

Rautavaaran kunnan lausunto HE 241/2020 vp Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi

Rautavaaran kunnan lausunto perustuu ensisijaisesti huoleen maakuntien reuna-alueilla olevien harvaan asuttujen pienten kuntien hyvinvoinnin ja elinvoiman kehitykseen tulevaisuudessa. Todettakoon, että pitkien välimatkojen pienten kuntien elinvoiman ja työllisyyden tukeminen on parasta ennaltaehkäisevää sosiaali- ja terveystaloutta, eikä yksinomaan sairauksien tehokas hoito.

Mietteitä esityksen pääasiallisesta sisällöstä:

1. Esitetyssä mallissa palveluiden keskittämiseen palvelu- tai maakuntakeskuksiin on hyvät ja huonot puolensa. Läheisyysperiaatteen mukaan palvelu tulisi tuottaa asiakkaan luona, eikä niin, että asiakas joutuu hakeutumaan palveluiden ääreen satojen kilometrien päähän. Varsinkin ns. jalkautuvat erityispalvelut ovat sosiaalihuollon puolella jäämässä varjoon, eikä digitalisaatio ja virtuaalihoiva tule kompensoimaan puuttumaan jäänyttä inhimillistä kontaktia. Sosiaalihuollon palveluiden tarpeiden arviointi ja niiden toteuttaminen edellyttää useimmiten intensiivistä ja pitkäkestoista asiakkaan konkreettista kohtaamista hänen omassa päivittäisessä toimintaympäristössään ja vuorovaikutteista reflektointia.

Hyvinvointialuemalli helpottaa reuna-alueen kuntien rekrytointivaikeuksia ja tasaa terveydenhuollon kustannuksia. Etälääkärivastaanottomalli on jo nyt hyödyntänyt pienessä määrin kaukana olevien pikkukuntien asukkaita, mutta siinäkin asiakas kuitenkin kohtaa paikan päällä hoitajan, jonka kanssa vastaanotto erinäisin teknisin ja digitaalisin apuvälinein suoritetaan. Joka tapauksessa terveydenhuollon digitalisaatiota tulee edistää kustannustehokkuutensa vuoksi.

Esitetty hyvinvointialuemalli romuttaa niiden kuntien hyvät käytänteet, jotka ovat vielä kyenneet tuottamaan palvelut asiakaslähtöisesti ja läheisyysperiaatteen mukaisesti.

2. Mikäli tällainen julkisen hallinnon vetämä alueellinen hallinto- ja tuottamismalli tarvitaan, olisi tarkoituksenmukaisempaa rakentaa se viiden yliopistosairaalan ns. erä-alueiden (esityksessä mainittujen yhteistyöalueiden) pohjalta, jolloin laaja väestöpohja tulisi turvaamaan asiakkaitten tasapuolisen

kohtelun ja palvelutarpeen tyydyttämisen maan eri osissa. Esitetty malli pohjautuu 21 hyvinvointialueeseen ja ne ovat liian pieniä kantamaan tehokkaasti nykyisin kuntien vastuulla olevat sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen tehtävät. Poliittiset syyt eivät saa estää toimivan rakenteen aikaansaamista vaan ainoa pyrkimys tulee olla turvata sote-palvelut tasapuolisesti maan eri puolilla. Hyvinvointialuemallin tulee pohjautua ihminen edellä – toimintaperiaatteeseen, eikä hallintobyrokratiaan.

3. Esitetty malli voi loukata kansalaisen itsemääräämis- ja valinnanvapausoikeutta. Sosiaaliturva- ja sosiaalivakuutuslainsäädäntöä on kehitettävä niin, että kansalainen voi oman henkilökohtaisen budjettinsa kautta vapaasti valikoida omaa palveluntarvetta tyydyttävän palvelutuottajan. Palvelutuotannon laadun kehittämiseksi ja kustannusten hillitsemiseksi julkinen palveluntuottaja tarvitsee rinnalleen kirittäjäksi ja auditoijaksi riittävän monta ja vahvaa yksityistä palveluntuottajaa.

4. Mikäli tällainen malli maahamme luodaan, tulee tarkoin harkita tulisiko maakunnille suoda oma verotusoikeus. Maakuntien koko vaihtelee huomattavasti ja ilman omaa verotusoikeutta on riskinä, että ne eivät kykene tuottamaan sisällöllisesti, määrältään ja laadullisesti tasalaatuista palvelua maan eri osissa. Mikäli maakunnat jäävät yksinomaan valtiovallan rahoituksen varaan, on se riskialtista turvaamaan kunkin maakunnan asukkaiden ja maakunnan erityisolosuhteiden tarpeet tulevaisuudessa. Toisaalta riskinä on myös kokonaisveroasteen nousu.

5. Pelastustoimen järjestämisestä annettavalla lailla siirrettäisiin kunnallisen pelastustoimen järjestämisvastuu perustettaville hyvinvointialueille, mitä on pidettävä hyvänä nykyisten aluepelastuslaitosten eriävien kustannustenjakomallien poistumisen takia. Kuntalain tulkinnan mukaan yhtymä tai osa jäsenkunnista ei saa perusteettomasti hyötyä toisten jäsenkuntien kustannuksella. Pohjois-Savon aluepelastuslaitoksen vuonna 2021 kunnilta keräämä summa on keskiarvona 82,47 euroa per asukas, mutta Rautavaaran maksuosuus on kaksinkertainen 163,09 euroa per asukas joka perusteettomasti hyödyntää muita jäsenkuntia.

6. Kuntien rahoitusasema ei saa heikentyä muutoksessa vaan verotulo- ja valtionosuusuudistuksen on seurattava todellista kuntien tehtävien määrän kehitystä niin, että myös maakuntien reuna-alueen harvaan asuttujen pienten kuntien on mahdollista jatkaa itsenäisenä sote-uudistuksen jälkeenkin. Myöskään kuntalaisten kokonaisveroaste ei saa kiristyä.