

**Lausunto HE 241/2020 vp Hallituksen esityksestä eduskunnalle
hyvinvointialueiden perustamisesta ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä
pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevasta lainsäädännöstä**

Kiitämme pyynnöstä antaa kirjallinen asiantuntijalausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle liittyen hallituksen esitykseen HE 241/2020 vp. Lausunto pohjaa Pohjois-Savon liiton aiempaan lausuntoon esitysluonnoksesta.

Taustaa

Hallituksen sote-uudistuksen tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveyspalvelut, parantaa palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata yhteiskunnallisten muutosten tuomiin haasteisiin ja hallita kustannuksia. Tavoitteisiin hallitus pyrkii siirtämällä sosiaali- ja terveyspalvelut sekä pelastustoimen hyvinvointialueisiin, jolloin palveluiden järjestäminen siirtyy yhden päätöksenteon, yhden johdon ja yhden rahoituksen alle. Uusien hyvinvointialueiden on tarkoitus käynnistyä 1.1.2023, jos uudistus etenee hallituksen suunnitelmien mukaisesti.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön jakautuminen kuntien ja tulevan hyvinvointialueen välille kuvautuu lakiehdotuksen perusteella kannatettavasti ja luo jatkossakin pohjan hyvälle yhteistyölle hyvinvointialueen ja kuntien välillä.

Hallituksen esitys antaa edellytyksiä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä vastata myös muihin asettamiinsa tavoitteisiin. Tavoitteisiin pääsemisessä onkin keskeistä huomioida peruspalveluiden vahvistaminen sekä integraatio sosiaali- ja terveydenhuollon perustason ja erikoistason sekä pelastustoimen välillä. Hallituksen esitys on oikeansuuntainen ja hallituksen asettamia tavoitteita tukeva, mutta sisältää kuitenkin muutamia keskeisiä kysymyksiä ja huolia, jotka tulisi huomioida lainsäädäntötyössä, jotta asetetut tavoitteet on mahdollista saavuttaa. Näitä kysymyksiä käsittelemme seuraavissa kappaleissa.

Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyys (*Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta*)

Pohjois-Savossa väestön vanheneminen ja korkea sairastavuus lisäävät sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuspaineita myös tulevaisuudessa. Palvelujen saatavuutta vaikeuttaa ja kustannuksia kasvattaa myös maantieteellisesti väljästi asuttu maakunta. Kuitenkin tällä hetkellä arvio sote-uudistuksen vaikutuksesta Pohjois-Savon hyvinvointialueen rahoitukseen on merkittävästi aleneva nykyiseen tilanteeseen verrattuna. Huomioiden Pohjois-Savon palvelutarve ja rakenteelliset haasteet, merkittävästi aleneva rahoituspohja uhkaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämistä tulevaisuudessa.

Hyvinvointialueiden rahoituksen riittävyys tulee turvata, jotta hallituksen sote-uudistukselle asettamiin tavoitteisiin voidaan päästä ja palvelut Pohjois-Savossa järjestää. Aleneva rahoituspohja johtaa sopeuttamistarpeeseen, uhkaa maakunnan lähipalveluita ja voi johtaa palveluiden keskittämiseen, erityisesti perustasolla. Uudistuksen tavoitteena ovat mm. perustason palveluiden vahvistaminen, saatavuuden parantaminen ja palveluiden painopisteen siirtäminen ennaltaehkäisyyn. Ilman riittävän rahoituksen turvaamista näiden tavoitteiden saavuttaminen ei ole mahdollista. (kts. myös kohta yliopistollisten sairaaloiden huomioiminen rahoituksessa)

Rahoituspohjan riittävyys on myös varmistettava pelastustoimen näkökulmasta, jotta on mahdollista tuottaa yhdenvertaiset ja laadukkaat pelastustoimen palvelut koko hyvinvointialueella. Pelastustoimen rahoitukseen haasteita tuo mm. väestön ikääntyminen ja keskittyminen kasvukuntiin, jolla on vaikutuksia pienten ja ikääntyvien kuntien alueen pelastustoimen asiakaspintaan ja – ongelmiin. Toiminnan integroituminen sosiaali- ja terveydenhuollon kanssa hyvinvointialueella tukee rahoituspohjan riittävyyttä.

Yliopistollisten sairaaloiden huomioiminen rahoituksessa (*Laki hyvinvointialueiden rahoituksesta*)

Lakiehdotuksessa tulee huomioida yliopistollisten sairaaloiden opetus-, tutkimus- ja kehittämistoimintaan varsinaisessa palvelutuotannossa liittyvät kustannukset täysimääräisesti niille hyvinvointialueille, joilla sairaalat toimivat. Toimintaa toteutetaan laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon

julkisten palveluiden sisällä ns. opetusterveys- ja sosiaalikeskuksissa sekä yliopistollisissa sairaaloissa nykyisin kuntarahoitteisena potilaiden tutkimuksena ja hoitona. Yliopistosairaaloiden velvoitteet, erityistehtävät ja niiden toteuttama lääketieteellinen tutkimus aiheuttavat muista sairaaloista poikkeavan kulurakenteen. Näistä syistä palvelutuotantoon aiheutuu yliopistollisessa toimintaympäristössä lisärahoitustarvetta, koska rahoitus ei ole lakiehdotuksessa valituin kertoimin katettu. **Tämä tulee korjata lakiehdotukseen huomioimalla se niiden hyvinvointialueiden rahoituskertoihin, joissa yliopistollinen sairaala sijaitsee. Täten jatkossakin yliopistosairaaloiden koulutus, tutkimus ja erityistehtävien toteutuminen voidaan turvata.**

Omaisuuksien siirtymisestä vaikutukset kuntiin ja kuntien rahoituksen turvaaminen

Kuntien ja kuntayhtymien irtaimen omaisuuden siirtyminen korvauksetta rasittaa kuntia. Tilojen osalta on siirtymäsäännös, mutta sen jälkeen sotelle tarpeettomien tilojen kustannukset jäävät kuntien vastattavaksi. Toimitilojen siirtymäsäännöstä ja sen pituutta tulisi arvioida uudelleen (*Laki sosiaali- ja terveydenhuollosta ja pelastustoimesta koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta* 22§). Uudistuksen kuntatalouteen kohdistamat vaikutukset tulee olla neutraaleja, eikä kuntien kyky hoitaa jäljelle jäävien tehtäviä saa vaarantaa.

Yhteistyöalueen (YTA) rakenne ja toiminnan ohjaaminen (*Laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä; Luku 5*)

Yhteistyöalue (YTA), yhteistyösopimuksen sisältö ja hyvinvointialueen rooli, jolla yliopistollinen sairaala sijaitsee, ei kuvannu lakiehdotuksessa riittävän tarkasti. Tämä voi vaikuttaa yhteistyöhön, johtaa ristiriitoihin ja kilpailuasetelmaan hyvinvointialueiden kesken. **Tästä syystä kuhunkin yhteistyöalueeseen (YTA) kuuluvat hyvinvointialueet tulee määritellä tarkasti laissa ja määritelmän tulee perustua nykyisiin ERVA-alueisiin.** Hyvinvointialueen, jossa yhteistyöalueen yliopistollinen sairaala sijaitsee, rooli, vastuut ja koordinoitavat tulee selkiyttää lakiin. Muutoin on olemassa riski, ettei hyvinvointialueiden välinen yhteistyö toteudu toivotulla tavalla.

Uudistuksen aikataulu (*Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta*)

Uudistuksen aikataulu (hyvinvointialueiden käynnistyminen 1.1.2023) on haasteellinen huomioiden uudistuksen laajuus. Tästä syystä uudistuksen toimeenpanon toteutukseen tulee varata riittävä resurssointi ja tuki hyvinvointialueille (kts. seuraava kappale).

Uudistuksen toimeenpano (*Laki sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja pelastustoimeen koskevan uudistuksen toimeenpanosta ja sitä koskevan lainsäädännön voimaantulusta*)

Uudistuksen toimeenpanoon tulee myös varata tulevia hyvinvointialueita varten riittävä rahoitus, joka on käytettävissä ilman nykyisten kuntien, kuntayhtymien tai sairaanhoitopiirin omarahoitusta (eli ns. 100% rahoitusta). Rahoituksen määrässä tulee huomioida myös se, että tulevat hyvinvointialueet lähtevät toimeenpanoon hyvin erilaisista lähtötilanteista ja täten rahoitustarpeessa on myös merkittäviä eroja.



Jussi Lampi

Hankejohtaja

POSOTE20

Kuopiossa 08.02.2021



Marko Korhonen

Maakuntajohtaja

Pohjois-Savon liitto

Kuopiossa 08.02.2021