JULKAISU

Auli Valli-Lintu

SOTE- JA KUNTARAKENTEEN PITKÄ KUJANJUOKSU

KAKS — KUNNALLISALAN KEHITTÄMISSÄÄTIÖ

Sote- ja kuntarakenteen pitkä kujan-juoksu

Auli Valli-Lintu

SOTE- ja kuntarakenteen pitkä kujan-juoksu

KAKS – Kunnallisalan kehittämissäätiö

Kunnallisalan kehittämissäätiön Julkaisu 10
2017
ISBN 978-952-7072-99-8

Sisällys

Sisällys 6
Esipuhe 1
1 PARAS-uudistus 3
1.1 Uudistuksen lähtökohdat 3
1.2 Paras-uudistuksen alkuvalmistelu 3
1.3 Paras-lain keskeinen sisältö 4
1.4 Eduskuntakäsittely 6
1.5 Paras-uudistuksen toinen vaihe 7
1.6 Eduskuntakäsittely 8
1.7 Puitelaki ja lainvalmistelu 8
2 Kuntauudistus 10
2.1 Kuntauudistuksen lähtökohdat 10
2.2 Uudistuksen alkuvalmistelu 11
2.3 Kuntarakennelain keskeinen sisältö 13
2.4 Orpo-Backmanin kunta- ja sotekoordinaatiotyöryhmän linjaukset 15
2.5 Kuntauudistuksen eduskuntakäsittely 17
2.6 Lainvalmistelusta 18
3 Sote-järjestämislakiesitys 20
3.1 Esityksen lähtökohdat 20
3.2 Sote-järjestämislakiesityksen keskeinen sisältö 20
3.3 Eduskuntakäsittely 22
3.4 Sosiaali- ja terveysvaliokunnan valmistelema esitys 24
3.5 Eduskuntakäsittely 25
3.6 Lainvalmistelusta 27
4 Maakunta- ja sote-uudistus 28
4.1 Uudistuksen lähtökohdat 28
4.2 Hallituksen jatkolinjaukset 29
4.3 Maakunta- ja sote-uudistusta koskeva hallituksen esitys 32
4.4 Valinnanvapausjärjestelmää koskeva hallituksen esitys 34
4.5 Eduskuntakäsittely 36
4.6 Lainvalmistelusta 37

5 Sote-uudistuksien pitkä kaari - Mitä yhteistä tai erilaista sote-uudistuksissa on ollut? 40
5.01 Uudistusten tavoitteiden muutos 40
5.02 Uudistuksen painotukset ja keinot ovat muuttuneet 40
5.03 Alueiden määrä ja väestörajat 42
5.04 Integraatiotavoite muutoksessa 43
5.05 Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen 45
5.06 Uudistuksien nojautuminen yksittäisiin sote-käytäntöihin 45
5.07 Erikoissairaanhoidon työnjaon määrittelyn ongelmallisuus 46
5.08 Metropoliratkaisut 46
5.09 Perustuslakikysymyksien huomioon ottaminen 47
5.10 Aikataulupaine 47
5.11 Perälautasäännöksien tarpeellisuus 48
5.12 Vaaliriski ja parlamentaarinen valmistelu 48
5.13 Poliittisen ohjauksen ongelmat 49
5.14 Poikkihallinnollisen lainvalmistelun välttämättömyys 50
6 Lopuksi 51
LIITTEET 52

Esipuhe

Sosiaali- ja terveydenhuollon rakenneuudistusta (sote-uudistus) on yritetty saada aikaiseksi viimeisen yli 12 vuoden ajan. Tarve palvelurakenteen muutoksille on ollut ilmeinen.

Olen kokenut, että monet eivät enää joko lainkaan tunne tai muista sote- ja kuntarakenteen uudistamisen pitkää kaarta. Kun juonenkäänteitä on ollut useita, katsoin, että tällainen yhteenveto olisi tarpeen.

Tässä kirjoituksessa käydään läpi viimeisen neljän hallituskauden aikana toteutettuja rakenneuudistuksia eli vuonna 2005 aloitettua kunta- ja palvelurakenneuudistusta (Paras), vuonna 2011 aloitettua kuntauudistusta, vuosina 2013–2014 esitettyjä sote-uudistuksia sekä vuonna 2015 aloitettua maakunta- ja sote-uudistusta.

Näkökulmana on ennen kaikkea sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistaminen. Vaikka koen olevani ennemmin kunta- ja hallintojuristi, kuin itse sosiaali- ja terveydenhuollon substanssiasiantuntija, olen oppinut hankkeissa mukana olleena ja läheltä seuranneena jotain myös sote-rakenteiden uudistamisesta.

Tavoitteena on kuvata ja kerrata, mitä näillä uudistuksilla tavoiteltiin ja miten uudistukset ovat edenneet sekä mitkä ovat olleet uudistusten akilleenkantapäät. Lopuksi pyrin löytämään uudistusten yhtäläisyyksiä ja eroja, jotta kehityskaari tulisi paremmin esiin.

Koska näkökulmana on sote-uudistuksien toteuttaminen, olen yrittänyt kuvata sitä lainsäädännön kirjoittamisen vaikeutta, mitä näihin poliittisesti isoihin uudistushankkeisiin on liittynyt. Lainsäädännön kirjoittamisen vaikeudella on ollut osuutensa siihen, että uudistukset ovat jääneet kesken. Toivon, että kuvaukset osaltaan avaavat viimeisen kymmenen vuoden aikana harjoitetun kuntapolitiikan vaikeutta, mutta myös perustelevat, miksi kuntapohjainen järjestelmä ei ole enää mahdollinen ja miksi maakunta- ja sote-uudistuksen olisi toteuduttava.

Tätä kirjoitusta varten olen käynyt läpi uudistusten valmisteluasiakirjoja, hallituksen esityksiä, eduskunnan käsittelyasiakirjoja sekä hyödyntänyt lainvalmisteluprosessissa mukana olleena tai läheltä seuranneena saamiani tietoja. Mukaan olen kelpuuttanut vain sellaiset esitykset, jotka ovat edenneet hallituksen esitysasteelle. Mukana on siten yksi työryhmän linjaus (Orpo-Backmanin työryhmän esitys), joka annettiin eduskunnalle täydentävän hallituksen esityksen muodossa.

Olen joutunut jättämään pois usean eri työryhmän selvityksiä, koska ongelmana työssä on ollut valtaisa materiaalimäärä ja toisaalta tarve kuvata uudistuksia siten, ettei sivumäärä kasva lukemattomaksi tieteelliseksi opukseksi. Luettavuuden vuoksi olen jättänyt viitteitä pois muista kuin valiokuntalausunnoista. Koska näkökulma on ollut nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuolto, olen rajannut uudistusten muiden tavoitteiden kuvaamisen vähemmälle. Muun muassa kaupunkiseutupolitiikka ja markkinaehtoisuusajattelun lisääntyminen kaipaisivat samanlaista pitkän kaaren kuvaamista.

Kiitän Kunnallisalan kehittämissäätiötä siitä, että se halusi ottaa haasteen vastaan ja julkaista tämän kirjoituksen.

Helsingissä 12. päivänä syyskuuta 2017

Auli Valli-Lintu

1 PARAS-uudistus

1.1 Uudistuksen lähtökohdat

Paras-uudistuksen keskeinen tavoite oli vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteita, vaikka uudistuksen yleisenä tavoitteena oli vahvistaa muutoinkin kuntien kykyä vastata lakisääteisistä velvoitteistaan. Uudistuksen tarkoituksena oli puuttua muun muassa kaupunkiseutujen maankäytön, asumisen ja liikenteen yhteensovittamisen ongelmiin.

Uudistuksen taustalla oli tarve vahvistaa palvelujen järjestäjien harteita ikärakenteen heikentyessä, palvelutarpeen sekä siitä johtuvien kustannuksien kasvaessa. Erityisesti uudistuksessa oli tarkoitus vahvistaa perustason sote-palvelujen yhdenvertaista saamista.

Paras-uudistus koostui käytännössä kahdesta eri osasta eli puitelakivaiheesta (vuodet 2007–2011) ja vaiheesta, jossa puitelakia täydennettiin sosiaali- ja terveydenhuollon osalta enemmän velvoittavaan muotoon (vuodet 2011–2013).

1.2 Paras-uudistuksen alkuvalmistelu

Kunta- ja palvelurakenneuudistus käynnistyi vuonna 2005 pääministeri Matti Vanhasen I hallituksen aikana alue- ja kuntaministeri Hannes Mannisen aloitteesta. Uudistustyö linjattiin hallitusohjelman ulkopuolelta, Vanhasen hallituksen jälkimmäisellä puoliskolla. Uudistus nojasi pitkälti Hannes Mannisen ja valtiovarainministeri Eero Heinäluoman tekemään kompromissiin siitä, miten erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmää ja rakenteita tulisi uudistaa.

Kunta- ja palvelurakenneuudistus käynnistyi aluekierroksella, jolla pyrittiin saamaan alueiden näkemyksiä palvelurakenteen uudistamisen lähtökohdista. Aluekierroksen pohjana oli hankkeen johtamisesta vastaavan peruspalveluohjelmaa valmistelevan ministeriryhmän valitsemat kolme mallia: peruskuntamalli, piirimalli ja aluekuntamalli.

Peruskuntamallissa kunnan oli tarkoitus muodostua työssäkäyntialueesta tai muusta toiminnallisesta kokonaisuudesta. Tavoitteena oli, että kunnassa olisi vähintään 20 000 asukasta. Jos näin suuren toiminnallisen kunnan muodostaminen ei olisi mahdollista, olisi ollut mahdollista muodostaa vähintään 20 000 asukkaan yhteistoiminta-alue.

Piirimallissa sosiaalihuollon, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon järjestämisestä olisi vastannut sosiaali- ja terveyspiiri. Piirin väestöpohjana olisi ollut vähintään 100 000 asukasta mutta piiri olisi jaettu 20 000 asukkaan palvelualueisiin.

Aluekuntamallissa oli tarkoitus muodostaa 20–25 aluekuntaa, joilla olisi ollut vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Kunnista olisi tullut lähikuntia. Aluekunnilla olisi ollut verotusoikeus ja ne olisivat saaneet valtionosuudet. Sekä aluekuntien että lähikuntien valtuustot olisi valittu suoralla kansanvaalilla.

Aluekierroksella lausuttavana olleet mallit olivat lähinnä aihioita eivätkä vielä valmiita malleja. Niiden osalta ei oltu tehty mm. perustuslakiarviota. Varsinkin aluekuntamallia kritisoitiin voimakkaasti ja katsottiin mallin olevan ristiriidassa perustuslain 121 §:ssä säädetyn kunnallisen itsehallinnon kanssa. Malli olisikin edellyttänyt perustuslain muuttamista. Aluekierroksella peruskuntamalli sai selkeästi vahvimman kuntien tuen ja sen perusteella ryhdyttiin valmistelemaan uudistusta ohjaavaa puitelakia.

Hallituksen esitys (HE 155/2006 vp) annettiin eduskunnalle syksyllä 2006 ja laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta (169/2007) tuli voimaan keväällä 2007.

1.3 Paras-lain keskeinen sisältö

Paras-uudistus toteutettiin ns. puitelailla. Puitelaissa säädettiin kunnille lähinnä yleisluonteisia velvoitteita, linjattiin tulevaa lainsäädännön uudistamista (tehtäväsiirtoja kunnilta valtiolle, kuntien valtionosuusjärjestelmän, tietojärjestelmien ja yhteispalvelujen kehittämistä). Siinä säädettiin kuitenkin myös muutamia oikeuksia ja velvollisuuksia luovia säännöksiä, kuten henkilöstön viiden vuoden palvelussuhdeturva ja kriisikuntamenettely.

Lain keskeinen sisältö koski perustason sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä. Muina keskeisinä velvoitteina oli ammatillisen perusopetuksen väestöpohjavelvoite sekä kaupunkiseuduille säädetty suunnitteluvelvoite, miten maankäytön, asumisen ja liikenteen yhteensovittamista sekä palvelujen käyttöä kuntarajat ylittäen parannetaan seudulla. Laissa ei ollut päivämääriä velvoitteiden toteuttamisesta tai mekanismeja, joilla olisi varmistettu lain noudattaminen.

Lain tarkoituksena oli:

- luoda edellytykset kunta- ja palvelurakenneuudistukselle
- vahvistaa kansanvallan lähtökohdista kunta- ja palvelurakennetta,
- elinvoimainen ja toimintakykyinen sekä eheä kuntarakenne
- varmistaa koko maassa laadukkaat ja asukkaiden saatavilla olevat palvelut,
- kehittää palvelujen tuotantotapoja ja organisointia,
- uudistaa kuntien rahoitus- ja valtionosuusjärjestelmiä sekä
- tarkistaa kuntien ja valtion välistä tehtäväjakoa

- parantaa tuottavuutta ja hillitä kuntien menojen kasvua sekä luoda edellytyksiä kuntien järjestämien palveluiden ohjauksen kehittämiselle.

Lain tarkoitussäännökset kuvaavat hyvin sitä, että uudistus koski myös yleisesti kuntarakennetta, mutta käytännössä lain tärkeimmät säännökset pyrkivät kuitenkin vahvistamaan ja uudistamaan nimenomaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita ja toimintatapoja.

Puitelaissa molemmat päähallituspuolueet saivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä omat painotuksensa tasavertaisesti esiin. Laissa kunnille säädettiin velvoite järjestää perusterveydenhuollon ja siihen kiinteästi liittyvien sosiaalihuollon palvelut vähintään noin 20 000 asukkaan väestöpohjalla. Kunnat saivat valita, täyttävätkö ne väestöpohjan kuntaliitoksen kautta vai perustamalla yhteistoiminta-alueen.

Väestöpohjatavoitteesta säädettiin poikkeusmahdollisuus pitkien etäisyyksien, saaristokuntaolosuhteiden, kansalliskieliä koskevan kielellisten oikeuksien tai saamelaisten kielellisten ja kulttuuristen oikeuksien perusteella.

Yhteistoiminnan järjestämisen hallintomallivaihtoehdoiksi säädettiin kuntayhtymä- tai vastuukuntamalli.

Perusterveydenhuoltoon tai siihen kiinteästi liittyviä sosiaalihuollon palveluita ei määritelty tarkemmin laissa. Perusteluissa viitattiin perusterveydenhuollon osalta kansanterveyslain 14 §:n tehtäviin ja sosiaalihuollon osalta sosiaalihuoltolain 13 §:n laajaan luetteloon sosiaalihuollon palveluista. Käytännössä siirrettävien tehtävien tarkempi määrittely jätettiin kuntien päätettäväksi. Määrittely jäi lainvalmistelussa avonaiseksi, koska valmisteluvaiheessa ei päästy yksimielisyyteen, mitkä palvelut olisi vähintään tullut siirtää yhteistoiminta-alueille.

Sosiaali- ja terveydenhuollon perustason lisäksi kunnille säädettiin velvoite yhdistää erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuoltopiirit samaan kuntayhtymään.

Hallituksen esityksessä esitettiin lisäksi, että osa erityistason toimenpiteistä ja hoidoista keskitettäisiin valtakunnallisesti jollekin erityisvastuualueelle ja valtioneuvoston asetuksella säädettäisiin, mitkä tutkimukset, hoidot ja toimenpiteet kuuluvat erityistason sairaanhoitoon. Viimeksi mainittu sisälsi toimeksiannon hallitukselle muuttaa silloista ns. keskittämisasetusta ja se poistettiin eduskuntakäsittelyssä, koska lailla ei voitu velvoittaa valtioneuvostoa antamaan asetusta.

Valtioneuvostolle ei puitelaissa säädetty oikeutta velvoittaa kuntaa kuntaliitoksiin tai yhteistoiminta-alueisiin, vaan vastuu väestöpohjavelvoitteen täyt-

tymisestä jätettiin kunnille. Laissa säädettiin kuitenkin selvitysvelvoite. Kunnan oli viimeistään elokuun loppuun mennessä vuonna 2007 annettava valtioneuvostolle selvitys kunnassa toteutettavista toimenpiteistä sekä suunnitelma uudistuksen toimeenpanosta.

Puitelain mukaan kunnan tai yhteistoiminta-alueen tuli muodostua työssäkäyntialueesta tai muusta toiminnallisesta kokonaisuudesta, jolla on taloudelliset ja henkilöstövoimavaroihin perustuvat edellytykset vastata palveluiden järjestämisestä ja rahoituksesta. Paras-uudistus oli ensimmäinen kerta, kun uudistuksessa nimenomaisesti mainittiin tavoitteeksi työssäkäyntialueen kokoiset alueet. Alueen tarkempi määrittely jäi kuitenkin kunnille.

Laissa ei säädetty lisäksi kunnille määräaikaa, mihin mennessä niiden tuli täyttää lain velvoitteet. Puitelaki säädettiin voimaan määräajaksi eli vuoden 2012 loppuun saakka.

1.4 Eduskuntakäsittely

Eduskuntakäsittelyssä tunnustettiin laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistustarve. Sote-palveluja koskeva uudistus katsottiin välttämättömäksi. Muutamassa eriävässä mielipiteessä esitettiin kuitenkin, että uudistus jäi puolitiehen, koska laissa ei puututtu sote- palvelujen erikoistason asemaan ja perus- ja erikoistason saumattomaan toimivuuteen. Myös lausuntokerroksella uudistusta kritisoitiin siitä, ettei uudistuksessa puututtu erikoissairaanhoidon asemaan. Monissa kunnissa katsottiin, etteivät ne voineet vaikuttaa erikoissairaanhoitopiirin kustannuksiin. Erikoissairaanhoidon kustannukset veivät kuntien mahdollisuuksia panostaa perustason palveluihin.

Valiokuntien lausunnoissa uudistustarve kytkettiin kuntien toimintaympäristön muuttumiseen. Erityisesti väestön ikääntymisen, palvelukysynnän kasvun, työvoiman niukkuuden ja julkisen talouden paineiden katsottiin asettavan uusia haasteita kunnallisten palvelujen järjestämiselle.

Valiokunnat (esimerkiksi PeVL 37/2006 vp, StVL 19/2006 vp) ottivat kantaa myös siihen, varmistaako esitys uudistuksen toteuttamisen. Lausunnoissa katsottiin, ettei lailla toteuteta uudistusta, vaan säädetään suuntaviivat ja puitteet uudistuksen toteuttamiseksi tarvittavalle varsinaiselle lainsäädännölliselle ja hallinnolliselle työlle.

Perustuslakivaliokunta piti uudistusta välttämättömänä perustason sote-palvelujen turvaamiseksi. Sen lausunto käsitteli lähinnä yhteistoimintavelvoitteiden hyväksyttävyyttä kunnallisen itsehallinnon näkökulmasta. Yhteistoimintavelvoitteiden katsottiin olevan hyväksyttäviä ja valiokunnan kuntien yhteistoimintaa koskevien linjauksien mukaisia.

1.5 Paras-uudistuksen toinen vaihe

Paras-uudistuksen toinen vaihe käynnistyi pääministeri Matti Vanhasen II hallituksen aikana. Sen käynnisti kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta toteutumisesta annettu selonteko eduskunnalle (VNS 9/2009). Selonteko annettiin eduskunnalle vuonna 2009. Selonteko pohjautui kuntien antamien selvityksien perusteella tehtyyn arviointiin.

Selonteossa keskeiset kohdat olivat seuraavat:
- perustason sote-palveluiden järjestäjien määrä oli puolittumassa ja järjestäjien väestöpohja kasvoi
- kuntaliitoksien perusteella kuntien määrä väheni vuosina 2007–2009 ennätysmäärän eli 45 kuntaa ja monikuntaliitoksia niistä oli 18;
- soten yhteistoiminta-alueita oli 66 ja niihin kuului 260 kuntaa;
- yhteistoimintamalliksi valittiin tasaväkisesti molempia malleja (kuntayhtymä/vastuukuntamalli)
- soten palvelurakenteet olivat kehittymässä hajanaisiksi
- noin kolmasosalla kunnista puuttui päätös sotelle säädetyn väestöpohjan täyttämisestä; ja
- sosiaalihuollon palveluita oli siirretty eri tavoin yhteistoiminta-alueille, yleisin ratkaisu oli kuitenkin kaikkien sosiaalihuollon palveluiden siirto yhteistoimintaan,

Hallintovaliokunta edellytti selontekoa koskevassa mietinnössään (HaVM 8/2010 vp), että hallitus antaisi vielä eduskunnalle esityksen kunta- ja palvelurakenneuudistusta koskevan puitelain muuttamiseksi. Hallitus antoi selonteossa esitettyjen linjauksiin pohjautuvan hallituksen esityksen marraskuussa 2010. Hallituksen esityksessä (HE 268/2010) ehdotettiin, että
valtioneuvostolla olisi toimivalta velvoittaa kunta yhteistoimintaan, jos kunta ei täyttäisi lain perusterveydenhuollolle ja sosiaalihuollolle säädettyjä väestöpohjavelvoitteita (ns. perälautasäännös);
yhteistoimintavelvoite laajennettiin koskemaan kaikkia muita sosiaalihuollon palveluja paitsi lasten päivähoitoa ja yksityisen hoidon tukea koskevia tehtäviä;
kuntien oli täytettävä sote-palveluja koskeva velvoite viimeistään 2013 alusta alkaen kuitenkin siten, että sosiaalihuollon palvelut olisi siirrettävä viimeistään vuoden 2015 alusta alkaen

Esityksessä ehdotettiin säädettäväksi myös valtioneuvoston perälautasäännöksen käyttämistä koskevasta aikataulusta. Valtioneuvostolla oli toimivalta käynnistää kunnan velvoittaminen täyttämään yhteistoimintavelvoitteet, jos kunta ei vuoden 2011 elokuun loppuun mennessä ollut tehnyt päätöstä perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestämiselle säädettyjen velvoitteiden täyttämisestä. Valtioneuvoston tuli tehdä päätökset vuoden 2012 kesäkuun loppuun mennessä. Lisäksi esityksessä ehdotettiin säädettäväksi valtioneuvoston yhdestä uudesta väestöpohjavaatimusta koskevasta poikkeuksesta.

Lainmuutos tuli voimaan toukokuun alusta vuonna 2011. Paras-puitelaki oli voimassa vuoden 2012 loppuun ja sen yhteistoimintavelvoitteet ovat voimassa vielä toteutettujen yhteistoiminta-alueiden osalta vielä nytkin.

1.6 Eduskuntakäsittely

Hallituksen esitys oli sosiaali- ja terveys- sekä hallintovaliokunnan käsittelyssä. Esitys ei ollut perustuslakivaliokunnan arvioitavana. Täten esimerkiksi yhtenä hallintovaihtoehtona olleen vastuukuntamallin ongelmallisuus ei tullut arvioitavaksi perustuslain näkökulmasta.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta piti lausunnossaan (StVL 19/2010 vp) valtioneuvoston velvoittavaa toimivaltaa (ns. perälautasäännöstä) perusteltuna sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen ja tuottamisen sekä kuntien kehittämisen rakenteellisen ja taloudellisen perustan vahvistamiseksi. Valiokunta korosti myös, että esitys perustason sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiosta vahvistaa palvelujen järjestämistä, palvelukokonaisuuksien eheyttä ja saumattomuutta sekä asiakaslähtöisyyttä.

Hallintovaliokunta katsoi lausunnossaan (HaVM 37/2010 vp), että valtioneuvoston velvoittava päätös voi olla vasta viimesijainen ratkaisu. Valiokunta edellytti, että valtioneuvoston päätöksen perusteluista tulee käydä ilmi, että tehtävän ratkaisu turvaa kuntalaisten sosiaali- ja terveyspalvelut olemassa olevaa tilannetta paremmin ja on taloudellisesti mielekäs ja kustannustehokas. Lisäksi valiokunta esitti huolensa siitä, miten sote-palvelut saadaan yhteen sovitetuksi kunnan muiden tehtävien kanssa.

1.7 Puitelaki ja lainvalmistelu

Paras-uudistuksen lainvalmistelu käynnistyi normaalista poikkeavalla tavalla. Alue- ja kuntaministeri Hannes Manninen kirjoitti poliittisen sopimuksen uudistuksesta lakimuotoon sopien yksityiskohdista toisen päähallituspuoleen kanssa.

Lakimuotoon kirjoitettu yksityiskohtainen poliittinen sopimus vaikeutti osaltaan normaalia lainsäädäntövalmistelua. Lakimuoto tarkoitti, että lain muuttaminen oli äärimmäisen vaikeaa ja perustelut valitulle ratkaisulle ja niiden tarkoituksenmukaisuudelle piti perustella jälkikäteen. Ratkaisut eivät perustuneet siten laajaan virkamiesvalmisteluun tai etukäteen tehtyyn vaihtoehtotarkasteluun tai intressipunnintaan.

Hallituksen esitys kirjoitettiin nopeasti kesällä 2006, koska uudistus haluttiin eduskuntaan syksyllä ja hyväksytyksi eduskunnassa ennen seuraavia vaaleja.

Lainvalmistelun omalaatuisuus herätti henkiin uudenlaisen lain eli puitelain. Puitelailla annettiin kunnille suuntaviivat uudistustyölle, mutta siinä ei sää-

detty valtioneuvostolle toimivaltaa varmistaa uudistuksen toteutusta. Puitelaki oli lisäksi määräaikainen laki ja se edellytti pysyvää lainsäädännön valmistelua linjauksien pohjalta. Säännökset olivat myös yleispiirteisiä, joten lakia jouduttiin tarkentamaan, jotta kunnat eivät olisi voineet tehdä erilaisia ratkaisuja. Lain määräaikaisuus johti siihen, että osa kunnista jäi odottamaan pysyvää lainsäädäntöä eikä ryhtynyt alkuvaiheessa toteuttamaan uudistusta.

Uudistuksen toimeenpanoa puitelailla kritisoitiin eduskuntakäsittelyssä. Muun muassa perustuslakivaliokunta (PeVL 37/2006 vp) katsoi, että:
”Sääntelyn tällaisen tarkoituksen ja puiteluonteen vuoksi lakiehdotukseen on otettu verraten runsaasti oikeudelliselta velvoittavuudeltaan varsin heikkoja tai velvoittavuutta kokonaan vailla olevia yleisiä säännöksiä. Lakiehdotusta voidaan tältä kannalta luonnehtia lähinnä poliittiseksi toimintaohjelmaksi tai -suunnitelmaksi. Sellaisia ei yleensä ole soveliasta hyväksyä lain tai minkään muunkaan säädöksen muodossa. Luontevampaa on saattaa poliittisiin ohjelmiin liittyviä seikkoja esimerkiksi perustuslain 44 §:ssä tarkoitetulla selonteolla eduskunnan käsiteltäväksi.”

Puitelaista esitettiin poistettavaksi ja muutettavaksi myös monia sellaisia kohtia, joita oli yritetty muuttaa lainvalmisteluvaiheessa.

Paras-uudistuksen toista vaihetta rasitti myös vaalien läheisyys. Sen vuoksi esitystä ei ehditty käsitellä perustuslakivaliokunnassa. Muutosesityksellä pyrittiin korjaamaan alkuperäisessä lakiesityksessä olleet puutteet. Laki alkoi muistuttaa paremmin normaalia lakia.

2 Kuntauudistus

2.1 Kuntauudistuksen lähtökohdat

Paras-uudistuksella toteutettiin ennätysmäärä kuntaliitoksia ja uudistuksen jälkeen ns. helpot kuntaliitokset oli pitkälti tehty. Paras-uudistuksessa merkittävimmät rakennemuutokset toteutettiin vuonna 2009. Kuntaliitosaaltoon vaikuttivat merkittävästi yhdistymisavustukset ja näitä koskeva porrastus. Tuolloin myös suurin osa yhteistoiminta-alueista käynnisti toimintansa.

Uudistus sitoi liki 200 kuntaa yhteistoimintaratkaisuihin, mutta niiden alueista muodostui pirstaleisia eivätkä ne käsittäneet koko työssäkäyntialuetta. Monilla kaupunkiseuduilla keskuskaupunkien kehyskunnat tekivät liitoksen tai perustivat yhteistoiminta-alueita keskenään ilman keskuskuntia.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelmassa muutettiin sosiaali- ja terveydenhuoltouudistuksen linjaa ottamalla uudistuksen perustaksi vahvat peruskunnat. Uudistuksen lähtökohtana oli uuden kuntaliitosaallon aikaansaaminen. Kataisen hallitus pyrki monistamaan aiemman Paras-uudistuksen tilanteessa, jossa jäljellä oli lähinnä ns. vaikeita kuntaliitoksia.

Kuntauudistus käynnistyi vuonna 2011 pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelman perusteella. Käytännössä tämäkin uudistus oli kaksijakoinen. Ensimmäisessä vaiheessa muutettiin kuntajakolakia säätämällä kunnille kuntaliitoksen selvitysperusteet ja selvitysvelvollisuus. Toisessa vaiheessa tarkoituksena oli säätää valtioneuvostolle oikeus päättää kaupunkiseuduilla kuntien yhdistymisestä, viime kädessä vastoin kunnan tahtoa. Tätä esitystä ei koskaan annettu eduskunnalle. Koska viimeksi mainittu esitys ei suoranaisesti koske sosiaali- ja terveydenhuoltoa eikä edennyt eduskuntaan saakka, olen rajannut sen käsittelyn jäljempänä pois.

Pääministeri Kataisen hallitusohjelman kuntapolitiikkaosion mukaan hallituksen tavoitteena oli vahvoihin peruskuntiin pohjautuva elinvoimainen kuntarakenne. Vahvan peruskunnan oli tarkoitus muodostua luonnollisista työssäkäyntialueista ja olla riittävän suuri pystyäkseen itsenäisesti vastaamaan peruspalveluista vaativaa erikoissairaanhoitoa lukuun ottamatta. Toisena tavoitteena oli, että vahva peruskunta kykenisi tulokselliseen elinkeinopolitiikkaan ja kehittämistyöhön sekä voisi tehokkaasti vastata yhdyskuntarakenteiden hajaantumiskehitykseen. Linjaus tarkoitti, että uudistuksella oli kaksi kärkeä: vahvistaa kuntien kykyä vastata palvelujen järjestämisestä yhdenvertaisesti sekä puuttua erityisesti kaupunkiseutujen yhdyskuntarakenteen hajautumisesta johtuviin ongelmiin.

Hallitusohjelman hyvinvointipolitiikkaosion mukaan sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuuden varmistamiseksi ja rahoituksen turvaamiseksi tuli muodostaa palvelujen järjestämis- ja rahoitusvastuuseen kykeneviä vahvoja peruskuntia. Vastuu palveluiden järjestämisestä olisi edelleen kunnilla.

Hallitusohjelma mahdollisti myös poikkeusperusteilla yhteistoimintavaihtoehdon. Vahvan peruskunnan sijasta olisi kuitenkin ollut mahdollisuus poikkeusmenettelyyn, jossa olisi perustettu rahoitusvastuuseen kykeneviä, väestöpohjaltaan riittävän suuria sosiaali- ja terveydenhuoltoalueita (sote-alue).

Hyvinvointipolitiikkaosiossa kunnan tai sote-alueen sote-vastuista linjattiin hieman toisin kuin kuntaosiossa. Tavoitteena oli, että kuntien ja sote-alueiden oli tarkoitus vastata soten peruspalveluista sekä osasta erikoissairaanhoidon tehtäviä (esimerkiksi peruserikoissairaanhoito). Vastaavasti sosiaalihuollon tehtävissä tavoitteena oli mahdollisimman laajan palvelukokonaisuuden muodostuminen. Muulta osin soten työnjako oli tarkoitus säätää erikseen, mutta siitä ei ollut varsinaisia linjauksia.

Pääministeri Kataisen hallituksen aloittaessa toimintansa kunnilla oli velvollisuus täyttää Paras-laissa säädetyt velvoitteet saman vuoden elokuun loppuun mennessä. Lain mukaan valtioneuvostolla olisi ollut mahdollisuus velvoittaa kunnat täyttämään laissa oleva yhteistoimintavelvoite vuoden 2012 kesäkuun loppuun menneessä.

Kuntien velvoittamista lain mukaiseen yhteistoimintaan ei nähty syksyllä 2011 tarkoituksenmukaiseksi toteuttaa uuden uudistuksen peruslinjauksien muuttuessa. Toimivallan käyttö olisi todennäköisesti johtanut kuntien näkökulmasta väliaikaisiin ratkaisuihin, jotka eivät olisi olleet välttämättä yhteensopivia kuntauudistuksessa tavoiteltujen rakenteiden kanssa. Päällekkäisten uudistusten valmistelua ei nähty kuntakentän kannalta hyvänä ratkaisuna. Tämän vuoksi kunta- ja palvelurakenneuudistus keskeytettiin ja puitelaki kumottiin sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoimintavelvoitteita lukuun ottamatta.

2.2 Uudistuksen alkuvalmistelu

Hallitusohjelman mukaan kuntauudistuksen tarkemmat kriteerit sekä eteneminen oli tarkoitus linjata vuoden 2011 loppuun mennessä. Alkuperäisen aikataulun mukaan selvitys kullekin alueelle tarkoituksenmukaisesta kunta- ja palvelurakenteesta piti olla valmis jo vaalivuoden lopussa vuonna 2011.

Uudistuksen alkuvaiheen valmistelusta vastasi jo edellisellä hallituskaudelle asetettu kunnallishallinnon rakennetyöryhmä, jonka toimeksiantoa muutettiin hallitusohjelman mukaiseksi syyskuussa 2011. Työryhmän uutena tehtävänä oli laatia selvitys kunkin alueen tarkoituksenmukaisesta kunta- ja palve-

lurakenteesta. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen toteutus oli tarkoitus selvittää osana tätä selvitystä. Tehtävänsä perusteella työryhmä tunnetaan paremmin karttatyöryhmänä.

Työryhmä jätti selvityksen helmikuussa 2012 (Elinvoimainen kunta- ja palvelurakenne, Kunnallishallinnon rakennetyöryhmän selvitys, osat I ja II). Työryhmän esitys koostui kahdesta osasta, joista toinen koski uudistuksen tarvetta ja tavoitteita sekä toteuttamisvaihtoehtoja. Toisessa osassa esitettiin alueet, joilla työryhmän esittämät kuntajakoselvitykset tulisi tehdä.

Työryhmän työ perustui laajaan työhön, jossa käytiin läpi väestö-, talous, työssäkäynti-, työpaikkaomaisuutta, asiointia, liikeyhteyksiä sekä yhdyskuntarakennetta koskevia tilastotietoja. Esitys perustui erityisesti kuntien ennustettuun väestökehitykseen ja kuntatalouden painelaskelmiin.

Työryhmä katsoi, että hallituksen linjaukset elinvoimaisista kunnista edellyttävät suurta rakennemuutosta. Työryhmä esitti, että uudistus tuli toteuttaa asettamalla 66–70 alueella tehtäväksi erityinen kuntajakoselvitys. Vuonna 2012 kuntia oli 320. Työryhmän mukaan uudistuksen toteuttaminen olisi tarvittu velvoittavaa lainsäädäntöä, mutta ryhmä päätyi kuitenkin poliittisten realiteettien perusteella esittämään kuntajakoselvityksien tekemistä. Kun hallitusohjelmassa ei oltu sovittu pakon käyttämisestä ja poliittisessa keskustelussa pakon käyttämiseltä oli viety pohja, niin poliittisena realiteettina oli, että valtioneuvoston pakkotoimivallalta oli viety pohja.

Työryhmä esitti saatekirjelmässään, että selvitys voisi muodostaa pohjan myös sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteiden uudistamiselle. Se päätyi kuitenkin siihen, että tarvittiin myös erillinen soten palvelurakenneuudistus. Käytännössä työryhmä tunnusti, ettei sen ehdotus äärimmäisestä kovuudestaan huolimatta ollut riittävä täyttämään hallitusohjelman kirjauksia soten osalta.

Perustuslakiosiossa havainnollistettiin, että esitys johtaisi useilla alueilla siihen, että yhdellä kunnalla olisi soten yhteistoiminta-alueilla äänten enemmistö. Yhden kunnan enemmistöaseman on katsottu perustuslakivaliokunnan tulkintakäytännössä olevan ristiriidassa perustuslain 121 §:n säädetyn kunnallisen itsehallinnon kanssa. Työryhmä tunnisti siten esitykseensä liittyvän perustuslakiongelman. Ongelman, joka myös myöhemmin teki mahdottomaksi toteuttaa uudistusta vahvojen peruskuntien perustalle.

Työryhmän selvitystä vastustettiin kiivaasti. Työryhmän esittämät kartat olivat vuotaneet Suomen Kuvalehteen jo ennen julkistamista. Selvitykseen kohdistui todella kova paine. Esityksen perusteella järjestettiin aluekierros, jossa oli vastassa oli jopa mielenosoituksia.

Työryhmän tilalle asetettiin toinen työryhmä valmistelemaan hallituksen esitystä kuntajakolain muuttamisesta (kuntarakennelakityöryhmä). Työryhmän

työn pohjaksi hallitus linjasi kuntauudistuksen etenemistä kesällä 2012 (VNT 2/2012 vp). Linjaukset perustivat hallituksen esityksen pohjan.

2.3 Kuntarakennelain keskeinen sisältö

Kuntauudistus toteutettiin muuttamalla kuntajakolakia määräaikaisesti. Samalla muutettiin myös lain nimi kuntarakennelaiksi. Muutoksia koskeva hallituksen esitys (HE 31/2013 vp) annettiin eduskunnalle keväällä 2013.

Esityksen keskeinen sisältö koski kunnan velvollisuutta selvittää kuntaliitosta sekä selvityskriteereitä. Kunnan tulisi selvittää yhdessä muiden kuntien kanssa yhdistymistä, jos yksikin seuraavista laissa säädetyistä selvitysperusteista osoitti selvityksen tarvetta:
1) palveluiden edellyttämä väestöpohja (palvelutarveperuste);
2) työpaikkaomavaraisuus, työssäkäynti ja yhdyskuntarakenne (työssäkäynti- ja yhdyskuntarakenneperuste); tai
3) kunnan taloudellinen tilanne (talousperuste).

Lisäksi kunnan tuli osallistua yhdistymisselvitykseen, jolleivät alueella muutoin olisi saavutettavissa selvitysperusteet täyttävää, laissa edellytettyä toiminnallista kokonaisuutta. Kunnille mahdollistettiin myös mahdollisuus hakea poikkeusta selvitysvelvollisuudesta.

Palvelutarveperusteen mukaan alle 20 000 asukkaan kunnalla tuli yhdessä alueen muiden kanssa selvittää yhdistymistä alueella, jossa oli palveluiden järjestämisen, rahoittamisen ja kehittämisen kannalta riittävä väestöpohja sekä kyky riittävään omaan palvelutuotantoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetettiin noin 20 000 asukaspohjavelvoite. Lisäksi asetettiin perusopetuksen järjestämisedellytykseksi, että kunnassa oli alle yksivuotiaita vähintään 50 lapsen ikäluokan verran. Palveluperuste pohjautui siten huomattavasti pienempään kuntakoon, kuin mitä karttatyöryhmä oli esittänyt. Vuoden 2011 väestötietojen mukaan Suomen kunnista 264:ssä oli alle 20 000 asukasta, joten selvitysperuste koski valtaosaa Suomen kunnista.

Soten palveluperustetta kritisoitiin useiden tahojen toimesta. Muun muassa THL katsoi lausunnossaan (THL 7.3.2013), että kansainvälisten tutkimusten mukaan erikoissairaanhoidon kestävä ja laadukas järjestäminen edellyttää noin 200 000–400 000 asukkaan väestöpohjaa. THL viittasi tältä osin myös samaan lopputulokseen tulleeseen OECD:n maaraporttiin (OECD Economic Surveys Finland 2012).

Työpaikkaomavaraisuusperusteen mukaan kunnan tuli selvittää yhdistymistä, jos sen työssäkäyvästä väestöstä alle 80 prosentilla oli työpaikka kunnan alueella. Työssäkäyntiperuste jakautui kahteen osaan. Ns. suurilla kaupunkiseuduilla eli Tampereen, Turun, Oulun, Lahden Jyväskylän ja Kuopion

työssäkäyntialueilla selvitysvelvollisuus oli niillä kunnilla, joista vähintään 35 prosenttia kävi töissä työssäkäyntialueen keskuskunnassa. Muilla työssäkäyntialueilla raja oli 25 prosenttia.

Yhdyskuntarakenneperusteen perusteena oli yhtenäisen keskustaajama-alueen ulottuminen kunnan rajan yli toiseen kuntaan, toisen kunnan keskustaajaman kytkeytyminen toisen lähitaajamaan tai keskustaajaman kasvupaineen kohdistuminen toisen kunnan alueelle. Keskustaajaman määritelmä perustui Suomen ympäristökeskuksen taajamaluokitteluun. Jos alueita sitoi sekä työssäkäynti- että yhdyskuntarakenneperusta, kuntien oli lisäksi selvitettävä liitosta yhdessä (jäljempänä yhtenäinen työssäkäynti- ja yhdyskuntarakennealue). Kunkin tällaisen alueen kunnat nimettiin säännöksen yksityiskohtaisissa perusteluissa.

Helsingin metropolialueelle säädetyn erityisperusteen mukaan Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten, Kirkkonummen, Hyvinkään, Pornaisten, Tuusulan, Keravan, Järvenpään, Nurmijärven, Mäntsälän, Sipoon ja Vantaan kuntien oli selvitettävä yhdistymistä alueella, ”joilla on merkittävä yhdyskuntarakenteen eheyttämistarve yhteisen keskustaajaman ja sen kasvupaineen vuoksi ja jotka muodostavat toiminnallisen kokonaisuuden sekä ovat perusteltuja alueen kokonaisuuden kannalta.” Lisäksi Uudenmaan muille kunnille mahdollistettiin liitosselvitykseen osallistuminen. Käytännössä määrittely tarkoitti, että alue jäi määrittämättä. Sen vuoksi kuntaliitosselvityksen tekemiseksi alueelle asetettiin tehtäväksi erityinen kuntajakoselvitys.

Talousperusteen perusteella kunnan tuli selvittää yhdistymistä, jos kunnan rahoituksen riittävyyttä tai vakavaraisuutta kuvaavat tunnusluvut jäivät alle laissa säädettyjen kriteereiden. Talousperusteita oli kolmenlaisia. Ensimmäisen perusteena oli ns. kriisikuntamenettelyn raja-arvojen täyttyminen kahden tilikauden aikana. Toisessa edellytettiin, että kunnan talous oli kriisiyhtymässä ja kunnan taloudellinen tilanne lähestyi kriisikuntakriteereitä. Huomioon otettiin kolme tilinpäätöstä ja kriisikuntakriteereistä oli neljän kuudesta täytyttävä. Kolmannen kriteerin mukaan talousperuste täyttyi, jos viimeisen tilinpäätöksen mukaan kunnan alijäämä oli vähintään 500 euroa / asukas ja edeltävänä tilivuonna taseessa oli kertynyttä alijäämää.

Hallituksen esityksen mukaan selvitykset tuli tehdä vuoden 2014 heinäkuun loppuun mennessä. Valtiovarainministeriölle esitettiin oikeus määrätä erityisen kuntajakoselvityksen toimittamisesta, jos kunta ei olisi määräaikaan mennessä tehnyt yhdistymisselvitystä. Eduskuntavaiheessa esitys kuitenkin muuttui siten, että sekä selvitysvelvollisuuden määräaikasäännöksen, että ministeriön toimivaltasäännöksen voimaantulo edellytti lailla säätämistä. Lisäksi selvitysvelvollisuuden määräaika päättymisestä säädettiin siten, että määräaika päättyi viimeistään kuuden kuukauden kuluttua säännöksen voimaantulosta. Muutokset johtuivat siitä, että kunnille haluttiin turvata riittävät tiedot sote-

uudistuksesta. Uudistuksen aikataulu ja ministeriön keinot puuttua lain velvoitteiden täyttämiseen jäivät siten auki. Käytännössä kuntauudistuksen toteutus jäi puitelain tyyppisen lainsäädäntöratkaisun varaan.

Kuntarakennelaissa säädettiin valtioneuvostolle yksi mahdollisuus päättää kuntaliitoksesta vastoin kunnan tahtoa. Valtioneuvostolle säädettiin viimekätinen toimivalta päättää kuntien yhdistymisestä, jos kyseessä oli erityisen vaikeassa taloudellisessa tilanteessa oleva kunta ja liitoksen katsottiin olevan välttämätön erityisen vaikeassa taloudellisessa asemassa olevan kunnan asukkaiden lakisääteisten palvelujen turvaamiseksi.

Kuntarakennelaki tuli voimaan 1.7.2013. Selvitysvelvollisuutta koskeva ja valtiovarainministeriön toimivaltasäännös erityisen kuntajakoselvityksen asettamisesta silloin, kun kunnat eivät esittäneet perusteiden mukaista yhdistymisesitystä, eivät tulleet koskaan voimaan. Sote-uudistusta ei saatu toteutettua ja vaalien jälkeen pääministeri Juha Sipilän hallitus käynnisti maakuntauudistuksen.

2.4 Orpo-Backmanin kunta- ja sote-koordinaatiotyöryhmän linjaukset

Julkisessa keskustelussa kunta- ja sote-uudistuksen katsottiin muodostavan kokonaisuuden ja kuntarakennelain hyväksymisen katsottiin edellyttävän tietoa keskeisistä sote-linjauksista. Myös oikeuskansleri edellytti päätöksessään (OKV/5/21/2013), että sote-uudistuksien perusratkaisujen tulisi olla riittävällä tarkkuudella eduskunnan tiedossa sen käsitellessä kuntauudistusta koskevaa hallituksen esitystä ja kuntien tiedossa niiden valmistellessa lainmukaisia selvityksiä.

Hallituksen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevien linjauksien täydentämiseksi pääministeri Jyrki Katainen asetti 20. päivänä huhtikuuta 2013 kunta- ja sote-koordinaatioryhmän, jonka puheenjohtajana toimi Kokoomuksen eduskuntaryhmän puheenjohtaja Petteri Orpo ja varapuheenjohtajana SDP:n eduskuntaryhmän puheenjohtaja Jouni Backman. Ryhmän jäseninä olivat kunta- ja sote-uudistuksesta vastaavat ministerit sekä hallituspuolueiden ministeriryhmien ja eduskuntaryhmien edustajat.

Työryhmän esitys perustui puhtaasti poliittiseen valmisteluun. Esityksen lähtökohtana soten järjestämisessä oli kunnan asukasluku. Esityksessä kunnat jaettiin soten järjestämisoikeudessa kolmeen eri luokkaan: alle 20 000 asukkaan kuntiin, 20 00–50 000 asukkaan kuntiin, maakuntien keskuskuntiin ja vähintään 50 000 asukkaan kuntiin. Soten järjestämisvastuu jaettiin niin ikään kolmeen luokkaan: perustasoon, laajaan perus- ja erikoistasoon sekä erityisvastuutasoon.

Työryhmän keskeisenä lähtökohtana oli, että maakuntien keskuskaupungeille annettaisiin keskeinen asema palvelujen järjestämisessä ja muilla kunnilla olisi ollut oikeus valita edustajansa keskuskaupungin yhteiseen toimielimeen (vastuukuntamalli). Järjestämisalueista oli tarkoitus myös säätää asetuksella laissa asetettujen alueen määräytymisperusteiden pohjalta. Tarkoitus oli kriteereillä estää alueellinen pirstoutuminen ja turvata alueen kokonaisedun huomioonottaminen alueiden muodostamisessa.

Työryhmän esityksen mukaan alle 20 000 asukkaan kunnalla ei ollut oikeutta järjestää sote-palveluja. Peruslinjaus perustui siten jo Paras-uudistuksessa ja kuntarakennelain palveluperusteessa asetettuihin väestöpohjavelvoitteisiin. Aluetta ei kuitenkaan jätetty pelkästään kuntien omien päätöksien varaan. Jos kunta sijaitsi kuntarakennelaissa määritellyllä yhtenäisellä yhdyskuntarakenne- ja työssäkäyntialueella, kunnan tuli tukeutua perustason sote-palvelujen järjestämisessä lähimpään työssäkäyntialueen keskuskuntaan tai muun toiminnallisen kokonaisuuden muodostavan alueen keskuskuntaan. Tämän keskuskunnan oli järjestettävä palvelut koko alueella vastuukuntaperiaatteella. Jos kunta ei kuulunut työssäkäyntialueeseen, tai toiminnallista kokonaisuutta ei ollut muodostettavissa, kunnan oli kuuluttava suoraan sote-alueeseen. Kunnilla oli rahoitusvastuu ja kuntien tuli osallistua soten hallintoon.

Perustason sote-palveluilla tarkoitettiin lähinnä palveluja, jotka terveyskeskukset ja kuntien sosiaalitoimi järjestivät.

Esityksen mukaan kunnalla, jossa oli vähintään noin 20 000–50 000 asukasta, oli oikeus järjestää perustason sosiaali- ja terveyspalvelut. Lisäksi kunnalla oli myös oikeus toimia perustason järjestämisen osalta toiminnallisen kokonaisuuden vastuukuntana. Työssäkäyntialueella sai kuitenkin pääsääntöisesti olla vain yksi perustason tai laajan perustason kattava sote-alue. Suurilla kaupunkiseuduilla olevilla, yli 20 000 asukkaan kehyskunnilla, oli kuitenkin oikeus saada perustason sote-palveluiden järjestämisoikeus. Edellytyksenä oli, että alueella tehtiin kuitenkin kuntarakennelaissa tarkoitetulla yhtenäiselle työssäkäynti- ja yhdyskuntarakennealueella kaikki kunnat kattava kokonaistarkastelu valtion erityisellä kuntajakoselvityksellä. Tällaisen oikeuden saava kunta ei voinut toimia perustason vastuukuntana alueen muille kunnille.

Perustason sote-palvelujen lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö olisi voinut myöntää laissa säädettyjen poikkeusperusteiden perusteella kunnalle oikeuden järjestää joitakin peruserikoissairaanhoidon palveluja. Perusteet olisivat mahdollistaneet vain uudistuksen voimaan tullessa jo olemassa olevia integraatiota tukevien palvelurakenteiden jatkamisen. Kuntarakennelain yhtenäisellä työssäkäynti- ja yhdyskuntarakennealueella sijaitsevan kunnan, jolla oli järjestämisvastuu erityisen kuntajakoselvityksenkin jälkeen, olisi pitänyt sopia sote-alueen kanssa palveluiden integraatiosta palveluiden varmistamiseksi. Erikoistason palvelujen integroiminen näillä yli 20 000 asukkaan kehyskunnilla olisi siten jäänyt sopimuksenvaraiseksi.

Laajalla perus- ja erityistasolla eli sote-alueella tarkoitettiin järjestäjää, joka olisi vastannut kaikista lakisääteisistä sosiaali- ja terveyspalveluista. Sote-alueen vastuut olisivat olleet maakunnan keskuskaupungilla. Keskuskaupungin oli toimittava muille kunnille lisäksi sote-alueen vastuukuntana. Sen lisäksi vähintään noin 50 000 asukkaan kunnalla olisi ollut oikeus järjestää laajan perustason sosiaali- ja terveyspalvelut, jos sillä on laissa määriteltävä riittävä kantokyky. Lisäksi tällainen kunta olisi voinut toimia sote-alueen vastuukuntana omalla työssäkäyntialueellaan. Jos samalla työssäkäyntialueella oli kuitenkin useita vähintään noin 50 000 asukkaan kuntia, niistä vain maakunnan keskuskaupungin muodostamalla sote-alueella olisi ollut oikeus järjestää laajan tason sosiaali- ja terveyspalvelut. Viimeksi mainitulla säännöksellä haluttiin turvata, ettei erikoissairaanhoito pirstoutuisi liikaa.

Perustason järjestäjänä toimivan oli kuuluttava sote-alueeseen, joka olisi vastannut erikoistasosta myös tämän alueen osalta. Perustason järjestäjänä toimivalla kunnalla oli oikeus osallistua sote-alueen hallintoon. Jos kunta toimii edellä kuvattuna vastuukuntana alle 20 000 asukkaan kunnalle perustason palvelujen järjestämiseksi, kunnan yhteinen toimielin olisi valinnut alueen yhteisen edustajan tai edustajat sote-alueen hallintoon kaikkien yhteistoimintaan osallistuvien kuntien osalta. Yksittäisellä perustason kunnalla ei siis välttämättä olisi ollut edustusta erikoistason hallinnossa.

Esityksen mukaan jokaisen sote-alueen tuli kuulua erityisvastuualueeseen (erva) ja niitä oli tarkoitus olla viisi. Ervan hallinto olisi perustunut kuntayhtymämalliin ja Erva-alueet olisi säädetty asetuksella. Ervat olisivat vastanneet myös joistain sosiaalihuollon tehtävistä. Ervan keskeisenä tehtävänä olisi ollut sote-alueiden toiminnan koordinaatio ja ohjaus sekä näihin liittyvät tukitoiminnot.

Metropolialueen osalta esitettiin yleisluonteisia suuntaviivoja mutta käytännössä ratkaisu jäi avoimeksi ja kuntien kanssa erikseen neuvoteltavaksi. Tarkoitus oli katsoa, miten kuntarakenne kehittyy ja vasta sen jälkeen linjata uudistuksen toteutumista alueella.

Hallitus antoi työryhmän esityksen perusteella kuntauudistusta koskevan täydentävän hallituksen esityksen (HE 53/2013 vp) toukokuussa 2013. Täydentävä hallituksen esitys ei sisältänyt yhtään pykälää, vaan se sisälsi Orpo-Backmanin linjaukset soten järjestämisestä sekä sitä koskevan vaikutus- ja perustuslakiarvioinnin. Tällainen täydentävä hallituksen esitys ilman varsinaista lakiesitystä lienee ainutlaatuinen kerta.

2.5 Kuntauudistuksen eduskuntakäsittely

Kuntarakennelain eduskuntakäsittelyssä korostui kaksi asiaa: sote-järjestämistä koskevan hallituksen esityksen puuttuminen sekä valtioneuvoston pakkoliitostoimivallan avaaminen.

Perustuslakivaliokunta otti kantaa lausunnossaan (PeVL 20/2013) kuntauudistus- ja sote-järjestämislakiesityksen eriaikaiseen käsittelyyn eduskunnassa. Valiokunta katsoi, että esitysten käsittely yhdessä olisi ollut tärkeää niiden asiallisen kytkennän vuoksi. Valiokunta ei nähnyt lähtökohtaisesti erilliseen käsittelyyn perustuslaista johtuvaa estettä. Se katsoi kuitenkin tässä tapauksessa, että kunnilla tuli olla yhdistymisselvityksiä ja mahdollisia yhdistymisesityksiä tehdessään riittävät tiedot ainakin keskeisistä päätöksentekoon vaikuttavista seikoista. Valiokunta katsoi, että soten taloudellisenkin merkityksen vuoksi sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitukseen ja järjestämiseen liittyvät ratkaisut olivat ainakin osalle kunnista keskeisessä asemassa niiden selvittäessä mahdollisia kuntaliitoksia. Valiokunta katsoi, ettei täydentävä hallituksen esitys turvannut riittäviä tietoja. Se katsoi, että mallin perustuslainmukaisuutta ei voitu arvioida täydentävän esityksen perusteella vaan vasta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain käsittelyn yhteydessä. Tämän vuoksi valiokunta katsoi, ettei kuntien perustuslainvoimaisesti suojatun itsehallinnon kannalta ole hyväksyttävää velvoittaa kuntaa tekemään ratkaisuaan epävarmaan tietoon perustuen. Valiokunta piti välttämättömänä, että kunnille annetaan lainsäädäntöratkaisujen tultua hyväksytyiksi riittävästi aikaa tehdä yhdistymisselvitykset ja mahdolliset yhdistymisesitykset.

Mietintövaliokuntana toiminut hallintovaliokunta esitti mietinnössään (HaVM 11/2013) lähinnä perustuslakivaliokunnan esittämien muutosten tekemistä lakiin. Hallintovaliokunta ei ottanut kantaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle asetettuun vähintään 20 000 asukkaan väestöpohjavaatimukseen. Valiokunnassa katsottiin, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevia säännöksiä olisi täsmennettävä muun muassa alueiden muodostamisperusteiden osalta. Lisäksi valiokunta kiinnitti huomiota rahoitusratkaisujen ja omaisuusjärjestelyjen toteuttamistapaa koskevien säännöksien tarpeellisuuteen.

2.6 Lainvalmistelusta

Koska kuntauudistuksen oli tarkoitus olla pohja sote-rakenteelle, aikataulu linjattiin hallitusohjelmassa äärimmäisen tiukaksi. Valmis HE-luonnos piti olla valmis jouluun mennessä.

Valmisteluun osallistui pieni ryhmä asiantuntijoita ja työpaine oli kova. Selvitys opetti valtavasti kuntakentän tulevista ongelmista. Osaaminen sotesta, yhdyskuntarakenneasioista, eri alueista, perustuslaista ja taloushaasteista kasvoivat siten, että ryhmä ei ollut enää työn jälkeen sama kuin työhön lähdettäessä. Tätä osaamista on voitu käyttää myöhemminkin hyväksi muissa sote-uudistuksissa.
Hallitusohjelmaan ei kirjattu keinoja, miten hallitus toteuttaa vahvoihin peruskuntiin perustuvan elinvoimaisen kuntarakenteen. Hallitusohjelmaa laadittaessa valtioneuvoston pakkotoimivalta oli esillä mutta siinä vaiheessa katsottiin, että ministeriössä voidaan löytää muitakin keinoja uudistuksen toteuttamiseen.

Hallitusohjelman julkaisun jälkeen alkoi raju julkinen keskustelu pakon käyttämisestä ja SDP:n puoluesihteeri Mikael Jungner ilmoitti sanomalehtihaastattelussaan (Savon Sanomat 23.9.2011) ettei puolue kannata pakkoliitoksia. Ainoa keino uudistuksen toteuttamiseksi oli selvitysvelvoitteen säätäminen. Selvitysvelvollisuuden säätäminen tarkoitti, että laista tuli käytännössä puitelaki. Poliittinen vastaanotto oli raju. Ehdotukseen otettiin heti poliittista välimatkaa hallituksessa ja ehdotus sai elää pitkään virkamiesesityksenä. Poliittisessa keskustelussa hanke leimattiin yhden ministerin hankkeeksi. Hallitus irtaantuikin esitetystä kunnan kokoluokasta ja pohjasi esityksen pitkälti Parashankkeesta tuttuun 20 000 asukkaan väestöpohjaan.

Sekä karttatyöryhmän työ, että itse hallituksen esityksen valmistelu toteutettiin poikkihallinnollisesti. Varsinkin ympäristöministeriön valmistelutuki oli kriteerien kannalta keskeistä. Sosiaali- ja terveysministeriön virkamiesten tavoitteet oli hallitusohjelmassa linjattu vielä tiukemmaksi ja erilaiset tavoitteet vaikeuttivat yhteisen esityksen valmistelua.

Valmistelussa sote-palveluperuste ei juuri aiheuttanut poliittista keskustelua toisin kuin yhdyskuntaperuste ja alueen rajausta koskevat säännökset. Jonkin verran poliittista vääntöä aiheutti säännöksessä edellytetty oman palvelutuotannon painotus sekä se, että selvitysvelvollisuudessa ei suoraan mainittu selvityksen suuntautumista alueen keskuskuntaan.
Perustuslakivaliokunta otti kantaa myös lainvalmisteluun. Se katsoi, että näin merkittävän ja kauaskantoisen lainsäädäntöhankkeen ja asiakokonaisuuden valmistelun olisi tullut hyvän lainvalmisteluperiaatteiden mukaisesti tapahtua kiirehtimättä ja laajapohjaisesti esimerkiksi parlamentaarisessa komiteassa. Valiokunnan kritiikki kohdistui ennen kaikkea siihen, että kuntalain kokonaisuudistus, kuntien valtionosuus- ja rahoitusjärjestelmän uudistaminen, sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenneuudistus, kuntien tehtävien arviointi sekä metropolialueen selvitys eivät olleet samanaikaisesti eduskuntakäsittelyssä.

Orpo-Backmanin työryhmän esitys valmisteltiin äärimmäisellä kiireellä ja valmistelu perustui täysin poliittiseen valmisteluun. Työryhmän tekemästä esityksestä muodostui monimutkainen ja se oli täynnä poliittisesti linjattuja poikkeuksia. Poikkeuksia oli vaikea perustella soten näkökulmasta. Esityksen jatkovalmistelussa törmättiin myös siihen, että esitys olisi pilkkonut erikoissairaanhoitoa. Lisäksi rajaa perus- ja erikoistason osalta oli vaikea määritellä. Esitys nojasi myös ongelmalliseen vastuukuntamalliin. Ehdotettu palvelurakenne olisi muodostunut erittäin vaikeaselkoiseksi ja hajanaiseksi.

3 Sote-järjestämislakiesitys

3.1 Esityksen lähtökohdat

Koska Orpo-Backmanin työryhmän linjauksiin perustuva lainvalmistelu törmäsi perustuslaillisiin sekä toiminnallisiin ongelmiin, pääministeri Jyrki Kataisen hallitus teki keväällä 2014 oppositiopuolueiden kanssa sopimuksen soteuudistuksen sisällöstä. Pääministeri Alexander Stubbin hallitusohjelmassa sitouduttiin viemään uudistus läpi sopimuksen mukaisesti.

Uudistuksen valmistelu annettiin peruspalveluministeri Susanna Huovisen johtamalle parlamentaariselle ohjausryhmälle, joka laati hallituksen esityksen laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä sekä eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014 vp). Ohjausryhmän työtä tukivat asiantuntijaryhmät.

3.2 Sote-järjestämislakiesityksen keskeinen sisältö

Parlamentaarisen ohjausryhmän valmistelema hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä (HE 324/2014 vp) perustui kuntapohjaiseen järjestelmään. Esityksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen olisi annettu kokonaisuudessaan viidelle sosiaali- ja terveysalueelle (sote-alue). Sote-alueen hallinto olisi perustunut kuntayhtymämallille ja sen alueesta olisi säädetty asetuksella.

Esityksen mukaan sote-alueet eivät olisi tuottaneet itse palveluja, vaan tuottamisesta olisivat vastanneet sote-alueen järjestämispäätöksessä määritellyt kuntayhtymät. Niitä olisi ollut enintään 19. Jokaiselle viidelle sote-alueella olisi laissa asetettu tuottamisvastuussa olevien alueiden enimmäismäärä. Kuntayhtymien sijaan kunnat olisivat voineet sopia, että tuottamisvastuu olisi annettu yhdelle kunnalle vastuukuntamallilla.

Esityksen mukaan kuntien tuli kuulua sekä sote-alueeseen että tuottamisvastuussa olevaan kuntayhtymään. Terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen olisi esityksen mukaan jäänyt edelleen kuntien vastuulle.

Kuntapohjaista mallia perusteltiin sote-palvelujen näkökulman lisäksi sillä, että kuntapohjaisessa järjestelmässä säilyisi päätöksenteon yhteys kunnan muihin toimialoihin sekä palvelujärjestelmän rahoituksen yhteys hyvinvointiin ja terveyden edistämiseen liittyvään päätöksentekoon.

Esityksen tavoitteena oli:
- edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä;
- edistää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua;

- varmistaa asiakkaan ja potilaan oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon;
- luoda edellytykset sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävälle ja yhdenvertaiselle saatavuudelle;
- varmistaa toimiva ja eheä sekä vaikuttava ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne; ja
- toteuttaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatio sekä vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja

Sote-alueen keskeinen järjestämisvastuuta koskeva ohjauselementti oli järjestämispäätös. Järjestämispäätöksessä sote-alue olisi määritellyt muun muassa tuottamisvastuussa olevat kuntayhtymät ja niiden tehtävät, palvelujen laatu- ja palvelutason, rahoituksen ja voimavarojen kohdentamisen sekä vaativan erityistason palvelujen ja kattavan ympärivuorokautisen päivystyksen työnjaon sekä sen, miten alueen sote-palvelujen integraatio toteutetaan.

Sote-alueen hallinto olisi perustunut yhtymävaltuustomallille, jonka edustajat olisi valittu edustajainkokouksissa. Yhtymävaltuustossa edustettuina olevien ryhmien ääniosuuksien olisi pitänyt vastata niiden kunnallisvaaleissa saamaa ääniosuutta vaalilaissa säädetyn suhteellisuusperiaatteen mukaisesti. Ehdotetuilla säännöksillä pyrittiin ottamaan huomioon poliittisen edustavuus ylimmän toimielimen valinnassa. Kuntalain perusteella poliittinen suhteellisuus olisi toteutunut vain muissa toimielimissä mm. hallituksessa. Tuottamisvastuussa olevan kuntayhtymän hallintoon olisi sovellettu, mitä kuntalaissa säädetään kuntayhtymästä. Täten sen hallintomalli olisi ollut lähtökohtaisesti kuntien sovittavissa.

Sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kuntayhtymän päätöksentekoa oli säädelty erityisillä läsnäoloa sekä päätöksentekoa koskevilla määräenemmistösäännöksillä. Yhtymävaltuuston kokouksessa olisi pitänyt olla läsnä vähintään 2/3 jäsenkunnista ja niiden kuntien asukasluku piti olla vähintään puolet kuntayhtymän jäsenkuntien yhteenlasketusta asukasluvusta. Järjestämispäätöksen ja talousarvion hyväksyminen olisi edellyttänyt, että ehdotusta olisi kannattanut äänten enemmistön lisäksi vähintään kolmasosa jäsenkunnista ja enemmän kuin puolet näiden jäsenkuntien edustajista (ns. äänileikkurisäännökset). Tuottamisvastuussa olevan kuntayhtymän ylimmässä toimielimessä ehdotuksen hyväksyminen olisi edellyttänyt, että sitä kannattaa äänten enemmistön lisäksi vähintään kaksi jäsenkuntaa ja enemmän kuin puolet näiden jäsenkuntien edustajista.

Äänivaltaleikkureista olisi kuitenkin voinut sopia toisin. Äänivaltaleikkurisäännöksillä pyrittiin vahvistamaan kuntien ohjausta kuntayhtymän päätöksentekoon sekä estämään yhden kunnan enemmistövalta kuntayhtymän päätöksenteossa.

Sote-alueiden päättämä järjestämispäätös olisi sitonut tuottamisvastuussa olevia kuntayhtymiä. Sote-alue olisi ohjannut kuntayhtymiä lisäksi vuosittaisella tulosohjauksella.

Kunnat olisivat vastanneet sote-alueiden rahoituksesta. Sote-alue olisi puolestaan jakanut rahoituksen tuottamisvastuussa oleville kuntayhtymille. Sote-alueen yhtymävaltuusto olisi päättänyt talousarviostaan ja sen päätös olisi sitonut kunta.

Kuntien maksuosuus olisi määräytynyt asukasluvun mukaan, jota olisi painotettu kuntien peruspalvelujen valtionosuuksien perusteena olevien ikärakenneperusteisten perushintojen ja sairastavuuskertoimen mukaisesti. Asukasmääräpainotus olisi ollut 20 prosenttia ja 80 prosenttia olisi määräytynyt ikärakenteen ja sairastavuuden perusteella. Investointien rahoitus olisi määräytynyt järjestämispäätöksen mukaisten laskennallisten tekijöiden perusteella.

Tuottamisvastuussa olevan kuntayhtymän perusteista olisi päätetty järjestämispäätöksessä. Korvausperusteissa olisi pitänyt ottaa huomioon asukasluku sekä palvelujen tarve ja niiden osuuden olisi pitänyt olla vähintään 80 prosenttia. Olosuhdetekijöiden ja muiden tekijöiden osuus olisi voinut olla enintään 20 prosenttia.

Esitykseen liittyi myös tasaus- ja siirtymäsäännöksiä kuntakohtaisten suurten taloudellisten vaikutusten tasaamiseksi.

Järjestämislakiesityksen mukaan sote-alueet olisivat aloittaneet toimintansa vuoden 2016 alussa ja palvelujen tuottamisesta vastaavat kuntayhtymät vuoden 2017 alussa.

3.3 Eduskuntakäsittely

Parlamentaarisen valmistelun vuoksi hallituksen esityksellä oli laaja tuki eduskuntakäsittelyssä. Esityksen kannalta ratkaisevaksi muodostui perustuslakivaliokunnan käsittely.

Perustuslakivaliokunta totesi lausunnossaan (PeVL 67/2014 vp), että soten laaja integraatio sekä toimijoiden kantokyvyn vahvistaminen olivat hyväksyttäviä lähtökohtia ja perusoikeuksien kannalta perusteltuja. Valiokunta katsoi kuitenkin, ettei ollut riittävää arvioida uudistusta vain perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta, vaan uudistuksen osalta piti arvioida myös sen hallinnollista toteuttamistapaa ja palvelujen rahoitusvastuuta muiden perustuslain säännöksien perusteella. Valiokunta tarkasteli esityksen perustuslainmukaisuutta kansanvaltaisuuden toteutumisen (2 §), asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien (14 §) sekä kunnallisen ja muuta itsehallintoa koskevan säännöksen (121 §) näkökulmasta.

Lausunnossa painotettiin, että kaikella julkisen vallan käytöllä on oltava demokraattinen perusta. Kansanvaltaisuuden toteutuminen edellyttää kunnallisen itsehallinnon osalta ylimmän toimielimen perustumista suoralla ja suhteellisilla vaaleilla valittuun kokoonpanoon ja sen keskeiseen asemaan päätöksenteossa. Valiokunnassa katsottiin, että uudistus oli siirrettävien tehtävien laajuuden vuoksi mittasuhteiltaan poikkeuksellisen laaja ja merkitsi huomattavaa rajoitusta kunnalliseen itsehallintoon.

Kansanvaltaisuuden toteutumisen osalta ongelmana oli valittu hallintomalli eli kuntayhtymä ja varsinkin kuntayhtymien suuruus. Hallituksen esityksen perustelujen mukaan silloisella kuntajaolla noin 180 kunnan ääniosuus olisi ollut alle prosentin. Poliittista suhteellisuutta koskevat säännökset heikensivät lisäksi kunnan mahdollisuutta valita haluamiaan henkilöitä valtuustoon. Valiokunta katsoi, että useimpien kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveysalueella jäivät siten varsin heikoiksi ja hallinnon demokraattinen perusta muodostui hyvin välilliseksi ja ohueksi.

Valiokunta painotti, että vaikutusmahdollisuuksien vähäisyys oli lisäksi erityisesti ongelmallinen, koska kysymys on kunnan asukkaiden kannalta keskeisistä peruspalveluista. Lisäksi valiokunta katsoi, että kuntien rahoitusvastuu tarkoitti, että kuntien budjetista keskimäärin hieman alle puolet siirtyy kuntayhtymän päätösvaltaan. Tämän perusteella perustuslakivaliokunta katsoi, että esitys ei toteuttavalla riittävällä tavalla perustuslaissa edellytettyä kansanvaltaisuutta (PL 2,14 ja 121 §).

Valiokunta ei ottanut yksiselitteisesti kantaa, millainen soten hallintomalli olisi ollut perustuslain mukainen. Se viittasi kuitenkin lausunnossaan, että esityksen tavoitteet voitaisiin saavuttaa myös muilla kansanvaltaisuuden näkökulmasta ongelmattomilla tavoilla. Näitä tapoja olisivat:

- yksitasoinen kuntayhtymämalli
- sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien siirtäminen kokonaan pois kuntien vastuulta perustuslain 121 §:n 4 momentissa tarkoitetulle itsehallintoalueelle kuntaa suuremmalla alueella.

Lisäksi valiokunta ei pitänyt perustuslain lähtökohdista mahdottomana sotetehtävän siirtoa valtiolle.

Kansanvaltaisuuden lisäksi perustuslakivaliokunta tarkasteli lausunnossaan kuntien rahoitusvastuuta kunnallisen itsehallinnon peruspilareihin kuuluvan rahoitusperiaatteen sekä perustuslaissa säädetyn yhdenvertaisuuden (PL 6 §) näkökulmasta. Tässä tarkastelussa se otti huomioon myös samaan valtionosuusjärjestelmäuudistuksen vaikutukset.

Uudistuksien yhteisvaikutus olisi ollut, että ilman muita toimenpiteitä kuntien veronkorotuspaine olisi ollut kuusi ja puoli prosenttiyksikköä ja veronalennusvara 12 prosenttiyksikköä. Alin kunnallisveroprosentti olisi ollut noin 7 ja

ylin noin 27. Vaikka muutoksia esitettiin tasattavaksi tasauskatolla ja siirtymäsäännöksellä, kunnallisveroprosenttien eron arvioitiin olevan kuitenkin silloisen kuuden prosenttiyksikön sijasta noin 11 prosenttiyksikköä. Valiokunta katsoi, että uudistus olisi voinut vaarantaa rahoitusperiaatteen toteutumisen usean kunnan osalta.

Valiokunnassa katsottiin, että arvioinnissa oli keskeistä se, että muutokset johtuivat lainsäätäjän toimista eikä kunnan päätöksistä. Valiokunta totesi myös, että kunnallisveroprosenttien eriytyminen 11 prosenttiyksikköön oli perustuslain turvaaman yhdenvertaisuuden osalta ongelmallinen. Tämän perusteella valiokunta katsoi, että esitys oli ristiriidassa perustuslain suojaaman kunnallisen itsehallinnon (PL 121 §) sekä yhdenvertaisen kohtelun (6 §) kanssa.

Perustuslakivaliokunta katsoi, että lakiehdotus olisi voitu käsitellä normaalissa lainsäätämisjärjestyksessä vain, jos valiokunnan tekemät ehdotukset hallintomallin kansanvaltaisuudesta ja kuntien rahoitusvastuusta, sekä niiden muodostamasta sääntelykokonaisuudesta otettaisiin huomioon.

Asetelma perustuslakivaliokunnassa oli se, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijat pitkälti puolsivat laajaan integraatioon pohjautuvaa mallia. Esitys kaatui perustuslakiasiantuntijoiden esittämiin kansanvaltaisuutta, kunnallista itsehallintoa ja yhdenvertaisuutta koskeviin perustuslakikysymyksiin.

Perustusvaliokunta otti kantaa myös mahdollisuuteen käsitellä esitys perustuslain säädetyssä perustuslain kiireellisessä säätämisjärjestyksessä poikkeuslakina (5/6 ja 2/3 edellytyksin). Tältä osin se katsoi, että kyse oli ollut merkittävistä sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistuksesta. Kyse ei ollut kapea-alaisista poikkeuksista perustuslakiin eivätkä olosuhteet olleet poikkeuksellisia tai ollut pakottavia muita syytä poikkeuslakiin. Tämän perusteella se katsoi, ettei ollut edellytyksiä käsitellä asiaa poikkeuslakimenettelyssä.

Hallintovaliokunta (HaVL 37/2014 vp) antoi lausuntonsa ennen perustuslakivaliokuntaa. Se kiinnitti huomiota muun muassa asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien heikentymiseen, yksittäisen kunnan asemaan päättää tai vaikuttaa sote-palvelujen sisältöön, kunnan rahoitusohjauksen heikentymiseen sekä uudistuksen aikatauluun. Lähtökohtaisesti uudistusta tuettiin lausunnossa.

3.4 Sosiaali- ja terveysvaliokunnan valmistelema esitys

Vaikka perustuslakivaliokunta katsoikin lausunnossaan, ettei lakeja voitu käsitellä tavallisessa säätämisjärjestyksessä sen laajojen perustuslakiongelmien vuoksi, perustuslakivaliokunta mainitsi, että sosiaali- ja terveydenhuolto olisi mahdollista järjestää myös yksitasoisella kuntayhtymämallilla. Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta valmisteli itse helmikuussa 2015 hallituksen esi-

tyksen pohjalta muutetun mallin. Valiokunta pyrki omalla valmistelullaan pelastamaan uudistuksen edellyttämän lainsäädännön ennen seuraavia, huhtikuussa pidettäviä vaaleja.

Koska perustuslakivaliokunta oli edellyttänyt lausunnossaan valiokunnan mahdollisesti tekemien muutoksia käsittelyä perustuslakivaliokunnassa, sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitys vietiin uudelleen perustuslakivaliokunnan käsiteltäväksi.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta esitti hallituksen esitystä muutettavaksi siten, että sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen olisi perustunut yksitasoiseen kuntayhtymämalliin. Kuntayhtymiä olisi ollut enintään 19 ja ne olisivat vastanneet kaikkien sote-palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta. Viiden sote-alueen mallista sekä järjestämisen ja tuottamisen erottamisesta ehdotettiin siten luovuttavaksi. Osa alueista jäi kantokyvyltään pieneksi ja palveluiden järjestäminen edellytti yhteistyörakenteita, valiokunta ehdotti säädettäväksi yhteistyöalueista, joihin sosiaali- ja terveysalueiden tulee kuulua. Yhteistyöalue ei olisi ollut oikeushenkilö, eikä sillä olisi omaa organisaatiota.

Yhteistyöalueisiin kuuluvien sosiaali- ja terveysalueiden olisi pitänyt laatia kunnallisvaltuustokausittain palvelujen järjestämissopimus. Jos kuntayhtymät eivät pääsisi sopimukseen palvelujen järjestämisestä tai jos järjestämissopimus ei täyttäisi sille laissa asetettuja edellytyksiä, valtioneuvosto olisi voinut määrätä sopimuksen sisällöstä.

Kuntayhtymän päätöksentekoon olisi sovellettu alkuperäisen hallituksen esityksen mukaisia äänivaltaleikkurisäännöksiä. Alkuperäisen esityksen keskeinen ohjausväline eli järjestämispäätös olisi muuttunut kuntayhtymän sisäiseksi ohjausvälineeksi.

Ehdotuksen mukaan rahoitusvastuu olisi ollut kunnilla. Kuntien rahoitusvastuuta koskevaa sääntelyä ehdotettiin kuitenkin muutettavaksi siten, että portaittaista +/-400 euroon päätyvää ns. tasauskattoa ehdotettiin muutettavaksi siten, että edelleen portaittain vuosina 2017–2020 päädyttäisiin +/-200 euron tasauskattoon. Lisäksi kunnat olisivat voineet viiden vuoden määräaikana sopia, että osa sosiaali- ja terveysalueen rahoituksesta määräytyy järjestämislaista poikkeavasti.

Valtiovarainministeriön sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksen perusteella tekemän laskelman mukaan eri uudistusten (järjestämislaki, valtionosuusuudistus ja valtionosuusleikkaukset) yhteisvaikutus oli ollut, että kunnallisveroprosenttien ero olisi ollut lähes 10 prosenttiyksikköä.

3.5 Eduskuntakäsittely

Perustuslakivaliokunta viittasi lausunnossaan (PeVL 75/2014 vp), että sen aiempi lausunto perustui kokonaisarvioon ja arvioinnissa huomioon otettavia

seikkoja olivat muun muassa alueiden koko, kuntayhtymän tehtävien ja toimivaltuuksien kokonaisuus, rahoitusjärjestelyt, erilaisten vastuiden jakautuminen valtion, kuntien ja kuntayhtymän välillä sekä kuntayhtymän ylimmän päättävän elimen kokoonpano, valintatapa ja päätöksentekomenettely.

Valiokunta katsoi esitetystä hallintomallista, että vaikka alueiden koko pieneni, niin kyse olisi varsin laajan tehtäväkokonaisuuden siirtämisestä ylikunnallisen päätöksenteon piiriin. Ehdotus merkitsisi edelleen, että kuntien budjeteista keskimäärin hieman alle puolet siirtyisi kuntayhtymän päätösvaltaan. Valittuun hallintomalliin ei sisältynyt alueen asukkaiden välittömillä vaaleilla valitsemaa toimielintä. Tämän perusteella valiokunta viittasi aiempaan lausuntoonsa katsoen mallin olevan ristiriidassa sekä perustuslain kansanvaltaisuusperiaatteen toteutumisen, asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien, että kunnallisen itsehallinnon kanssa (PL 2,14 ja 121 §).

Rahoituksen osalta valiokunta toisti aiemman linjauksensa, jonka mukaan se katsoi muutoksia äkillisiksi eivätkä korotuspaineet johtuneet kunnan omista päätöksistä. Ne johtuivat yksinomaan lainsäätäjän toimien yhteisvaikutuksesta. Merkityksellisenä pidettiin myös sitä, että kunnilla olisi varsin vähäiset mahdollisuudet vaikuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon menojen tasoon ja muutenkin sopeuttaa talouttaan.

Perustuslakivaliokunnan mukaan sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdottamat muutokset lievensivät useisiin kuntiin kohdistuvia veronkorotuspaineita, mutta eri uudistusten aiheuttamat kokonaispaineet olivat painelaskelmien perusteella kuitenkin edelleen varsin merkittäviä. Täten se päätyi edelleen siihen, että sääntely oli siten kokonaisuusarvioinnin perusteella ongelmallinen perustuslaissa turvatun kunnallisen itsehallinnon sekä yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta.

Valiokunta ei ottanut yksityiskohtaisesti kantaa siihen, miten ehdotusta voitaisiin korjata. Sekä hallintomallin että rahoitusvastuun osalta valiokunta katsoi, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan ehdotuksen perustelut ja valiokunnan saamat täydentävät selvitykset eivät antaneet riittävää perustaa arvioida, millaiset muutokset voisivat mahdollistaa ehdotuksen käsittelemisen tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Perustuslakivaliokunta uudisti aiemmassa lausunnossaan esittämänsä kantansa siitä, että hallituksen esitykseen sisältyviä lakiehdotuksia ei ollut mahdollista käsitellä perustuslain 73 §:ssä säädetyssä perustuslain säätämisjärjestyksessä ns. poikkeuslakina.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta ei lähtenyt enää perustuslakivaliokunnan voimakkaan kritiikin jälkeen esittämään muutoksia esitykseen ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva järjestämislakiehdotus raukesi.

3.6 Lainvalmistelusta

Sote-järjestämislakiesitys valmisteltiin parlamentaarisesti ja lainvalmistelua avusti lakiryhmä. Parlamentaarisessa valmistelussa painottui voimakkaasti sote-näkökulma. Lainvalmistelussa tuotiin virkamiestaholta esiin, että esitykseen liittyi perustuslakiongelmia kunnallisen itsehallinnon ja kansanvaltaisuuden toteuttamisen osalta. Kun esityksen takana oli kuitenkin parlamentaarisesti valmistellut linjaukset, esityksen ei ilmeisesti ajateltu kohtaavan perustuslakiongelmia perustuslakivaliokunnan käsittelyssä.

Eduskuntakäsittelyssä sote-järjestämislakiesityksen valmistelun parlamentaarista valmistelua kiiteltiin, eikä perustuslakivaliokunnan lisäksi esitetty voimakasta kritiikkiä.

Sosiaali- ja terveysvaliokunta valmisteli jatkoesityksen itse joidenkin virkamiesten avustuksella. Valmistelu tehtiin äärimmäisellä kiireellä, koska perustuslakivaliokunnan ensimmäinen lausunto annettiin 19.2.2014 ja perustuslakivaliokunnan toinen lausunto valmistui sen omien kuulemiskierrostensa jälkeen jo 5.3.2014. Ehdotuksesta ei järjestetty kuntakuulemiskierrosta. Suomen Kuntaliitto pyrki nopeasti keräämään kuntien kantoja esitykseen. Kunnilla ei kuitenkaan käytännössä ollut mitään mahdollisuuksia vaikuttaa uudistukseen.

Perustuslakivaliokunta arvosteli sosiaali- ja terveysvaliokunnan esityksen valmistelun asianmukaisuutta varsin voimakkaasti. Perustuslakivaliokunta piti välttämättömänä ja hyvään lainsäädäntötapaan kuuluvana, että hyvin merkittävät ja esityksen perusratkaisuihin olennaisesti vaikuttavat muutokset olisi valmisteltava valtioneuvoston toimesta joko antamalla kokonaan uusi tai täydentävä esitys.

Perustuslakivaliokunta painotti myös asianmukaisen perustuslakiarvioinnin tekemistä sekä taloudellisten ja muiden vaikutusten arviointia sekä perusteluiden tärkeyttä. Kunnille olisi varattava mahdollisuus ja riittävän pitkä aika tulla kuulluksi rahoitusjärjestelmän vaikutuksista. Perustuslakivaliokunta korosti julkisuusperiaatteen toteutumista tiedottamalla, että uudistuksen tulisi pohjautua julkiseen ja kaikkien saatavilla olevaan ehdotukseen. Tämän perustella valiokunta katsoi, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan ei pitäisi enää yrittää valmistella uusia muutoksia esitykseen, vaan asian valmistelu olisi syytä jättää valtioneuvoston ja mahdollisesti myös laajapohjaisen parlamentaarisen elimen tehtäväksi.

4 Maakunta- ja sote-uudistus

4.1 Uudistuksen lähtökohdat

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen aloittaessa edellisen vaalikauden sote-palvelurakenneuudistuksen toteuttaminen kuntapohjaisella mallilla oli tullut tiensä päähän ainakin siltä osin, kuin sote-uudistusta haluttiin edelleen jatkaa laajaan sosiaali- ja terveydenhuollon integraatioon perustuen. Perustuslakivaliokunnan lausunnon mukaan kuntapohjaisessa mallissa olisi pitänyt olla suoralla kansanvaalilla valittu valtuusto ja rahoitusratkaisukin näytti vaikealta kuntavaikutuksien suuruuden sekä koko soten taloudellisen merkityksen vuoksi. Käytännössä tämä tarkoitti sitä, että jäljellä oli maakuntamalli tai tehtävän valtiollistaminen.

Pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelman mukaan hallitus toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) rakenneuudistuksen perustuslain 121.4 §:n kuntaa suurempien itsehallintoalueiden pohjalta. Itsehallintoalueita olisi korkeintaan 19. Alueet vastaisivat sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vuoden 2019 alusta lukien. Lisäksi hallitus sitoutui uudistamaan sairaaloiden työnjakoa siten, että osa vaativasta erikoissairaanhoidosta kootaan erityisvastuualueille. Alueilla olisi suorilla vaaleilla valittu valtuusto.

Hallitusohjelman mukaan hallitus selvittää ensi sijassa kuntien tai valtion rahoitukseen perustuvat mallit. Hallitusohjelmassa viitattiin kuitenkin siihen, että rahoitusvaihtoehdossa otettaisiin huomioon perustuslain reunaehdot. Seuraavassa vaiheessa tarkoitus oli toteuttaa yksikanavainen rahoitusjärjestelmä.

Sote- ja maakuntauudistus muodostaisi pohjan muille sote-tehtäviä ja -rahoitusta koskeville uudistuksille. Sote-uudistuksen jälkeen on tarkoitus uudistaa monikanavarahoitusjärjestelmä ja siirtyä yksikanavaiseen rahoitusjärjestelmään. Kolmanneksi uudistusvaiheeksi linjattiin valinnanvapausjärjestelmä. Hallitusohjelman mukaan hallitus selvittää valinnanvapausjärjestelmän yksityiskohdat sekä EU:n potilasliikkuuvuusdirektiivin edellyttämät lakimuutokset. Selvitysten osoittaessa muutostarpeita, hallitus sitoutuu toteuttamaan muutokset vaalikauden loppuun mennessä.

Sote-uudistuksen tarkoituksena on vahvistaa perustason palveluja ja turvata ihmisen nopea hoitoon pääsy. Hallitus sitoutui myös toteuttamaan budjettikehysjärjestelmän, jolla toteutetaan soten kustannusten tehokas hallintajärjestelmä. Lisäksi hallitusohjelmassa korostettiin kilpailutuksissa kilpailuneutraliteetin toteutumista. Sote-ratkaisuihin vaikuttivat myös hallitusohjelman yleiset linjaukset, joiden mukaan hallituksen toimenpiteet ei saa nostaa kokonaisveroastetta eikä työn verotus kiristyä missään tuloluokassa.

Hallitusohjelman mukaan hankkeeseen asetettiin parlamentaarinen seurantaryhmä. Käytännössä tämä tarkoitti, että sote-uudistukseen ja muita tehtäviä koskevaan maakuntauudistukseen asetettiin kaksi erillistä seurantaryhmää.

4.2 Hallituksen jatkolinjaukset

Hallitusohjelman linjauksia täsmennettiin useilla hallituksen linjauksilla. Uusia tai tarkentavia linjauksia lainsäädäntövalmistelun tueksi tehtiin 20.10.2015, 7.11.2015, 5.4.2016, 29.6.2016 ja 21.12.2016. Kahdessa ensimmäisessä linjauksessa tarkennettiin koko uudistuksen toteuttamisen reunaehtoja ja kolme viimeistä linjausta olivat merkityksellisiä eritoten valinnanvapausjärjestelmän osalta. Linjaukset ovat osittain tarkoittaneet olennaisia muutoksia edelliseen linjaukseen tai hallitusohjelmaan. Tärkein muutos soten osalta koski valinnanvapausjärjestelmävalmistelun kytkemistä ajallisesti sote- ja maakuntauudistuksen yhteyteen, jos koko uudistuksen voimaantulon lykkäämistä vuoteen 2020 saakka ei oteta huomioon.

Hallitus linjasi 20.10.2015 ensimmäisen kerran reunaehtoja maakunta- ja sote-uudistuksen pohjaksi. Linjaukset koskivat maakunnan toiminnan rahoitusta ja linjaus perustui kolmen eri rahoitusmallin arviointiin: valtion, kunnallisen sekä vakuutuspohjaisen rahoitusmallin arviointiin. Rahoituslinjauksissa päädyttiin siihen, että maakuntien rahoitus perustuisi valtion rahoitukseen, jota täydentäisi asiakasmaksurahoitus sekä maakuntien työnjaon perusteella muilta maakunnilta saamat tulot. Kunnilla ei ole olisi rahoitusvastuuta maakunnan toiminnasta. Sote-kustannusten ja valtionosuuksien siirron perusteella kuntien tuli alentaa veroprosenttejaan siirtymää vastaavasti.

Hallitus linjasi 7.11.2015 tarkemmin uudistuksen toteuttamista. Uutta tai muutoksia aiempaan olivat seuraavat linjaukset:

Alueiden määrä ja tehtävät:

- Maakuntia olisi 18 ja alueet perustuisivat lähtökohtaisesti voimassa olevaan maakuntajakoon.
- Sote-järjestäjiä olisi 15 ja kolme muuta maakuntaa järjestäisivät soten tukeutuen toiseen maakuntaan.
- Laajan ympärivuorokautisen päivystyksen yksiköitä olisi 12 sairaalassa. Muut keskussairaalat tarjoaisivat suppeampaa ympärivuorokautista päivystystä sekä antaisivat erikoistuneita palveluita.
- Maakunnalla olisi soten lisäksi tehtävinä ainakin pelastustoimen, maakuntien liittojen ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Tarkemmin tehtävistä sitouduttiin päättämään tammikuussa 2016.

Palveluiden tuottaminen:

- Tavoitteena oli lisätä julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon tuotannon monipuolisuutta.

- Maakuntien omaa tuotantoa johtavat ammattijohtajat erillään sote-palveluiden järjestämistä koskevasta päätöksenteosta.
- Itsehallintoalueen oli arvioitava oman palvelutuotannon tarkoituksenmukaisuutta verrattuna yksityisen ja kolmannen sektorin tuotantoon sekä yhteistyöhön muiden alueiden kanssa.
- Oman palvelutuotannon ja yksityisiltä toimijoilta ostettujen palvelujen laatu- ja kustannustietojen oli oltava yhtäläisellä tavalla julkisesti vertailtavissa.
- Uusien toimijoiden sekä pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuudet tarjota palveluita turvataan.
- Valinnanvapausjärjestelmän valmistelu aloitetaan marraskuussa 2015 ja lainsäädäntö oli tarkoitus saada voimaan vuoden 2019 alusta alkaen.

Valtion ohjauksen vahvistaminen:
- Järjestämispäätöksessä päätetään julkisesta palvelulupauksesta ja strategisista kehittämistavoitteista.
- Valtioneuvosto päättää valtakunnallisten ja alueellisten erityisyksiköiden sekä yliopistollisten sairaaloiden ja muiden osaamiskeskusten tehtävistä ja työnjaosta.
- Valtioneuvosto myös ohjaa laajakantoisia investointeja ja tuotantorakennetta sekä varmistaa valinnanvapauden toteuttamisen.
- Yhteen toimiville tietojärjestelmille luodaan puitteet.

Perustetaan maakuntien omistama valtakunnallinen yhteishankintayksikkö ja yhteiset valtakunnalliset tukipalvelut.

Hallitus linjasi 5.4.2016 jälleen kerran uudistuksen toteuttamista. Tarkemmat linjaukset olivat mahdollisia, koska valmistelu oli edennyt merkittävästi. Osa aiemmista uudistuksen linjauksista oli valmistelussa katsottu joko käytännössä hankalaksi toteuttaa tai niissä oli perustuslakiongelmia. Uutta tai muutoksia aiempaan olivat seuraavat linjaukset:

Alueiden määrä ja tehtävät:
- Maakuntia olisi 18 ja niillä kaikilla oli soten järjestämis- ja rahoitusvastuu.
- Perustettaisiin viisi yhteistoiminta-aluetta voimassa olevan erityisvastuualuejaon perusteella.

Rahoitus:
- Vaalikaudella selvitettäisiin erikseen maakuntien verotusoikeutta.
- Rahoitus perustuisi pääsääntöisesti yleiskatteelliseen rahoitukseen.
- Uudistuksessa huolehditaan rahoitusperiaatteen toteutumisesta kuntien osalta.
- Asiakasmaksujärjestelmän kokonaisuudistus aloitettaisiin vuonna 2017.

Henkilöstö:

- Henkilöstö siirtyy liikkeenluovutusperiaatteiden mukaisesti.
- Maakunnan viranhaltijaa koskevat lainsäädäntömuutokset toteutetaan muuttamalla kunnallista viranhaltijaa koskevaa lainsäädäntöä.
- Kuntatyönantajat KT toimii myös maakuntien työantajaedustajana.
- Maakunnat tulevat Kevan jäsenyhteisöiksi ja henkilöstöön sovelletaan kunnallista eläkejärjestelmää.
- Maakuntien yhtiöt voivat valita työeläkejärjestelmän.

Omaisuus:
- Lakisääteisten kuntayhtymien varat ja velat siirtyvät maakunnille korvauksetta (ns. suppea jakautumismalli).
- Kuntien kiinteistöt eivät siirry, vaan maakunnat vuokraavat ne yhteisen vuokrasopimuspohjan perusteella.
- Omaisuusjärjestelyt toteutetaan niin, ettei niillä ole kunnille alijäämävaikutusta.
- Valmistellaan jatkossa kansallinen ratkaisu kunnille jäävien tilojen kehittämiseksi.

Palveluintegraatio toteutetaan:
- Järjestämisen integraatiolla: kokoamalla soten järjestäminen yhden vahvan järjestäjän vastuulle ja sen vahvaan ohjaukseen.
- Rahoitusintegraatiolla: kokoamalla koko soten rahoitusvastuu maakunnille.
- Tiedon integraatiolla: turvaamalla tiedon liikkuvuus asiakkaan palveluketjuissa kansallisilla rekistereillä ja täysin yhteensopivilla tietojärjestelmillä.
- Palveluintegraatiolla: varmistamalla sujuvat ohjaus- ja lähetekäytännöt.
- Tuotannollisella integraatiolla: varmistamalla kustannusvaikuttavat palvelukäytännöt.

Valinnanvapaus:
- Valinnanvapaus toteutetaan pääsääntöisesti perustasolla ja soveltuvin osin myös erikoistasolla.
- Valinnanvapausjärjestelmän toteuttamistavat linjataan professori Mats Brommelsin selvityksen perusteella.

Maakunnan ja tuotannon eriyttäminen:
- Maakunta erottaa soten osalta järjestämisen ja tuottamisen eri oikeushenkilöiden tehtäväksi.
- Tuotannon eriyttäminen voidaan toteuttaa joko yhtiöittämällä tai muut tavoitteet toteuttavalla mallilla.
- Eriytetystä toiminnasta laaditaan erillinen tilinpäätös ja tuloslaskelma.
- Yhtiömuodon hyödyntämiselle myös osassa viranomaistehtäviä luodaan edellytykset lainsäädännössä.
- Varmistetaan julkisen ja yksityisen palvelutuotannon tasapuoliset toimintaedellytykset kilpailuneutraliteetin toteuttavilla säännöksillä.

- Maakunnan tuotannosta vastaavat ammattijohtajat eikä eriytetyssä tuotannossa ole luottamushenkilötoimielintä.
- Valtioneuvostolle mahdollistetaan oikeus puuttua ja vaatia selvityksi palvelutuotannosta, jos vähimmäismäärää palvelutuotannosta ei ole avattu yksityisen tai kolmannen sektorin hoidettavaksi.
- Maakunnan markkinoilla harjoitettuun toimintaan säädetään yhtiöittämisvelvoite.

Lainvalmisteluaikataulu:
- Sote-järjestämis-ja maakuntalain sekä valinnanvapauslainsäädäntö valmistellaan yhdessä.

Samassa yhteydessä, kun hallitus julkaisi 29.6. alustavan luonnoksen hallituksen esitykseksi maakunta- ja sote-uudistuksesta, se linjasi valinnanvapausjärjestelmän valmistelua. Linjauksen mukaan valinnanvapauden toteuttamisen pääkeinot ovat laajasti perustason palveluja tarjoava sosiaali- ja terveyskeskus, suppeamman palveluvalikoiman omatiimi tai sote-asema, palveluseteli sekä henkilökohtainen budjetointi. Linjauksen takana oli professori Mats Brommelsin työryhmän selvitys.

Hallituksen 21.12.2016 tekemien linjauksien mukaan valinnanvapausjärjestelmä muodostuisi kolmesta eri osasta: listautumisjärjestelmään perustuvista palveluista (ns. suoran valinnan palveluista), asiakassetelijärjestelmästä sekä henkilökohtaisesta budjetista. Listautumisjärjestelmässä asiakas voisi listautua valitsemansa sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi ja valita lisäksi erikseen haluamansa suunhoidon yksikön. Sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt voisivat tuottaa palvelut myös ostamalla alihankkijoilta ja niihin kytkettiin myös asiakkaan oikeus saada yksittäisiin palveluihin palvelutuottajan myöntämä maksuseteli. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti olisivat käytössä maakunnan tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja niiden perusteella asiakas saisi valita palvelun tuottajan.

4.3 Maakunta- ja sote-uudistusta koskeva hallituksen esitys

Maakunta- ja sote-uudistusta koskeva hallituksen esitys (HE 15/2017) annettiin eduskunnalle maaliskuussa 2017. Hallituksen esitys oli erittäin laaja ja siinä ehdotettiin säädettäväksi soten järjestämisen lisäksi koko uuden hallintotason maakuntien hallinnon, talouden, rahoituksen järjestämisestä, henkilöstö- ja omaisuussiirroista sekä maakuntavaaleista. Keskeiset esitetyt lait olivat sote-järjestämislaki, maakuntalaki, maakunnan rahoituslaki ja uudistuksen voimaanpanolaki.

Maakunta- ja soteuudistuksen tavoitteena on vahvistaa kansanvaltaisuuden toteutumista maakunnalle siirrettävissä tehtävissä ja luoda järjestelmä, joka pystyy nykyistä selkeämmin ja yksinkertaisemmin vastaamaan ihmisten palvelutarpeisiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tavoitteena on ka-

ventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta, saatavuutta ja vaikuttavuutta sekä hillitä kustannusten kasvua. Maakuntauudistuksen tavoitteena on sovittaa yhteen valtion aluehallinto ja maakuntahallinto sekä luoda tarkoituksenmukainen työnjako valtion aluehallinnon, maakuntien ja kuntien välille. Lisäksi uudistuksen tavoitteena on toteuttaa
uudistuksen vaatima verotulojen siirtäminen kunnilta valtiolle siten, että työn verotus ei kiristy eikä kokonaisveroaste nouse.

Esityksen mukaan Suomeen muodostetaan 18 maakuntaa. Maakunnat olisivat julkisoikeudellisia yhteisöjä, joilla on alueellaan itsehallinto. Uudet maakunnat olisivat alueeltaan nykyisiä maakuntia vastaavia eräin yksittäisiä kuntia koskevin poikkeuksin. Maakuntien ylin päättävä toimielin olisi vaaleilla valittava maakuntavaltuusto. Maakunnat hoitaisivat niille laissa säädettäviä tehtäviä, eikä niillä olisi kuntien tapaan yleistä toimialaa. Maakuntalaissa säädettäisiin niiden toimintaa, taloutta ja hallintoa koskevat säännökset.

Sote-järjestämislain mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuu siirrettäisiin kunnilta maakunnille. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen jäisi kuntien tehtäväksi. Lisäksi maakunnat muodostaisivat viisi yhteistyöaluetta, jotka laatisivat nelivuosittain yhteistyösuunnitelman. Palvelujen järjestäminen ja tuottaminen erotettaisiin toisistaan. Palvelujen tuottamiseksi jokaiseen maakuntaan perustettaisiin maakunnan liikelaitos. Sen vastuulla olisi merkittävää julkista valtaa sisältävien palvelujen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon erityispalvelujen tuottaminen.

Valtion mahdollisuutta ohjata maakuntien vastuulle kuuluvaa sosiaali- ja terveydenhuoltoa ehdotetaan vahvistettavaksi. Valtioneuvosto vahvistaisi joka neljäs vuosi soten strategiset tavoitteet ja maakuntien pitäisi ottaa tavoitteet huomioon toiminnassaan ja yhteistyösopimusten valmistelussa. Valtioneuvosto voisi antaa maakuntia sitovia hallintopäätöksiä palvelurakenteesta, laajakantoisista ja merkittävistä investoinneista sekä tietohallinto- ja tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamisesta. Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriö neuvottelee vuosittain maakuntien kanssa niiden järjestämisvastuulle kuuluvan sosiaali- ja terveydenhuollon toteutumisesta.

Maakuntien toiminta rahoitetaan pääosin valtion rahoituksella. Rahoituksesta säädettäisiin maakunnan rahoituslaissa. Rahoitus määräytyisi laskennallisesti osin maakunnan asukasluvun ja osin palvelujen tarpeen ja olosuhdetekijöiden perusteella. Valtion rahoitus olisi maakunnille yleiskatteellista.
Soten rahoitus toteutettaisiin kiristämällä valtion ansiotuloverotusta. Jotta kokonaisveroaste ei kasvaisi, velvoitetaan kunnat alentamaan kunnallisveroa. Kunnallisveron vähennys olisi 12,47 prosenttiyksikköä kaikissa kunnissa. Myös kuntien osuutta yhteisöveron tuotosta alennettaisiin ja valtion osuutta vastaavasti kasvatettaisiin. Lisäksi kuntien valtionosuuksia ehdotetaan vähennettäväksi siirtyviä tehtäviä vastaavalta osalta. Kustannuksien siirrosta ja kun-

nallisveron alentamisesta aiheutuvia muutoksia rajoitettaisiin valtionosuusjärjestelmään sisällytettävällä pysyvällä määräytymistekijällä ja valtionosuusjärjestelmämuutoksen tasauksella.

Esityksen mukaan kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluksessa oleva henkilöstö siirtyy ehdotuksen mukaan maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lakisääteisten sote-kuntayhtymien sekä maakunnan liittojen omaisuus, vastuut ja velvoitteet siirtyvät maakunnille. Lisäksi kunnista siirtyisi maakunnille sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen järjestämiseen liittyvä irtain omaisuus. Omaisuussiirroista ei suoritettaisi korvausta kunnille eikä kuntayhtymille.

Maakunnille perustetaan kolme valtakunnallista palvelukeskusta. Ehdotus poikkesi lausuntokierroksella olevasta esityksestä siinä, että maakunnan yhteishankintayksiköstä luovuttiin. Palvelukeskukset vastaavat maakuntien toimitilapalveluista, henkilöstö- ja taloushallinnosta sekä tietohallinto- ja tietojärjestelmäpalveluista.

Ehdotuksen mukaiset maakunnat perustettaisiin mahdollisimman pian lakien hyväksymisen ja vahvistamisen jälkeen. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä muiden erikseen säädettävien palvelujen ja tehtävien järjestämisvastuu siirtyisi maakunnille vuoden 2019 alusta.

Hallituksen esityksessä ei esitetty valinnanvapausjärjestelmään liittyviä säännöksiä, koska samaan aikaan ei annettu valinnanvapausjärjestelmää koskevaa hallituksen esitystä.

4.4 Valinnanvapausjärjestelmää koskeva hallituksen esitys

Valinnanvapausjärjestelmää koskeva hallituksen esitys annettiin eduskunnalle toukokuussa 2017 (HE 47/2017). Valinnanvapausjärjestelmää koskeva hallituksen esitys valmisteltiin maakunta- ja sote-uudistuksen yhteyteen hallituksen 5.4.2016 tekemän linjauksen mukaisesti.

Hallituksen esityksessä ehdotettiin säädettäväksi uusi laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lain tavoitteena oli edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palvelun tuottaja ja parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua.

Esityksessä ehdotettiin säännöksiä asiakkaan valinnanvapauden sisällöstä, valinnanvapauden käyttämiseen liittyvästä neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelujen yhteensovittamisesta. Säännöksiä ehdotettiin myös palvelujen tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä, palvelujen tuottamisesta ja tuottajia koskevista velvoitteista, palvelun tuottajille suoritettavista korvauksista, tiedonhallinnasta ja valvonnasta sekä valinnanvapausmallin käyttöönotosta.

Esityksen mukaan asiakkaan valinnanvapaudella tarkoitettiin asiakkaan oikeutta valita palveluntuottaja ja tämän toimipiste sekä palveluja antavat ammattihenkilöt tai ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä. Laki olisi koskenut sekä valinnanvapautta julkisen sektorin toiminnan, että itse valinnanvapausjärjestelmän sisällä. Julkisen sektorin sisällä asiakkaalla olisi oikeus valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste.

Yksityistä ja kolmatta sektoria koskevan valinnanvapausjärjestelmän oli tarkoitus koostua suoran valinnan palveluista, maakunnan liikelaitoksen valinnasta sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla saatavista palveluista. Suoran valinnan palveluita tuottavan sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suun hoidon yksikön asiakas olisi voinut valita vuodeksi kerrallaan ilman maakunnan tekemää palvelutarpeen arviointia tai ohjausta. Asiakas olisi voinut valita palvelun tuottajan myös suoran valinnan palvelun tuottajan myöntämän asiakassetelin perusteella. Maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle pitänyt myöntää tietyissä palveluissa asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, joiden perusteella asiakas voisi valita palvelun tuottajan. Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan asiakassetelijärjestelmään maakunnan olisi pitänyt avata viisitoista prosenttia niiden palveluiden kokonaiskuluista, jotka eivät ole kiireellisiä, sisällä julkisen vallan käyttöä tai eivät ole lainsäädännön perusteella koottavia tai henkilökohtaiselle budjetilla toteutettavia palveluja.

Maakunnalle olisi säädetty yhtiöittämisvelvollisuus valinnanvapausjärjestelmään liittyvien palvelujen osalta muutoin paitsi henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvissa palveluissa.

Valinnanvapausjärjestelmään kuuluvilta palveluntuottajilta olisi edellytetty sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta annetun lain mukaista rekisteröintiä ja liittymistä laissa tarkoitettuihin valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin. Laissa olisi lisäksi säädetty yleisesti valinnanvapausjärjestelmään kuuluvia palvelun tuottajia koskevista velvollisuuksista sekä vastuista mm. tiedonantovelvollisuudesta, erilliskirjanpitovelvollisuudesta, taloudenhoidon läpinäkyvyydestä sekä julkisuuslain soveltamisesta.

Maakunnalla olisi ollut oikeus päättää valinnanvapaustuottajille maksettavista korvauksista laissa asetettujen kriteerien rajoissa.

Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa oli tarkoitettu tulemaan voimaan vuoden 2019 alusta alkaen. Valinnanvapausjärjestelmä olisi tullut porrastetusti voimaan siten, että sote-keskuksien toiminta olisi voinut. Suun terveydenhuollon sekä henkilökohtainen budjetti olisi pitänyt ottaa käyttöön vuoden 2019 alusta alkaen ja sote-keskuksen toiminta olisi pääosin pitänyt käynnistää viimeistään heinäkuussa 2019. Valtioneuvosto olisi voinut myöntää hakemuksesta maakunnalle lisäaikaa suoran valinnan

palvelujen siirtämiselle sosiaali- ja terveyskeskusten tuotantovastuulle enintään vuoden 2020 loppuun saakka, jos laissa poikkeusluvan myöntämiselle asetetut kriteerit olisivat täyttyneet.

4.5 Eduskuntakäsittely

Maakunta- ja sote-uudistusta koskevan hallituksen esityksen käsittelyä eduskunnassa leimasi sen, että valinnanvapautta koskevaa hallituksen esitystä ei annettu samaan aikaan. Keskustelussa katsottiin koko uudistuksen muodostavan kokonaisuuden eikä esityksiä nähty mahdolliseksi käsitellä erikseen. Lisäksi painotettiin uudistuksen kokonaisarvioinnin tärkeyttä. Perustuslakivaliokunta edellyttikin 23.5.2017 tekemässään tietopyynnössä, että valtioneuvoston oli toimitettava perustuslain 47 §:n 2 momentin mukaisesti sille kattava arviointi eri esitysten kokonaisvaikutuksista perustuslain kannalta.

Eduskunnassa maakunta- ja sote-uudistus törmäsi jälleen kerran perustuslakivaliokuntakäsittelyyn. Perustuslakivaliokunta (PeVL 26/2017 vp) kytki maakunta- ja sote- ja valinnanvapausjärjestelmää koskevien hallituksen esityksien käsittelyyn lisäksi kaksi uudistuksen rahoitusta ja Ahvenanmaan asemaa koskevaa hallituksen esityksen täydentämisesitystä sekä ns. tuottajalakia koskevan esityksen (HE 52/2017 vp HE 57/2017 vp ja HE 71/2017 vp.).

Perustuslakivaliokunta katsoi, että ongelmia oli erityisesti esitetyssä valinnanvapausjärjestelmässä. Perustuslakivaliokunnan arvioi esityksiä erityisesti perustuslain sosiaalisten oikeuksien (19 §) ja muiden perusoikeuksien ja yhdenvertaisen (6 §) toteuttamisen, kunnan asukkaiden itsehallinnon (121 §), kuntaa laajemmalla alueella toteutettavan asukkaiden itsehallinnon (121.4 §) ja julkisen hallintotehtävän antamista muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi koskevan säännöksen (124 §) näkökulmista.

Perustuslakivaliokunta puuttui erityisesti valinnanvapausjärjestelmän käyttöönoton aikatauluun sekä yhtiöittämisvelvollisuudesta seuraavaan riskiin, ettei sote-palveluja kyetä turvaamaan riittävästi. Valiokuntakuulemisessa sote-asiantuntijoiden rooli riskien kuvaajana oli keskeinen ja esitys kaatuikin ennen kaikkea heidän lausuntojensa perusteella. Perustuslakiasiantuntijat nojautuivat pitkälti sote-asiantuntijoiden lausuntoihin uudistuksen riskeistä.

Perustuslakivaliokunta katsoi, että valinnanvapausjärjestelmään liittyvästä yhtiöittämisvelvollisuudesta esitetyt EU-oikeudelliset perusteet olivat puutteellisia. Hallituksen esityksessä oli kuitenkin nimenomaisesti perusteltu, että yhtiöittämisvelvollisuus johtui ennen kaikkea hallituksen linjauksista saattaa julkinen palvelutuotanto tasapuoliseen asemaan muiden valinnanvapaustuottajan kanssa eikä pelkästään EU-oikeudesta.

Esityksen mukaan maakunnalla oli ainoastaan markkinapuutetilanteissa mahdollisuus tuottaa palveluja yhtiöittämättä. Perustuslakivaliokunta katsoi, että ehdotetut säännökset eivät turvanneet markkinapuutetilanteessa palveluja

perustuslain kannalta riittävällä tavalla. Esitys oli siten ongelmallinen sosiaalisten perusoikeuksien vaarantumisen vuoksi, eikä esitys täyttänyt siten perustuslain julkisen hallintotehtävän siirrolle asetettua tarkoituksenmukaisuusedellytystä.

Esityksen ongelmat johtuivat järjestelmän rakenteesta. Valiokunnan mukaan yhtiöittämisvelvollisuuden poistaminen poistaisi sääntelyn ongelmallisuuden, koska maakunta itse pystyisi toimimaan tilanteissa, joissa markkinoilla ei tuotettaisi perusoikeuksien turvaamiseksi riittäviä palveluita. Perustuslakivaliokunta katsoi, että suoran valinnan ja asiakassetelillä tuotettavia palveluja koskeva yhtiöittämisvelvollisuussäännös on poistettava, jotta valinnanvapauslakiehdotus voidaan käsitellä tavallisen lain säätämisjärjestyksessä.

Uudistuksen aikatauluista perustuslakivaliokunta katsoi, että perusoikeuksien toteutumisen erilainen aikataulu tai siirtymäajan kuluessa myös niistä saatavien palveluiden laajuus ei turvannut palvelujen saantia yhdenvertaisesti. Erilaisen aikataulun ja palveluiden vaihtelun siirtymäajan kuluessa se katsoi mahdolliseksi vain, jos perusoikeudet toteutuvat. Valiokunta arvioi saamansa selvityksen pohjalta, että perusoikeuksien toteuttaminen ehdotetussa aikataulussa oli erittäin epätodennäköistä tai jopa käytännössä mahdotonta.

Yhtiöittämisvelvollisuuden ja aikatauluun liittyvien perustuslakiongelmien lisäksi perustuslakivaliokunta edellytti useiden valinnanvapausjärjestelmään liittyvien edellytyksien tarkentamista. Maakunta- ja sote-uudistusta koskevassa esityksessä säätämisjärjestyskysymykseksi nousi rahoitusperiaatteen turvaaminen kunnille tyhjille jäävistä kiinteistöistä sekä asetuksenantovaltuuksien tarkentaminen.

Hallitus linjasi 5.7.2017 perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella, että maakunta- ja sote-uudistuksen toimeenpanoa lykätään vuoteen 2020. Perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella valmistellaan valinnanvapausjärjestelmästä uusi hallituksen esitys. Hallitus pitää kiinni molempien hallituksen esityksien käsittelemisestä eduskunnassa samaan aikaan. Uuden esityksen valmistelu on alkanut ja tarkoitus on antaa eduskunnalle maaliskuussa 2018.

4.6 Lainvalmistelusta

Jo maakunta- ja sote-uudistuksen lainvalmisteluaikataulu oli erittäin tiukka, mutta valinnanvapausjärjestelmän valmisteluaikataulu oli lähes mahdoton. Valinnanvapauslainsäädännön aikataulu ja kytkeminen koko uudistuksen valmisteluun vaikutti olennaisesti myös hallituksen esityksen laatuun, erityisesti valinnanvapauslainsäädännön valmisteluun.

Maakunta- ja sote-järjestämislakiuudistuksen aikataulu oli mahdollinen, koska siinä voitiin nojautua edellisellä hallituskaudella tehtyyn kuntalaki- ja

sote-järjestämislakivalmistelun tuomaan kokemukseen. Valinnanvapausjärjestelmässä vastaavaa pohjaa ei ollut. Siinä kyse oli suuresta toiminnallisesta muutoksesta ja ratkaistavana oli useita uusia tulkintakysymyksiä.

Maakunta- ja sote-lakiesityksen valmistelussa oli useita käänteitä. Hallitus muutti useita keskeisiä linjauksiaan ja joitakin vielä useampaan kertaan (mm. sote-järjestäjien määrä, toiminnan eriyttäminen). Muutokset johtuivat poliittisista kompromisseista ja siitä, ettei linjauksia pohjustettu riittävästi valmistelulla ennen niiden tekemistä. Valmistelun edetessä esityksiä jouduttiin muuttamaan joko soten kannalta toimimattomina tai perustuslakiperusteilla. Tällaisia olivat mm. alueiden ja sote-järjestäjien määrä sekä maakunnan tuotannon eriyttäminen erilliseen oikeushenkilöön ja yhtiömuotoon.

Suurin lainvalmistelua vaikeuttanut muutos oli valinnanvapausjärjestelmää koskevan lainvalmistelun aikataulun aikaistaminen. Aikataulun ja poliittisten linjauksien muutoksien vuoksi valinnanvapausjärjestelmän useat muutokset tehtiin erittäin vähäisen valmistelun perusteella. Aikataulu johti myös siihen, että poliitikot käyttivät suhteettoman paljon aikaan yksittäisten säännöksien läpikäymiseen.

Maakunta- ja sote-uudistusesityksen lainvalmistelu organisoitiin ensimmäisen vaiheen osalta sosiaali- ja terveysministeriön ja toisen vaiheen eli maakuntien muiden tehtävien osalta valtiovarainministeriön johdon alaiseksi. Kaksijakoisuus tarkoitti kahta projektiryhmää ja parlamentaarista seurantaryhmää. Uudistusten yhdistävänä tekijänä oli alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti.

Työryhmistä muodostui maakunta- ja sote-uudistuksen osalta suuria, kun molemmat ministeriöt pyrkivät saamaan saman määrän edustajia työryhmään. Valmistelun edetessä luottamus ja toisen osaamisen hyväksikäytön tarve kuitenkin kasvoivat ja työryhmätyöskentelyssä päästiin myös osittain irti ministeriösidonnaisuuksista.

Työtä haittasi osittain se, että työryhmät oli asetettu asiaperusteella. Samaan lakiin liittyviä asioita valmisteltiin eri ryhmissä. Tämän perusteella jotkut asiat tipahtivat työryhmien välimaastoon ja joitain asioita ei yhteen sovitettu tarpeeksi ennen hallituksen esityksen antamista.

Molemmista hallituksen esityksistä järjestettiin perustuslakiasiantuntijoille ns. pyöreän pöydän keskusteluja. Pyöreän pöydän keskustelut antoivat suuntaviivaa ja varmuutta useisiin ongelmallisiin perustuslakikysymyksiin (itsehallinnon laajuus, verotusoikeus, omaisuusjärjestelyt ja verotusoikeuden suoja). Riskitekijät kirjoitettiin myös perustuslakiarvioon.

Uudistuksen käynnistämiseen liittyvät riskit (mm. aikataulu) tulivat esiin myös lausuntokierroksella. Aikatauluriskiä pyrittiin ratkaisemaan kokeilun ja pilotoinnin käynnistämisellä. Niillä pyrittiin osoittamaan kuntien valmius ja järjestelmän toimivuus.

Eduskuntavaiheessa valinnanvapausjärjestelmän riskit korostuivat sote-asiantuntijoiden kuulemisessa. Sote-asiantuntijoiden keskeinen huoli oli, ettei uudistusta pystytä toteuttamaan annetussa aikataulussa siten, että järjestelmä toimisi vuoden 2019 alusta alkaen turvaten perusoikeuksien toteutumisen kaikissa tapauksissa. Tiivistetysti viesti oli ”liian paljon ja liian nopeasti”.

Kun perustuslakivaliokunnassa ei pystytty sosiaali- ja terveys- sekä valtiovarainministeriöiden selvityksillä riittävästi vakuuttamaan riskien ratkaisemista, perustuslakiasiantuntijat ja perustuslakivaliokunta katsoivat, että esitys oli ristiriidassa perustuslain kanssa. Uudistus ei siten kaatunut käytännössä perustuslakiasiantuntijoiden lausuntoihin, vaan nimenomaan sote-asiantuntijoiden esittämiin riskianalyyseihin järjestelmän toimivuudesta esitetyssä aikataulussa. Sote-asiaintuntijoiden riskit vastasivat lausuntokierroksella esille tulleita riskejä.

5 Sote-uudistuksien pitkä kaari - Mitä yhteistä tai erilaista sote-uudistuksissa on ollut?

Sote-rakenneuudistuksen käänteet kuvaavat hyvin sitä vääjäämätöntä kehityskulkua, jossa eri uudistuksien kariutuminen ja perustuslakiongelmat ovat johtaneet siihen, että sote-rakenteiden uudistuksessa on päädytty maakuntamalliin.

Vaikka uudistukset vaikuttavat irrallisilta uudistuksissa on nähtävissä samankaltaisuuksia ja eroavaisuuksia. Seuraavassa yritän kuvata tätä kehityskulkua, keskeisiä kohtia sekä eroja ja yhtäläisyyksiä.

5.01 Uudistusten tavoitteiden muutos

Jokaisen uudistuksen yhteydessä perustuslakivaliokunta on pitänyt sosiaali- ja terveydenhuollon rakennemuutosta välttämättömänä.

Uudistuksien tavoitteena on ollut koko ajan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden, varsinkin perustason palveluiden saatavuuden parantaminen, yhdenvertaisuuden turvaaminen, tarve tehostaa palvelutuotantoa sekä hillitä ikärakenteen heikkenemisestä ja palvelutarpeen kasvusta johtuvaa kustannusten nousupaineita.

Myös valinnanvapausjärjestelmän osalta lähtökohtana ovat olleet edellä kuvatut tavoitteet, mutta niiden lisäksi on nostettu tavoitteeksi palvelutuotannon monipuolistaminen sekä yksilön itsemääräämisoikeuden vahvistaminen.

Valinnanvapausjärjestelmässä tuotannon monipuolistamisella on merkittävä vaikutus julkisen sektorin rooliin. Painopiste muuttuu julkisesta palvelutuotannosta entistä enemmän yksityisen palvelutuottajan palvelutuotantoon. Maakunnan rooli muuttuu tuotannon ohjaajaksi ja valvojaksi. Koska uudistuksen lähtökohtana on tulevassakin valmistelussa, että julkinen ja yksityinen palvelutuotanto asetetaan samanlaiseen kilpailuasetelmaan asiakkaan näkökulmasta, kilpailuasetelma vähentää todennäköisesti maakunnan palvelutuotannon määrää ja kirittää toiminnan tehokkuutta.

5.02 Uudistuksen painotukset ja keinot ovat muuttuneet

Uudistusten painopisteet ja keinot ovat muuttuneet. Paras-uudistus pohjautui kuntaliitosten ja yhteistoiminnan tasavertaiseen asemaan, mutta kuntaliitoksia tuettiin aiempaa avokätisemmin porrastetuilla yhdistymisavustuksilla. Pääpaino uudistuksessa kohdistui perustason sosiaali- ja terveydenhuollon

palvelurakenteen vahvistamiselle. Muun muassa uudistuksen toisessa vaiheessa velvoitteiden tarkentaminen ja valtioneuvoston ns. perälautasäännös koskivat vain perustason ratkaisuja.

Soten väestöpohjarajojen vuoksi Paras-uudistus kohdistui pieniin kuntiin sekä johti pienten kuntien liitoksiin ja muodostamiin yhteistoiminta-alueisiin. Tavoitteena oli kuitenkin suurempien alueiden aikaansaaminen, koska alueiden kriteereiksi säädettiin työssäkäyntialueiden tai muiden toiminnallisten kokonaisuuksien suuruiset alueet. Tavoitteesta kuitenkin tingittiin, koska laissa ei ollut keinoja varmistaa näin suuria järjestäjiä tai toimivaltaa olla hyväksymättä valtioneuvostossa pienempiä kuntaliitoksia. Uusia kuntia ja alueita ohjaavana kriteerinä oli näin vähintään noin 20 000 asukkaan väestöpohjavelvoite.

Kuntauudistuksessa painopiste siirtyi kuntaliitoksiin. Uudistuksessa työssäkäyntialueiden suuruisten uusien kuntien painotus korostui, koska toisena päätavoitteena oli myös puuttua yhdyskuntarakenteen hajaantumiskehitykseen nimenomaan kaupunkiseuduilla. Kuntauudistus ei siten ollut pelkkä sote-uudistus. Toisena kärkenä ollut kaupunkiseutuongelmatiikka jäi soten varjoon.

Yhteinen piirre molemmissa uudistushankkeissa on, että alun perin asetettuja tavoitteita ei ole saavutettu. Uudistukset ovat joko hiipuneet tai jääneet keskeneräisiksi. Uudistuksien keskeneräisyys on johtunut sekä valitusta puitelakimuodosta, että säännöksien määräaikaisuudesta. Hallitukset eivät ole päässeet yksimielisyyteen uudistuksen toteuttamisen turvaavista keinoista.

Kunta- ja palvelurakenneuudistuksessa päästiin lähemmäs toiminnallisia kokonaisuuksia, mutta sen aikana myös syntyi epätarkoituksenmukaisia ja eitoiminnallisia rakenneratkaisuja.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelmassa kuntauudistuksen keinot jäivät linjaamatta. Kun keinot jäivät linjaamatta, ohjelma ei sitouttanut hallitusta toteuttamaan uudistusta riittävällä tavalla. Linjaukset mahdollistivat poliittisen pelin ja vesittivät lainsäädäntöhankkeen puitelaiksi. Kuntauudistuksen kaaduttua sote-uudistusta ei voitu toteuttaa nojaamalla vahvoihin peruskuntiin.

Vaikka kuntauudistus olisikin saatu toteutettua, ongelmana olisi kuitenkin ollut, ettei kuntauudistus olisi toteuttanut hallitusohjelman varsin laajaa soteintegraatiotavoitetta. Kataisen hallitusohjelmassa kuntauudistuksen ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskevia linjauksia ei riittävästi tarkasteltu yhdessä. Sote-linjausten toteuttaminen olisi tarkoittanut, että kuntia olisi pitänyt olla huomattavasti vähemmän kuin virkamiestyöryhmän esittämät 66–70 selvitysaluetta. Palveluperusteen pohjaksi asetetun vähintään 20 000 asukkaan väestöpohjavelvoitteen olisi pitänyt olla myös huomattavasti suurempi.

Hallitusohjelman mukaisessa integraatiomallissa erikoistaso oli pilkkoontunut pienempiin osiin. Hallitusohjelmassa mainittiin vaihtoehdoksi poikkeustapauksissa vastuukuntamalli. Sen osalta päädyttiin lopulta perustuslakiongelmiin vaikka Orpo-Backmanin työryhmässä yritettiinkin kehitellä mallia siten, että vastuukuntamalli olisi vastannut erittäin pitkälti kuntayhtymämallia.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen tehdessä opposition kanssa sopimuksen soten järjestämisestä, irtaannuttiin kuntauudistuksesta ja kuntauudistuksen selvitysperusteelta vietiin pohja soten osalta. Pääministeri Stubbin hallitus sitoutui sopimuksen läpivientiin.

Kun vastuukuntamalliin pohjautuva sote-malli kaatui perustuslakiongelmiin, kuntapohjaisen järjestelmän ainoaksi vaihtoehdoksi jäi kuntayhtymämalli. Kun siihen perustuvat sote-järjestämislakiesitys ja sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitys kaatuivat perustuslakiongelmiin, vaihtoehdoiksi laajan integraatioon perustuvalle rakenteelle jäi käytännössä maakuntaitsehallintomalli tai tehtävän hoidon valtiollistaminen.

Käytännössä perustuslakivaliokunnan lausunnon perusteella kuntapohjaista mallia olisi laajan integraation mallissa ollut lähes mahdotonta toteuttaa ilman perustuslain muuttamista. Lisäksi kytkös kuntakenttään olisi jäänyt erittäin ohueksi.

Sote-järjestämislakiesityksestä valiokunta edellytti kansanvaltaisuuden turvaamista vaaleilla ja katsoi myös rahoituksen osalta malliin liittyvän ongelmia. Jonkinlainen heikko side olisi ehkä voitu järjestää säätämällä kuntapohjaisia vaalipiirejä, mutta niiden ongelmana olisi ollut ylimmän toimielimen paisuminen liian suureksi ja poliittisen suhteellisuuden heikko toteutuminen (ns. piilevän äänikynnyksen ongelma). Tällaisen järjestelmän luominen olisi tehnyt tyhjäksi myös perustuslain 121.4 §:ssä tarkoitetun säännöksen itsehallinnosta kuntaa suuremmalla alueella.

Kuntapohjaisessa mallissa laajaan integraatioon perustuva malli olisi ollut mahdollinen ilmeisesti vain muuttamalla perustuslakia kunnallisen itsehallinnon osalta. Tällaisen muutoksen toteuttaminen olisi kestänyt kaksi vaalikautta, johon sote-palvelurakenteiden uudistamisessa ei ole enää aikaa. Jos soten laajasta integraatiosta olisi luovuttu, malleja olisi voinut olla muitakin.

Maakunta- ja sote-uudistuksessa painopiste on asiakkaan roolin kasvattamisessa ja järjestämisvastuun kokoamisessa. Valinnanvapaudesta ja siihen liittyvästä palvelutarjonnan monipuolistamisesta on tullut keskeinen painopiste perustason palveluiden saatavuuden parantamisessa.

5.03 Alueiden määrä ja väestörajat

Sote-järjestäjien määrään on vaikuttanut olennaisesti integraatiotavoite.

Paras-uudistuksessa, kuntauudistuksen palveluperuste sekä Orpo-Backmanin työryhmän esitys asettivat perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiselle noin 20 000 asukkaan väestöpohjavelvoitteen.

Laajaan integraatioon perustuvat esitykset ovat perustuneet joko Erva-alueiden (5) tai nykyiseen sairaanhoitopiirien määrään kuitenkin siten, että pienempiä sairaanhoitopiirejä on yhdistetty. Sote-järjestämislakiesitys perustui viiteen järjestäjään ja 19 tuottajaan, sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitys perustui 19 tuottajaan.

Maakunta- ja sote-uudistus perustui hallitusohjelmassa 19 järjestäjään, mutta eri vaiheessa on esitetty soten kokoamista 15 alueelle ja osittain 12 alueelle. Maakuntauudistuksessa päädyttiin 18 alueeseen, mutta ympärivuorokautisen päivystysuudistuksen perusteella laajempi päätösvalta palveluiden sisällöstä ja organisoimisesta on käytännössä 12 alueella. Tämä tarkoittaa, että maakunnat ovat soten osalta järjestämisvastuun näkökulmasta entistä enemmän erilaisia, vaikka asiakkaalle ne ovat kaikki vastuussa samalla tavalla.

Alueiden määrä ja väestörajat ovat olleet uudistuksissa poliittisen keskustelun ytimessä. Maakuntauudistuksessa aluejakoja selvittänyt työryhmä päätyi 12 järjestäjään. Väestömääräkriteerin ongelmana on ollut, ettei yhtä kriteeriä ole voitu soveltaa koko maassa, vaan on jouduttu säätämään harvan asutuksen, saaristoisuuden tai kielellistenoikeuksien (mm. Paras- ja kuntauudistus) turvaamisen vuoksi poikkeusperusteita. Myös maakuntauudistuksessa maakunnista on muodostumassa varsin erilaisia.

Numerokeskustelussa vähemmälle huomiolle ovat jääneet taloudelliseen kantokykyyn liittyvät tekijät. Soten osalta lähtökohtana on ollut pitkään (THL ja OECD), että kustannuksien vaihteluvälin tasaaminen onnistuu vasta vähintään 200 000 asukkaan väestöpohjalla. Maakuntauudistuksessa on syntymässä huomattavasti pienempiä alueita. Valtion täysi rahoitusvastuu tuo tietysti vakautta rahoitukseen, mutta maakuntien taloudelliselle liikkumavaralle kustannuksien suuri vaihteluväli luo omat haasteensa.

5.04 Integraatiotavoite muutoksessa

Uudistusten keskeisenä lähtökohtana on ollut palveluiden integraatio. Sitä on pidetty välttämättömänä asiakkaan saumattoman palveluketjun turvaamisen sekä kustannusten hallinnan näkökulmasta. Integraatiolla pyritään vastaamaan siihen haasteeseen, että 10–20 prosenttia väestöstä käyttää palveluja siten, että niiden kustannukset ovat 80 prosenttia kuntien sote-menoista. Näiden asiakkaiden hoitoketjujen toimivuus on siten myös kustannusten osalta uudistuksen keskiöissä.

Integraatiotavoite on muuttunut uudistuksien edetessä. Paras-uudistuksessa pyrittiin perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integroimiseen.

Taustalla oli ennen kaikkea ikäihmisten palvelujen turvaaminen ns. yhden luukun periaatteen turvaaminen. Paras-uudistusta arvosteltiinkin aikanaan siitä, että siinä ei puututtu erikoistason ja perustason väliseen kitkaan.

Pääministeri Jyrki Kataisen hallitusohjelmassa kuntauudistukseen liittyvissä sote-linjauksissa pyrittiin laajentamaan integraatiotavoitetta myös erikoistason palveluihin. Hallitusohjelman kuntaosion mukaan vahvojen peruskuntien tuli pystyä hoitamaan sote-palvelut vaativaa erikoissairaanhoitoa lukuun ottamatta. Hyvinvointiosiossa kuitenkin käytettiin eri käsitteitä. Siinä viitattiin siihen, että perustasolla voisi järjestää myös osaa erikoissairaanhoidon tehtäviä. Esimerkiksi annettiin peruserikoissairaanhoito.

Kuntauudistuksessa vaativan erikoissairaanhoidon tai perusoikeussairaanhoidon rajan määrittely jäi alkutaipaleelle, kun sote-uudistuksissa päädyttiin parlamentaarisessa valmistelussa koko perus- ja erikoistason yhdistämiseen.

Selkeää linjausta, mitkä kuuluvat erikoistason palveluihin on ollut vaikea määritellä nimenomaan terveydenhuollossa. Perus- ja erikoistason määrittelyllä ei ole ollut merkitystä asetuksen perusteella koottuja erityisen vaativaa tai kallista hoitoa lukuun ottamatta, koska kunnilla on ollut sairaanhoitopiirien ohella ns. jaettu järjestämisvastuu terveydenhuollon palveluista. Jaettu järjestämisvastuu on tarkoittanut, että kunnilla on viimekätinen vastuu terveydenhuollon palveluista ja ne voivat järjestää myös itse erikoistason palveluja. Kuntien on kuitenkin kuuluttava sairaanhoitopiireihin. Siten kuntien päätökset, missä määrin kunta on hoitanut erikoistason tehtäviä, ovat erilaisia. Jako perus- ja erikoistason palveluihin ei siten ole ollut yksiselitteinen eikä sitä ole ollut tarvetta määritellä.

Maakunta- ja sote-uudistuksessa terveydenhuollon palvelujen määrittely on ongelma myös valinnanvapausjärjestelmässä. Hallituksen esityksessä perustasosta käytettiin ilmaisua ”yleislääketieteen alaan kuuluvat tehtävät”. Sosiaalihuollossa tehtävät on voitu määritellä paremmin ja uudistuksessa on viitattu sosiaalihuoltolain mukaisiin tehtäviin. Terveydenhuollon palveluiden määritelmä on toisaalta pitänyt jättää yleiseksi, koska hoitomuotojen kehittyessä yleislääketieteen ala muuttuu. Toisaalta tyhjentävää tauti- tai toimenpideluetteloa olisi myös vaikea määritellä lainsäädäntöön.

Sekä Paras-uudistuksessa että sitä seuranneissa sote-uudistuksissa tavoitteena on ollut sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiossa tehtävien toiminnallinen yhdistäminen saumattomiksi palveluketjuiksi. Tavoitteena on ollut perus- ja erikoistason rajan häivyttäminen ja painopisteen siirtäminen perustason palveluihin.

Maakunta- ja sote-uudistuksessa painopiste on siirtynyt tuotannon integraatiosta järjestämis- ja rahoitusvastuun integraatioon. Maakunta- ja sote-uudis-

tuksessa integraatio on tarkoitus toteuttaa järjestäjäroolin kokoamisella yksiin käsiin ja maakunnan vahvalla ohjauksella. Tuotannon osalta integraatio on tarkoitus toteuttaa tiedon integraatiolla, jota tuetaan ict-ratkaisuilla.

5.05 Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen

Paras-uudistuksessa tavoitteena oli järjestäjävastuun kokoaminen vahvemmille harteille. Osassa hankkeista pyrittiin kuitenkin lähinnä tuotannon yhdistämiseen ja pitämään kiinni kuntapohjaisesta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuseen kuuluvasta päätösvallasta.

Paras- ja kuntauudistukseen liittyneessä Orpo-Backmanin työryhmän esityksissä jako palvelujen järjestäjään ja tuottajaan ei ollut vielä lainsäädännössä relevantti.

Järjestämisvastuun ja tuottamisen erottaminen lainsäädännössä tehtiin käsitteellisesti ensimmäisen kerran vasta kuntalaissa (410/2015). Käsitteiden erottaminen tuli ajankohtaiseksi kuntien ottaessa käyttöön tilaaja-tuottaja -malleja sekä hankkiessa palveluja kilpailuttamalla.

Kuntalaissa säädetty järjestämisvastuun ja tuottamisen määrittely ei ole kuitenkaan kyennyt ainakaan vielä täysin selkeyttämään, millaista päätösvaltaa tilaaja ja tuottaja voivat käyttää. Kunnat ovatkin luopuneet tilaaja-tuottaja-mallien käytöstä katsoen, ettei malli turvaa järjestäjälle riittäviä vaikutusmahdollisuuksia. Tuottajan ja järjestäjän roolit on koettu menneen kunnissa sekaisin.

Sote-järjestämislakiesitys ja maakunta- ja sote-uudistus perustuvat järjestäjän ja tuottajan erottamiseen. Maakunta- ja sote-uudistuksessa tarve määritellä tarkemmin järjestäjän päätösvaltaan kuuluvat oikeudet korostuvat eritoten valinnanvapausjärjestelmässä, koska siinä laissa, maakunnan päätöksissä sekä sopimuksessa määritellyt asiat määrittelevät asiakkaan oikeudet sote-palveluihin.

5.06 Uudistuksien nojautuminen yksittäisiin sote-käytäntöihin

Sote-uudistuksille on ollut yhteistä, että poliittiset linjaukset ovat näyttäneet perustuvan usein siihen, että on ajateltu yksittäisen käytännön mahdollistavan uudistuksen skaalattavuuden myös koko uudistuksen perusteeksi.

Kuntauudistukseen liittyvä Orpo-Backmanin esitys perustui pitkälti siihen, että kuntien laajasti vapaaehtoisesti vastuukuntamallilla toteuttamat sote-palvelujen järjestämisratkaisut voisivat olla koko uudistuksen pohjana. Sote-järjestämislakiesitys perustui Kainuun hallintokokeilumallin ja Eksoten laajentamiseen koko maahan. Maakuntauudistuksen valinnanvapausesityksessä monet esittivät, että kunnilla oli mahdollisuus myös laajasti ulkoistaa palveluja.

Tällöin uudistuksessa on ollut myös vaikea havaita, että perustuslaki voi asettaa reunaehtoja uudistuksen toteuttamiselle.

5.07 Erikoissairaanhoidon työnjaon määrittelyn ongelmallisuus

Soten osalta on ollut vaikeuksia määritellä työnjakoa sairaanhoitopiirien välillä kaikissa sote-uudistuksissa. Jo Paras-uudistusta koskevassa hallituksen esityksessä linjattiin, että vaativaa erikoissairaanhoitoa koskeva asetus tulisi päivittää. Eduskuntakäsittelyssä säännös kuitenkin poistettiin, koska asetuksenantovalta kuului valtioneuvostolle. Siitä lähtien asetusta on pyritty uudistamaan ja puuttuman sairaanhoitopiirien työnjakoon. Vaikka terveydenhuoltolain perusteella annettiinkin uusi asetus vuonna 2014, se ei muuttanut juurikaan työnjakoa.

Pääministeri Juha Sipilän hallitusohjelmassa sitouduttiin Paras-uudistuksen jalanjäljissä kokoamaan vaativia ja kalliita hoitoja. Lisäksi työnjako ulotettiin myös koskemaan ympärivuorokautista päivystystä. Ympärivuorokautisesti päivystäviä ja leikkaustoimintaa tekeviä sairaaloita sekä sosiaalipäivystyksen yhteispäivystyksiä on 12. Muutokset toteutettiin muuttamalla terveydenhuoltolakia ja sosiaalihuoltolakia ja muutokset tulivat voimaan vuoden 2017 alusta.

Palvelujen kokoamista ja ympärivuorokautista päivystystä koskevat muutokset muodostavat myös pohjan maakuntien tulevalle työnjaolle. Muutoksilla on olennainen vaikutus maakuntien sote-työnjakoon.

5.08 Metropoliratkaisut

Jokaisessa uudistuksessa on jollain tavoin tunnistettu metropolialueen erityisolosuhteet, mutta ratkaisut ovat jääneet auki.

Paras-uudistuksessa Espoon, Helsingin, Kauniaisten ja Vantaan kaupungeille (pääkaupunkiseutu) säädettiin velvollisuus laatia suunnitelma siitä, miten maankäytön, asumisen ja liikenteen yhteensovittamista sekä palvelujen käyttöä kuntarajat ylittäen parannetaan seudulla ottaen huomioon jo käynnissä olevat yhteistyön kehittämishankkeet.

Kuntauudistuksessa selvitysvelvollisuus laajennettiin metropolialueelle. Helsingin metropolialueelle säädetyn erityisperusteen mukaan Helsingin, Espoon, Vantaan, Kauniaisten, Kirkkonummen, Hyvinkään, Pornaisten, Tuusulan, Keravan, Järvenpään, Nurmijärven, Mäntsälän, Sipoon ja Vantaan kuntien oli selvitettävä yhdistymistä. Alue määriteltiin kuitenkin siten, ettei se rajannut aluetta yhdeksi vaan mahdollisti erilaiset tulkinnat. Lisäksi Uudenmaan muille kunnille mahdollistettiin liitosselvitykseen osallistuminen.

Kuntauudistuksessa metropolialuetta koskevat kriteerit jäivät auki ja alueelle asetettiin tehtäväksi erityisen kuntajakoselvitys. Uudistuksessa selvitettiin erillistä metropolihallintoa (Metropoli meille kaikille). Tämä hanke kaatui kuitenkin lausuntokierroksen jälkeen eripuraan erillisen metropolihallinnon tarpeesta.

Soten osalta erityisratkaisut eivät juuri ole olleet esillä. Esimerkiksi maakunta- ja sote-uudistuksessa keskeisenä lähtökohtana valmistelussa on ollut, ettei Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin pilkkomiseen tule ryhtyä. Alueen kuntien erillisasema on kuitenkin tullut esiin erityisesti kasvupalveluissa.

5.09 Perustuslakikysymyksien huomioon ottaminen

Sote-uudistuksissa yhteisenä tekijänä Paras-uudistusta lukuun ottamatta on ollut, että perustuslakihuomiot ovat valmistelussa saaneet liian vähän huomiota. Vaikka virkamiesvalmistelussa on tuotu esiin uudistuksien ongelmakohtia, poliittisesti on usein pidetty kiinni aiemmista linjauksista. Kun linjaukset ovat perustuneet poliittisiin kompromisseihin, perusteltujakaan muutoksia on ollut vaikea saada läpi. Myös uudistuksiin liittyvissä erillisselvityksissä perustuslakikysymykset eivät ole olleet esillä, vaan linjaukset ovat perustuneet pitkälti soten käytännön järjestämiseen.

Perustuslakivaliokunta on uudistuksia koskevissa lausunnoissaan korostanut kokonaisarvioinnin merkitystä, mutta lain valmistelussa on korostunut joko perusoikeuksien toteutuminen tai palvelurakenneuudistuksen tarkastelu kuntarakenteen näkökulmasta.

Sote-uudistuksissa on aina kyse perustuslain turvaamista perusoikeuksista ja esitys tulee arvioitavaksi perustuslakivaliokunnassa. Kun perustuslakivaliokunnassa pyritään lähtökohtaisesti yksimieliseen lausuntoon, on lähtökohdiltaan ristiriitaisissa uudistushankkeissa aina syytä selvittää perustuslakikysymykset huolella ja toisaalta sitouttaa uudistukseen mahdollisimman laajasti. Kun vielä jokainen hallitus varoo sitä asetelmaa, että hallitus runnoisi uudistuksen läpi valiokunnassa hallitus- ja oppositioasetelman perusteella, isoissa uudistuksissa tulisi sitouttaa oppositio parlamentaarisella valmistelulla.

5.10 Aikataulupaine

Kaikissa uudistuksissa on ollut yhteistä erittäin tiukka aikataulu. Paras-lain ensimmäinen vaihe tehtiin kesätöinä ja toinen vaihe hallituskauden lopulla, jolloin esitys ei ehtinyt perustuslakivaliokunnan arvioitavaksi. Kuntauudistuksen noin puolen vuoden esiselvitysaikataulu mittavine selvityksineen oli myös lähes mahdoton aikataulu. Orpo-Backmanin työryhmän esitykset tehtiin muutamassa viikossa. Sosiaali- ja terveysvaliokunnan uuden mallin valmistelu kesti korkeintaan pari viikkoa.

Maakunta- ja sote-uudistuksen eli kokonaan uuden hallintotason hallinnon ja taloudenhoidon järjestämisen, rahoituksen, omaisuus- ja henkilöstösiirtoa koskevien siirtojen sekä sosiaali- ja terveyden huollon järjestämistä sekä valinnanvapautta koskevan lainsäädännön valmistelu kahdessa vuodessa on ollut todella kova urakka. Valinnanvapauslakia lukuun ottamatta ainakaan tähän mennessä eduskunta ei ole nähnyt siinä suurempia ongelmia.

Maakunta- ja sote-uudistus sidottiin jo heti aikatauluun, jossa uudistuksen piti toteutua vuoden 2019 alusta alkaen. Alkuperäinen porrastus myös muuttui, kun valinnanvapauden valmistelu aikaistui.

Hallitusohjelman mukaan ensin oli tarkoitus toteuttaa julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden integraatio ja rakenneuudistus. Kolmantena vaiheena oli vasta valinnanvapauden ja tuotannon monipuolistaminen. Hallituksen linjauksilla 5.4.2016 ja 7.11.2016 uudistuksen porrastus kuitenkin poistettiin ja uudistukset kytkettiin ajallisesti samaan lainvalmisteluun.

Käytännössä valinnanvapauslain valmistelu alkoi syksyllä 2016 ja lausuntovaiheessa oltiin alkuvuodesta 2017. Aikataulu sote-palveluja koskevaan olennaiseen järjestelmäuudistukseen oli siten kohtuuttoman tiukka.

Lainvalmistelun aikataulupaineeseen vaikuttaa myös se, että hankkeissa ”kaikki auki ennen kuin kaikesta on päätetty”. Yhden sanan muuttaminen voi vaikuttaa esitykseen viiteen kohtaan: pykälään, rinnakkaistekstiin, yksityiskohtaisiin perusteluihin, keskeisiin esityksiin ja vaikutusarviointiin. Lisäksi vastaavat muutokset on tehtävä käännettävään ruotsinkieliseen esitysversioon. Täten viimeiseen saakka aukiolevat linjaukset ovat hyvän lainvalmistelun näkökulmasta painajaismaisia.

5.11 Perälautasäännöksien tarpeellisuus

Sekä Paras- että kuntauudistus pyrittiin toteuttamaan käytännössä puitelailla ja uudistuksien toimeenpano jäi kesken hallituksen vaihduttua. Pelkkä uudistuksen suunnan osoittaminen ei riitä toteuttamaan uudistuksia. Kunnat toteuttavat uudistuksen, jos ne hyötyvät siitä. Kaikki eivät voi hyötyä uudistuksista. Kunnat tarkastelevat uudistuksia usein vain yksittäisen kunnan kannalta, eikä koko alueen näkökulma tai etu ole useinkaan riittävä syy toteuttaa uudistusta. Tämän vuoksi uudistuksien toteuttaminen edellyttää toimivaltasäännöksiä, jotta uudistuksen toteuttaminen ei jätä rakenteita tilkkutäkiksi.

5.12 Vaaliriski ja parlamentaarinen valmistelu

Sekä Paras-uudistuksessa että kuntauudistuksessa toteutui ns. vaaliriski. Vaalien jälkeinen seuraava hallitus muutti sote-uudistuksen suuntaa ja täytäntöönpano jäi kesken. Maakunta- ja sote-uudistuksen aikatauluun jää myös tämä riski.

Jotta uudistuksen toteutus ulottuisi seuraavaan hallituskauteen, uudistuksen valmisteluun tulisi kytkeä myös oppositio. Parlamentaarisella valmisteluroolilla voitaisiin edesauttaa uudistuksen läpimenoa ja sitoutumista varsinkin, jos ryhmälle annetaan mahdollisuus saada tietoja ja vaikuttaa lopputulokseen. Siten pelkän informaation jakaminen ja keskustelumahdollisuudet eivät riitä. Parlamentaaristen seurantaryhmien rooli on jäänyt usein tällaiseksi.

Parlamentaarinen valmistelu on tähän mennessä aina törmännyt ajan puutteeseen. Neljä vuotta on lyhyt aika sekä valmistella uudistusta koskeva lainsäädäntö että toteuttaa uudistus.

Parlamentaarisella valmistelulla on kuitenkin vaaransa, kuten viime hallituskaudella valmisteltu sote-järjestämislakiesitys osoitti. Poliittisen sopimuksen ajateltiin tarkoittavan myös uudistuksen läpimenoa perustuslakikysymyksissä. Parlamentaarisen valmistelun kytkeminen uudistuksiin olisi kuitenkin tärkeää uudistukseen toteuttamiseen liittyvän vaaliriskin minimoimiseksi.

Parlamentaarinen valmistelu sitouttaisi myös kunnat ja niiden henkilöstön uudistuksen valmisteluun paremmin. Uudistuksien toimeenpanossa on ollut nähtävissä, etteivät kunnat ole ryhtyneet toimenpanoon, vaan ne ovat pelanneet aikaa sillä, ettei seuraava hallitus toteuta uudistusta.

5.13 Poliittisen ohjauksen ongelmat

Yhteistä uudistuksissa on ollut myös, että Paras-hankkeesta lähtien poliittinen ohjaus on ulottunut pykäliin saakka. Paras-uudistus perustui pitkälti lainmuotoon kirjoitettuun poliittiseen sopimukseen. Sote-järjestämislakiesityksen valmistelussa parlamentaarinen ryhmä vastasi pitkälti lainvalmistelusta ja kävi läpi asioita pykälätasolla.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan kariutuneen sote-järjestämislakiesityksen perusteella tekemä jatkoesitys oli täysin poliitikkojen tiukassa ohjauksessa. Myös maakunta- ja sote-uudistuksessa on käytetty merkittävästi aikaa yksittäisten säännöksien muotoiluun.

Vahvaan poliittiseen ohjaukseen perustuva lainvalmistelu on jättänyt jälkensä esityksiin, koska niitä on ollut vaikea muuttaa jo tehtyjen poliittisten kompromissien vuoksi. Laeista on ollut vaarana muodostua tilkkutäkkejä, joissa yksittäiset säännökset eivät ole olleet yhteensopivia.

Koska lainvalmistelussa ”piru on yksityiskohdissa”, poliittisen ohjauksen perusteella kirjoitettujen säännöksien heikkoutena on ollut, että säännökset ovat olleet joko ristiriitaisia tai niissä ei ole otettu tarpeeksi huomioon soveltamista joissain yksittäistapauksissa. Järjestelmistä on myös muodostunut erittäin monimutkaisia. Jos vielä perusteluistakaan ei saa selvyyttä säännöksien soveltamiseen, vastuu siirtyy soveltajalle ja viime kädessä tuomioistuimille.

5.14 Poikkihallinnollisen lainvalmistelun välttämättömyys

Poikkihallinnollinen valmistelu on isoissa kunta- ja palvelurakennehankkeissa välttämätöntä ja opettavaista, mutta myös vaikeaa, jos hallitusohjelmassa olevat tavoitteet ovat ristiriitaisia. Hankkeet edellyttävät ministeriöpoteroista ulostuloa ja eri näkökohtien yhteensovittamista. Yhden näkökulman yksinomainen painottaminen on koitunut monen uudistuksen kohtaloksi. Kunta- ja palvelurakenneuudistukset edellyttävät kokonaispunnintaa sekä kunnallisen itsehallinnon, julkisen talouden kestävyyden että perusoikeuksien toteutumisen välillä. Tätä kokonaispunnintaa perustuslakivaliokunta on jatkuvasti peräänkuuluttanut.

6 Lopuksi

Sote- ja kuntarakenteen kujanjuoksu on ollut pitkä. Se on ollut raskas kuntakentälle ja valmistelijoille, koska uudistuksien lähtökohdat ovat olleet jatkuvassa muutoksessa. Koska talous- ja ikärakenteen haasteet ovat edelleen samat, ei haikailuun vanhaan paluusta ole enää aikaa.

Tanskassa Paras-uudistuksen kanssa samaan aikaan käynnistynyt suuri kuntauudistus viettää tänä vuonna kymmenvuotispäiväänsä. Uudistukseen sisältyi myös sote-uudistus. Tästä uudistuksesta mekin voisimme ottaa oppia. Uudistuksessa oli perälautasäännös ja uudistuksen toteutti vähemmistöhallitus.

Lainvalmistelijan näkökulmasta työ on ollut erittäin mielenkiintoista ja työssä on oppinut äärimmäisen paljon perustuslaista, sotesta, kunnista ja yhdyskuntarakenteen ongelmista. Työ on kirkastanut virkamiehen ja poliitikon roolin sekä lisännyt kunnioitusta niitä poliitikkoja kohtaan, jotka uskaltavat katsoa riittävän kauas ja tehdä faktojen edellyttäessä epäsuosittujakin päätöksiä.

Virkamiehen on oltava lojaali ja palveltava demokratiaa. Lojaaliudella on kuitenkin rajansa. Virkavastuu ei tarkoita, että lainvalmistelussa virkamiehen rooliin kuuluisi vain perustuslakikysymykset tai EU-oikeuden ongelmien esille tuominen. Asiantuntijaroolissa pitää uskaltaa ottaa kantaa myös siihen, toimiiko järjestelmä, sanoa epämiellyttäviäkin asioita sekä perustella omaa kantaansa. Uudistusten toteuttaminen ja hyvä lainvalmistelu edellyttävät, että poliittisen ja virkamiestason välillä on jatkuva luottamuksellinen yhteys ja toimiva vuorovaikutussuhde.

LIITTEET

LIITE 1

Uudistusesitykset hallituskausittain

Pääministeri Matti Vanhasen hallitus 2003–2007
HE Paras I 2007
Pääministeri Matti Vanhasen II hallitus 2007–2011
HE Paras II 2010
Pääministeri Jyrki Kataisen hallitus 2011–2014
HE Kuntauudistus 2013
HE Orpo-Backmanin työryhmän esitys 2014
Pääministeri Alexander Stubbin hallitus 2014–2015
HE Sote-järjestämislakiesitys 2014
Sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitys 2015
Pääministeri Juha Sipilän hallitus 2015-
HE Maakunta- ja sote-uudistus 2017

LIITE 2

Uudistusten keskeinen sisältö tiivistetysti

Paras I

perusterveydenhuolto ja siihen kiinteästi liittyvät sosiaalihuollon tehtävä järjestettävä väh. noin 20 000 asukkaan kunnassa / yhteistoiminta-alueella

yhteistoiminnan hallintomallina kuntayhtymä tai vastuukuntamalli

erikoissairaanhoito- ja erityishuoltopiirin yhdistämien

selvitysvelvollisuus valtioneuvostolle toimenpiteistä

Paras II

väh. noin 20 0000 väestöpohjavelvoitteen piirin laajentaminen kaikkiin sosiaalihuollon tehtäviin

valtioneuvoston toimivalta velvoittaa kuntia täyttämään yhteistoimintavelvoitteet velvoitteet täytettävä 2013 alusta lukien, selvitysvelvollisuus VN:lle 31.8.2011 mennessä

sosiaalihuollon siirrolle jatkoaikamahdollisuus 2015 alkuun valtioneuvoston käytettävä velvoitetoimivaltaansa 30.6.2012 mennessä

Kuntauudistus

selvitysvelvollisuus alle 20 000 asukkaan kunnalle 20 000 asukkaan sote-järjestäjän luomiseksi
kaupunkiseuduilla yhtenäisellä työssäkäynti- ja yhdyskuntarakenne-alueella selvitysvelvollisuus

Orpo-Backmanin työryhmä

kolme kuntakategoriaa: alle 20 000, 20 000–50 000 sekä väh. 50 000 asukkaan /maakunnan keskuskunnat

maakunnan keskuskunta on perus- ja erikoistason järjestäjä sekä vastuukuntana alle 20 000 asukkaan kunnille

väh. 50 000 asukkaan kunnalla oikeus perus- ja erikoistason järjestämiseen

yhteistoiminnan suunta keskuskaupunki yhtenäisellä työ- ja yhdyskuntarakennealueella

yli 20 000 asukkaan kunnalla mahdollisuus järjestää perustason sote mutta ei toimia vastuukuntana

Sote-järjestämislakiesitys

järjestämisvastuu kaikista sote-palveluista 5 alueella kuntayhtymä-muodossa

järjestämisen ja tuottamisen erottaminen

tuottamisvastuu enintään 19 erillisellä kuntayhtymällä, päätetään järjestämispäätöksellä

rahoitusvastuu kunnilla järjestämisvastuussa olevan kuntayhtymän päätöksellä

tuottamisvastuussa olevan kuntayhtymän rahoitus järjestämisvastuussa olevan kuntayhtymän päätöksellä

äänivaltaleikkurisäännöksiä päätöksenteossa

järjestämispäätös keskeisenä järjestäjän ohjausmekanismilla
kuntatalousvaikutuksiin tasaus- ja siirtymäsäännösjärjestelyjä
kunnilla hyvinvoinnin ja terveydenedistämistehtävä

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan esitys

19 sote-järjestäjää kuntayhtymäpohjalta

rahoitusvastuu kunnilla kuntayhtymän päätökset

järjestämispäätös kuntayhtymän sisäisenä ohjauspäätöksenä

äänivaltaleikkurisäännöksiä päätöksenteossa

kuntatalousvaikutuksiin tasaus- ja siirtymäsäännösjärjestelyjä

Maakunta-sote-lakiesitys

18 uuden itsehallintotason (maakunnan) perustaminen (hallinnon, taloudenhoidon järjestämissäännökset)

sote-järjestämisen järjestämisvastuun siirto kunnilta valtiolle

rahoitusvastuu valtiolla

omaisuus- ja henkilöstösiirtosäännökset

sote-integraation toteuttaminen tiedon integraatiolla

järjestämisen ja tuottamisen eriyttäminen (maakunta-liikelaitos)

valinnanvapausjärjestelmä listautumismenettelyllä

valinnanvapausjärjestelmään liittyvä maakunnan yhtiöittämisvelvollisuus

valinnanvapausjärjestelmän korvauksien reunaehdot lailla

maakuntien rahoitukseen porrastus

kuntien talousvaikutuksien tasauksia valtionosuusjärjestelmässä

Kunnallisalan kehittämissäätiön Julkaisu-sarjassa ovat ilmestyneet

1 Sami Borg ja Sari Pikkala
KUNTAVAALITRENDIT (2017)

2 Toim. Soile Pohjonen & Marika Noso
KANSALAINEN KESKIÖÖN! NÄKÖKULMIA SOTE-UUDISTUKSEEN (2017)

3 Markku Lehto
MIKSI HANKE EI ONNISTUNUT – VAI ONNISTUIKO SE? (2017)

4 Tapio Häyhtiö
OSALLISUUTTA SOTE-PALVELUIHIN PALVELUMUOTOILEIMALLA? (2017)

5 Veera Värtinen
TUTKIJAT JA SOSIAALISEN MEDIAN KÄYTTÖ (2017)

6 Esko Hussi, Esa Mäkiniemi ja Erkki Vauramo
IKÄÄNTYVÄ VÄESTÖ JA TOIMINTAKYVYN YLLÄPITO (2017)

7 Matti Wiberg (toim.)
FAKTAT JA POLITIIKKA (2017)

8 Antti Mykkänen
VALTUUTETTUJEN ILMAPUNTARI 2017- KUNNAT, MAAKUNNAT JA YHTEISTYÖ (2017)

9 Sanna Laulainen, Helena Taskinen, Jere Rajaniemi, Erja Rappe, Päivi Topo ja Sari Rissanen
KUMPPANUUDELLA KUNTOON – KUNTIEN JA JÄRJESTÖJEN YHTEIS-TYÖ IÄKKÄIDEN TERVEYDEN EDISTÄMISESSÄ (2017)

10 Auli Valli-Lintu
SOTE- JA KUNTARAKENTEEN PITKÄ KUJANJUOKSU (2017)

JULKAISU

Auli Valli-Lintu

SOTE- JA KUNTARAKENTEEN PITKÄ KUJANJUOKSU

Sote -uudistusta on väännetty tiiviisti yli kymmenen vuotta. Oli Paras –hanke, kuntauudistus, soten järjestämislaki ja lopulta sote-maakunta –uudistus. Kaikki puolueet ovat vuorollaan neljässä hallituskaudessa olleet työssä mukana.

Millaista on suurten uudistusten lainvalmistelu? Millainen rooli on lainkirjoittajilla? Entä poliitikoilla? Mitä uudistuksilla on tavoiteltu? Mitä on ne ovat edenneet? Mitkä ovat olleet akilleen kantapäät? Miten suuria yhteiskunnallisia uudistuksia pitäisi toteuttaa? Näitä kysymyksiä valottaa kaikissa em. prosesseissa lainvalmistelijana ollut hallitusneuvos Auli Valli-Lintu.

kaks.fi
KUNNALLISALAN KEHITTÄMISSÄÄTIÖ