

Lausunto hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle maakuntauudistukseksi ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistukseksi sekä niihin liittyviksi laeiksi ja lausunto sosiaali- ja terveystalvelujen tuottamista koskevasta hallituksen esitysluonnoksesta

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi

Kauniaisten kaupunki

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Kaupunginsihteeri Gun Söderlund, gun.soderlund@kauniainen.fi, puh. 09 5056 238

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Kaupunginjohtaja Christoffer Masar, christoffer.masar@kauniainen.fi, puh. 09 5056 237

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitelimesä

SOTE 17.10.2016, KH 19.10.2016, KV 7.11.2016

Toimitelimen nimi

Sosiaali- ja terveystalvelukunta, Kaupunginhallitus, Kaupunginvaltuusto

Onko vastaaja*

kunta

sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue
maakunnan liitto

muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin

valtion viranomainen

järjestö

joku muu

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvia kustannuksia 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä.

1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaistasaatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa? (Avotila)

Lakiesityksessä on elementtejä, joiden avulla voidaan parantaa etenkin palvelujen yhdenvertaista saatavuutta alueiden välillä etenkin silloin kun palveluja järjestävä maakunta on riittävän suuri. Se, miten lakiesitys tukee väestöryhmien välistä palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja terveyserojen kaventamista, riippuu toteutettavasta valinnanvapauslainsäädännöstä.

Koska eriarvoisuus voi ilmetä sekä eroina sairastavuudessa ja palvelurakenteen haasteina että kunnan vastuulla olevien elinympäristöön liittyvinä puutteina ja kunnan strategisen tavoitteen hahmottomuutena, on tärkeää, että maakunnan ja kuntien vastuut ja niiden välinen yhteistyö määritellään tarkasti ja riittävän konkreettisesti. Väestöryhmittäisten terveyserojen kaventaminen edellyttää siis eroja synnyttävien tekijöiden tunnistamista ja päätösten ennakkoarvioinnin käyttöä sekä kunnan hyvinvointia edistävää toimintaa ja toimeenpanoa tukevia rakenteita, koska niillä on merkittävä vaikutus terveys- ja hyvinvointieroihin.

Lakiluonnokseen kirjatut kuntakentän olemassa olevat rakenteet, kuten hyvinvointikertomus sekä vastuutahojen nimeäminen, luovat hyvän pohjan toiminnalle. Tämän lisäksi on tärkeää, että luodaan rakenteet ja kannusteet, joilla turvataan hyvinvointia edistävän toiminnan jatkuminen peruskunnassa, kun sosiaali- ja terveystalvelut ovat siirtyneet maakuntaan.

Asiakastarpeiden tunnistaminen ja palvelujen ja palveluohjauksen kohdentaminen eniten tukea tarvitseville on keskeistä terveys – ja hyvinvointierojen kaventamisessa. Valinnanvapauslainsäädäntö sisältää riskin potilaan kokonaistilanteen hallinnan pettämiseen ja voi jopa lisätä terveyseroja, mihin onkin kiinnitettävä huomiota valinnanvapausmallin valmistelussa.

Keskeinen esityksessä oleva tavoite, perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalipalvelujen välillä toteutuva sote-integraatio, mahdollistaa onnistuessaan väestöryhmittäisten välisen terveyserojen kaventamisen. Onnistuminen edellyttää kuitenkin merkittävää ajattelu- ja toimintatapojen muutosta, yksilöllistä palvelutarpeen arviointia sekä yhteisiä asiakas- ja potilastietojärjestelmiä sekä lainsäädännön uudistusta niin, että tiedon saaminen ja hyödyntäminen tulee olla mahdollista nykyistä paremmin.

Terveyseroproblematiikka on monimuotoista ja maakunnat poikkeavat toisistaan terveyden ja hyvinvoinnin riskien suhteen. Pääkaupunkiseudulla on metropolialueille tyypilliset yhteiskunnalliset haasteet. Täällä asuu Suomen ulkomaalaistaustaisista lähes puolet, 47 prosenttia. Erityisesti työikäisessä väestössä maahanmuutto on merkittävin väestön kasvun tekijä. Vuonna 2030 ulkomaalaistaustaisten osuuden ennustetaan olevan jo 23-28 prosenttia pääkaupunkiseudun kaupunkien väestöstä.

Yhdenvertaisten palvelujen saatavuudessa on otettava huomioon palvelujen saaminen suomen- ja ruotsinkielellä myös alueilla, joissa kielivähemmistö on pieni. Kauniaisten kaupunki pitää hyvänä, että lakiehdotukseen on sisällytetty vähemmistökielen vaikuttamistoimielimen asettaminen.

Uudellamaalla ruotsinkielisten osuus oli 2015 8,2 % (133 000 henkilöä 1,6 miljoonan väestöstä) ja on ennakoitavissa että osuus pienenee. Jos Uudenmaan väestö vuonna 2035 ennusteiden mukaisesti on 2 miljoonaa ruotsinkielisten osuus vähenee 6,6 %:in, vaikka ruotsinkielisten määrä kasvaa. Uudessa organisaatiossa pitää turvata palvelujen käyttäjien oikeus käyttää ja saada yhtäläisin perustein palvelua omalla kielellään, heidän asioidessaan viranomaisten kanssa. Kielelliset kelpoisuusvaatimukset organisaatioissa pitää ottaa huomioon, jotta johtavat viranhaltijat ja palveluammateissa toimivat pystyvät palvelemaan myös käytännössä molemmilla kielillä.

Maahanmuuton ja muun väestön kasvun lisäksi pääkaupunkiseutu kantaa vastuuta erityisistä sosiaalisista ongelmista, kuten segregatiosta ja asunnottomuudesta. Vaikuttava terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen metropolialueella edellyttääkin sosiaali- ja terveydenhuollon muuta maata tiiviimpää yhteistyötä kaupunkisuunnittelun, elinkeinopolitiikan, työllisyyspalvelujen ja koulutuspalvelujen kanssa. Tämän huomioiminen terveyserojen kaventamisen näkökulmasta on tärkeää erityisesti Uudellamaalla.

On mahdollista että yhdenvertaista saataavuutta voidaan uudistuksella parantaa, mutta monissa kunnissa tämä tarkoittaa palvelutason alenemista.

2. Antaako esitys riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite? Jos ei, miten tavoitteen saavuttamisen edellytyksiä voitaisiin parantaa? (Avotila)

Valtakunnallinen ja maakuntien palvelulupaus on keskeinen ohjausväline, jolla on vaikutusta kustannuskehitykseen. On mahdollista, että kustannustehokkuus paranee, kun palveluja tuotetaan suuremmissa kokonaisuuksissa. Osassa maakuntia on niin pieni väestöpohja, että kustannustehokkuuteen liittyvien tavoitteiden toteutuminen on epätodennäköistä.

Tavoitteena on vaikuttavat palvelut, mikä edellyttää rakennemuutoksen lisäksi palvelujen tuottamistapojen merkittävää sisällöllistä uudistamista.

Kustannusten hallinta edellyttää onnistumista sosiaali- ja terveystalouden integraatiossa. Se puolestaan edellyttää tietojärjestelmiä, joiden avulla pystytään yhdistämään tiedot palvelukokonaisuudesta yksilötasolla. Monituottajamalli ja palvelujen valinnanvapaus tuo kokonaisuuden hallintaan erityisiä haasteita.

Apotti vastaa useisiin sote-uudistuksen tavoitteisiin ja tukee lisäksi uudistuksen onnistunutta läpivientiä. Se on toiminnan muutoshanke, joka hyödyntää tietojärjestelmän tuomia mahdollisuuksia asiakaslähtöisiin tiedolla johdettuihin kustannustehokkaisiin palveluihin. Apotin hyötyarvion mukaan sen vuosittaiset taloudelliset hyödyt nykyisten omistajien laajuisessa toiminnassa mukaan lukien väistyvistä järjestelmistä säästetyt kustannukset ovat noin 123 milj. euroa vuodessa siinä vaiheessa, kun ne toteutuvat täysimääräisinä. Tämän lisäksi voidaan arvioida, että syntyy yhteiskunnalle tulevia taloudellisia säästöjä sujuvien asiakaslähtöisten ja integroitujen palveluprosessien ansiosta ja esim. sairauspoissaolojen kustannusten vähentyessä.

Voidaan edelleen todeta, että kustannussäästöjen synty edellyttää kunnan vahvaa sitoutumista hyvinvoinnin edistämiseen. Kuntien ja maakuntien välille ei saa syntyä ajatusta osaoptimoinnista vaan kunnille pitää luoda kannuste hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen. Kuntiin jäävien toimijoiden vastuu ja hyvinvointia ja terveyttä edistävän toiminnan sisältö pitää määritellä. Kulttuuri- ja liikuntapalvelujen ja yhteisöllisen toiminnan vaikutuksista terveyteen ja hyvinvointiin on jo paljon tutkimustietoa. Kuntien valtionosuuksiin suunniteltu hyte-kerroin on kiinnostava, mutta lähes merkityksetön verrattuna nykyisen järjestämistavan sisältämiin taloudellisiin kannustimiin.

Terveyserojen näkökulmasta on keskeistä, että laissa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen määritellään koskemaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista hyvinvointia, koska se heijastuu tehtävän seurantamittaristoon ja kannustinjärjestelmään. Ohjauksen tulee lisäksi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen näkökulmasta kohdentua kaikkiin palvelutuotantoon osallistuviin toimijoihin ja määrittää, mitä mittareita näiden ja maakunnan välisessä ohjauksessa käytetään. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen teema tulee nostaa vahvasti esiin uudistuksen rakenteiden jatkovalmistelussa hyödyntäen kuntakentällä olemassa olevia toimivia rakenteita ja vaikuttavia työkaluja.

Uudistuksen muutuskustannukset tulevat olemaan erittäin suuret. Esimerkkejä muutuskustannuksista ovat mm. ICT-muutuskustannukset sekä palkkaharmonisoinnit, jotka muutuskustannuksina voivat tarkoittaa satoja miljoonia euroja, mutta jotka eivät panostuksina auta julkisen talouden kestävyysvajeen vähentämisessä vaan mahdollistavat vain hallinnollisten rakenteiden muutoksen. Ylivoimaisesti suurimmat muutuskustannukset ja myös muutokseen liittyvät riskit koskevat Uttamaata.

Haluamme painottaa, että uudistuksessa rahoitus on ehdotettu toteutettavaksi niin että kunnat luovuttavat osan kunnallisverotuloistaan (hieman yli 12 %-yksikköä). Osa kunnista, kuten esim. Kauniainen, joutuu tällöin luovuttamaan tuloistaan selvästi enemmän kuin mitkä ovat kunnasta poistuvien menojen osuus. Tämä merkitsee sitä että tällä siirrolla rahoitetaan sellaista toimintaa, jossa kustannuksia on suhteessa enemmän. Tämä tarkoittaa myös sitä, että rahoitusta siirretään tehokkaasti toimivasta toiminnasta tehottomampaan toimintaan. Tehoton saa siis lisää rahoitusta, joka ei voi olla kovin toimiva lähtökohta uudistukselle, eikä anna riittäviä edellytyksiä saavuttaa kustannusten kasvun hillinnän tavoitetta.

3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa? (Avotila)

Pienten kuntien, esim. Kauniaisten kohdalla demokratia ei toteudu ollenkaan. Päätöksenteko tärkeiden lähipalveluiden järjestämisestä siirtyy liian etälle ja asukkaiden vaikutusmahdollisuudet sote-palveluihin häviävät käytännössä kokonaan. Pienen kunnan kuntalaisten kiinnostus maakuntavaaleihin voi jäädä hyvin rajalliseksi, mikäli ei käytännössä ole mahdollisuuksia saada oman kunnan edustajaa maakuntavaltuustoon.

Haasteena uudistuksessa on myös, että osallistumisoikeuksien aito toteutuminen esim. palvelujen suunnitteluun ja kehittämiseen eivät toteudu. Kaupunki on edelleen sitä mieltä, että maakuntajaon ja nykyisten organisaatioiden pohjalta, eikä esim. asukas- ja asiakasnäkökulmasta, tehty uudistus ei ole nykypäivää.

Kysymyksiä maakuntalaista

4. Muodostaako maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei** (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Maakuntalakiluonnos vastaa kuntalain säätelyä ja ehdotuksessa esitetty hallinto aiheuttaa päällekkäisyyttä, vastuujaon epäselvyyttä ja tehottomuutta. Kokonaisuudesta tulee hallinnollisesti raskas ja monitasoinen. Toimivallan ja vastuun jakautuminen jää epäselväksi.

Lakiluonnos ei mahdollista palveluiden organisointia olosuhteet huomioon ottaen tarkoituksenmukaisimmalla tavalla. Tämä voi johtaa siihen, että palveluiden tuottaminen tulee tehottomaksi ja johtaa voimakkaasti kasvaviin kustannuksiin.

Maakuntien olosuhteiden erilaisuus tulee ottaa paremmin huomioon ja mahdollistaa joustavat yhteistoimintamuodot palvelujen tuottamisessa ja järjestämisessä. Myös perusoikeuksien toteutumisen kannalta on tärkeää, ettei liian jäykkä lainsäädäntö muodosta estettä asukaslähtöiselle kehittämiselle ja palvelujen toteuttamiselle.

5. Maakuntalain 2 luvussa määritellään maakunnan tehtävät. Onko maakunnalle esitetty tehtäväkokonaisuus uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Maakunnan tehtävien sisältö määritellään erityislainsäädännössä, joka ei ole vielä valmis. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja ylläpitäminen on keskeinen lakiesityksen 1 § kirjattu tavoite.

ELY-keskusten ja TE-toimistojen yritys-, työ- ja elinkeinopalvelujen järjestämiseen sekä kotoutumisen edistämiseen liittyvissä lakisääteisten tehtävien hoidossa tulee vahvistaa niiden kaupunkien roolia, joilla on halu ja kyky tuottaa ko. palveluita. Pääkaupunkiseudun suurten volyymien ja muusta maasta poikkeavan väestörakenteen takia nämä palvelut tulee resurssineen siirtää pääkaupunkiseudun järjestämis- ja tuottamisvastuulle niin, että työllisyys- ja yrityspalveluiden asiakkaille turvataan yhdenvertaiset palvelut.

MAL-sopimukset tehdään valtion ja suurten kaupunkien ja kaupunkiseutujen kesken. Sopimuksien kohteena olevissa MAL – asioissa kaupungeilla ja kaupunkiseutujen kunnilla tulee olla yksiselitteinen toimivalta. Rakennusvalvonta ja ympäristöterveydenhuolto tulee säilyttää suurten kaupunkien vastuulla.

Maakuntien roolia kuntakaavoituksen edistämässä tulee täsmentää, jotta ei synny tilannetta, jossa maakunnalla on maankäytön suunnittelussa kunnille kuuluvaa toimivaltaa. Kunnilla on elinvoima- ja kilpailukykypolitiikkaan liittyviin tehtäviin yleinen toimivalta eikä kuntien oikeutta kaavoitukseen tule

heikentää. Maakunnat eivät voi tehdä kaavoitusta tai muita sitovia suunnitelmia siten, että kunnat kantavat niiden taloudelliset seuraamukset.

Oppilashuollon koulupsykologi- ja kuraattoripalveluja ei saa siirtää maakuntaan vaan ne tulee säilyttää kunnan tehtävänä. Tämä tulee myös huomioida osana kuntien valtionosuuksia.

On tärkeää, että hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on kirjattu sekä maakunnan että kuntien tehtäväksi. Kunnan ja maakunnan tehtävien määrittely hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävien osalta ei ole kuitenkaan lakiesityksessä riittävä. Onnistuminen edellyttää lakiin kirjattua kaikkien toimintasektoreiden yhteistyövelvoitetta kunnan ja maakunnan välillä. Palveluketjut maakuntiin siirtyvien sote-palvelujen ja kuntiin jäävään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toimintaan sekä kulttuurin, liikunnan, nuorisotyön ja opetuksen palveluihin pitää varmistaa tässä yhteydessä. Samalla tulee varmistaa mahdollisuudet riittävään tiedonvaihtoon eri toimijoiden kesken. Tehtävänjakoa toimijoiden kesken sekä yhteistyön rakenteita rajapintapalveluissa tulee kuitenkin vielä selkeyttää.

6. Maakuntalain 5 luvussa säädetään maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin** (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Lakiehdotuksessa asukkaille kyllä annetaan puitteet suoralle osallistumiselle, mutta käytännössä kuntalaisten vaikutusmahdollisuudet heikentyvät selkeästi Kauniaisissa verrattuna nykytilanteeseen, jossa myös sote-hallinto on lähellä kuntalaisia. Yleisesti voi todeta, että uudistus heikentää sosiaali- ja terveyspalvelujen lähidemokratiaa merkittävästi lähes kaikissa Uudenmaan kunnissa.

Kauniaisten kaupungin näkemyksen mukaan pääkaupunkiseudun erillisratkaisussa läheisyysperiaate olisi toteutunut nykyaikaisella tavalla.

7. Maakuntalain 9 luvussa säädetään maakunnan palvelulaitoksesta. Onko siitä esitetty säädettäväksi tuottamisen organisoiminen näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Palvelulaitos on maakunnan yhteyteen perustettava elin, jonka vahvuus on se, että se mahdollistaa poliittisen päätöksenteon erottamisen palvelun tuottamisesta, josta vastaavat asiantuntijajohtoiset organisaatiot. Mallin avulla palvelutuotannon talous ja kustannusrakenne on läpinäkyvä. Haittana voidaan pitää sitä, että malli vähentää demokratian toteutumista.

Koska palvelulaitos on uusimuotoinen oikeushenkilö, josta ei ole aikaisempaa kokemusta, riskinä on, että palvelujen erottaminen erillisen oikeushenkilön vastuulle, saa aikaan raja-aidan, joka luo esteitä maakunnan toiminnan ja talouden kokonaisuuden hallinnalle ja toiminnan johtamiselle. Tilaajan ja tuottajan erottaminen voi myös luoda epäselvyyttä ja mahdollisesti kustannusten nousua. Maakunnan järjestäjäroolin ja palvelulaitoksen tuottajaroolin välisen työnjaon ja vastuiden kuvaaminen täsmällisesti on ensiarvoisen tärkeää.

8. Maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti maakuntalakiin ja maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko maakuntien rahoitusmalli ja maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei** (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Malliin tulee sisällyttää selkeämpi kannustavuuselementti tai hyte-kertoimelle on annettava isompi painoarvo. Maakunnan rahoituksen määräytymisperusteissa ylivoimainen pääpaino on palvelutarve- ja olosuhdetekijöillä ja hyte-kertoimen painoarvo on ainoastaan 1 %. Hyte-kertoimen pieni painoarvo tarkoittaa pahimmillaan, että rahoitusjärjestelmä muodostaa maakunnalle jopa kannustimen olla parantamatta väestönsä terveydentilaa.

Valinnanvapauden toteuttamisesta ei ole vielä esitystä, joten tässä vaiheessa ei pystytä arviomaan rahoitusmallin ja taloudenohjausmekanismin tarkoituksenmukaisuutta ja rahoituksen riittävyttä valinnanvapauden toteuttamiseen.

9. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Maakuntamalli luo useita uusia hallinnon tasoja ja palvelujen tuottamisesta tulee tämän hetken tiedon mukaan vastamaan useampi yhtiö. Lakiesityksestä ei ilmene miten turha hallintokustannusten kasvu pystytään hallitsemaan.

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista:

10. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 4 §:ssä säädettäisiin palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä asiakkaita, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan koota suurempiin kokonaisuuksiin. Onko säännös palvelujen saatavuuden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Lakiesitys luo raamit, mutta päätösvalta lain soveltamisesta jää maakunnalle, jolloin kunkin alueen erityispiirteet voidaan ottaa huomioon määritettäessä mm. lähipalvelujen sisältöä ja tuottamistapaa (palvelupisteet, liikkuvat palvelut, digitaaliset palvelut, sähköinen asiointi).

Lakiesitys siis toisaalta turvaa lähipalvelut, mutta samalla se mahdollistaa väliin kriteereihin perustuen hyvinkin voimakkaan keskittämisen ja suurten kokonaisuuksien syntyminen. Vaativien hoitojen kannalta se on osaamisen, välineistön ja henkilökunnan saatavuuden näkökulmasta perusteltua.

Lakiluonnoksen mukaan erityistason sairaalahoito ja vaativien sosiaalipalvelujen ja sosiaalihuollon erityisryhmien palvelut voidaan asetuksella osoittaa jonkin maakunnan tehtäväksi. Uusimaa pystyy vastaamaan kaikkien palvelujen järjestämisen ohella tarjoamaan niitä myös muille maakunnille. Keskitettävistä sosiaalihuollon palveluista ei ole lausunnon antamisen vaiheessa tietoa.

Lakiesitys on ristiriidassa vuonna 2014 voimaan tullen oppilas- ja opiskelijahuoltolain kanssa. Lakiesityksessä yhteisöllinen oppilashuolto jäisi kunnalle ja yksilöllinen oppilashuolto siirtyisi maakunnalle. Sekä yhteisöllinen että yksilöllinen oppilas- ja opiskelijahuolto on tärkeä ennaltaehkäisevä ja matalan kynnyksen palvelu, jota tarjotaan lasten ja nuorten arjessa esiopetuksessa, koulussa, lukiossa ja muissa toisen asteen oppilaitoksissa. Koko ikäluokan lapset ja nuoret ovat samassa toimintaympäristössä, mikä mahdollistaa oppilashuoltohenkilöstön yhteistyön niin huoltajien kuin opetushenkilöstön kanssa. Näin siitä tulee oppilas- ja opiskelijahuoltolain mukaisesti olennainen osa koulun toimintaa, opetussuunnitelmaa ja vuosittaista toimintasuunnitelmaa.

Lakisääteinen velvoite opiskeluhuollosta ja resurssit sen toteuttamiseen on säädettävä yhdelle ja samalle taholle. Siksi vastuu opiskeluhuollon kuraattori- ja psykologipalveluiden järjestämisestäkin on oltava kunnalla. Tämä tulee myös huomioida osana kuntien valtionosuuksia. Jos palvelut siirtyvät maakuntiin on rakennettava uusi järjestelmä, mikä lisää byrokratiaa.

11. Maakunnat muodostavat 5 yhteistyöaluetta, joista kussakin on 3–4 maakuntaa. Yhteistyöalueeseen kuuluvat maakunnat laativat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaisen yhteistyösopimuksen. Siinä maakunnat sopivat keskinäisestä yhteistyöstä palvelujen järjestämisessä ja toteuttamisessa. Sopimus on oikeudellisesti maakuntia sitova. Onko sopimuksen sitovuus perusteltua?
- kyllä** (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Yhteistyösopimuksella on tärkeä rooli, jotta maakuntien välille ei muodostu rakennuksiin ja erityisaloihin liittyvää kilpavarustelua. Yhteistyösopimusten tulee olla maakuntia sitovia. Muut maakunnat tulee velvoittaa käyttämään valtakunnallisia palvelupisteitä tai palveluntarjoajia sellaisten palveluiden osalta, joissa palvelut on perusteltua tuottaa valtakunnallisesti tai yhteistyöalueen yhdessä maakunnassa.

12. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 16 §:n mukaan laadittavassa yhteistyösopimuksessa on sovittava toimenpiteet palvelujen integraation varmistamiseksi. 23 §:n mukaisesti palvelun tuottajan velvollisuutena on valmistaa palveluketjujen integraation toteutuminen ja toimittava integraation edellyttämässä yhteistyössä muiden toimijoiden kanssa. Ovatko säännökset riittäviä asiakaslähtöisen integraation toteutumiseksi?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin** (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Asiakaslähtöisen integraation tarve koskee erityisesti paljon palveluja käyttäviä moniongelmaisia asiakkaita. Uudistuksen tavoitteena oleva vaikuttava hoito edellyttää yhteen sovitettuja sosiaali-, terveys- ja erikoissairaanhoidon tai muita erityistason palveluja. Näiden lisäksi integraation pitää toteutua maakunnan ja kuntien vastuulle jäävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävissä.

Asiakaskohtainen integraatio ei välttämättä toteudu, sillä valinnanvapaus, monituottajamalli ja yhtiöttämisvelvollisuus tuovat lisähaasteita integraation onnistumiselle mm. palvelujen ohjauksen näkökulmasta.

Valinnanvapaus ja monet tuottajat voivat johtaa siihen, että hallinnollisesta ohjauksesta siirrytään omistaja, sopimus-, ja markkinaohjaukseen, mikä on riski integraation onnistumiselle. Keskeinen edellytys onkin ohjauksen onnistuminen monituottajamallissa sekä toimivat asiakas- ja potilastietojärjestelmät.

Säännökset eivät siis ole riittävät: selkiyttämistä vaatii ohjausjärjestelmän kokonaisuuden kuvaaminen suhteessa integraatiotavoitteeseen. Ilman toimivia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä yksittäisen asiakkaan tilanne ei ole hallittavissa. Yhteinen järjestelmä yhteisinä modulaarisine toimintoineen (esim. ajanvarausmoduuli) sekä yhteinen tietokanta, joka mahdollistaa kaikille osapuolille näkyvyyden tehtävänsä edellyttämään yhteiseen tietoon, mahdollistaa omalta osaltaan saumattoman palveluketjun.

13. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain mukaan valtion ohjausta vahvistetaan sosiaali- ja terveyspalveluissa (19 §, 4 luku, 6 luku). Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Mm. yhdenvertaisuuteen liittyvien tavoitteiden näkökulmasta nykyistä vahvempi valtionohjaus on perusteltua. Valtion ohjauksen tulee rajoittua kuitenkin lähinnä talousohjaukseen (maakunnan budjetti) strategiaan tavoitteisiin ja merkittäviin kehittämiskohteisiin, ei operatiiviseen toimintaan.

Vahva valtionohjaus, joka liittyy tukipalveluihin, on ristiriidassa maakunnan itsehallinnon kanssa. Alueellisesti on jo kehitetty toimivia tukipalveluratkaisuja, joiden hyödyntäminen maakunnassa on tarkoituksenmukaista.

Yhtenä esimerkkinä näistä voi mainita Apotin, jonka tavoitteet ovat hyvin samansuuntaiset kuin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteet: asiakaslähtöisyys, toimintatapojen yhtenäisyys, kustannustehokkuus ja laatu, tiedolla johtaminen ja tiedon hyödyntäminen sekä uudet innovatiiviset toimintatavat.

14. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 22 §:n mukaan maakunnan on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Onko järjestämisen ja tuottamisen erottaminen uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukaista?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Esitettyssä rakenteessa toteutuu tavoite kustannusten läpinäkyvyydestä, vertailukelpoisuudesta ja toiminnan seurannasta.

Maakunnat ovat erikokoisia, väestöpohjan vaihdellessa noin 70 000 asukkaasta 1,6 miljoonaan asukkaaseen. Maakunnan palvelulaitos voi olla pienten maakuntien näkökulmasta hyvä ratkaisu, mutta esim. Uudellamaalla kokonaisuudesta ja rakenteesta on vaarana tulla hallinnollisesti raskas ja monitasoisen.

On tärkeää määritellä maakunnan järjestäjäroolin ja palvelulaitoksen tuottajaroolin välinen työnjako ja vastuut niin, että ei synny turhia hallinnollisia rakenteita. Riski on, että maakunnan palvelulaitokset rajaavat

maakuntien mahdollisuutta päättää alueensa erityispiirteet huomioivan palvelutuotannon tarkoituksenmukaisesta ja tehokkaasta organisointitavasta.

15. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 22 §:n mukaan maakunnalla on yhtiöttämisvelvollisuus maakunnan hoitaessa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä kilpailutilanteessa markkinoilla tai jos palvelut ovat valinnanvapautta koskevissa säännöksissä tarkoitettua laajan valinnanvapauden piirissä. Onko ratkaisu tarkoituksenmukainen?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Mikäli valinnanvapautta koskevat säännökset astuvat voimaan on luonnollista ja kilpailuneutraalisuussyistä perusteltua, että valinnanvapauden piirissä oleva toiminta yhtiötetään.

16. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Erityisenä kohderyhmänä voi pitää ruotsinkielisten kehitysvammaisten palvelujen turvaamista. Sote-uudistuksen yhteydessä on pohdittava, mikä on esim. Kårkulla kuntayhtymän rooli palvelujen tuottajana. Tulisiko Kårkullan toiminta ja ruotsinkielinen erityishuolto taata tulevaisuudessa yhtenä kokonaisuutena esim. kielellisin perustein erikseen annettavalla asetuksella. Laajemminkin kielellisten oikeuksien toteutumisen seuranta varten on luotava kielellisten perusoikeuksien toteutumisen seuranta – ja valvontamenettely.

Kunnille on jäämässä aluehallintouudistuksen jälkeen tärkeä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävä, mutta kunnan tehtävää ei ole määritetty riittävän tarkasti. Sivistystoimeen kuuluvat opetus ja vapaa-ajan harrastukset, kuten liikunta ja kulttuuri, tuottavat hyvinvointia, mutta läheinen yhteistyö sosiaali- ja terveystoimen kanssa on tärkeää. Lakiesityksen perusteluissa ei kuitenkaan ole malleja kunnan ja maakunnan uusista yhteistyö- ja toimintamuodoista, yhteistyöryhmistä, tiedonvaihdosta ja menetelmistä (esim. Lapset puheeksi -menetelmä), jotka tukevat lähellä ihmisten arjessa toteutettavien hyvinvointipalvelujen järjestämistä.

On tärkeää, että maakunnan järjestämänakin neuvolatoiminta ja perhetyö toteutuvat lähipalveluna kunnassa. Silloin voidaan luoda rakenteet varhaiskasvatukseen ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyölle, joka turvaa avoimen perhetoiminnan, vanhemmuuden tuen, perheneuvonnan ja –valmennuksen jatkuvuuden. Nämä ovat myös ehkäisevää lastensuojelutyötä. Lähipalveluna kunnassa tulee toteuttaa myös mm. kotiin vietävät avopalvelut, kuten vanhuspalvelut, sosiaalihuoltolain mukaiset lapsiperheiden kotipalvelut, sekä mielenterveyspalvelut.

Sivistystoimen ja sosiaali- ja terveystoimen yhteistyö on tiivistä kaiken ikäisten palveluissa. Nuoristotyön ja sosiaalipalvelujen yhteistyö toteutuu nuorisotakuussa. Vanhuspalvelujen ja liikunta- ja kulttuuripalvelujen, kirjaston ja kansalaisopiston yhteistyö on jo vakiintunutta hyvinvointityötä kunnissa. On turvattava, että nämä yhteistyömuodot voivat jatkua myös tulevaisuudessa.

Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen teema tulee nostaa vahvasti esiin uudistuksen rakenteiden jatkovalmistelussa hyödyntäen kuntakentällä olemassa olevia toimivia rakenteita ja vaikuttavia työmenetelmiä sekä kunnissa olevaa osaamista.

Kysymyksiä voimaanpanolaista:

17. *Kysymys vain kunnille:* Voimaanpanolaissa on tarkoitus säätää siitä, mihin maakuntaan kunnat kuuluvat uudistuksen tullessa voimaan. Katsotaanko kunnassanne, että sen tulee kuulua voimaanpanolain 5 §:ssä esitettyyn maakuntaan?
- kyllä** (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)
18. *Kysymys vain kunnille:* Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen **ei**, mihin maakuntaan kunnan tulisi kuulua ja miksi? (*Kunnan tulee toimittaa valtuuston päätösasiakirja sosiaali- ja terveystieteiden ministeriöön*)
Avotila
19. Väliaikaishallinnosta sekä väliaikaisen valmistelutoimielimen tehtävistä ja toimivallasta säädetään voimaanpanolain 2 luvussa. Onko väliaikaishallinnosta säädetty riittävällä tavalla?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Sosiaali- ja terveyspalvelujen näkökulmasta on tärkeää, että turvataan toiminnan jatkuvuus ja asiakkuuksiin liittyvien tietojen siirto. Maakunnan perustaminen edellyttää erityisesti Uudellamaalla yhteistyötä kuntien kanssa ja kuntien vahvaa panosta.

20. Voimaanpanolain 14 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai tukipalveluissa tekee pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin** (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Maakunnille tulee siirtyä kunnista kaikki eläkevastuut siirtyvän henkilöstön osalta, eli kuntien eläkevakuutusmaksut eivät saa kasvaa edellä mainitusta syystä. Mahdolliset henkilöstösiirrot eivät saa vaikuttaa kuntien eläkemenoja kasvattavasti eivätkä myöskään henkilöstön tulevia eläke-etuja alentavasti. Henkilöstösiirroista itsestään ei saa aiheutua kuntien tai maakuntaan siirtyvän henkilöstön osalta vastaavasti palkkamenojen kasvua eikä myöskään henkilöstön palkkaetujen alenemista.

Liikkeenluovutuksen periaatteiden mukainen siirto on perusteltu sosiaali- ja terveystoimen henkilöstön osalta.

Jos kuraattorit ja koulupsykologit lakiesityksen mukaan siirtyvät terveydenhoitajien lisäksi maakuntaan kunnalle ei jää työvoimaa, jolle tärkeät oppilas- ja opiskelijahuolto- ja muut hyvinvointipalvelut kuuluvat. Opettajien virkaehtosopimukset rajaavat tiukasti opettajien tehtävät. Kunta ei voi vastata yhteisöllisestä opiskeluhuollosta, mikäli kunnalla ei ole siihen tarkoitettua henkilöstöä, eikä se voi vaikuttaa toiminnan resursointiin. Kuraattorin ja psykologin työstä noin puolet on yhteisöllistä oppilas- ja opiskelijahuoltoa.

Jatkossa kuraattorien ja psykologien työssä korostuisi korjaava yksilöllinen opiskeluhoito ja vastaanottotyö, vaikka vuonna 2014 voimaan tullut oppilas- ja opiskelijahuoltolaki korostaa yhteisöllisen opiskeluhoillon merkitystä ja opiskeluhoillon roolia osana opetussuunnitelmaa. Mikäli kuraattorit ja koulupsykologit jäävät kuntiin, tulee tämä myös huomioida osana kuntien valtionosuuksia.

21. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan lakisääteisten kuntayhtymien koko omaisuus sekä kuntien irtain omaisuus siirtyy maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei** (avotila)
 - ei kantaa (avotila)
22. Jos vastasitte edelliseen kysymykseen **ei** tai **ei pääosin**, millä tavoin omaisuusjärjestelyt pitäisi toteuttaa?
(avotila)

Kunnille pitää korvata siirtyvä irtain omaisuus käyvän arvon mukaisesti. Kunnat ovat eriarvoisessa asemassa tämän suhteen jos se tehdään niin kuin on esitetty.

Lakisääteisten kuntayhtymien omaisuuden vastikkeeton siirto ei ole hyväksyttävää, vaan lisää Uudenmaan kuntien maksuvastuuta maakuntien rahoituksesta. Kuntayhtymän omaisuudesta pitäisi maksaa vuokraa kuten kuntien kiinteistöistä. Maakunnan on ostettava tai maksettava vuokraa myös kuntien irtaimesta omaisuudesta.

Toimitilojen vuokrien määrityksessä tulee huomioida kunkin maakunnan todellinen kustannustaso, markkinahinta sekä kunnille aiheutuvat todelliset kiinteistökustannukset. Toimitiloista on maksettava vuokra, jonka pohjana ovat toimitilojen markkinahinta ja markkinavuokra. Sitoutuneelle pääomalle tulee saada kohtuullinen korvaus huomioiden rakennusten todellinen arvo velkaosuuksineen. Vuokra-aikojen tulee olla sitoutuneeseen pääomaan nähden mielekkäitä, jotta ei synny tilanteita, joissa toimitila jää tyhjänä kunnan vastuulle raskaalla pääoma-arvolla. Irtaimen osalla tulee noudattaa vastaavaa kustannusvastaavuutta.

23. Voimaanpanolain 41 §:ssa säädettäisiin kunnan tuloveroprosentista vuosina 2019 – 2021. Pidätkö veronmaksajien yhdenvertaisen aseman näkökulmasta perusteltuna, että kuntien veroprosentteja esitetään rajoitettavaksi kolmen vuoden määräajaksi?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei** (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Kuntien verotusoikeutta ei saa rajoittaa vuosina 2019–2021. Verokatto johtaa siihen, että kunnat menettäisivät vakavaraisuusasetuksen nollariskiluokan, jonka edellytyksenä on kuntien verotusoikeus. Vaikka esitys ei ole perustuslain osalta ristiriidassa ei voida tietää, kuinka luottoluokittajat tulkitsevat muutoksen. Mikäli nollariskiluokka menetetään, se aiheuttaa rahoittajille laajan pääomitustarpeen.

24. Voimaanpanolain 42 §:n mukaan maakunnan on perustettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain tarkoittamat maakunnan palvelulaitoksen tytäryhtiöt, jotka tuottavat lailla erikseen säädetyn laajan valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluita siten, että yhtiöittäminen on toteutettu 31.12.2020. Onko esitetty siirtymäaika riittävä maakunnan yhtiömuotoisen tuotannon organisoimiseksi?
- kyllä (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa** (avotila)
25. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

Pääkaupunkiseudulla tuotannon ohjaukseen ja muutoksiin liittyvät haasteet ovat moninkertaisia verrattuna muuhun maahan. Harmonisointiin ja muutosten toteuttamiseen liittyvät riskit ovat taloudellisesti merkittävimpiä ja niiden toteutuminen on todennäköisempää. Samoin palvelutason heikkenemisen riskit koskettavat Uudenmaan maakunnassa noin ¼ koko maan väestöstä. Sosiaali- ja terveyspalvelujen ohjauksen irrottaminen maakunnalliseksi toiminnaksi voi vaikeuttaa yhteiskunnallisten haasteiden ja muutosten hallintaa pääkaupunkiseudun erityiskysymyksissä. Muutoksen valmisteluun ja toteuttamiseen liittyvät muutuskustannukset tulevat olemaan huomattavat ja niihin tulee varautua.

Kysymykset maakuntien rahoituslaista

26. Valtio rahoittaa perustettavien maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa** (avotila)
27. Maakuntien tuloja ovat valtion rahoitus (3 §) sekä asiakas- ja käyttömaksutulot (4 §). Lisäksi maakunnat voivat ottaa lyhytaikaista lainaa (3 §). Valtion rahoituksen kasvua rajoitetaan vuosittaisessa tarkistuksessa julkisen talouden kantokyvyn turvaamiseksi (6 ja 29 §). Onko maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa** (avotila)

Suuri osa pienimmistä maakunnista eivät väestöpohjaltaan tai väestörakenteeltaan ole sellaisia, että niillä olisi taloudellisia edellytyksiä suoriutua lakisääteisistä tehtävistään ilman vahvaa subventiota erityisesti Uudeltamaalta. Maakuntien määrässä olisi pitänyt pitäytyä asiantuntijoiden suosittelemassa noin 5-10 maakunnassa.

28. Ovatko maakuntien valtion rahoituksen määräytymisessä käytettävät palvelujen käyttöä kuvaavat tarvetekijät (luku 3, ml. uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin) ja niiden painokertoimet perusteltuja?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin** (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotilaa)

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin toimii maakunnassa rahoitusta suuntaavana tekijänä ja tarvelähtöisyys on sinällään kannatettavaa. Käytännössä kriteerit on kuitenkin painotettu siten, että ne siirtävät vuositason rahoitusta Uudeltamaalta muualle Suomeen noin 150 milj. euroa. Kriteereissä ei myöskään oteta huomioon alueellisia tuotanto-olosuhteiden ja -hintojen eroja.

Pääkaupunkiseudulla on metropolialueelle tyypillisiä yhteiskunnallisia haasteita. Niiden painoarvoa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimen määrittelyssä on nostettava.

29. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksessa siirrytään asteittain menoperusteisesta rahoituksesta tarveperusteiseen rahoitukseen. Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2019–2023 esitetty siirtymäaika (27–28 §) riittävä?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa** (avotila)

30. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

Kysymykset muista lakiluonnoksista

Maakuntajakolaki

31. Pidätkö esitettyjä tapoja maakuntajaon muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena? (erityisesti maakuntajakolain 2 ja 10 §)
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Maakunta, joka ei esimerkiksi taloudellisista syistä pysty huolehtimaan asukkaidensa lakisääteisistä palveluista tulee voida joustavalla ja nopealla menettelyllä yhdistää toiseen maakuntaan. Järjestelmään ei saa rakentua sellaista rahoitusautomaattia, jossa taloudellisen kantokyvyn menettäneet maakunnat ylläpidetään muiden maakuntien veronmaksajien kustannuksella.

32. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntajakolaista.

Kunnan peruspalvelujen valtionosuus

33. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt ja muut muutokset hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 24 §, 27§ 27 b§ ja 55§)?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei** (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Tasausjärjestelyt ja muut muutokset eivät ole hyväksyttäviä tai riittäviä. Kauniaisten kaupungin tilanne muuttuu uudistuksessa taloudellisesti kestävämmäksi. Tällä hetkellä kaupungin talouden tulopuoli on käytännössä vain verotuloja. Valtionosuudet muodostavat kokonaisuudesta vain minimaalisen osuuden. Itse asiassa vuodesta 2017 lähtien Kauniaisten valtionosuudet ovat negatiiviset, eli kaupunki maksaa valtiolle valtionosuuksia.

Uudistuksen jälkeen kaupunki menettää suurimman osan verotuloistaan ja saa sen sijaan valtionosuusjärjestelmän uudistuessa valtionosuuksia, jotka eivät kuitenkaan korvaa verotulojen menetystä. Poistuvien sote-menojen alittaessa selvästi poistuvat verotulot kaupungin talous heikkenee merkittävästi muutoksen myötä: nykyisin tullaan toimeen asukkaiden verotuloilla, kun jatkossa kaupunki olisi erittäin riippuvainen valtionosuuksista, joiden määräytymis- ja jakoperusteet vaihtelevat.

Verotulo, joka on kunnan päätösvallan alla oleva tasainen tulo, jonka vuosivaihtelut ovat olleet varsin rajalliset pienenee selvästi, kun taas valtionosuudet, johon kunnalla ei ole vaikutusmahdollisuuksia, muuttuvat vuodesta toiseen merkittävästi. Lisäksi päätökset valtionosuuksien muutoksista tehdään tyyppillisesti niin lyhyellä varoitusajalla, että kunnan toimintaa on vaikea pystyä sopeuttamaan siinä aikataulussa. Tämä lisää ennakoimattomuutta ja aiheuttaa vakavia ongelmia toiminnan suunnittelun kannalta.

Niillä kunnilla, joilta uudistuksen myötä viedään selvästi enemmän verotuloja kuin kunnan sote-menot ovat, ja kunnasta tehdään lähes täysin riippuvainen valtionosuuksista, ei ole myöskään mitään takeita siitä, ettei valtionosuuksiin kohdistu siirtymäajan jälkeen suuria leikkauksia. Kunnilla ei ole siksi mitään tulevaisuuden näkymää vuoden 2023 jälkeiseen aikaan. Uudistuksissa rahoituksen osalta tappiolle jäävät kunnat ovat käytännössä suurilta osin niitä kuntia, jotka jo nyt verotulontasauksen muodossa hyvin laajasti osallistuvat muiden kuntien toiminnan rahoittamiseen.

Kiinteistöveron tuottoa ei saa ottaa tasausjärjestelmään.

34. Ovatko valtionosuuskriteerit (ml. uusi hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen -kriteeri) sekä niiden painotukset perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 3 §)?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei** (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Vaikuttavasta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä palkitseminen on kannatettavaa. Kunnille vahva kannustin hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen on myös taloudellinen. Kuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävät käytännöt ja toiminta, kuten hyvät ennaltaehkäisevät käytännöt, kuten varhaiskasvatus, koulutus,

kultturi- ja liikuntapalvelut, työllisyys, turvallinen elinympäristö, osallisuus ja yhteisöllisyys, vaikuttavat sosiaali – ja terveystalouden kustannusten hallintaan. Tämän hyödyn tulee tulla kunnille.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävän onnistumisen kannalta keskeinen kysymys onkin toiminnan rahoitus ja seuranta, joiden avulla tulee luoda riittävät kannustimet. On hyvä, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kertoimeen sisällytetään toimintaa kuvaavien indikaattorien lisäksi tuloksia kuvaavia indikaattoreita. Toimintaa ja tulosta kuvaavat tiedot eivät nykyisellään kuitenkaan ole riittäviä. Mittareiden valinnassa ja kertoimen laskentaperusteiden tulee perustua laajaan käsitykseen hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä, huomioiden esim. osallisuus sekä taiteen ja kulttuurin hyvinvointivaikutukset.

Lakiesitykseen tulee lisätä kattavasti terveyden ja hyvinvoinnin eri tekijöitä kuvaavat indikaattorit huomioiden eri ikäryhmät. Lakiesityksessä kuvattuihin mittareihin liittyy joitakin haasteita, jotka on otettava huomioon jatkovalmistelussa: kansallinen tietopohja on puutteellinen ja alueellisen tietojohdamisen kehittäminen vaatii asiakas- ja potilastietojärjestelmistä saatavan tiedon yhtenäistä määrittelyä. Rahoitusjärjestelmän tulee kannustaa kehittämään ja toteuttamaan vaikuttavaa toimintaa. Nykyisellä tietopohjalla ei vielä voida luotettavasti luoda tasapuolista ja kattavaa kannustinjärjestelmää tai rahoituksenjakoperusteita.

Yhteenvetona voidaan todeta, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kerroin esitetystä muodosta ei toimi kannustimena, joka ohjaa kunnan toimintaa aidosti terveyttä ja hyvinvointia edistävään suuntaan. Sen kriteerien määräytymisperusteet ovat monimutkaiset ja tulkinnanvaraiset. Onkin tärkeää, että kriteeristön käytön perusteita tarkastellaan kriittisesti. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen painoarvoa valtionosuusjärjestelmässä tulee myös lisätä esitetystä.

35. Vapaamuotoiset huomiot hallituksen esityksen valtionosuuskokonaisuudesta.

Valtionosuusjärjestelmän tarkoitus muuttuu pelkästään soten rahoitusmallin aiheuttamien mittavien muutosten korjausjärjestelmäksi. Perusongelma ei varsinaisesti liity kuitenkaan itse valtionosuusjärjestelmään, vaan siihen, että kunnilta ei viedä sote-menoja vastaavaa osuutta verotuloista, mikä aiheuttaa seurannaisvaikutuksena monimutkaisen korjausjärjestelmän.

Verotus

36. Pidätkö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitettyjä valtion verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei pääosin (avotila)
 - ei** (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Ks. vastaus kysymykseen 33.

Kunnallisveron leikkaus tasasuorisesti kaikilta kunnilta aiheuttaa liian suuren muutoksen kuntien rahoitukseen, Uudenmaan alueelta kerätään rahoitusta huomattavasti enemmän kuin alueen sote-palvelujen tuottaminen maksaa.

Tavoite, että kokonaisveroaste ei nouse, ja että verotus ei millään tulotasolla nouse, on toteutettava.

Kuntien vakavaraisuus heikentyy voimakkaasti, kun kunnallisverosta valtaosa poistetaan kuntien veropohjasta. Vakavaraisuuden heikentyminen näkyy rahoituksen hinnassa ja saatavuudessa. Lainojen

lainaehdoissa on yleensä rajat kestävästä tulojen ja menojen suhteesta. Tätä ehtoa rikotaan tulopohjan pettäessä.

37. Vapaamuotoiset huomiot verolaeista.

Henkilöstö ja eläkkeet

38. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

- a. kyllä (avotila)
- b. **kyllä pääosin** (avotila)
- c. ei pääosin (avotila)
- d. ei (avotila)
- e. ei kantaa (avotila)

39. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

- a. kyllä (avotila)
- b. kyllä pääosin (avotila)
- c. **ei pääosin** (avotila)
- d. ei (avotila)
- e. ei kantaa (avotila)

Kuntiin ei saa jäädä eläkevastuita maakuntiin siirtyvästä henkilöstöstä. Maakuntien eläkevakuuttajan tulee olla Kuntien eläkevakuutus. Siirtyvän henkilöstön eläkkeet tulee turvata nykytilaa vastaavina.

40. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

Maakuntien yhtiöt tulisi velvoittaa käyttämään Kevaa eläkevakuuttajana. Siirron yhteydessä tulee huolehtia, etteivät kuntien eläkevakuutusmaksut kasva. Maakunnille tulee siirtyä kunnista kaikki eläkevastuut siirtyvän henkilöstön osalta. Tuleva tasausmaksu ei voi määräytyä veronmaksukyvyyn mukaan.

Henkilöstön työhyvinvoinnista ja työsuojelusta tulee huolehtia koko muutosprosessin ajan. Oikea-aikainen ja läpinäkyvä tiedottaminen on muutoksen aikana tärkeää. Hyvä johtaminen ja kehittämistyö on turvattava. Henkilöstön ja sen edustajien osallistuminen ja yhteistoiminta tulee suunnitella ja varmistaa huolella kaikissa muutoksen vaiheissa.

Uudistuksen vaikutukset

41. Miten arvioitte uudistuksen vaikuttavan oman taustaorganisaationne asemaan?

Avotila

Ks. vastaus kysymykseen 33. Kysymyksessä 33 vastatun lisäksi uudistus vaikeuttaa poikkihallinnollista yhteistyötä sekä asukkaiden palveluja ja saumattomien palveluketjujen rakentamista.

42. Onko maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä uudistuksen voimaan tultua?

Avotila

Uudistuksen tuki

43. Mihin aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntauudistusten alueelliseen toteutukseen?
- a. sote-integraatio
 - b. talous
 - c. hallinto ja johtaminen
 - d. omaisuusjärjestelyt
 - e. tietohallinto ja ICT
 - f. viestintä ja osallisuus
 - g. henkilöstösiirrot
 - h. palvelutarpeen arviointi, tilaaminen
 - i. muuta, mitä?

Muut kysymykset

44. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.
45. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

LAUSUNTOPYYNTÖKYSELY HALLITUKSEN ESITYSLUONNOKSESTA LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN TUOTTAMISESTA

YLEISIÄ KYSYMYKSIÄ

4. Onko lain soveltaminen samanlaisena kaikkiin palvelun tuottajiin niiden oikeudellisesta muodosta ja toiminnan tarkoituksesta huolimatta perusteltu ratkaisu (2 §, 3 § 1 kohta)?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei kaikilta osin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Kyllä, yhdenvertaisuuden ja palvelujen toiminnallisen kehittämisen näkökulmasta lain soveltaminen kaikkiin palvelun tuottajiin samanlaisena on tärkeää. Maakunta järjestäjänä vastaa sopimusten tekemisestä ja samanlaiset sopimukset keventävät hallintoa ja selventävät jo nykyäänkin monimutkaista ja byrokraattista järjestelmää.

5. Parantavatko palvelun tuottajalle asetetut ehdot asiakas- ja potilasturvallisuutta (5-9 §, 13 §)?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei kaikilta osin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Kyllä, koska palveluntuottajille asetetut yhtenäiset ehdot taloudellisista edellytyksistä, henkilöstöstä, tiloista jne. varmistavat palvelujen laatua ja potilasturvallisuutta. Tosin lakiluonnoksen vaatimukset on esitetty varsin yleisellä tasolla (Pl. §13). Jos valvontaa/ byrokratiaa kevennetään, se voi käytännössä johtaa potilasturvallisuusriskien lisääntymiseen.

6. Vähentääkö palvelun tuottajan ja sen palveluyksiköiden erillinen rekisteröinti, palveluyksiköiden siirtokelpoisuus ja riskiperusteinen hyväksymismenettely palvelun tuottajan ja viranomaisen hallinnollista työtä (13 §, 15 § ja 17 §)?
- kyllä** (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei kaikilta osin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Ennakkotarkastusten harkinnanvaraisuus vähentää viranomaisen hallinnollista työtä, samoin palveluntuottajan ilmoitus viranomaiselle tuottajan vaihtumisesta. On tärkeää, että viranomaisella on laaja harkintavalta arvioidessaan toiminnan mahdollisia riskejä.

Palveluntuottajan hallinnollinen työ osittain lisääntyy, kun sillä on entistä enemmän vastuuta tietojen tuottamisesta.

7. Vähentääkö yhteisen palveluyksikön käyttömahdollisuus palvelun tuottajan ja viranomaisen hallinnollista työtä ja parantaako se mahdollisuuksia valvoa toimintaa kokonaisuutena (3 § 5 kohta, 18 §)?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei kaikilta osin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Vähentänee hallinnollista työtä, mutta oletettavasti ei kuitenkaan tehosta valvontaa tai lisätä potilasturvallisuutta.

8. Onko vastuullisen palvelun tuottajan käsite ja tehtävät perusteltu (3 § 5 kohta, 18 §)?
- kyllä** (avotila)
 - kyllä pääosin (avotila)
 - ei kaikilta osin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Ehdotettu käsite ja tehtävät ovat perusteltu. Vastuullinen palveluntuottaja vastanee kuitenkin lähinnä ilmoittamisesta ja ”yhteydenpidosta” eli sillä on viranomaisyhteistyötä ja rekisterinpidosta vastaavan rooli. Käsitteestä voi saada virheellisesti käsityksen, että vastuullinen palveluntuottaja vastaa muustakin toiminnasta, vaikka näin ei ole, kun vastuu toiminnasta pysyy palveluntuottajilla. Tehtävät sinänsä on hyvin perusteltu lain perustelutekstissä. Riskinä voi olla esim. laadun valvontaan liittyviä käytännön riskejä, kun ilmoittaja ei kuitenkaan ole vastuussa.

9. Onko vastuullisen palvelun tuottajan käsitteelle muita vaihtoehtoja?
- kyllä (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa** (avotila)
10. Ovatko valvojan viranomaisen keinot, mukaan lukien laiminlyöntimaksu ja rekisteristä poistaminen, riittävät asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta (4 luku)?
- kyllä (avotila)
 - kyllä pääosin** (avotila)
 - ei kaikilta osin (avotila)
 - ei (avotila)
 - ei kantaa (avotila)

Puutteena voi nähdä sen, että lakiesityksestä ei selviä, mahdollistaako rekisteristä poistaminen kuitenkin toiminnan jatkumisen esim. pienimuotoisempina ilman rekisteröimisvelvollisuutta.

11. Muut vapaamuotoiset huomiot laista sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta.