

Asiantuntijalausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen lainsäädännöksi (HE 241/2020 vp) ja erityisesti sen voimaantulon aikatauluun sekä toimeenpanoon

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta on pyytänyt kirjallista asiantuntijalausuntoani maanantaihin 31.5. klo 13.00 mennessä hallituksen esityksestä (HE 241/2020 vp) 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 <https://www.eduskunta.fi/valtiopaivaasiakirjat/HE+241/2020> ja erityisesti sen voimaantulon aikatauluun ja toimeenpanoon.

Asiantuntijalausunnossa nostan esille seuraavat asiat:

- 1. Voimaantulon aikataulukseen vaihtoehtoisia tapoja**
- 2. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintojen sopiminen ja rakentaminen vie aikaa**
- 3. Pohjois-Pohjanmaalla ICT-siirtymäaika vuosien mittainen**
- 4. Valmisteluun ja muutuskustannuksiin varattava riittävät resurssit**

1. Voimaantulon aikataulukseen vaihtoehtoisia tapoja

Oulun kaupunginhallitus on lausunut kannanotossaan (21.9.2020) sote-uudistukseen etenemiseen ja aikataulutukseen. Myös Oulun kaupungin sosiaali- ja terveysvaliokunnalle (9.2.21) ja hallintovaliokunnalle (1.3.21) annetuissa asiantuntijalausunnoissa on otettu kantaa uudistuksen voimaantulon aikatauluun. Sekä Oulun kaupunginhallituksen että asiantuntijalausuntojen näkemyksen mukaan, mikäli lait tulevat voimaan kesällä 2021, valmistelu-aika jää liian lyhyeksi hyvinvointialueen käynnistymiseksi 1.1.2023. Vuosi lisää varmistaisi uudistuksen toteutumisen ja onnistumisen sekä vähentäisi järjestämis- ja tuotantovastuun siirtymisen riskiä.

Hyvinvointialueiden perustaminen ja niiden toiminnan käynnistäminen ovat erittäin mittava muutosprosessi, jotka edellyttävät poikkeuksellisen huolellista valmistelua. Uudistuksen vaikutukset ovat moniulotteiset ja sen toteuttamiseen liittyy edelleen merkittävä määrä epävarmuustekijöitä sekä riskejä. Taloudellisten vaikutusten ohella koronapandemia on jo aiheuttanut kunnille suuria haasteita ja johtanut kuntien ja sairaanhoitopiirien palvelu- ja hallintojärjestelmien merkittävään kuormitukseen, mikä jatkunee ja syö voimavaroja sote-uudistuksen toimeenpanosta.

Vielä edellä todettua epävarmempi ja merkittävämpi riski asukkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen turvaamiseksi syntyy, jos lainsäädäntö hyväksytään syksyllä 2021 ja järjestämis- ja tuotantovastuu siirtyy hyvinvointialueelle 2023 alusta. Tässä tilanteessa uudistuksen voimaantulon kokonaisaikataulua tulisi pidentää siten, että se turvaa muutosten hallitun valmistelun ja toteuttamisen myös niillä alueilla, joilla järjestämis- ja tuottamisvastuu on kunnilla ja kuntayhtymillä, ja joissa käytössä on myös monituottajamallin mukaisia ratkaisuja. Aikataulun pidentäminen näissä tilanteissa parantaisi myös koronaepidemian jälkihoitovaiheen onnistumisen edellytyksiä.

Mikäli sote-lait tulevat voimaan joko kesällä tai syksyllä 2021 ja väliaikaishallinto käynnistää hyvinvointialueen perustamisen, tarvitaan vaihtoehtoisia tapoja edetä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämis- ja tuottamisvastuun voimaantulossa. Mittavan muutosprosessin vuoksi hyvinvointialueiden tulisi käynnistyä aikaisintaan vuoden 2024 alusta. Vaihtoehtona edelliselle esitän selvitettäväksi sote-palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuun siirtymisen hyvinvointialueille vuoden 2023 alusta, mutta hyvinvointialueilla olisi mahdollisuus palvelutuotannon vaiheittaiseen siirtämiseen esimerkiksi vuosien 2023-2024 aikana hyvinvointialueen erityispiirteet huomioiden. Palvelutuotannon vaiheistus voisi tapahtua joko kokonaan tai osittain. Hyvinvointialue ohjaisi palvelutuotantoa sopimuksin siirtymävaiheen aikana.

Perustan näkemykseni siihen, että tulevien hyvinvointialueiden lähtötilanne ja valmistautuminen vaihtelevat suuresti. Eri puolella Suomea on jo hyvinvointialuetasoisia sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä, kuten esimerkiksi Eksote, Päijät-Häme, Siun sote, Kainuu ja Keski-Pohjanmaa. Näissä kuntayhtymissä sekä järjestämis- että tuotantovastuun siirtyminen hyvinvointialueille vuoden 2023 alussa on realistista. Pohjois-Pohjanmaalla on tulevien hyvinvointialueiden vertailussa eniten kuntia eli yhteensä 30 kuntaa. Nykyisten järjestäjien määrä eli 23 järjestäjää on kolmanneksi korkein vastaavassa vertailussa eli 19 sote-järjestäjää, erityishuoltopiiri, sairaanhoitopiiri sekä kaksi palo- ja pelastustoimen järjestäjää. Pohjois-Pohjanmaa on maantieteellisesti erittäin laaja. Maakunnan pitkät etäisyydet tuovat valmisteluun omat haasteensa toimivista etäyhteyksistä huolimatta. Kuusamosta Reisjärvelle tulee matkaa noin 400 km ja Pohjois-Pohjanmaa vastaa pinta-alaltaan yli kahdeksaa eteläistä hyvinvointialuetta (vrt. kuva 1). Pohjois-Pohjanmaan tulevan hyvinvointialueen henkilöstömäärä tulee olemaan maan kolmanneksi suurin, noin 18.000 henkilöä. Oulun väestö on noin puolet koko maakunnan väestöstä ja Oululle muutos palvelujen järjestäjänä on erityisen suuri ja vaativa.



Kuvio 1. Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialue

Pohjois-Pohjanmaalla ei tehdä ennakollista valmistelua edellisen hallituskauden tapaan. Sosiaali- ja terveysministeriön myöntämällä valtionavustuksilla ja kuntien rahoituksella on kehitetty tulevaisuuden sote-keskuksia ja edistetty mm. sote-ict-järjestelmien yhteen kokoamista, tietojohdantamista sekä käynnistetty palvelustrategiatyö. Rahoitus on ollut tärkeä ja merkittävä sote-palvelujen kehittämiseksi.

Tiivistettynä näkemykseni vaihtoehtoista tavoitetta edetä:

- 1. Hyvinvointialueiden järjestämis- ja tuottamisvastuun käynnistyminen vuoden 2024 alusta.**
- 2. Hyvinvointialueiden järjestämisvastuun käynnistyminen vuoden 2023 alusta ja mahdollisuus palvelutuotannon vaiheittaiseen siirtymiseen vuosien 2023–2024 aikana alueen erityispiirteet huomioiden.**

2. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhdyspintojen sopiminen ja rakentaminen vie aikaa

Sosiaali- ja terveyspalvelujen ja kunnille jäävien palvelujen yhteys on toistaiseksi jäänyt liian vähälle huomiolle sote-uudistuksessa. Hallituksen sote-uudistuksen tavoitteena on muun muassa terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen sekä kustannuskehityksen hillintä. Väestön hyvinvointiin ja eriarvoistumiseen vaikuttavat keskeisesti varsinaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän lisäksi väestön koulutustaso, yritystoiminnan menestyminen ja mahdollisuudet alueella, työllisyys ja sen tukeminen ja kuntien eri palvelujen (varhaiskasvatus, nuorisotyö) laajuus ja toteuttamistavat. Edelleen kunnat vaikuttavat maankäytön, kaavoituksen ja asuntopolitiikan ratkaisuilla merkittävästi myös kansalaisten hyvinvointiin ja sosiaali- ja terveyspalvelujen

toteuttamiseen. Alueet ja kunnat ovat monilta osin erilaisia, niin olosuhteiden kuin asukkaiden palvelutarpeiden näkökulmasta. Uudistuksessa on tärkeää vahvistaa kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyötä väestön hyvinvoinnin edistämiseksi. Väestön hyvinvointiin vaikuttavat erityispiirteet tulee jatkossakin huomioida myös yksittäisten kaupunkien ja kuntien tasolla. Tämä riski koskee erityisesti suuria kaupunkeja ja kaupunkiseutuja, joissa sote-palveluiden ja kuntien tehtävien väliset yhteistyötarpeet kaupungeille tyypillisten sosiaalisten ongelmien ratkaisussa korostuvat.

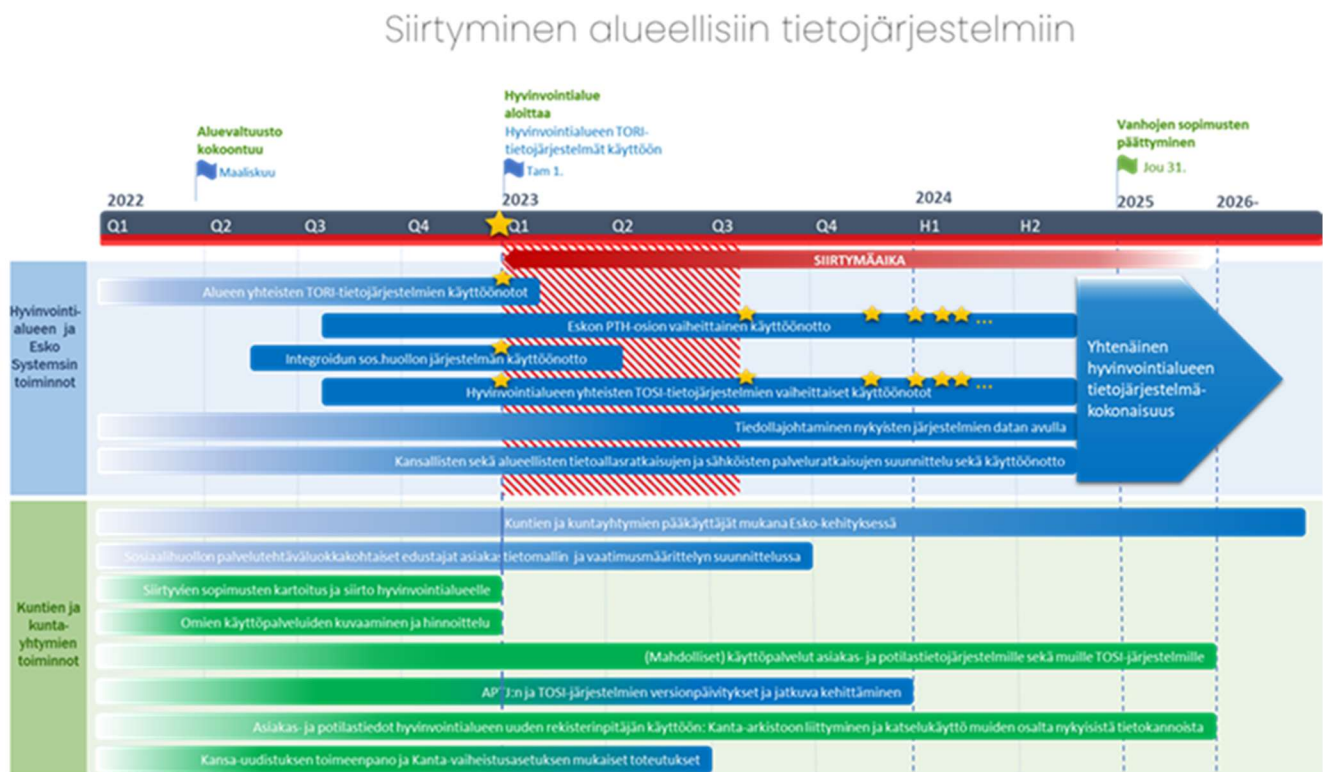
Kunnille jäävillä tehtävillä ja niihin liittyvien yhteistyöratkaisujen toimivuudella hyvinvointialueiden kanssa on suora yhteys väestön hyvinvointiin ja terveyteen sekä sosiaali- ja terveystalouden kustannuksiin. **Tehtävien eriyttäminen kahdelle eri toimijalle edellyttää yhteistyön ja yhteistyötapojen luomista ja säännöllistä vuoropuhelua ja sen sopiminen ja rakentaminen vie aikaa.** Ennaltaehkäisevien palvelujen järjestäminen, työnjako ja rahoitus tulisi olla selkeätä, esim. kumpi tai millaisella työnjaolla järjestetään ns. matalan kynnyksen tai kolmannen sektorin palvelut.

3. Pohjois-Pohjanmaalla ICT-siirtymäaika vuosien mittainen

Hyvinvointialueen käynnistymisessä ja sote-integraation onnistumisessa keskeiset työkalut ovat sekä toimialariippumattomien (esim. palkanmaksu, kirjanpito, asiakaslaskutus) että toimialariippuvaisten (asiakas- ja potilastietojärjestelmien) tieto- ja viestintätekniisten palvelujen yhteensovittaminen.

Hyvinvointialueen ICT- järjestelmien yhteensovittamisessa on kolme keskeistä näkökulmaa: **1) tiukka aikataulu, 2) ICT-osaajien ja prosessit tuntevien ammattilaisten puute/pula ja 3) rahoitus.** Väliaikaishallinnon lyhyt toimiaika ja rajoitettu päätöksentekokyky tekee muutosten toteuttamisesta erittäin haastavaa. Uudistuksen näkökulmasta on myös ongelmallista, että ilmeisesti konkreettinen ennakovalmistelu ei ole kaikin osin mahdollista, kuten järjestelmien pystytys, testaus ennakkoon tai pohjatietojen siirto eri rekisterinpitäjien järjestelmistä.

Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueuudistuksen tietojärjestelmäkehityksestä on laadittu tiekartta (kuva 2), jota on päivitetty kuntien ja kuntayhtymien antaman palautteen perusteella.



Kuvio 2. Tiekartta Pohjois-Pohjanmaan alueellisiksi ICT-järjestelmiksi

Siirtymäaika Pohjois-Pohjanmaalla on vuosien mittainen, kun yhtenäistetään ja sovitetaan yhteen alueen satoja tietojärjestelmiä. Myös merkittävä osa ICT-infrastruktuurista rakennetaan vaiheittain siirtymäaikana. Merkittäväksi ongelmaksi ja siirtymäaikaan pidentäväksi tekijäksi näyttää muodistuvan ICT-osaajien ja toimialan osaavien käyttäjien (pääkäyttäjien) saatavuus ja yhtäaikainen työ lähes kaikilla hyvinvointialueilla. Alueiden ICT-osaajat ovat 100% kiinni nykytilan ylläpitämisessä. Muutokseen ei ole resursseja omasta takaa eikä markkinatoimijat kykene toteuttamaan vaadittavaa kokoluokaltaan massiivista uudistusta yhtä aikaa kaikille hyvinvointialueille. Tämä tulee olemaan aito ongelma. Lisäksi tulevat kaikki pakolliset versiopäivitykset ja kansallisiin palveluihin liittyvät muutostyöt. Konkreettisesti ratkaistavaksi nousevat mm. missä ovat fyysisesti kunnilta/kuntayhtymille siirtyvien tietojärjestelmien palvelimet ja ohjelmistot? Miten hoidetaan vanhojen tietojen säilytys ja arkistointi? Miten ns. infra saadaan siirrettyä pois kunnasta/kuntayhtymästä? Kunnille ja kuntayhtymille jää pakostakin tehtävää vielä muutoshetken jälkeen. **Tässäkin nousee esille selvitystarve aikataulun vaiheistamismahdollisuudesta ja riittävästä toimeenpanon aikataulutuksesta.**

Sairaanhoitopiirin tietohallinnossa ja POPsoteICT-hankkeessa arvioitu siirtymäajan ICT-muutostukannuksiksi noin 50 miljoonaa euroa, joista **yli 7 miljoonaa**

euroa kohdistuu vuodelle 2022. Siirtymäajan arvioon liittyy vielä paljon epävarmuustekijöitä.

4. Valmisteluun ja muutuskustannuksiin varattava riittävät resurssit

Parhaillaan on lausuttavana valtioneuvoston asetus hyvinvointialueen ja HUS-yhtymän toiminnan valmisteluun myönnettävästä rahoituksesta. Hyvinvointialueiden toiminnan rahoitus vuosina 2021 ja 2022 perustuisi asetusluonnoksen mukaan valtion varoista maksettavaan valtionavustukseen. Määräraha olisi luonteeltaan yleistä valtionavustusta, joka voidaan maksaa hyvinvointialueille ilman erillistä hakemusta.

Valtioavustusta saisi hyvinvointialueella käyttää väliaikaisen valmistelutoimielimen työskentelyedellytysten järjestämisestä sekä talousarvion valmistelusta aiheutuviin kustannuksiin. Lisäksi rahoituksen käytön hyväksyttäviä kustannuksia olisivat esimerkiksi selvittää hyvinvointialueelle siirtyvä henkilöstö ja valmistella henkilöstön siirtosuunnitelmat ja -sopimukset. Tehtävänä olisi osallistua hyvinvointialueille siirtyvän irtaimen ja kiinteän omaisuuden sekä sopimusten ja näitä koskevien oikeuksien ja velvollisuuksien selvittämiseen. Merkittävimmät kustannukset aiheutuvat väliaikaisiin valmistelutoimielimiin ja hyvinvointialueille palkattavasta henkilöstöstä, tiloista, toiminnasta sekä lakisääteisten tehtävien järjestämisestä. Lisäksi kustannuksia aiheutuisi hallinnon perustamisesta ja voimaantulon mukaisesti tehtäviin liittyvistä mahdollisista ostopalveluista.

Esityksen mukaisesti Pohjois-Pohjanmaalle myönnettävä rahoitus olisi 1 188 197 euroa vuonna 2021 ja 3 748 188 euroa vuonna 2022, yhteensä 4 936 385 euroa. Asukasta kohti rahoitus olisi 2,9 euroa vuonna 2021 ja 9,1 euroa vuonna 2022, yhteensä 11,9 euroa/asukas (Taulukko 1).

Taulukko 1. Väliaikaishallinnon rahoituksen vaihtoehtoiset mallit

	Koko maa	€/asukas	Pohjois-Pohjanmaa	€/asukas	Pohjois-Pohjanmaa	€/asukas
			Malli 1/esitys		Malli 2	
2021	14 973 000	3,1	1 188 197	2,9	1 110 166	2,7
2022	47 146 000	9,7	3 748 188	9,1	4 125 759	10,0
Yht. 2021-2022	62 119 000	12,8	4 936 385	11,9	5 235 925	12,7

Esitetyn mallin lisäksi rahoituksen määräytymisessä on esitetty vaihtoehtoinen malli (Malli 2), jossa vuonna 2021 perusosalla, asukasmäärällä ja järjestämisvastuullisten määrällä olisi yhtäläinen 1/3 painoarvo. Perusosa on mallissa 2 poistunut vuoden 2022 rahoituksen määräytymistekijöistä ja rahoitus määräytyisi asukasmäärän ja järjestämisvastuullisten määrän perusteella, molemmilla olisi 50 % painoarvo. Mallissa 2 Pohjois-Pohjanmaalle kohdistuva rahoitus olisi yhteensä vuosina 2021–2022 n. 0,3 M€ suurempi kuin esityksen mukaisessa mallissa.

Pohjois-Pohjanmaalla on hyvinvointialueista eniten kuntia (30) ja järjestäjien määrä 23 on alueista 3. korkein. Siitä huolimatta sekä esitetystä rahoitusmallista että vaihtoehtoisesta mallista Pohjois-Pohjanmaan kokonaisrahoitus asukasta kohti jäisi kokonaisuudessaan alle maan keskiarvon. Esitettyissä rahoitusmalleissa kaikille hyvinvointialueille tasasuuruinen perusosa näyttäisi hyödyntävän suhteellisesti enemmän pienempien hyvinvointialueiden rahoitusta. Malleissa järjestämisvastuulliset saavat pisteitä ja kunta, joka kuuluu kuntayhtymään jää ilman pisteitä. Itsenäisesti sote-palvelut järjestävä kunta saa pisteen. Rahoitusta kohdentuu enemmän hyvinvointialueille, joissa kunnat järjestävät palvelut itse. Rahoitusmallin muodostamisessa lienee arvioitu, että kuntayhtymien perustamisen myötä kehittämistyötä on jo tehty, mikä vähentäisi valmistelutyötä ja tarvittavaa rahoitusta alueilla. **Toisin sanoen rahoitusmalleissa alueet, joissa järjestämistä on osin siirretty ”isommille harteille”, sote-kuntayhtymille, kuten Pohjois-Pohjanmaalla on tehty, saavat siis rahoitusta keskimääräistä vähemmän.**

Rahoitusmallit eivät riittävästi huomioi Pohjois-Pohjanmaan erityiskysymyksiä. Pohjois-Pohjanmaalla hyvinvointialueen muodostaminen tarkoittaa huomattavaa työmäärää sekä hyvinvointialueella että alueen kunnissa. Voimaannpanolaissa luetellut tehtävät huomioiden muutoksen valmistelu tulee olemaan erittäin vaativaa ja aikataulullisesti haastavaa. Valmistelutyötä on aloitettu rakennehankkeen tuella, mutta

pääosa voimaannpanolaissa luetelluista tehtävistä on aloittamatta. On myös huomioitava, että hyvinvointialueiden muodostamista on tehtävä vahvassa yhteistyössä peruskuntien kanssa. Valmistelu edellyttää merkittävää työpanosta myös alueen kunnilta.

Lisäksi on huomioitava, että Pohjois-Pohjanmaan hyvinvointialueella toteutetaan hyvinvointialuevalmistelun lisäksi samanaikaisesti kahden pelastuslaitoksen yhdistyminen. **Kahden pelastuslaitoksen yhdistyminen on mittaluokaltaan ja työmäärältään huomattava valmistelutyö.** Pelastuslaitoksella ei ole ollut käytettävissä erillistä rahoitusta rakenneuudistusta palvelemaan alueelliseen valmisteluun eikä valmistelua ole vielä kyetty aloittamaan.

Asetusluonnoksen perustelumuistion mukaan uudistuksen valmistelun määrärahatarve perustuu osittain edellisen vaalikauden maakunta- ja soteuudistuksen valmistelussa tuotettuihin laskelmiin ja suunnitelmiin sekä kuntien ja kuntayhtymien vastaavien toimintojen kustannuksiin. Edellisen vaalikauden aikana myös kunnat rahoittivat valmistelua. **Valmistelun määrärahatarpeen arviointia ei esitetyillä perusteilla ole voinut tehdä riittävän luotettavasti.**

Yhteenvedona totean, että esittävä rahoitus on riittämätön eikä vastaa Pohjois-Pohjanmaalla tehtyjä arviolaskelmia valmisteluun tarvittavasta rahoituksesta. Rahoitusta tulisi merkittävästi lisätä ja arvioida uudelleen myös rahoituksen määräytymisperusteita. **Esitän, että rahoituksen kokonaistasoa kasvatetaan merkittävästi ja rahoituksen määräytymisperusteena käytetään pelkästään järjestämisvastuullisten organisaatioiden määrää.**

Rahoituksen tulee mahdollistaa täysipainoinen valmistelutyö alueilla huomioiden sekä hyvinvointialueella että peruskunnissa tehtävä valmistelu ilman omavastuuosuutta. **Tämä tarkoittaa, että myös peruskunnissa tehtävä valmistelutyö hyvinvointialueen rakentamisessa tulee korvata.**

Lisäksi tulee huomioida, että alueille on 30.6.2020 myönnetty erillinen rahoitus rakenneuudistusta palvelemaan alueelliseen valmisteluun. Sen osa-alueelle 1 kohdennettu osuus on rajattu käytettäväksi vapaaehtoiseen alueelliseen valmisteluun ja hankekoordinaatioon. Tämä rahoitus tulee voida hyödyntää asetusluonnoksen mukaisen rahoituksen ohella hyvinvointialueen valmistelussa.