

Maakunta- ja sote-uudistus: Näkökohtia talouspolitiikan arviointineuvoston vuoden 2018 raportista

Päivi Nerg

Talouspolitiikan arviointineuvosto (jatkossa neuvosto) on 23.1.2019 julkaistussa raportissaan arvioinut ansiokkaasti hallituksen talouspolitiikkaa, keskeisiä suunnitelmia ja niiden toteutusta. Raportti keskittyi erityisesti maakunta- ja sote-uudistuksen arviointiin. Valtaosa huomioista keskittyy uudistuksen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen sekä näihin liittyvään taloustieteelliseen tutkimukseen. Kuvaan tässä artikkelissa maakunta- ja sote-uudistusta ja tuon esiin näkökulmia erityisesti neuvoston sote-uudistusta koskeneisiin huomioihin. Vastaavia arvioita neuvosto esitti myös vuoden 2017 raportissa, johon näkökulmia toi esiin Sami Yläoutinen (2018).

Laaja-alainen ja avoin keskustelu talouspolitiikasta ja yhteiskunnallisista uudistuksista on tärkeää. Yhteisenä pyrkimyksenä julkisin varoin toimivan järjestelmän kehittämisessä tulee olla aidon dialogin edistäminen, jotta jul-

kishallinto parhaiten palvelisi kansalaisten ja muuttuvan yhteiskunnan tarpeita.

Maakunta- ja sote-uudistus muuttaa voimaantullessaan sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä, rahoitusta ja tuottamista merkittävästi. ”Uudistuksessa on kysymys paljon suuremmista asioista kuin valinnanvapaus tai maakunnat. Nykyinen järjestelmämme on kaikkea muuta kuin tasapuolinen tai yhdenvertainen.”, kiteytti 24.1.2019 Pirkanmaan sote-muutosjohtaja Jaakko Herrala (Pulkkinen 2019). Tähän katsantoon on helppo yhtyä.

1. Miksi sote-järjestelmän uudistaminen on tärkeää?

Nykyisen hallitusohjelman mukaan maakunta- ja sote-uudistuksen tarkoitus on terveyserojen kaventaminen ja kustannusten hallinta. Lisäksi tavoitteena on luoda saumattomia palveluket-

juja, vahvistaa perustason palveluja ja turvata hoitoon pääsy (HO 2015, 28).

Hallituksen esityksessä 15/2017 vp (135–138) on tuotu esiin monia käytännön esimerkkejä ja tutkimustietoja nykyjärjestelmästä, joka aikaansaa terveystietojen kasvua ja palvelujen käytön eriytymistä väestöryhmien välillä. Palveluihin pääsy ei myöskään toteudu sosioekonomisille väestöryhmille yhdenvertaisesti. On siten ilmeistä, ettei sirpaleinen nykyjärjestelmäme ole paras vastaamaan palveluja tarvitsevien tarpeisiin. Lisäksi 2020-luvun kynnyksellä väestön ikääntymisestä johtuva terveys- ja hoivamenojen kasvupaine on todellisuutta. Ilman yhteiskunnan rakenteellisia ja toiminnallisia uudistuksia pysyvä tulojen ja menojen epätasapaino aikaansaa julkisen talouden kestävyysvajeen lisäksi pitkän aikavälin kroonisen ja pahimmillaan hallitsemattoman velkaantumisen.

Neuvosto katsoo, että hallituksen perustellut maakunta- ja sote-uudistuksen kolmen miljardin euron kustannussäästötavoitteelle ovat edelleen epäselvät, eikä kustannussäästöjen mekanismeja ole riittävästi täsmennetty. Neuvosto arvioi, että säästötavoitteesta kiinni pitäminen voi johtaa palveluiden laadusta tinkimiseen, jos tuottavuus ei kasva odotetulla tavalla. Lisäksi neuvosto pitää uudistuksen kustannussäästöjen saavuttamista epävarmana ja pitää kyseenalaisena niiden käyttämistä uudistuksen tärkeänä perusteena.

Neuvoston esiin tuomiin huoliin on suhtauduttava vakavasti. Uudistukselle asetettu kustannusten hillintätavoite on aiheuttanut paljon kysymyksiä, kritiikkiä ja väärinymmärryksiäkin. Julkisen talouden kestävyyslaskelmien ikäsidonnaisten menojen perusura, josta maakuntia koskeva kustannusten hillintätavoite johdetaan, kuvaa nykytilanteen mukaista toi-

mintaa. Tavoitteena on hillitä laskennallista menojen kasvua kolmella miljardilla eurolla. Kyse ei siten ole jostain sellaisen rahamäärän ”leikkaamisesta”, joka olisi jo varmuudella tarvittu kulutukseen. Kyse ei myöskään ole nykytilaan nähden menosäästöstä.

Kustannusten kasvun hillintään ei ole yhtä tai kahta ratkaisua, vaan tarvitaan monia yhtäaikaista, suunnitelmallisia ja ripeitä kehittämistoimia. Edellytyksinä ovat toimintatapojen muuttaminen aikaisempaa kustannusvaikuttavimmiksi ja toiminnalliset muutokset, joista esimerkkejä ovat perustason sote-palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen, laitosvaltaisen palvelurakenteen keventäminen ja työnjakojen kehittäminen. Tavoitteisiin pyritään myös muun muassa saumattomasti toimivilla ja sosiaali- ja terveydenhuoltoa integroivilla palveluilla, tiedolla johtamista hyödyntämällä. Käyttöön otetaan uusi, nykyistä vahvempi valtion ohjaus ja uudenlainen malli toimitilakustannusten hallinnointiin. Siirtyminen nykyisestä yli 300 järjestäjän mallista 18 maakuntaan mahdollistaa tavoiteltavien hyötyjen johtamisen aivan uudella tavalla (Hetemäki 2018; Neittaanmäki ja Kaasalainen 2018; Torkki ym. 2016).

Uudistuksen toimeenpano ja erityisesti tietojärjestelmäratkaisut edellyttävät aluksi investointeja ja voivat lyhyellä aikavälillä jopa lisätä kustannuksia. Toisaalta digitaaliset palvelut, IT-järjestelmien käytettävyyden parantaminen ja uusien teknologioiden käyttöönotto luovat suuria säästöpotentiaaleja. Tuottavuuden paraneminen mahdollistaa kustannusten nousun hidastamisen. Uudistuksen toimeenpano maakunnissa ratkaisee, miten nopeasti ja millä tavalla tavoiteltuja hyötyjä saavutetaan. Monistamalla vanhaa tai nykyistä ajattelua emme saavuta asetettuja tavoitteita (Hetemäki 2018;

Neittaanmäki ja Kaasalainen 2018; Torkki ym. 2016).

Uudistuksen lopputulosta on mahdollonta arvioida etukäteen aukottomasti, sillä uudistuksessa tehdään useita suuria muutoksia yhtäaikaaisesti ja jo kunkin yksittäisen muutoksen arviointi on haastavaa. Neuvosto ei toisaalta arvioi raportissaan nykyjärjestelmää, jonka kustannustehokkuus ilmenee moninaisena. Monet neuvoston raportissa esiintuomista uudistuksen ongelmista, kuten osaoptimointi ja kustannusten siirto, ovat läsnä nykyjärjestelmässä. Kyse on yhdenvertaisen palvelujärjestelmän ja taloudellisten tavoitteiden yhtäaikaista toteutumisesta, minkä vuoksi nykyinen satoihin järjestäjiin perustuva palvelujärjestelmän kokonaisuus on arvioitu kestävämmäksi. Uudistuksen välitön tarve perusoikeuksien turvaamiseksi on todettu myös kaikissa eduskunnan perustuslakivaliokunnan sote-uudistusehdotuksia koskevissa lausunnoissa Paras-hankkeesta alkaen.

2. Palvelujen järjestäminen ja tuottaminen

Maakunnalla on velvollisuus ohjata alueen palvelutuotantoa asukkaiden palvelutarpeiden mukaisesti. Tällainen strateginen ohjaus on uutta ja se vaatii suunnitelmallisuutta, ennakointia ja erityisesti johtamiseen liittyvää osaamista maakunnan päätöksentekojärjestelmässä. Palveluverkon uudistamiselle ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönotolle on aiempaa paremmat mahdollisuudet. Rakenteellisten ja toiminnallisten uudistusten toteuttaminen ovat edellytys ja mahdollisuus myös maakunnan rahoituksen riittävyydelle.

Hallituksen esityksessä (15/2017 vp) keskeistä on sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämis- ja tuottamisvastuun erottaminen toisistaan. Järjestäminen siirretään 311 kunnalta 18 maakunnalle, jotka monialaisina itsehallintoalueina vastaavat asukkaidensa palveluista. Tuottamisessa siirrytään monituottajamalliin, jossa julkinen, yksityinen ja kolmas sektori voivat tasapuolisin edellytyksin tuottaa maakunnan asukkaille suoran valinnan palveluja. Siten julkinen hallinto vastaa kansalaisten tarvitsemien peruspalvelujen laadusta ja saatavuudesta kaikissa tilanteissa, vaikka palvelujen tuotanto olisi yksityissektorin vastuulla. Lisäksi laissa määritellyissä tilanteissa otetaan käyttöön uudet asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti, jotta asiakas voisi valita itselleen parhaan hyvinvointia ja terveyttä tukevan palvelun. Tavoitteena on lisätä tuotannon tehokkuutta palveluintegraatiolla, lisäämällä järjestelmään – rajatuille osa-alueille – kilpailullisia mekanismeja sekä ohjauksella.

Neuvosto toteaa palvelujen saatavuuden paranemisen riippuvan siitä, miten tavoitteet kustannusten alentamiseksi ja saatavuuden parantamiseksi sovitetaan yhteen uudistuksessa. Jos markkinoille tulee uusia tuottajia riittävästi, uudistus todennäköisesti parantaa palvelujen saatavuutta jonojen lyhentyessä ja palvelujen vaikuttavuutta nopeamman hoitoon pääsyn vuoksi.

Yksityisen palvelutuotannon käyttäminen sosiaali- ja terveydenhuollossa ei ole uusi asia, vaan siitä on paljon kokemuksia sekä perustettua erityistason palveluissa (STM 2018). Markkinoiden avautuminen onkin yksi uudistuksen toimeenpanon kriittisistä kohdista ja kiteytyy kysymykseen, millaisia ovat maakunnan kyvyt ja keinot ohjata uutta palvelurakennetta. Kun erityisesti perustason terveystalouden tarjon-

taa laajennetaan, on odotusarvona myös palvelujen saatavuuden merkittävä paraneminen. Sosiaali- ja terveystaloudessa tehokkaan tuotannon lisäksi on erityisen tärkeää huolehtia palvelutuotannon vaikuttavuudesta. Tämän saavuttamiseksi valtioneuvosto ohjaa maakuntia parhaiden käytäntöjen jakamiseen ja vertailuun sekä näyttöön perustuvaan toimintaan.

Neuvosto katsoo, että ehdotetut uudistukset ovat merkittäviä ja vaikutukset epävarmoja, minkä vuoksi olisi kannatettavaa edetä varovaisemmin ja enemmän asteittain. Erityisesti valinnanvapautta olisi syytä laajentaa porrastetummin kuin nykyisessä esityksessä tehdään esimerkiksi laajentamalla valinnanvapaus koskemaan yksittäisiä palveluita kerrallaan. Suunnitelmana on, että lakien voimaantulon jälkeen valinnanvapausmalleja pilotoidaan jokaisessa maakunnassa. Tarkoituksena on kerätä kokemuksia ja saada palautetta lainsäädännön toimivuudesta ennen valinnanvapausjärjestelmän laajempaa avautumista.

3. Maakunnan korvausmalli tuottajalle

Uudistukseen sisältyvän valinnanvapauslakiehdotuksen yksi keskeisistä pohdintaa nostattaneista aiheista ovat palveluntuottajille maksettavat korvaukset. Perustason sosiaali- ja terveystaloudella tarjoavan sote-keskuksen suoran valinnan palveluntuottaja saa pääsääntönä jokaisesta listautuneesta asiakkaasta maakunnan määrittelemän kiinteän korvauksen, nk. *kapitaatiokorvauksen*. Sen suuruus perustuu lakisääteisiin tarvetekijöihin, joita ovat asiakkaiden ikä, sukupuoli, sairastavuus, työssäkäynti ja muut sosioekonomiset tekijät (HE 16/2018 vp, 291–295, 388–389).

Hallitus on esittänyt, että maakuntien on osoitettava kiinteään korvaukseen vähintään kaksi kolmasosaa sote-keskuksen suoran valinnan palveluihin kohdistamasta määrärahasta. Korvausmallin rakentaminen on tasapainoilua monen eri tekijän ja tavoitteen välillä. Kuten Häkkinen ym. (2019) toteavat, voidaan tarvakiinnin yksityiskohdilla ja korvausjärjestelmällä vaikuttaa palveluiden kustannuksiin, laatuun ja saatavuuteen. Toisaalta tuottajakorvaukset voivat aikaansaada myös ei-toivottua käyttäytymistä. Hallitus on tunnistanut korvausjärjestelmän riskeiksi esimerkiksi haitallisen asiakasvalikoinnin, nk. *kermankuorinnan*, ja kustannusten siirrot, nk. *osaoptimoinnin*. Lähtökohtana on, että palveluntuottaja ei voi valita asiakkaita kieltäytymällä näiden vastaanottamisesta. Korvausjärjestelmän pitää myös olla palveluntuottajalle oikeudenmukainen erilaisten asiakasryhmien osalta, ja tämä on myös asiakkaan etu (HE 16/2018 vp, 209–210, 277–279, 366, 371).

Korvausmalleilla on erilaisia erityispiirteitä ja korvauskäytännöt ovat yksi järjestäjän keskeisistä palveluntuottajien ohjauskeinoista. Kiinteän ja suoriteperusteisten korvausten lisäksi järjestäjillä on mahdollisuus käyttää kannustin- ja olosuhdekorvauksia. Kannustin- ja olosuhdekorvauksissa tavoitteiden asettaminen ja suorituksen mittaaminen korostuvat olosuhdekorvausten perustessa paikalliseen toimintaympäristöön, johon maakuntajärjestäjä ei suuresti voi vaikuttaa. Maakunta voi lisäksi virittää korvausjärjestelmän kannustamaan kustannus- ja hyötyjen saavuttamiseen sopimalla säästöjen jakamisesta järjestäjän ja tuottajan kesken.

Terveystalouden ja hyvinvoinnin laitos on viime vuonna 2018 aloittanut kansallisten terveydenhuollon laaturekisterien rakentamisen. Maakuntien korvausmallin työstäminen on myös

käynnissä, ja tämä kehittämistyö tulee jatku-
maan pysyväisluonteisesti. Korvausmallityössä
otetaan huomioon Terveiden ja hyvinvoinnin
laitoksen äskettäin julkaiseman väliraportin
arvokkaat huomiot. (Häkkinen et al. 2019; ks.
Volk 2019).

4. Maakuntien rahoitus ja verotusoikeus

Kansalaisten hyvinvoinnista huolehtiminen on
yksi julkisen vallan tärkeimmistä tehtävistä.
Kestävä julkinen talous on edellytys näiden
tehtävien hoitamiselle. Suomen julkinen talous
painui alijäämäiseksi finanssikriisin seuraukse-
na ja julkisen velan suhde bruttokansantuottee-
seen on kasvanut merkittävästi. Nykylainsää-
däntö lisää julkisia menoja, ja ilman rakenteel-
lisia uudistuksia tai merkittäviä menoleikkauk-
sia julkisen talouden rahoitus ei ole kestävä
pitkällä aikavälillä. Samanaikaisesti 2010-luvul-
la talouspolitiikan vuosittaista eurooppalaista
ohjausjaksoa on vahvistettu, ja kansallisen fi-
nanssipolitiikan valvonta on tiukentunut. Suo-
mi onkin vuodesta 2013 alkaen saanut Euroo-
pan unionin neuvostolta suosituksia vahvistaa
julkisen talouden kestävyyttä ja uudistaa sosi-
aali- ja terveystalouden hallintorakenteita
kustannustehokkuuden parantamiseksi (VM
2018; Euroopan komissio 2019).

Maakunta- ja sote-uudistuksen tavoitteena
on selkeyttää ja virtaviivaistaa julkisten varojen
käytön ohjausta. Nykyjärjestelmässä rahoituk-
sen ohjaus on ollut muodollisesti kuntien vas-
tuulla, mutta käytännössä erikoissairaanhoi-
don omistajaohjaus, mukaan lukien kustannus-
ten hallinta ja osin ennakoitakin, on ollut
kunnille hankalaa. Jatkossa itsehallinnolliset
maakunnat saavat valtaosan rahoituksestaan

yleiskatteellisena ja siten ne päättävät itse varo-
jen kohdentamisesta esimerkiksi sosiaali- ja
terveydenhuollon ja sen eri osien menoihin.
Vuotuisella ohjauksella maakunta ja valtioneu-
vosto varmistavat kansalaisten perusoikeuk-
sien toteutumisen. Samalla ohjaus on uusi val-
tion keino tukea maakuntatalouden tasapai-
noa, ennakoida julkisen talouden menoja ja
seurata menokehitystä.

Neuvosto analysoi raportissaan ansiokkaas-
ti maakuntien verotusoikeutta ja päätyy johto-
päätökseen, että verotusoikeutta puoltavat ar-
gumentit ovat vahvempia kuin sitä vastaan
olevat. Tämä johtopäätös ei ole kiistaton. Ra-
portin verotusoikeutta puoltavat argumentit
eivät välttämättä ole vahvempia kuin vastusta-
vat. Raportissa on kuitenkin tehty niiden poh-
jalta suoraviivainen tulkinta, että verotusoi-
keus tarjoaisi paremmat kannusteet. Raportis-
sa myös myönnetään, että suunnitellulla val-
tion ohjauksella voidaan korjata verotusoikeu-
den puuttumisen aiheuttamia ongelmia. On
myös huomioitava, että kuntaperusteisessa
vahvan verotusoikeuden mallissa teoriassa toi-
mivat kannusteet eivät ole pystyneet ehkäise-
mään verotuksen kiristymistä.

Neuvoston raportissa jätetään mainitsemat-
ta kaksi tärkeää näkökohtaa. Ensinnäkin maa-
kuntien väliset erot tulopohjassa ovat huomata-
tavat. Tämä merkitsee, että maakuntien välillä
tarvittaisiin tulopohjan erojen tasausta kustan-
nuserojen tasauksen lisäksi, kuten kuntien ra-
hoituksessa tehdään. Tämä monimutkaistaisi
rahoitusjärjestelmää.

Toiseksi, maakuntaveron voisi lisätä asuin-
paikasta johtuvaa eroa verorasituksessa. Maa-
kuntaveron todennäköisin veropohja olisi sama
kuin kunnallisverotuksessa eli ansiotulot. Ny-
kyisin korkeimman ja matalimman kunnallis-
veroprosentin välinen ero on Manner-Suomes-

sa 5,5 prosenttiyksikköä. Maakunta- ja sote-uudistus ei muuta tätä, sillä uudistuksessa kaikkien kuntien veroprosenttia on ehdotettu alennettavan samalla määrällä. Ottaen huomioon maakuntien erilaiset tulopohjat ja itsehallinto on varsin todennäköistä, että myös maakuntien välillä olisi eroa veroprosenteissa. Tätä voisi pitää huolestuttavana kehityksenä kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Veroprosenttien eriytymisen kautta paine voimakkaampaan tulopohjien tasaamiseen todennäköisesti kasvaisi, mikä osaltaan voisi heikentää myös verotusoikeuden luomaa kannustavuutta.

Maakuntien verotusoikeudella olisi merkittävä vaikutus koko verojärjestelmään, maakuntien rahoitukseen ja valtion maakuntia koskevaan ohjaukseen. Maakuntien verotusoikeutta ei verotuksen kokonaiskoordinaation näkökulmasta ole perusteltua tarkastella erillään kunnallisesta verotusoikeudesta. Samanaikaisesti olisi tarpeen arvioida myös kunnallisen verotusoikeuden laajuutta, kuhunkin hallinnon tasoon sopivaa verotuksen laajuutta ja verotuksen suhdetta hallinnon tehtäviin. Maakuntaveron mahdollisen käyttöönoton tulee perustua riittävän perusteelliseen ja laaja-alaiseen valmisteluun ja tutkimukseen. Onkin helppo yhtyä neuvoston tulkintaan, ettei verotusoikeus nykyhetkellä ole kiireellinen kysymys.

5. Monikanavainen palvelujärjestelmä

Sitran, Kelan ja Oulun kaupungin vuodelta 2013 tuottamassa niin kutsutussa *Oulun aineistossa* tarkasteltiin kaupungin asukkaiden kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia.

Tutkimuksessa selvisi, että noin kymmenen prosenttia sote-palvelujen asiakkaista aiheuttaa noin 74 prosenttia kaikista sote-kustannuksista. Kolmannes tästä paljon palveluja käyttävästä asiakasjoukosta on vanhuksia. Palvelujärjestelmän hajanaisuus näkyy erityisesti paljon palveluja tarvitseville, joiden palvelujen järjestämisessä ilmeni epätarkoituksenmukaista vastuun siirtoa ja kustannuksiin liittyvää osuoptimointia (THL 2011; Nordic Healthcare Group 2015; STM 2015).

Nykyjärjestelmässä terveyskeskusten lääkäripalveluja käyttävät Suomessa eniten pienituloiset. Keski- ja suurituloiset käyttävät enemmän työterveyshuoltoa ja yksityisiä lääkäripalveluja. Väestöryhmien väliset erot eri palvelujärjestelmien käytössä ovat Suomessa poikkeuksellisen suuret verrattuna muihin maihin. (Häkkinen ym. 2019, 38) Yksityisvakuutusten suosion lisääntymisen voidaan arvioida ilmentävän epäluottamusta nykyisen julkisen terveyspalvelujärjestelmän kykyyn vastata palvelutarpeisiin.

Universaalien sosiaaliturvajärjestelmämme lähtökohtana on tarjota palveluja kaikille Suomessa asuville. Tästä peruslähtökohdasta ei ole ilmennyt tarvetta tai halua luopua. Nykyisin joillakin henkilöryhmillä on kuitenkin samanaikaisesti useiden palvelujärjestelmien käyttöoikeus, kuten työntekijöillä työterveyshuolto ja yliopisto-opiskelijoilla niin kutsuttu YTHS-järjestelmä. Neuvosto on oikeassa huomioidessaan, että työterveyshuollon rooli ja päällekkäisten yksityisvakuutusten kysymys jäävät ratkaisematta nykyisessä uudistuksessa. Tämä voi aikaansaada julkisten menojen epätarkoituksenmukaisen kasvua, kun julkisia varoja ohjataan samoista henkilöistä eri palvelujärjestelmiin. Monikanavaisuus voi myös aikaan-

saada kysynnän kasvua ja siirtymiä yksityissektorin kustannuksista julkisesti rahoitettuun järjestelmään. (Häkkinen ym. 2019, 13.)

Palvelujärjestelmien päällekkäisyys ei kuitenkaan automaattisesti johda maakunta- ja sote-uudistuksessa tiettyyn lopputulokseen, eikä automaattisesti voida olettaa merkittävää kustannusten lisääntymistä tai uusia kustannuksia. On myös varhaista sanoa, minkälaisia siirtymiä esimerkiksi työterveydestä tai yksityisvakuutusten mahdollisesta vähenemisestä voisi tulla julkiselle sektorille. Toisaalta monikanavaisuuden vähentäminen purkaisi päällekkäistä palvelutarjontaa, vähentäisi henkilöstön saatavuusongelmia, epätarkoituksenmukaista palvelujen käyttöä ja kokonaiskustannuksia. Asiaan vaikuttaa erityisesti myös se, millaiseksi palvelujen saatavuus maakunnittain muodostuu. (ks. STM 2015; THL 2011.)

Jatkotyössä valmisteltavaksi jäävät monikanavaisen palvelujärjestelmään liittyvät kysymykset. Tähän liittyvät keskustelut edellyttävät myös kolmikantaista valmistelua. Maakuntien tuottajille maksamissa korvauksissa on tarkoitus huomioida, onko henkilöllä oikeus useiden lakisäätteisten palvelujärjestelmien käyttöön ja tätä valmistelutyötä jatketaan (ks. Volk 2019; THL 2011).

6. Lopuksi

Kun uudistuksen toteuttaminen on ollut vuosien ajan vaivalloista ja monet kysymykset ovat teknisestikin vaikeita, halu säilyttää *status quo* voi ilmetä houkuttelevana. Palvelutarpeiden ja julkisten menojen kasvu on kuitenkin väistämätöntä. Ilman suunnitelmallisia toimenpiteitä seuraukset voivat olla inhimillisesti, yhteiskunnallisesti ja taloudellisesti kestäättömiä.

Maakunta- ja sote -uudistuksen jatkuvuus on varmistettava. Maakunnissa jo tehty valmistelutyö on osoitus suomalaisesta osaamisesta ja vastuullisuudesta. On tehty valmistelua, varautumista, suunnitelmia ja luotu vaihtoehtoja hallintorajojen yli aidosti asiakkaiden parhaaksi. On jo uskallettu yhdessä ajatella, miten voimme tehdä työtämme vieläkin paremmin.

Uudistamatta jättäminen ei enää ole – ei voi, eikä saa olla – vaihtoehto, eikä entiseen ole paluuta, sillä entistä ei enää ole. □

Kirjallisuus

- Euroopan komissio (2019), ”Talouspolitiikan ohjausjakso”, https://ec.europa.eu/info/business-economy-euro/economic-and-fiscal-policy-coordination/eu-economic-governance-monitoring-prevention-correction/european-semester/european-semester-timeline/eu-country-specific-recommendations_fi > (haettu 28.1.2019).
- HE 15/2017 vp (2017), ”Hallituksen esitys eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskeväksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi”, https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_15+2017.pdf (haettu 28.1.2019).
- HE 16/2018 vp (2018), ”Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liitetyiksi laeiksi”, HE 16/2018 vp., https://www.eduskunta.fi/FI/vaski/HallituksenEsitys/Documents/HE_16+2018.pdf, (haettu 28.1.2019).

- HO 2015 (2015), *Ratkaisujen Suomi Pääministeri Juba Sipilän hallituksen strateginen ohjelma* 29.5.2015.
- Hetemäki, M. (2018), ”Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollon menoihin”, Muistio eduskunnan valtiovarainvaliokunnalle, sosiaali- ja terveysvaliokunnalle ja tarkastusvaliokunnalle 16.5.2018, https://alueuudistus.fi/documents/10623/6305483/Muistio_sote-uudistuksen_kustannusvaikutuksista/d359cd80-3198-4146-a55a-d2b62725c2a4 (haettu 31.1.2019).
- Häkkinen, U., Kortelainen, M., Kotakorpi, K., Haula, T., Kapiainen, S., Korajoki, M., Mäklin, S., Peltola, M. ja Puroharju, T. (2019), ”Kapi-taatiokorvaukset sote-keskuksen suoran valinnan palveluissa”, THL Työpöytä 3/2019.
- Neittaanmäki, P. ja Kaasalainen, K. (2018), *SOTE-toimintojen tehostaminen IT:n avulla – kehittämispotentiaali ja toimenpideohjelma*, Jyväskylän yliopisto, Informaatioteknologian tiedekunnan julkaisuja No. 51/2018.
- Nordic Healthcare Group NHG (2015), ”Sitra, Kela ja Oulun kaupunki, Rahoituskanavat ylittävä palvelunkäyttö”, <https://www.slideshare.net/SitraHyvinvointi/2015-03-11-nhg-sitraelaoulu-monikvarahoitus-tiivistelm> (haettu 28.1.2019).
- Pulkkinen, M. (2019), ”Sote-muutosjohtaja Jaakko Herrala: Uudistuksessa on kysymys paljon suuremmista asioista kuin valinnanvapaus tai maakunnat”, Radio Sun 24.1.2019, <https://radiosun.fi/2019/01/24/sotemuutosjohtaja-jaakko-herrala-uudistuksessaon-kysymys-paljon-suuremmista-asioista-kuinvalinnanvapaus-tai-maakunnat/> (haettu 28.1.2019).
- STM (2015), *Sosiaali- ja terveydenhuollon monikvararahoituksen purkamisen vaihtoehtoja koskeva selvitys*, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2015:19.
- STM (2018), ”Julkinen ja yksityinen tuotanto valinnanvapausmallissa”, STM 6.3.2018, <https://alueuudistus.fi/documents/1477425/5331079/Yksityisen+tuotannon+osuus+sote-palveluissa.pdf/a45e6e84-ed6c-4f3c-9bb9-fa096b7ef10e/Yksityisen+tuotannon+osuus+sote-palveluissa.pdf.pdf> (haettu 28.1.2019).
- THL (2011), ”Sosiaali- ja terveydenhuollon monikvararahoituksen edut, haitat ja kehittämistarpeet”, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Raportti 4/2011.
- Torkki, P., Leskelä, R-L., Maksimainen, A., Niemelä, P., Koukkula, L., Torvinen, A., Mulari, M., Välimaa, N. ja Rimpelä, A. (2016), *Sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämis- ja säästöpotentiaalnin arviointi*, Valtioneuvoston selvitys- ja tutkimustoiminnan julkaisusarja 42/2016, <https://tietokayttoon.fi/julkaisu?pubid=14401>.
- VM (2018), *Taloudellinen katsaus, talvi 2018*, Valtiovarainministeriön julkaisu 33a/2018.
- Volk, R. (2019), ”Sote-keskusten korvausmallia on kehitettävä jatkuvasti – oppia THL:n tutkimuksesta”, Sosiaali- ja terveysministeriö, Kolumni 23.1.2019, https://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/1271139/sote-keskusten-korvausmallia-on-kehittava-jatkuvasti-oppia-thl-n-tutkimuksesta (haettu 28.1.2019).
- Yläoutinen, S. (2018), ”Näkökohtia talouspolitiikan arviointineuvoston v. 2017 raportista”, *Kansantaloudellinen aikakauskirja* 114: 132–138.