskeviin arviointeihin liittyy siten edelleenkin paljon epävarmuustekijöitä ja avoimia kysymyksiä. Vaikutusarvioinneissa ei ole lainkaan voitu ottaa huomioon investoinneista aiheutuvia kustannuksia. Laajoihin rakenneuudistuksiin väistämättä liittyviä muutosvaiheen kustannuksia ei myöskään ole arvioitu. Tällaisia kustannuksia ovat etenkin palvelutason ja palkkojen harmonisointiin liittyvät kustannukset sekä tietojärjestelmien uudistamiseen ja yhteensovittamiseen liittyvät kustannukset.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksessa ei myöskään ole käsitelty kysymyksiä, jotka koskevat sosiaali- ja terveyspalveluiden suhdetta kuntien järjestämisvastuulle jääviin perusoi-keuksiin ja palveluihin, kuten sivistyksellisiin oikeuksiin ja päivähoitoon.

Kuntaliitto pitää käynnissä olevaa valmisteluprosessia kuntien kannalta erittäin ongelmallisenä, koska hallituksen esitykseen ehdotetaan nyt eduskuntakäsittelyn aikana mittavia muutoksia ilman että kunnilla on mahdollisuus tutustua esitykseen ja tulla siitä kuulluksi. Kuntaliitto katsoo, että asian jatkovalmistelu olisi perustelluinta jättää valtioneuvoston ja mahdollisesti myös laajapohjaisen parlamentaarisen elimen tehtäväksi. Tällöin on myös kuultava kuntia uudelleen. Käytettävissä on oltava myös kattava taloudellisten vaikutusten arviointi.

Muilta osin Kuntaliitto viittaa soveltuvin osin sote -uudistuksesta perustuslakivaliokunnalle 15.12.2014 antamaansa lausuntoon ja toistaa aiemmin lausumansa, että lain säätäminen tavallisen lain säätämisyksityksessä sosiaali- ja terveysvaliokunnankin esittämässä muodossa edellyttäisi perustuslain aikaisemman tulkintakäytännön muuttamista monilta osin.

Eräitä muita näkökohtia

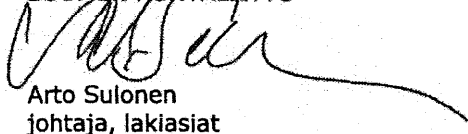
Hallituksen esitykseen ehdotetut muutokset ovat tietyiltä osin vaikeasti hahmottuvia. Tämä johtuu osittain muutosten perusteluiden niukkuudesta.

Sosiaali- ja terveysalueet muodostaisivat yhteistyöalueita, joiden alueellinen kattavuus olisi lähes sama kuin hallituksen esitykseen alun perin sisältyneillä viidellä palveluiden järjestämisestä vastuussa olleilla sosiaali- ja terveysalueilla. Yhteistyöalueilla ei sosiaali- ja terveysvaliokunnan esityksessä ole oikeushenkilöllisyyttä, mutta ne muodostaisivat kuitenkin merkittävän osan palveluiden ohjausjärjestelmästä. Lakiluonnoksen 15 §:n mukaan ennen järjestämissopimuksen hyväksymistä yhteistyöalueen olisi esimerkiksi kuultava sosiaali- ja terveysministeriötä. Kuka tällöin käyttää yhteistyöalueen puhevaltaa?

Lakiluonnoksen 10 §:n mukaan kahden tai useamman sosiaali- ja terveysalueen jäsenkunnat voisivat sopia alueiden yhdistämisestä, jolloin sosiaali- ja terveysalueiden lukumäärä voisi olla pienempi kuin 19. Tämä sääntelytapa ei mahdollistaisi esimerkiksi sosiaali- ja terveysalueen pilkkomista ja osien yhdistämistä yhtä useampaan sosiaali- ja terveysalueeseen.

Järjestämiss päätöksen oikeudellinen merkitys muodostuu uudessa konstruktiossa erikoiseksi. Sisältönsä puolesta se olisi lähinnä jonkinlainen sosiaali- ja terveysalueen sisäinen toimintasuunnitelma, mutta laissa siitä on tehty sote -alueen itsensä tekemä sitä oikeudellisesti sitova valituskelpoinen päätös, jota ei olisi mahdollista muuttaa ilman sosiaali- ja terveysministeriön myötävaikutusta.

SUOMEN KUNTALIITTO



Arto Sulonen
johtaja, lakiasiat

Jussi Huttunen
26.2.2015

LAUSUNTO PERUSTUSLAKIVALIOKUNNALLE HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ HE 324/2014 VP EDUSKUNNALLE SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISESTÄ

Olen aikaisemmin jättänyt perustuslakivaliokunnalle lausunnon hallituksen esityksestä eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Alla oleva lausunto koskee sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottamia muutoksia, joiden lähtökohtana on ollut perustuslakivaliokunnan 19.2.2015 lausunto.

Totesin edellisessä lausunnossani, että mikäli viiden sotealueen ja 19 tuotantovastuualueen järjestelmää ei perustuslaista johtuvista syistä ole mahdollista toteuttaa, voidaan lähes kaikki lakiuudistukselle asetetut tavoitteet saavuttaa antamalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamisvastuu 19 kuntayhtymälle (yksitasoinen kuntayhtymä).

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan I käsittelyssä mietintöluonnos perustuu tähän mallin. Pidän mallia palvelujen järjestämisen ja tuotannon kannalta lähes ihanteellisena. Se täyttää useimmat hyvän palvelujärjestelmän kriteerit:

1. Demokraattinen kontrolli (kuntayhtymä)
2. Toimiva yhteys palvelutuotannon ja ongelmien ehkäisyyn tähtäävän toiminnan (kunta) välillä
3. Sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio
4. Yksitasoinen palvelutuottamisvastuu
5. Riittävän suuret väestöpohjat
6. Erilaiset tuotantotavat mahdollistava toimintatapa (julkinen sektori, järjestöt, yksityinen sektori)
7. Valtion ohjaus ja valvonta

Uudistuksen tärkein tavoite, erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon ja sosiaalipalveluiden integraatio toteutuu koko maassa. Uusien sosiaali- ja terveysalueiden väestöpohjat ovat pääsääntöisesti riittävän suuria toiminnan tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta. Lakiesitys tekee mahdolliseksi pienimpien alueiden yhdistämiseen, jos se myöhemmin katsotaan tarpeelliseksi. Järjestämis- ja palvelutuotantovastuu on yksitasoinen, mutta järjestelmä sallii erilaisten tuotantotapojen tarkoituksenmukaisen käytön. Lakiesitys kannustaa yhteistyöhön palvelutuotannosta vastaavan organisaation ja ongelmia ehkäisevän toiminnan (kunta) välillä.

Integroitujen järjestämis- ja tuotantovastuualueiden toiminnasta on kokemuksia, jotka ovat sekä toiminnan taloudellisuuden että vaikuttavuuden kannalta selkeästi positiivisia (Eksote, Kainuun maakuntakokeilu, Forssan seudun hyvinvointikuntayhtymä). Aaltoyliopiston työryhmän äsken julkaiseman analyysin mukaan, integroidun mallin säästöpotentiaali on näiden kokemusten mukaan 5-10 % luokkaa.

Lakiesityksen tarkoittamien kuntayhtymämuotoisten sosiaali- ja terveysalueiden lukumäärä on lähellä sairaanhoitopiirien nykyistä lukumäärää. Hallintoon ja päätöksentekoon sovellettaisiin lähtökohtaisesti kuntalain säännöksiä. Näiltä osin esitys ei näyttäisi olevan ristiriidassa kunnalliseen itsehallintoon sisältyvän kansanvaltaisuusperiaatteen kanssa.

Kuntien rahoitusvastuuseen liittyviä ongelmia (kuntakohtaiset maksuosuuksien muutokset) on esityksessä ehdotettu korjattavaksi muuttamalla tasauskattoa ja lisäämällä uusi säännös, jonka mukaan sosiaali- ja terveysalueen kunnat voivat sopia viiden vuoden määräajaksi järjestämislain 30 §:stä poikkeavan rahoitusmallin.

Tässä yhteydessä on tärkeä todeta, että sosiaali- ja terveydenhuollon toteutuneet kustannukset eivät sellaisenaan kerro palveluiden tehokkuudesta tai laadusta. Pienet kustannukset voivat johtua joko toiminnan tehokkuudesta tai palvelujen riittämättömyydestä tai erilaisista paikallisista ja alueellisista tekijöistä. Esimerkiksi työterveyshuollon ja yksityisten palvelujen saatavuus ja käyttö vaikuttavat merkittävästi kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon menoihin.

Uuden järjestelmän tavoitteena on tehostaa toimintaa ja tällä tavoin leikata kustannuksia niissä kunnissa, joissa kustannukset ovat epätarkoituksenmukaisesta toiminnasta johtuen korkeat. Jos siirtymäaika säädetään riittävän pitkäksi, pienenevät tuloveroerot ja verojen korotuspaine alenee koko alueella.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain säätämistä ei voida enää lykätä. Lakia on valmisteltu 2000-luvun alusta lähtien. Viivästyminen on ajanut kuntakentän sekasortoon pysäyttämällä seuraavan tason kehittämistyön ja luomalla epävarmuutta, joka heijastuu kaikkeen kunnan toimintaan. Lykkäytyminen aiheuttaa merkittäviä kustannuksia sekä suoraan että epäsuorasti. Uudistuksen ajautuminen jälleen kerran karille veisi uskottavuuden koko Suomen poliittiselta järjestelmältä.

Perustuslakivaliokunta/ Matti Uusitupa

Lausunto Laista sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

Lakiluonnos pohjautuu nyt 19 sosiaali- ja terveysalueen perustamiseen, jotka pitkälti noudattelevat nykyisiä sairaanhoitopiirejä lukuun ottamatta Itä-Savon ja Etelä-Savon yhdistämistä ja 5 yhteistoiminta-alueeseen, joissa jokaisessa sijaitsee yliopistollinen (keskus)sairaala. Lain perustelut ottavat hyvin huomioon sosiaali- ja terveydenhuoltomme keskeisten ongelmien korjaustarpeet- ja tavoitteet. Suurimmat niistä ovat väestöryhmien väliset terveyserot ja palveluiden saatavuuden vaihtelut sekä alueellisesti, mutta jopa paikallisesti suurissa kunnissa. Luonnoksessa on nyt hyvin esillä terveyden edistäminen ja perusterveydenhuollon vahvistaminen ja yhdenvertaisuus sekä uutena asiana väestön kuuleminen palveluita järjestettäessä ja kehitettäessä. Vähälle huomiolle jää yliopistosairaaloiden vahva rooli erityisen vaativassa erikoissairaanhoidossa ja koulutuksessa ja tutkimuksessa. Huoli on ollut kliinisen potilastutkimuksen aseman heikkenemisestä. Kansanterveysjärjestöjen rooli voisi näkyä myös lainsäädännössä. Käytännössä ne osallistuvat laaja-alaisesti esimerkiksi terveyden edistämiseen ja kuntoutustoimintaan (Ks. 16 §). Opiskelijaterveydenhuollon järjestämistä jää myös kaipaamaan. Terveiden ja Hyvinvoinnin Laitos (THL) mainitaan, mutta sen vastuut jäävät lakiluonnoksessa ohuiksi. Käytännössä sillä on merkittävä rooli tietovarantojen ylläpitämisessä, vaikuttavuuden arvioinnissa ja laaja-alaisesti tukiorganisaationa sekä viranomaistehtävien hoitajana.

Ongelmallisin on tuleva rahoitus, joka muuttaa kuntien maksuosuuksia tehtiinpä mikä malli tahansa. Sosiaali- ja terveydenhuollon kustannukset eivät suoraan heijastu väestön terveydentilaan, vaan siihen vaikuttavat monet eri tekijät ikäjakautumisen ja sairastavuuden ohella. Näitä ovat esimerkiksi koulutustaso, työllisyys ja sosiaalinen tausta. Pienissä kunnissa vuosittainen vaihtelu on suurta kustannuksissa. Tämä koskee myös pieniä alueita. 19 alueen joukkoon jää vielä useita pieniä alueita, joiden tulevaisuutta tulisi voida hahmottaa. Riittääkö vapaaehtoinen fuusioituminen?

Yksityiskohtaiset kommentit

8 § Kunta on usein liian pieni yksikkö toteuttamaan terveyden edistämistä. Alueellista vastuuta tulisi korostaa. Vaikuttavia terveyden edistämiseen tähtäviä toimenpiteitä alueellisesti voisi myös palkita.

10 § 19 sosiaali- ja terveysaluetta ovat varsin heterogeenisiä kooltaan, asukasmäärältään, ikärakenteeltaan ja sairastavuudeltaan ja palveluiden saatavuuden suhteen on myös eroja. Pitemmällä aikavälillä tulee pyrkiä suurempiin kokoihin fuusioiden kautta tai tiivistämällä yhteistyötä, kuten lakiluonnoksessa annetaan mahdollisuus. Yhteistyöalueiden roolia tulisi terävöittää tutkimuksen, koulutuksen ja erityistason palveluiden tuottamisessa. Erityistason erikoissairaanhoidon palveluita tulee keskittää, ei hajauttaa.

13 § 3. tutkimustoiminnan suunnittelu, **kehittäminen** ja yhteensovittaminen ... Koulutuksessa ja tutkimuksessa **yhteistyö OKM:n** kanssa tärkeä.

14 § Tulee huomioida laadun ohella hoidon vaikuttavuus.

20 § Onko välttämätöntä olla jäsenkuntien valtuutettuja, eli kunnanvaltuutettuja, tätäkö tarkoitetaan?

24 § Pitäisikö lisätä tuloksellisuus ja mahdolliset ongelmat esimerkiksi palveluiden laadussa tai saatavuudessa?

25 § Kokoonpano, kansanterveysjärjestöjen edustus?

26 § Tärkeää seurata väestön terveydentilan kehittymistä, indikaattorien luominen voisi olla THL:n tehtävä

28 § Yhteistyö kolmannen sektorin kanssa

35 § Kun lääkärinkäytännössä annetaan aina ks, myös muut ko. pykälän Jos sanat

37 § laatu ja määrä ovat myös tuloksellisuusmittareita. Tulisiko olla ... laatuun, määrään ja muuhun tuloksellisuuteen. Käytännössä valtaosa rahoituksesta on mennyt yliopistosairaaloille, joille tämä rahoitusmuoto on välttämätön edellytys tutkimustoiminnan ylläpitämiseksi. **Ks. myös 38 §-**

39 § Aluehallintovirasto, pitääkö rahan kiertää sitä kautta? Onko tutkimustoimikunta oikeushenkilö, jolle raha voidaan antaa?

41 § Loppu, onko alue määritelty tässä?

49 § Sosiaali- ja terveysalue, kunta ja kuntayhtymä---

56 §. Pitäisikö lisätä täydennyskoulutuksesta raportointivastuu?

Helsingissä 26.2. 2015

Matti Uusitupa, LKT, sisätautien erikoislääkäri, emeritusprofessori

Perustuslakivaliokunnalle
HE 324/2014

Sosiaali- ja terveysministeriö antoi perustuslakivaliokunnalle muistion 26.2.2015 koskien sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevaa hallituksen esitystä HE 324/2014. Sosiaali- ja terveysministeriö täydentää edellä mainittua muistiotaan seuraavasti:

1. Kansanvaltaisuudesta liittyen hallintomalliin

Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osaston antamassa lausunnossa 26.2.2015 rinnastetaan ehdotettu soten yksiportainen kuntayhtymämalli monilta osin Kainuun hallintokokeiluun ja katsotaan, että ehdotetun mukaisessa yksiportaisessa kuntayhtymämallissa kuntien asema jää heikoksi.

Kunta- ja aluehallinto-osaston lausunnossa ei kuitenkaan anneta merkitystä sille, että perustuslakivaliokunta ei pitänyt yksitasoista kuntayhtymämallia ainakaan lähtökohtaisesti pois suljettuna vaihtoehtona (PeVL 67/2014 vp, s. 8/II) ja että perustuslakivaliokunnalla oli tätä kannanottoa antaessaan tiedossa sosiaali- ja terveysministeriön 4.2.2015 antama vastine, jonka mukaan ministeriö totesi sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijoiden näkemyksiin perustuen, että kuntayhtymien määrän tulisi yksiportaisessa kuntayhtymämallissa olla 19 tuottamisvastuualueen enimmäismäärää pienempi. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnön mukainen malli rakentuu nyt 19 sote-alueen lähtökohtaiselle ratkaisulle, kuitenkin siten, että määrä voisi kuntien omilla päätöksillä jatkossa muodostua myös vähäisemmäksi.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan ehdotettua mallia ei voida suoraan rinnastaa Kainuun hallintomalliin, jossa oli kyseessä kokeilu. Kunnilla on ehdotetussa sote-mallissa suurin piirtein nykyisten sairaanhoitopiirien mukaiset vaikutusmahdollisuudet eikä kuntien vaikutusmahdollisuuksia päätöksenteossa parantaisi se, että alueella olisi omat vaalit. Tällöin kunnilla ei olisi lainkaan mahdollisuutta osallistua sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksentekoon, mikä olisi merkityksellinen nimenomaan siinä tilanteessa, että niille jäisi Kainuun hallintokokeilun mukaisesti pääasiallinen rahoitusvastuu.

2. Kuntien rahoitusvastuusta

Perustuslakivaliokunta kiinnitti lausunnossaan huomiota sote-laissa säädettyjen sote-alueen maksuosuuksien aiheuttamien kuntakohtaisien kustannusten muutoksen suuruuteen sekä lainsäädännöstä johtuviin kunnallisveron korotuspaineisiin, joiden se katsoi olevan jo niin merkittäviä, että sääntely muodostuu kokonaisuutena arvioiden perustuslain vastaiseksi. Perustuslakivaliokunta totesi lisäksi liittyen kuntayhtymämalliin, että tasauskaton alentaminen ja siirtymäaikojen pidentäminen ei ratkaisisi kaikkia rahoitusmalliin liittyviä ongelmia. (PeVL 67/2014 vp, s. 12/II).



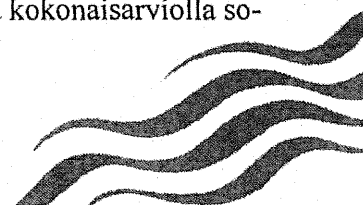
Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että tasauskattoja muuttamalla pystytään vaikuttamaan kuntien maksuosuuksiin jopa, että ne eivät muuttaisi kuntien sote-kustannuksia lainkaan (vaikutus +/-0) . Se ei kuitenkaan olisi kuitenkaan järkevää, jos sote-uudistukselle asetetut tavoitteet halutaan saavuttaa.

Perustuslakivaliokunta on pitänyt lausunnossaan PeVL 16/2014 vp, s. 4/II perusteltuna arvioida muun muassa sote-uudistuksen yhteydessä valtionosuusjärjestelmää kokonaisuutena. Perustuslakivaliokunnan sote-uudistuksen yhteydessä tekemä kannanotto siitä, että tasauskaton alentaminen ja siirtymäaikojen pidentäminen ei ratkaisisi kaikkia rahoitusmalliin liittyviä ongelmia, viittanee tähän edellä mainittuun kokonaisarvioon. Nämä perustuslakivaliokunnan kannanotot johtavat yhdessä siihen, että sote-uudistuksen itse asiassa edellytettäisiin kompensoivan kunnille aiempien valtionosuuksiin liittyvien uudistusten ja leikkausten myötä syntyviä veronkorotuspaineita. Tämä päätelmä on väistämätön, jos edes nollavaikutus soten osalta ei olisi riittävä.

Edellä esitetty tulkinta johtaa siihen, että valtionosuuslainsäädännön kautta tehtävän tasausmenettelyn puutteet siirrettäisiin sote-uudistuksen kautta alueellisen tasausmenettelyn korjattavaksi. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tehtävänä on kuitenkin turvata perusoi-
keuksien takaamat yhdenvertaiset ja laadukkaat palvelut - ei toimia valtiollisen tasausjärjestelmän puutteiden paikkaajana. Sote-uudistuksen taloudelliset vaikutukset ja kustannushyödyt liittyvät uudistuksen tuomiin järjestelmän tehostamismahdollisuuksiin. Sen avulla on mahdollista saada kokonaishyötyä sote-alueen kunnille sosiaali- ja terveydenhuollon menojen kasvun hillinnän muodossa. Sote-uudistukselle ei ole perusteltua vyöryttää sitä taakkaa, joka kuuluu hoidettavaksi valtiollisen tasausmenettelyn kautta. Ehdotuksen mukaiset sote-alueet ovat kuntayhtymiä, joissa kuntien välisten kustannusvastuiden tulee olla oikeudenmukaisia ja siten perustua nimenomaan kuntalaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeisiin.

Jotta kokonaisvaikutuksiin pystytään vaikuttamaan lain tavoitteet ja tarkoitus huomioiden oikean lainsäädännön kautta, on kokonaisarvion myötä perusteltua edellyttää valtionosuusjärjestelmän korjaamista. Sote-uudistus aiheuttaa muutoinkin väistämättä tarpeen tarkastella jatkossa valtionosuusjärjestelmää uudelleen eikä sote-uudistuksen etenemistä ole perusteltua estää vyöryttämällä valtionosuusuudistuksella hoidettavaa taakkaa sote-uudistukselle. Sote-uudistus on myös näistä kokonaistarkastelun piirissä olevista uudistuksista ainoa, jolla on saavutettavissa suurta kansantaloudellista hyötyä kun kuntayhtymien toiminnan ja päätöksenteon kautta pystytään uudistamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamista ja sen kautta kunnat kykenevät saavuttamaan merkittäviä kustannushyötyjä.

Edellä mainittujen perustuslakivaliokunnan kannanottojen yhteisvaikutuksesta seuraa, että jo aiemmassa perustuslakivaliokunnan päätöksessä PeVL 16/2014 vp, s. 4/II valtionosuusuudistus oli mahdollista hyväksyä samalla implisiittisesti edellyttäen, että myöhemmin erikseen tehtävän sote-uudistuksen yhteydessä sote-uudistuksella korjattaisiin valtionosuusjärjestelmän uudistukseen liittyviä vaikutuksia. Sote-järjestämislaki ei ollut tuolloin käsittelyssä yhtäaikaisesti arvioitavana. Nyt sote-uudistuksen yhteydessä tehtävässä kokonaisarvioinnissa lienee vastaavasti mahdollista kokonaistarkasteluissa päätyä toteamaan, ettei sote-alueiden oikeudenmukaisella rahoitusratkaisulla pystytä korjaamaan eikä ole perusteltua korjata valtionosuusjärjestelmään kautta korjattavaksi kuuluvaa yksittäisten kuntien verojen nousupainetta ja kuntaverotuksen erojen kasvua. Tällä korjaavalla kokonaisarviolla so-



te-uudistuksen eteneminen olisi mahdollista samalla edellyttäen erikseen jatkovalmisteluna valtionosuusjärjestelmän uudistamista.

Kaiken kaikkiaan kuntakohtaisiin veronpainelaskelmien arvioinnissa tulee tarkastella sitä kokonaisuutta, mihin ne kytkeytyvät. Muutoin seurauksena voi olla liian mekanistiset päätelmät. Valtionosuusjärjestelmän muutoksissa ja valtionosuusleikkauksissa on kuntien kannalta kyse asetelmasta, jossa lainsäädännöllä muutetaan kuntien saamia korvauksia eivätkä kunnat pysty omalla päätöksenteollaan vaikuttamaan niihin. Sote-uudistuksessa tilanne on olennaisesti toinen, kun lainsäädännöllä määriteltäisiin kuntien maksuosuuksiin liittyvät perusteet, mutta kunnilla on kuntayhtymän päätöksenteon kautta mahdollisuus uudistaa sosiaali- ja terveystalouden toteutusta ja saavuttaa merkittäviä kustannushyötyjä. Näin kunnat pystyvät vaikuttamaan lopulta kunnille koituviin kustannuksiin. Asetelma on siten toinen. Jo toteutuneiden integroitujen järjestelmien (Eksote ja Kainuu) kokemukset ovat osoittaneet, että integroidussa mallissa syntyy kannuste tehostaa toimintaa siten, että kunnat kokonaisuutena hyötyvät integraatiosta. Sote-uudistuksessa laskelmien arvioinnissa on huomioitava myös se, että ne on laskennallisesti jouduttu tekemään toteutuneilla nykykustannuksilla ”istuttamalla” ne uuteen sote-järjestelmään, jossa toiminnan toteutus tosiasiasa muuttuu. Valtionosuusjärjestelmään liittyvät kuntakohtaiset laskelmat sen sijaan kertovat suoraviivaisesti kuntien rahoitusosuuksien muutoksen aiheuttamista paineista.

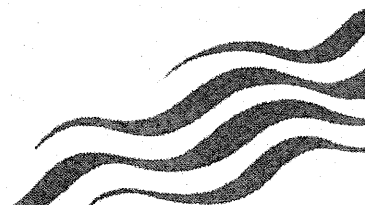
Laskelmat muutoinkin osoittavat, että sote-uudistus ei rasita kokonaisuudessaan kuntataloutta päinvastoin kuin valtionosuusuudistus ja valtionosuuksien leikkaukset. (Ks. liite: THL 2.3.2015 ”Sote-uudistuksen taloudellisista vaikutuksista liikkeellä harhaanjohtavia tulkintoja”)

Myös PL 121.4 §:n tarkoittamalla väliportaan itsehallintomallilla on asiantuntija-arvioiden mukaan arvioitu olevan kuntien veroeroja kasvattava vaikutus. Näin kävisi vastaavasti myös valtiollisessa mallissa. Nyt tehtävällä perustuslakivaliokunnan linjauksella voi siten olla hyvin merkittäviä ja pitkäkestoisia vaikutuksia, koska samaan ongelmaan törmättäisiin kaikissa sote-uudistukselle mahdollisissa malleissa. Voidaan päätyä tilanteeseen, jossa kansantalouden ja kuntatalouden tasapainottamisen kannalta välttämättömän sote-uudistuksen eteneminen törmää kaikilla vaihtoehtoisillakin malleilla vastaavaan ongelmaan, jonka ratkaiseminen edellyttää valtionosuusjärjestelmän uudistamisella.

Hallitusneuvos

Päivi Salo

Liite: <https://blogi.thl.fi/blogi/-/blogs/sote-uudistuksen-taloudellisista-vaikutuksista-liikkeellä-harhaanjohtavia-tulkintoja>



Sote-uudistuksen taloudellisista vaikutuksista liikkeellä harhaanjohtavia tulkintoja

2.3.2015 11:48

Perjantaina julkistettuja valtiovarainministeriön painelaskelmia sote-uudistuksen kuntaverovaikutuksista on julkaistu laajasti mediassa. Niitä on myös kommentoitu vilkkaasti, osin harhaanjohtavasti.

Medioissa on raportoitu aivan oikein, että painelaskelmat sisältävät vuoden alusta voimaan astuneen valtionosuusuudistuksen, jo tehtyjen valtionosuusleikkausten ja sote-rahoitusehdotuksen yhteisvaikutuksen. Nämä kolme erillistä asiaa on kommenteissa niputettu yhteen.

Sote-uudistuksen vaikutusta ei ole erotettu, vaikka se löytyy valtiovarainministeriön julkaisemasta aineistosta, joka on ollut kaikkien medioiden käytettävissä ja niiden uutisoinnin pohjana.

Useissa medioissa viitataan STT:n uutisoinnin mukaisesti eduskunnan perustuslakivaliokunnan puheenjohtajan Johannes Koskisen korostaneen että pääosa verovaikutuksista johtuu muusta kuin sote-uudistuksesta. Siitä huolimatta lukijoille, katsojille ja kuulijoille jää helposti vaikutelma, että kaikki kuntien menomuutokset johtuvat vain sote-uudistuksesta.

Sote-uudistus veroneutraali

Suurelta osalta medialta ja monilta kommentaattoreilta on jäänyt noteeraamatta että valtiovarainministeriön laskelmien mukaan sote-uudistus on kuntaverovaikutukseltaan veroneutraali (mediaanivaikutus kuntien veroprosenttiin on – 0,02 % -yksikköä). Vuoden alusta voimaan tullut valtionosuusuudistus ja valtionosuuksien leikkaukset lisäävät kuntien verojen korotuspainetta noin 2,08 % -yksikköä (mediaani), siis sotesta riippumatta.

Kaavailtu sote-uudistus ei rasita kokonaisuudessaan kuntataloutta päinvastoin kuin valtionosuusuudistus ja valtionosuuksien leikkaukset. Toki yksittäisten kuntien kohdalla näiden kolmen yhteisvaikutukset voivat olla suuria, mutta valtiovarainministeriön laskelmien mukaan sote-uudistuksen osuus jää perin pieneksi. Esimerkiksi mediassa "eniten kärsivänä" esitellyn 1856 asukkaan Pertunmaan kunnallisveron nousupaineesta 72 % johtuisi muusta kuin sotesta. Toiseksi eniten kolmesta uudistuksesta kärsivä 3269 asukkaan Merikarvia hyötyisi sote-uudistuksesta 0,5 % -veroprosenttiyksikön verran, mutta joutuisi sotesta riippumatta korottamaan veroprosenttiaan 6,2 % -yksikköä.

Tarvitaanko vielä kattavampi taloudellinen arviointi - siis millainen?

Kuntaverovaikutusten ohella monet tahot perustuslakivaliokunnan lailla ovat peränneet kattavaa arviointia sote-uudistuksen taloudellisista ja muista vaikutuksista. Tieto uudistuksen vaikutuksista on välttämätön tietoon perustuvalle päätöksenteolle.

THL on arvioinut sote-uudistuksen taloudellisia ja muita vaikutuksia useampaan otteeseen uudistusprosessin eri vaiheissa. Kaikissa näissä arvioissa THL on kuullut laajasti

kuntakentän edustajia. THL:n lausunnossa eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle (THL:n lausunto 26.2.2015) esitetty arvio ja sitä edeltäneet arviot ovat kattavimmat arviot sote-uudistuksen taloudellisista vaikutuksista. THL:n käyttämät taloustieteelliset arviointimenetelmät ja tietosisällöt (pl. tuorein menotietojen tekninen päivitys sekä lasten päivähoito ja toimeentulotuki) on kuvattu yksityiskohtaisesti SOTE-uudistuksen vaikutusten ennakoarviointia koskevassa raportissa (ss. 52-60).

Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiirin Eksoten ja Kainuun hallintokokeilun tietojen ja kokemusten pohjalta tehdyissä THL:n arvioinneissa nettokäyttökustannuksiin sisältyvät kaikki sosiaali- ja terveydenhuollon normaalin toiminnan kustannukset että Eksoten ja Kainuun uudistusten kaikki kustannukset. Myös siis palkkojen harmonisoinnista, ict-järjestelmien yhteensovittamisesta aiheutuvat kustannukset ja kaikki muut mahdolliset muutostaloudelliset kustannukset. THL:n arviointitiedot sisältävät siis arvion sote-uudistuksen kaikista kustannusvaikutuksista. Mitä kustannuseriä kaikkien mahdollisten lisäksi voisi vielä olla?

Eksoten tulosten perusteella voidaan arvioida, että koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamisvastuun kattavasti yhteen sovittavalla (integroivalla) kuntayhtymämallilla (pl. lasten päivähoito ja toimeentulotuki) sosiaali- ja terveydenhuollossa on mahdollista saavuttaa vuodessa noin 1,6 % säästöpotentiaali asukasta kohti ja koko maan tasolla runsaan 260 miljoonan euron säästöpotentiaali vuodessa. Viidessä vuodessa tämä merkitsisi noin 1,3 miljardin euroa vähäisempiä sosiaali- ja terveydenhuollon menoja kuin ilman uudistusta. Kainuun kokemuksista johtopäätös jää epäselväksi.

Tulevan kehityksen ennustaminen on tunnetusti vaikeata. On vaikea kuvitella miten taloudellisten vaikutusten arviointi voitaisiin tehdä luotettavammin kuin THL on sen tehnyt. Jokaiselle Eksoten ja Kainuun kunnalle valittiin tiettyjen etukäteen määriteltujen kriteerien perusteella väestön sosio-ekonomisilta ominaisuuksilta mahdollisimman samankaltainen kunta muualta Suomesta. Eksoten ja Kainuun kuntien menokehitystä verrattiin vastinparikuntien menokehitykseen samana ajanjaksona ennen uudistuksia ja niiden jälkeen. Arviointiasetelma vastaa retrospektiivista (jälkikäteistä) ennen-jälkeen koeasetelmaa kaltaistetuilla vastinpareilla.

Pitäisikö sote-uudistusta pilotoida?

Silloin tällöin on myös esitetty ajatus eri vaihtoehtojen pilotoinnista. Pilotointi on ilman muuta kannatettavaa, jos aika antaa periksi. Hyvä esimerkki on omalääkärikokeilu, jolla 1980–90 –lukujen taitteessa etsittiin toimivaa mallia lääkäripalvelujen saatavuuden parantamiseksi.

Selvästi on kuitenkin todettava, että nyt tapetilla olevan 19 sote-alueen kuntayhtymään perustuvan mallin pilotointi ei toisi mitään lisäarvoa nykyiseen tietämykseen. Näin siksi, että Eksote on jo "pilotoinut" nyt pöydällä olevaa kuntayhtymämallia ja sen pilotin kokemukset ovat käytössä, kustannusvaikutuksineen, joihin edellä jo viitataan.

Toisaalta voi myös todeta, että Kainuu on pilotoinut vaaleihin perustuvaa maakuntamallia (ilman suoraa verotusoikeutta), siinä mukana oli myös muita kuntien vastuulla olevia toimintoja sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi. Kainuun rahoitusmalli ei perustunut asukkaiden verotusoikeuteen, vaan jäsenkuntien maksukykyyn.

Sote-uudistuksen lykkääminen ei auta kuntia, ei valtiota eikä varsinkaan ihmisiä

Monet kunnat ovat esittäneet sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lykkäämistä ja siirtämistä seuraavalle hallituskaudelle. Uudistuksen lykkääminen ei ratkaise uudistustarpeen taustalla olevia perusongelmia, vaan kärjistää niitä.

Päätöksen siirtäminen ei hidasta päivääkään väestön ikääntymistä, ei ikääntymisestä johtuvaa palvelutarpeiden eikä menojen kasvupaineita. Uudistuksen viivyttäminen ei helpota tippaakaan kuntatalouden ja koko julkisen talouden ongelmia eikä kuro umpeen kestävyysvajetta senttiäkään.

Tosiasioita ei valitettavasti voi poliittisillakaan päätöksillä muuttaa. THL:n tuoreiden, eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle 26.2.2015 toimittamien, julkaisemattomien teknisten laskelmien mukaan terveyden- ja vanhustenhuollon menot tulevat kasvamaan pelkästään väestön ikääntymisen johdosta arviolta runsaan kolmanneksen (4,5 mrd euroa) vuoteen 2030 mennessä ja lähes 60 % (7,4 mrd euroa) vuoteen 2040 mennessä nykyisestä. Näin käy vaikka palvelujen saatavuus, laatu ja määrä pysyisivät ennallaan, eivät siis paranisi, mutta eivät myöskään heikkenisi.

Sote-uudistus on välttämätön käynnistää mieluummin nykyisen eduskunnan päätöksillä kuin vuosien kuluttua. Välttämättömän uudistuksen lykkäämisestä kärsimme kaikki me Suomessa asuvat. Ja kaikki täysin syyttä suotta.

Juhani Eskola
pääjohtaja

Markku Pekurinen
johtaja

Marina Erhola
ylijohtaja



Lainsäädäntöneuvos Tuula Majuri

LAUSUNTO

3.3.2015

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNAN MIETINTÖLUONNOS
(Hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi 324/2014 vp)

Perustuslakivaliokunta on pyytänyt oikeusministeriöltä lausunnon sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksesta, joka koskee hallituksen esitystä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Kuulemisen tausta-aineistoksi on toimitettu mm. sosiaali- ja terveysministeriön muistioita (23.2.2015, 26.2.2015) rahoitusjärjestelmän vaikutuksista kuntiin sekä valtiovarainministeriön selvitys sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten yhteisvaikutuksista kuntiin (25.2.2015).

Oikeusministeriö on antanut aikaisemmin lausunnon perustuslakivaliokunnalle hallituksen esityksestä. Tässä lausunnossa ei enää toisteta aikaisemmassa lausunnossa esitettyjä arvioita asian perustuslaillisista reunaehdoista.

1. Perustuslakivaliokunnan lausunto 67/2014 vp

Perustuslakivaliokunta päätyi hallituksen esityksestä antamassaan aikaisemmassa lausunnossa siihen, että ehdotettu sääntely ei toteuta riittävässä tavalla perustuslain 2 §:ssä, 14 §:ssä ja 121 §:ssä edellytettyä kansanvaltaisuutta. Tämän vuoksi järjestämislakiehdotusta ei voida valiokunnan mukaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä, jollei siihen tehdä merkittäviä muutoksia. (PeVL 67/2014 vp, s. 8/I)

C:\Users\jari.rasanen\AppData\Local\Microsoft\Windows\Temporary Internet Files\Content.IE5\C54S3GVX\SOTE mietintöluonnos 03032015.docx

Käyntiosoite
Eteläesplanadi 10
HELSINKI

Postiosoite
PL 25
00023 VALTIONEUVOSTO

Puhelin
02951 6001

Faksi
09 1606 7730

Sähköpostiosoite
oikeusministerio@om.fi

Perustuslakivaliokunta katsoi myös, että sääntely muodostuu rahoitusjärjestelmää kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi. Valiokunnan mukaan ehdotettua kuntien rahoitusvastuuta koskevaa sääntelyä ei voida sellaisenaan toteuttaa tavallisen lain säätämisympäristössä. (PeVL 67/2014 vp, s. 12/II)

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että yksitasoisista kuntayhtymämalleja ei ainakaan lähtökohtaisesti ole pidettävä poissuljettuna vaihtoehtona. Valiokunnan mukaan sen toteuttamistapa ei kuitenkaan saisi kokonaisuutena arvioiden olla kansanvaltaisuusperiaatteen tai rahoitusperiaatteen vastainen. Kokonaisarviointissa huomioon otettavia seikkoja olisivat muun muassa alueiden koko, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus, rahoitusjärjestelyt, erilaisten vastuiden jakautuminen valtion, kuntien ja kuntayhtymien välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely. (PeVL 67/2014 vp, s. 8/II)

Perustuslakivaliokunta painotti vielä, että valittavaa hallintojärjestelmää ja sen toteuttamistapaa on joka tapauksessa arvioitava kokonaisuutena siltä kannalta, täyttääkö se perustuslaissa asetetut vaatimukset.

2. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottama järjestämismalli

Valiokunnan mietintöluonnoksessa on luovuttu kaksitasoisesta hallintomallista ja laadittu tarpeelliset säännösmuutokset yksitasoisen kuntayhtymämallin pohjalta. Tämä on merkittävä muutos hallituksen esityksessä ehdotettuun ratkaisuun, ja sen vaikutukset ulottuvat uudistuksessa laajalle niin järjestelmän rahoitukseen kuin muihinkin keskeisiin seikkoihin.

Mietintöluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymiä on koko maassa 19 eli sama määrä kuin hallituksen esityksen mukaan tuottamisvastuullisia kuntayhtymiä enintään voisi olla. Tarkoituksena on, että kunnat päättävät alueiden muodostamisesta ja kuntayhtymien perustamisesta. Alueiden kokonaismäärä voisi olla vähäisempikin kuin laissa säädetty 19, jos alueiden kunnat näin sopivat. Tarkoituksena on, että uudet sosiaali- ja terveysalueet muodostuisivat pääsääntöisesti nykyisten sairaanhoitopiirien pohjalta.

Laissa säädettäisiin lisäksi sosiaali- ja terveysalueiden ryhmittymisestä ns. yhteistyöalueille asettamalla yhteistyöaluekohtaiset enimmäismäärät (samalla tavoin kuin hallituksen esityksessä tuottantovastuukuntayhtymät sote-alueella). Viidestä yhteistyöalueesta säädettäisiin voimaannpanolain 6 §:ssä samalla tavoin kuin hallituksen esityksessä sote-alueista. Yhteistyöalueet eivät olisi oikeushenkilöitä, vaan niiden toiminta rinnastuisi nykyisiin erva-alueisiin ja perustuisi sosiaali- ja terveysalueiden sopimusperus-

taiseen toimintaan. Malli vastaa pitkälti nykyisen terveydenhuoltolain ja erikoissairaanhoidon sääntelyä erä-alueista ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta.

Rahoituksen osalta mietintöluonnos sisältää muutoksen ainoastaan voimaanpanolain 13 §:n mukaisen siirtymävaiheen portaittaisiin, euromääräisiin säännöksiin. Pysyväksi jäävää tasauskattoa laskettaisiin 400 eurosta 200 euroon. Lisäksi kunnat voisivat sopia, että enintään 30 prosenttia alueen rahoituksesta määräytyisi järjestämislain 30 §:stä poikkeavalla tavalla. Hieman epäselväksi jää, koskisiko tämä sopimismahdollisuus vain siirtymäaikaa.

Alueiden pienentyminen ja alueiden keskinäiset eroavuudet merkitsisivät oletettavasti rahoituspohjan kaventumista sekä suurempia satunnaisvaihteluja erityisesti kooltaan pieniksi jäävien alueiden rahoitustarpeessa. Hallintorakenteen muutos vaikuttaa siten palvelujen järjestämisen rahoituspohjaan.

3. Ehdotuksen arviointia

Lähtökohtaisesti yksitasoinen kuntayhtymämalli selkeyttäisi sosiaali- ja terveydenhuollon hallintorakennetta ja parantaisi yksittäisen kunnan vaikutusmahdollisuuksia verrattuna hallituksen esityksessä ehdotettuun malliin. Valiokunnan ehdottamassa mallissa järjestämisvastuuta ja tuottamisvastuuta ei erotettaisi toisistaan, mikä myös selkeyttäisi järjestelmää hallinnollisesti ja oikeudellisesti. Kunnille jäisi edelleen rahoitusvastuu, mutta hankalahko toiminta- ja investointirahoituksen kanavoituminen sote-alueelta tuotantovastuukuntayhtymille jäisi yksitasoisesta mallista kokonaan pois.

Ehdotuksen valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa on keskeistä edelleen kansanvaltaisuuden toteutuminen ja kuntien rahoitusvastuu.

Kansanvaltaisuus

Mietintöluonnoksessa sosiaali- ja terveysalueet pienenevät kooltaan merkittävästi hallituksen esityksen viiteen alueeseen verrattuna. Alueen keskimääräinen koko laskee 60 kunnasta 16 kuntaan. Myös äänivallan jakautumisen osalta asetelma tasapainottuu merkittävästi hallituksen esitykseen verrattuna. Nykyisellä kuntajaolla noin 40 kunnan ääniosuus tulisi olemaan alle prosentin, kun hallituksen esityksen mukaan näin olisi ollut noin 180 kunnan kohdalla.

Ehdotetun suuruiset sosiaali- ja terveysalueet olisivat kuntien lukumäärän osalta keskimäärin suurempia kuin Kainuun hallintokokeilualue, joka muodostui kahdeksasta kunnasta. Jos tarkastelulähtökohtana ovat nykyi-

set sairaanhoitopiirit, olisi 15 alueella enemmän kuin 10 kuntaa ja kuudelle alueella 20-29 kuntaa.

Perustuslakivaliokunta katsoi hallituksen esitystä arvioidessaan erityisesti viiden sosiaali- ja terveystalouden kuntayhtymien muodostuvan poikkeuksellisen suuriksi, jolloin useimpien kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveystaloudella jäisivät varsin heikoiksi. Valiokunta katsoi vaikutusmahdollisuuksien vähäisyyden ongelmallisuuden korostuvan, kun otetaan huomioon, että kyse on kunnan asukkaiden kannalta keskeisistä peruspalveluista. Kuntien budjetista keskimäärin hieman alle puolet siirtyisi kuntayhtymän päätösvaltaan. (PeVL 67/2014 vp, s. 7/I).

Valittu hallintorakenne ei edelläkään perustu suorilla vaaleilla valittuihin kuntayhtymävaltuustoihin. Lisäksi kuntayhtymävaltuutettujen valinnassa noudatettaisiin sääntelyä poliittisen edustavuuden turvaamisesta, jonka perustuslakivaliokunta katsoi lisäävän ongelmallisuutta kansanvaltaisuuden kannalta sen rajatessa kunnan mahdollisuuksia valita haluamiinsa edustajia yhtymävaltuuston (PeVL 67/2014 vp, s. 8).

Mietintöluonnoksen mukaan kuntayhtymän päätöksenteossa noudatettaisiin hallituksen esitykseen sisältyneitä tuottamisvastuullisia kuntayhtymiä koskevia päätöksentekosääntöjä, joissa edellytetään äänen enemmistön lisäksi vähintään kahta jäsenkuntaa ja enemmän kuin puolta näiden jäsenkuntien edustajien äänistä. Tästä sääntelystä perustuslakivaliokunta ei lausunut erikseen. Noudatettava päätöksentekojärjestelmä ei mahdollista yksittäiselle kunnalle määräävää asemaa kuntayhtymässä, mutta alueen keskuskunnan ”liittoutuminen” toisen kunnan kanssa päätöksenteossa on mahdollista. Tämän estäminen edellyttäisi, että päätöksenteolle asetettaisiin korkeampi ”määräenemmistövaatimus” (esim. kolmasosa jäsenkunnista järjestämis päätöstä ja talousarviota hyväksyttäessä) tai muita vastaavia vaatimuksia turvaamaan pienten kuntien ja niiden asukkaiden asemaa.

Hallituksen esityksessä ei ollut vaikutusarviointia sote-alueiden ja tuottamisvastuualueiden päätöksentekosääntöjen toimivuudesta käytännössä eikä niistä ole saatavissa ”simulointitietoja”. Tämä johtunee siitä, että mainitut säännökset otettiin esitykseen aivan valmistelun viime vaiheessa. Tietojen puuttumisen vuoksi on vaikea arvioida, millaisia mahdollisuuksia tosiasiallisesti olisi päätöksentekosääntöjen kehittämisessä.

Mietintöluonnoksessa ehdotettu hallintorakenne voisi kuitenkin kokonaisuutena arvioiden täyttää perustuslain 2, 14 ja 121 §:n vaatimukset kansanvaltaisuudesta ja siten mahtua tavallisen lain säätäjän harkintamarginaaliin. Hallintorakenteen kokonaisarvioinnissa on otettava huomioon myös rahoitusjärjestelyt, joiden tulee täyttää perustuslain vaatimukset. Rahoitusjärjestelyjä käsitellään tuonnempana erikseen.

Kansanvaltaisuutta koskevaan kokonaisarviointiin vaikuttaa erityisesti se, että alueet olisivat nyt merkittävästi pienempiä viiteen sote-alueeseen verrattuna, mikä parantaisi yksittäisen kunnan vaikutusmahdollisuuksia. Lisäksi alueet perustuisivat jo nykyisin olemassa oleviin hallintorakenteisiin eli sairaanhoitopiireihin. Perustuslakivaliokunta ei ole aikaisemmassa tulkintakäytännössään pitänyt sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä perustuslain vastaisina (PeVL 31/1996 vp).

Arviointiin vaikuttaa keskeisesti myös se, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjien kantokykyä on välttämätöntä vahvistaa jo melko lyhyellä aikavälillä sekä turvata sosiaalisten perusoikeuksien ja yhdenvertaisuuden toteutuminen valtakunnallisesti. Perustuslakivaliokunnan mukaan on olemassa perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita sille, että sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuu siirretään yksittäisiä kuntien suurempien toimijoiden hoidettavaksi (PeVL 65/2002 vp, s. 3; PeVL 67/2014 vp, s. 3-4).

Muuttamalla kuntayhtymän päätöksentekosääntöjä enemmän pienten kuntien asemaa turvaavaan suuntaan voitaisiin täyttää valtiosäännön asettamat vaatimukset kansanvaltaisuudesta nyt ehdotetussa yksitasoisessa, kuntapohjaisessa kuntayhtymään perustuvassa hallintorakenteessa ilman välittömien vaalien järjestelmää. Tämä johtopäätös perustuu siihen, että järjestelmän rahoitusvastuun säilyessä edelleen kunnilla ei suorilla vaaleilla ilman kuntakohtaisia valtuustopaikkakiintiöitä – jotka aikanaan poistettiin Kainuun hallintokokeilumallista vaalijärjestelmää liiallisesti monimutkaistavina – voida välttämättä kovinkaan tehokkaasti turvata yksittäisen kunnan ja sen asukkaiden vaikutusmahdollisuuksia kuntayhtymän päätöksenteossa. Ilman kuntakohtaisia kiintiöitä olisi mahdollista, että pienet kunnat eivät saisi lainkaan edustajaa yhtymävaltuustoon (vrt. PeVL 22/2006 vp, s. 3/1). Vaatimus suorien vaalien kytkemisestä kuntayhtymäpohjaiseen järjestelmään ei siten ole tältä kannalta vahvasti perusteltavissa.

Kuntayhtymän päätöksentekosääntöjen kehittämisen lisäksi sosiaali- ja terveysalueiden velvollisuuksia asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien parantamiseksi voitaisiin järjestämislain säännöksillä vahvistaa samaan tapaan kuin eduskunnan käsiteltävänä olevan kuntalakehdotuksen 22, 29 ja 109 §:ssä ehdotetaan peruskuntien osalta. Selvää on, että uusien sosiaali- ja terveysalueiden tulisi avata toimintaansa jäsenkuntien asukkaille nykyisiä kuntayhtymiä laajemmin ja tehokkaammin.

Sosiaali- ja terveysalueiden muodostaminen

Uudet sosiaali- ja terveysalueet muodostuisivat oletettavasti nykyisten sairaanhoitopiirien pohjalta, vaikkakin järjestämislakiehdotus asettaa tältä osin vain lukumääräiset raamit, kaikkiaan 19 aluetta. Tarkoituksena on, että kunnat päättävät alueiden muodostamisesta ja kuntayhtymien perus-

tamisesta. Laissa asetettaisiin kuitenkin yhteistyöaluekohtaiset sosiaali- ja terveysalueiden enimmäismäärät (samalla tavoin kuin hallituksen esityksessä tuotantovastuukuntayhtymät sote-alueella).

Alueiden kokonaismäärä voisi lakiehdotuksen mukaan olla vähäisempikin kuin laissa säädetty 19, jos alueiden kunnat näin sopivat. Voimaantulon 6 §:ssä säädettäisiin yhteistyöalueista nykyisten erva-alueiden (ja hallituksen esityksessä ehdotettujen sote-alueiden) pohjalta.

Ehdotus jättää siis kunnille vaikutusmahdollisuuden alueiden muodostamiseen. Tämä on sinänsä ymmärrettävää ja perusteltuakin, jos se johtaa alueiden lukumäärän vähenemiseen kuntien omilla päätöksillä. Mietintöluonnoksen perusteluista ei käy ilmi, onko tällainen suuntaus odotettavissa. Näyttäisi olevan pikemminkin oletettavaa, että kunnille päätöksenteko alueiden uudelleen järjestämisestä nopealla aikataululla on hyvin vaikeaa.

THL:n arvion mukaan yksitasoinen hallintorakenne saavuttaisi uudistuksen tavoitteet parhaiten, jos alueiden määrä olisi 12-15 välillä. Mietintöluonnoksessakin tunnustetaan, että nyt ehdotettu 19 alueen määrä ei ole optimaalinen, vaan osa alueista jää aivan liian pieniksi. Alueiden väestö- ja kuntamäärää ei varmaankaan ole mahdollista yhdenmukaistaa täysin tai lähes samanlaiseksi, mutta ne tulisi kuitenkin saattaa nyt ehdotettua lähemmäs toisiaan.

Näin merkittävässä hallintouudistuksessa on perusteltua, että lainsäätäjä kantaa vastuun tarkoituksenmukaisten sosiaali- ja terveysalueiden muodostamisesta eikä asiaa jätetä kuntien mahdollisen sopimisen varaan. Laissa säädettäisiin tällöin suoraan uudet sosiaali- ja terveysalueet samaan tapaan kuin nyt erikoissairaanhoidolaissa säädetään sairaanhoitopiireistä. Esimerkiksi 15 sosiaali- ja terveysalueen kokonaismäärä voisi edelleen täyttää perustuslain asettamat vaatimukset ottaen huomioon edellä todetut reunaehdot. Ratkaisu edellyttäisi asian siirtämistä valtioneuvoston valmisteluun, jolloin kuntien kuuleminen olisi mahdollista järjestää asianmukaisesti.

Kuntien rahoitusvastuu

Mietintöluonnoksen säännökset kuntien rahoitusvastuusta ovat muuttuneet hallituksen esitykseen verrattuna ainoastaan siirtymävaiheen tasausjärjestelmän euromäärien ja kuntien osittaisen sopimismahdollisuuden osalta.

Sosiaali- ja terveysministeriön laskelmien perusteella (23.2.2015, 26.2.2015) kuntien rahoitusosuus uudessa hallintorakenteessa suhteessa vuosien 2011-2013 menoihin nousee puolella kunnista ja laskee puolella kunnista. Laskelmissa ei ilmeisesti ole otettu huomioon investointeja ja

muista pääomakustannuksista eikä muutosvaiheen kustannuksia (mm. palkkojen ja ICT-järjestelmien harmonisointikustannukset).

Yksittäisten kuntien kohdalla rahoitusosuuksien muutokset ovat edelleen merkittäviä. Nämä muutokset lievenisivät siirtymävaiheen tasausjärjestelyillä ja vuodesta 2021 pysyväksi ehdotetulla tasauskatolla, jotka ovat hallituksen esitykseen verrattuna yksittäisen kunnan kannalta edullisempia siltä osin kuin kunnan rahoitusosuus nousisi lähtötilanteeseen verrattuna.

Laskelmien mukaan tasausjärjestelyn vaikutukset sosiaali- ja terveysalueen budjetissa eivät olisi merkittäviä, joten niistä ei ilmeisesti aiheutuisi alueen toiminnan rahoitukselle merkittävää alijäämää.

Valtiovarainministeriön laatimassa sote-uudistuksen, valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten yhteisvaikutusta kuntien talouteen koskevassa painelaskelmassa todetaan, että pelkästään sote-uudistuksesta aiheutuva laskennallinen vaihteluväli kunnan tuloveroprosenttiin jäisi melko maltilliseksi, suurin korotuspaine olisi +2 prosenttiyksikköä ja suurin laskuvara -2,1 prosenttiyksikköä. Tämä on sinänsä ilmeisesti uusi tieto verrattuna aikaisempaan hallituksen esitystä koskeneeseen perustuslakivaliokunnan arviointiin.

Laskelmien mukaan kaikkien edellä mainittujen muutosten laskennallinen yhteisvaikutus kunnan tuloveroprosenttiin jäisi jonkin verran pienemmäksi kuin hallituksen esityksen mukaisessa mallissa. Mietintöluonnoksen mukaisessa mallissa suurin korotuspaine on 6,66 prosenttiyksikköä ja suurin laskuvara 2,39 prosenttiyksikköä. Hallituksen esityksen mallissa vastaava vaihteluväli oli + 7,4 prosenttiyksikköä ja -3,75 prosenttiyksikköä. Suurimman yli viiden prosenttiyksikön korotuspaineen kuntien määrä laskisi 22 kunnasta 13 kuntaan. Yli kolmen prosenttiyksikön korotuspaine laskisi aikaisemmasta 92 kunnasta 80 kuntaan.

Painelaskelmat osoittavat, että laskennallisesti suurimmat vaikutukset kuntien verotukseen eivät aiheudu sote-uudistuksesta, vaan jo säädetyistä ja voimassa olevista lainsäädännön muutoksista eli valtionosuusuudistuksesta ja valtionosuusleikkauksista.

Painelaskelmiin pohjautuvassa arvioinnissa on otettava huomioon niiden perustuminen historiatietoihin ja tiettyihin oletuksiin eivätkä ne sisällä esimerkiksi uudesta hallintorakenteesta aiheutuvia mahdollisia kustannushyötyjä. Viimeksi mainitulle ei perustuslakivaliokunnan mukaan voida kuitenkaan antaa kovin paljon painoarvoa tarkasteltaessa lainsäädännöstä johtuvia merkittäviä ja melko nopeasti toteutuvia vaikutuksia yksittäisten kuntien talouteen (PeVL 67/2014 vp, s. 11/II). Perustuslakivaliokunta korosti lausunnossaan, että laskelmat ovat vain suuntaa-antavia ja useita epävarmuustekijöitä sisältäviä arvioita todellisista kustannusvaikutuksista (PeVL 67/2014 vp, s. 9/II). Toisaalta valiokunta kuitenkin totesi, että pai-

nelaskelmat ovat suuntaa-antavuudestaan huolimatta varsin yhteneväisiä (PeVL 67/2014 vp, s. 11) ja että laskennallista veronkorotuspainetta koskevia laskelmia voidaan lähtökohtaisesti pitää valtiosääntöisen arvioinnin perustana (PeVL 67/2014 vp, s. 12/I).

Uudet painelaskelmat osoittavat edelleen, että lainsäädännöstä johtuvat kunnallisveron korotuspaineet muodostuvat merkittäviksi osalle kunnista. Lisäksi laskelmat osoittavat kunnallisveroprosenttien eriytymisen merkittävää kasvua nykyisestä. Panielaskelmien mukaan kunnallisveroprosenttien vaihteluväli olisi 18,11 – 27,66 prosenttiyksikköä. Perustuslakivaliokunta ei ole pitänyt nykyistä kunnallisveroprosenttien kuuden prosenttiyksikön eroa perustuslain vastaisena, mutta valiokunta on todennut, että mahdollisesti jopa 11 prosenttiyksikköön nouseva ero eri kuntien asukkaiden välillä on jo varsin suuri (PeVL 67/2014 vp, s. 12/II). Laskelmien mukainen veroprosenttien ero olisi edelleen merkittävä, hieman vajaa 10 prosenttiyksikköä (9,55).

Sääntely näyttäisi edelleen muodostuvan – ottaen huomioon valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten vaikutukset – kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi eikä ehdotettu kuntien rahoitusvastuuta koskeva sääntely ole siten toteuttavissa tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Sote-uudistuksen valmistelun ja käsittelyn edetessä on varmistunut käsitys siitä, että uutta valtionosuusjärjestelmää on sote-uudistuksen vuoksi vielä tarkistettava. Valtionosuusjärjestelmä on ylipäänsä oikeampi keino tasoittaa kuntien välisiä eroja kuin sote-järjestämislain rahoitussäännökset. Lisäksi sote-uudistuksen rahoitusjärjestelmää on tarkistettava ilmeisesti myös monikanavarahoitushankkeen ratkaisujen jälkeen. Valtiovarainministeriössä on myös ollut valmisteltavana ehdotus sote-budjettikehysmenettelystä (Sote-budjettikehys sosiaali- ja terveystalouden kustannusten hallinnan keinona. Valtiovarainministeriön julkaisu 6/2015). Tämä valmistelu on perustunut laajoihin, viiteen sote-alueeseen, joiden pohjalta asiassa on tehty laskelmia, eikä valmistelussa ole otettu huomioon alueiden pienenemistä sairaanhoitopiirien kokoluokkaan, mikä oletettavasti edellyttäisi lisäselvityksiä.

Näiden seikkojen perusteella on nähtävissä, että nyt käsillä olevat rahoitussäännökset eivät voisi muodostua pysyviksi ratkaisuksiksi.

Sote-rahoitusjärjestelmää ja kuntien maksuosuuksien määräytymistä olisi myös perusteltua kehittää nyt ehdotettua enemmän laskennalliseen ja siten tehokkuuteen kannustavampaan suuntaan. Kuntien rahoitusosuuksien laskennallisuus myös turvaisi paremmin kuntien ja niiden asukkaiden asemaa sote-alueen päätöksenteossa ja toiminnan rahoituksessa sekä tukisi näin järjestelmän kansanvaltaisuutta.

Lisäksi mietintöluonnoksessa ehdotettu tasauskaton pysyvyys vuodesta 2021 lähtien edellyttää vielä harkintaa. Kuntien sosiaali- ja terveysmenojen lähtötilanteet poikkeavat toisistaan useasta eri syystä eikä vaikuta perustellulta ratkaisulta ylläpitää tähän lähtötilanteeseen perustuvaa tasauskattoa pysyvänä, kuntien rahoitusosuuksiin vielä useiden vuosienkin päähän vaikuttavana järjestelynä. Vuonna 2020 tasausjärjestelmän piirissä olisi laskelmien mukaan edelleen vielä 129 kuntaa eli 42 prosenttia kaikista kunnista.

Yhteistyöalueet

Mietintöluonnoksessa ehdotettu yhteistyöaluemalli järjestämissopimuksineen perustuu sinänsä jo voimassa olevaan lainsäädäntöön (terveydenhuoltolaki ja erikoissairaanhoitolaki) erva-alueista ja erikoissairaanhoidon järjestämissopimuksesta. Nykyiseen verrattuna erona on osittainen laajeneminen muihin kuin erikoissairaanhoidon kysymyksiin sekä sosiaali- ja terveysministeriön vahvempi rooli ohjauksessa. Ehdotetuille yhteistyöaluemallia ja sen toimintaa koskeville säännöksille ei sinänsä näyttäisi olevan valtiosääntöisiä esteitä ottaen huomioon sen, ettei perustuslakivaliokunta terveydenhuoltolaista antamassaan lausunnossa kiinnittänyt erityistä huomiota erva-alueen järjestämissopimusta ja siihen liittyvää valtioneuvoston toimivaltaa koskeviin säännöksiin (PeVL 41/2010 vp).

Ehdotettu malli ei välttämättä takaa yhtä tehokkaasti toimintojen koordinoitua ja keskittämistä tai päällekkäisyyksien purkamista kuin hallituksen esityksen malli. Näiltäkin osin olisi perusteltua jatkaa asian valmistelua ja vielä selvittää mahdollisuudet yhteistyöalueen ohjauksen tehostamiseen.

4. Lopuksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksessa on kyse merkittävästä periaatteellisesta muutoksesta hallituksen esityksessä ehdotettuun ratkaisuun. Valiokunnan ehdotus ei näyttäisi edelleenkaan olevan sellaisenaan toteutettavissa tavallisen lain säätämisyhteistyössä, vaan siihen olisi tehtävä vielä muutoksia.

Perustuslakivaliokunta suositteli aikaisemmassa lausunnossaan (PeVL 67/2014 vp) uudistuksen jatkovalmistelun siirtämistä valtioneuvostoon, jolloin muutoksen vaikutukset kyetään selvittämään perusteellisemmin ja avoimesti sekä varaamaan kunnallisen itsehallinnon ja hyvän hallinnon näkökulmasta tarpeellinen mahdollisuus kunnille tulla kuulluksi. Tässä yhteydessä on todettava, että jo hallituksen esitykseen sisältyi kuntien kanalta keskeisiä, valmistelun loppuvaiheessa laadittuja säännösehdoituksia, joista kunnat eivät päässeet lausumaan. Kunnat eivät myöskään ole lau-

suneet uudistuksen kuntataloudellisista vaikutuksista laskelmien tultua julkisiksi vasta hallituksen esityksen antamisen jälkeen.

Eduskunta voi ohjata – niin halutessaan – uudistuksen jatkovalmistelua lausumapäätöksellä, jossa otetaan huomioon perustuslakivaliokunnan kannanotot sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksesta.

HE 324/2014 vp Per VP 150/2014 vp / C 4 f ¹

Mikael Hidén

PERUSTUSLAKIVALIOKUNTA 3.3.2015 KELLO 8.30
HE 324/14 vp laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi
(sosiaali- ja terveysvaliokunnan I käsittelyssä hyväksymä mietintöluonnos)

Perustuslakivaliokunta on 19.2.2015 antanut esityksestä sosiaali- ja terveysvaliokunnalle lausunnon pevl 67/14 vp. Sosiaali- ja terveysvaliokunta on lausunnossa esitetyn johdosta valmistellut hallituksen lakiehdotukseen joukon muutoksia ja saaattanut ne mietintöluonnoksen muodossa vielä perustuslakivaliokunnan arvioitaviksi. Mietintöluonnoksen ja sen mukaisen lakitekstilunnon lisäksi olen saanut nähtäväkseni joitakin sosiaali- ja terveysministeriössä ja valtiovarainministeriössä laadittuja mietintöluonnoksen ehdotuksiin liittyviä selvityksiä ja kannanottoja.

Olen ollut perustuslakivaliokunnassa kuultavana hallituksen esityksestä 18.12.2014 ja 30.1.2015. Viittaan yleisesti tuolloin esittämiini lausuntoihin niitä toistamatta. Tarkastelen seuraavassa lähinnä vain kuntien ja kuntalaisten kansanvaltaisiin vaikutusmahdollisuuksiin ja kuntien rahoitusvastuuseen liittyviä kysymyksiä. Esitän ensin kuitenkin joitakin näkökohtia asiassa noudatetusta menettelystä.

Perustuslakivaliokunnan lausunto hallituksen esityksestä on päivätty torstaille 19.2.2015. Valiokunta lähti siitä, että esitetty lakiehdotus ei ollut sopusoinnussa perustuslain kanssa eikä sitä voitu ilman merkittäviä muutoksia hyväksyä (tavallisena lakina). Sosiaali- ja terveysvaliokunta on tämän johdosta hyväksynyt keskiviikkona 25.2.2015

lakiehdotukseen muutoksia, jotka on mietintöluonnoksena lähetetty perustuslakivaliokuntaan lausunnolle. Perustuslakivaliokunnan kai odotetaan antavan asiasta lausuntonsa keskiviikkona 4.3. tai torstaina 5.3., jonka jälkeen sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta antaisi oman mietintönsä niin, että asia ehdittäisiin käsitellä täysistunnossa loppuun ennenkuin eduskunta lopettaa vaalien vuoksi toimintansa lauantaina 14.3.2015. Tällainen runsaan kolmen viikon aikataulu perustuslakivaliokunnan muutoksia edellyttävästä lausunnosta lain tavoiteltuun hyväksymiseen täysistunnossa ei sinänsä olisi (vaalien alla) kovin ihmeellistä, jos kyse olisi joidenkin rajallisten yksityiskohtien korjaamisesta lakitekstissä. Kysymys on kuitenkin sellaisten muutosten tekemisestä hallituksen esittämään lakiehdotukseen, joita perustuslakivaliokunta on kuvannut laajoiksi ja hallituksen esittämään järjestelmään verrattuna erilaisiksi ja joiden on nyt valtiovarainministeriöstä annetussa lausunnossakin todettu merkitsevän kokonaan uuden mallin tekemistä. Kysymys ei myöskään ole joistain rajatuista, ja ehkä myöhemmin ongelmitta korjailtavissa olevista lainmuutoksista, vaan laajasta, yksilöiden ja kuntien kannalta tärkeästä ja hyvin pitkäjänteisesti merkittävästä reformista. Asian tärkeyteen nähden on nyt tavoiteltu aikataulu selvästi epäasianmukainen.

Eduskunnan ja valiokuntien ajaminen sopimattoman pingoitun aikataulun noudattamiseen ei sinänsä ole täysin uusi ilmiö. Kiireen pitäminen näyttää tässä kuitenkin tapahtuneen osin myös hyvien käytäntöjen kustannuksella. Lakiehdotusten käsittelyyn eduskunnassa kuuluu myös julkisuus. Lakiehdotuksista tulee voida keskustella eduskunnassa, eduskuntaryhmissä ja myös eduskunnan toimintaa seuraavassa julkisuudessa. Hallituksen esitykset ja edustajien lakialoitteet ovat julkisia. Jos hallitus haluaa tehtäväksi merkittäviä muutoksia esittämäänsä lakiehdotukseen, asianmukainen menettely on (uuden esityksen tai) täydentävän esityksen antaminen eduskunnalle. Tätä julkisuuden lähtökohtaista merkitystä eduskunnan toiminnassa - että koko eduskunnassa ja eduskunnan ulkopuolella tiedetään esim. minkälaisia lakiehdotuksia eduskunnassa käsitellään - ei muuta se, että voi olla asioita, jotka ovat salassa pidettäviä, tai että valiokuntien kokoukset eivät lähtökohtaisesti ole julkisia. Julkisuuslähtökohdan merkitystä ei muuta myöskään se, että valiokunnan asiakirjojen säädetään (TJ 43 a §) tulevan julkisiksi - ja siis esim lehdistön vaadittaviksi - kun asia on valiokunnassa loppuun käsitelty.

Ne muutokset, joita sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta on valmistellut hallituksen esittämään

lakiehdotukseen, ovat merkitykseltään sellaisia, että ne hallituksen taholta ehdotettuina olisivat väistämättä edellyttäneet uuden esityksen tai ainakin täydentävän esityksen antamista. Muutosehdotusten merkittävydestä huolimatta valiokunta on vain rajoitetusti ja viivytellen antanut tietoa valmistelemistaan ehdotuksista. Tietojen antaminen ennen kuin asia on tullut valiokunnassa loppuun käsitellyksi on valiokunnan harkinnassa. Tämän suuruusluokan asiassa olisi mielestäni kuitenkin toisenlainen suhtautuminen julkisuuden ja avoimuuden merkitykseen eduskunnan toiminnassa ollut selvästi aiheellista. (TJ 43 a §:n ko. säännöstä edeltäneen TJ 43 §:n säännöksen valmistelussa puhemiesneuvosto totesi, että ”asiakirjasta, joka ei vielä ole julkinen, saa antaa tiedon vain, jos on ilmeistä, ettei tiedon antamisella aiheuteta haittaa valiokunnan päätöksenteolle.”(PNE 1/99 vp,s.25). Jonkinlaiseksi ikuisuuskysymykseksi jää, millä edellytyksillä ylipäänsä voidaan laajempaa yleistä keskustelua pitää julkisuuden poissulkemiseen oikeuttavalla tavalla relevanttina haittana päätöksenteolle.)

Kiireen pitäminen on tässä nähtävästi johtamassa myös siihen, että asiallisesti jotakuinkin sivuutetaan perustuslakivaliokunnan seuraava lausuma (pevl 67/14 vp,s. 13,I):

.” Hallintomallin ja rahoitusjärjestelmän kokonaisuutta valmisteltaessa on oltava käytettävissä kattava taloudellisten vaikutusten arviointi. Kunnallisen itsehallinnon ja hyvän hallinnon periaatteiden näkökulmasta valmistelussa on varattava myös kunnille mahdollisuus tulla kuulluksi.”

Erityisesti kuntien kuuleminen näyttää ajattelussa aikataulussa jäävän täysin toteuttamatta, kun kuntien asianmukaisena kuulemisena ei tässä mitenkään voida pitää kuntien järjestön tai joidenkin kuntien edustajien (lisäksi ilman asianmukaista valmistautumisaikaa tapahtuvaa) kuulemista. Perustuslakivaliokunnan kanta perustuslainmukaisuudesta tai siitä, mitä muutoksia asian perustuslainmukaiseksi saattaminen edellyttää, sitoo eduskunnassa. Kun perustuslakivaliokunta edellyttää tietynlaisten muutosten tekemistä ja kuntien kuulemista siinä yhteydessä, ei tämä kuulemisen edellyttäminen varsinaisesti koske sisältöjen perustuslainmukaisuutta eikä siten voi olla samalla tavalla oikeudellisesti sitova. Kun kyseessä kuitenkin on perustuslakivaliokunnan nimenomainen lausuma (”on varattava”), jonka valiokunta kytkee kahden perustuslainkohdan (PL 121§ ja 21,2 §) periaatteisiin, ei valiokunnan edellyttämystä pitäisi ainakaan ilman painavaa perustetta sivuuttaa. Valiokunnan itsensä kannalta kysymys on myös siitä, miten valiokunta suhtautuu omiin noin kaksi viikkoa sitten esittämiinsä lausumiin.

Kuntien kuuleminen niitä oleellisen tärkeällä tavalla koskevissa asioissa kuuluu epäilemättä hyvän hallinnon ja hyvän lainvalmistelun vaatimuksiin myös aivan riippumatta siitä, onko perustuslakivaliokunta vastikään siitä lausunut. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan nyt ehdottamat muutokset merkitsevät hallinnollisena rakenteena ja siihen liityvänä rahoitusjärjestelynä sellaista mallia, josta kunnilla ei ole ollut tilaisuutta lausua. Minusta ainoa syy, joka tässä voisi olla perusteena kuntien kuulematta jättämiselle, on se, että uudistuksella on todella polttava kiire, että asia ei voi enää yhtään odottaa. Kiire voi olla polttava – en riittävästi tunne tilanteita kentällä – mutta voidaan kysyä, mitä kiireen pakottavuus oikein tarkoittaa, jos samalla todetaan, että nyt järjestetään vasta hallintoa eikä vielä vaikuteta itse palvelujen sisältöön, jos korkealta taholta todetaan, että laissa mahdollisesti ilmenevät suuret epäkohdat voidaan korjata myöhemmin ja jos kuntien rahoitusvastuun, joka uudistuksessa on keskeinen kysymys, suhteen on vireillä merkittäviä ajatuksia lähiajan muutoksista. Kun asiassa sanotaan olevan laaja poliittinen yhteisymmärrys, voidaan myös kysyä, eikö tätä yhteisymmärrystä voi olla jäljellä vaalien jälkeenkin niin, että asiassa voitaisiin saada esim. vuoden vaihteeseen mennessä parlamentaarisesti ja kuntia kuullen valmisteltu tavanomaiset vaatimukset täyttävä hallituksen esitys. (Jos poliittisesta yhteisymmärryksestä nyt puhutaan, voisi sinisilmäisyydessä ehkä mennä todella pitkälle ja kysyä, voisiko jo nykyinen hallitus yhteistoiminnassa kaikkien eduskuntapuolueiden kanssa asettaa parlamentaarisen hankkeen asiaa valmistelevaan.)

Kun mietintövaliokunnan hallituksen lakiehdotukseen tekemät muutokset nyt tulevat perustuslakivaliokunnan arvioitaviksi, ohjautuu valiokunnan tarkastelu mm. siihen, vastaavatko mietintövaliokunnan tekemät ehdotukset niitä vaatimuksia, joita perustuslakivaliokunta ko. lausunnossaan esitti. Tarkastelun näin kohdentuminen on ymmärrettävää ja vastaa asian uudellen perustuslakivaliokuntaan lähettämisen tarkoitusta. Periaatteellisesti tärkeää on kuitenkin, että mietintövaliokunnan tekemän ehdotuksen oleellinen vertailukohde ei ole perustuslakivaliokunnan lausunto vaan perustulain normisto - kysymys ei viime kädessä ole valiokunnan lausunnon usein väistämättä väljiksi jääneiden muotoilujen tulkinnasta, vaan perustuslain tulkinnasta. Tämän seikan merkitys korostuu tällaisessa tilanteessa, jossa ei ole kyse vain yksittäisten säännöskohtien arvioinnista, vaan arvionti koskee merkittävästi (myös) syntyviä kokonaisuuksia ja niiden suhdetta perustuslakiin. Ero valiokunnan omien asiassa esitettyjen lausumien tulkittamisen ja perustuslain säännösten tulkittamisen välillä ei välttämättä muodostu

käytännössä merkittäväksi, mutta esim. puolustusvoimien virka-apua poliisille koskevat lausunnot pevl 10/05 vp ja pevl 23/05 vp osoittavat mielestäni, että valiokunnan uuden lausunnon painottuminen ensi sijassa aikaisemman lausunnon vaatimusten seuraamiseen ei välttämättä johda valiokunnalle kunniaksi oleviin lopputuloksiin.

Kansanvaltaisuutta ja vaikutusmahdollisuuksia koskevia näkökohtia. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan valmisteleva ehdotus on kuntayhtymämalliin nojautumisen ja kuntien vaikutusmahdollisuuksien kannalta selvästi raittiimmalla pohjalla kuin hallituksen lakiehdotuksessa oleva, viiteen sosiaali- ja terveysalueeseen pohjautuva malli. Kun maa jakautuisi viiden kuntayhtymän sijasta 19 kuntayhtymään, olisi kuntayhtymissä ainakin keskimäärin vähemmän kuntia ja vähemmän asukkaita kuin ko. viidessä kuntayhtymässä, etäisyys – muussakin kuin maantieteellisessä mielessä – kuntayhtymän päätöksentekokoneiston ja jäsenkuntien välillä olisi pienempi ja kuntayhtymät vastaisivat po. viittä aluetta paremmin tähänastisia kuntayhtymäkäytäntöjä (muutenkin kuin vain siitä syystä, että ko. 19 aluetta suurelta osin vastaisivat nykyisiä sairaanhoitopiirejä). Vaikka sosiaali- ja terveysvaliokunnan kaavailema ehdotus onkin kansanvaltaisuutta ja vaikuttamismahdollisuuksia koskevien kysymysten kannalta hallituksen ehdottamaa mallia parempi, jää tähänkin ehdotukseen ongelmia. Perimmältään ne johtuvat siitä, että kysymystä vaikutusmahdollisuuksien riittävydestä ei voida erottaa siitä, kuinka merkittäviä ovat yhteiseen päätöksentekoon siirretyt asiat.

Perustuslakivaliokunta on käytännössään pitänyt myös määrällisiä tekijöitä huomionarvoisina arvioitaessa mahdollisuuksia siirtää asioita kuntien päätöksenteosta ylikunnalliseen päätöksentekoon. Tässä tapauksessa on määrällisten tekijöiden lisäksi kysymys siirrettävien asioiden hyvin suuresta merkityksestä kuntien taloudessa. Kun siirrettäväksi tulevien asioiden merkitys on tässä oleellisesti suurempi, ei esim. sairaanhoitopiirien toimintaan liittyviä näkemyksiä voida automaattisesti soveltaa tämän ehdotuksen yhteydessä. Samaa voitaisiin ehkä sanoa myös ns. Kainuun mallista.. Sen käyttämistä tässä jonkinlaisena perustuslakivaliokunnan hyväksymänä mallina estää kuitenkin erityisesti se, että valiokunta kytki mallin hyväksyttävyyden selvästi alueen taloudelliseen kriisiytymiseen, järjestelyn kokeiluluontoisuuteen ja myöhemmässä vaiheessa myös vaalimenettelyn kansanvaltaisuuteen.

Kun ehdotettujen 19 kuntayhtymän päätösvaltaan siirrettävät - ja oleellisesti kuntien rahoitusvastuun piiriin jäävät - asiat merkitsevät keskimäärin kai lähes puolta (joissain kunnissa yli puolta) kuntien taloudesta ja kun ehdotuksen mukaan tulee edelleen olemaan joukko kuntia, joiden osuus kuntayhtymän päättävän elimen äänimäärästä jää alle yhden prosentin ja kun toisaalta perustuslakivaliokunta on, viimeksi em. tuoreessa lausunnossaan, lähtenyt siitä että kuntien ja kuntalaisten itsehallinnon suojan toteutumista on tarkasteltava yksittäisten kuntien osalta, joudutaan kysymään, millä perusteilla ehdotettua järjestelyä kuitenkin tulisi pitää PL 121 §:ssä turvatus kunnallisen itsehallinnon suojan mukaisena.

Olen lähtenyt siitä, että erilaiset ehdotetut kuntalaisten kuulemisen tyyppiset säännöt eivät asiallisesta suotavuudestaan huolimatta merkitse oikeudellista mahdollisuutta vaikuttaa varsinaiseen päätöksentekoon eikä niillä siten ole tässä tarkastelussa merkitystä. Lakiehdotuksen yhteydessä on viitattu myös äänestyssääntöihin, sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa 21 §:ään ja erityisesti sen 3 momenttiin. Jos olen ymmärtänyt kohdan oikein, tarkoituksena on, että yhtymän ylimmän elimen päätöksen syntymiseen vaadittavaan äänen enemmistöön tulee sisältyä vähintään kahden jäsenkunnan edustajien enemmistö. Säännös voi olla vaikutukseltaan oikeansuuntainen, mutta en ymmärrä miten se voisi huomion arvoisesti lisätä tai turvata pienten kuntien – ehkä useammankin – vaikuttamismahdollisuutta esim. kuntayhtymässä, jossa on yksi tai muutama iso kunta ja useita pieniä kuntia.

Kuntien rahoitusvastuuta koskevia näkökohtia. Sosiaali- ja terveysvaliokunta ei mietintöluonnoksessaan esitä muutettavaksi hallituksen esityksessä olevaa kuntien rahoitusosuuksien määräytymismallia. Kunnilla olisi siten edelleen päärahoitusvastuu ns. kapitaatiomallilla, joita on painotettu palvelutarvetekijöillä. Perustuslakivaliokunnan kannanoton vuoksi sosiaali- ja terveysvaliokunta kuitenkin ehdottaa hallituksen esittämien tasauskattojen muuttamista (niiden merkityksen lisäämistä) niin, ”että hallituksen esityksen portaittaista +/- 400 euroon päätyvää tasauskattoa muutetaan niin, että edelleen portattain vuosina 2017-2020 päädyttäisiin +/- 200 euron tasauskattoon.”

Hallituksen lakiehdotukseen sisältyviin rahoitusvastuusäännöksiin sosiaali- ja terveysvaliokunnassa esitettyjen muutosten merkitystä on tarkasteltu valiokunnan mietintöluonnoksen lisäksi erilaisissa perustuslakivaliokunnalle toimitetuissa

selvityksissä. Ainakin jossain määrin pitää nähtävästi paikkansa se, mitä sosiaali- ja terveysministeriöstä toimitetussa muistossa (26.2.2015) todetaan:

”...koko laajan sosiaali- ja terveydenhuollon kattavan rakennelakiehdotuksen taloudellisia vaikutuksia on vaikea, ellei mahdotonta arvioida etukäteen luotettavasti ja kattavasti. Useisiin olettimiin ja erilaisiin skenaarioihin perustuvia, laajojakin arvioita sote-uudistuksen taloudellisista vaikutuksista voidaan laatia, mutta niiden uskottavuus ja hyöty on kyseenalainen. Skenaarioiden taustalla ei ole todennettuja kehityskulkuja vaan mallinnettuja ja päällekkäisiin oletuksiin perustuvia näkemyksiä tulevaisuudesta.”

Selvän kuvan muodostamista tilanteesta ja ehdotuksen vaikutuksista häiritsee osaltaan se, että kuntien rahoitusvastuun tosiasialliseen merkitykseen vaikuttavat myös valtionosuusjärjestelmään tehdyt uudistukset ja valtionosuuksia koskevat leikkaukset. Toisaalta vireillä ilmeisesti on erilaisia merkittäviä, kuntien rahoitusvastuun vaikuttavia uudistushankkeita (niin, että ao. ministerikin on voinut julkisesti todeta, että nyt tehdään hallintomalli ja rahoitus uudistetaan vaalien jälkeen). Tässä tilanteessa katson aiheelliseksi rajoittua esittämään vain joitakin yleisiä tai pääpiirteisiä havaintoja asiasta.

Minusta perustuslakivaliokunnan esittämät perustuslainmukaisuusarviot voivat tässäkin koskea vain käsillä olevaa lakiehdotusta sellaisena, miksi sen sisältö on ymmärrettävä yhteydessä nyt voimassa olevaan lainsäädäntöön. Käsillä olevan lakiehdotuksen perustuslainmukaisuusarvioita (hyväksyttävyyssarvioita) ei siten voida tässäkään nojata myöhemmin mahdollisesti tai ehkä todennäköisestikin tehtäviin lainmuutoksiin. Kun kaikkeen julkisen toiminnan järjestämiseen väistämättä kytkeytyy myös kysymys toiminnan tarvitsemasta rahoituksesta, ei minusta olisi myöskään mahdollista säätää nyt täysin konkreettiseksi laadittua lakia tietyn asiaryhmän hallinnoinnista ja jättää tuon toiminnan vaatima rahoitus kokonaisuudessaan myöhemmin säädettävien lakien varaan.

Jos mietintövaliokunnan muutosehdotusta tarkastellaan nyt voimassaolevan lainsäädännön yhteydessä näyttäisi ehdotus edelleen tuovan mukanaan merkittäviä ja keskenään merkittävästi erilaisia veronkorotuspaineita ja veronlaskemismahdollisuuksia kuntiin. Paineet ja maksurasituksen erot johtuisivast edelleen suoraan lainsäätäjän ratkaisuksista eivätkä riippuisi kunnan omista menettelyistä. Aiheutetut erot eivät olisi seurausta harkitusta mielivallasta eivätkä siinä mielessä mielivaltaisia, mutta kylläkin varsin sattumanvaraisia jo siksi, että vertailukohteeksi otettujen vuosien (2013-2014) tilanteeseen väistämättä sisältyy sattumanvaraisuutta. Sattumanvaraisuus saa vielä outoja mittasuhteita, jos tällaista vertailukohdetta käytetään vielä 2020- luvulla ja ehkä jopa

pysyvästi, vaikka kuntien tilanteet ovat tietysti voineet vuosien mittaan merkittävästi muuttua.

Sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen mietintöluonnoksessa on järjestämislain voimaantulosta annettavan lain 13 § :ssä ehdotettu yhtymän kunnille mahdollisuutta sopia enintään viiden vuoden ajaksi että enintään 30 % alueen rahoituksesta määräytyy yleissäännöstä poikkeavalla tavalla. Sopimusmahdollisuuden on katsottu parantavan mahdollisuuksia kuntakohtaisten taloudellisten vaikutusten huomioon ottamiseen alueella. Kun säännöksen merkitys oleellisesti riippuu siitä, onko ko. kunnilla intressiä sopia, en katso lainkohdalla juuri olevan merkitystä lain mahdollisesti kohtuuttomiksi muodostuvien taloudellisten seuraamusten lieventäjänä. Kun kuntien maksuosuuksien määrittely ei säätele kuntayhtymän menojen muodostumista, voidaan yksityiskohtana myös kysyä, miten katetaan se osa yhtymän menoista, joka jäisi tasauskattojen soveltamisen vuoksi kattamatta kuntien maksuosuuksilla, ja voisiko tätä kautta vielä tulla kunnille merkittävästi lisää maksuvelvoitteita.

Ehdotuksen kokonaisuus. Kuten edelläkin on todettu, on perustuslakivaliokunta lähtenyt siitä, että kunnallisen itsehallinnon suojan toteutuminen on arvioitava (myös) yksittäisten kuntien kohdalla. Jos tästä lähdetään, on minusta perusteltua päätyä siihen, että myös mietintövaliokunnan nyt ehdottamien muutosten mukainen laki tulee yksittäisten kuntien kohdalla merkitsemään kunnan talouden hyvin merkittävää osaa koskevan päätösvallan siirtymistä elimille, joiden päätöksenteossa kunnan edustajilla on hyvin vähäinen vaikuttamismahdollisuus. Minusta ehdotetun järjestelyn tällaiset tulokset eivät ole sopusoinnussa kunnallisen itsehallinnon perustuslain suojan kanssa sellaisena kuin sitä on sovellettu perustuslakivaliokunnan parin viime vuosikymmenen käytännössä.

Pari lyhyttä kommenttia yhdenvertaisuudesta ja maksuperusteista. Hallituksen esityksessä puhutaan kyllä yhdenvertaisuuden toteutumisesta, mutta sillä tarkoitetaan käytännöllisesti katsoen vain yhdenvertaisuutta ehdotetun viiden sosiaali- ja terveystieteiden tutkimuskeskuksen sisällä. Hallituksen esitys siten sivuutti tyystin sen oleellisen asian, että yhdenvertaisuusnormissa on kysymys yhdenvertaisuuden toteutumisesta koko Suomen alueella, kaikkien Suomen oikeudenkäyttöpiirissä olevien kesken. Tämä yhdenvertaisuusnormin soveltamisen alueellistaminen tai pitäisikö sanoa paikallistaminen

vielä korostuu nyt käsiteltävässä ehdotuksessa, jossa sosiaali- ja terveystalvelujen hoitamisesta vastaavia yksiköitä ja alueita on 19. Ehdotuksessa on säännöksiä, jotka koskevat kansallisen tason ohjausta. Minulle on kuitenkin jäänyt epäselväksi , kuinka tehokkaaksi ehdotetut ohjausjärjestelyt muodostuisivat. Pidän joka tapauksessa valitettavana, että palvelujen kansallisen tason yhdenvertaisuuteen ei tavoitteena ole juuri kiinnitetty huomiota.

Olen valiokunnalle 18.12.2014 antamassani lausunnossa kiinnittänyt huomiota siihen, että perustuslain yhdenvertaisuusnormin sisältöön on hyvin vaikea sovittaa sellaisia kuntien maksuvelvollisuuden määräytymiskriteerejä kuin ikäluokkien perushinnat ja sairastavuuskerroin. Olen edelleen sitä mieltä, että tällaisen viimekädessä yksilön henkilökohtaisiin ominaisuuksiin ja PL 6 §:ssä lähtökohtaisesti kiellettyyn erotteluperusteeseen perustuvan kriteerin käyttäminen kuntien – ja välillisesti myös kunnallisveron maksajien – maksuvelvollisuuden määrittelyssä on ”hämmäntävää ellei jo hävettävää”. Käytettyjen palvelujen mukaisiin maksuvelvoitteisiin ei liene syytä mennä, mutta kapitaatio-tyypisetkin maksukriteerit voidaan varmaan rakentaa myös toisella tavalla. Sekään ei toisaalta liene välttämätöntä, että ko. alueiden toimintaan tarvittavat varat kerätään juuri kunnittain.

HE 324/2014 vp Pöytäkirja 150/2014 vp/DYs

Perustuslakivaliokunnalle

Pyydettyinä lausuntona sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksesta, joka koskee hallituksen esitystä (HE 324/2014 vp) laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, esitän kunnioittaen seuraavaa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ehdottaa muutoksia hallintorakennetta koskeviin järjestämislain säännöksiin. Niiden johdosta hallintorakenne selkeytyisi ja yksinkertaistuisi. Vähäisempiä muutoksia ehdotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta koskeviin säännöksiin. Mietintöluonnoksen mukaan lakisääteisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen perustuisi *yksitasoiseen kuntayhtymämalliin*: sosiaali- ja terveystalouksien järjestämisestä vastaisi enintään 19 sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymää, jotka muodostuisivat alueen kuntayhtymään kuuluvista ja kunnista. Pohjana alueita muodostettaessa pidettäisiin erikoissairaanhoitolaissa (1062/1989) tarkoitettuja sairaanhoitopiirejä kuitenkin niin, että alueita olisi yksi vähemmän kuin sairaanhoitopiirejä. Sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymät muodostaisivat puolestaan viisi sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöaluetta (1. lakiehdotuksen 10 §). Järjestämisvastuussa olevien kuntayhtymien määrä vä-

henisi siten hallituksen esittämästä viidestä 19:ään (tai jäsenkuntien niin sopiessa tätä vähäisempään määrään). Samalla niiden koko pienenisi.

Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämismisvastausta ja toisaalta tuottamisvastausta ei mietintöluonnoksessa eroteta enää toisistaan, vaan järjestämismisvastuu kattaa myös hallituksen esityksessä tarkoitetun tuottamisvastaun. Se ehdotetaan annettavaksi sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymälle. Järjestämismisvastuu ja rahoitusvastuu eriytyisivät sitä vastoin edelleen, kun jälkimmäinen osoitettaisiin kunnille.

Selostetulla hallintorakenteen muutoksella olisi vaikutuksia muun muassa järjestämispäätöksen rooliin ja sisältöön (1. lakiehdotuksen 12 §). Mietintöluonnoksen mukaan järjestämispäätös ei toimisi kahden eritasoisen kuntayhtymän välisenä ohjausvälineenä, vaan sosiaali- ja terveysalueen oman toiminnan ohjauskeinona. Tuottamisvastaussa olevia kuntayhtymiä ei päätettäisi järjestämispäätöksessä eikä sosiaali- ja terveysalueita yksilöitäisi laissa, vaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymistä säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella (1. lakiehdotuksen 10,5 §). Järjestämispäätös toimisi toisaalta edelleen sosiaali- ja terveysalueisiin kohdistuvan valtion ohjauksen keinona (1. lakiehdotuksen 12,3 §).

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ei ehdota olennaisia muutoksia sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta koskeviin järjestelyihin (1. lakiehdotuksen 30 §). Muutoksia tehtäisiin kuitenkin rahoitusta koskeviin siirtymäjärjestelyihin, kun niin sanottu tasausraja loivenisi ja asukaskohtainen tasausväli pienenisi +/- 400 eurosta/vuosi +/- 200 euroon/vuosi. Kyseistä tasausväliä sovellettaisiin vuodesta 2020 alkaen (2. lakiehdotuksen 13 §).

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos valmistui viime viikolla, joten siitä ei ole ehditty järjestää lausuntokierrosta eivätkä ainakaan kaikki kunnat ole voineet lausua näkemyksiään sen johdosta. Mietintöluonnos ei ole julkinen tai ainakaan yleisesti saatavilla eduskunnan [www-sivuil-la](http://www.sivuil-la).

Perustuslakivaliokunnan lausunto 67/2014 vp

Perustuslakivaliokunta arvioi hallituksen esitystä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaiksi lausunnossaan 67/2014 vp. Se perusti kansanvaltaisuuden toteutumista koskevat arvionsa kansanvaltaisuutta ja yksilön osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksia koskeviin *perustuslain* 2 §:ään ja 14 §:ään sekä kunnallista ja muuta alueellista itsehallintoa koskevaan *perustuslain* 121 §:ään (s. 3–6). Valiokunta viittasi kuntien erilaisista yhteistoimintavelvoitteista aiemmin esittämiinsä kannanottoihin ja erityisesti Kainuun hallintokokeilua koskeviin lausuntoihin *PeVL* 22/2006 vp ja *PeVL* 65/2002 vp. Hallituksen esitykseen sisältyvä järjestely on perustuslakivaliokunnan mukaan ”mittasuhteiltaan poikkeuksellinen”. Siihen sisältyvä ”(t)ehtävien ja vastuiden siirto kuntayhtymille merkitsee jo sinänsä huomattavaa rajoitusta kuntien itsehallintoon”. Sääntelylle on tältä osin kuitenkin

nykyinen kuntarakenne huomioon ottaen esitettävissä ”etenkin perusoikeuksien toteutumisen turvaamiseen liittyviä painavia perusteita”. Valiokunta totesi, että jo nykyisin suuri osa etenkin terveydenhuollon tehtävistä on järjestetty ylikunnallisesti eikä esimerkiksi sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä ole pidetty perustuslain vastaisina (*PeVL 31/1996 vp*).

Hallituksen esitykseen sisältyvän lakiehdotuksen ongelmallisimmat piirteet kansanvaltaisuuden kannalta liittyvät perustuslakivaliokunnan mukaan uudistuksen hallinnolliseen toteuttamistapaan, erityisesti esitettyjen sosiaali- ja terveysalueiden suureen kokoon ja toisaalta rahoitusvastuun säilymiseen kunnilla, joka merkitsee sitä, että kuntien budjetista keskimäärin hieman alle puolet siirtyy kuntayhtymän päätösvaltaan. Yhteys kunnallisen tason päätöksentekoon ja erityisesti asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksiin jää etäiseksi, ja sosiaali- ja terveysalueen yhtymävaltuuston päätösvalan ”demokraattinen perusta muodostuu ... hyvin välilliseksi ja ohueksi”. Valiokunta viittasi Kainuun hallintokokeilusta esittämiinsä arvioihin, joissa se piti olennaisena maakunnallisen hallintojärjestelmän kansanvaltaisuutta. Hallitukseen esityksessä tarkoitetut sosiaali- ja terveysalueet ovat merkittävästi Kainuun maakuntaa suurempia. Ehdotuksen kokonaisarviossa on otettava valiokunnan mukaan lisäksi huomioon se, että uudistukselle esitetyt ”yleiset tavoitteet, mukaan lukien perusoikeuksien toteutumisen turvaaminen, voitaisiin saavuttaa myös tavoilla, jotka ainakin lähtökohtaisesti olisivat perustuslain kansanvaltaisuussäätelyn kannalta joko ongelmattomia tai ainakin ongelmattomampia kuin ehdotetut malli”. Valiokunta katsoi, ettei hallituksen esittämää järjestämisalakia voida kansanvaltaisuuden riittämättömään toteutumiseen liittyvistä syistä käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Tämän jälkeen valiokunta arvioi lyhyesti kolmea vaihtoehtoista mallia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseksi. Mallit ovat perustuslain 121 §:n 4 momenttiin perustuva malli (kuntia suurempien hallintoalueiden järjestäminen itsehallinnon periaatteiden mukaisesti), yksitasoinen kuntayhtymämalli ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtäminen valtiolle.

Yksitasoisesta kuntayhtymämallista, jolle sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos perustuu, perustuslakivaliokunta totesi, ettei malli ole perustuslain näkökulmasta ”ainakaan lähtökohtaisesti poissuljettu vaihtoehto”. Sen toteutustapa ei saisi kuitenkaan kokonaisuutena arvioiden olla kansanvaltaisuusperiaatteen tai rahoitusperiaatteen vastainen. Kokonaisarvioinnissa huomioon otettavia seikkoja ovat tällöin muun muassa ”alueiden koko, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus, rahoitusjärjestelyt, erilaisten vastuiden jakautuminen valtion, kuntien ja kuntayhtymän välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely”. Arvioin sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotusta seuraavassa erityisesti näiden näkökohtien pohjalta, tarkastelematta kuitenkaan erikseen erilaisten vastuiden jakautumista valtion, kuntien ja kuntayhtymän välillä.

Alueen koko

Sosiaali- ja terveysalueet olisivat ehdotetussa yksitasoisessa kuntayhtymämallissa kooltaan selvästi pienempiä kuin vastaavat alueet hallituksen esityksessä. Alueiden koko ja lukumäärä eivät tosin

ilmenisi aivan täsmällisesti laista. Alueita olisi enintään 19 (1. lakiehdotuksen 10,2 §), kun niitä hallituksen esitykseen sisältyvässä mallissa olisi viisi. Mietintöluonnoksen mukaan järjestämislaissa säädettäisiin lisäksi viidestä yhteistyöalueesta ja siitä, kuinka monta kuntayhtymää kullakin yhteistyöalueella voisi enintään olla (1. lakiehdotuksen 10,2 §). Tarkemmin sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymistä ehdotetaan säädettäväksi valtioneuvoston asetuksella (1. lakiehdotuksen 10,5 §).

Mietintöluonnoksen perustelujen mukaan sosiaali- ja terveysalueet muodostettaisiin 20 nykyisen erikoissairaanhoidopiirin pohjalta. Alueen kuntayhtymään kuuluisi tällöin keskimäärin 16 kuntaa. Enimmillään kuntien lukumäärä olisi 29 (mietintöluonnos s. 8–9). Määrä on selvästi pienempi kuin hallituksen esittämässä mallissa, jossa kuntayhtymään kuuluisi keskimäärin yli 60 kuntaa (PeVL 67/2014 vp s. 5). Alueiden koko yksitasoisessa kuntayhtymämallissa olisi toisaalta suurempi kuin Kainuun hallintokokeilussa, johon osallistuu kahdeksan (alun perin yhdeksän?) kuntaa. Kun hallituksen esittämässä mallissa noin 180 kunnan ääniosuus kuntayhtymävaltuustossa olisi nykyisellä kuntajaolla alle prosentin, ehdotetussa yksitasoisessa kuntayhtymämallissa sama tilanne koskisi ”vähän yli” 40 kuntaa (mietintöluonnos s. 9). Kuntien äänimäärien jakautuminen vastaisi jälkimmäisessä mallissa lähtökohtaisesti nykyisten sairaanhoidopiirien kuntayhtymien äänimäärien jakaumaa. Jakauma tasoittuisi kuitenkin sairaanhoidopiireihin verrattuna, koska kuntayhtymiä olisi yksi vähemmän kuin sairaanhoidopiirejä (mietintöluonnos s. 9). Yksitasoisessa kuntayhtymämallissa asukkaiden vaikutusmahdollisuudet paranisivat siten monessa kunnassa hallituksen esitykseen verrattuna mutta jäisivät edelleen hyvin vähäisiksi hieman useammassa kuin joka kymmenennessä kunnassa.

Alueen pienempi koko ja siihen liittyvä kunnan ja sen asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien keskimääräinen paraneminen ovat tärkeitä seikkoja, kun arvioidaan ehdotetun yksitasoisen kuntayhtymämallin suhdetta perustuslain 121 §:ään ja sen suojaamaan kansanvaltaisuusperiaatteeseen. Kansanvaltaisuus toteutuisi kuitenkin tässäkin mallissa edelleen varsin puutteellisesti etenkin niiden kuntien kohdalla, joiden äänimäärä yhtymävaltuustossa jäisi alle prosentin. Mietintöluonnoksen mukaan alueen ylintä päätösvaltaa ei käyttäisi asukkaiden suorilla vaaleilla valitsema toimielin, vaan asukkaat voisivat vaikuttaa yhtymävaltuuston kokoonpanoon vain välillisesti. Tätä voidaan pitää keskeisenä puutteena, kun otetaan erityisesti huomioon ne arviot, jotka perustuslakivaliokunta esitti Kainuun hallintokokeilun johdosta. Vaikka kokeilualueena toimivaan maakuntaan kuului hallituksen esityksen mukaan ”vain” yhdeksän kuntaa, perustuslakivaliokunta piti kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta tärkeänä, että maakunnan päätösvaltaa käyttää maakunnan asukkaiden välittömillä vaaleilla valitsema toimielin (PeVL 65/2002 vp s. 3).

Kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus

Mietintöluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymälle kuuluisi vastuu lakisääteisen sosiaali- ja terveydenhuollon hoitamisesta siten, kuin järjestämislain 11 §:ssä säädettäisiin. Kuntayhtymälle annettava järjestämisvastuu ei sisältäisi rahoitusvastuuta, joka olisi alueen kunnilla. Uusi ehdotus ei merkitsisi muutosta hallituksen esitykseen nähden, mitä tulee kunnan ja yli-

kunnallisten toimielinten väliseen tehtävien ja vastuiden jakoon. Kysymys olisi edelleen hyvin laaja-alaisen ja merkittävän tehtäväkokonaisuuden siirtämisestä kunnilta kuntayhtymille olkoonkin, että osa näistä tehtävistä hoidetaan jo nyt kuntien pakollisena tai vapaaehtoisena yhteistoimintana. Tehtävistä aiheutuvien menojen osuus kuntien budjetista on miltei puolet. Tehtäväkokonaisuus muodostuisi kuntalaisten keskeisistä sosiaalisia perusoikeuksia toteuttavista hyvinvointipalveluista. Se sisältäisi erikoissairaanhoidon lisäksi myös perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon. Siksi erikoissairaanhoidossa käytössä olevan hallintomallin perustuslainmukaisuudesta ei voida nähdäkseni tehdä suoria päätelmiä siihen nähden, täyttyisivätkö perustuslain vaatimukset myös silloin, kun samaa hallintomallia sovellettaisiin huomattavasti laajemman tehtäväkokonaisuuden hoitamiseen.

Rahoitusjärjestelyt

Mietintöluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveysalueiden rahoituksesta säädettäisiin järjestämislain 30 §:ssä. Rahoitusjärjestelyt eivät sisältäisi periaatteellisia muutoksia hallituksen esityksen verrattuna. Esimerkiksi kuntien maksuosuudet määräytyisivät samoin perustein kuin hallituksen esityksessä (1. lakiehdotuksen 30,2 §). Voimaannpanolakiin ehdotetaan kuitenkin uutta säännöstä, jonka mukaan kunnat voisivat sopia määräänemmistö päätöksin määrääjäksi rahoitusosuuksien määräytymisestä osaksi toisin kuin järjestämislain 30 §:ssä säädettäisiin (2. lakiehdotuksen 13,3 §). Rahoituksen siirtymäjärjestelyt muuttuisivat myös niin, että asukaskohtainen tasausraja nousisi 50 euroa/vuosi ja tasausväli pienenesi +/- 400 eurosta/vuosi +/- 200 euroon/vuosi (2. lakiehdotuksen 13,1 §).

Uudistus kohtelisi eri kuntia edelleen hyvin eri tavoin. Syynä on mietintöluonnoksen mukaan se, että kuntakohtaiset erot sosiaali- ja terveydenhuollon menoissa ovat nykyisin erittäin suuret. Tällöin mikä tahansa asukasmäärään perustuva rahoitusmalli aiheuttaa varsin suuria muutoksia monen kunnan laskennalliseen maksuosuuteen (s. 10). Yksitasoisessa kuntayhtymämallissakin noin puolella kunnista maksuosuudet kasvaisivat ja noin puolella pienenisivät. Valtiovarainministeriön laskelman (25.2.2015) mukaan veroprosentti olisi uudistuksen jälkeen (tasauskatto huomioiden) alimmillaan 18,1 prosenttia (Kittilä) ja ylimmillään 27,7 prosenttia (Pertunmaa) (erotus 9,6 prosenttiyksikköä), kun vastaavat prosentit hallituksen esityksen perusteella olisivat 16,7 ja 27,9 (erotus 11,2 prosenttiyksikköä). Uudistus kasvattaisi, yhdessä valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten kanssa, veroprosenttien eron kuntien välillä nykyisestä kuudesta prosenttiyksiköstä noin yhdeksään ja puoleen prosenttiyksikköön ja lisäisi siten maan eri alueilla asuvien välistä eriarvoisuutta tässä suhteessa.

Valtiovarainministeriön laskelmien mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista sekä valtionosuusuudistuksesta ja -leikkauksista aiheutuva veronkorotuspaine olisi suurimmillaan 6,7 prosenttiyksikköä. Siitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain osuus olisi 2,0 prosenttiyksikköä. (Vastavat luvut hallituksen esityksessä ovat 7,4 prosenttiyksikköä ja 3,6 prosenttiyksikköä.) Budjettineuvos Majasen lausunnon (27.2.2015) mukaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksen potentiaalinen vaikutus kuntien veroprosentteihin on siirtymäkauden jälkeenkin suurimmillaan +/- kaksi veroprosenttiyksikköä. Todellinen vaikutus riippuu lausunnon mukaan muun muassa valmisteltavana olevasta so-

siaali- ja terveydenhuollon budjettikehysjärjestelmästä sekä vireillä olevasta monikanavarahoituksen uudistamisesta, johon voi tarvittaessa liittyä myös valtionosuusjärjestelmän tarkistaminen. Vasta valmisteltavana olevien uudistusten vaikutuksia ei liene kuitenkaan mahdollista ottaa huomioon nyt kä-sillä olevan uudistuksen valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa.

Kun ehdotettua rahoitusjärjestelyä arvioidaan perustuslain suojaaman kunnallisen itsehallinnon ja siihen kuuluvan kunnan talouden autonomian kannalta, päähavainto on se, että vastuu lakisääteisen sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta olisi edelleen kunnilla, kun taas palveluiden järjestämisvastuu siirrettäisiin kuntayhtymille. Järjestämisvastuu sisältäisi päätösvallan muun muassa palveluiden tarpeesta ja määrästä sekä tuotantorakenteesta ja tuotantotavoista (1. lakiehdotuksen 11 §). Palveluiden järjestämisvastuu ja rahoitusvastuu kuuluisivat tässäkin mallissa eri tahoille. Noin puolet kuntien budjettitaloudesta siirtyisi pois niiden välittömästä päätösvallasta, joten kyse olisi erittäin merkittävästä kunnille annettavasta rahoitustehtävästä. Lakisääteiset sosiaali- ja terveyspalvelut rahoitetaan pääosin kuntien omilla verotuloilla. Peruspalvelujen valtionosuusprosentti vuodelle 2015 on alle 26; se toisin vaihtelee huomattavasti kuntien kesken (hallituksen esitys s. 137/II). Uudistus kaventaisi tuntuvalta tavalla kuntalaisten oikeutta päättää omien verotulojensa käytöstä. Tämä oikeus muodostaa kunnan taloudellisen itsehallinnon ytimen. Sillä on keskeinen merkitys perustuslain suojaaman kunnallisen itsehallinnon toteutumiselle myös sitä kautta, että kunnan mahdollisuus hoitaa vapaaehtoisia eli yleisen toimialan tehtäviä riippuu ratkaisevasti siitä, missä määrin kunta voi – paitsi oikeudellisesti myös tosiasiallisesti – päättää itsenäisesti verotulojensa käytöstä.

Kuntien velvollisuudesta rahoittaa sosiaali- ja terveyspalvelujen investointien aiheuttamat kustannukset säädettäisiin 1. lakiehdotuksen 30 §:n 3 momentissa. Kunnan rahoitusosuus määräytyisi ”järjestämis päätöksessä määriteltävien laskennallisten tekijöiden mukaan”. Vastaava säännös sisältyy hallituksen esityksen 1. lakiehdotuksen 33 §:n 3 momenttiin. Valtiovarainvaltiokunta on kiinnittänyt huomiota ehdotetun säännöksen väljyyteen: sosiaali- ja terveysalueella olisi laaja harkintavalta siinä, miten se kohdistaa investointien kustannusvaikutukset kunnille (VaVL 10/2014 vp s. 5). Tämäkin kaventaisi osaltaan kunnan taloudellista autonomiaa.

Kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely

Mietintöluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymän toimielinten kokoonpanosta ja valinnasta sekä päätöksenteosta kuntayhtymän toimielimissä säädettäisiin 1. lakiehdotuksen 20 ja 21 §:ssä. Yhtymävaltuuston kokoonpanosta ja valinnasta säädettäisiin samalla tavoin kuin sosiaali- ja terveysalueen yhtymävaltuuston kokoonpanosta ja valinnasta hallituksen esityksessä. Perustuslakivaliokunta piti lausunnossaan kunnallisen itsehallinnon kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta ongelmallisena sitä, että ”sinänsä perusteltu sääntely poliittisen edustavuuden turvaamisesta yhtymävaltuustossa rajaa jäsenkuntien mahdollisuuksia valita haluamiaan edustajia kuntayhtymän ylimpään päättävään elimeen ja vähentää siten kuntien vaikutusmahdollisuuksia ylimmässä toimielimessä tapahtuvassa päätöksenteossa” (s. 5). Tämä pulma sisältyy myös sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnokseen. Yhtymävaltuuston päätöksentekoa koskevat säännökset turvai-

sivat toisaalta sen, ettei yksittäisellä kunnalla olisi mahdollisuutta käyttää yksipuolista määräämistä yhtymävaltuustossa (1. lakiehdotuksen 21,3 §).

Muuta: valtioneuvoston toimivalta

Mietintöluonnoksen mukaan järjestämisvastuussa olevia sosiaali- ja terveysalueita ei yksilöitäisi järjestämislaissa, vaan niistä säädettäisiin valtioneuvoston asetuksella. Järjestämislaissa säädettäisiin sitä vastoin viidestä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueesta, joihin sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymät kuuluisivat (1. lakiehdotuksen 10,2 ja 10,5 §). Valtioneuvoston harkintavaltaa rajattaisiin säätämällä järjestämislain 10 §:ssä muun sosiaali- ja terveysalueiden kuntayhtymien enimmäismäärästä ja siitä kuinka monta kuntayhtymää kuhunkin yhteistyöalueeseen voi enintään kuulua sekä edellyttämällä, että kuntayhtymään kuuluvien kuntien tulee muodostaa ”alueellisesti eheä kokonaisuus”. Ehdotettu sääntely eroaisi mainitussa suhteessa erikoissairaanhoidolaista, jossa erityishuoltopiirit nimenomaisesti luetellaan, ja muistuttaisi esimerkiksi kehitysvammaisten erityishuollosta annetussa laissa (519/1977) ja pelastuslaissa (379/2011) omaksuttua käytäntöä.

Perustuslakivaliokunta arvioi lausunnossaan 32/2001 vp pelastusalueiden muodostamismenettelyä perustuslain 121 §:n kannalta. Lausunto koski pelastusalueiden muodostamisesta annettua lakia (1214/2001), joka kumottiin nykyisellä pelastuslailla ja jonka mukaan pelastustoimen alueet määräsi nykyiseen tapaan valtioneuvosto kuntia kuultuaan. Perustuslakivaliokunta ei pitänyt valtioneuvoston tällaista päätösvaltaa valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallisena. Se perusteli kantansa yhtäältä sillä, että valtioneuvoston päätös on hallintopäätös, josta voidaan valittaa hallintolainkäyttölain mukaisesti, ja toisaalta sillä, että päätös tehdään valtioneuvoston yleisistunnossa (s. 2). Koska sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueeseen kuuluvista sosiaali- ja terveysalueista säädettäisiin mietintöluonnoksen mukaan valtioneuvoston asetuksella, kyse ei olisi valituskelpoisesta hallintopäätöksestä. Kuntien oikeusturvaa toteuttaisi paremmin säännös, joka vastaisi pelastuslain sääntelyä.

Loppuarvio

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksessa on otettu huomioon etenkin niitä perustuslakivaliokunnan esittämiä kommentteja, jotka koskevat järjestämislakiehdotukseen sisältyvää hallintomallia. Ehdotetut muutokset lieventäisivät alkuperäiseen ehdotukseen sisältyviä ongelmia mutta eivät poistaisi niitä. Palveluiden rahoitukseen sosiaali- ja terveysvaliokunta ei ehdota olennaisia muutoksia. Valiokunnan ehdotus edustaa yksitasoista kuntayhtymämallia, joka on yksi kolmesta perustuslakivaliokunnan esiin nostamasta, hallituksen ehdottamalle mallille vaihtoehtoisesta mallista. Sen johdosta voidaan esittää mielestäni sama päätelmä, jonka perustuslakivaliokunta esitti kaksitasoisesta kuntayhtymämallista: ”(S)ääntelyn yleiset tavoitteet, mukaan lukien perusoikeuksien toteutumisen turvaaminen, voitaisiin savuttaa myös tavoilla, jotka ainakin lähtökohtaisesti olisivat perustuslain kansanvaltaisuussääntelyn kannalta joko ongelmattomia tai ainakin ongelmatto-

mampia kuin ehdotettu malli” (s. 5). Tämän johdosta voidaan vielä todeta, että kyseisten tavoitteiden saavuttaminen olisi nyt ehdotetulla mallilla ilmeisesti hankalampaa kuin hallituksen ehdotetulla mallilla. Esimerkiksi palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaaminen vaikeutuisi, kun järjestämisvastuussa olevien kuntayhtymien määrä kasvaisi ja koko pienenesi. Tämäkin on otettava kokonaisarviointissa huomioon. Arvioni on sen vuoksi se, että mietintöluonnokseen sisältyvä malli ei täytä perustuslain vaatimuksia. Keskeinen syy on siinä, ettei sosiaali- ja terveysalueen ylintä päätösvaltaa käyttävää toimielintä valittaisi alueen asukkaiden suorilla vaaleilla ja että vastuu lakisääteisten sosiaali- ja terveyspalvelujen rahoituksesta jäisi kunnille samaan aikaan, kun päätösvalta palveluiden järjestämisestä annettaisiin kuntayhtymille. Kysymys olisi sellaisesta puuttumisesta perustuslain suojaamaan kansanvaltaisuusperiaatteeseen ja kuntalaisten taloudelliseen itsehallintoon, ettei uudistus ole toteutettavissa tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Hallituksen esityksestä antamassaan lausunnossa perustuslakivaliokunta piti perustelluimpana jättää asian valmistelu valtioneuvoston ja mahdollisesti myös laajapohjaisen parlamentaarisen elimen tehtäväksi. Hallintomallin ja rahoitusjärjestelmän kokonaisuutta valmisteltaessa on valiokunnan mukaan oltava käytettävissä ”kattava taloudellinen vaikutusten arviointi”. ”Kunnallisen itsehallinnon ja hyvän hallinnon periaatteiden näkökulmasta valmistelussa on varattava myös kunnille mahdollisuus tulla kuulluksi.” (S. 9) Nämä seikat on syytä ottaa jatkovalmistelun lähtökohdaksi.

Tampereella 2. maaliskuuta 2015

Raija Huhtanen
julkisoikeuden professori

Juha Lavapuro

3.3.2015

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle**HE 324/2014 vp eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi**

Eduskunnan perustuslakivaliokunnan pyytämänä lausuntona hallituksen esityksestä HE 324/2014 vp sekä erityisesti sosiaali- ja terveysvaliokunnan siihen ehdottamista säädösmuutoksista esitän kunnioittavasti seuraavan.

Arvioinnin lähtökohdat

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan perustuslakivaliokunnalle esittämässä lausuntopyynnössä on valtiosääntöoikeudellisesti kysymys ennen kaikkea siitä, ovatko mietintövaliokunnan nyt ehdottamat säädösmuutokset riittäviä ottaen erityisesti huomioon ne valtiosääntöoikeudelliset huomautukset, joita perustuslakivaliokunta lausunnossaan PeVL 67/2014 vp teki hallituksen esityksestä HE 324/2014 vp. Mielestäni on useastakin syystä selvää, että mietintövaliokunnan lausuntoluonnosta on arvioitava juuri mainitun perustuslakivaliokunnan sote-lausunnon ja siinä tehtyjen tulkintalinjausten valossa.¹ Kyseisen lausunnon perusteella on myös selvää, ettei poikkeuslakimenettely ole tässä yhteydessä mahdollinen.

Perustuslakivaliokunnan aiemman lausunnon valossa huomio kohdistuu erityisesti kahteen valtiosääntöoikeudelliseen ongelmaan: päätöksenteon ja erityisesti kunnallisen itsehallinnon kansanvaltaisuutta koskeviin takeisiin ja kuntien rahoitusvastuuta koskevaan sääntelyyn. Perustuslakivaliokunta edellytti erityisesti näiltä osin merkittäviä muutoksia, jotta lakiehdotukset voitaisiin käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Tarkastelen seuraavassa kumpaakin erityisongelmaa, kansanvaltaisuutta ja kuntien rahoitusvastuun kannalta merkityksellistä sääntelyä, erikseen. Selostan ensin valiokunnan lausunnon valtiosääntöoikeudelliset ydinkohdat, ja arvioin sen jälkeen, ovatko mietintöluonnoksessa esitettävät muutokset näissä suhteissa riittäviä. Lopuksi esitän lyhyesti joitakin näkökohtia käsillä olevan asian valmistelusta ottaen erityisesti huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnon 67/2014 kohdassa "Sääntelykokonaisuus" esitetyn.

Katson lausunnossani, että perustuslakivaliokunnan lausunnon 67/2014 vp valossa hallituksen esitystä ei voi mietintöluonnoksen mukaisesti muutettunakaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

¹ Vaikka perustuslakivaliokunta ei olekaan sidottu aiempiin tulkintakannanottoihinsa, pidän kuitenkin selvänä, että perustuslakivaliokunnan samassa asiassa antaman tuoreen lausunnon seurauksena sen tulkinnallinen liikkumavara tässä asiassa on selvästi kapeampi kuin sen voidaan sinänsä perustellusti katsoa olleen ennen mainittua lausuntoa.

Kansanvaltaisuus

Järjestämislakiehdotuksen perustuslain kansanvaltaisuussäännösten kannata ongelmallisimmat piirteet liittyivät perustuslakivaliokunnan mielestä uudistuksen hallinnolliseen toteuttamistapaan (PEVL 67/2014 vp, s. 6/II). Ongelmia aiheuttivat varsinkin:

- 1) Sote-alueen kuntayhtymien muodostuminen maantieteellisesti poikkeuksellisen suuriksi, minkä seurauksena yksittäisten kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet jäivät heikoksi. Tätä ongelmaa korostivat valiokunnan mukaan vielä
 - a. päätöksenteon kytkeytyminen kunnan asukkaiden kannalta keskeisiin peruspalveluihin sekä rahoitusvastuun säilyminen kunnilla ja
 - b. budjetin merkittävän osuuden siirtyminen kuntayhtymän päätösvaltaan
- 2) Sote-alueen yhtymävaltuustolle kuuluvan päätösvallan demokraattinen perusta muodostui välilliseksi ja ohueksi. Tämä ongelma oli merkittävä erityisesti sen vuoksi että,
 - a. Sosiaali- ja terveysalueen yhtymävaltuustolle kuului merkittävää päätösvaltaa
 - b. ehdotettu sääntely poliittisen edustavuuden turvaamisesta yhtymävaltuustossa rajasi jäsenkuntien mahdollisuuksia valita haluamiaan edustajia kuntayhtymän ylimpään päättävään elimeen, mikä vähensi kuntien vaikutusmahdollisuuksia ylimmässä toimielimessä tapahtuvassa päätöksenteossa.
- 3) Ehdotettuun hallintomalliin ei sisältynyt Kainuun hallintokokeiluiden kaltaista asukkaiden välittömillä vaaleilla valitsemaa toimielintä, joka korvaisi kunnallista itsehallintoa ja tehtävien siirrosta johtuvaa kuntien asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kaventumista kunnissa.
- 4) Kansanvaltaisuuden toteutumisen ja kuntien ja niiden asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksien kannalta sinänsä myönteiset säännökset eivät valiokunnan mielestä olleet riittäviä kompensoimaan hallintomalliin kansanvaltaisuusperiaatteen näkökulmasta liittyviä merkittäviä puutteita. Tällaisina myönteisinä, mutta riittämättöminä, näkökohtina valiokunta viittasi
 - a. 30 §:ssä ehdotettuun kuntayhtymiin kohdistuvaan veloitteeseen kerätä ja ottaa huomioon asukkaiden näkemyksiä,
 - b. 23.3 §:n vaatimukseen siitä, että sosiaali- ja terveysalueen järjestämis päätöksen hyväksyminen yhtymävaltuustossa edellyttää, että päätöstä kannattaa vähintään kolmasosa jäsenkunnista, ja
 - c. siihen, että päätöksentekojärjestelmä ei yhdessäkään kuntayhtymässä tuottanut yksittäiselle kunnalle määräävää asemaa.

Asian kokonaisarvioinnissa perustuslakivaliokunta kiinnitti vielä huomiota siihen, että vaikka kuntapohjaista hallintomallia voitiin pitää tarkoituksenmukaisena, ehdotettu järjestelmä ei valiokunnan mielestä ollut ainoa eikä välttämättä kovin tehokaskaan. Samoin

perustuslakivaliokunta huomautti, että esityksen perusoikeuksien turvaamiseen liittyvät tavoitteet voitaisiin saavuttaa hallituksen esityksenkin mukaan myös tavoilla, jotka olisivat perustuslain kansanvaltaisuussäätelyn kannalta ongelmattomampia kuin ehdotettu malli.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotus ja sen arviointi kansanvaltaisuuden kannalta

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa ehdotetaan hallituksen esitystä muutettavaksi siten, sosiaali- ja terveyden huollon järjestämisessä siirrytään alkuperäisessä hallituksen esityksessä ehdotetusta kaksitasoisesta kuntayhtymämallista (5 sote-alueita ja 19:stä tuottamisvastuussa olevaa kuntayhtymää) yksitasoiseen 19:n sote-alueen kuntayhtymämalliin. (Tosin ehdotukseen näyttäisi sisältyvän myös kaksitasoisen kuntayhtymämallin piirteitä erityisesti siltä osin, kuin laissa säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyöalueesta.)

Perustuslakivaliokunta ei lausunnossaan pitänyt tällaista hallintomallia ”ainakaan lähtökohtaisesti” poissuljettuna. Sen toteuttamistapa ei kuitenkaan valiokunnan mielestä saa kokonaisuutena arvioiden olla kansanvaltaisuusperiaatteen tai rahoitusperiaatteen vastainen. Tässä kokonaisarvioinnissa tulee kiinnittää perustuslakivaliokunnan mielestä huomiota alueiden kokoon, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuuteen, rahoitusjärjestelyihin, erilaisten vastuiden jakautumiseen valtion, kuntien ja kuntayhtymän välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpanoon, valintatapaan ja päätöksentekomenettelyyn.

Ehdotetun muutoksen seurauksena kuntayhtymien jäsenkuntien enimmäismäärä laskee yli 60 kunnasta 29 kuntaan. Lisäksi sellaisten kuntien, joiden asukaslukuun perustuva äänimäärä jää alle prosentin, määrä laskee alkuperäisen ehdotuksen mukaisesta n. 180 kunnasta vähän yli 40 kuntaan. Kuntayhtymien jäsenkuntien määrä vastaisi oletusarvoisesti ja varmaankin myös tosiasiallisesti nykyisten sairaanhoitopiirien kuntayhtymien jäsenkuntien määrää.

Vaikka ehdotus selvästikin vähentää alkuperäiseen hallituksen esitykseen sisältyneitä sote-alueiden suureen kokoon liittyviä valtiosääntöoikeudellisia ongelmia, keskeinen osa muista ongelmista jää nähdäkseni ennalleen. Mietintövaliokunnan ehdotus merkitsee edelleenkin, että merkittävää päätöksentekovaltaa kunnan asukkaiden kannalta keskeisistä peruspalveluista siirtyisi ylikunnalliselle toimielimelle ilman että kyse olisi myöskään PL 121.4 §:n mukaisesta kuntia suuremmasta hallintoalueesta. Myöskään sote-kuntayhtymän toimielinten kokoonpanoa ja valintaa koskeviin 20 §:n säännöksiin ei ehdoteta kuin merkitykseltään lähinnä teknisiä muutoksia. Yhtymävaltuusto tekee edelleen kunnan asukkaiden kannalta huomattavia päätöksiä, mutta päätöksenteon demokraattinen perusta muodostuu nytkin välilliseksi ja usein ohueksi eikä – ottaen huomioon, että asukkaiden itsehallinto on suojattu kussakin kunnassa eikä vain kuntasektorin tasolla (ks PL 121 §:n 1 momentin sanamuoto ja mm. PeVL 40/2014 vp) – ongelmaa poista se, että asukasluvun perusteella prosentin äänimäärään jäävien kuntien määrä vähenisi 40 kuntaan. Perustuslain kannalta olennaista on, että kunnallinen itsehallinto on turvattu *jokaisen* kunnan asukkaille eikä sen näkökulmasta ratkaisevaa voi olla, että itsehallinnon edellytykset paranevat osassa kuntasektoria. Kiinnitän perustuslakivaliokunnan huomiota myös siihen, että mietintövaliokunnan luonnoksessa ehdotettu järjestämislain 20 §:n 2 momentti sisältää edelleen säännöksen poliittisen edustavuuden turvaamisesta yhtymävaltuustossa, minkä valiokunta on jo katsonut *lisäävän* kansanvaltaisuuteen liittyviä ongelmia.

Käsitykseni mukaan perustuslakivaliokunnan lausunto 67/2014 vp ei myöskään muuttanut Kainuun hallintokokeiluista annetuissa lausunnoissa omaksuttua linjaa *välittömien vaalien* merkityksestä erityisesti laaja-alaisissa ja kuntien hallintoa asukkaiden valitsemien toimielinten päätösvaltaa merkittävästi kaventavissa tehtäviensirroissa. (ks. PeVL 22/2006 vp ja PeVL 65/2002 vp). Päinvastoin, perustuslakivaliokunnan lausuntoa voidaan lukea niin, että merkittävä osa hallituksen esityksessä omaksuttuun hallintomalliin liittyvistä valtiosääntöoikeudellisista ongelmista voitaisiin ainakin kansanvaltaisuuden näkökulmasta poistaa siirtämällä sosiaali- ja terveystalvet perustuslain 121.4 §:ssä tarkoitettulle kuntaa suuremmille itsehallintoalueille, joilla kansanvaltaisuus toteutuisi välittömien vaalien kautta ja joilla olisi verotusoikeus.

Vaikka mietintöluonnokseen sisältyvä ehdotusta voidaan pitää alkuperäistä hallituksen esitystä kantalähtöisempänä, ei sen hallintomalliin ehdoteta sellaisia uusia kompensoivia elementtejä, jotka riittäisivät ratkaisevalla tavalla vähentämään ehdotukseen edelleen liittyvät kansanvaltaisuutta koskevat ongelmat. Joiltakin osin ehdotus lisäksi merkitsee kansanvaltaisuuden kannalta myös heikennyksiä. Mietintövaliokunnan luonnosehdotus muun muassa merkitsee, että joillakin sote-alueilla keskuskaupungin äänimäärä ylittäisi 50 % kaikkien kuntien äänimäärästä, kun alkuperäisessä esityksessä mikään kunta ei ollut saamassa tällaista asemaa. Huolimatta 23 §:n 3 momentin äänileikkurisäännöksestä, ehdotus lisää riskiä siitä, että jollekin kunnalle muodostuu vähintäänkin tosiasiallisesti yksipuolinen määrämisvalta kuntayhtymän päätöksenteossa (vrt. PeVL 67/2014 vp, s. 5/II).

Käsitykseni mukaan ehdotusta ei – perustuslakivaliokunnan lausunnon 67/2014 vp valossa – edelleenkaan voi kansanvaltaisuussyistä johtuen käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Tätä tulkintaa ei mielestäni myöskään muuta se, ettei ehdotetun mallin taustalla olevia sairaanhoitopiirien kuntayhtymiä ole perustuslakivaliokunnan käytännössä pidetty perustuslain vastaisina (PeVL 31/1996 vp). Nyt ehdotetut tehtävänsiirrot ulottuvat selvästi laajemmalle kuin sairaanhoitopiirien tehtävät eikä niitä koskevaa perustuslakivaliokunnan lausuntoa voi tämän vuoksi sellaisenaan tässä suoraan sovellettavana oikeusohjeena. Merkitystä tässä asiassa on päinvastoin ennen muuta sillä, että nyt(kin) ehdotettu hallintomalli siirtää sekä kunnan asukkaiden kannalta merkittäviä perustalvetuja koskevan että niiden rahoittamista koskevan päätöksentekovallan ainoastaan välillistä demokraattista legitimitettä nauttivalle hallintoelimelle. Tätä ongelmaa korostaa myös se, kun nyt siirrettävien sote-tehtävien ohella otetaan huomioon myös muut kuntia koskevat yhteistoimintavelvoitteet (ks. esim. VM:n kunta- ja aluehallinto-osaston lausunto 26.2.2015), näyttää nyt esillä olevan hallintomallin hyväksyminen johtavan siihen, että päätöksentekovalta merkittävästä osasta kuntien lakisääteisiä tehtäviä ja budjetin näkökulmasta enää n. 1/3 päätösvalasta olisi kuntien välittömillä vaaleilla valitsemalla toimielimellä. Käsitykseni mukaan ja valiokunnan sote-lausunnon valossa tällainen päätösvalan siirtyminen ylikunnalliselle yhteistoimintaelimelle vaarantaisi selvästi kunnallisen itsehallinnon periaatteisiin sisältyvän periaatteen kunnan päätösvalan kuulumisesta kuntalaisten valitsemalle toimielimelle. (PeVL 67/2014 vp, s. 5/II ja siinä mainittu PeVL 37/2006 vp, s. 5)

Rahoitusvastuu

Perustuslakivaliokunta katsoi lausunnossaan 67/2014 vp, ettei ehdotettu kuntien rahoitusvastuuta koskeva sääntely ollut toteutettavissa tavallisen lain säätämisjärjestyksessä. Tämä kanta perustui ainakin seuraaviin pääperusteisiin:

- 1) Sääntelyn vaikutuksia on tarkasteltava kuntasektorin ohella myös yksittäisten kuntien osalta (PeVL 40/2014 vp)
- 2) Kunnallisveron laskennallinen korotuspaine oli useiden kuntien osalta merkittävä ja eräiden kuntien osalta erittäin merkittävä (suurimmillaan 7,4 prosenttiyksikköä).
- 3) Sääntely johti kunnallisveroprosenttien eriytymisen merkittävään kasvuun (6 prosenttiyksiköstä 11 prosenttiyksikköön). Tällä oli merkitystä myös perustuslain 6 §:n 1 momentissa säädetyn yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta erityisesti niiden kuntien asukkaiden kannalta joiden kunnallisveroprosentti nousee nykyiseen verrattuna varsin korkealle.
- 4) Kuntakohtaisia vaikutuksia tuli arvioida kokonaisuutena (ks. myös PeVL 16/2014 vp , s. 4/II), vaikka kuntien rahoitusvastuuseen liittyvissä muutoksissa ei ollut kysymys pelkästään sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistamisen vaikutuksista, vaan merkitystä oli etenkin (perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella syntyneillä) valtionosuuslainsäädännön muutoksiin liittyvillä tekijöillä.
- 5) Kunnallisveron korotuspaine ei johtunut kunnallisessa päätöksenteossa tehdyistä valinnoista, vaan yksinomaan lainsäätäjän toimien yhteisvaikutuksesta, minkä lisäksi kunnilla on varsin vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa sosiaali- ja terveysmenojensa tasoon.
- 6) Uudistuksen negatiivisia kustannusvaikutuksia kuntien talouteen lieventävät 400 €:n asukaskohtainen pysyvä tasauskatto ja neljän vuoden asteittain toteutettava siirtymäjärjestely eivät olleet riittäviä. Tasauskaton alentaminen ja siirtymäaikaisten pidentäminen ei myöskään vaikuttanut valiokunnan mielestä ratkaisevan kaikkia rahoitusmalliin liittyviä ongelmia. Tämä arvio liittyi valiokunnan mukaan erityisesti kuntayhtymämalliin.
- 7) Lainsäätäjällä oli erilaisia mahdollisuuksia toteuttaa rahoitussääntely perustuslainmukaisella tavalla.
- 8) Sekä kunnallisen itsehallinnon taloudelliseen puoleen että yhdenvertaisuuteen liittyvät ongelmat olivat niin suuria, etteivät ne enää mahtuneet lainsäätäjän harkintamarginaaliin.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotus ja sen arviointi kuntien rahoitusvastuun kannalta

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa ehdotetaan hallituksen esityksen 2 lakiehdotuksen sisältämää voimaannpanosääntelyä muutettavaksi siten, että kunnan rahoitusosuuden enimmäismuutosta koskeva tasauskatto olisi 13 §:n mukaan rajattu +/- 200 euroon asukasta kohden hallituksen esityksessä esitetyn +/-400 euron sijasta, minkä lisäksi vuosittaista porrastusta muutettaisiin hallituksen esitystä lievemmäksi (+/-50 €/as/vuosi). Ehdotettu 200 €:n tasauskatto olisi pysyvä, mikä vastaa alkuperäistä hallituksen esitystä. Maksuosuuden siirtymäjärjestelyä joustavoitettaisiin myös mietintöluonnoksessa ehdotettu uusi voimaannpanolain 13 §:n 3 momentti, jonka mukaan kuntayhtymän jäsenkunnat voivat myös sopia rahoituksesta siten, että enintään 30 % sote-alueen rahoituksesta määräytyy lain 30 §:stä poikkeavalla tavalla enintään 5 vuoden ajaksi kuntien määränemmistön perusteella.

Tässä vaiheessa on hankalaa arvioida ehdotetun sopimismahdollisuuden vaikutuksia yksittäisten kuntien lopulliseen rahoitusvastuuseen. Joka tapauksessa sopimismahdollisuus on tarkoitettu viiden vuoden siirtymäajaksi. Taloudellisten vaikutusten pohjaksi toimitettujen VM:n laskelmien mukaan vaikuttaa sitä vastoin siltä, että mietintöluonnos liudentaa jossakin

suhteessa alkuperäisen hallituksen esityksen aiheuttamia valtiosääntöoikeudellisia ongelmia, mutta ne eivät selvästikään vähene valtiosääntöoikeudellisesti ongelmattomalle tasolle. Kun esimerkiksi perustuslakivaliokunta piti erittäin merkittävänä hallituksen esityksestä seurannutta 7,4 prosenttiyksikön kunnallisveron laskennallista korotuspainetta, nyt korotuspaine putoo tässä suhteessa huonoimmassa asemassa olevissa kunnissa 6,66 prosenttiyksikköön. Myöskään kunnallisveroprosenttien eriytyminen ei vähene perustuslakivaliokunnan aiemmin hyväksyttävänä, joskin sinänsä sen merkillä panemalle, 6 prosenttiyksikön tasolle. Mietintöluonnoksen mukaan laskettuna VM:n laskelmista selviää, että kunnallisveroprosentti jäisi nyt alhaisimmillaan 18,11 prosentin tasolle ja nousisi korkeimmillaan 27,66 prosenttiin. Veroprosentin eriytyminen nousisi siten nykytilanteen mukaisesti 6 prosenttiyksiköstä 9,55 prosenttiyksikköön. Se kuitenkin jäisi jonkin verran alle hallituksen esityksen eritymisvaikutusten (11 prosenttiyksikköä)

Kuten perustuslakivaliokunta sote-asiassa antamassaan lausunnossa totesi, lainsäätäjällä on perustuslakivaliokunnan vakiintuneen käytännön perusteella perustuslain 121 §:ään sisältyvien kuntien verotusoikeuden ja rahoitusperiaatteen estämättä varsin laaja harkintamarginaali säätää kuntien taloudelliseen asemaan merkittävästikin vaikuttavista muutoksista. Samanlainen harkintamarginaali koskee myös perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäännöstä. Tästä harkintamarginaalista huolimatta valiokunta katsoi, että osaan kunnista kohdistuvat lainsäädännöstä johtuvat kunnallisveron korotuspaineet ovat jo niin merkittäviä, että sääntely muodostuu kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi.

Voidaan varmasti sanoa, että koska kysymys on edelleen 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin tulkinnasta, lainsäätäjällä on asiassa jonkinasteinen liikkumavara. Tätä liikkumavaraa ei kuitenkaan voi käyttää mielivaltaisesti. Selvää on, ettei muutetusta ehdotuksesta seuraava kunnallisveroprosentin eriytyminen vastaa ainakaan perustuslakivaliokunnan aiemmin hyväksyttävänä pitämää tasoa. Muutoksen vaikutukset eivät myöskään ole perustuslakivaliokunnan ongelmallisena pitämään hallituksen esitykseen nähden merkittäviä. Merkitystä erityisesti tältä osin on myös sillä, että valiokunta kiinnitti lausunnossaan yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta erityistä huomiota niiden kuntien asukkaiden asemaan, joiden kunnallisveroprosentti nousee nykyiseen verrattuna varsin korkealle. Tässä suhteessa muutosehdotukset merkitsevät ainoastaan 0,74 prosenttiyksikön parannusta, kun veronkorotuspaine voi nousta yksittäisessä kunnassa 6,66 prosenttiyksikkö. Nähdäkseni 6,66 prosenttiyksikön korotuspainetta voidaan edelleenkin pitää valtiosääntöoikeudellisesti ja yhdenvertaisuusperiaatteen kannalta erittäin merkittävänä, jos ja kun 7,4 prosenttiyksikön korotuspaineikin oli sitä.

Käsitykseni mukaan esitysluonnoksen perusteluista sen paremmin kuin muusta tässä asiassa toimitetusta materiaalista ei ole myöskään löydettävissä perusteita sen tueksi, että ehdotetut kunnallisveron korotuspaineet ja niihin liittyvä veroprosenttien eriytyminen johtuisivat syistä, joita perustuslakivaliokunnan lausunnossa ei olisi otettu huomioon, vaan kyse on edelleenkin lainsäätäjän toimenpiteiden yhteisvaikutuksesta. Merkitystä asiassa ei ole myöskään sillä, että vain osa taloudellisista vaikutuksista johtuu nimenomaan sosiaali- ja terveystalouden rahoitusta koskevasta sääntelystä, koska perustuslakivaliokunta on edellyttänyt kuntakohtaisten vaikutusten kokonaistarkastelua (PeVL 16/2014 vp). Näitä valtiosääntöoikeudellisia ongelmia ei myöskään nähdäkseni voi kompensoida voimaantulon 13 §:ään ehdotetulla sopimismahdollisuudella.

Käsitykseni mukaan järjestämislakiehdotusta ja siihen liittyvää voimaannanosäätelyä ei voi perustuslakivaliokunnan lausunnon 67/2014 vp valossa myöskään rahoitusvastuuta koskevien säännösten vuoksi käsitellä muutettunakaan tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä.

Valmistelu, kuntien kuuleminen ja hyvä hallinto

Niin perustuslakivaliokunta kuin useat sen kuulemat asiantuntijat ovat esittäneet, ehdotetussa sääntelyssä on kysymys erittäin merkittävästä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kokonaisuudistuksesta. Kuten valiokunta aiemmassa lausunnossaan totesi, tällä on valtiosääntöoikeudellista merkitystä jo sen vuoksi, ettei tällaisesta uudistuksesta säätämiseksi edes määräaikaisena poikkeuslakina ole perustuslain kannalta sallittuja perusteita. Asian painoarvolla on kuitenkin nähdäkseni vaikutusta myös niiden lähtökohtien kannalta, jota valiokunta esitti sote-esityksen sääntelykokonaisuudesta. Sekä asian merkitys, että valiokunnan hallinto- ja rahoitusjärjestelmään edellyttämien muutosten ilmeinen laajuus ja erilaisuus hallituksen esityksessä esitettyyn järjestelmään verrattuna olisivat nähdäkseni edellyttäneet perustuslakivaliokunnan esittämällä tavalla asian valmistelun jättämistä valtioneuvoston ja kunnalliset työskentelyedellytykset omaavan laajapohjaisen parlamentaarisen elimen tehtäväksi. Jo valmistelussa – eikä vain pykäläluonnosten jo valmistuttua – tulisi olla käytettävissä kattava taloudellisten vaikutusten arviointi.

Näistä lähtökohdista ei ole nyt pidetty kiinni vaan kiireessä vaaleja edeltävien valtiopäivien lähetessä loppuaan on valmisteltu esitysluonnos, johon on tehty merkittäviä muutoksia hallituksen esitykseen nähden, mutta jonka perustelut jäävät ymmärrettävistä syistä johtuen kauaksi hallituksen esityksiltä normaalisti edellytettäviltä perusteluilta. Pidän selvänä, että normaalioloissa hallituksen esitystä olisi perustuslain 71 §:n mukaisesti täydennetty. Nyt käytetyn menettelyn seurauksena perustuslakivaliokunta joutuu suorittamaan sille perustuslain 74 §:n mukaan kuuluvan tehtävän poikkeuksellisen tärkeässä asiassa poikkeuksellisen puutteellisin tiedoin.

Lopuksi haluan kiinnittää valiokunnan huomiota kuntien kuulemiseen ja siihen, mitä se lausunnossaan totesi kunnallisen itsehallinnon ja hyvän hallinnon periaatteisiin liittyen. Perustuslakivaliokunta esitti varsin ehdottomasti, että valmistelussa ”on varattava myös kunnille mahdollisuus tulla kuulluksi”. Tiedossani ei ole, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksesta olisi kuultu kaikkia kuntia ja että kunnille olisi annettu reaaliset mahdollisuudet vaikuttaa nyt käsiteltävien muutosten sisältöön. Nähdäkseni mietintöluonnos ei tästäkään johtuen täytä perustuslain vaatimuksia. Perustelluinta tässä tilanteessa olisi, että perustuslakivaliokunta esittäisi hallituksen esityksen *hylkäämistä* ja toistaisi samalla sen, mitä se sääntelykokonaisuuden asianmukaisesta valmistelusta esitti.

Turussa 2.3.2015

Juha Lavapuro
apulaisprofessori

HE 324/2014 vp

Pe VP 150/2014 vp / F 48

Tuomas Ojanen
3.3.2015

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

2. Lisäkuuleminen 3.3.2015: HE 324/2014 vp eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laiksi sosiaali- ja terveysvaliokunnan 25.2.2015 ehdottamista säädösmuutoksista

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan säädösmuutosehdotusten ydinsisältö

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan säädösmuutosehdotuksissa esitetään perusteiltaan yksitasoista kuntayhtymämallia, jossa sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymillä olisi sekä järjestämis- että tuottamisvastuu. Ehdotuksen mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymiä olisi koko maassa 19, mukaan lukien yhteistyöaluekohtaiset sosiaali- ja terveysalueiden enimmäismäärät. Kuntayhtymiä olisi siten sama määrä kuin hallituksen esityksen mukaan olisi alun perin ollut tuottamisvastuussa olevia kuntayhtymiä.

Ehdotuksen 10 § sisältää kriteerit alueiden muodostamiselle. Alueet olisi tarkoitus muodostaa "kuntalähtöisesti". Tarkoitus myös olisi, että voimaantulovaiheessa valtioneuvosto varmistaisi laissa olevien kriteerien perusteella päätöksellään, että sosiaali- ja terveysalueita muodostuu lain mukainen määrä. – Käytännössä valiokunnan muutosehdotusten taustaoletuksena näyttäisi olevan valiokunnan mietintöluonnoksen perustelujen valossa se, että muutosehdotuksen mukaiset sosiaali- ja terveysalueita muodostuisivat "lähtökohtaisesti nykyisten sairaanhoitopiirien mukaisesti", jolloin "kuntayhtymien jäsenkuntien lukumäärä vastaisi nykyisten sairaanhoitopiirien kuntamäärää".

Valiokunnan mukaan sen muutosehdotuksen "mukaisten sosiaali- ja terveysalueiden määrä olisi selvästi suurempi kuin hallituksen esityksen viisi sosiaali- ja terveysaluetta." Tämän takia taas kuntien määrä näissä kuntayhtymissä olisi "merkittävästi pienempi, keskimäärin 16 kuntaa" sillä lopputuloksella, että "yksittäisen kunnan vaikutusmahdollisuudet yksitasoisen kuntayhtymämallin mukaisilla sosiaali- ja terveysalueilla ovat siten merkittävästi suuremmat kuin hallituksen esityksen viidellä sosiaali- ja terveysalueella, joiden perustuslakivaliokunta ei katsonut toteuttavan riittäväällä tavalla kansanvaltaisuutta."

Valiokunnan mietinnön perusteluissa arvioidaan, että valiokunnan ehdotuksen myötä jäisi jäljelle "sellaisia kuntia, joiden asukaslukuun perustuva äänimäärä jää alle prosentin, yhteensä vähän yli 40 eli merkittävästi vähemmän kuin hallituksen esityksen mukaisessa mallissa, jossa tällaisia kuntia oli noin 180." Valiokunnan mietinnössä huomautetaan,

että tällöinkin "äänimäärän jakautuminen vastaa lähtökohtaisesti nykyisten sairaanhoitopiirien kuntayhtymien äänimäärien jakaumaa. "

Kuntien rahoitusvastuun määräytymisen perusteita valiokunta esittää taas muutettavaksi lähinnä ns. tasauskattojen suhteen siten, että "hallituksen esityksen portaittaista +/- 400 euroon päätyvää tasauskattoa muutetaan niin, että edelleen portaittain vuosina 2017—2020 päädyttäisiin +/- 200 euron tasauskattoon."

Valiokunnan mukaan tasauskaton muutoksen jälkeen "edelleen noin puolella kunnista maksuosuudet kasvavat ja puolella pienenevät." Tasauskaton muutos kuitenkin laskisi valiokunnan mukaan "sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta johtuvaa verojen nousupainetta selvästi 3,6 prosenttiyksiköstä 2,0 prosenttiyksikköön. Vastaavasti laskupaine laskee 4,1 prosenttiyksiköstä 2,1 prosenttiyksikköön."

Tasauskaton muutoksen ohella valiokunta ehdottaa voimaannpanolain 13 §:ään lisättäväksi uuden säännöksen, jonka mukaan sosiaali- ja terveystalouden kunnat voivat sopia viiden vuoden määräajaksi järjestämislain 30 §:stä poikkeavan rahoitusmallin. Tässä rahoitusmallissa vähintään 70 prosenttia maksuosuuksista määräytyisi 30 §:n mukaisella kapitaatioperusteella ja enintään 30 prosenttia muulla kuntien sopimalla perusteella, esimerkiksi suoriteperusteella. Päätös vaihtoehtoisen rahoitusmallin soveltamisesta edellyttäisi, että sitä kannattaa 2/3 kunnista, joilla on äänten enemmistö, joka vastaa kuntayhtymän perussopimuksen muutoksia koskevaa määränenemmistöä.

Valiokunnan mukaan sen ehdottama siirtymäkauden rahoitussäännös antaisi "kunnille hallituksen esitystä väljemmän mahdollisuuden sopia maksuperusteiden määräytymisestä. Lisäksi valiokunta arvioi vaihtoehtoisen rahoitusratkaisun tuovan kuntakohtaisia maksuosuuksia "jossain määrin lähemmäs nykyisiä maksuosuuksia."

Muutosehdotusten valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin lähtökohtia

Olen aiemmin antanut kaksi lausuntoa (18.12.2015 ja 30.1.2015 päivätyt lausunnot) hallituksen esityksestä HE 324/2014 vp eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi. En ala enemmälti selostamaan niitä tässä, vaan tyydyn lähinnä viittamaan lausunnoissa esittämäni.

Totean kuitenkin aiemmissa lausunnoissani korostaneeni muun ohella sitä, *ettei* perustuslakivaliokunnan aiempi lausuntokäytäntö nähdäkseni tuolloin tarjonnut riittäviä vastauksia hallituksen esityksen valtiosääntöoikeudelliseen arviointiin, vaikka aiemmasta lausuntokäytännöstä oli toki saatavissa jonkin verran johtoa monien osakysymysten arvioinnille. Toisin sanoen painotin

aiemmissa lausunnoissani sitä, ettei hallituksen esityksen valtiosääntöoikeudellista arviointia voitu perustaa valiokunnan aiemman lausuntokäytännön varaan. Keskeinen perusteluni kannalleni oli taas siinä, että käsillä olevassa asiakokonaisuudessa on kyse sellaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuusudistuksesta, joka on vaikutuksiltaan ja toteutukseltaan ennennäkemättömän laaja ja joka on samalla valtiosääntöoikeudellisestikin erittäin merkittävä yhtä hyvin perustuslain 6, 19 ja 22 §:n normikokonaisuuden kuin perustuslain 121 §:n näkökulmasta.

Käsillä olevasta hallituksen esityksestä antamieni lausuntojen jälkeen eduskunnan perustuslakivaliokunta on kuitenkin antanut 19.2.2015 hallituksen esityksestä lausuntonsa PeVL 67/2014vp. Vaikka lausunto ei vastaa käsityksiäni käsillä olevasta hallituksen esityksestä varsinkaan johtopäätöksensä puolesta ja vaikka tutkijana pidätän itselläni oikeuden kriittisesti arvioida valiokunnan lausuntoa esimerkiksi erilaisissa (positiivisella tavalla) akateemisiksi luonnehdittavissa yhteyksissä, nähdäkseni sosiaali- ja terveysvaliokunnan 25.2.2015 ehdottomia säädösmuutoksia käsillä olevaan hallituksen esitykseen on kuitenkin nyt ennen muuta arvioitava perustuslakivaliokunnan 19.2.2015 antaman lausunnon PeVL 67/2015 vp valtiosääntöoikeudellisten linjausten valossa.

Seuraavassa keskitynkin lyhyesti arvioimaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottomia säädösmuutoksia vain perustuslakivaliokunnan tuoreen lausunnon valossa. Tällöinkin rajoitun arvioimaan säädösmuutosehdotuksia vain yhtäältä perustuslain 121 §:n 1-3 momentin normikokonaisuuden turvaaman ns. kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta, so. siitä näkökulmasta, toteuttaako hallituksen esitys säädösmuutosehdotusten jälkeen riittävän asianmukaisesti perustuslainvoimaisesti suojattuun kunnan asukkaiden itsehallintoon kuuluvaa oikeutta päättää kuntansa hallinnosta ja taloudesta. Toisaalta tarkastelen ehdotettuja säädösmuutoksia siitä näkökulmasta, miten säädösmuutosehdotukset vaikuttavat kuntien rahoitusvastuuseen ja taloudelliseen asemaan.

Hallituksen esitys säädösmuutosehdotusten jälkeen kansanvaltaisuuden näkökulmasta

Arvioinnin lähtökohdat perustuslakivaliokunnan lausunnon PeVL 67/2014vp valossa

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa 67/2015 vp hallituksen esityksen ”ongelmallisimmat piirteet” kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta liittyivät siihen, että ehdotetussa hallintomallissa erityisesti sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymät – joissa olisi ollut keskimäärin yli 60 jäsenkuntaa – muodostuivat poikkeuksellisen suuriksi, mikä puolestaan tarkoitti valiokunnan mukaan sitä, että ”etenkin pienten kuntien ääniosuudet

yhtymävaltuustossa jäävät hyvin pieniksi”¹ ja että muutoinkin kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveysalueella jäivät varsin heikoiksi suuren kuntayhtymäkoon vuoksi. Valiokunnan mielestä ongelmat korostuivat, ”kun otetaan huomioon, että kysymys on kunnan asukkaiden kannalta keskeisistä peruspalveluista” ja että rahoitusvastuun säilyminen kunnilla merkitsee puolestaan sitä, että ”kuntien budjetista keskimäärin hieman alle puolet siirtyy kuntayhtymän päätösvaltaan.”

Lisäksi perustuslakivaliokunta arvioi, että muodollisen kuntapohjaisuuden säilyttämisestä huolimatta ”yhteys kunnallisen tason päätöksentekoon ja erityisesti kunnan asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksiin äänestysoikeuttaan käyttämällä on ehdotetussa hallintomallissa käytännössä varsin etäinen.” Samoin sosiaali- ja terveysalueen yhtymävaltuustolle kuuluvan päätösvallan merkittävyys huomioon ottaen sen ”demokraattinen perusta muodostuu näin ollen hyvin välilliseksi ja ohueksi”. Valiokunta myös painotti, että ongelmallisuutta kunnallisen itsehallinnon kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta oli omiaan lisäämään se, että sinänsä perustellusti ehdotettu sääntely ”poliittisen edustavuuden turvaamisesta yhtymävaltuustossa rajaa jäsenkuntien mahdollisuuksia valita haluamiaan edustajia kuntayhtymän ylimpään päättävään elimeen ja vähentää siten kuntien vaikutusmahdollisuuksia ylimmässä toimielimessä tapahtuvassa päätöksenteossa.”

Valiokunta myös katsoi, että ehdotukseen sisältyneet kansanvaltaisuuden toteutumisen ja kuntien ja niiden asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksien kannalta myönteiset säännökset eivät olleet ”riittäviä kompensoimaan hallintomalliin kansanvaltaisuusperiaatteen näkökulmasta liittyviä merkittäviä puutteita”.

Perustuslakivaliokunnan kokonaisarvio esityksestä kansanvaltaisuuden kannalta oli, ettei ehdotettu sääntely ”toteuta riittävällä tavalla perustuslain 2 §:ssä, 14 §:ssä ja 121 §:ssä edellytettyä kansanvaltaisuutta” ja että tämän vuoksi ”1. lakiehdotusta ei voida käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä, jollei siihen tehdä *merkittäviä* muutoksia.” (kursivointi – TO).

Valtiosääntöoikeudellinen arvio ehdotetusta yksitasoisesta kuntayhtymämallista kansanvaltaisuuden näkökulmasta

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottama yksitasoinen kuntayhtymä malli on yksi niistä perustuslakivaliokunnan lausunnossa hallituksen esitykselle hahmotelluista vaihtoehtoisista ratkaisumalleista, jotka perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan ”lähtökohtaisesti” olisivat perustuslain kansanvaltaisuussäntelyn kannalta ”joko ongelmattomia tai

¹ Hallituksen esityksen (s. 37) mukaan noin 180 kunnan ääniosuus tulisi olemaan alle prosentin nykyisellä kuntajaolla.

ainakin ongelmattomampia kuin ehdotettu malli.”

Lisäksi perustuslakivaliokunta kuitenkin totesi yksitasoisesta kuntayhtymämallista kokonaisuudessaan seuraavan:

”Yksitasoista kuntayhtymämallia ei ainakaan lähtökohtaisesti ole pidettävä poissuljettuna vaihtoehtona. Sen toteuttamistapa ei kuitenkaan saisi kokonaisuutena arvioiden olla kansanvaltaisuusperiaatteen tai rahoitusperiaatteen vastainen. Kokonaisarvioinnissa huomioon otettavia seikkoja olisivat muun muassa alueiden koko, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus, rahoitusjärjestelyt, erilaisten vastuiden jakautuminen valtion, kuntien ja kuntayhtymän välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely.”

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan säädösmuutosehdotuksia on siten nyt arvioitava viime kädessä kokonaisuutena kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta huomioiden perustuslakivaliokunnan yksilöimät kokonaisarviointia suuntaavat seikat.

Nähdäkseni sosiaali- ja terveysvaliokunnan säädösmuutosehdotukset kykenevät koko kuntasektorin näkökulmasta yleisesti arvioiden sinänsä vähentämään niitä kansanvaltaisuuteen liittyviä ongelmia, joita alkuperäinen hallituksen esitys sisälsi perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan: Ehdotetut muutokset vähentäisivät merkittävästi yhtäältä jäsenkuntien määrää sekä sellaisten kuntien määrää, joiden äänimäärä jäisi alle prosentin, mitkä ovat molemmat myönteisiä vähennyksiä kansanvaltaisuusperiaatteen näkökulmasta.

Perustuslain turvaaman kansanvaltaisuuden kannalta ei ole kuitenkaan riittävää arvioida sen toteutumista yleisellä tasolla koko kuntasektorin näkökulmasta. Kuten jo perustuslain 121 §:n 1 momentin sanamuotokin osoittaa, kunnan asukkaiden itsehallinto on suojattu kussakin kunnassa: ”Suomi jakaantuu kuntiin, joiden hallinnon tulee perustua *kunnan asukkaiden itsehallintoon*” (kursivointi – TO).

Perustuslainvoimaisesti suojattu kunnan asukkaiden itsehallinto merkitsee siis kuntalaisille *jokaisessa* kunnassa kuuluvaa oikeutta päättää kuntansa hallinnosta ja taloudesta. Myös perustuslakivaliokunta korosti viimeksi lausunnossaan PeVL 67/2014vp tarvetta yksittäisiä kuntia koskevaan valtiosääntöoikeudelliseen arviointiin olkoonkin, että valiokunta painotti kuntakohtaista arviointia asiayhteydessä, jossa oli kysymys rahoitusperiaatteeseen liittyvien vaikutusten arvioinnista.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan muutosehdotuksen jälkeen noin 40 kunnan äänimäärä tulisi edelleen olemaan alle prosentin. Myöskään monien muiden kuntien asukkaiden vaikutusmahdollisuuksia sosiaali- ja terveysalueella ei voitaisi jatkossakaan luonnehtia ainakaan kovin vahvoiksi. Kaiken kaikkiaan kymmenien kuntien asukkaiden vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet jäisivät edelleen heikoiksi, mihin liittyviä ongelmia kansanvaltaisuuden

kannalta korostaisi yhtäältä se, että kysymys on kunnan asukkaiden kannalta keskeisistä peruspalveluista ja toisaalta se, että rahoitusvastuun säilyminen edelleen kunnilla merkitsee puolestaan sitä, että huomattava osa kuntien budjetista siirtyy kuntayhtymän päätösvaltaan.

Kun lisäksi otan huomioon, että yksitasoisessa kuntayhtymämallissakin yhteys yksittäisen kunnallisen tason päätöksentekoon ja erityisesti kunnan asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksiin äänestys-oikeuttaan käyttämällä olisi edelleenkin verraten etäinen ja välillinen, päädyn valtiosääntöoikeudellisessa kokonaisarviossa kantaan, jonka mukaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottama malli ei toteuta riittävästi perustuslain 2 §:ssä, 14 §:ssä ja 121 §:ssä edellytettyä kansanvaltaisuutta, sellaisena kuin nuo perusteet näyttäytyvät perustuslakivaliokunnan tuoreen lausunnon PeVL 67/2014vp valossa.

Ehdotettu yksitasoinen kuntayhtymämalli kuntien rahoitusvastuun ja kuntien taloudellisen aseman näkökulmasta

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa arvioidaan, että sen ehdottama tasauskaton muutos "laskee sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta johtuvaa verojen nousupainetta selvästi 3,6 prosenttiyksiköstä 2,0 prosenttiyksikköön." Vastaavasti laskupaine "laskee 4,1 prosenttiyksiköstä 2,1 prosenttiyksikköön." Kun sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen ohella otetaan huomioon valtionosuusuudistuksen ja muiden uudistusten muutosvaikutukset, veronpaineen "hajautuminen tasoittuu muutosehdotuksen johdosta noin 2,1 prosenttiyksikköä" sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen mukaan.

Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osaston lausunnon (26.2.2015, Salonen) mukaan "...painelaskelman mukaan vaikutukset kuntiin olisivat niin ikään pienemmät kuin aiemmassa esityksessä. Kun aiemmin vaihteluväli kunnan tuloveroprosenttiin oli +7,4 %-yksikön korotuspaineesta -3,75 %-yksikön laskuvaraan, uudessa esityksessä suurin korotuspaine on +6,66 %-yks. ja laskuvara -2,39 %-yksikköä. Erityisesti suuren korotuspaineen kuntien määrä laskisi 22 kunnasta 13 kuntaan. Liitteessä 1 on esitetty kuntakohtainen muutospaine ja alla oleva taulukossa 1 on muutospaine luokiteltuna."

Lisäksi kunta- ja aluehallinto-osaston lausunnossa todetaan, että "pelkästään soten osalta muutospaineen vaihteluväli kapenee siten, että kun aiemmin vaihteluväli kunnan tuloveroprosenttiin oli +3,6 %-yksikön korotuspaineesta -4,1 %-yksikön laskuvaraan, niin uudessa esityksessä suurin korotuspaine on +2 %-yks. ja laskuvara -2,1 %-yksikköä." (s. 2)

Valtiovarainministeriöltä (*Juha Majanen*) ja ministeriön kunta- ja aluehallinto-osastolta (*Auli Valli-Lintu* ja *Ville Salosen*) 27.2.2015 saadut lausunnot sosiaali- ja terveysvaliokunnan muutosehdotusten kuntiin kohdistuvista talousvaikutuksista ovat osin hämmäntävää luettavaa, koska lausunnot ovat keskeisiltä johtopäätöksiltään huomattavan ristiriitaisia toistensa kanssa: Yhtäältä ministeriön

apulaisbudjettipäällikön Juha Majasen lausunnon mukaan ”sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitys ottaa hyvin huomioon perustuslakivaliokunnan lausunnon kansanvaltaisuuden ja rahoitusperiaatteen toteutumista koskevat näkökohdat... kun uudistuksen aiheuttamat kuntien suurimmat veroprosenttien korotus- ja laskupaineet karkeasti puolittuvat (ja kun ”nuokin korotuspaineet voisivat toteutua vasta siirtymäkauden jälkeen” (s. 3).

Toisaalta kunta- ja aluehallinto-osastolta saadut lausunnot puolestaan päätyvät kantaan, jonka mukaan ”... muutettu sote:n rahoitusmalli sisältää kuitenkin edelleen ongelmakohtia” (Salonen) lopputuloksella, että valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osasto ”katsoo, että soten rahoitusmalli kaventaa olennaisesti kunnan taloudellista liikkumavaraa ja on siten ristiriidassa perustuslaissa suojatun kunnallisen verotusoikeuden kanssa.” (Valli-Lintu, s. 4).

Sinänsä valtiovarainministeriön lausunno(i)ssa esitetty arvio muutosehdotuksen vaikutuksesta yhdessä muiden uudistusten kanssa yksittäisten kuntien veronkorotuspaineisiin vaikuttaisi olevan samansuuntainen sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa olevien arvioiden kanssa: Kun otetaan huomioon ”sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lisäksi valtionosuus uudistuksen ja valtionosuusleikkausten vaikutukset, veroprosentteihin kohdistuvan korotuspaineen arvioidaan olevan enimmillään 6,7 %-yksikköä, kun se alkuperäisessä ehdotuksessa oli 7,4 %-yksikköä”. (Majanen, s. 2) Saman ministeriön kunta- ja aluehallinto-osaston lausunnossa edelleen katsotaan, että valiokunnan esittämässä uudessa ”rahoitusmallissa on voitu kaventaa rahoitusmallin vaikutuksia mutta edelleen uudistuksien yhteisvaikutus tarkoittaa, että kunnallisveroprosenttien ero kasvaa nykyisestä kuudesta prosenttiyksiköstä 9,55 prosenttiyksikköön.”

Vaikka valtiovarainministeriöltä saatujen eri lausuntojen välillä on keskinäisiä jännitteitä ja vaikka niiden arviot eivät muutoinkaan ole täysin yhteneväisiä sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen arvioiden kanssa, nähdäkseni voidaan pitää kiistattomana, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan muutosehdotuksen vaikutukset kuntien rahoitusvastuuseen ja kuntien taloudelliseen asemaan olisivat pienemmät kuin hallituksen esityksen mukaiset vaikutukset olisivat olleet.

Valtiosääntöoikeudelliselta kannalta keskeinen kysymyksenasettelu onkin nyt seuraava: Ovatko korotuspaineet edelleen niin merkittäviä, että ehdotettu sääntely muodostuu sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottamien muutosten jälkeenkin kokonaisuutena arvioiden edelleenkin perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi? Vai kykeneekö se vähentämään ongelmia ainakin tavalla, että muutosehdotus täyttää ne vaatimukset, joita perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp asetetaan lopputuloksella, että ehdotus voitaisiin käsitellä tavallisen lainsäätämisyksikössä?

Perustuslakivaliokunnan lausunnon valossa kysymystä on arvioitava yhtäältä yksittäisiin kuntiin kohdistuvien vaikutusten kokonaisarviointin pohjalta. Toisaalta on huomioitava se varsin laaja harkintamarginaali, jonka puitteissa lainsäätäjä voi perustuslain 121 §:ssä turvatun kuntien verotusoikeuden ja rahoitusperiaatteen estämättä säätää kuntien taloudelliseen asemaan merkittävästikin vaikuttavista muutoksista. Samoin perustuslakivaliokunta

on vakiintuneesti korostanut, ettei yhdenvertaisuusperiaatteesta ei johdu tiukkoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn.

Lausunnossaan PeVL 67/2015 vp valiokunta kuitenkin erikseen huomautti, ettei se pidä "nykyistä kunnallisveroprosenttien kuuden prosenttiyksikön eroa perustuslain vastaisena, mutta mahdollisesti jopa 11 prosenttiyksikköön nouseva ero eri kuntien asukkaiden välillä on jo varsin suuri." Lisäksi perustuslakivaliokunta totesi, että osaan kunnista kohdistuvat lainsäädännöstä johtuvat kunnallisveron korotuspaineet ovat" jo niin merkittäviä, että sääntely muodostuu kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi."

Nähdäkseni ehdotettu sääntely muodostuu sosiaali- ja terveysvaliokunnan muutosehdotusten jälkeenkin edelleen kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n normikokonaisuuden vastaiseksi, sellaisena kuin tuo normikokonaisuus näyttäytyy perustuslakivaliokunnan lausunnon PeVL 67/2015vp linjausten valossa. Kysymys on perusteiltaan siitä, että vaikka ehdotetun sääntelyn vaikutukset ovat kiistatta pienemmät kuntien rahoitusvastuuseen ja taloudelliseen asemaan, veronkorotuspaineet ovat edelleen merkittävän suuria yksittäisten kuntien kannalta, mitä on omiaan korostamaan yhtäältä sosiaali- ja terveysmenojen huomattavan suuri osuus kuntien budjetista ja toisaalta yksittäisen kunnan varsin vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa sosiaali- ja terveysmenojensa tasoon.

Samoin kunnallisveroprosenttien eron arvioitua kasvamista nykyisestä kuudesta prosenttiyksiköstä 9,55 prosenttiyksikköön on pidettävä sen verran suurena, että kasvua voidaan yhdessä muiden talousvaikutusten pitää valtiosääntöoikeudellisessa kokonaisarviossa niin merkittävänä, että ehdotettu sääntely edelleen muodostuu sosiaali- ja terveysvaliokunnan esittämien muutosten jälkeenkin kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin normikokonaisuuden vastaiseksi, sellaisena kuin tuo normikokonaisuus näyttäytyy perustuslakivaliokunnan tuoreen lausunnon valossa.

Päädyn siten kantaan, jonka mukaan ehdotettu kuntien rahoitusvastuuta koskeva sääntely ei ole edelleenkään sellaisenaan toteutettavissa tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä, kun huomioidaan perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2015 vp tehdyt valtiosääntöoikeudelliset linjaukset.

Muita seikkoja

Nähdäkseni perustuslakivaliokunnan lausunnossa olisi syytä kiinnittää kriittisesti huomiota seuraaviin valtiosääntöoikeudellisesti huomionarvoisiin puutteisiin ja ongelmiin käsillä olevan asiakokonaisuuden valmistelussa.

1. Perustuslain 121 §:ssä perustuslainvoimaisesti suojattuun kunnan asukkaiden itsehallintoon pitää kuulua kuntien mahdollisuus asianmukaisesti osallistua ja vaikuttaa kuntien asukkaiden itsehallinnon perusteisiin merkittävästi vaikuttavien asioiden valmisteluun. Tältä kannalta voidaan pitää erittäin ongelmallisena, ettei kunnilla ole ollut lainkaan reaalisia mahdollisuuksia ottaa kantaa nyt käsillä oleviin sosiaali- ja terveysvaliokunnan tekemiin muutosehdotuksiin.
2. Edellisessä kohdassa todettu ongelma liittyy osin siihen, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos ja siihen liittyvät muut asiakirjat eivät ole julkisia, mitä korostettiin myös asiantuntijoille lähetetyissä kuulemispyynnöissä. On kuitenkin täysin kestämatöntä yhtä hyvin kuntien kannalta kuin yleisemmin kansanvaltaiseen päätöksentekoon kohdistuvien avoimuuden ja julkisuuden vaatimusten näkökulmasta, että tämän tyyppisen, vaikutuksiltaan ennennäkemättömän laajan ja merkittävän sekä jokaista Suomessa elävää ihmistä koskevan uudistuksen kannalta huomattavan merkittävä asiakirja-aineisto rajataan julkisuuden ulkopuolelle. Julkisuudessa asiakirjojen salassapitoa (tai "ei-julkisuutta") on perusteltu ennen muuta valiokunnan asiakirjojen julkisuutta koskevalla sääntelyllä, jonka mukaan valiokunnissa käsiteltävien asioiden käsittelyasiakirjat tulevat julkisiksi vasta sitten, kun asia on valiokunnassa loppuun käsitelty (ks. eduskunnan työjärjestys, 43 a §). Nähdäkseni olisikin perusteltua harkita valiokunnan asiakirjojen julkisuudesta säättävää eduskunnan työjärjestyksen 43 a §:n muuttamista siten, että siinä sallittaisiin valiokunnalle (tai puhemiesneuvostolle) mahdollisuus poikkeuksellisesti päättää valiokunnan asiakirjojen julkisuudesta jo ennen kuin asia on valiokunnassa loppuun käsitelty, jos esimerkiksi huomattava yhteiskunnallinen tarve vaatii niiden julkaisua.

Helsingissä 3. päivänä maaliskuuta 2015

Tuomas Ojanen
professori
Helsinki



2.3.2015

HE 324/2014 vp. 1 (11)

PeVL 150/2014 vp/6 45

Pääjohtaja, hallinto-oikeuden dosentti, OTT Tuomas Pöysti

Eduskunnan perustuslakivaliokunnalle

Perustuslakivaliokunnan asiantuntijakuuleminen 3.3.2015, HE 324/2014 vp. jatko, sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotusluonnos

Pääjohtaja, OTT Tuomas Pöystin asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä muutoksiksi

Tässä jatkolausunnossa rajaudun arvioimaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen 26.2.2015 sisältämää muutettua ehdotusta laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (valiokunnan säädösehdotus, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki) sillä osin kuin eduskunnan perustuslakivaliokunta piti lausunnossaan PeVL 67/2014 vp. lakiehdotusten muuttamista edellytyksenä lain käsittelemiselle tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä. Arvioitavaksi näin erityisesti tulevia seikkoja ovat (1) perustuslain kunnallisen itsehallinnon suojaan kuuluvan rahoitusperiaatteen ja siihen liittyen perustuslain yhdenvertaisuusperiaatteen toteutuminen uudistuksen rahoitussäännöksissä ja (2) sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotusluonnoksen hyväksyttävyyden kansanvaltaisuuden kannalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa siirrettäisiin laajamittaisesti kunnallisia tehtäviä pakollisessa ylikunnallisessa yhteistyössä hoidettavaksi. Perustuslakivaliokunnan vakiintuneen käytännön mukaan tällöin on arvioitava myös hallinnon järjestämisen tarkoituksenmukaisuutta. Perustuslakivaliokunta totesi hallituksen esityksestä antamassaan lausunnossa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksella olevan perusoikeusjärjestelmään liittyviä painavia perusteita ja viittasi vastaavaan arviointiin Kainuun hallintokokeilusta antamassaan lausunnossa PeVL 65/2002 vp. Tarkoituksenmukaisuuskysymysten, rahoitusvastuuta koskevien säännösten ja taloudellisten vaikutusten sekä lain tavoitteiden saavuttamiseen, erityisesti palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseen osoittamalla palveluiden järjestämisvastuu nykyistä paremmin taloudellisesti kantokykyisille organisaatioille sekä julkisen talouden kestävyysvajeen vähentämiseen liittyvien seikkojen arvioimiseksi liitän lausuntooni valtiontalouden tarkastusviraston muistion. Muistiossa on valtiontalouden tarkastusviraston finanssipolitiikan valvonnan arvio lain säätämisen kiireellisyydestä. Muistiossa esitetyin tarkennuksin ja muutoksin sosiaali- ja terveysvaliokunnan lakiehdotusta voidaan pitää perusteltuna ja tarkoituksenmukaisena. Julkisen talouden tilan näkökulmasta lakiehdotusta voidaan pitää kiireellisenä ja finanssipolitiikan valvonnan käsityksen mukaan laki olisi tärkeää saada hyväksyttyä vielä 2014 valtiopäivillä.

1 Kunnan rahoitustehtävät ja rahoitusperiaate

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lakiehdotuksessa on päädytty yksitasoiseen kuntayhtymämalliin, jossa kunnilla on rahoitustehtävä ja lakisääteisillä, enintään 19 kuntayhtymällä on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamistehtävä. Vastuunjako on näin yksinkertaistunut ja selkeytynyt. Valiokunnan ehdotuksessa myös kuntien rahoitusosuuden tasauskattoja on tiukennettu ja laissa säädetään pysyvästä tasauskatosta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan säädösehdotuksen jälkeen kuntiin kohdistuva hypoteettinen veronkorotuspaine

Valiokunnan muutosten myötä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoittamisesta kunnille koituva kustannusrasitus arvioituna valtiovarainministeriössä lasketulla kunnallisveroprosentin korotuspaineella pieneni selvästi.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksen mukainen laskennallinen ja hypoteettinen vaikutus kuntien veroprosenttien jälkeen on suurimmillaan ± 2 prosenttiyksikköä ja uudistus näyttää tasoittavan kustannusrasitusta. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta aiheutuva veroprosenttien nostopaine näyttäisi näin vähenevän puoleen. Suurin eli yli 5 prosenttiyksikön veroprosentin nousupaine olisi valiokunnan muutosten jälkeen 13 kunnalla kun hallituksen esityksen perusteella tämä tilanne olisi ollut 22 kunnalla. Uudistus ei näin sellaisenaan varsinkaan siihen tehtyjen korjausten jälkeen näyttäisi olevan ongelmallinen rahoitusperiaatteen kannalta.

Valtiovarainministeriön painelaskelma on karkea ja vain suuntaa antava ja siihen sisältyy lukuisia epävarmuuksia sekä laskennassa tehtyjä oletuksia, joiden johdosta veronkorotuspaine on hypoteettinen eikä sellaisenaan toteudu. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan valmistelun aikataulusta johtuen kunnilla ei ole myöskään ollut mahdollisuutta lausuntomenettelyssä tarkistaa itseään koskevia laskelmia.

Painelaskelmalle ei myöskään voida antaa ylikorostunutta asemaa valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa vaikka perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp. todettiin veronkorotuspainetta osoittavia laskelmia voitavan käyttää valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa. Panielaskelmassa ei mitenkään oteta huomioon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta koitua hyötyä, jotka alkavat siirtymäajan jälkeen näkymään alentuneina kustannuksina. Edelleen laskelmassa laskentateknisesti oletetaan, ettei kuntien tila ja valtionosuuslainsäädäntö muutu. Käytännössä kuitenkin valtionosuusprosentteista on säädetty jokseenkin vuosittain ja jatkossa myös valtion ja kuntien välinen kustannustenjaon tarkistus on tarkoitus tehdä vuosittain, joissa yhteyksissä rahoitusperiaatteen toteutumista voidaan ja täytyykin tarkastella. Edelleen valtioneuvoston puolella on parlamentaarisessa valmistelussa monikanavaisen rahoituksen järjestelmän uudistaminen, jossa koko rahoitusjärjestelmää ja samalla myös valtionosuusjärjestelmää sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaista kuntien maksuosuutta tullaan tarkastelemaan uudelleen. Onkin käytännössä todennäköistä, että nyt käsiteltävänä olevan lain rahoitussäännökset eivät ole käytännössä sovellettavina edes koko siirtymäkautta jos ollenkaan.

Perustuslakivaliokunnan valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa hankalaa on se, että valtiosääntöoikeudellinen arviointi tehdään aina yksittäisen hallituksen esityksen tarkastelun yhteydessä mutta valiokunnan vakiintuneen käytännön mukaisesti tarkastelemalla kuntien tehtäviä kokonaisuutena. Tällöin yksittäisen uudistuksen yhteydessä pienikin rahoitustehtävän lisäys voi johtaa johtopäätökseen rahoitusperiaatteen asettamien rajojen ylittymisestä. Perustuslakivaliokunnan valtiosääntöoikeudellinen arviointi ei voi myöskään perustua tulevaisuuden epävarmojen tapahtumien sekä vasta perusvalmistelussa olevien uudistushankkeiden huomioon ottamiseen.

Panielaskelmaa voidaan käyttää tietoisena sen epävarmuudesta ja siihen sisältyvistä varauksista huolimatta yhtenä näkökohtana valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa. Alkuperäiseen hallituksen esitykseen verrattuna tilanne ei ole painelaskelmien perusteella kuitenkaan olennaisesti muuttunut tarkasteltaessa lainsäätäjän toimenpiteiden kokonaisvaikutuksia: sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta annetun lain sekä varsinkin valtionosuuslainsäädännön muutosten yhteisvaikutuksen seurauksena tapahtuu kunnallisveroprosentin nostopaineiden selvää eriytymistä ja pienessä joukossa kuntia veronkorotuspaine näyttäisi johtavan yli 25 prosenttiyksikön nimelliseen kunnallisveroon. Panielaskelmaa arvioitaessa on toki otettava huomioon, että nimellinen kunnallisveroprosentti ja todellinen (efektiivinen) kunnallisveroprosentti vähennysten johdosta eroavat toisistaan ja vähennykset usein keskittyvät

heikomman kehityksen kuntiin. Suurin verotuksen laskuvara olisi -2,39 prosenttiyksikköä ja suurin korotuspaine on +6,66 prosenttiyksikköä.

Valtiontalouden tarkastusvirastossa on tehty suppeita lisätarkasteluja valtiovarainministeriön tuottaman painelaskelma-aineiston perusteella.

Näiden perusteella suurimmat veronkorotuspaineet, yli 4 %-yksikköä, kohdistuvat pieniin kuntiin, ja koskevat yhteensä 129 145 asukasta, ja mediaaniltaan 2 950 asukkaan kuntia. Kunnat ovat juuri pieniä kuntia, koska kaikkien kuntien mediaanikoko on 6 465 asukasta.

Alkuperäisen hallituksen esityksen perusteella laskettuna yli 4 %-yksikön korotuspaine kohdistui 222 398 asukkaaseen ja kuntiin, joiden asukasluvun mediaani oli 3 413 asukasta. Tästä havaitaan, että valtiokunnan mallissa näin on rahoitukseen liittyvää ongelmaa saatu merkittävästi rajattua.

Uudistusten yhteisvaikutuksena merkittäviä mutta hypoteettisia veronkorotuspaineita

Eri uudistusten aiheuttamat kokonaispaineet ovat painelaskelmien perusteella kuitenkin merkittäviä, ja kasvattavat kunnallisveroprosenttien vaihteluväliä. Uudistuksen jälkeen vero-% vaihteluväli olisi vakioitaessa muut muutokset Kittilässä Kittilän olisi vakioitaessa muut muutokset 18,11 %, ja Pertunmaalla 27,66 % välillä. Ennen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta veroprosentit olisivat Pertunmaalla 21% ja Kittilässä 19,5 %; ja vaihteluvälin ääripäät olisivat Kitee 22 % ja Kauniainen 16,5 %.

Tasapainoisen yhteiskuntakehityksen ja finanssipolitiikan kannalta kestävämmän voidaan valtiontalouden tarkastusviraston finanssipolitiikan valvonnan käsityksen mukaan pitää yli 25 % ylittävää kunnallisveroprosenttia. Perustuslain yhdenvertaisuusperiaatteen perusteella ei voida kuitenkaan asettaa tiukoja rajoja lainsäätäjän harkinnalle pyrittäessä kulloisenkin yhteiskuntakehityksen vaatimaan sääntelyyn (PeVL 67/2014 vp., PeVL 40/2014 vp., s. 3/II).

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen yli 24 % kunnallisveroprosentti tai enemmän koskee 283 698 asukasta, eli pientä ryhmää valtakunnan asukkaista.

Staattisen painetarkastelun ohella on otettava huomioon, mitä käyttäytymisvaikutuksia merkittävistä eroista kunnallisveroprosenteissa voi aiheutua. On mahdollista, että jo 9,5 %-yksikön tasoluokan erot kunnallisverotuksessa aiheuttavat käyttäytymisvaikutuksia mikrotasolla. Työssäkäyvällä perheettömällä väestöllä, jolla on siihen tosiasialliset ja taloudelliset mahdollisuudet, olisi kasvava taloudellinen kannustin siirtää vähintään muodollinen verotuskunta pois korkean veroasteen kunnista, jotka muutoinkin ovat taantuvan väestökehityksen alueita. Voidaan myös odottaa, että tämä johtaisi "milloin henkilön katsotaan asuvan tietyssä kunnassa" -tyyppiseen oikeuskäytäntöön. Mikrotasolla tällöin kunnan julkisiin palveluihin vahvemmin "sidotut" asukkaat jäisivät (=enemmän kustannuksia aiheuttavat asukkaat), mikä entisestään rasittaisi heikkeneviä alueita ja kuntia. Tällaista kehityskulkua voidaan pitää epätarkoituksenmukaisena.

Korotuspaineet näyttäisivät johtuvan etupäässä valtiosuuslainsäädännön muutoksien ja valtiosuusleikkausten yhteisvaikutuksista. Perustuslakivaliokunnan lausunnon PeVL 67/2014 vp. sekä aikaisemman perustuslakivaliokunnan vakiintuneena pidettävän käytännön mukaisesti arvioitaessa perustuslain kunnallisen itsehallinnon suojaan kuuluvan rahoitusperiaatteen toteutumista on katsottava kuntien tosiasiallisia edellytyksiä selviytyä tehtävistään kokonaisuutena (ks. PeVL 16/2014 vp. s. 2. ja siinä mainitut lausunnot) sekä eivät saa kokonaisuutena vaarantaa kuntien mahdollisuuksia päättää itsenäisesti taloudestaan ja hallinnostaan (PeVL 41/2014 vp. s. 3/II ja PeVL 50/2005 vp., s. 2). Perustuslakivaliokunta ei voi näin valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissaan sivuuttaa valtiosuuslainsäädännön muutoksista aiheutuvia vaikutuksia vaikka valtiosuuslainsäädännön muutokset eivät ole tässä

yhteydessä eduskunnan käsittelyssä. Perustuslakivaliokunta on edellyttänyt juuri kokonaisvaikutusten arviointia.

Perustuslakivaliokunnan lausunnon PeVL 67/2014 vp. mukaan **valtiosääntöoikeudellisesti merkittävää ei ole veroprosenttien tai kustannusten muutos sinänsä tai veroprosenttien eriytyminen**. Perustuslakivaliokunnan valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa lausunnon PeVL 67/2014 vp. mukaan keskeistä ja erityisen merkityksellistä oli, että

- korotuspaine ei johdu kunnallisessa päätöksenteossa tehdyistä valinnoista vaan yksinomaan lainsäätäjän ratkaisuista
- kunnilla on olisi vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon menojen tasoon ja muutenkin sopeuttaa talouttaan ottaen myös kunnan tosiasialliset mahdollisuudet hoitaa muiden perusoikeuksien (esim. perustuslain 16 §:n mukaiset sivistykselliset oikeudet) ja lakisääteisten velvoitteidensa edellyttämät tehtävät
- muutos on äkillinen ja vaikeuttaa kunnan mahdollisuutta päättää itsenäisesti taloudestaan

Kunnan vaikutusmahdollisuuksiin näin vaikuttaa myös muutosten toteutumisen äkillisyys. Äkillisesti tehtävät muutokset heikentävät edelleen kunnan mahdollisuuksia päättää taloudestaan ja sopeuttaa talouttaan vaarantamatta perusoikeuksia ja muita lakisääteisiä perusoikeuksia (PeVL 16/2014 vp. s. 3-4 ja PeVL 12/2011 s. 3). Siirtymäajoilla on näin valtiosääntöoikeudellisen arvioinnin kannalta merkitystä. Siirtymäajan muutoksen vaikutuksia tasoittavat rahoitusjärjestelyt ovat näin myös valtiosääntöoikeudellisesti asianmukainen keino saada uudistukset toteutettavaksi tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä.

Suomen kuntakenttä on hyvin heterogeeninen. Tällöin on vaikea toteuttaa neutraalia uudistusta, siten että se ei johtaisi muutoksiin kuntien maksuosuuksissa ja kunnallisveroprosentissa tai eri alueilla asuvalle väestölle kohdistuvassa kokonaisverorasituksessa. Perustuslakivaliokunta on valtiosuosuuksia koskevassa lausuntokäytännössään todennut, ettei alueellista yhdenvertaisuutta saa vaarantaa (PeVL 16/2014 vp. s. 3-4 ja PeVL 12/2011 vp., s. 3). Verorasituksen alueellista eriytymistä on myös perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp. tunnistetuissa muissa, perustuslain periaatteiden kannalta sosiaali- ja terveysvaliokunnan valitsemaan yksitasoiseen kuntayhtymämalliin nähden ensisijaisemmissa sosiaali- ja terveydenhuollon sääntelymalleissa. Esimerkiksi perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettua kuntaa laajemmalla alueella toteutetussa alueellisessa itsehallinnossa verotusoikeudella muodostuisivat todennäköisesti nimellisen veroasteen erot kunnallisveroasteen tapaan kohutuullisen merkittäviksi jos verottavina yksiköinä olisivat nyt ehdotettavat sosiaali- ja terveydenhuollon alueet. Tässä ratkaisumallissa ei kuitenkaan olisi kunnallisen itsehallinnon ja sen sisältämän rahoitusperiaatteen suojaan liittyviä ongelmia. Vero- ja finanssipolitiikan kannalta uuden veronsaajatason luominen ei näytä erityisen tarkoituksenmukaiselta.

Perustuslain yhdenvertaisuusperiaatteen ja kunnallisen itsehallinnon suojan sekä perustuslain 2 §:n 1 ja 2 momenttiin perustuvan julkisen vallan kansanvaltaisuuden sekä 14 §:ään perusoikeuksina suojattujen osallistumisoikeuksien kannalta paras ratkaisu olisi osoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitustehtävä perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettulle alueelliselle itsehallintoelimmille, joiden toiminta rahoitettaisiin eduskunnan lailla säätämällä lakisääteisellä, valtakunnallisella sosiaali- ja terveydenhoitomaksulla. Maksukertymä samalla muodostaisi valtiovarainministeriön työryhmän hahmotteleman sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskehiksen (vrt. valtiovarainministeriön työryhmä muistio Sote –budjettikehys sosiaali- ja terveystalouden hallinnan keinona, valtiovarainministeriö, Taloudelliset ja talouspoliittiset katsaukset, valtiovarainministeriön julkaisu 6/2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon budjettikehys käytännössä myös turvaisi kunnallisen itsehal-

(11)

linnon suojaan kuuluvaa rahoitusperiaatetta, jolloin sillä olisi näin myönteisiä valtiosääntöoikeudellisia funktioita.

Perustuslakivaliokunnalle 16.1.2015 ja 30.1.2015 aikaisemmin antamissani asiantuntijalausunnoissa laajemmin esittämällä perusteluilla eduskunnalla ei lainsäätäjänä ole velvoitetta etsiä valtiosäännön näkökulmasta parasta mahdollista ratkaisua vaan varsinkin julkisen palveluiden järjestelmää ja hallinnon rakenteita koskevissa asioissa eduskunnalla on yhdenvertaisuusperiaatteen toteuttamista ja muun muassa valtionosuusleikkauksia koskevan perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaisesti laaja harkintavalta päättää kulloisenkin yhteiskuntakehityksen kannalta tarkoituksenmukaisesta sääntelystä (PeVL 67/2014 vp., PeVL 40/2014 vp. s. 6/II).

Kuntien rahoitusvastuuta koskeva valtiosääntöoikeudellinen kokonaisarvio ja mahdollisen valtiosääntöoikeudellisen huomautuksen korjaamismalli

Valtiosääntöoikeudellinen kokonaisarviointini on, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottamaan malliin sisältyy edelleen erityisesti valtionosuuslainsäädännön muutosten ja valtionosuusleikkausten yhteisvaikutusten eli lainsäätäjän toimien johdosta pieneen joukkoon kuntia kohdistuvia sellaisia äkillisiä kunnallisveron korotuspaineita, että sääntely kokonaisuutena arvioiden muodostuu perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä 6 §:n 1 momentin vastaiseksi eikä ole toteutettavissa tavallisessa lain säätämisympäristössä.

Kun perustuslakivaliokunta totesi, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisella on perusoikeusjärjestelmän kannalta painavat perusteet ja kun useissa asiantuntijalausunnoissa sekä aikaisemmin valtionalouden tarkastusviraston tuloksellisuustarkastuksissa sekä finanssipolitiikan tarkastuksen ja valvonnan vaalikausiraportissa K 20/2014 vp. on pidetty uudistuksen toteuttamista kiireellisenä perustuslain 19 §:ssä säädettyjen sosiaalisten oikeuksien turvaamisen ja julkisen talouden kestävyysvajeen korjaamisen kannalta, olisi perustuslakivaliokunnan perusteltua osoittaa lausunnossaan varsin yksityiskohtaisesti myös, miten valtiosääntöoikeudellinen huomautus olisi otettava huomioon. Tällainen kuuluu myös perustuslakivaliokunnan tehtäviin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen säätämistä ja voimaansaattamista puoltavat myös julkisen talouden kestävyysvajeen korjaaminen sekä julkisen talouden vakauttamiseen liittyvä Euroopan unionin vakaus- ja kasvusopimuksen velvoitteet. Niillä on myös oikeudellista merkitystä. Korjaamismahdollisuuksien osoittamista puoltaa sekin, että sääntelykokonaisuutta on arvioitava perustuslain kokonaisuuden eikä vain sosiaalisten oikeuksien (PL 19 §) tai vain 121 §:n mukaisen kunnallisen itsehallinnon kannalta ja perustuslain eri näkökulmista tulevat vaatimukset voidaan näin saattaa tasapainoon keskenään.

Pulmana on, että korjauksia pitäisi tehdä valtionosuuslainsäädäntöön kuin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevan lakiin. Tavallisessa lainsäädäntötilanteessa perustuslaissa säädetyn valtioneuvoston työnjaon mukaisesti valtioneuvoston tehtävänä olisi valmistella korjaavat toimet ja tuoda ne täydentävällä hallituksen esityksellä eduskuntaan. Nyt tällaiseen ei ole vaalikauden päättymisen vuoksi mahdollista.

Eduskunnan perustuslakivaliokunta ei myöskään voi tehdä lain säätämisjärjestykseen vaikuttavaa valtiösääntöoikeudellista huomautusta ja tyytyä pitämään riittävänä korjaavana toimenpiteenä eduskunnan lausumaa, jossa edellytetään rahoitusta koskevaan lainsäädäntöön tulevaisuudessa tehtäviä muutoksia.

Lakiehdotuskokonaisuuteen liittyy myös voimaansaattamislaki, jonka 13 §:ssä säädetään jo sosiaali- ja terveydenhuollon rahoittamiseksi kuntien maksuosuuksien siirtymäajan järjestelyistä. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp. kiteytetyt valtiosääntöoikeudelliset arviointikriteerit täyttävä-tapa korjata lainsäätäjän toimenpiteistä äkillisesti johtuva, tiettyjen rajatun joukon kuntia asukkaiden mahdollisuutta päättää itsenäisesti taloudestaan liikaa rajoittavat vaikutukset olisi ottaa voimaansaattamislakiin uusi säännös (13 a § tai uusi 14 § jolla muiden pykälien numerointi muuttuu) siirtymäaikana hankalimman muutoksen kohtaaville kunnille maksettavasta, peruspalveluiden valtionosuutta annettavan lain mukaista valtionosuutta täydentävästä lisävaltionosuudesta. Ajatus on, että tällä valtionosuudella pidettäisiin veroprosenttien nousupaine esimerkiksi alle 24 prosenttiyksikössä. Siirtymäaikana voidaan normaalista lainsäädäntömenettelyssä säätää tarvittavat muutokset valtionosuusjärjestelmään sekä toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon monikanavaista rahoitusta järkeistävän parlamentaarisen työryhmän (monikanavarahoitusryhmä) pohjautuvat ja sosiaali- ja terveydenhuollon budjettikehysmenettelyyn liittyvät perustuvat lainsäädäntöehdotukset.

Toinen vaihtoehto on muuttaa vielä voimaansäätölain 13 §:ssä olevia tasausrajoja edelleen tiukemmiksi sekä muuttaa siirtymäaikaa. Voitaisiin ajatella, että tasausraja olisi 0 euroa aina vuoteen 2020 asti ja tämän jälkeen tasausraja nousisi sosiaali- ja terveysvaliokunnan lakiehdotuksen sisältämän porrastuksen mukaisesti +/- 200 euroon asukasta kohden. Tämä muutos neutraloisi tehokkaasti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta itsestään aiheutuvat paineet siirtymäaikana ja antaisi mahdollisuuden tarkastella rahoitusjärjestelmää kokonaisuutena. Tämä vaihtoehto on lainsäädäntöteknisesti edellistä helpompi toteuttaa käytettävissä olevassa aikataulussa.

Perustuslakivaliokunta todennee, että rahoitusperiaatteen osalta lakiehdotus voidaan käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä vain, jos perustuslakivaliokunnan järjestämislain 30 §:n ja valtiosuvelainsäädännön yhteisvaikutuksia koskeva valtiosääntöoikeudellinen huomautus otetaan asianmukaisesti huomioon.

Tämä voidaan tehdä ottamalla voimaansaattamislakiin uusi säännös siirtymäaikana voimakkaimmat maksuosuuksien ja valtiosuveluksien muutokset kohtaavilla kunnille maksettavasta täydentävästä valtiosuudesta (malli A) tai muuttamalla tasausrajoja ja pidentämällä siirtymäaikaa voimaansaattolain 13 §:ssä (malli B).

Malli A

Mahdollisen voimaansaattamislain uuden säännöksen sisällölliset osat ovat:

Jos kunnan peruspalvelujen valtiosuveluksista annetun lain (1704/2009) mukaisen valtiosuveluksien vuosittain muutos kunnan asukasta kohti laskettuna yhdessä järjestämislain 30 §:n mukaisen kunnan asukaskohtaisen rahoitusosuuden kanssa ylittää xx euroa, maksetaan kunnalle ylittävälle osalle siirtymäajan valtiosuveluutta enintään xx euroa asukasta kohden. Siirtymäajan valtiosuveluutta maksetaan vuosina 2017 - 2020.

Malli B

Tasausraja olisi 0 euroa aina vuoteen 2020 asti ja tämän jälkeen tasausraja nousisi sosiaali- ja terveysvaliokunnan lakiehdotuksen sisältämän porrastuksen mukaisesti neljän vuoden aikana +/- 200 euroon asukasta kohden.

2 Kansanvaltaisuusperiaatteen toteutuminen

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan malli pyrkii kansanvaltaisuuden osalta hallituksen esityksen mukaisia sosiaali- ja terveydenhuollon alueita huomattavasti pienemmillä kuntayhtymillä lisäämään yksittäisten kuntien vaikutusmahdollisuuksia. Tällöin perustuslain 14 §:n 3 momentissa säädetty kunnallinen äänoikeus paremmin säilyttää tehtävänsä kansanvaltaisen osallistumisen muotona. Kunnallinen itsehallinto liittyy perustuslain 14 §:n mukaisiin osallistumisoikeuksiin ja tarkoittaa ylimmän kunnallisen päätöksentekojärjestelmän demokraattisuutta (PeVL 67/2014 vp., PeVL 63/2014 vp., s. 3/II, PeVL 24/2008 vp. s. 2/I, ja PeVL 23/2001 vp. s. 2/I) ja kuntalaisten oikeuden itse valitsemiinsa hallintoelimiin (HE 1/1998 vp. s. 175/II). Olennaista on, ettei kunnallinen äänoikeus osallistumisen muotona kävisi merkityksettömäksi sen vuoksi, ettei asukkaiden vaaleilla valitsemaa kunnan ylimmällä päätöksentekovelimellä olisi aitoa mahdollisuutta vaikuttaa (ks. tämän suuntaisesti PeVL 37/2006 vp. s. 5). Tällöin nimittäin kunnallinen itsehallinto tulisi asiallisesti merkityksettömäksi (PeVL 20/2013 vp., s. 6, PeVL 22/2006 vp., s. 2/II, PeVL 65/2002 vp. s. 2-3, PeVL 31/1996 vp. s. 1/I).

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ratkaisu enintään 19 sosiaali- ja terveydenhuollon alueesta kaksitasoisen kuntayhtymämallin sijasta näyttäisikin merkittävästi vähentävän kansanvaltaisuuden toteutumiseen liittyvää ongelmaa. Kuntayhtymät ovat oleellisesti pienempiä eli niihin kuuluisi 6 - 28 kuntaa. Yksittäisten kuntien vaikutusmahdollisuudet ovat samalla merkittävästi laajemmat kuin hallituksen esityksen mukaisessa järjestelmässä. Valiokunnan mallissa niiden kuntien määrä, joiden äänimäärä jää alle prosentin, vähenee merkittävästi eli 180 kappaleesta hieman yli 40 kappaleeseen.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mallin mukainen kuntayhtymäjärjestelmä on lähellä nykyisiä sairaanhoitopiirejä ja sairaanhoitopiirijärjestelmää on perustuslakivaliokunnan myötävaikutuksella hyväksytty (PeVL 31/1996 vp.). Olennaista onkin, onko nyt tapahtuva lakisääteisesti ylikunnallisissa kuntayhtymissä ylikunnallisesti hoidettavien laajennus sellainen, että se ylittäisi perustuslakivaliokunnan käytännön mukaiset hyväksyttävyyden rajat. Oleellista arvioinnissa ovat kaksi asiaa eli tehtävien siirto ja päätöksentekomalli sekä niiden vaikutus kunnan asukkaiden tosiasiallisiin mahdollisuuksiin päättää kunnan taloudesta ja hallinnosta.

Tehtävien siirron osalta terveydenhuollon tehtäviä on jo aikaisemmin laajalti siirretty kuntayhtymille. Lakiehdotus laajentaa tätä edelleen koko perusterveydenhuoltoon sosiaalitoimeen kaikissa kunnissa. On huomattava, että valtiosääntöoikeudellisesti lailla tapahtuvaa tehtävien siirtoa on arvioitava osin tiukemmin kuin kuntien vapaaehtoisesti sopimia maakunnallisia yhteistyöjärjestelyitä. Tehtävien siirto ei rajoita kunnan yleistä toimialaa. Kunnallisen itsehallinnon perusteisiin kuuluu myös kunnan asukkaiden valta päättää kunnan taloudesta. Lain myötä keskimäärin 46 % kunnan menoista määräytyy ylikunnallisessa päätöksenteossa, jossa kunnalla ja kunnan asukkailla on vain välillinen vaikutusmahdollisuus. Tätä ongelmaa syventää se, että sosiaali- ja terveysalueen rahoitus sosiaali- ja terveysvaliokunnan laatimassa järjestämislakiluonnoksen 30 §:ssä ei ole aidosti laskennallinen vaan perustuu sosiaali- ja terveysalueen tosiasiallisiin (netto)kustannuksiin. Ainoastaan tosiasiallisten kustannusten jakomalli on laskennallinen. Tällöin sosiaali- ja terveysalueen päätöksenteko sitoo lakisääteisesti jäsenkunnan taloudellista päätösvaltaa. Puhtaasti laskennallinen rahoitusmalli olisi kustannusten hallinnan kannalta parempi niin samalla myös vähemmän kunnan asukkaiden mahdollisuuksia päättää kunnan taloudesta rajoittava.

Valiokunnan mallissa oleva perusratkaisu, jossa rahoitustehtävä jää kunnille mutta järjestämisvastuu osoitetaan kuntayhtymälle, syventää näin kansanvaltaisuuteen liittyviä ongelmia.

On selvää, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan malli ei ole perustuslakivaliokunnan käytännön valossa paras mahdollinen kansanvaltaisuuden osalta. PeVL 67/2014 sekä aikaisemmassa käytännössä PeVL 65/2002 esitetty vaatimus ylimmän päätöksentekuelimen kansanvaltaisuudesta ei täyty.

Perustuslain kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta selkein ratkaisu olisi perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitettu itsehallinto ja alueelliset vaalit sosiaali- ja terveysalueen ylintä päätöksentekuelintä valittaessa.

Ongelmaa lieventää kuitenkin se, että sosiaali- ja terveydenhuollon alueen ylimmän päättävän elimen jäsenten tulee olla valtuutettuja, minkä vuoksi välillinen kansanvaltaisuus toteutuu. Vaikutuksia lieventävät myös järjestämislakiehdotuksen 27 §:n mukaiset muut osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet, jotka toteuttavat perustuslain 14 §:n 4 momentissa säädettyä julkisen vallan tehtävää edistää perusoikeuksien toteutumista.

Kansanvaltaisuuden arvioinnissa merkittävää on myös, saako yksittäinen kunta määräysvaltaa. Valiokunnan lakiluonnoksen perusteella olisi kuntayhtymiä, joissa yhdellä kunnalla olisi yli 50 prosenttia asukaslukuun perustuvasta äänivallasta. Tätä lieventää perustuslakivaliokunnan käytännön mukaisesti se, että äänten enemmistön lisäksi päätöksentekoon vaaditaan, että päätöstä kannattaa enemmän kuin puolet jäsenkuntien edustajista ja vähintään 2 jäsenkuntaa. Valiokunnan malli täyttää näin tältä osin perustuslakivaliokunnan käytännön mukaiset vähimmäisvaatimukset.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan lakiehdotuksen 30 §:n mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntien edustajainkokous nimeää yhtymävaltuuston jäsenet siten, että yhtymävaltuustossa edustettuina olevien ryhmien ääniosuudet vastaavat valittaessa jäsenkuntien valtuustoissa edustettuina olevien eri ryhmien kunnallisvaaleissa saamaa ääniosuutta kuntayhtymän alueella vaalilaissa tarkoitetun suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Säännöksellä pyritään yhtymävaltuuston poliittiseen edustavuuteen. Tämä käytännössä rajoittaa jäsenkuntien mahdollisuutta valita haluamiaan edustajia ja siten vähentää kuntien ja kunnan asukkaiden vaikutusmahdollisuuksia.

Käytännössä sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotus merkitsee edelleen kunnallisen demokratian välillisyyden lisääntymistä. **Kehitys on sinänsä perustuslain 2 §:ään valtiojärjestyksen perusratkaisuna koskevan kansanvaltaisuuden ja 14 §:ään perustuvien, kansanvaltaisuusperiaatetta toteuttavien perusoikeuksien kannalta yksiselitteisesti huono.** Perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp. muistutetaan siitä valtiosääntöoikeudellisesta seikasta, että perustuslain 2 §:n 1 momentti valtiovallan kansanvaltaisesta järjestämisestä tarkoittaa vaatimusta kaiken julkisen vallan kansanvaltaisesta perustasta (ks. myös HE 1/1998 vp. s. 74.). Julkisen vallan kansanvaltainen perusta (kansanvaltaisuusperiaate) tarkoittaa ylimmän kunnallisen päätöksentekojärjestelmän demokraattisuutta.

Perustuslakivaliokunta arvioi lausunnossaan ylittykö perustuslain mukaan ongelmallisena pidettävä raja siinä määrin, että kunnallisen itsehallinnon olennaiset piirteet käyvät tehtävien siirron laajuuden johdosta liian merkityksettömiksi. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksella kunnan vaikutusmahdollisuudet ovat parantuneet kuitenkin sen verran, että perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp. ja perustuslakivaliokunnan aikaisemman käytännön perusteella ei voida enää selvästi sanoa ehdotuksen olevan siinä määrin ristiriidassa perustuslain kansanvaltaisuusperiaatteen kanssa, että laki voitaisiin säätää vain perustuslain säätämisjärjestyksessä. Valtiosääntöoikeudellinen kritiikki kansanvaltaisten piirteiden heikkenemisestä on eri asia kuin lain säätämisjärjestykseen vaikuttava valtiosääntöoikeudellinen ongelma. **Perustuslakivaliokunnalla on edessään aito punnintaratkaisu, jossa voidaan päätyä joko säätämisjärjestykseen vaikuttavaan valtiosääntöoikeudelliseen huomautukseen tai pitämään sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottamaa mallia kritiikille alttiina mutta tavallisella lailla vielä säädettävissä olevana.**

Oma kokonaisarvioni ja ratkaisusuositukseni perustuslakivaliokunnalle on, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan korjattu malli näyttäisi täyttävän kansanvaltaisuuden vähimmäisvaatimukset ja voitaisiin näin käsitellä tavallisessa lainsäätämisyjärjestyksessä.

Lisäperusteluina on, että valiokunnan ehdottamien yksitasoisten sosiaali- ja terveysalueiden kaltaista kuntien lakisääteistä yhteistoimintaa jo laajalti tehdään sosiaali- ja terveydenhuollossa ja kyseessä on kunnan lakisääteisistä erityistehtävistä, jotka lisäksi toteuttavat perustuslain 19 §:ssä säädettyjä perusoikeuksia. Tällöin kunnalla joka tapauksessa on tehtävien järjestämisen suhteen vähemmän kunnallisessa päätöksenteossa tehtävää harkintavaltaa kuin yleisen toimialan tehtävien osalta.

Pidän kuitenkin tarpeellisena, että kuntien lakisääteisen yhteistoiminnan laajuuden johdosta valtioneuvosto arvioisi kansanvaltaisuuden toteutumisesta erilaisissa kuntien lakisääteisessä yhteistoiminnassa kokonaisuutena ottaen huomioon myös muut kuin sosiaali- ja terveydenhuoltoon liittyvät yhteistoiminnan muodot ja aluejaotukset. Perustuslakivaliokunta voisi ottaa tätä arviointia koskevan kannanoton lausuntoonsa.

3 Lainvalmistelu, vaikutusarviointi ja osallistuminen lainvalmisteluun

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on asiallisesti ottaen muuttanut lakiehdotuksen monia perusratkaisuja hyvin olennaisesti hallituksen esitykseen nähden. Perustuslaki ei sinänsä rajaa eduskunnan toimivaltaa lainsäätäjänä muuttaa hallituksen esitystä.

Kansalaisten ja kuntien osallistumismahdollisuuksien sekä luottamuksen lainsäätämistä ja lainsäätäjää kohtaan kannalta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteuttamistapa ja uudistuksen hyvin merkittävä pikaisella vauhdilla eduskunnassa on äärimmäisen ongelmallista. Lisäksi menettelytapa altistaa lainsäädäntöratkaisut virheille. Perustuslaissa säädetty työnjako valtioneuvoston valmistelun ja eduskunnan välillä yhdessä julkisuusperiaatteen ja eduskunnan täysistuntotyön julkisuuden kanssa turvaa lainsäätämisen avoimuuden sekä antaa mahdollisuudet julkiselle keskustelulle sekä perustuslain 2 §:ssä säädettyä kansanvaltaisuutta toteuttavalle osallistumiselle ja vaikuttamismahdollisuuksille. Nämä vaatimukset lisäksi korostuvat kun sääntelyn kohteena ovat perustuslain 121 §:n mukaan perusoikeutena perustuslain 14 §:ssä säädettyjä vaali- ja osallistumisoikeuksia toteuttavat itsehallintoyhdyskunnat eli kunnat. Mietintövaliokunta on näin hyvin rajoitetusti julkisessa valmistelussa tehnyt olennaisia muutoksia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen menettelyt tulevat jäämään historiaan suomalaisen lainvalmistelun hyvin surullisena tapausesimerkinä prosessista, jossa hyvän lainvalmistelun periaatteiden toteutumista on vaikea havaita.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan menettely ei täytä perustuslakivaliokunnan lausunnossaan PeVL 67/2014 vp. asianmukaisena pidettävää menettelytapaa:

Ote PeVL 67/2014 vp. lausunnosta

Sääntelykokonaisuus

Perustuslakivaliokunta katsoo, että sosiaali- ja terveyspalvelujen hallintojärjestelmää ja rahoitusta koskevat ratkaisut muodostavat yhdessä laajemman kokonaisuuden. Tätä kokonaisuutta on välttämätöntä arvioida niin perustuslain kuin toimivuuden kannalta samanaikaisesti.

Ottaen huomioon hallinto- ja rahoitusjärjestelmään tarvittavien muutosten ilmeinen laajuus ja erilaisuus hallituksen esityksessä esitettyyn järjestelmään verrattuna perustelluinta on jättää asian valmistelu valtioneuvoston ja mahdollisesti myös laajapohjaisen parlamentaarisen elimen tehtäväksi. Hallintomallin ja rahoitusjärjestelmän kokonaisuutta valmisteltaessa on oltava käytettävissä kattava taloudellisten vaikutusten arviointi. Kunnallisen itsehallinnon ja hyvän hallinnon periaatteiden näkökulmasta valmistelussa on varattava myös kunnille mahdollisuus tulla kuulluksi.

Perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 ja perustuslakivaliokunnan aikaisemmassa lausuntokäytännössä tätä ei kuitenkaan pidetty sääätämisyjärjestyskysymyksenä. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietinnön mukaiselle lain säätämiseksi ei näin ole perustuslaista johtuvaa valtiosääntöoikeudellista estettä. Valiokuntien työnsaossa tarkoituksenmukaisuuden harkinta perustuslain puitteissa kuuluu mietintövaliokunnalle.

Perustuslaissa säädetyn rahoitusperiaatteen toteuttaminen kuntien rahoitus- ja muiden tehtävien osalta edellyttää perustuslakivaliokunnan vakiintuneen käytännön mukaisesti yksittäisiin kuntiin kohdistuvien vaikutusten arviointia (PeVL 40/2014 vp., PeVL 16/2014 vp., PeVL 41/2002 vp.). Tämä vaikutusarviointi on uudistusprosessissa jäänyt puutteelliseksi. Rahoitusperiaate edellyttää perustuslakivaliokunnan lausuntokäytännön mukaan kuntakohtaista eri lakien vaikutusten kokonaistarkastelua (PeVL 67/2014 vp. ja PeVL 16/2014 vp. sekä samansuuntaisesti jo PeVL 50/2005 vp.). Tämä on hyvin valitettavaa mutta ei vaikuta lain säätämisyjärjestykseen. Asiaan tulisi kiinnittää edelleen huomiota perustuslakivaliokunnan lausunnossa. Tämän johdosta valtioneuvostossa tulee olla valmius nyt säädettävien lakien korjaamiseen epäkohtien ja ei-toivottujen yhteisvaikutusten tullessa ilmi. On myös huomattava, että nyt tehtävien laajojen järjestelmätason uudistusten yhteydessä aina tulee ilmi ennakkoimattomia seikkoja. Valtiontalouden tarkastusvirasto piti myös kuntiin vaikuttavien eri lakien yhteisvaikutusten tarkastelua lakien soveltamisvaiheessa välttämättömänä finanssipolitiikan valvonnan ja tarkastuksen vaalikausiraportissaan K 20/2014 vp. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen johdosta erityisesti valtionosuusjärjestelmää on tarpeen arvioida uudelleen vaikka viimeisin valtionosuusuu-distus sinänsä tehtiin viimeisimmän ja parhaan käytettävissä olevan tiedon perusteella.

Liite: valtiontalouden tarkastusviraston muistio uudistuksen tarkoituksenmukaisuudesta

HE 324/2014 vp. (sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki), sosiaali- ja terveysvaliokunnan säädösehdotus – arvioita uudistuksen tarkoituksenmukaisuudesta

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan muutosehdotukset sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin ja uudistuksen toteutus

Valtiontalouden tarkastusviraston vastuulla olevan riippumattoman finanssipolitiikan valvonnan ja ulkoisen tarkastuksen perusteella syntyneiden käsityksen perusteella tässä muistiossa esitetään havain- toja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen toteuttamisen tarkoituksenmukaisuudesta. Muistion valmisteluun ovat osallistuneet pääjohtaja OTT Tuomas Pöysti, ylijohtaja Marko Männikkö (tulokselli- suustarkastus ja finanssipolitiikan tarkastus) ja budjettivalvontapäällikkö KTT Heidi Silvennoinen (fi- nanssipolitiikan valvonta) jotka myös vastaavat muistion sisällöstä.

Valtiontalouden tarkastusviraston finanssipolitiikan valvonnan ja tarkastuksen perustellun käsityksen sekä erillisen valtiosääntöoikeudellisen asiantuntijalau- sunnon perusteella arvioimme, että:

- 1) valtiosääntöoikeudellisten huomautusten perusteella tarvittavat muutokset ovat tehtävissä vielä tämän eduskunnan ollessa koolla.
- 2) säädökset olisi tarpeen hyväksyä tekemällä vielä eräitä muutoksia valiokunnan malliin näillä valtiopäivillä., koska uudistus on kiireellinen ja välttämätön julkisen talouden kestävyysvajeen vähentämiseksi ja perustuslain 19 §:ssä säädettyjen perusoikeuksien yhdenvertaiseksi toteuttamiseksi.

1 Tarkoituksenmukaisuus

Julkisen talouden kestävyysvaje ja palveluiden saatavuuden turvaaminen vaativat kiireellisiä rakenteellisia uudistuksia

Valtiontalouden tarkastusvirasto on finanssipolitiikan tarkastuksen ja valvonnan vaalikausiraportissa K 20/2014 vp. ja tätä aikaisemmin finanssipolitiikan valvonnan vuosittaisessa erilliskertomuksessa edus- kunnalle K 15/2014 vp. korostanut, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen ja palveluiden uu- distus on olennaisen tärkeä ja kiireellinen osa julkisen talouden kestävyysvajeen purkamiseksi tehtäviä

rakennepoliittisia uudistuksia. Kertomuksissa on korostettu uudistuksen kiireellisyyttä. Uudistus pitäisi saada sitovaksi lainsäädännöksi vielä 2014 valtiopäivillä. Puuttuvilta osiltaan, eli monikanavaisen rahoitusjärjestelmän selkeyttämisen osalta, uudistus pitäisi saada viimeistään vaalikauden 2015 alussa sitovaksi lainsäädännöksi, jonka tulisi antaa riittävä varmuus ja ennustettavuus perusrakenteille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden ja prosessien sekä tietojärjestelmien ja niiden hyödyntämisen sekä palveluverkon jatkokehittämistyön pohjaksi. Finanssipolitiikan valvonnan vaalikausiraportissa K 20/2014 vp. korostetaan, että rakenneuudistus luo vasta puitteet toimintaprosessien ja palveluiden sisällölliselle uudistamiselle. Tälle täytyisi saada vakaat ja ennustettavat puitteet. Uudistusten käytännön toteuttaminen vaatii aikaa, jonka vuoksi päätöksiä on tehtävä riittävän ripeästi.

Taustalla on julkisen talouden kestävyysvaje sekä kuntatalouden tilanne. Kuntatalous on rakenteellisesti epätasapainossa. Kunnat ovat keskenään hyvin erilaisessa taloudellisessa asemassa, mitä myös kuntien hyvin erilainen väestökehitys tulee syventämään. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuotantovastuun kokoaminen nykyisiä sairaanhoitopiirejä olennaisesti isompiin kokonaisuuksiin olisi tarkastusviraston käsityksen mukaan perusteltu linjaus (valtionalouden tarkastusvirasto: finanssipolitiikan tarkastuksen ja valvonnan vaalikausiraportti K 20/2014 vp. s.51). Uudistuksilla on sikäli kiire, että kantokykyisempien yksiköiden tulisi olla toiminnassa ja tuottavuutta parantavien toimien purra jo 2020 -luvulla jolloin ikäsidonnaisten menojen ja hoivan tarve sekä mahdollisesti myös väestön ikääntymisestä johtuen terveyspalveluiden kysyntä alkaa kasvaa.

Valtionalouden tarkastusviraston finanssipolitiikan valvonnan havaintoihin perustuva käsitys on, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskeva lainsäädäntö antaa riittävässä määrin pohjaa uudistamiselle. Laki voidaan, mikäli perustuslakivaliokunta arvioi valiokunnan lakiluonnoksen perustulain mukaiseksi, hyväksyä pienillä täsmennyksillä. Tulevassa lainsäädännössä voidaan huolehtia tavoitteiden saavuttamisen riskejä vähentävästä ohjauksen vahvistamisesta. Tältä osin hyvin keskeisessä asemassa on valtiovarainministeriössä hahmoteltu sosiaali- ja terveydenhuollon budjettirahoituskehys.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan malli toteuttaa palveluintegraation mutta tietojärjestelmäintegraatio vaatii terävöittämistä

Laissa keskeisenä keinona tavoitteiden saavuttamiseen on laaja-alainen horisontaalinen ja vertikaalinen palveluintegraatio. Tämä tavoite lähtökohtaisesti näyttää toteutuvan myös sosiaali- ja terveysvaliokunnan mallissa. Epäselviä ovat kuitenkin vielä hallituksen esityksen mukaisten viiden sosiaali- ja terveydenhuollon alueen tasoa vastaavan valiokunnan mallin mukaisen yhteistyöalueen rooli sekä yhteistyöalueella noudatettavat menettelyt. Nämä ovat tärkeitä vaativimman yliopistollisen erikoissairaanhoidon ja palveluiden kehittämisen kannalta. Voi olla, että tältä osin säännökset yhteensovittamisesta yhteistyöalueella vaatisivat myös vahvistamista. Finanssipolitiikan valvonnan vaalikausiraportissa K 20/2014 vp. tarkastusvirasto arvioi, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuotantovastuun kokoaminen sekä nykyisiä kuntia että sairaanhoitopiirejä olennaisesti suuremmille tahoille olisi perusteltua.

Palveluiden laadun ja kustannustenhallinnan tavoitteiden kannalta välttämätöntä on myös täydellinen tietojärjestelmäintegraatio. Sen tulee toteutua valtakunnallisesti mahdollisimman laajana yhteentömmivuutena ja strategisen hankintatoimen kehittämisenä sekä täydellisenä yhteistyöalueiden tasolla. On tärkeää, että alueellisen yhteistyön lisäksi valtakunnallista tietojärjestelmäyhteistyötä vahvistetaan.

Olisi harkittava, että tietojärjestelmäintegraatiota vahvistavia säännöksiä tai ainakin tavoitteita otettaisiin vielä lakiin. Tämä voitaisiin toteuttaa siten, että

- 1) *mahdollistetaan lain 16 §:ssä tarkoitetuissa yhteistoiminnan järjestelyissä myös tukipalveluiden keskittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon alueiden sopimusperusteisesti tai välttämättömistä syistä myös 16 §:ssä mainituilla perusteilla myös valtioneuvoston asetuksella*
- 2) *säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallinnan ja asiakas- ja potilastietojen käsittelyn sekä tehokkaan hyödyntämisen kehittämiseksi julkisen hallinnon tietohallinnon ohjauksesta annetun lain mukaisesti tarvittava yhteistyö yhdeksi osaksi yhteistyöalueittain tehtäviä järjestämissopimuksia lain 15 §:ssä.*

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mallissa jää vähän epäselväksi yhteistyöalueiden rooli, joka on tärkeä palvelujärjestelmän kehittämisen kannalta sekä myös siksi, että STM käy neuvottelut yhteistyöalueittain. Yhteistyöalueet ovat lähellä nykyisiä erikoissairaanhoidon erityisvastuualueita (ERVA-alueet) mutta näillä olisi valiokunnan mallissa koordinaativastuuta ja yhteistyöalueilla tehdään valiokunnan lakiesityksen mukaan järjestämissopimus (järjestämislain 15 §). Yhteistyöalueet eivät ole oikeushenkilöitä. Tämän vuoksi lakiin olisi tarpeen ottaa joitakin tarkennuksia menettelytavoista, joiden mukaisesti yhteistoiminta-alueella koordinaatio ja järjestämissopimuksen valmistelu toteutetaan.

Kysymys kuuluu, onko aikaisemman hallituksen esityksen mukaisen viiden sote-alueen yhteensovitus- ja kehittämistehtävä riittävän vahvasti siirretty valtakunnan viranomaisille sekä yhteistyöalueilla tapahtuvan yhteensovittamisen piiriin? Yhteistyöalueella tehtävä koordinaatio on tarpeellista, jotta voidaan saavuttaa uudistuksen taloudellisiin tavoitteisiin kuuluvaa sairaalaverkon ja muun palveluverkon rationalisointia ja sopia erikoistumisesta ja työnjaosta, jotka ovat tärkeitä epätarkoituksenmukaisia kustannuksia aiheuttavan ns. kilpavarustelun estämiseksi ja uudistukseen liittyvien taloudellisten tavoitteiden saavuttamiseksi. Tavoitteiden näkökulmasta voisi harkita sitä, että sosiaali- ja terveysministeriölle annettaisiin oikeus, mikäli siihen on välttämättömiä syitä, palauttaa järjestämissopimuksen luonnos uuteen valmisteluun ja neuvotteluun. Vahvin ohjauskeino kilpavarustelun osalta olisi antaa sosiaali- ja terveysministeriölle oikeus puuttua yhteistoiminta-alueiden puitteissa järjestämissopimuksissa linjattaviin investointeihin siten, että investointeihin pitäisi esimerkiksi aikaisempaa perustamishankejärjestelmää vastaavalla tavalla saada valtion ohjaavan viranomaisen lupa.

Tehokasta valtion ohjausta on myös THL:n avulla ja tuella tapahtuva vertailukehittäminen sekä avoimen datan ja tiedon sekä yksityiskohtaisemman laatua, kustannuksia ja kustannusvaikuttavuutta koskevan tiedon perusteella tapahtuva vertailukehittäminen yhteistyöalueella. Tästä ei välttämättä tarvitse säätää nyt mutta tämä on tärkeää järjestää käytännön tulosten saamiseksi.

Tulevaisuudessa vertailukehittämistiedon ja STM:n neuvottelumenettelyn ohella riittävän ohjauksen perustan muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskehysjärjestelmä, josta on valmistunut valtiovarainministeriön ehdotus (valtiovarainministeriön työryhmä muistio Sote -budjettikehyssosiaali- ja terveyspalvelujen kustannusten hallinnan keinona, valtiovarainministeriö, Taloudelliset ja talouspoliittiset katsaukset, valtiovarainministeriön julkaisu 6/2015). Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskehysjärjestelmä voi muodostaa tulevaisuudessa valtiontalouden tarkastusviraston käsityksen mukaan vahvan ja siten hyvin pitkälti riittävän ohjauksen STM:n informaatio-ohjauksen sekä vertailukehittämistiedon ja avoimen tiedon ohella.

Järjestämislain luonnos ei vielä tältä osin sisällä riittäviä kannustimia taloudellisuuteen ja tuottavuuteen (näin myös valtiontalouden tarkastusvirasto K 20/2014 vp., s. 69-70). Tarvittavat lisäkannustimet voidaan toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskehysjärjestelmällä sekä valiokunnan lakiluonnokseen jo sisältyviä ohjausmenettelyitä kehittämällä sekä tarkentamalla rahoitussäännöksiä.

Järjestämissopimuksen oikeudellinen luonne on hieman avoin mutta se näyttää 15 §:n 2 momentin 1 kohdan osalta oikeudellisesti velvoittavalta ja muuten osin sopimuksenomaiselta suunnitteluasiakirjalta. Ohjauksen tiivistämiseksi voisi harkita säädettäväksi, että tehty järjestämissopimus velvoittaa järjestämislain 12 §:ssä tarkoitetun järjestämispäätöksen laatimista ja sopimuksen allekirjoittaneiden sosiaali- ja terveysalueiden toimintaa.

Samoin valiokunnan lakiluonnoksessa tai valiokuntamietinnössä olisi tarpeen selventää vielä järjestämispäätöksen luonnetta, sillä sen rooli on muuttunut valiokunnan mallissa hyvinkin merkittävästi aikaisempaan hallituksen esitykseen nähden. Sitova toisen tahon oikeudellinen ohjausasiakirja on muuttunut kuntayhtymän sisäiseksi toiminta- ja taloussuunnittelun asiakirjaksi ja on tietyiltä siten osin päällekkäinen uuden kuntalain (HE 268/2014 vp.) myös kuntayhtymiin sovellettavaksi tulevan taloussuunnitelmaa koskevan säännöksen kanssa (ks. uuden kuntalain 110 §). Järjestämispäätös sisältää paljon muitakin asioita mutta voimavarojen kohdentamisen ja investointien osalta kyseessä on myös taloussuunnitelmaan sisältyviä seikkoja sisältävä suunnittelupäätös. Järjestämispäätös näyttää kuitenkin olevan muutoksenhakumahdollisuuden perusteella oikeudellisesti velvoittava.

Valiokunnan mallissa sosiaali- ja terveydenhuollon alueita on tulevaisuuden haasteisiin nähden liian monta

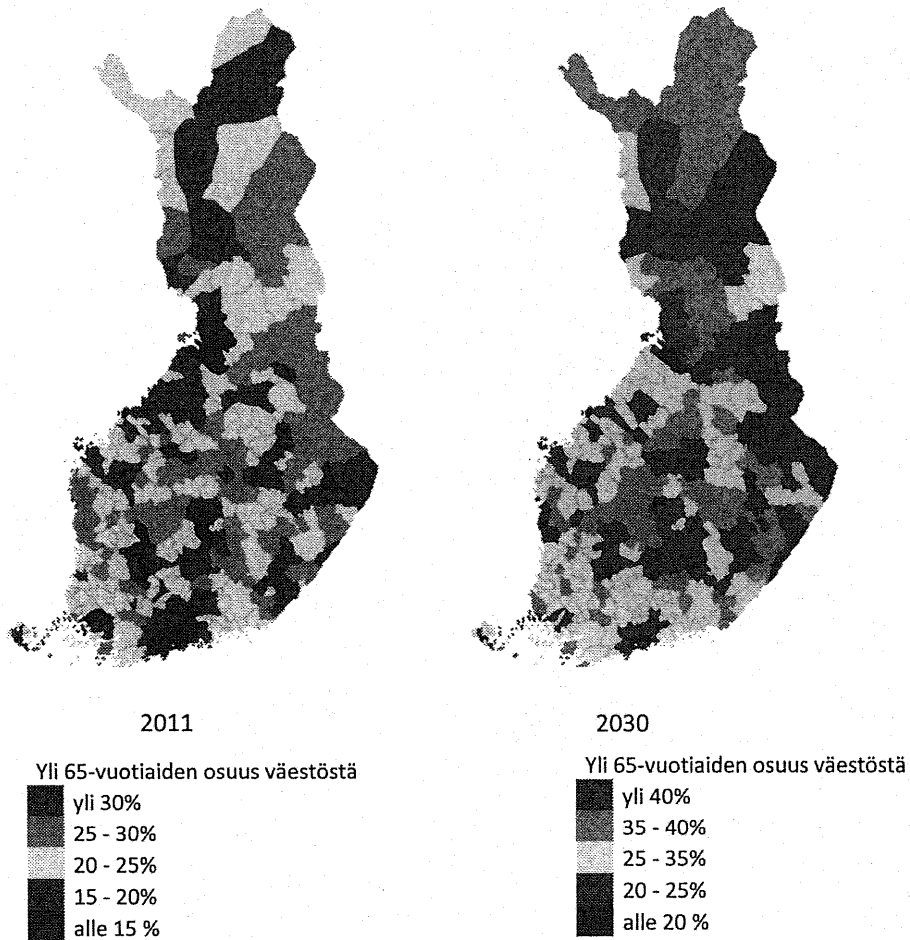
Valiokunnan mallissa osa uusista, valiokunnan mallin mukaisista sosiaali- ja terveydenhoidon alueista ovat aika pieniä. VTV:n finanssipolitiikan valvonnassa muodostuneen käsityksen perusteella osa niistä ei ole pitkällä tähtäimellä väestöllisesti eikä todennäköisesti myös taloudellisesti kantokykyisiä (ks. valtiontalouden tarkastusvirasto K 20/2014 vp., s. 51 -54 ja 57 – 63),

Palvelurakenteen ja palveluinfrastruktuurin kehittämisen palveluiden sisällöllisen kehittämisen kannalta valiokunnan malli on nykytilaa selvästikin parempi. Katsottaessa tulevaisuuteen jää 19 järjestämisvastuullisen kuntayhtymän malli tulevaisuuteen nähden tietyiltä osin tehottomammaksi verrattuna hallituksen esityksen viiden järjestämisvastuullisen sosiaali- ja terveydenhuollon alueen malliin.

Tulevaisuuteen suuntautuvassa tarkastelussa on tarpeen huomioida väestörakenteen kehitys ja myös muut tekijät, jotka vaikuttavat eri alueiden väestölliseen ja alueelliseen kantokykyyn. Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kannalta kantokykyä voidaan havainnollistaa myös VTV:n finanssipolitiikan valvonnassa laadituissa tarkasteluissa väestörakenteen ja sairastavuuden kehityksestä ja tilanteesta kunnittain.

Väestörakenteella ja sairastavuudella on vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon menopaineeseen ja sitä kautta julkistalouden ja sen yksiköiden rahoitukselliseen kestävyYTEEN. Väestörakenne ja sairasta-

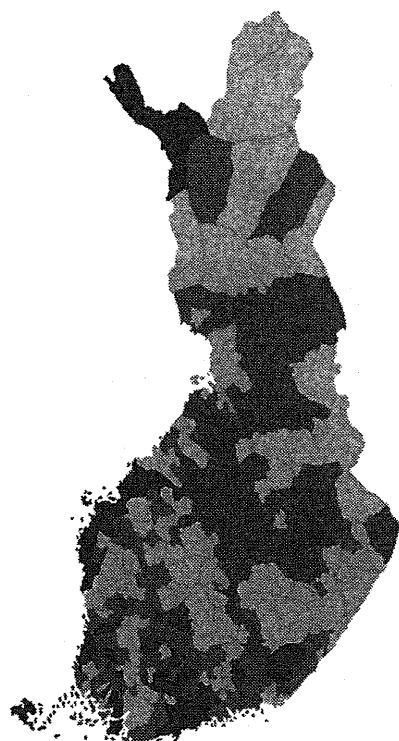
vuus eivät kuitenkaan taloustieteellisen tutkimuksen perusteella ole kuitenkaan ole ainoat kustannuksia määrittävät seikat.



Lähde: Tilastokeskus, kuvio VTV/finanssipolitiikan valvonta, Pääkkönen

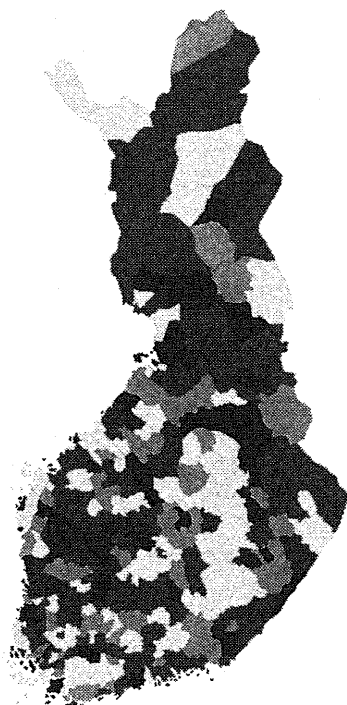
Vastaavalla tavalla sairastavuudessa on huomattavia eroja tarkasteltaessa ikävakioitua sairastavuutta. Ikävakioitun sairastavuuden perusteella eri kuntien tilanne ja kustannuspaine on varsin erilainen. Tämä seikka tulee ottaa huomioon myös tehtäessä mahdollisesti vertailuja myös kuntien kustannustason osalta.

Kunnat ovat myös velkaantuneisuutensa osalta erilaisessa asemassa.



Ikävakioitu sairastavuus, indeksi
Aineistolähde THL. Kuva VTV/finanssipolitiikan valvonta, Pääkkönen

Sairastavuus	
	122 tai enemmän
	102 - 122
	92 - 102
	alle 92



Kunnan kertynyt ylijäämä- tai alijäämä. 2013.

Aineistolähde: VM/Kuntakorttiaineisto. Kuva: VTV/finanssipolitiikan tarkastus, Pääkkönen

Kertynyt yli-/alijäämä asukasta kohden

1500 € tai enemmän
500 - 1499 €
0 - 499 €
-500--1 €
alle -500 €

Kuvioiden rinnakkainen tarkastelu kertoo, että Suomessa on joukko kuntia, joiden väestökehitys on epäedullinen. Osassa näitä kuntia myös sairastavuus on korkeaa eli nämä kunnat joutuvat kohtaamaan hyvinkin korkean sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kysynnän. Kertyneiden ylijäämien ja alijäämien kuntakohtainen tarkastelu suhteessa väestörakenteen kehitykseen ja ikävakioituun sairastavuuteen kertoo, että useissa heikon väestökehityksen ja korkean sairastavuuden kunnissa jo nyt taloudellinen kantokyky on heikko. Taloudellinen kantokyky voi olla heikko ja heikkenee myös seutukunnittain ja maakunnittain.

Nykyinen yksistään kuntiin pohjautuva järjestelmä ei kykene jatkossa turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluiden yhdenvertaisuusperiaatteen kriteerit täyttävää järjestämistä. Ongelmaa ei ole ratkaistavissa pelkästään lähikuntien yhteistyöllä. Hallituksen esityksessä perustettavat pakolliset tuotantovastuussa olevat kuntayhtymä tai valiokunnan mallin mukaisista 19 sosiaali- ja terveydenhuollon alueista kaikki eivät välttämättä kaikki muodosta riittävän kantokykyisiä yksiköitä.

Eri vaikutusarvioinneissa, joita on tehty THL:ssä tai joita muuten ovat tehneet terveydenhuollon asiantuntijat pidettäisiin tarkoituksenmukaisempina 12-16 sosiaali- ja terveydenhoidon alueen (sote-alue) järjestelmää; lähellä 12 aluetta oleva malli olisi myös helpommin yhteen sovitettavissa muun maakunnallisen ja alueellisen tehtäväjaon ja sen kehittämisen kanssa. Taloudellisen kantokyvyn kannalta olisi vahvasti perusteltua pyrkiä rajaamaan sote-alueiden määrä 19 pienemmäksi 12-16 suuruusluokkaan.

Valiokunnan säädösehdotusluonnoksessa on positiivinen seikka se, että lakiluonnos antaa mahdollisuuden sopia sote-alueiden yhdistämisestä.

Sosiaali- ja terveydenhoidon alueiden määrää tarkasteltaessa on huomattava, että eduskunnan perustuslakivaliokunta ei lausunnossaan PeVL 67/2014 edellyttänyt, että yksiportaisessa kuntayhtymämallissa kuntayhtymiä tulisi olla juuri 19.

Valtiontalouden tarkastusviraston käsityksen perusteella olisi tarkoituksenmukaisinta, mikäli lakiluonnoksessa voitaisiin jo sopia nyt eduskuntakäsittelyssä alueiden määrän supistamisesta 12-16 alueeseen. Mahdollisuus alueiden yhdistämiseen on tulevaisuuden kannalta välttämätöntä. Valiokunnan mallin tarkoituksenmukaisuutta parantaa se, että lakiin tulisi menettely sosiaali- ja terveydenhuollon alueiden yhdistämiseen sekä pohja myös valtakunnalliseen tehtävien keskittämiseen.

Rahoitusta koskevia säännöksiä on tarpeen jo lähitulevaisuudessa uudistaa

Iso osa alkuperäisen HE:n 324/2014 vp. perustuslakiongelmista kumpusi siitä, että HE:n mukaisessa mallissa rahoitusvastuu, järjestämisvastuu ja tuottamisvastuu oli eriytetty. Valiokunnan malli korjaa merkittävästi näitä ongelmakohtia. Tarkoituksenmukaisimmassa mallissa järjestämisvastuu ja rahoitusvastuu ovat yhdessä ja mahdollisesti erillään tuottamisvastuusta (osin eriytetty). Nyt on selkeästi koottuna samaan järjestämis- ja tuottamisvastuu ja myös on mahdollisuus, tosin taloudellisten tavoitteiden saavuttamisen kannalta liian rajoitetusti, hyödyntää hallitusti kilpailua ja markkinoita.

Ongelmallista uudistustyössä on ollut se, että monikanavaista rahoitusta koskeva valmistelutyö on ollut erillään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevasta uudistamisesta. Ennaltaehkäisevällä työllä on varsinkin sosiaalityön mutta myös terveydenhuollon osalta tärkeä rooli hyvinvoinnin edistämässä ja kustannustenhallinnassa. Tähän on finanssipoliittisista syistä tarvetta kiinnittää huomattavasti aikaisempaa enemmän huomiota.

Valiokunnan mallissa säilyy rahoitustehtävän osalta yhteys kuntiin, mikä mahdollistaa kannustimien luomisen ennaltaehkäisevään työhön. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp. todetulla tavalla kuntien mahdollisuus vaikuttaa, ja siten kannustimien reaalin merkitys, voi jäädä heikoiksi, minkä vuoksi kuntien rahoitustehtävän, joka on perustuslain näkökulmasta kansanvaltaisuuden ohella yksi suurimmista ongelmakohdista, tarkoituksenmukaisuus voi jäädä heikoksi. Periaatteessa valiokunnan malli antaa kunnille kannustimen vaikuttaa ennaltaehkäisevällä työllä sosiaali- ja terveysalueen menoihin ja kustannuksiin. Kun kuitenkin sosiaali- ja terveysalueen rahoitus kunnilta perustuu viime kädessä toteutuneisiin kustannuksiin ja kun kuntayhtymissä yksittäisten kuntien vaikutusmahdollisuudet ovat rajalliset, eivät kannustimet tältä osin välttämättä ole kovinkaan suuret. Kannustinvaikutusten saamiseksi olisi välttämätöntä myös turvata kuntakohtaisen kustannusdatan saatavuus sosiaali- ja terveydenhuollon alueen päätöksentekijöille ja jäsenkunnille.

Monikanavaisen rahoitusmallin muuttamista koskevan lainsäädännön tarkastelun yhteydessä tähän on viimeistään tarpeen palata ja harkita rahoitusvastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon alueille. Viimeistään samalla voidaan säätää sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskehyksestä, josta VM:n työryhmä on julkistanut ehdotuksensa.

(13)

Selkein ja ohjauksen vahvuuden kannalta paras olisi malli, jossa rahoitus- ja järjestämisvastuu olisivat samalla taholla.

Kuntien kannustin ennaltaehkäisevään toimintaan täytyy tällöin toteuttaa esimerkiksi kuntien jäljelle jäävien tehtävien valtionosuuksissa

Rahoitussäännösten osalta uudistus valiokunnan mallin pohjalta olisi parannus nykytilaan nähden. Siirtyminen puhtaasti suoriteperusteisesta kapitaatiopohjaiseen rahoitukseen antaa mahdollisuudet kehittää kustannusten hallintaa.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksen mukaisen lain merkittävä heikkous kuitenkin on, että valiokunnan lakiluonnoksen 30 §:n perusteella kuntien rahoitustehtävä (maksuosuudet) ei perustu laskennallisiin kustannuksiin vaan sosiaali- ja terveysalueen toteutuneisiin todellisiin kustannuksiin. Laskennallisia perusteita käytetään vain todellisten kustannusten jakoperusteena. Hyvän rahoitusjärjestelmän ominaispiirteenä on perustuminen laskennallisiin eikä toteutuneisiin kustannuksiin.

Olisi harkittava järjestämislain kuntien maksuosuuksia koskevan 30 §:n muuttamista puhtaasti tai selkeämmin laskennallisiin kustannuksiin perustuvaksi.

Tämä muutos voidaan tehdä myöhemminkin eli uudistettaessa valtionosuuslainsäädäntöä ja muuta rahoitussäännöstöä samalla kun säädetään meneillään olevan parlamentaarisen valmistelun pohjalta monikanavaisen rahoitusjärjestelmän selkeyttämisestä.

Mahdollisimman sitova sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskehys myös suojaa kunnalliseen itsehallintoon kuuluvaa kunnan asukkaiden ja näiden valitseman ylimmän päätöksentekuelimen oikeutta päättää taloudesta, koska kehys rajoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon alueen mahdollisuutta vyöryttää kustannuksia kunnille (ns. piikki auki –ongelma kuntayhtymässä)

Kuntien valtionosuuslainsäädäntö ja sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta koskeva lainsäädäntö on tarpeen ottaa uudelleen tarkasteluun

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen seurauksena on selvästi tarve ottaa osaksi uudelleen arviointiin myös juuri uudistettu valtionosuuslainsäädäntö. Valiokunnan mallin mukainen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja rahoitusmalli pienentää sinänsä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävistä aiheutuvia kustannuseroja eri sosiaali- ja terveysalueilla. Perustuslakivaliokunnan lausunnossa PeVL 67/2014 vp. on arvioitu valtiovarainministeriön laskelmissa kuvattuja valtionosuusuudistuksesta ja valtionosuusleikkauksista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta johtuvia yhteisvaikutuksia, jotka ovat hypoteettisesti huomattavia. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mallissa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta aiheutuvat paineet kunnallisveroprosenttien korotukselle ovat pienentyneet. Tarkemmassa arvioinnissa veronkorotuspaineen keskeiseksi lähteeksi osoittautuu valtionosuusuudistus yhdessä valtionosuusleikkausten kanssa.

Suomen kuntakenttä on hyvin heterogeeninen. Tällöin on vaikea toteuttaa neutraalia uudistusta, siten että se ei johtaisi muutoksiin kuntien maksuosuuksissa. Uudistus ei saisi kuitenkaan kurjistaa jo ennestään heikossa asemassa olevien kuntien tilaa, mikä näyttää vaikealta välttää.

Uudistuksen vaikutuksia kuntien maksuosuuksiin on arvioitu nyt ja aikaisemmin valtiovarainministeriön painelaskelmin, jotka heijastavat nykyistä palvelu- ja kustannusrakennetta. Todellisia vaikutuksia on mahdoton arvioida ja ne jäävät nähtäväksi riippuen siitä millaisia ratkaisuja tulevat sosiaali- ja terveydenhuollon alueet tulevat tekemään. Valiokunnan mallissa tasauksen säätäminen pysyväksi se mentoi tietyn aikavälin kustannusrakennetta, mikä ei ole tarkoituksenmukaista kun lain tuoman uudistuksen myötä myös taloudellisuus paranee ja sitä kautta kuntien rahoituspaineen pitäisi vähentyä.

Valtiontalouden tarkastusvirastossa tehty pika-analyysi: isoimmat ongelmat koskevat vain rajattua joukkoa kuntia ja kansalaisia

Valtiontalouden tarkastusvirastossa on tehty suppeita tarkasteluja valtiovarainministeriön tuottaman datan perusteella. Näiden perusteella suurimmat veronkorotuspaineet, yli 4 %-yksikköä, kohdistuvat pieniin kuntiin, ja koskevat yhteensä 129 145 asukasta, ja mediaaniltaan 2 950 asukkaan kuntia. Kuntia voinee luonnehtia pieniksi, kun kaikkien kuntien mediaanikoko on 6 465 asukasta.

Alkuperäisen hallituksen esityksen perusteella laskettuna yli 4 %-yksikön korotuspaine kohdistui 222 398 asukkaaseen ja kuntiin, joiden asukasluvun mediaani oli 3 413 asukasta. Näin arvioituna valiokunnan mallissa on rahoitukseen liittyvää ongelmaa saatu merkittävästi rajattua.

Eri uudistusten yhteisvaikutuksena merkittäviä mutta hypoteettisia veronkorotuspaineita

Eri uudistusten aiheuttamat kokonaispaineet ovat painelaskelmien perusteella kuitenkin merkittäviä, ja kasvattavat kunnallisveroprosenttien vaihteluväliä. Uudistuksen jälkeen vaihteluväli olisi vakioitaessa muut muutokset Kittilän 18,11 % ja Pertunmaalla 27,66 % välillä. Ennen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta veroprosentit olisivat Pertunmaalla 21% ja Kittilässä 19,5 %; ja vaihteluvälin ääripäät Kiitee 22 % ja Kauniainen 16,5 %.

Tasapainoisen yhteiskuntakehityksen ja finanssipolitiikan kannalta kestävämmän voidaan valtiontalouden tarkastusviraston finanssipolitiikan valvonnan käsityksen mukaan pitää yli 25 % ylittävää kunnallisveroprosenttia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen jälkeen yli 24 % kunnallisveroprosentti tai enemmän koskee 283 698 asukasta, eli pientä ryhmää valtakunnan asukkaista.

Staattisen painetarkastelun ohella on otettava huomioon, mitä käyttäytymisvaikutuksia merkittävistä eroista kunnallisveroprosenteissa voi aiheutua. On mahdollista, että jo 9,5 %-yksikön tasoluokan erot kunnallisverotuksessa aiheuttavat käyttäytymisvaikutuksia mikrotasolla. Työssäkäyvällä perheettömällä väestöllä, jolla on siihen tosiasialliset ja taloudelliset mahdollisuudet, olisi kasvava taloudellinen kannustin siirtää vähintään muodollinen verotuskunta pois korkean veroasteen kunnista, jotka muutoinkin ovat taantuvan väestökehityksen alueita. Voidaan myös odottaa, että tämä johtaisi "milloin henkilön katsotaan asuvan tietyssä kunnassa" -tyyppiseen oikeuskäytäntöön. Mikrotasolla tällöin kunnan julkisiin palveluihin vahvemmin "sidotut" asukkaat jäisivät (=enemmän kustannuksia aiheuttavat asukkaat), mikä entisestään rasittaisi heikkeneviä alueita ja kuntia. Tällaista kehityskulkua voidaan pitää epätarkoituksenmukaisena.

Rahoitukseen ja yhdenvertaisuuteen liittyvät ongelmat ovat ratkaistavissa

Kun sosiaalivaliokunnan mallissa voimakkaimmat veronkorotuspaineet koskevat vain rajattua joukkoa kuntia ja kun ne koskevat vain varsin rajattua ryhmää valtakunnan asukkaita, avautuu tässä mahdollisuus myös ratkaista rahoitukseen liittyvä ongelma.

Voitaisiin ajatella, että ehdotetun lain sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain voimaantulon (voimaantulolaki) rahoituksen siirtymäjärjestelyyn otettaisiin uusi pykälä (esim. 13 b §), jossa säädettäisiin määräaikaisesta ja ylimääräisestä, peruspalveluiden valtionosuuksista annetun lain mukaisen valtionosuuden lisäksi maksettavasta valtionosuudesta niille kunnille, joille sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lain mukaisten maksuosuuksien ja valtionosuuksien muutoksen määrä ylittää tietyn rajan. Näin voitaisiin muutoksesta aiheutuva veronkorotusprosenttien muutospaine puristaa hyväksyttävissä pidettävälle tasolle siksi ajaksi kun lainvalmistelussa voidaan uudistaa valtionosuuslainsäädäntöä ja toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen selkeyttämistä ja uudistamista sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskehyksiä koskevat uudistukset.

Toinen vaihtoehto on muuttaa vielä voimaantulolain 13 §:ssä olevia tasausrajoja edelleen tiukemmiksi sekä pidentää siirtymäaikaa. Voitaisiin ajatella, että tasausraja olisi 0 euroa aina vuoteen 2020 asti ja tämän jälkeen tasausraja nousisi sosiaali- ja terveysvaliokunnan lakiehdotuksen sisältämän porrastuksen mukaisesti +/- 200 euroon asukasta kohden. Tämä muutos neutraloisii tehokkaasti sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta itsestään aiheutuvat paineet siirtymäaikana ja antaisi mahdollisuuden tarkastella rahoitusjärjestelmää kokonaisuutena. Tämä vaihtoehto on lainsäädäntöteknisesti edellistä helpompi toteuttaa käytettävissä olevassa aikataulussa.

Käytännössä voi olla niin, etteivät tulossa olevien uudistusten ja valtionosuusprosenttien muutosten johdosta nyt säädettävää järjestämislain 30 §:ää ja voimaantulolain 13 §:ää ehditä edes soveltamaan.

Tällainen oikeudellisesti kestävä korjausmahdollisuus näyttäisi avautuvan perustuslakivaliokunnan lausunnon PeVL 67/2014 vp. perusteella. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan valtiosääntöoikeudellisesti merkittävää ei sinänsä ole veroprocenttien tai kustannusten muutos sinänsä tai veroprocenttien eriytyminen. Olennaista on se, jos veroprocenttien voimakas eriytyminen johtuu yksin lainsäätäjän toimista ja kunnilla ei ole riittävästi tosiasiallisia mahdollisuuksia sopeuttaa toimintaansa ja muutokset ovat äkillisiä.

Johtamisen kehittäminen on ratkaisevassa asemassa

Sosiaali- ja terveystalouden palveluiden järjestämistä koskevan lain säätäminen on vasta alku palveluprosessien ja palveluiden sisällölliselle kehittämiselle. Tässä täytyy olla kustannusten hallinnan ja laadun tavoitteiden saavuttamiseksi mukana myös palveluverkon uudistaminen. Sosiaali- ja terveysalueiden johto on käytännössä avainasemassa tavoitteiden saavuttamisessa (valtiontalouden tarkastusvirasto K 20/2014 vp., s. 53).

Laissa ei voida säätää hyvästä johtamisesta mutta johtamisen kehittäminen on tarpeen ottaa uudistuksen työkalupakkiin. Voisikin sen vuoksi harkita, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan säädösehdotuksessa johtamisen kehittäminen ja arviointi otettaisiin osaksi järjestämis päätöksessä järjestämis lain 12 §:n ja/tai yhteistyöalueella tehtävän yhteistyösopimuksen mukaista sisältöä järjestämis lain 15 §:ssä. Lisäksi sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymien uuden kuntalain mukaisissa hallintosäännöissä voisi edellyttää kuntayhtymien hallituksiin ammattijohtamista ja -johtajuutta edustavia jäseniä. Sosiaali- ja terveydenhuollon johtamisen ammattimainen arviointi ja kehittäminen voitaisiin todeta myös valiokunnan mietinnössä osaksi sosiaali- ja terveysministeriön harjoittaman ohjauksen tehtäviä.

Kokonaisarvio

1) sosiaali- ja terveysvaliokunnan malli antaa keskipitkällä aikavälillä pohjan sote-palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden turvaamiseen ja kestävyysvajeen vähentämiseen, mutta sote-alueita pitäisi olla ehdotettua pienempi määrä eli 12 – 16 kpl

2) valiokunnan malli ei vielä sellaisenaan riitä pitkällä aikavälillä eli noin vuoden 2025 jälkeen turvaamaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ja kestävyysvajeen vähentämistä. Tarvitaan sote-alueiden yhdistämistä sekä jo tätä ennen 2015 alkavan vaalikauden alussa erityisesti rahoituksen kokonaisuuden uudelleenarviointia

3) mallia on välttämätöntä tarkentaa ja täydentää säädettäessä monikanavaisen rahoituksen ongelmia ratkaisevien ehdotusten ja sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituskehysten käsittelyn yhteydessä. Valtiontalouden tarkastusvirasto on korostanut finanssipolitiikan tarkastuksen ja valvonnan vaalikausiraportissa K 20/2014 vp. monikanavaisen rahoituksen liittyvää selkeytystä olennaisena osana rakennepoliittisia uudistuksia.

4) perustuslain mukaisen rahoitusperiaatteen ja yhdenvertaisuusperiaatteen ongelmakohdat koskevat rajattua joukkoa valtakunnan asukkaita ja kuntia

5) perustuslakivaliokunnan lausunnon PeVL 67/2014 sisältämällä, perustuslakivaliokunnan aikaisempaankin käytäntöön nojautuvilla arviointikriteereillä ongelma-kohta näyttäisi voitavan oikeudellisesti ratkaista ottamalla voimaannanolakiin säännös määräaikaudesta, täydentävästä valtiosuudesta, jolla estettäisiin nopeasti toteutuva, yksin lainsäätäjän toimenpiteistä johtuva liian voimakas valtiosuuslainsäädännön muutosten sisältäen valtiosuusleikkaukset ja sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituslain mukaisten kunnan maksusuudet seuraava kunnallisveroprosenttien nousupaine. Tämä voitaisiin säätää maksettavaksi määräajan niille kunnille, joissa maksusuuksien ja valtiosuuksien muutosten yhteisvaikutus nettona ylittää tietyn rajan. Tuona määräaikana voitaisiin hyvän lainvalmistelun mukaisesti säätää tarvittavat rahoitusjärjestelmän muutokset mutta samalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistus voitaisiin saattaa voimaan. Toinen vaihtoehto on muuttaa kuntien maksusuuksien tasausrajaa voimaannanolain 13 §:ssä siten, että vuosina 2017-2020 tasausraja olisi 0 euroa ja tämän jälkeen nousisi sosiaali- ja terveysvaliokunnan lakiehdotuksen mukaisesti portaittain +/- 200 euroon asti. Viime kädessä tämä mahdollisuus riippuu perustuslakivaliokunnan lausunnosta.

6) valtiontalouden tarkastusviraston finanssipolitiikan valvonnan käsityksen, joka esitetään valtiontalouden tarkastusviraston finanssipolitiikan tarkastuksen ja valvonnan vaalikausiraportissa K 20/2014 vp., perusteella finanssipoliittisista syistä ja perustuslain 19 §:ssä turvattujen oikeuksien toteuttamisen kannalta tarpeellisena ja välttämättömänä, että laki saataisiin säädettyä valtiopäivillä 2014.

HE 324/2014 vp

P. VA 150/2014 vp / # 4 f

PERUSTUSLAKIVALIOKUNNALLE

Esitän kunnioittaen seuraavan lausunnon, joka koskee sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnosta hallituksen esityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014 vp).

Kansanvaltaisuus

Hallituksen järjestämislakiesityksestä antamassaan lausunnossa 67/2014 vp perustuslakivaliokunnan piti ”esityksen perusratkaisua - laajaa integraatiota ja toimijoiden kantokyvyn vahvistamista - hyväksyttävänä ja pidemmällä tähtäimellä julkistalouden kantokyvyn ja siihen liittyen sosiaalisten perusoikeuksien sekä yhdenvertaisuuden turvaamisen kannalta perusteltuna”. Kuitenkaan ”valiokunnan mielestä ei ole valtiosääntöoikeudellisesti riittävää arvioida sääntelyä ainoastaan sosiaalisten perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta, vaan erityisesti järjestelmän uudistamisen hallinnollista toteuttamistapaa ja palvelujen rahoitusvastuuta on syytä tarkastella myös muiden perustuslain säännösten valossa”.

Valiokunnan keskeiset muut valtiosääntöoikeudelliset arviointiperusteet liittyivät yhtäältä kansanvaltaisuusperiaatteeseen ja toisaalta kuntien rahoitusvastuuta koskeviin kysymyksiin. Kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta valiokunta kiinnitti huomiota siihen, että erityisesti sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymät muodostuisivat poikkeuksellisen suuriksi siten, että niissä olisi keskimäärin yli 60 jäsenkuntaa. Tämän vuoksi etenkin pienten kuntien ääniosuudet yhtymävaltuustossa jäisivät: nykyisellä kuntajaolla noin 180 kunnan ääniosuus olisi olemaan alle Useimpien kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja

terveysalueella olisivat varsin heikot. Tämän seikan ongelmallisuutta korostaa, että kysymys on kunnan asukkaiden kannalta keskeisistä peruspalveluista ja että kunnilla säilyvän rahoitusvastuun vuoksi kuntien budjetista keskimäärin hieman alle puolet siirtyisi sote-alueen kuntayhtymän päätösvaltaan. Valiokunnan mielestä sosiaali- ja terveysalueen yhtymävaltuuston demokraattinen perusta jää sille kuuluvan päätösvallan merkittävyys huomioon ottaen hyvin välilliseksi ja ohueksi. Valiokunta viittasi Kainuun hallintokokeilusta antamiinsa lausuntoihin ja totesi, että sosiaali- ja terveysalueet olisivat Kainuun maakuntaa merkittävästi laajempia. Kuitenkaan hallituksen ehdottamaan hallintomalliin ei sisältynyt alueen asukkaiden välittömällä vaaleilla valitsemaa toimielintä, joka olisi korvannut kunnallista itsehallintoa ja tehtävien siirrosta seuraavaa kuntien asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kaventumista kunnissa.

Valiokunta piti kansanvaltaisuusperiaatteeseen nojautuvassa kokonaisarvioinnissa merkityksellisenä sitä, että sääntelyn yleiset tavoitteet, kuten perusoikeuksien toteutumisen turvaaminen, voitaisiin saavuttaa myös tavoilla, jotka ainakin lähtökohdiltaan olisivat perustuslain kansanvaltaisuussääntelyn kannalta joko ongelmattomia tai ainakin ehdotettua mallia ongelmattomampia. Kokonaisarvion lopputuloksena perustuslakivaliokunta katsoi, että ehdotettu sääntely ei toteuttanut riittävällä tavalla perustuslain 2 §:ssä, 14 §:ssä ja 121 §:ssä edellytettyä kansanvaltaisuutta.

Vaihtoehtoisina, kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta ongelmattomina tai vähemmän ongelmallisina malleina perustuslakivaliokunta viittasi lyhyesti ensinnäkin tehtävien siirtämiseen perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuille kuntaa suuremmille itsehallintoalueille, joilla kansanvaltaisuutta toteutettaisiin välittömällä vaaleilla ja joilla olisi verotusoikeus. Toiseksi perustuslakivaliokunta katsoi, että ”yksitasoista kuntayhtymämallia ei ainakaan lähtökohtaisesti ole pidettävä poissuljettuna vaihtoehtona”. Mallin ”toteuttamistapa ei kuitenkaan saisi kokonaisuutena arvioiden olla kansanvaltaisuusperiaatteen tai rahoitusperiaatteen vastainen”. Kokonaisarvioinnissa olisi valiokunnan mukaan otettavan huomioon ”muun muassa alueiden koko, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus, rahoitusjärjestelyt, erilaisten vastuiden jakautuminen valtion, kuntien ja kuntayhtymän

välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely”.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos perustuu yksitasoiseen kuntayhtymämalliin, joka suurin piirteisiin noudattaisi nykyistä erikoissairaanhoidon sairaanhoitopiirien jakoa. Valiokunnan ehdotuksen mukaiset sote-alueet muodostettaisiin hallituksen ehdotuksen mukaisista tuottamisvastuussa olevista kuntayhtymistä, joille kuuluisi myös hallituksen ehdotuksessa tarkoitettu järjestämisvastuu. Kun sote-alueiden jäsenenä olisi keskimäärin 60 kunnan sijasta keskimäärin 16 kuntaa (vaihteluväli olisi 6-28 jäsenkuntaa), yksittäisten kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet olisivat jossain määrin paremmat kuin hallituksen ehdottamassa mallissa. Lisäksi voidaan viitata siihen, että perustuslakivaliokunta on pitänyt erikoissairaanhoidossa omaksuttua kuntayhtymämallia tietyin edellytyksin valtiosääntöoikeudellisesti hyväksyttävänä.

Sairaanhoitopiirejä koskevaa perustuslakivaliokunnan lausuntokäytäntöä ei kuitenkaan voida suoraan siirtää nyt ehdotettujen sote-alueiden valtiosääntöoikeudelliseen arviointiin. Sote-alueiden tehtävät olisivat huomattavasti laajemmat kuin sairaanhoitopiirien kuntayhtymien, ja vastaavasti kuntayhtymätasolle siirtyisi merkittävämpi osa kunnan budjettivaltaa. Valtiovarainministeriön kuntaosaston tietojen mukaan tässäkin mallissa yli 40 kunnalla olisi alle prosentin ääniosuus päätettäessä lähes puolesta niiden budjettitaloudesta.

Perustuslakivaliokunnan tähänastisessa lausuntokäytännössä yksitasoinen kuntayhtymämalli rinnastuu lähinnä Kainuun hallintokokeiluun, jota koskevia lausuntoja valiokunta selosti myös lausunnossaan 67/2014 vp. Perustuslakivaliokunta piti Kainuun hallintomallin valtiosääntöoikeudellisen hyväksyttävyyden kannalta olennaisena sitä, että kunnalliseen itsehallintoon kuuluvaa kansanvaltaisuusperiaatetta toteutti vaaleilla valittu valtuusto ja että mallin tueksi voitiin myös vedota perustuslain 121 §:n 4 momentin säännökseen itsehallinnosta kuntia laajemmilla alueilla. Samalla on huomattava, että Kainuun hallintokokeiluun osallistui vain kahdeksan kuntaa ja että jäsenmäärältään jo näin pienen pakollisen, kuntien koko sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavan kuntayhtymän hallinnon katsottiin edellyttävän päätöksenteon kansanvaltaisuuden takaavia erityisjärjestelyjä. Perustuslakivaliokunta kiinnitti kokonaisarviossaan hallituksen järjestämislakiehdotuksesta huomiota siihen,

että hallintomalli ei Kainuun kokeilusta poiketen sisältänyt alueen asukkaiden välittömällä vaaleilla valitsemaa toimielintä, joka olisi kompensoinut kunnallisen itsehallinnon kuntien asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kaventumista kunnissa.

Johtopäätökseni, on, että yksitasoisen kuntayhtymämalli ei täytä perustuslain 2, 14 ja 121 §:ssä vahvistettua kansanvaltaisuusperiaatetta, ellei kuntayhtymän ylin päätösvalta kuulu alueen asukkaiden välittömällä vaaleilla valitsevalle toimielimelle.

Kuntien rahoitusvastuu

Lausunnossaan 67/2014 vp perustuslakivaliokunta tiivistä aikaisempaan lausuntokäytäntöönsä viitaten perustuslain mukaisen kunnallisen verotusoikeuden sisällöksi, että oikeudella tulee olla reaalin merkitys kuntien mahdollisuuksille päättää itsenäisesti taloudestaan. Valiokunta viittasi niin ikään noudattamaansa rahoitusperiaatteeseen, jonka mukaan kuntien tehtävistä säädettäessä on huolehdittava kuntien tosiasiallisista edellytyksistä suoriutua velvoitteistaan, ja kuntien rahoitustehtäviä koskevaan kantaansa, jonka mukaan niiden suuruus ei saa heikentää kuntien toimintaedellytyksiä tavalla, joka vaarantaisi kuntien mahdollisuuksia päättää itsenäisesti taloudestaan ja siten myös omasta hallinnostaan. Koska asukkaiden itsehallinto on suojattu kussakin kunnassa, rahoitusperiaatteen kannalta ei ole riittävää arvioida sen toteutumista koko kuntasektorin tasolla, vaan vaikutuksia on tarkasteltava myös yksittäisten kuntien tasolla. Valiokunta viittasi lausunnossaan myös valtionosuusjärjestelmän uudistuksen yhteydessä korostamaansa näkökohtaan, jonka mukaan eri lainsäädäntöhankkeiden, kuten valtionosuusjärjestelmän uudistamisen ja valtionosuusleikkauksien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistuksia vaikutuksia kuntien rahoitusvastuuseen ja rahoitusperiaatteen toteutumiseen tulisi arvioida kokonaisuutena.

Hallituksen järjestämislakiesityksen valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa perustuslakivaliokunta totesi näyttävän ”selvältä, että kunnallisveron laskennallinen korotuspaine on useiden kuntien osalta merkittävä ja eräiden kuntien osalta erittäin merkittävä”. Valiokunnan mukaan ”seurauksena näyttää myös olevan kunnallisveroprosenttien eriytymisen merkittävä kasvu”.

Valiokunta korosti, että ”arvioinnissa keskeistä on, että kunnallisveron korotuspaine ei johdu kunnallisessa päätöksenteossa tehdyistä valinnoista, vaan yksinomaan lainsäätäjän toimien yhteisvaikutuksesta”. Valiokunta katsoi lisäksi, että ”niiden kuntien asukkaiden kannalta, joiden kunnallisveroprosentti nousee nykyiseen verrattuna varsin korkealle, on kysymys myös perustuslain 6 §:n 1 momentissa säädetyn yhdenvertaisuusperiaatteen toteutumisesta, ja että ”tältäkin osin erityisen merkityksellistä on, että kunnallisveron korotuspaine johtuu yksinomaan lainsäädännöstä”. Valiokunnan mukaan mahdollisesti jopa 11 prosenttiyksikköön nouseva ero eri kuntien asukkaiden välillä on varsin suuri. Lainsäätäjän harkintamarginaalista huolimatta. Valiokunta katsoi, että ”osaan kunnista kohdistuvat lainsäädännöstä johtuvat kunnallisveron korotuspaineet ovat jo niin merkittäviä, että sääntely muodostuu kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi”. Valiokunta lisäsi, (yksitasoiseen kuntayhtymämalliin viitaten) vaikuttavan siltä, että ”2. lakiehdotuksen 14 §:n sisältämän tasaukaton alentaminen ja siirtymäaikojen pidentäminen ei ratkaisisi kaikkia rahoitusmalliin liittyviä ongelmia”.

Valiokunnan on nähdäkseni myös nyt annettavassa lausunnossa syytä pitää kiinni lähtökohdasta, jonka mukaan sote-uudistuksen, valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten kunnallistaloudellisia vaikutuksia on arvioitava kokonaisuutena. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan ehdottamassa mallissa kunnallisveron korotuspaine ei olisi yhtä voimakas kuin hallituksen ehdotuksessa. Sote-uudistuksesta, valtionosuusuudistuksesta ja valtionosuusleikkauksista aiheutuva suurin kuntakohtainen korotuspaine olisi 7,4 prosenttiyksikön sijasta 6,6, ja kuntia, joissa korotuspaine olisi yli 5 prosenttiyksikköä, olisi 22:n sijasta 13. Myöskään yhdenvertaisuusperiaatetta koskevat vaikutukset eivät olisi aivan yhtä merkittäviä. Veroprosenttien ero eri kunnissa kasvaisi nykyisestä kuudesta prosenttiyksiköstä 11 prosenttiyksikön sijasta 9,9 prosenttiyksiköllä.¹

Vaikka nyt ehdotetun hallinto- ja rahoitusmallin vaikutukset veroprosentin korotuspaineeseen ja veroprosentin kunnittaiseen eriytymiseen olisivat jonkin verran vähäisemmät kuin hallituksen esityksessä, ne olisivat silti yhä niin merkittävät, että

¹ Oletan, että laskelmissa on otettu huomioon sosiaali- ja terveystieteiden valiokunnan tasaukaton alentamista ja sen vuosittaista porrastamista koskevien ehdotusten vaikutus.

perustuslakivaliokunnan on nähdäkseni syytä pitäytyä lausunnossaan 67/2014 vp perustuslain 121.2-3 §:n ja 6.1 §:n kannalta tekemässään arviossa.

Muutosehdotusten valmistelu

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan 67/2014 vp uudistuksen jatkovalmistelusta seuraavaa:

Ottaen huomioon hallinto- ja rahoitusjärjestelmään tarvittavien muutosten ilmeinen laajuus ja erilaisuus hallituksen esityksessä esitettyyn järjestelmään verrattuna perustelluinta on jättää asian valmistelu valtioneuvoston ja mahdollisesti myös laajapohjaisen parlamentaarisen elimen tehtäväksi. Hallintomallin ja rahoitusjärjestelmän kokonaisuutta valmisteltaessa on oltava käytettävissä kattava taloudellisten vaikutusten arviointi. Kunnallisen itsehallinnon ja hyvän hallinnon periaatteiden näkökulmasta valmistelussa on varattava myös kunnille mahdollisuus tulla kuulluksi.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on mietintöluonnoksessaan päätnyt itse valmistelevaan hallituksen esitykseen laajakantoisia muutoksia. Perustuslakivaliokunnan kannanotto asian valmistelun jättämisestä valtioneuvoston ja mahdollisesti myös laajapohjaisen parlamentaarisen elimen tehtäväksi ei ole oikeudellisesti sitova. Myös valtiosääntöoikeudelliselta kannalta voidaan kuitenkin kysyä, kuinka laajoja muutoksia eduskunta voi tehdä hallituksen lakiehdotuksiin. Erityisesti silloin jos eduskunnassa tehnyt muutokset kajoavat lakiehdotusten keskeisiin lähtökohtiin, hallituksen esityksen perusteluosa uhkaa menettää sen merkityksen, joka sille kuuluu yhtäältä eduskunnan ja toisaalta lainsoveltajien päätöksenteossa. Valiokunnan mietinnöllä tätä puutetta on vaikea, ellei mahdoton, korjata.

Perustuslaissa ei ole erikseen säännelty hallituksen esitysten sisältöä tai muutoksia, joita eduskuntakäsittelyssä voidaan tehdä hallituksen lakiehdotuksiin. Kuitenkin perustuslain lainsäädäntövaltaa koskevat säännökset lähtevät tietystä työnjaosta hallituksen esityksen antamiseen päätyvän ja hallituksen johtaman lainvalmistelun sekä hallituksen esitysten eduskuntakäsittelyn välillä. Tällä työnjaolla voi olla myös

valtiosääntöoikeudellista merkitystä, johon perustuslakivaliokunnan tulisi nähdäkseni viitata sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksesta antamassaan lausunnossa.

Kuntien kuulemisen osalta on syytä todeta, että sekä kunnallinen itsehallinto että hyvä hallinto ovat perustuslaissa vahvistettuja periaatteita. Siksi kuntien kuulemisen sivuuttamista nyt noudatetussa jatkovalmistelussa on pidettävä myös valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallisena.

Todettakoon, että myös oikeuskansleri on johtanut kuntien kuulemisvelvollisuuden kunnille perustuslaissa taatusta itsehallinnosta:

Perustuslainvoimaisesti suojatusta kunnallisesta itsehallinnosta voidaan johtaa korostettu kuntien aidon kuulemisen vaatimus niiden toimintaedellytyksiin vaikuttavissa asioissa. Kuulemisen aitous edellyttää ensinnäkin oikeaa ajoitusta: kuuleminen on toteutettava toisaalta riittävän varhaisessa valmisteluvaiheessa, jossa kuuleminen voi vielä tehokkaasti vaikuttaa valmisteltavan asian sisältöön, mutta toisaalta vasta sitten, kun kuultavilla on käytettävissään riittävät tiedot kantojensa muodostamiseksi. Toiseksi kuulemisen aitous edellyttää, että kuultavilla on muutenkin todellinen mahdollisuus kantansa muodostamiseen ja ilmaisemiseen, esimerkiksi käytettävissään riittävän selkeä lausuntopyyntö ja riittävät taustatiedot sekä riittävä aika lausuntonsa antamiseen. (OKV/3/21/2012).

Porthaniassa 3.3.2015

Kaarlo Tuori

HE 324/2014 vp

PeVL 150/2014 vp / J Yf

Veli-Pekka Viljanen

HE 324/2014 vp LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON JÄRJESTÄMISESTÄ JA ERÄIKSI SIIHEN LIITTYVIKSI LAEIKSI

Eduskunnan perustuslakivaliokunta 3.3.2015

1. Arviointitilanne

Eduskunnan perustuslakivaliokunta on 19.2.2015 antanut hallituksen esityksestä 324/2014 vp lausunnon PeVL 67/2014 vp. Sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta on lausunnon perusteella tehnyt merkittäviä muutoksia hallituksen esityksen lakiehdotuksiin ja pyytänyt tämän vuoksi perustuslakivaliokunnalta uuden lausunnon.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan, että hallituksen esityksessä ehdotettu sääntely ei toteuttanut riittäväällä tavalla perustuslain 2 §:ssä, 14 §:ssä ja 121 §:ssä edellytettyä kansanvaltaisuutta. Tämän vuoksi 1. lakiehdotusta ei voida valiokunnan mukaan käsitellä tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä, jollei siihen tehdä ”merkittäviä muutoksia” (PeVL 67/2014 vp, s. 8). Lisäksi perustuslakivaliokunta katsoi, että osaan kunnista kohdistuvat lainsäädännöstä johtuvat kunnallisveron korotuspaineet olivat jo niin merkittäviä, että sääntely muodostui kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi. Ehdotettu kuntien rahoitusvastuuta koskeva sääntely ei siten ollut sellaisenaan toteutettavissa tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Valiokunnan mukaan rahoitussääntelyä oli syytä arvioida ja muuttaa kokonaisvaltaisesti. Lisäksi oli tarpeen ottaa huomioon, että rahoitusmallilla on läheinen yhteys valittavaan hallintomalliin (PeVL 67/2014 vp, s. 13).

Perustuslakivaliokunta kiinnitti huomiota lausunnossaan myös sääntelykokonaisuuteen. Perustuslakivaliokunnan mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen hallintojärjestelmää ja rahoitusta koskevat ratkaisut muodostavat yhdessä laajemman kokonaisuuden. Tätä kokonaisuutta on valiokunnan mielestä välttämätöntä arvioida niin perustuslain kuin toimivuuden kannalta samanaikaisesti. Ottaen huomioon hallinto- ja rahoitusjärjestelmään tarvittavien muutosten ilmeinen laajuus ja erilaisuus hallituksen esityksessä esitettyyn järjestelmään verrattuna oli valiokunnan mielestä perustelluinta jättää asian valmistelu valtioneuvoston ja mahdollisesti myös laajapohjaisen parlamentaarisen elimen tehtäväksi. Hallintomallin ja rahoitusjärjestel-

män kokonaisuutta valmisteltaessa on oltava käytettävissä kattava taloudellisten vaikutusten arviointi. Kunnallisen itsehallinnon ja hyvän hallinnon periaatteiden näkökulmasta valmistelussa on varattava myös kunnille mahdollisuus tulla kuulluksi (PeVL 67/2014 vp, s. 13).

Tähän perustuslakivaliokunnan kannanottoon nähden on hämmentävää, että sosiaali- ja terveysvaliokunta on vajaassa viikossa perustuslakivaliokunnan lausunnon valmistumisesta laatinut hallituksen esityksessä omaksutusta lainsäädäntöratkaisusta olennaisesti poikkeavan mallin sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Hallituksen alkuperäisessä esityksessä kyllä käsitellään sosiaali- ja terveysvaliokunnan jatkovalmistelussa yksitasoisiin kuntayhtymiin perustuvaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen mallia, mutta hyvin niukasti ja kyseisen vaihtoehdon torjuen (ks. HE 324/2014 vp, s. 51). Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa, joka on toimitettu asiantuntijakutsun liitteenä, vaihtoehdon valintaa perustellaan hyvin niukasti viittaamalla lähinnä perustuslakivaliokunnan kannanottoon, jonka mukaan yksitasoisista kuntayhtymämallia ei ainakaan lähtökohtaisesti ole pidettävä poissuljettuna vaihtoehtona (StV:n lausuntoluonnos, s. 7).

Perustuslain 3 §:n 1 momentin mukaan lainsäädäntövaltaa käyttää eduskunta. On siten selvää, että päätös lakien lopullisesta sisällöstä kuuluu eduskunnalle. Voidaan kuitenkin kyseenalaistaa se, onko nyt omaksuttu menettely, jossa hallituksen esityksen sisältämän lainsäädäntöratkaisun perusidea muutetaan eduskunnan valiokunnassa pikavalmistelun pohjalta olennaisesti alkuperäisestä poikkeavaksi, oikea ratkaisu. Normaalimenettely asiassa olisi, että hallitus antaisi asiasta kokonaan uuden esityksen tai vähintään perustuslain 71 §:ssä tarkoitetun täydentävän esityksen. Vaalikauden ollessa lopuillaan uuden esityksen tai täydentävän esityksen antaminen istuvalle eduskunnalle ei enää ole tosiasiallisesti mahdollista. Voidaan kuitenkin kysyä, onko tämä riittävä peruste irtaantua normaalista perusteellisesta lainvalmistelukäytännöstä, jossa riittävällä tavalla selvitetään ehdotettujen säännösten vaikutukset ja riittävällä kuulemisella varmistetaan ehdotettujen säännösten toimivuus ja niiden legitiimisyys. Erityisen tärkeää normaaleista lainvalmisteluperiaatteista kiinni pitäminen on käsillä olevan kaltaisessa hankkeessa, jolla on erittäin suuri ja kauaskantoinen merkitys yhtäältä sosiaali- ja terveyspalveluiden riittävyyden (PL 19 § 3 mom.) kannalta ja toisaalta kuntien tehtävien ja aseman (PL 121 §) kannalta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa esitetty sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismalli eroaa niin ratkaisevasti hallituksen esityksessä ehdotetusta mallista, että asial-

lisesti sitä voidaan pitää kokonaan uutena esityksenä. Tämän mittaluokan uudistuksia ei pitäisi säätää näin kevyen valmistelun pohjalta, mihin myös perustuslakivaliokunnan asiassa antama lausunto ymmärtääkseni viittaa (ks. PeVL 67/2014 vp, s. 13). Tämän vuoksi katson, että asia olisi perusteltua saattaa kokonaan uuteen valmisteluun valtioneuvoston piirissä eikä ratkaista asiaa ilman tällaista valmistelua eduskunnan valiokunnan hyvin hätäisen valmistelun pohjalta, joka ei anna riittävästi aineksia myöskään uudistuksen käytännön toimeenpanolle. Kiinnitän huomiota myös siihen, että perustuslakivaliokunnan arvioinnille varattu aika jää merkittävän lyhyeksi, kun otetaan huomioon tulkintatilanteen tärkeä merkitys esimerkiksi kunnallista itsehallintoa koskevan perustuslain 121 §:n tulkinnalle yleisemminkin. Tällaisten tulevaisuuteen olennaisesti vaikuttavien perustuslakitulkintojen tulisi aina perustua riittävään harkintaan enkä pidä kohtuullisena sitä, että valiokunta joutuu tällaisissa keskeisissä tulkintakysymyksissä pikatulkintoihin.

2. Kansanvaltaisuus

Edellä esitetyistä kriittisistä näkemyksistä huolimatta esitän seuraavaksi arvion ehdotetun sääntelyn sopusoinnusta perustuslain vaatimuksiin nähden. Aikaisemmassa lausunnossaan perustuslakivaliokunta piti ensinnäkin tehtävien siirtämistä kunnilta perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetuille kuntaa suuremmille itsehallintoalueille, joilla kansanvaltaisuus toteutuisi välittömien vaalien kautta ja joilla lisäksi olisi verotusoikeus, olisi perustuslain kannalta mahdollinen vaihtoehto. Tällöin olisi tärkeää muun muassa huolehtia erikseen kannusteista kunnille jäävien hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä terveys- ja sosiaalisten haittojen ennaltaehkäisyyn liittyvien tehtävien hoitamisessa. Toisaalta valiokunnan mukaan myöskään yksitasoista kuntayhtymämallia ei ainakaan lähtökohtaisesti ole pidettävä poissuljettuna vaihtoehtona. Sen toteuttamistapa ei kuitenkaan saisi kokonaisuutena arvioiden olla kansanvaltaisuusperiaatteen tai rahoitusperiaatteen vastainen. Kokonaisarvioinnissa huomioon otettavia seikkoja olisivat muun muassa alueiden koko, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus, rahoitusjärjestelyt, erilaisten vastuiden jakautuminen valtion, kuntien ja kuntayhtymän välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely. Perustuslakivaliokunta ei pitänyt perustuslain näkökulmasta lähtökohtaisesti mahdottomana siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta valtiolle (PeVL 67/2014 vp, s. 8).

Perustuslakivaliokunnan mukaan alkuperäisen järjestämislakiehdotuksen ongelmallisimmat piirteet kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta liittyvätkin uudistuksen hallinnolliseen toteuttamistapaan. Ehdotetussa hallintomallissa erityisesti sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymät muodostuivat kuitenkin poikkeuksellisen suuriksi. Yhdessä sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymässä olisi keskimäärin yli 60 jäsenkuntaa. Tämä puolestaan merkitsee sitä, että etenkin pienten kuntien ääniosuudet yhtymävaltuustossa jäävät hyvin pieniksi. Hallituksen esityksen perustelujen mukaan nykyisellä kuntajaolla noin 180 kunnan ääniosuus tulisi olemaan alle prosentin. Suuren kuntayhtymäkoon vuoksi useimpien kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveysalueella jäävät siten varsin heikoiksi. Vaikutusmahdollisuuksien vähäisyyden ongelmallisuus korostuu, kun otetaan huomioon, että kysymys on kunnan asukkaiden kannalta keskeisistä peruspalveluista. Rahoitusvastuun säilyminen kunnilla merkitsee puolestaan sitä, että kuntien budjetista keskimäärin hieman alle puolet siirtyy kuntayhtymän päätösvaltaan. Muodollisen kuntapohjaisuuden säilyttämisestä huolimatta yhteys kunnallisen tason päätöksentekoon ja erityisesti kunnan asukkaiden vaikuttamismahdollisuuksiin äänestysoikeuttaan käyttämällä on ehdotetussa hallintomallissa käytännössä varsin etäinen. Sosiaali- ja terveysalueen yhtymävaltuustolle kuuluvan päätösvallan merkittävyys huomioon ottaen sen demokraattinen perusta muodostuu näin ollen hyvin välilliseksi ja ohueksi. Ongelmallisuutta kunnallisen itsehallinnon kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta on omiaan lisäämään se, että järjestämislakiehdotuksen 21 §:n 2 momentin sinänsä perusteltu sääntely poliittisen edustavuuden turvaamisesta yhtymävaltuustossa rajaa jäsenkuntien mahdollisuuksia valita haluamiaan edustajia kuntayhtymän ylimpään päättävään elimeen ja vähentää siten kuntien vaikutusmahdollisuuksia ylimmässä toimielimessä tapahtuvassa päätöksenteossa (PeVL 67/2014 vp, s. 6-7).

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksessa luovutaan alkuperäisestä viiden sosiaali- ja terveysalueen mallista ja sen sijalle omaksutaan 19 sosiaali- ja terveysalueen malli, jossa sekä järjestämis- että tuottamisvastuu kuuluisivat sosiaali- ja terveysalueille. Verrattuna alkuperäiseen ehdotukseen tämä malli toteuttaisi olennaisesti paremmin kansanvaltaisuusperiaatetta, koska sosiaali- ja terveysalueiden koko olisi selvästi pienempi, jolloin myös jäsenkuntien vaikutusmahdollisuudet olisivat suuremmat. Kuntamäärä sosiaali- ja terveysalueella vaihtelisi kuudesta kunnasta 29 kuntaan. Mietintöluonnoksen perustelujen mukaan kuntia, joiden asukaslukuun perustuva äänimäärä jäisi alle prosentin, olisi vähän yli 40, kun alkuperäisessä mallissa tällaisia kuntia olisi ollut noin 180.

Toisaalta uusikaan ehdotus ei ole ongelmaton kansanvaltaisuusperiaatteen näkökulmasta. Kuntayhtymille siirrettäväksi ehdotettujen tehtävien piiri on suhteessa kunnan lakisääteisiin tehtäviin erittäin laaja. Tilanne rinnastuu pitkälti – myös siirrettävien tehtävien määrän suhteen – perustuslakivaliokunnassa arvioitavana olleeseen Kainuun hallintokokeiluun (PeVL 65/2002 vp, PeVL 22/2006 vp). Tuolloin kokeilun alueen kunnilta siirrettiin maakunnalle valtaosa terveydenhuollon tehtävistä, osa sosiaalihuollon alaan kuuluvista tehtävistä sekä lukio-koulutuksen ja toisen asteen ammatillisen koulutuksen järjestämistehtävät. Perustuslakivaliokunta kiinnitti huomiota siihen, että siirrettäväksi ehdotettujen tehtävien piiri oli huomattavan laaja ja muodosti keskeisen osin kuntien silloisista tehtävistä. Tehtävien näin laaja siirtäminen vaikutti valiokunnan mielestä merkittävällä tavalla kokeilun alueen kuntien hallintoon ja kiistatta kaventaa niiden asukkaiden valitsemien toimielinten päätösvaltaa. Sääntely olikin lähtökoh- taisesti varsin ongelmallinen kunnallisen itsehallinnon keskeisten periaatteiden kannalta. Toi- saalta valiokunta otti huomioon, että tehtävien siirron taustalla oli Kainuun poikkeuksellisen vaikea taloudellinen ja sosiaalinen tilanne, joka jatkuessaan uhkaa kokeilun alueen kuntien mahdollisuuksia tuottaa kunnallisia peruspalveluja riittävästi. Sääntelyn tarkoituksena oli täs- sä tilanteessa turvata maakunnan asukkaille yhdenvertaiset mahdollisuudet saada näitä palve- luita. Näin ollen ehdotuksella pyrittiin julkiseen valtaan perustuslain 19 §:n 3 momentissa ja 16 §:n 2 momentissa kohdistettujen velvoitteiden mukaisesti turvaamaan maakunnan asuk- kaiden oikeutta riittäviin sosiaali- ja terveyspalveluihin sekä oikeutta kehittää itseään ja saada yhtäläisesti myös muuta kuin perusopetusta. Sääntelylle oli siten perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia painavia perusteita. Vaikeassa asemassa olevan maakunnan asukkaiden oikeuksi- en turvaaminen voi olla tarkoituksenmukaisinta toteuttaa ehdotetun kokeilun kaltaisella järjes- telyllä. Kunnalliseen itsehallintoon sisältyvän kansanvaltaisuusperiaatteen kannalta oli tärke- ää, että Kainuun maakunnan päätösvaltaa käyttää maakunnan asukkaiden välittömällä vaaleil- la valitsema toimielin. Maakunnan hallintojärjestelmän kansanvaltaisuus lievensi tehtävien siirrosta johtuvaa kuntien asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kaventu- mista kokeilun alueen kunnissa. Kunnilta maakunnalle ehdotuksen perusteella siirtyvät tehtävät olivat lisäksi kuntien ns. pakollisia tehtäviä. Ehdotetulla sääntelyllä ei rajoitettu kuntien yleis- tä toimialaa tai niiden oikeutta itsehallintonsa mukaisesti hoitaa vapaaehtoisesti itselleen ot- tamiaan tehtäviä eikä maakunnalle siirretty kuntien kaikkia pakollisia tehtäviä. Edellä esitet- tyihin seikkoihin pohjautuvan kokonaisarvion perusteella tällaisessa kokeiluyhteydessä ehdo- tus voitiin perustuslakivaliokunnan mielestä toteuttaa tavallisen lain säätämisyjärjestyksessä. Tätä puolsi myös perustuslain 121 §:n 4 momentissa ilmaistu mahdollisuus säätää lailla itse-

hallinnosta kuntia suuremmilla hallintoalueilla (PeVL 65/2002 vp, s. 3; ks. myös PeVL 22/2006 vp, s. 2-3).

Verrattuna Kainuun hallintokokeiluun merkittävänä erona se, että ehdotuksesta puuttuu Kainuun mallin mukainen asukkaiden välittömillä vaaleilla valitsema toimielin, jonka olemassaololle perustuslakivaliokunta antoi nimenomaista merkitystä valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa korostaen, että maakunnan hallintojärjestelmän kansanvaltaisuus lievensi tehtävien siirrosta johtuvaa kuntien asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien kaventumista kunnissa. Toisaalta kuntien tehtäviä on voitu jonkin verran vähäisemmässä määrin siirtää pakollisille kuntayhtymille ilman vastaavaa kansanvaltaisuusvajetta korvaavaa mekanismeja. Erityisesti on huomionarvoista, että jo nykyisin esimerkiksi erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuolto on järjestetty pakollisissa kuntayhtymissä ilman, että sääntelyä olisi sellaisenaan pidetty perustuslain 121 §:n kanssa ristiriidassa olevana. Vaikka niiden osalta kyseessä on nyt ehdotettua kapeampi tehtäväkenttä, on huomionarvoista, että kooltaan ehdotetut sosiaali- ja terveysalueet vastaisivat suunnilleen nykyisiä kuntayhtymämallilla toimivia sairaanhoitopiirejä. Lisäksi voidaan todeta, että jo nykyisin kuntayhtymien hoidettavana ollut erikoissairaanhoidon on hyvin keskeinen osa sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta.

Hallituksen esityksessä ehdotettua perusratkaisua perusteltiin vahvasti perusoikeuksien turvaamistavoitteella. Hallituksen esityksen perustelujen mukaan nykyinen järjestelmä ei turvaa perusoikeuksien toteutumista riittävällä tavalla (HE, s. 135). Hallituksen esityksessä viitataan erityisesti siihen, ettei nykyjärjestelmä pysty kaikin osin vastaamaan perustuslain 19 §:n 3 momentin julkiselle vallalle asetettuun velvoitteeseen turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut, samoin kuin siihen, että maan eri osissa on merkittäviä eroja sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuudessa, mitä voidaan pitää ongelmallisena perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäännösten näkökulmasta. Hallituksen esityksen perustelujen mukaan perustuslain 19 §:n 3 momentin perusoikeuksien turvaamisen keskeisenä keinona on sosiaali- ja terveydenhuollon horisontaalisen ja vertikaalisen integraation toteuttaminen. Hallituksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon siirtäminen pakollisiin kuntayhtymiin on lähtökohtaisesti mahdollista, koska näin voidaan parhaiten turvata perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetut sosiaali- ja terveyspalvelut sekä varmistaa perustuslain 22 §:n edellyttämällä tavalla perusoikeuksien toteuttaminen yhdenvertaisesti maan eri osissa (HE, s. 136).

Hallituksen esityksen taustalla olevat perustelut voidaan liittää sellaisenaan myös sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksessa esitetyn ratkaisun tueksi. Nykyiseen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestelmään liittyy kiistatta perusoikeuksien käytännön toteutumiseen liittyviä ongelmia. Sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuus maan eri osissa vaihtelee merkittävästi. Pidemmällä aikavälillä nykyinen kuntapohjainen järjestelmä voi muodostua entistä ongelmallisemmaksi palvelutarpeiden kasvaessa ja väestön ikääntyessä sekä useiden kuntien kantokyvyn riittämättömyyden vuoksi (ks. HE, s. 5). Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistamiselle on siten olemassa perusoikeusjärjestelmään pohjautuvia poikkeuksellisen painavia perusteita, jotka näyttäisivät varsin yksisuuntaisesti edellyttävän sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun siirtämistä yksittäisiä kuntia suurempien toimijoiden hoidettavaksi. Perustuslakivaliokunnan kanta, jonka mukaan yksitasoista kuntayhtymämallia ei ainakaan lähtökohtaisesti ole pidettävä poissuljettuna vaihtoehtona (PeVL 67/2014 vp, s. 8), viittaa siihen, että malli on tietyin edellytyksin yhteen sovitettavissa perustuslain 2 §:n, 14 §:n ja 121 §:n edellyttämän kansanvaltaisuuden kanssa.

Perustuslakivaliokunnan aikaisempaan lausuntoon viitaten (ks. PeVL 67/2014 vp, s. 7) voidaan todeta myös, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotukseen sisältyy edelleen eräitä kansanvaltaisuuden toteutumisen sekä kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien kannalta myönteisiä säännöksiä. Tällainen on ensinnäkin 27 §:n säännös asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuuksista. Lisäksi 21 §:n 3 momentin mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymän ylimmässä toimielimessä ehdotuksen hyväksyminen edellyttää, että sitä kannattaa äänen enemmistön lisäksi vähintään kaksi jäsenkuntaa ja enemmän kuin puolet näiden jäsenkuntien edustajista. Näin ollen noudatettava päätöksentekojärjestelmä ei yhdessäkään kuntayhtymässä mahdollista yksittäiselle kunnalle määräävää asemaa

Perustuslakivaliokunta painotti lausunnossaan, että valittavaa hallintojärjestelmää ja sen toteuttamistapaa on joka tapauksessa arvioitava kokonaisuutena siltä kannalta, täyttääkö se perustuslaissa asetetut vaatimukset (PeVL 67/2014 vp, s. 8). Valtiosääntöoikeudellisen arvion kannalta keskeistä on se, että poistaako luopuminen aikaisemmasta viiden hyvin suuren sote-alueen mallista riittävällä tavalla hallituksen esitykseen alun perin sisältyneen kansanvaltaisuuden puutetta koskevan ongelman. Käsitykseni mukaan mallin korvaaminen yksitasoisella kuntayhtymämallilla normalisoi ehdotuksen tavanomaiseksi kuntien yhteistyömalliksi, vaikkakin kuntien pakollisen yhteistyön piirissä harjoitettavien tehtävien ala muodostuu kunnan tehtävien kokonaisuudessa hyvin laajaksi. Toisaalta tarve ylikunnalliseen yhteistyöhön sosiaa-

li- ja terveydenhuollon järjestämisessä on vakuuttavasti perusteltu ja tarve liittyy myös julkisen vallan kykyyn huolehtia riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä perustuslain 19 §:n 3 momentissa tarkoitetulla tavalla.

Edellä olevin perustein päädyn kokonaisarvionani hieman epäröiden katsomaan, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotus täyttää perustuslain 2 §:stä, 14 §:stä ja 121 §:stä johtuvat vähimmäisvaatimukset päätöksenteon kansanvaltaisuudesta. Tosin myönnän, että kysymys on tulkinnanvarainen, erityisesti suhteessa perustuslakivaliokunnan aikaisempaan Kainuun hallintokokeilua koskevaan lausuntoon, jossa annettiin merkitystä myös sille, että päätöksentekoeelin valittiin välittömillä vaaleilla (PeVL 65/2002 vp, s. 3), kun käsillä oleva ehdotus ei anna sosiaali- ja terveysalueen päätöksentekoeleimelle samanlaista vahvaa omaa demokraattista legitimaatiota.

3. Rahoitusmalli

Perustuslakivaliokunta katsoi aikaisemmassa lausunnossaan, että osaan kunnista kohdistuvat lainsäädännöstä johtuvat kunnallisveron korotuspaineet olivat jo niin merkittäviä, että sääntely muodostui kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi, eikä ehdotettu kuntien rahoitusvastuuta koskeva sääntely siten ollut sellaisenaan toteutettavissa tavallisen lain säätämisjärjestyksessä (PeVL 67/2014 vp, s. 12).

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan ei ehdota olennaisia muutoksia alkuperäiseen rahoitusmalliin. Merkittävin ero aikaisempaan ehdotukseen on, että valiokunta ehdottaa tasauskattojen muuttamista siten, että hallituksen esityksen portaittaista +/- 400 euroon päätyvää tasauskattoa muutetaan niin, että edelleen portaittain vuosina 2017–2020 päädyttäisiin +/- 200 euron tasauskattoon (2. lakiehdotus 13 §).

Ehdotus merkitsee valtiovarainministeriön laskelmien (27.2.2015) mukaan sitä, että suurin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksesta aiheutuva korotuspaine pienenee 3,6 prosenttiyksiköstä 2,0 prosenttiyksikköön. Kun otetaan huomioon valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten vaikutukset veroprosenttien korotuspaineen arvioidaan olevan enimmillään 6,7 prosenttiyksikköä (alun perin 7,4 prosenttiyksikköä). Valtiovarainministeriön mukaan erityisesti muilla tekijöillä kuin sosiaali- ja terveysuudistuksella näyttää olevan huomattava

merkitys yksittäisten kuntien veronkorotuspaineisiin. Laskelmien mukaan myös alhaisimman ja suurimman kunnallisveroprosentin ero sote-järjestämislain, valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten yhteisvaikutus huomioon ottaen säilyisi sosiaali- ja terveysvaliokunnan malliin perustuvissa laskelmissa huomattavan suurena (9,55 prosenttiyksikköä; hallituksen esityksen mallin mukaan 11,21 prosenttiyksikköä). Nämä laskelmat ovat tosin ainoastaan suuntaa antavia, mutta ne osoittavat, ettei tasauskaton puolittaminen sellaisenaan riittävällä tavalla turvaa yksittäisten kuntien mahdollisuuksia päättää omasta taloudestaan eikä edellytyksiä suoriutua niille asetetuista velvoitteista. Lisäksi kuntakohtaisen verorasituksen eriytyminen näyttäytyy tässäkin mallissa perustuslain 6 §:n yhdenvertaisuussäätelyn kannalta ongelmallisen suurena.

Jos tilannetta tarkasteltaisiin ainoastaan silmällä pitäen ehdotetun sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämissääntelystä kunnille aiheutuvien taloudellisten lisärasitusten näkökulmasta, voitaisiin kuntien lisääntyviä rahoitusvelvoitteita pitää vielä lainsäätäjän harkintamarginaaliin kuuluvina, koska suoraan kyseisestä uudistuksesta aiheutuisi ehdotetun tasauskaton vuoksi enimmillään 2,0 prosenttiyksikön veronkorotuspaine. Toisaalta perustuslakivaliokunta on aiemmin pitänyt perusteltuna juuri kuntakohtaisten vaikutusten kokonaistarkastelua (PeVL 16/2014 vp, s. 4, PeVL 67/2014 vp, s. 11-12).

Kokonaisuutena ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistus sosiaali- ja terveysvaliokunnan modifioimassa muodossa yhdessä valtionosuusuudistuksen ja valtionosuusleikkausten kanssa johtaa edelleen lopputulokseen, jossa osaan kunnista kohdistuvat lainsäädännöstä johtuvat kunnallisveron korotuspaineet ovat jo niin merkittäviä, että sääntely muodostuu kokonaisuutena arvioiden perustuslain 121 §:n 2 ja 3 momentin sekä perustuslain 6 §:n 1 momentin vastaiseksi (vrt. PeVL 67/2014 vp, s. 12). Yksin tämän lainsäädäntöhankkeen yhteydessä ongelmaa ei voida kuitenkaan kattavasti ratkaista, koska suurin osa veronkorotustarpeesta aiheutuu muista syistä kuin suoraan ehdotetusta sote-ratkaisusta. Sote-ratkaisun vaikutus yksistään ja irrallisesti tarkasteltuna näyttäisi vielä pysyvän lainsäätäjän harkintamarginaalin piirissä, mutta kuntien taloudelliseen asemaan vaikuttava kokonaissääntely, jossa sote-ratkaisulla on iso osuus, on edelleen valtiosääntöoikeudellisesti ongelmallinen.