

1

Sote-uudistuksen esihistoria

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Valtionosuusuudistus 1993 ▪ Palvelurakennehankkeet 1990-luvun loppupuoli ▪ Kansallinen terveyshanke 2001-2007 ▪ Sosiaalialan kehittämishanke 2003-2007 | <ul style="list-style-type: none"> ----- Holkeri 1987-1991 Aho 1991-1995 Lipponen I 1995-1999 Lipponen II 1999-2003 Vanhanen I 2003-2007 |
|---|--|

2

Sote-uudistuksen etappeja (karkeasti)

- | | |
|---|-------------------------|
| ▪ Kunta- ja palvelurakennemuutos 2005- | Vanhanen I-II 2003-2011 |
| ▪ Kuntauudistus / Sote-esitys Orpo-Backman 2013 | Katainen 2011-2014 |
| ▪ Sote 5, ei kun 19 alueelle 2014-2015 | & Stubb 2014-2015 |
| ▪ Maakunta- ja sote-uudistus 2015-2018 | Sipilä 2015-2019 |
| ▪ Sote-uudistus 2019- | Rinne & Marin 2019-2023 |
| | Orpo 2023- |

Sote-uudistus 2005-2013 (Vanhanen I-II, Katainen)

- 2005-2013
- Kunta- ja palvelurakennemuutos (KUPRU) -> Palvelurakennemuutos (PARAS) 2005 – 2013
 - Rapsakka aloitus: 20 aluekuntaa
 - Järjestämisvastuulle 20 000 väestöpohja (kunta / yhteistoiminta-alue)
 - Perusterveydenhuolto ja siihen kiinteästi liittyvät sosiaalihuollon tehtävät (Puitelaki 2007)
 - Sosiaalipalvelut kattavasti, kuntia velvoittava (Puitelain täydennys 2010)
- 2013
- Kuntauudistus 2013
 - SDP irtisanoutui kuntien pakkoliitoksista 2011
 - Sotesta Orpo-Backmanin johtaman kunta- ja sote-koordinaatioryhmän esitys 2013

Sote-uudistus 2014-2015 (Stubb)

- Sote-uudistusesitykset: "Sote 5 alueelle"
 - Hallitus & oppositio parlamentaarinen valmistelu
 - Kuntapohjainen järjestelmä
 - Järjestämisvastuu 5 sote-alueella (kuntayhtymä), tuottamisvastuu max 19 kuntayhtymällä (4-5 per sote-alue)
 - Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen
 - Rahoitus kunnilta

- Sote-uudistuksen loppukiri 2015 (sote-valiokunta): "Sote 19 alueelle"
 - Järjestämis- ja tuottamisvastuu 19 sote-alueella

Sote 5 alueelle – uudistuksen käännekohta – PeVL 67/2014*

1) Demokratiavaje:

"Kansanvaltaisuuden toteutumisen osalta ongelmana valittu hallintomalli eli kuntayhtymä ja varsinkin kuntayhtymien suuruus. Noin 180 kunnan ääniosuus olisi ollut alle prosentin. ... Useimpien kuntien ja niiden asukkaiden vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveysalueella jäivät varsin heikoiksi ja hallinnon demokraattinen perusta muodostui hyvin välilliseksi ja ohueksi."

2) Rahoitusperiaate:

"Sote-uudistuksen ja samaan aikaan toteutetun valtionosuus uudistuksen ja valtionosuusleikkausten tuloksena kunnallisveroprosenttien ero kasvasi kuudesta yli 11 prosenttiyksikköön ... tämä voisi vaarantaa rahoitusperiaatteen toteutumisen usean kunnan osalta."

3) Etenemisvaihtoehdot:

1) Kuntaa suurempi itsehallintoalue, 2) valtio, 3) yksitasoinen kuntayhtymä

* Auli Valli-Lintu, Sote- ja kuntarakenteen pitkä kujanjuoksu, Kunnallisalan kehittämissäätiön julkaisu 10/2017. ks. Myös 27/2019 ja 49/2021

”Sote-uudistuksen taloudellisista vaikutuksista liikkeellä harhaanjohtavia tulkintoja” – THL-blogi 2.3.2015

- ” valtiovarainministeriön laskelmien mukaan **sote-uudistus on kuntaverovaikutukseltaan veroneutraali** (mediaanivaikutus kuntien veroprosenttiin on – 0,02 % -yksikköä). Vuoden alusta voimaan tullut **valtionosuusuudistus ja valtionosuuksien leikkaukset lisäävät kuntien verojen korotuspainetta noin 2,08 % -yksikköä (mediaani), sotesta riippumatta.**”
- ”Kaavailtu sote-uudistus ei rasita kokonaisuudessaan kuntataloutta päinvastoin kuin valtionosuusuudistus ja valtionosuuksien leikkaukset.”
 - ”Yksittäisten kuntien kohdalla näiden kolmen yhteisvaikutukset voivat olla suuria, mutta valtiovarainministeriön laskelmien mukaan sote-uudistuksen osuus jää perin pieneksi. Esimerkiksi mediassa ”eniten* kärsivänä” esitellyn 1856 asukkaan Pertunmaan kunnallisveron nousupaineesta 72 % johtuisi muusta kuin sotesta. Toiseksi eniten kolmesta uudistuksesta kärsivä 3269 asukkaan Merikarvia hyötyisi sote-uudistuksesta 0,5 % -veroprosenttiyksikön verran, mutta joutuisi sotesta riippumatta korottamaan veroprosenttiaan 6,2 % -yksikköä.”

* ”Eniten kärsivät kunnat”: 1. Pertunmaa (1856 as), 2. Merikarvia (3269 as), 3. Miehikkälä (1884 as)

Sote-uudistus 2015-2018 (Sipilä)

- Maakunta- ja sote-uudistus
 - 18 maakuntaa, joista 15 sote-järjestämisvastuu,
 - **Soten lisäksi laajasti valtion alueellisia tehtäviä maakunnalle**
 - **Järjestämisen ja tuottamisen johtamisen eriyttäminen**
 - **Valtionrahoitus (periaatteessa sama kuin toteutuneessa)**
 - **Valinnanvapaus**
 - **Tuotannon monipuolistaminen**
 - **Yksityisen sektorin roolin vahvistaminen**
 - **Suorilla vaaleilla valittava valtuusto**
- 4/2016 tarkentavat linjaukset
 - 18 maakuntaa kaikilla sote-järjestämisvastuu
 - **Järjestämisen ja tuottamisen eriyttäminen juridisesti**
 - **Yhtiöittämisvelvoite (liikelaitos)**

SOTE-PALVELUJEN KOKONAISUUS (MILJ. €, ARVIO 9.10.2017)

	Kokonaisuus	HE 47 maakunnan liikelaitoksen tuotanto	Uusi malli maakunnan liikelaitoksen tuotanto	HE 47 valinnanvapausmarkkina	Uusi malli valinnanvapausmarkkina
Sosiaalihuolto	7 720	4 900	5 000*	2 860	2 700
Terveystuolto	10 700	7 700	7 650**	2 960	3 050***
Ympäristö-terveydenhuolto	80	80	80	0	0
Yhteensä	18 500	12 680	12 750	5 820	5 750

*josta ostopalveluja vuonna 2015 n. **1 500 m€**
 josta ostopalveluja vuonna 2015 n. **100 m€
 ***liikelaitoksen suoran valinnan palveluissa ostopalveluja arviolta n. **200 m€**

SOTE- JA MAAKUNTAUUDISTUS

9

Sote-uudistus 2019- (Rinne & Marin)

- Sote-uudistus astui voimaan 1.1.2023
 - 21 hyvinvointialuetta + Helsinki, sote-järjestämisvastuu
 - Valtionrahoitus
 - Suorilla vaaleilla valittava valtuusto
 - Helsinki & HUS-erillisasema

10

Tällä kertaa ei varmaankaan käy näin?

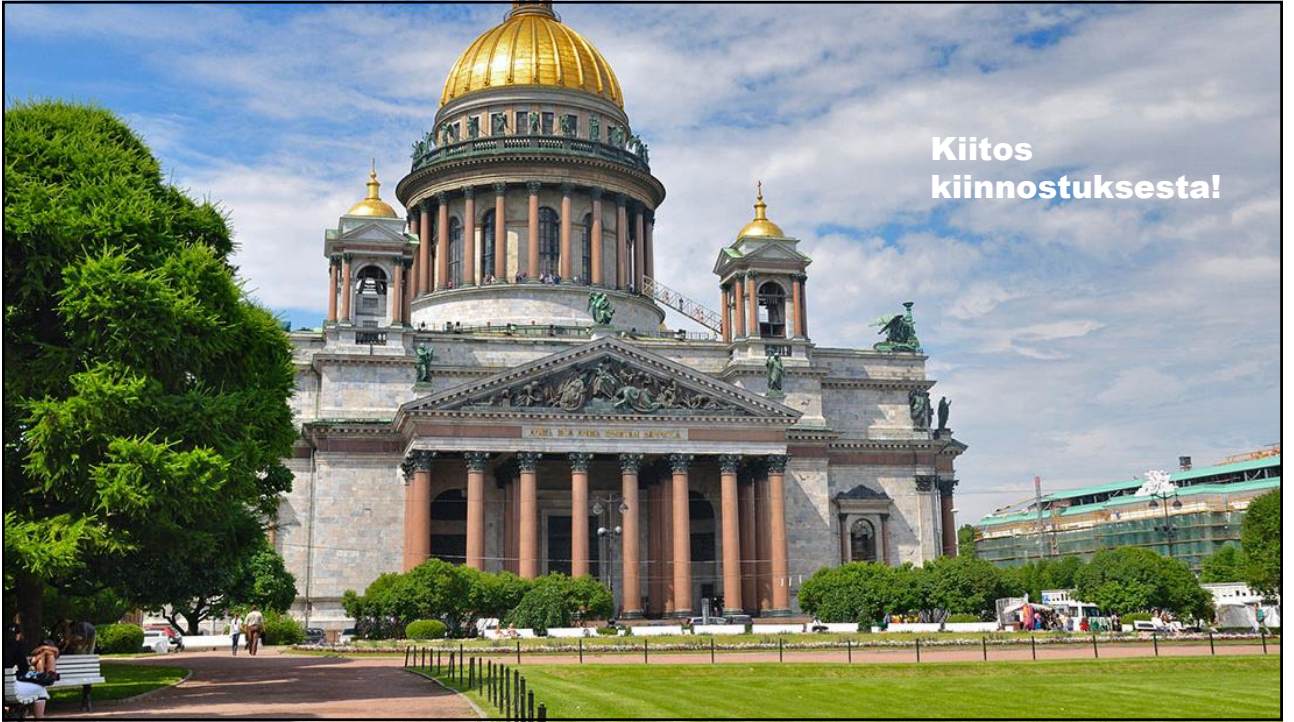
- (...) ei onnistunut parantamaan perusterveydenhuollon toimivuutta eikä tehostamaan ennaltaehkäisyä. (...) edellytykset toimivan perusterveydenhuollon aikaansaamiseksi ovat jopa huonontuneet. Erityisen huolestuttavaa on, että pääsy terveyskeskuslääkäreille on entisestään vaikeutunut ja terveyskeskusten vetovoima on vähentynyt. Samanaikaisesti haasteet perusterveydenhuollossa ovat kasvaneet. Haasteita ovat muun muassa kuinka turvata vanhuspalvelut ja ehkäistä kasvavat päihde-, elintapa- ja syrjäytymisongelmat.

Kansallisen terveyshankkeen arviointi – STM / Tiedote 18.8.2008

- Kansallinen terveyshanke ei onnistunut parantamaan perusterveydenhuollon toimivuutta eikä tehostamaan ennaltaehkäisyä. Arviointiryhmän mukaan edellytykset toimivan perusterveydenhuollon aikaansaamiseksi ovat jopa huonontuneet. Erityisen huolestuttavaa on, että pääsy terveyskeskuslääkäreille on entisestään vaikeutunut ja terveyskeskusten vetovoima on vähentynyt. Samanaikaisesti haasteet perusterveydenhuollossa ovat kasvaneet. Haasteita ovat muun muassa kuinka turvata vanhuspalvelut ja ehkäistä kasvavat päihde-, elintapa- ja syrjäytymisongelmat.

(...)

- Tulevina vuosina on syytä keskittyä luomaan kannustimia, joilla perusterveydenhuollon toimivuus tulevaisuudessa voidaan turvata. Toinen merkittävä haaste on uudistaa terveydenhuoltojärjestelmän ja sen rahoituksen rakenteet.



**Kiitos
kiinnostuksesta!**