

11.2.2021

Sosiaali- ja terveystoimialueelle

Helsingin kaupungin lausunto hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevasta hallituksen esityksestä (HE 241/2020 vp)

Yleistä

Ehdotettu sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus on Suomen historian suurin hallinnon-uudistus, joka toteutuessaan muuttaisi kuntien tehtäviä ja toimivaltaa merkittäväällä tavalla, vaikuttaisi oleellisesti niiden talouteen ja itsehallintoon sekä muuttaisi oleellisesti koko suomalaista hallintojärjestelmää.

Väestön ikääntymisen, palvelukysynnän kasvun ja julkisen talouden paineiden vuoksi sote-uudistuksen tarve on sinänsä olemassa. Järjestämisvastuun kokoaminen kuntaa suuremmille toimijoille on pääosin perusteltua etenkin metropolialueen ja suurten kaupunkiseutujen ulkopuolella. Parempi ratkaisu olisi kuitenkin ollut jatkaa järjestämisvastuun kokoamista suurempiin kokonaisuuksiin hallitusti kuntapohjaista nykyjärjestelmää kehittämällä. Myös pelastustoimen uudistamista olisi ollut mahdollista toteuttaa nykyisellä järjestämismallilla vapaaehtoisen yhteistyön kautta.

Ehdotettu uudistus ei riittävällä tavalla ota huomioon kaupungistumista, suurten kaupunkiseutujen erityispiirteitä eikä kaupunkiseutujen kasvavaa merkitystä. Uudistus ei edistä Helsingin, metropolialueen tai suomalaisten kaupunkien kilpailukykyä tai tue niiden mahdollisuuksia vastata maailmanlaajuisiin haasteisiin, väestönkasvuun tai kaupungistumisen lieveilmiöihin. Uudistuksen rahoitusjärjestelmään sisältyy suuri riski siitä, että kaupunkien tulopohja ja kannusteet esimerkiksi oman elinkeinopolitiikan toteuttamiseen sekä kilpailukykyisen kaupungin rakentamiseen heikkenevät oleellisesti. Lisäksi on olemassa riski, että tehtävien ja vastuun pirstoutuessa useamman hallinnon tason hoidettavaksi suurten kaupunkien mahdollisuudet vastata väestönkasvun ja maahanmuuton haasteisiin, väestön terveyden, hyvinvoinnin ja elinvoiman edistämiseen sekä eriytymiskehityksen torjumiseen vaikeutuvat. Uudistus onkin edelleen ennen kaikkea pienten kuntien tarpeista lähtevä.

Esitykseen sisältyvä Uudenmaan erillisratkaisu, jossa Helsinki vastaisi itse sote- ja pelastustoimen palvelujen järjestämisestä jatkossakin, on toteuttamiskelpoisin vaihtoehto tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu pohjautuu sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille. Uusimaa on maakuntana erityislaatuinen ja se poikkeaa muista maakunnista suuren väestömäärän, kantokyvyn ja uudistuksen piirissä olevien organisaatioiden koon suhteen. Malli, jossa sosiaali- ja

11.2.2021

terveyspalvelujen järjestämisestä vastaisi yksi Uudenmaan maakunta, olisi sisältänyt vielä huomattavasti suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista.

Helsingin kaupungin näkökulmasta sote-uudistuksen yksi keskeisistä ja laajoja seurannaisvaikutuksia sisältävistä ongelmista liittyy peruskunnan rahoitusmalliin esitettyihin muutoksiin, jotka muun muassa johtavat kaupungin verotulokertymän kasvun heikkenemiseen. Tämän lisäksi ongelmana on Helsingin kaupungille puutteellisilla kriteereillä määräytyvä sote-rahoitus: hyvinvointialueiden rahoituksen määräytymiskriteerit eivät tosiasiallisesti heijasta kaupunkiseuduilla muodostuvien sote-kustannusten kustannusrakennetta eivätkä huomioi kaupungin sosiaalisten ja terveydellisten erityisongelmien moninaisuutta ja laajuutta.

Lainsäädännön ja uudistuksen toimeenpano on mittava muutosprosessi, joka edellyttää huolellista valmistelua myös Helsingin kaupungilta. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset, niitä on käsitelty esityksen vaikutusarvioissa puutteellisesti ja lisäksi uudistuksen toteuttamiseen liittyy paljon epävarmuuksia ja riskejä, joita kaikkia ei ole edes vielä ollut mahdollista tunnistaa. Valmistelun ja toimeenpanon haasteita lisäävät akuutti koronaviruspandemia ja sen jälkiseuraukset, jotka vaikuttavat merkittävästi kuntien talouteen ja käytössä oleviin resursseihin. Taloudellisten vaikutusten ohella koronapandemia on jo johtanut kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmien merkittävään kuormitukseen, mistä johtuen voimavarat sote-uudistuksen toimeenpanoon ovat kunnissa hyvin rajalliset. Koronapandemian hoidon yhteydessä on käynyt selväksi, että valtiojohtoisessa toimeenpanossa unohdetaan kaupunkien erityispiirteet ja niiden mahdolliset kerrannaisvaikutukset erityisesti metropolialueella. Koronapandemian jälkiseuraamukset, kuten hoito- ja palveluvaje sekä oppimisvaje kohdistuvat vahvasti erityisesti pääkaupunkiseudulle, ja tätä työtä ei tulisi hankaloittaa palautumisvaiheeseen ajoitettavalla organisaatiomuutoksella. Edellä mainittu huomioon ottaen uudistuksen toimeenpanon aikataulu on, myös kuntatalouden kestävyysnäkökulmasta, liian kireä.

Tarkoituksenmukaisena voidaan pitää sitä, että esityksessä ei ehdoteta siirrettäväksi hyvinvointialueille sosiaali- ja terveyspalvelujen ja pelastustoimen järjestämisvastuun lisäksi muita tehtäviä. Tämä pienentää uudistuksen toteutumisesta aiheutuvia riskejä. Vaikka uudistus toteutuisi, ei hyvinvointialueille tule jatkossakaan siirtää muita tehtäviä. Muun muassa on perusteltua, ettei ympäristöterveydenhuollon tehtäviä sisällytetä hyvinvointialueen tehtäviin toisin kuin monialaisia maakuntia koskevassa parlamentaarisessa selvityksessä on linjattu.

11.2.2021

Uudenmaan erillisratkaisu

Tarkoituksenmukaisin vaihtoehto sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi Uudellamaalla olisi kuntapohjainen ratkaisu, mikä mahdollistaisi välittömän uudistustyön käynnistämisen nyky-lainsäädännön puitteissa sekä uudistamisen hallitun toimeenpanon ilman uutta hallinnon tasoa. Tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu pohjautuu sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille, esitetty viiden alueen malli on kuitenkin sellainen, että se ottaa riittävässä määrin huomioon Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet.

Uudenmaan maakuntaan kuulumisen ei toisi helsinkiläisille lisäarvoa sosiaali- ja terveyspalvelujen näkökulmasta. Helsinki on asukasluvultaan yli kymmenesosa Suomesta. Helsingin sosiaali- ja terveystoimiala on maan johtava sosiaali- ja terveydenhuollon toimija ja uudistaja, joka on kyennyt ja kykenee itse vastaamaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. Yhden järjestäjän mallin toimeenpano olisi sisältänyt huomattavasti suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista. Riskejä voidaan hallita paremmin jakamalla Uusimaa useampaan itsehallinnolliseen alueeseen.

Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämisratkaisu parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluja, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovitettu HUSin järjestämisvastuulle, lisäisi edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle.

Esitetyssä mallissa yleinen ja ensisijainen sote-järjestämisvastuu olisi itsehallinnollisilla alueilla myös erikoissairaanhoidon osalta. Tämä vahvistaa perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUSin järjestämisvastuulle kuuluvat keskeiset erikoissairaanhoidon tehtävät määriteltäisiin lainsäädännössä. Tämä turvaisi erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämisvastuun siirrosta HUSille myös muiden tehtävien osalta järjestämissopimuksella, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Järjestämissopimus on lainsäädäntöä joustavampi tapa sopia tarkemmasta työnjaosta ja rakenteista.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erillisratkaisussa arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteutettaisi sote-järjestämisen osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muualla Suomessa. Tarkastelunäkökulmana arvioinnissa tulee kuitenkin olla asukkaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus eikä hallinnollisten ratkaisujen samanlaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saata-

11.2.2021

vuoden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa niin, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitojonoja ei ole. Erikoissairaanhoidon palvelut tarjotaan yhdenvertaisesti alueesta riippumatta. Vaikka Uudenmaan eri itsehallinnollisten alueiden, Helsingin kaupungin ja HUSin välinen työnjako ei välttämättä ole kaikilla alueilla samanlainen, asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta sekä perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta voidaan huolehtia.

Ennemmin kuin hallinnollista integraatiota sosiaali- ja terveydenhuolto tarvitsee perus- ja erityistasojen välistä toiminnallista ja tiedon integraatiota, jossa yhteiset tietojärjestelmät ovat keskeisiä integraation työkaluja. Uudenmaan erillISRatkaisusta johtuen asiakas- ja potilastietojen rekisterinpito jakautuu erillisiin HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin rekistereihin. ErillISRatkaisun vaikutukset rekisterinpitoon eivät saa johtaa tilanteeseen, jossa Uusimaa olisi tietointegraation ja yhteisten tietojärjestelmien käyttömahdollisuuksien osalta muuta maata heikommassa asemassa.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on helmikuussa 2021 käynnistetty hankeohjelma sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevan lainsäädännön uudistamiseksi. Uudistuksen tavoitteena on muodostaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen käsittelystä yhtenäinen laki, joka sisältää tietosuojaa, asiakirjojen käsittelyä, valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja sekä tiedonhallinnan ohjausta koskevat säädökset. Hankeohjelmaa koskevan tiedotteen mukaan uudistusta toteutetaan vähintään kahden hallituskauden ajan.

Helsingin kaupunki tunnistaa, että uudistus on laaja kokonaisuus ja se edellyttää yhteistyötä sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioiden ja asiantuntijoiden kanssa. Esitetty aikataulu on kuitenkin täysin riittämätön ottaen huomioon, että sujuva tiedonvaihto sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimijoiden välillä on edellytys palveluintegraation toteutumiselle. Asiakas- ja potilastietoja koskeva lainsäädäntö on pirstaleista ja osin vanhentunutta. Erityisesti asiakas- ja potilastietojen luovutus sosiaali- ja terveyspalvelujen välillä ja yhteisissä palveluissa edellyttää pikaisia muutoksia. HUS-yhtymän, Uudenmaan hyvinvointialueiden ja Helsingin kaupungin vastuulla olevien palvelujen toiminnallinen yhteensovittaminen ja sujuvien palveluketjujen takaaminen edellyttävät merkittävästi esitettyä nopeampaa sosiaali- ja terveydenhuollon tiedonhallintaa koskevan kokonaisuudistuksen valmistelua.

Lisäksi sote-toimialan yhteys muihin kunnan toimialoihin on välttämätön ja toteutuu Uudellamaalla ja varsinkin Helsingissä paremmin erillISRatkaisun kautta. Perustason sosiaali- ja terveydenhuolto on Helsingissä jo nykyisin integroitu, mikä mahdollistaa paitsi asiakaskohtaisten sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien, myös kunnan muiden palvelujen integroimisen asiakaslähtöisesti. Yhden suuren, koko

11.2.2021

Uudenmaan kokoisen alueellisen järjestäjän mallissa tämä olisi vaikeampaa ja sosiaali- ja terveystaloudelliset etäännytykset vieläkin enemmän kuntien muista palveluista.

Ehdotuksen vaikutukset kuntatalouteen, kilpailukykyyn ja vaikuttavaan elinkeinopolitiikkaan

Uudistuksen vaikutukset Helsingin kaupungin talouteen ovat merkittävät. Toteutuessaan uudistus heikentää kaupungin verotulokertymän kasvua sekä lisää kaupungin riippuvuutta valtionrahoituksesta. Talouden volyymi puolittuu ja puolet veropohjasta leikataan valtion veropohjaksi. Helsingin kaupungin verotulot ovat tällä hetkellä noin 5 300 euroa/asukas, kun ne uudistuksen jälkeen ovat alle 2 200 euroa/asukas. Verotulojen kasvun voidaan myös odottaa hidastuvan, joten erityisesti pidemmällä aikavälillä muutos kaupungin talouteen on erittäin suuri.

Esitys on erityisen huolestuttava sikäli, että niin Helsingin kuin muiden kasvavien kaupunkien veropohjan merkittävä pienentyminen tulee vaikeuttamaan oleellisesti kaupunkien kykyä rahoittaa kasvun ja elinvoiman kannalta oleellisia investointeja. Uudistuksen keskeinen riski onkin se, että se heikentää kaupunkien ja kuntien elinkeinopolitiikan edellytyksiä, niiden kilpailukykyä sekä mahdollisuuksia investoida kestäväan kasvuun. Tätä kautta vaikutukset ulottuvat koko kansantalouteen, maan kehitykseen ja hyvinvointiin. Riski on edelleen merkittävä, sillä rahoitusjärjestelmään tai rahoitukseen ei ole lausuntokierroksen jälkeen tehty juurikaan muutoksia.

Esityksessä ei edelleenkään tarkastella kuntien investointitarpeita kasvukaupunkien näkökulmasta. Tämä on merkittävä puute. Sote-uudistus ei käytännössä aiheuta lainkaan muutoksia kasvukaupunkien investointitarpeeseen, mutta uudistuksesta aiheutuva verotulopohjan kapeneminen alle puoleen nykyisestä ei tule mahdollistamaan investointien rahoittamista nykyjärjestelmää vastaavalla tasolla. Jo ennen ehdotettua uudistusta kaupunkiseutujen on ollut välttämätöntä kasvattaa lainakantaansa asuntotuotantoa ja vetovoimaa lisäävien rakennushankkeiden ja sitä kautta kasvun varmistamiseksi. Tämä kasvava lainakanta jouduttaisiin ehdotetun uudistuksen jälkeen ylläpitämään nykyistä merkittävästi pienemmällä veropohjalla.

Uudistuksessa on välttämätöntä turvata kaupungeille kannusteet toteuttaa vaikuttavaa elinkeinopolitiikkaa. Tämä voidaan varmistaa vain takaamalla kaupungeille riittävä osuus kaupunkiseuduilla muodostuvasta verotulokasvusta. Tulevalla rahoitusmallilla ja valtion-osuusjärjestelmän muutoksilla on heikentävä vaikutus kuntien tuleviin toimintamahdollisuuksiin niin perusoikeuksien toteuttajana kuin elinvoima- ja kilpailukykytehtävien hoitajana. Siksi Helsingin kaupunki pitää myös välttämättömänä, että kuntien verotulopohjien eroja tasaavan järjestelmän tasausvähennysrajaa madalletaan ehdotetusta

11.2.2021

tasosta ja kiinteistöveropohja irrotetaan veropohjan tasausjärjestelmästä. Sote-uudistuksen vuoksi toteutettavat kuntien talouden tasausmekanismit tulee toteuttaa muutoin kuin osana kuntien peruspalvelutuotantoon tarkoitettua valtionosuusjärjestelmää. Samoin kuntien yhteisöveropohjasta leikattava taso tulee määrittää euromääräisenä ja selvästi lakiesityksessä ehdotettua noin 0,6 miljardia euroa matalammaksi.

Myös hyvinvointialueen rahoituksen määräytymiskriteerejä ja niiden painotusta tulee muuttaa, sillä ne eivät tosiasiallisesti heijasta kaupunkiseuduilla muodostuvien sote-kustannusten kustannusrakennetta ja ottavat heikosti huomioon kaupunkien erityispiirteet (mm. väestönkasvun, maahanmuuton ja eriarvoistumisen haasteet). Valtion rahoitus tulee perustumaan etupäässä ikärakenteeseen ja sairastuvuuteen. Uudellemaalle, jossa on tällä hetkellä ikärakenteeseen nähden korkeat sote-kustannukset, kohdistuvat merkittävät säästöpainotukset. Määräytymiskriteereissä tulee painottaa enemmän asukasmäärää ja ikärakennetta.

Pelastustoimen rahoitus on kokonaisuutena alimitoitettu. Määräytymisen osalta ehdotetut asukasmäärään ja -tiheyteen perustuvat tekijät ovat sinänsä perusteltuja, mutta painoarvoltaan liian alhaisia. Esityksessä tulee tältä osin ottaa paremmin huomioon Helsingin pelastustoimen alueen muusta maasta poikkeavat erityispiirteet. Helsinki poikkeaa muista pelastustoimen alueista toimintaympäristönä kooltaan, asukastiheydeltään, demografialtaan ja infrastruktuuriltaan ja on valtakunnan tasolla kriittisten yhteiskunnallisten toimintojen kotipaikka, mikä asettaa pelastustoimelle erityisiä vaatimuksia.

Valmisteilla oleva, hyvinvointialueiden verotusoikeuteen liittyvä parlamentaarinen selvitys on koko sote-uudistuskokonaisuuden, ehdotetun rahoitusjärjestelmän ja sen vaikutusten näkökulmasta keskeinen. Siksi koko rahoitusjärjestelmä vaikutuksineen edellyttää vielä erittäin huolellista analysointia ennen uudistuksen toteuttamista.

Ehdotuksen vaikutukset palvelutuotantoon, hankintoihin ja ostopalveluihin

Sosiaali- ja terveystalouden tuottamista, hankintaa ja ostopalveluita koskevien säädösehdoitusten ja kysymysten osalta esityksessä ei edelleenkään riittävästi huomioida sitä, että monituottajuuteen perustuva tuottaminen on jo vuosikymmeniä ollut erityisesti sosiaalipalveluissa vallitseva tuottamismalli. Helsingissä myös yhdistykset ja yleishyödylliset säätiöt tuottavat merkittävän määrän sosiaalipalveluja. Kumppanuus yksityisen sektorin kanssa ja monituottajuus auttavat turvaamaan laadukkaat ja saavutettavat palvelut. Monituottajamalli mahdollistaa kannattavaa yritystoimintaa, jolloin yritykset myös työllistävät ja tuovat verotuloja alueelle.

Helsingin kaupunki on tutkimus-, kehittämis-, ja innovaatioyhteistyöllä (TKI-yhteistyö) sekä yritysten kanssa tehtävällä kokeiluyhteistyöllä sosiaali- ja terveystaloudella voinut

11.2.2021

tukea uusien terveys- ja hyvinvointialan innovaatioiden syntymistä sekä niistä kumpuaavaa uutta yritystoimintaa. Tämän tulee olla jatkossakin mahdollista. Innovaatioiden syntymisen näkökulmasta on tärkeää myös HUSin TKI-toiminnan jatkuvuuden turvaaminen. Uudistuksessa on huomioitava tutkimuksen ja koulutuksen rahoitus sekä ja yliopistosairaaloiden riittävät resurssit.

Lisäksi jää epäselväksi, mikä olisi käytännössä ”liian laajamittaista” ostopalvelujen hyödyntämistä sekä, tuleeko esitys edellyttämään sellaisten palvelujen niin sanottua kotiuttamista takaisin julkisen järjestäjän (maakunta/Helsingin kaupunki) tuottamisvastuulle, jotka tällä hetkellä hankitaan ostopalveluna, mutta joiden arvioidaan olevan liian laajamittaista ostopalvelujen hyödyntämistä. Vaikuttaa myös siltä, että jatkossa palvelujen hankinta ylipäänsä tulkitaan ulkoistamiseksi, mikä olisi merkittävä muutos, kun nykyään ulkoistuksella viitataan itse tuotetun toiminnan siirtämiseen ulkoiselle tuottajalle. Tämä sekä esitysluonnokseen sisältyvät epäselvyydet hankintalain ja sopimusoikeuden osalta tulisi täsmentää.

Taustaa

Helsingin kaupunki on 23.9.2020 antanut sosiaali- ja terveysministeriölle lausunnon pääministeri Marinin hallituksen sote-uudistusta koskeneesta esitysluonnoksesta. Tämä asiantuntijalausunto perustuu pääosin tuolloin annettuun lausuntoon, koska nyt eduskunnan käsittelyssä olevaan hallituksen esitykseen tehtiin syksyn 2020 lausuntokierroksen johdosta vain lähinnä teknisluonteisia muutoksia. Erityisesti rahoituksen osalta muutokset eivät ole riittäviä ja niiden merkitys Helsingin kaupungin kannalta on vähäinen.