

TAMPEREEN KAUPUNGIN LAUSUNTO SOSIAALI- JA TERVEYSVALIOKUNNALLE

Sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt Tampereen kaupungilta lausunnon sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja hyvinvointialueiden perustamista sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevasta hallituksen esityskokonaisuudesta 8.2.2021 mennessä.

Esityksessä ehdotetaan siirrettäväksi perustettavien hyvinvointialueiden järjestämismääräyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Uudistuksen tavoitteena on terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden lisääminen ja kustannusten kasvun hillintä.

Väestön ikääntymisen, palvelukysynnän kasvun ja julkisen talouden paineiden vuoksi sote-uudistuksen tarve on olemassa. Järjestämismääräyksiin kokoaminen kuntaa suuremmille toimijoille on pääosin perusteltua, mutta uudistus ei Tampereen kaupungin näkemyksen mukaan tule tällaisenaan kuitenkaan toteuttamaan sille asetettuja tavoitteita.

Esitystä täsmennettiin syksyllä 2020 erällä lähinnä teknisluonteisilla muutoksilla. Vaikka myös uudistuksen vaikutusarviointia täydennettiin, ei esityksessä edelleenkaan riittävästi ole otettu huomioon esimerkiksi kuntien verotulojen kaventumisen vaikutuksia kuntien investointeihin ja elinkeinopolitiikan edellytyksiin.

Esityksen vaikutusarvioinneissa ei ole analysoitu kaupunkien ja kuntien mahdollisuuksia selviytyä tehtävistään, veloistaan ja velvoitteistaan sote-uudistuksen toteutuessa ja kuntien verotulojen pienentyessä. Edelleen on riski, että sote-uudistus heikentää kuntien ja kaupunkien elinkeinopolitiikan edellytyksiä, kilpailukykyä sekä mahdollisuuksia investoida kestäväan kasvuun. Vaikutukset ulottuvat tätä kautta merkittävästi koko kansantalouteen. Erityisen huolestuttavaa on se, että valtioneuvoston oman tiedotteen mukaan esitys heikentää julkista taloutta seuraavien noin 10 vuoden ajan. Jos arvio toteutuu, niin kuntien talouteen uhkaa tulla isoja vaikeuksia.

Sote-uudistus on merkittävin kunnallishallintoa koskeva reformi, mutta valmistelussa kunnat on ohitettu. Kaupunkien huolellisesti valmistelemille lausunnoille ei ole annettu painoarvoa. Erityisesti uudistuksen taloudellisia vaikutuksia kuntien talouteen tulisi analysoida huolellisemmin ja yhdessä kuntakentän kanssa. Valiokuntakäsittelyn aikana on oleellista tehdä tarvittavat muutokset historiallisen merkittävään lakikokonaisuuteen.

Kuntien ja kuntayhtymien järjestämää soten kehittämistä on viime vuosina hidastanut rinnakkainen ja poukkoileva sote-valmistelun jatkuminen ja kuntien resurssien ohjaaminen valmisteluun. Toimivia sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamishankkeita on jo omaehtoisesti kehitetty useilla alueilla kokoamalla järjestämismääräyksiä suurempiin yksiköihin. **Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismääräyksiin kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin pitäisi jatkaa ja kehittää kuntapohjaista nykyjärjestelmää.** Sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiotakin voidaan edistää paremmin ja kustannustehokkaammin ilman maakuntahallintoa. Laaja-alaisten sote-keskusten toteuttaminenkaan ei edellytä uutta hallinnontasoa.

Kun tamperelaisten sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalveluja laajennetaan koskemaan kaikkia pirkanmaalaisia, se ei onnistu tamperelaisten palvelujen heikentymättä tai ilman merkittäviä lisäkustannuksia.

Jos uudistus toteutetaan, on erityisen tärkeää mahdollistaa hyvinvointialueen ja kuntien yhteistyö ja palveluista sopiminen samoin kuin kuntalaki mahdollistaa kuntien välisen yhteistyön. Hyvinvointialueen ja kuntien joustava mahdollisuus sopia tehtävistä on perusteltua myös siksi, että se mahdollistaa maakuntien keskuskaupunkien ja suurimpien kaupunkiseutujen erityisroolin huomioimisen.

Kaiken kaikkiaan uudistuksessa olisi painotettava sote-palvelujen painopisteen siirtämistä peruspalveluihin ja ennaltaehkäisevään toimintaan sekä tietojärjestelmien yhteensovittamista.

KAUPUNGISTUMINEN, KAUPUNKIEN MERKITYS

Tampereen kaupunki on aiempia sote-uudistuksia koskeneissa lausunnoissaan kiinnittänyt huomiota siihen, että ***uudistukset eivät ole riittävällä tavalla ottaneet huomioon kaupungistumista, suurten kaupunkiseutujen erityispiirteitä eikä kaupunkiseutujen kasvavaa merkitystä.*** Niin kansainvälisten kuin kansallisten tutkimustenkin mukaan kaupungistumiskehitys kiihtyy edelleen sekä maailmalla että kotimaassa, mikä lisää entisestään kaupunkien painoarvoa koko maan hyvinvoinnin turvaajina ja elinvoiman luojina. Nämä näkökulmat puuttuvat myös viimeisimmästä hallituksen esityksestä. Uudistus ei edistä suomalaisten kaupunkien kilpailukykyä eikä tue kaupunkien mahdollisuuksia vastata väestönkasvuun ja kaupungistumisen lieveilmiöihin. Uudistukseen ja erityisesti sen rahoitusjärjestelmään sisältyy suuri riski, että kaupunkien tulopohja ja kannusteet elinkeinopolitiikan toteuttamiselle ja kilpailukykyisen kaupungin rakentamiseksi heikkenevät oleellisesti. Myös hyvinvointialueen rahoituksen määräytymiskriteerit ovat hyvin puutteelliset ja niitä tulisi muuttaa.

Uudistuksessa on välttämätöntä turvata kaupungeille kannusteet toteuttaa vaikuttavaa elinkeinopolitiikkaa. Tämä voidaan varmistaa lopulta vain takaamalla kaupungeille riittävä osuus kaupunkiseuduilla muodostuvasta verotulokasvusta. Jo ennen uudistusta kaupunkiseutujen on ollut välttämätöntä kasvattaa lainakantaa asuntotuotantoa ja vetovoimaa lisäävien rakennushankkeiden toteuttamiseksi ja sitä kautta kasvun varmistamiseksi.

ALUEIDEN JA KUNTIEN ERILAISUUDEN HUOMIOINTI JA YHTEISTYÖN MAHDOLLISTAMINEN

Tampereen kaupunki on uudistuksen valmistelun eri yhteyksissä useaan otteeseen korostanut, että ***valitulla ratkaisulla pitää turvata sosiaali- ja terveystalouden kiinteä yhteys kuntien vastuulla oleviin peruspalveluihin.*** Lakiluonnosten esittämä perusratkaisu on kaavamainen, eivätkä esitetyt keinot riittävästi varmista sote-palveluiden ja kuntien vastuulla olevien peruspalveluiden välistä yhteistyötä. Tämä vaarantaa uudistuksen tavoitteeksi asetetun tavoitteen, kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, toteutumisen. Riski on erityisen suuri suurissa kaupungeissa ja kasvavilla kaupunkiseuduilla.

Ehdotuksen peruslähtökohtana on perustettavan hyvinvointialueen ja kunnan tehtävien täydellinen eriyttäminen, mikä ei mahdollista hyvinvointialueiden ja kuntien luontevaa työnjakoa ja tarkoituksenmukaista tehtävien siirtoa. Näitä ovat esimerkiksi oppilas- ja opiskeluhuollon psykologi- ja kuraattoripalvelut.

Tampereen kaupunki katsoo, että ***hyvinvointialueella tulisi olla mahdollisuus arvioida ja sopia omista lähtökohdistaan tehtävien hoitamisesta kuntien kanssa. Hyvinvointialueella tulisi olla mahdollisuus siirtää järjestämisvastuuta harkitsemassaan laajuudessa kunnille*** sekä ottaa kunnilta hoidettavakseen korvausta vastaan myös muita kuin kuntien vapaaehtoisia tehtäviä.

Tulevassa yhdyspintatyössä erityistä huomiota tulee varmistaa mahdollisuudet kuntien järjestämien työllisyyspalvelujen ja sote-palvelujen saumattomaan yhteistyöhön.

KAUPUNKIEN TALOUS JA INVESTOINTIKYKY

Sote-uudistuksen merkittävin muutos ja myös riski liittyy peruskunnan rahoitusmallissa tapahtuviin muutoksiin. Uudistus muuttaa kaikkien kuntien rahoitusmallia ratkaisevasti ja kuntien rahoituksessa tapahtuvia muutoksia voidaan pitää kuntien kannalta vähintään yhtä merkittävänä kuin järjestämisvastuun siirtoa itsehallintoalueille. Lisäksi ne tuovat poikkeuksellista epävarmuutta kuntien tulevien vuosien talouteen.

Esitysluonnoksen merkittävä puute on, että kuntien investointitarpeita ja -mahdollisuuksia ei ole tarkasteltu kasvukaupunkien näkökulmasta. Erittäin oleellista on huomata, että sote-uudistus ei käytännössä vähennä kasvavien kaupunkien investointitarvetta. On varmistettava, että uudistus ei heikennä kaupunkien vuosikatetta, jotta investoinnit kyetään rahoittamaan nykyjärjestelmää vastaavalla tasolla. Muutoin uudistus heikentää kaikkien suurten kaupunkien kilpailukykyä ja vaikuttaa tätä kautta koko maan kehitykseen ja hyvinvointiin.

Kuntien investointikyky ei saa heikentää, sillä kuntien investointitarve pysyy uudistuksen jälkeen korkeana. Yhteisöveron avulla mahdollistetaan osittain kuntien investointikykyä. Yhteisövero kannustaa kuntia panostamaan elinkeinoelämän kehittämiseen, mikä on uudistuksen toteutuessa entistä tärkeämpää. Kuntien yhteisöveron jako-osuus tuleekin säilyttää nykyisellä tasollaan.

Jatkovalmistelussa on erityisen tärkeää kiinnittää huomiota kunnilta valtiolle siirtyvän tulopohjan perusteena oleviin tilastoituihin kuntakohtaisiin sote-kustannuksiin. Esityksen mukaan kustannukset laskettaisiin vuoden 2021 tilinpäätöstietojen ja vuoden 2022 talousarviotietojen perusteella. Keskiarvotiedon käyttöä perusteellaan satunnaisvaihtelun tasaamisella. Koronapandemian taloudelliset vaikutukset eivät ulotu vain kuluvaan vuoteen, vaan sillä tulee olemaan lähivuosina merkittävä vaikutus kuntien talouteen, erityisesti kuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannuksiin.

Vuoden 2021 ja 2022 tietojen käyttäminen ehdotetun rahoitusmallin pohjana merkitsee koronaepidemian eli satunnaistekijän mukana olemista kuntakohtaisissa sote-kustannuksissa. Sekä perusterveydenhuollossa että erikoissairaanhoidossa koronasta aiheutuvien hoitojonojen purun kustannuksia siirtyy vuosille 2021 ja 2022, mikä lisää huomattavasti terveydenhuollon kustannuksia. Kuntien tulee esitysluonnoksen mukaan kattaa erikoissairaanhoidon kuntayhtymien alijäämä ennen uudistuksen voimaantuloa 1.1.2023. Hyvinvointialuekohtaisissa kustannuksissa tulee olemaan runsaasti satunnaisvaihtelua vuosien 2021 ja 2022 osalta ja lakiesitystä tulee tältä osin muuttaa.

Tulevalla rahoitusmallilla ja valtionosuusjärjestelmän muutoksilla on ratkaiseva merkitys kuntien tuleviin toimintamahdollisuuksiin niin perusoikeuksien toteuttajana kuin elinvoima- ja kilpailukykytehtävien hoitajana. Koska kunnat huolehtivat jatkossakin terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen ohella merkittävästä määrästä perusoikeudellisia tehtäviä (mm. varhaiskasvatus, esi- ja perusopetus), on niiden hoitamisen edellytykset turvattava kannustavan rahoitusratkaisun avulla. Myös perustuslain rahoitusperiaate edellyttää, että kunnille turvataan riittävät voimavarat niille jäävien tehtävien hoitamiseksi.

Esityksessä ei huomioida hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävien erityispiirteitä suurissa kaupungeissa. **Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen piiriin on luettava ja valtionosuuksien laskennallisissa perusteissa huomioitava kaupunkien toteuttamat syrjäytymistä ja segregaaation haittoja ehkäisevät toimet.**

PELASTUSTOIMEN KEHITTÄMINEN

Pelastustoimen laskentaperusteet ovat edelleen auki, mikä aiheuttaa merkittävää epävarmuutta. Pelastustoimen rahoitus on esityksessä kokonaisuutena alimitoitettu ja se on riittämätön erityisesti suurten kaupunkiseutujen erityispiirteiden osalta.

Esityksen mukaan kukin hyvinvointialue vastaisi keskitettyjen tehtäviensä rahoituksesta. Esityksessä jää epäselväksi, miten rahoitusmekanismi sote-maakuntien välillä tältä osin toimii. Riskinä on, että yksittäinen pelastustoimen alue joutuu kantamaan keskitettyjen tehtävien hoidosta aiheutuvan kustannusvastuun.

Esitykseen sisältyvä nk. lisärahoitusmekanismi eli mahdollisuus hakea lisärahoitusta perustuslaissa tarkoitettuihin perusoikeuksiin liittyvien pelastustoimen palvelujen järjestämiseen jättää avoimeksi, mihin tarkoitukseen lisärahoitusta on tosiasiaassa mahdollista saada. Esityksen perusteluja tulee tarkentaa. Pelastustoimen järjestämislaki on lisäksi liian yleisellä tasolla eikä se anna riittävästi selkänöjää pelastustoimen uudistamiseen ja palvelujen turvaamiseen.

PALVELUIDEN TUOTTAMISESTA

Julkisomisteista osakeyhtiöpohjaista palvelutuotannon mallia ei tule asettaa eri asemaan kuin muuta julkisen palvelutuottajan toimintaa, vaan yhtiöissä tuotetut erilaiset palvelut tulee rinnastaa omaan toimintaan.

Hyvinvointialueen rajan ylittävää toimintaa ei tule yksiselitteisesti kieltää. Palveluja tarjotaan jo yleisesti digitaalisesti maakuntarajojen yli, kuten esimerkiksi virtuaalisairaala. Digitalisaation avulla voidaan terveydenhuollossa saavuttaa merkittäviä kustannussäästöjä. Pirkanmaalla esimerkiksi Tays Sydänsairaala Oy:n ja Coxa Oy:n palveluilla on merkittävä asema erikoissairaanhoidon palvelutuotannon kehittämisessä. Niiden avulla on nostettu palvelujen kustannustehokkuutta, parannettu palvelujen laatua ja kehitetty hoitopolkuja peruspalveluiden kanssa. Tämä palveluiden jatkuva parantaminen ja toimintamallien kehittäminen yhtiömuotoisena sparraajana pitää turvata jatkossakin.

Järjestämislain 8 §:n 2 momentin mukainen vaatimus hyvinvointialueen riittävästä omasta palvelutuotannosta tulisi rajoittamaan hyvinvointialueiden edellytyksiä järjestää julkisen terveydenhuollon laboratoriopalvelut siten, että palvelut tuottaa hyvinvointialueiden yhteisesti omistama osakeyhtiö (esim. Fimlab Oy). Tämä johtaisi kestävämpään tilanteeseen, jossa sairaanhoitopiirien vakiintuneita yhteistyöjärjestelyitä palveluiden tuottamiseksi jouduttaisiin purkamaan. Ehdotettu sääntely estäisi julkisessa terveydenhuollossa tarvittavien laboratoriopalveluiden tarkoituksenmukaisen järjestämisen mittakaavaetuja ja kustannussäästöjä tuottavalla tavalla. Laboratorioalan asiantuntijoiden jatkuvasti pienenevän määrä huomioon ottaen se myös vaarantaisi palveluiden laadun ja riittävän saatavuuden.

Hyvinvointialue vastaa hankittavien palvelujen palvelutarpeen arvioinnista, kun hyvinvointialue hankkii palveluja yksityiseltä palveluntuottajalta. Ei ole tarkoituksenmukaista kieltää palvelutarpeen arviointia ja asiakasohjaukseen liittyviä muita valmistelevia tehtäviä sosiaalipalvelujen osalta. Tampere-Oriveden yhteistoiminta-alueella toimiva Kotitori-palveluintegraattori pitää sisällään myös yhden Tampereen keskustassa sijaitsevan maantieteellisen alueen osalta asiakasohjauksen. Tämä ei olisi jatkossa enää mahdollista, jos laki kieltää palvelutarpeen arviointia ja asiakasohjaukseen liittyvien palvelujen hankkimisen sosiaalipalvelujen osalta ulkoisilta palveluntuottajilta. Viranomaisen tekee päätökset Kotitori-mallissa, mutta ulkoinen palveluntuottaja tekee valmistelevia tehtäviä sparraten kaupungin omaa asiakasohjausta. Asetelma mahdollistaa vertailukehittämisen.

AIKATAULU

Suunnitellun aikataulun mukaan esitykseen liittyvät lait on tarkoitettu tulevan voimaan pääosin vuoden 2023 alusta lukien ja voimaantulolaki 1.7.2021. Ensimmäiset aluevaalit järjestettäisiin tammikuussa 2022 ja vaaleissa valittavan aluevaltuuston toimikausi alkaisi 1.3.2022.

Talouden muuttunut toimintaympäristö on tuonut uusia, huomattavia riskejä uudistuksen toteuttamisen näkökulmasta. Sote-uudistus aiheuttaa jo yksin kuntien tulevien vuosien talouteen poikkeuksellista epävarmuutta. Tätä epävarmuutta lisää merkittävästi edelleen jatkuva koronaviruspandemia, joka on jo aiheuttanut kunnille merkittäviä haasteita ja johtanut kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmien merkittävään kuormitukseen. Oletettavasti pandemiatilanne tulee kuormittamaan

kuntia ja kuntayhtymiä ja erityisesti sosiaali- ja terveydenhuoltoa vielä kuukausia, jolloin voimavarat sote-uudistuksen toimenpanoon ovat kunnissa varsin rajalliset.

Hyvinvointialueiden perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen on erittäin mittava muutosprosessi, joka edellyttää poikkeuksellisen huolellista valmistelua. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset ja sen toteuttamiseen liittyy edelleen merkittävä määrä epävarmuustekijöitä sekä riskejä.

Edellä mainittu huomioon ottaen on uudistuksen toimeenpano suunniteltu liian nopeaksi. Näin siitä huolimatta, että uudistuksen riskien voidaan katsoa olevan aiempien hallituskausien sote-uudistuksia jossain määrin pienempiä. Silti on epätodennäköistä, että hyvän lainsäädäntötavan edellyttämä huolellinen valmistelu ja vaikutusten arviointi sekä toimeenpano olisivat toteutettavissa esitettyssä aikataulussa. Tampereen kaupunki katsoo, että ***lainsäädännön tulee olla kokonaisuudessaan valmis ennen uudistuksen täytäntöönpanoon ryhtymistä.***

MUUT HUOMIOT

Uudistuskokonaisuuteen liittyen on parlamentaarisen komitean valmisteltavana ollut maakuntien verotusoikeus ja monikanavarahoituksen purkaminen. Lisäksi syksy aikana parlamentaarisesti valmisteltiin aluehallinnon ja monialaisten maakuntien selvitystyö. Tampereen kaupunki katsoo, että erityisesti verotusoikeuteen liittyvä selvitys on keskeinen koko sote-uudistuskokonaisuuden ja sen vaikutusten näkökulmasta.

Tampereen kaupungin mukaan hyvinvointialueiden järjestämisvastuulle ei ole perusteltua siirtää muita kuin nyt käsittelyssä olevassa hallituksen esityksessä ehdotettuja sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtäviä.

Sote-kiinteistöomaisuuteen liittyvät riskit tulee järjestelyssä kohdentaa pääosin sille osapuolelle (hyvinvointialue), joka omilla toimillaan pystyy vaikuttamaan kiinteistöjen käyttötarpeeseen. Uudistus ei saa aiheuttaa kunnille sote-kiinteistöihin liittyviä taloudellisia riskejä ja seuraamuksia. ***Siirtymäkauden sitovan vuokrajakson tulee olla vähintään 5 vuotta, jotta kunnat voivat varautua ja valmistautua mahdollisiin palveluverkon muutoksiin.*** Myös siirtymäkauden jälkeen laadittavat vuokrasopimukset ja muut sopimukset on määriteltävä laadittavaksi siten, että vuokrataso mahdollistaa laadukkaan ja ennakoivan kiinteistöpidon, investointien riskittömän toteuttamisen sekä omaisuuden arvon säilyttämisen.