

LAPIN LIITON KUNTAPÄIVÄ 9.9.2014

Näkökulmapuheenvuoro

Havainnot uudistustyöstä 2005-2014

Kunta- ja palvelurakennemuutos käynnistyi toukokuussa 2005. Laki kunta- ja palvelurakennemuutuksesta 2007.

Tanska mallina – Aftale om strukturreform 2004. 20 000 – 30 000.
Kuntaliiton hallitus 15.9.2005. 20 000 – 30 000. Vahva peruskunta.

Tanska on ollut mallimaana siitä lähtien. Kunta- ja palvelurakennemuutuksen keskeisissä periaatteissa oli ideologisia aineksia Tanskasta, 20 000 – 30 000 jne. Kuntarakennelain lainvalmisteluasiakirjoissa Tanska kerrotaan ensimmäisenä, samoin käsiteltävänä olevan sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiluonnos esittelee kansainvälisessä vertailussa ensimmäisenä Tanskan. Tanska. Pyöräilyssä se on mallimaa, samoin ehkä vanhustenhoidossa, mutta aluerakenteen mallimaaksi Suomelle siitä ei ole, koska sen olosuhteet – tiheä asutus, lyhyet välimatkat ja verraten homogeeniset olosuhteet kaikkialla maassa – tyystin poikkeavat Suomesta. Ruotsi ja Norja muistuttavat olosuhteiltaan enemmän Suomea. Suomen pohjoisimpien alueitten olosuhteita voidaan verrata Venäjän ja Kanadan pohjoisimpien alueitten olosuhteisiin. Kanadan pohjoisosissa on toteutettu territoriohallinto. Ruotsissa toimi ns. Ansvarskommitten (2007), jonka arvio oli silloin se, että Tanskan malli sopii Tanskaan, mutta tuskin muualle.

Keskuskaupunkisuunnitelma 2011. Hallitusohjelman peiteltyä tavoitteena oli keskuskaupunkivetonen Suomi, johon edettäisiin hallitusohjelman kirjauksen ja tarkoitushakuisen valmistelun avulla. Tavoitteena kuntajärjestelmän muuttaminen radikaalisti ilman laajapohjaista valmistelua. Kävin kesäkuussa 2011 Kuntaliitossa Kari Prättälän ja Arto Sulosen juttusilla, ja he suorastaan hyrisivät uudesta hallitusohjelmasta. Silloinen ministeri Virkkunen julisti eräessä Kuntaliiton seminaarissa marraskuussa 2011, että nyt kuntajakoa ja kunta-asioita ryhdytään lopultakin tarkastelemaan suurten kaupunkien näkökulmasta. Ja sitä totta vie sitten tarkasteltiin käytännössä kolmen vuoden ajan. Säädetty vuoden 2013 kuntarakennelaki tähtäsi suuriin kuntiin, mutta on käytännössä ollut vain selvityslaki, eikä paljon muuta uutta. Köyhien kuntien pakkoliitosmahdollisuus on toki maininnan arvoinen asia.

Keskuskaupunkisuunnitelma raukesi tosiasiallisesti 23.3.2014, kun hallitus- ja oppositio puolueet

sopivat sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen suuntaviivat.

Kuntaliitto on viimeisen vajaan 10 vuoden aikana todellisuudessa tehnyt työtä (sitä suoraan sanomatta) ensin Tanskan mukainen kuntajärjestelmä ja sitten myöhemmin keskuskaupunkijärjestelmä tavoitteena. Mitä meidän pitäisi nyt sanoa ? Millä valtuuksilla etujärjestömme on näin menetellyt ?

Metropoli. Millainen kaupunki on metropoli ? Millainen seutu on metropoliseutu ? Onko pääkaupunkiseutu metropoliseutu ? Helsingissä on asukkaita runsaat 600 000 ja pääkaupunkiseudun 14 kunnassa noin 1,3 miljoonaa. Ei Helsinki ole metropoli kansainvälisesti tarkasteltuna. Onko pohjoisten liittojen yhteiskokous huippukokous ? Onko tämä tilaisuus, jossa nyt olemme huippuseminaari ? Kielenkäyttöömme ja asennoitumiseemme on pesiytynyt yliluonnehdintoja, minkä seurauksena sitten kun todellinen huippukokous on kyseessä, käsitteet loppuvat. Tai joudutaan käyttämään sanahirviöitä, esim. megahuippukokous. Palataanpa metropoliin. Metropoli vaatii asukkaita vähintään miljoonan ja metropoliseutu vähintään 2-3 miljoonaa. Eli kun pääkaupunkiseutu julistetaan metropoliksi, liioitellaan vahvasti. Mielestäni yliluonnehdinnoilla ajetaan pääkaupunkiseudulle isompia osuuksia yhteisistä resursseista. Ja näin on tottavie viime aikoina tapahtunut. Ja hallinto ja media juoksevat kiltisti perässä.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus

Mikä on ongelma ? Mikä on ongelma ?

Vuoden 2013 lopussa kuntien yhteinen velkamäärä oli 13,8 mrd e. Vuonna 2012 se oli 12,3 mrd e. Kasvu oli siten noin 13 %. Kuntayhtymien vastaavat luvut olivat 2,9 mrd e ja 2,7 mrd e, kasvu täten 6 %.

Vuosina 1997-2013 kuntien yhteenlaskettu ylijäämä oli noin 7,4 mrd e. Em. luvut löytyvät virallisista tilastoista.

Kuntatasolle vietyinä: Kolarin erikoissairaanhoidon menot olivat vuonna 2010 3,5 me , tänä vuonna jo 5,20 me. Kasvu neljässä vuodessa 48,5 %. Muun kansanterveystyön menokehitys: 2010: 4,05 me ja 2014: 4,50 me. Kasvu 11 %. Tänä vuonna terveydenhuollon kokonaismenot (kansanterveystyö + erikoissairaanhoido) hätyyttelevät kokoluokaltaan jo kunnallisverokertymää (9,7/10,1 me).

Miksi erikoissairaanhoidon kustannuksia ei saada kuriin ?

Kysymystä on ihmetelty ja palloteltu vuosia. Nyt on ensimmäinen vakavasti otettava yritys 15 vuoteen ottaa kysymys hallintaan.

Miten syntyy erikoissairaanhoidon meno ?

Professiopohjainen järjestelmä. Lapin sairaanhoitopiirissä 20 ylilääkäreä.

Lääketieteelliset asiat. Hoitoa koskevat asiat. Ylilääkäri on asiantuntija ja johtaa.

Tukipalveluasiat. Ylilääkäri on asiantuntija ja johtaa.

Kiinteistöjä koskevat asiat. Ylilääkäri on asiantuntija ja johtaa.

Onko mahdollista luoda uudentyyppinen tapa päättää ja organisoida, jossa ylilääkäri pysyy siinä karsinassaan (lääketieteelliset asiat ja hoitoa koskevat asiat), jossa hän on ehdoton asiantuntija, mutta tukipalvelu- ja kiinteistöasioissa kyseisten kysymysten ammattilaiset ottavat homman hoitoonsa. Prosessien uudistaminen kiireellinen tehtävä, joka aloitettava heti.

Onko mahdollista samassa yhteydessä palata hyvään hallintoon ja aitoon esittelyyn, jossa terveydenhuollon asioita esiteltäessä on todellinen mahdollisuus päättää eri vaihtoehdoista eikä vain päätetä välttämättömyyksiä ? Esittelijän etiikka.

Mistä löytyy hyviä malleja ja toimintakäytäntöjä ?

Menemättä yksityiskohtiin enemmän, käsitykseni on, että ainakin Kainuun hallintokokeilunsa avulla organisoima uusi järjestelmä on leikannut merkittävästi kustannuksia. Olen tutkinut tilastoja muutaman vuoden ajalta ja arvioni on, että verrattaessa olosuhteiltaan ehkä lähimpinä olevien Kainuun ja Pohjois-Karjalan kustannuksia, Kainuun kustannusten kasvu on ollut melkein puolet Pohjois-Karjalan kustannusten kasvusta. Myös integraatio on Kainuussa kyetty toteuttamaan varsin hyvin. Kainuun ohella mielenkiintoinen on myös Etelä-Karjalan Eksote, jossa ilmeisesti ei ole vielä hyödynnetty kaikkea uudistuspotentiaalia, mutta tulokset ovat lupaavat.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiluonnos ja Lappi

Rasti ruutuun. Kehotetaan juoksemaan rastilta toiselle. En nyt aio tehdä koko juoksua vaan keskityn muutamaan olennaiseen kysymykseen.

1. Järjestämislakiluonnoksessa on kaavailtu sosiaali- ja terveysministeriölle tulohausmenettelyä keinona käyttäen valtaa olla hyväksymättä järjestämispäätös. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista eikä hyväksyttävää ja lieneeköhän se edes perustuslaissa taatun kunnallisen itsehallinnon mukaista.
2. Kysymys lähipalveluista. Luonnoksen 5 §: Palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palvelujen käyttäjiä. Palveluja saa keskittää vain, jos palvelujen

saatavuus ja laadun turvaaminen edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja tai niiden tarkoituksenmukainen ja kustannustehokas toteuttaminen edellyttävät sitä.

Palvelujen tietynlainen keskittäminen on ymmärrettävää. Erityisosaaminen ja kalliit investoinnit ovat selviä tapauksia. Tarkoituksenmukainen on tässä yhteydessä vaarallinen sana, se avaa mahdollisuudet melkein pä mihin vain. Mielestäni se tulisi tästä kohdasta poistaa kokonaan. Lauseen loppu voisi kuulua näin: ... edellyttävät erityisosaamista tai kalliita investointeja taikka niiden perusteltu kustannustehokas toteuttaminen ...

3. Palvelujen tuottamista sääntelevät 14-16 §:t ovat perusratkaisuiltaan hyväksyttävät, mutta ehkä kuitenkin pitäisi vielä tarkentaa joiltakin osin.
4. Kysymyksiä aiheuttaa uudistuksen aikataulu. Kaiken pitää mennä ns. nappiin, jotta 2017 toiminta lähtee käyntiin. Epäilen vahvasti.

Lopuksi

Täällä käydyssä keskustelussa on tullut esille huoli siitä onko Lappi 24 %:n osuudellaan jäämässä rooliin, jossa muut päättävät ja me vain joudumme mukautumaan. Me kaikki olemme huolissamme. Mutta ratkaisu ei ole se, että nostamme esiin vihollisia ja mörköjä, vaan ratkaisu on se, että perehdymme huolellisesti asiaan, valmistelemme hyvin, argumentoimme hyvin ja taitavasti rakennamme yhteistyötä muiden sote-alueen maakuntien kanssa. Kun Katainen ja Sipilä ovat tosissaan laatineet perusratkaisun, johon kaikki muutkin puoluejohtajat ovat yhtyneet, ei sitä enää ryhdytä avaamaan. Vankassa etukenossa siis eteenpäin !