

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Lausunto 12. helmikuuta 2021

Kari Nenonen

kaupunkineuvos

Lähtökohta

Antti Rinteen hallitus päätti ohjelmassaan hallituksen selvittävän Uudenmaan, pääkaupunkiseudun tai Helsingin alueen erillisselvityksen yhteistyössä alueen kaupunkien ja kuntien kanssa vuoden 2019 loppuun mennessä osana laajaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta. Pääministeri Sanna Marinin hallitus jatkoi hallitusohjelman toteutusta tältä pohjalta.

Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen ohjausryhmä, HUS-työryhmä ja selvityshenkilö kävivät toimeksiannon mukaisesti syksyn 2019 aikana läpi Uudenmaan, pääkaupunkiseudun ja Helsingin alueen erillisselvityksen toteuttamisvaihtoehdot. Aluejaon osalta tarkastelun lähtökohta oli alueen kuntien esittämä jako viiteen alueeseen: Helsinki, Länsi-Uusimaa, Keski-Uusimaa, Vantaa-Kerava ja Itä-Uusimaa.

Uudenmaan erityispiirteet

Uudenmaan kantokyky, maakunnan koko, väestömäärä, sen ennakoitu kasvu sekä palveluiden käyttö poikkeavat ratkaisevasti muusta maasta. Tuleva itsehallintoalueiden rahoitusmalli ja mahdollinen myöhempi verotusoikeus vaikuttavat oleellisesti taloudelliseen kantokykyyn. Kuntien ja/tai mahdollisten itsehallinnollisten alueiden taloudellista kantokykyä uudistukseen jälkeen ei selvitystyön aikana ollut mahdollista arvioida kovinkaan yksityiskohtaisesti. Tärkein kantokykyyn vaikuttava tekijä on kuitenkin julkisen talouden yleinen kestävyys ja kansantalouden kasvun edellytysten turvaaminen. Tästä näkökulmasta Uudellamaalla on kansallisesti merkittävä rooli.

Käytössä olleiden väestöennusteiden (Tilastokeskus, 2019) mukaan Uusimaa on ainoa maakunta, jonka alueen väestö olisi kasvamassa vielä 2030-luvun lopulla. Varsinais-Suomessa väestökehityksen arvioidaan taittuvan laskuun 2030 luvulla ja Pirkanmaalla kasvun arvioidaan pysähtyvän vuoteen 2040 mennessä. Muissa maakunnissa väestökehitys on jo nyt negatiivista. Uudenmaan kasvu kohdistuisi erityisesti Vantaa-Keravalle, Helsinkiin ja Länsi-Uudellemaalle. Samaan aikaan väestö vanhenee selvästi. Merkityksellistä vanhusväestön kasvussa verrattuna muuhun Suomeen on vanhusväestön absoluuttiset määrät.

Ennusteiden mukaan yli 75-vuotiaita on vuonna 2040 Uudellamaalla yli 110 000 henkeä enemmän kuin nyt. Tämä luo merkittäviä paineita palvelujärjestelmälle, investoinneille, kustannusten reaalikasvulle ja henkilöstön saatavuudelle.

Uudenmaan asukkaiden keskimääräinen palvelutarve on vielä tällä hetkellä selvästi maan pienin, noin 0.88, eli noin 12 prosenttia koko maan keskimääräistä tasoa alempi. Palvelutarpeita tarkasteltaessa on kuitenkin hyvä ottaa huomioon, että Uudellamaalla on palvelutarpeita, joita ei juuri ole muissa maakunnissa ja jotka aiheutuvat muun muassa vieraskielisen väestön ja maahanmuuttajien suuresta määrästä, syrjäytyneisyydestä, asunnottomuudesta sekä paperittomuudesta. Nämä palvelutarpeet ovat tyypillisesti sellaisia, joihin vastaaminen edellyttää eri peruspalvelujen koordinoitua yhteistyötä. Nykyisen palvelujärjestelmän vahvuutena onkin varhaiskasvatuksen, perusopetuksen, oppilashuollon, työllisyyspalvelujen, liikunta- ja nuorisotoimen ja osallisuuden edistämisen tiivis yhteistyö sosiaali- ja terveyspalvelujen kanssa. Siksi erillISRatkaisun valmistelussa yhdeksi tavoitteeksi otettiin se, että mahdollistetaan kuntien ja itsehallintoalueiden vuoropuhelu ja yhteistyö erityisesti hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen hyte-palveluissa kooltaan poikkeuksellisen suuressa maakunnassa.

Uudenmaan kuntien väestönkasvu ja väestörakenne antavat perusteita erillISRatkaisun toteuttamiseen huolimatta siitä, että palvelutarpeen kasvusta ja menoista ei sinänsä, valtion rahoittaessa tulevaisuudessa toimintaa tarveperusteisesti, löytyisi merkittäviä perusteita erillISRatkaisuille. Uudellamaalla korostuvat peruspalvelujen yhteensovittamisen hyödyt ja sote-ratkaisun merkitys taloudellisesti ja sosiaalisesti kestäväälle kehitykselle yleisemmin.

Miksi erillISRatkaisu?

Koko Uudenmaan kattava itsehallinnollinen alue ei vastaisi mittakaavaltaan muun maan rakennetta vaan olisi merkittävästi kaikkia muita itsehallintoalueita suurempi. Alueella asuu jo nyt yli neljännes Suomen väestöstä. Suomen toimintaympäristössä ei ole kokemusta eikä näyttöä kooltaan näin suuren organisaation hyödyistä. Uudenmaan maakunta poikkeaa muista maakunnista olennaisesti erityisesti suuren väestömäärän, kantokyvyn sekä uudistuksen piirissä olevien organisaatioiden koon suhteen. Lisäksi Uudellamaalla on edellä kuvatusti muista maakunnista poikkeavia palvelutarpeita. Koska Uudenmaan maakunta on niin suuri, olisi integroidun yhden maakunnan ratkaisun muutosprosessissa kyse mittasuhteiltaan muihin maakuntiin verrattuna merkittävästi laajemmasta ja vaikeammasta muutosprosessista. Siten sen toteutus sisältäisi myös suurempia riskejä.

Pääministeri Sipilän hallituskaudella kaatuneessa sote- ja maakuntauudistuksessa Uudenmaan maakunnan muutosprosessista tehtiin useita riskikartoituksia. Niiden johtopäätöksinä oli muun muassa, että Uudenmaan maakunnan suuri koko vaikeuttaa uudistuksen toteutusta. Riskit kohdistuivat arviossa niin muutoksen johtamiseen, uuden organisaation rakentamiseen kuin uuden organisaatiokulttuurin synnyttämiseen.

Kaikkein keskeisimmäksi riskiksi nousi juuri maakunnan kokoon liittyen uudistuksen laajuuden hallitsemattomuus. Jakamalla Uusimaa useampaan itsehallinnolliseen alueeseen voidaan hallita paremmin mittavaan organisaatiouudistukseen liittyviä henkilöstösiirtoja sekä taloudellisia ja toiminnallisia riskejä, joiden johdosta myös palvelutason heikkenemisen riskit olisivat todennäköisempiä.

Vaikutus palvelukykyyn

Useamman alueen ratkaisu turvaisi perusratkaisua paremmin mahdollisuuden säilyttää integraatio sosiaali- ja terveystoimen sekä kunnan muiden toimialojen ja palvelujen välillä. Tämä on oleellista ennen kaikkea alueen väestön erityispiirteiden ja –tarpeiden, niihin vastaamisen ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluketjujen toimivuuden näkökulmasta.

PL 6 §:ssä tarkoitetun yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erillISRatkaisussa arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteuttaisi sote-järjestämisen osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muussa maassa, jos HUSin toiminta järjestettäisiin HUS-työryhmän jäljempänä kuvatus ehdotuksen mukaisesti. Integraatio on toisaalta keino parantaa laadukkaiden ja kustannustehokkaiden palvelujen saatavuutta, mutta perustuslain näkökulmasta se ei ole itseisarvo vaan olennaista on se, kuinka palvelujen saatavuus on turvattu yhdenvertaisella tavalla.

Rahoitusjärjestelmän reunaehdot

Uudistuksen valtakunnallinen rahoitusratkaisu asetti reunaehdoja erillISRatkaisulle. Uudenmaan rahoitusratkaisun tulee olla samanlainen kuin muualla maassa. Jos Uudenmaan rahoitusratkaisu ja verovaikutukset poikkeaisivat muiden maakuntien rahoituksesta, asukkaiden yhdenvertaisuus ei täyttyisi koko maassa. Perustuslakivaliokunnan aikaisempien uudistusten yhteydessä antamien lausuntojen (PeVI 67/2014 ja PeVL 75/2014 vp) perusteella kuntien veroprosenttien erot eivät saisi uudistuksen vuoksi olennaisesti kasvaa nykyisestä. Toisaalta asukkaiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta valtion tuloverojärjestelmä ei voi lähtökohtaisesti olla erilainen riippuen siitä, missä henkilö asuu.

Uudenmaan vaikutus kuntien valtionosuusjärjestelmään, erityisesti verotuloihin perustuvaan valtionosuuden tasaukseen, on merkittävä. Järjestelmän toimivuus edellyttää, että Uudenmaan kunnat olisivat edelleen osa valtionosuusjärjestelmää kuntiin jäävien tehtävien osalta. Uudenmaan erillISRatkaisu ei voi johtaa valtionosuusjärjestelmän jakautumiseen koko maassa. Tämä johtaisi siihen, että järjestelmästä uhkaisi tulla niin monimutkainen, että kuntakohtaisten muutosten hallinta olisi erittäin vaikeaa. Perustuslakivaliokunta on edellyttänyt muutosten hallitsemista aikaisempien uudistusten yhteydessä.

Kielelliset oikeudet

Viiden alueen mallilla voidaan arvioida olevan myös tosiasiallisia ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta ja laatua parantavia vaikutuksia, koska pääosaan Uttamaata muodostuisi varsin hyvä väestöpohja ruotsinkielisten palvelujen turvaamisen kannalta. Vaikka sote-järjestäjien suurempi koko mahdollistaisi erityis- palvelujen järjestämisen nykyistä paremmin, aluejako itsessään ei takaa kielellisten oikeuksien toteutumista millään alueella. On mahdollista, että tarvitaan lisätoimia tai erityisratkaisuja. Kielellisten oikeuksien toteutuminen tulisivin varmistaa lakisääteisillä tai muilla järjestelyillä. Ruotsinkielisten palvelujen saatavuus tulee varmistaa esimerkiksi keskittämällä ruotsinkielisten asiakkaiden asiointi.

Pelastustoimi

Pelastustoimialueiden jako noudattaisi kaavailtua itsehallinnollisten alueiden aluejakoa sillä muutoksella, että nykyinen pelastustoimen Keski-Uudenmaan alue jaettaisiin kahtia eli Vantaa-Keravaan ja muuhun Keski-Uusimaahan. Lainsäädännöllä tulee turvata pelastustoimen mahdollisuus tehdä itsehallinnollisten alueiden välistä yhteistyötä ainakin ensihoidon osalta. Itsehallinnollisten alueiden päätöksellä Vantaa-Kerava ja Keski-Uusimaa voisivat näin hoitaa pelastustoimen palvelut yhteistyössä. Pelastustoimen ensihoitopalvelujen tuottamisen näkökulmasta olennaiseksi muodostuu HUSin asema uudistuksessa. Jos ensihoitopalvelujen järjestämisvastuu säädetään HUSille, olisi mahdollistettava nykyisenkaltaisen pelastuslaitosten tuottama ensihoito.

Ohjausryhmän ehdotus ratkaisuksi Uudellamaalla

Erilliskorjausten ohjausryhmän yksimielinen ehdotus Uudenmaan erilliskorjausten jatkovalmistelun pohjaksi oli, että Uudellamaalla sote-tehtävien järjestämisvastuu olisi neljällä itsehallinnollisella alueella ja Helsingin kaupungilla. Jatkovalmistelu on käynnissä. Erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi HUS-työryhmän esityksen mukaisesti ensisijaisesti itsehallinnollisilla alueilla ja HUSilla olisi omana oikeushenkilönään järjestämisvastuu laissa sille säädettyistä ja järjestämissopimuksessa sovituista tehtävistä koko Uudenmaan alueella.

Sote-uudistuksen kokonaisvalmistelussa tulee ottaa erilliskorjausten vaikutukset huomioon erityisesti valtakunnallisten sote-vastuiden hoitamista sekä tulevaisuuden kuntien tehtävien rahoitusta koskevassa valmistelussa. Ohjausryhmä piti tärkeänä, että rahoituskorjausten valmistelussa otetaan huomioon ja arvioidaan mallin vaikutuksia kasvavien kaupunkien ja kuntien elinvoimaan, investointikykyyn ja –tarpeisiin nähdessä pitkällä aikavälillä. Uudenmaan kuntien näkökulmasta edellä esitetyn erilliskorjausten tarkoituksenmukaisuus onkin arvioitavissa vasta valmistelun edetessä. Ohjausryhmä piti tärkeänä, että erilliskorjausten jatkovalmistelu, ml. sitä koskevan lainsäädännön valmistelu, tehdään tiiviissä yhteistyössä alueen kuntien ja kaupunkien sekä kuntayhtymien kanssa.

Yhteenveto

Olen edellä pyrkinyt nostamaan esille selvitysraportista keskeisimmät perustelut Uudenmaan erillISRatkaisulle. Loppuyhteenvetona esitän seuraavaa:

1. Olen ollut eri rooleissa mukana tässä uudistustyössä vuodesta 2007 lähtien. Paras vaihtoehto oman kokemukseni perusteella olisi ollut vahvaan kuntarakenteeseen perustuva sosiaali- ja terveydenhuollon perustason sekä konsultoivan erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu ja viiden yliopistosairaalan erityisvastuualuejakoon pohjautuva vastuu vaativasta erikoissairaanhoidosta. Puhun tietoisesti järjestämisvastuusta, koska tuotantoa joudutaan ja myös kannattaa kilpailuttaa. Kuitenkin niin, etteivät markkinat horjuta järjestelmää.
2. Kun maassamme ei ole ollut mahdollista löytää yhteistä näkemystä kuntarakenneuudistuksesta ja kun valtaosa maamme kunnista on liian pieniä kantamaan vastuuta vuosittain vaikeasti ennakoitavasta sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudesta, jää jäljelle näiden palveluiden järjestämisvastuun kokoaminen ”vahvemmille harteille”, siis suuremmalle väestöpohjalle. Maamme sairaanhoitopiirit muodostavat luontevan pohjan käynnistää uudistus yhdellä poikkeuksella.
3. Olen toiminut Uudellamaalla sekä sairaanhoitopiirin että kaupunginjohtajana. Vuosina 1999 – 2006 olin Oulun kaupunginjohtaja. Kokemukseni mukaan Uusimaa on muusta Suomesta merkittävästi poikkeava alue ja tarvitsee oman erillisen ratkaisunsa. Muistiossa aiemmin mainittuihin perusteluihin voi lisätä sen, että Uudellamaalla toimii jo nyt vahva aluesairaaloiden verkosto, joka tukeutuu HYKS- alueena tunnettuun yliopistosairaalaan. HUS siis itsessään jo muodostaa yliopistosairaalan ”erityisvastuualueen”. Painavin argumentti omasta näkökulmastani liittyy kuitenkin organisaatioiden johtamiseen. Olen ollut vastuussa kolmesta suuresta julkisesta organisaatiosta urani aikana. Koko Uudenmaan kattavan täysin integroidun sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen organisaation rakentaminen olisi erittäin suuri riski niin johtamisen, läpinäkyvän hallinnon, rahoituksen, organisaation toimivuuden kuin potilasturvallisuudenkin osalta.

ErillISRatkaisun perustuslainmukaisuuden arviointi tehdään eduskunnassa. Itse en lähde sitä arvioimaan, mutta raportin laatimisen yhteydessä kuullut asiantuntija-arviot viittasivat siihen, ettei tälle ratkaisulle olisi perustuslaillisia esteitä. Samaan viittaa myös Kuntaliiton sosiaali- ja terveystoimikunnalle aiemmin tällä viikolla antama lausunto. Itse näen tämän vahvasti uuden järjestelmän toimeenpanoon liittyvänä toiminnallisuuden ja riskienhallinnan kysymyksenä. Tämä suuri uudistus on tarpeellinen, mutta toteutusvaiheessa siihen liittyy paljon riskejä. Järjestelmän häiriöttömän toiminnan varmistamisesta ja riskien hallinnasta Uudenmaan erillISRatkaisussa on kysymys.

Lopuksi huomio siitä, että tämä ratkaisu tulee vaikuttamaan merkittävästi kuntatalouksiin. Itse en kannan niinkään huolta siitä, etteikö kunnille jäävä tulopohja jatkossakin riittäisi käyttötalouden menojen kattamiseen. Erityistä huomiota tulee kuitenkin kiinnittää kuntien taseiden tasapainoon muutostilanteessa sekä kasvavien kaupunkien ja kuntien mahdollisuuksiin hoitaa tarpeelliset investointinsa myös tulevaisuudessa pienenevällä rahoitusraamilla.