

Terveysthuolto osana kunta- ja palvelurakenteiden uudistamisesta Helsingin Sanomien mukaan vuosina 2003–2012

Artikkelin tavoitteena on tarkastella julkista keskustelua terveydenhuollon palvelurakenteista PARAS-hankkeen, terveydenhuoltolain uudistuksen ja kuntauudistuksen aikana. Tutkimuksen aineisto perustuu Helsingin Sanomissa vuosina 2003–2012 julkaistuihin kirjoituksiin (N=224). Artikkelissa tutkitaan lehden toimittajien, päätöksentekijöiden, intressiryhmien edustajien ja kansalaisten argumentointia terveydenhuollon palvelurakenteiden uudistamisesta. Kuntien taloudellisista ongelmista ja tuottavuuden lisäämisestä on siirrytty tarkasteluajanjaksolla keskustelemaan terveydenhuoltojärjestelmän rakenteiden muuttamisen tarpeellisuudesta. Helsingin Sanomien ”oma linja” eritoten pääkirjoitusten mutta myös uutisten mukaan vaikuttaa olevan lähellä poliittisen eliitin linjaa. Vuosina 2003–2007 linja oli samantyyppinen SDP:n kanssa ja vuosina 2007–2012 kokoomuksen ja SDP:n kantojen kanssa.

ARTTU SAARINEN, MIKKO NIEMELÄ

JOHDANTO

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen on ollut Suomessa vähittäistä pienten askelten politiikkaa. 1960- ja 1970-luvuilla käynnistyneet julkisen sektorin uudistamishankkeet merkitsivät useita lainsäädäntömuutoksia, joissa kunnille annettiin yhä enemmän vastuita ja vapauksia järjestää palvelut kuntalaisille. Reformien taustalla oli idea hajautetusta päätöksenteosta ja kuntien itsehallinnon vahvistamisesta, jolloin paikalliset olosuhteet pystytään ottamaan mahdollisimman hyvin huomioon. Tämä periaate oli kantavana voimana vielä vuoden 1993 valtiosuus-uudistuksessa ja vuoden 1995 kuntalain uudistamisessa. 2000-luvulle siirryttäessä idea hajautetusta päätöksenteosta kuitenkin muuttui palvelujen tuottavuutta korostavaan ideaan. Vuonna 2005 pääministeri Matti Vanhasen ensimmäisen hallituksen käynnistämä kunta- ja palveluraken-

neudistus (PARAS-hanke) on nähty tämän paradigman muutoksen yhtenä tuloksena (Niemi 2008, Niemelä ja Saarinen 2012).

PARAS-hanke merkitsi kuntarakenteille äkinäistä muutosta. Esimerkiksi 1980- ja 1990-lukujen aikana tehtiin ainoastaan 12 kuntaliitosta. Sen sijaan PARAS-hankkeen käynnistymisen jälkeen tehtiin vuosien 2006–2010 aikana 52 kuntaliitosta. Palvelurakenteet eivät muuttuneet yhtä nopeasti. Kuntien vahva itsehallinto merkitsee monenkirjavia palvelujen järjestämistapoja, joita on vaikea muuttaa laajamittaisesti ja nopeasti. Terveysthuollossa palvelurakenteita onkin pyritty muuttamaan PARAS-hankkeesta erillisellä lainsäädännöllä. Toukokuussa 2011 voimaan tullut terveydenhuoltolaki lisäsi kansalaisten valinnanvapautta siten, että kuntalainen saa käyttää terveyskeskuspalveluja myös oman kotikuntansa ulkopuolella. Uusi laki ei kuitenkaan vähentänyt

keskustelua terveydenhuollon uudistamistarpeista. Esimerkiksi terveydenhuollon rahoitukseen uudistus ei ulottunut. Helmikuussa 2012 sosiaali- ja terveysministeri Maria Guzenina-Richardsson päättikin perustaa työryhmän terveydenhuollon palvelujärjestelmän uudistamiseksi.

PARAS-hankkeen ollessa edelleen käynnissä pääministeri Jyrki Kataisen hallitus päätti vuoden 2011 hallitusneuvotteluissa käynnistää ”kattavan vahvoihin peruskuntiin perustuvan kunta- ja palvelurakenneuudistuksen”, ”jonka puitteissa hallinnon rakenteita sekä kuntien tuottavuutta ja vaikuttavuutta parannetaan”. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita uudistettaisiin ”osana kuntarakenteen muutosta”. (Hallitusohjelma 2011.) Helmikuussa 2012 kunnallishallinnon rakennetyöryhmä antoi selvityksensä kullekin alueelle tarkoituksenmukaisesta kunta- ja palvelurakenteesta. Tämän jälkeen selvitystä esiteltiin aluekierroksella. Kesäkuussa 2012 hallinnon- ja aluekehityksen ministeriryhmä hyväksyi kuntauudistusta ohjaavat kriteerit, jotka toimivat pohjana kuntarakennelaille.

Aiemmissa julkisen sektorin reformien politiikkaprosesseja tarkastelevissa tutkimuksissa on tarkasteltu, millä tavoin uudistuksia on perusteltu poliittisella agendalla (esim. Niemelä 2008, 2011, Niemelä ja Saarinen 2012). Poliittisella agendalla PARAS-hanketta perusteltaessa korostettiin, että palvelurakenteiden uudistaminen on yhtä tärkeää kuin kuntarakenteiden uudistaminen. Molemmilla keinoilla pyritään parantamaan kuntien taloudellisia mahdollisuuksia selvittää tehtävistään sekä palvelujen tuottavuutta. Kuntauudistuksessa on sen sijaan lähdetty selvästi voimakkaammin siitä oletuksesta, että kuntien talous ja palvelut voidaan turvata ensisijaisesti kuntarajoja muuttamalla. Poliittisen agendan lisäksi päätöksentekijät joutuvat ottamaan huomioon myös julkisella agendalla esitettyjä näkemyksiä ja osallistumaan julkiseen keskusteluun (Kingdon 1995). Julkinen agenda tarjoaa foorumin niin intressiryhmien edustajille, päätöksentekijöille kuin kansalaisille ottaa kantaa ja perustella omia näkemyksiään poliittista agendaa laajemmin. Usein kielelliset kamppailut, asioiden kehystäminen ja ongelmien määrittely tapahtuu julkisella agendalla, jossa päätöksentekijät ja intressiryhmien edustajat pyrkivät myymään ja perustelemaan kantansa (esim. Dery 2000).

Aiemmissa tutkimuksissa ei ole tarkasteltu, millä tavoin julkinen keskustelu valottaa julkisen sektorin viimeaikaisten uudistusten poliittista

prosessia. Tämän artikkelin tavoitteena onkin tarkastella julkista keskustelua terveydenhuollon palvelurakenteista PARAS-hankkeen, terveydenhuoltolain uudistuksen ja kuntauudistuksen aikana. Tutkimuksessa tarkastellaan, millä tavoin terveydenhuollon palvelurakenteita koskevia muutoksia on perusteltu. Mitkä seikat ovat nousseet ongelmiksi, mitä vaihtoehtoja ongelmien ratkaisemiseksi on ehdotettu ja onko ongelmanasettelussa tai ratkaisuvaihtoehtoissa tapahtunut muutoksia. Tutkimuksen aineisto perustuu Helsingin Sanomissa vuosina 2003–2012 julkaistuihin kirjoituksiin. Artikkelissa tutkitaan päätöksentekijöiden, intressiryhmien edustajien ja kansalaisten argumentointia terveydenhuollon palvelurakenteiden uudistamisesta. Agendan asettamiseen liittyvässä kirjallisuudessa on myös korostettu median itsenäistä vaikutusta asioiden esilletuonnissa (McCombs ja Shaw 1972). Siksi tässä tutkimuksessa pyritään hahmottamaan myös Helsingin Sanomien omaa linjaa.

JULKINEN AGENDA OSANA POLITIIKKAPROSESSIA

Politiikan tutkimuksessa agendalla viitataan siihen listaan politiikan asioista, joihin virkamiehet sekä muut politiikkaprosessiin osallistuvat kiinnittävät huomiota. Agenda jaetaan julkiseen ja poliittiseen agendaan. Poliittinen agenda viittaa asioihin, jotka on hyväksytty osaksi valtion virallista päätöksentekokoneistoa. Julkinen agenda taas liittyy asioihin jotka ovat yleisesti mielenkiinnon kohteena. (Cobb ym. 1976.) Agendan määrittymisen kannalta tärkeitä vaiheita ovat: 1) ongelman tunnistaminen, 2) politiikkaehdotusten kehittäminen ja 3) varsinaisen politiikkaprosessin valmistelu- ja päätöksentekoprosessi (Kingdon 1995, 87). Media vaikuttaa sekä julkiseen että poliittiseen agendaan. Media julkisen agendan foorumina osallistuu poliittisen agendan määrittymisen kaikkiin vaiheisiin jollakin tavoin. Media voi paitsi tuoda agendalle uusia asioita ja lisäksi vaikuttaa jo agendalla olevien asioiden sisältöön (McCombs ja Shaw 1972). Esimerkiksi lääkekorvausjärjestelmän muutosta selvittänyt tutkimus toi esille median vaikuttaneen siihen, että yleinen mielipide muuttui kielteisemmäksi lääkevaihtojärjestelmää kohtaan (Saarinen 2011, 135).

Politiikka on jatkuvaa kilpailua siitä kenen tulkintaraamissa asioista puhutaan ja politiikkaa tehdään (esim. Béland 2005, 2011). Kielelliset käsitteet ja niiden käyttö retorisessa mielessä antavat asioille merkityksen ja ohjaavat poliittista keskustelua. Yksi keino ohjata keskustelua on

asioiden kehystäminen. Kehykset määrittävät sitä, mikä nähdään yhteiskunnallisena ongelmana ja mitä ratkaisukeinoja ongelmiin ehdotetaan. (Esim. Baumgartner ja Mahoney 2008, Chong ja Druckman 2007.) Yhteiskuntapoliittinen keskustelu on näin ollen kamppailua siitä, missä kehyksessä asiat esitetään, mitä attribuutteja niihin liitetään ja miten niistä on keskusteltava. Esimerkiksi hyvinvointivaltion muutokseen liittyen on osoitettu, miten 1990-luvun kriisin oloissa syntyi uudentyypinen visio globaalin kilpailun Suomesta, minkä näkemyksen motivoimana hyvinvointivaltiota alettiin karsia. Alettiin puhua hyvinvointivaltion sijasta hyvinvointiyhteiskunnasta, oikeuksien sijasta velvollisuuksista. Siirtymä tapahtui tavassa, jolla hyvinvointivaltiota hahmotettiin ja tavassa, jolla siitä yleisemmin puhuttiin (Heiskala ja Luhtakallio 2006, Julkunen 2001).

Media paitsi heijastaa myös tuottaa puheta-
poja, arvoja, käsitteitä ja normeja (Aarva ja Lääperi 2005, Fairclough 1997, Väliaverron 2005). Media nostaa asioita agendalle. Samalla näistä tulee aiheita, joita pidetään tärkeinä ja näin ne muokkaavat ihmisten ajattelumalleja (McCombs ja Shaw 1993, 62). Halutessaan poliittisilla päätöksentekijöillä ja intressiryhmien edustajilla on mahdollisuus vaikuttaa median sisältöön. Tämä pyrkimys voi välittyä sanomalehdissä haastattelujen lisäksi vieraskynä- tai mielipidekirjoituksissa, joita voivat kirjoittaa esimerkiksi poliitikot, virkamiehet, intressiryhmien edustajat tai kansalaiset (Ruostetsaari 1992, 37).

Poliitikot ja eri eturyhmät pyrkivät jatkuvasti vaikuttamaan siihen miten ja mitä lehti kirjoittaa. Toisaalta myös lehden eri osioissa on erilainen tavoite. Uutiset ovat lähtökohtaisesti neutraalimpia, pääkirjoitukset taas kantaaottavampia. Tosin ideologinen painotus saattaa ulottua myös uutisiin (Rahkonen 2006). Myös mielipidekirjoitusten kesken on eroja. Mielipidekirjoituksia kirjoittavat paitsi yksittäiset kansalaiset myös eri intressiryhmien edustajat sekä poliitikot. Lehden toimituksella on mahdollisuus käyttää valtaansa kun se valitsee julkaistavia kirjoituksia.

Toimittajilla on perinteisesti ollut enemmän tai vähemmän läheisiä suhteita intressiryhmiin ja poliitikoihin vaikkakin media pyrkii nykyisin korostuneesti tuomaan esille poliittista sitoutumattomuutta. Esimerkiksi Rahkosen (2006) analyysin mukaan Helsingin Sanomat on sosialidemokraattisen hyvinvointivaltion puolustaja. Lehti pystyy vaikuttamaan omaan linjaansa esimerkiksi valitsemalla uutisessa haastattelemansa

henkilöt tietyistä puolueista, itse luomastaan asiantuntijaverkostosta tai esimerkiksi eri tutkimuslaitoksista. Lähteen antama informaatio luonnollisesti ohjaa jutun näkökulmaa olennaisesti (esim. Järvi 2011, 88).

TUTKIMUSASETELMA

Tässä tutkimuksessa tarkastellaan julkista keskustelua terveydenhuollon palvelurakenteista PARAS-hankkeen, terveydenhuoltolain uudistuksen ja kuntauudistuksen aikana. Analyyttisenä työkaluna toimii Kingdonin (1995) kehittämä teoria politiikkaprosessin ja agendan määrittymisen vaiheista, jotka voidaan jakaa ongelman tunnistamiseen, politiikkaehdotusten kehittämiseen ja varsinaisen politiikkaprosessin valmistelu- ja päätöksentekoprosessiin. Tutkimus valottaa, millä tavoin uudistusten kehykset ovat muuttuneet agendan määrittymisen eri vaiheissa. Tutkimuskysymykset ovat:

1. Millä tavoin terveydenhuoltoon liittyvä ongelmanasettelu ja ratkaisuehdotukset ovat muuttuneet julkisella agendalla?
2. Mitkä seikat ovat nousseet ongelmiksi, mitä vaihtoehtoja ongelmien ratkaisemiseksi on ehdotettu ja onko ongelmanasettelussa tai ratkaisuvaihtoehdoissa tapahtunut muutoksia?
3. Millä tavoin poliittinen kamppailu terveydenhuoltoon liittyvistä ongelmista ja ratkaisuvaihtoehtoista välittyy julkiselle agendalle: mitkä toimijat ovat olleet aktiivisia ja mitä kantoja eri toimijat ovat pyrkineet tuomaan esiin?

Tutkimuksen aineistona ovat Helsingin Sanomissa julkaistut kirjoitukset vuoden 2003 alusta vuoden 2012 helmikuuhun. Aineistona ovat kaikki Helsingin Sanomien kirjoitukset: uutiset, pääkirjoitukset, vieraskynäkirjoitukset, mielipidekirjoitukset. Artikkelihaku tehtiin hakulausekkeella: pakkoliitos OR palvelurakenneuudis* OR palvelurakennehan* OR kuntauudis* OR Paras-hanke OR Paras-uudistus OR kuntarakennneuudis* OR kuntarakennehan* OR kuntaremontti OR peruspalveluohjelma OR terveydenhuoltolaki OR yhteistoiminta-alue OR (kunta NEAR5 palvelu NEAR5 rakenneuudis*) OR ((kuntaraken* OR kuntapalvel* OR palveluraken*) NEAR5 uudis*). Tämän jälkeen muodostuneesta tiedostosta haettiin vielä hakusanalla terveydenhuolto, jotta saatiin rajatuksi pois jutut, joissa ei käsitelty kuntarakenteen uudistusta terveydenhuollon kannalta. Myös ulkopuolisten kirjoittamat kolumnit on yhdistetty pääkirjoitusten kanssa.

Aineisto sisältää yhteensä 224 kirjoitusta. Hieman yli puolet ilmestyneistä artikkeleista on uutisia, reilut 20 prosenttia mielipidekirjoituksia, reilut kymmenen prosenttia pääkirjoituksia ja vajaa kymmenen prosenttia vieraskynäkirjoituksia. Eri juttutyyppejen vertailu mahdollistaa jossain määrin myös eri toimijoiden linjan analysoimista. Uutiset ja pääkirjoitukset heijastavat enemmän lehden omaa linjaa, mielipide- ja vieraskynäkirjoituksissa kuuluu puolestaan poliittisten päätöksentekijöiden, kunta-alan ammattilaisten ja asiantuntijoiden sekä kuntalaisten ääni.

Aineistoa analysoitiin määrällisen ja laadullisen sisällönerittelyn keinoin. Kirjoituksia luettaessa muodostettiin aluksi koodirunko ja tehtiin tarkkoja muistiinpanoja kirjoitusten sisällöstä. Aineisto luokiteltiin ensinnäkin jutun pääaiheen mukaan. Helsingin Sanomien jutuista 32 prosentissa pääaiheena oli PARAS-hanke, 14 prosentissa Kataisen hallituksen kuntauudistus, 11 prosentissa terveydenhuoltolaki ja viidessä prosentissa terveydenhuollon rakenneuudistus. Artikkelien muita pääaiheita olivat esimerkiksi julkisen sektorin tuottavuus, terveydenhuollon kilpailuttaminen tai potilaan valinnanvapaus. Määrällistä analyysia varten muuttujat valittiin usean lähiluentakerran perusteella aineistolähtöisesti. Toki lähiluentaa ohjasivat väljästi aiempien aihealueelta tehtyjen tutkimusten tulokset (Hurme ja Tuominen 2012, Niemelä 2011, Niemelä ja Saarinen 2008, Niemelä ja Saarinen 2012). Aiempien tutkimusten ohjaava vaikutus merkitsi lähinnä sitä, että artikkeleista tiedettiin etsiä teemoja jotka liittyvät tuottavuuteen, kuntaliitoksiin, kuntien resursseihin, valtion ja kuntien välisiin vastuusuhteisiin tai palvelurakenteiden uudistamiseen. Tutkimuskysymyksiin vastaamiseksi muuttujat luokiteltiin lisäksi ongelmanasettelun ja ratkaisuvaihtoehtojen mukaisesti. Lisäksi koodirunkoon merkittiin toimijat ja heidän edustamansa organisaatio.

Tutkimustulosten raportoinnissa esitetään aluksi kvantifioituneet tulokset, joilla kuvataan ongelmanasettelun ja ratkaisuvaihtoehtojen muotoutumisen kehitystä. PARAS-hankkeen linjat oli lyöty lukkoon vuoden 2007 aikana ja kesällä 2007 asetettiin työryhmä valmistelemaan uutta terveydenhuoltolakia. Tästä johtuen kvantifioituneet tarkastelut raportoidaan erikseen ajanjaksoille tammikuusta 2003–2007 elokuuhun ja 2007 syyskuusta 2012 helmikuuhun. Tulokset esitetään suhteessa koko tarkasteluajanjaksona ilmestyneisiin artikkeleihin. Määrällisen raportoinnin jäl-

keen paneudutaan tarkemmin laadullisen sisällönerittelyn keinoin siihen, millä tavoin ja mitkä tahot tai toimijat ovat osallistuneet keskusteluun ja millaisin argumentein terveydenhuollon muutostarpeita ja ratkaisuehdotuksia on perusteltu.

ONGELMANASETTELUN JA RATKAISUVAIHTOEHTOJEN MUOTOUTUMINEN

Taulukossa 1 esitetään terveydenhuoltoon liittyvän ongelmanasettelun muotoutuminen tarkasteluajanjaksolla. Tulokset raportoidaan suhteellisina lukuina suhteessa kunkin osion/juttutyypin kaikkiin kirjoituksiin. Ongelmat, jotka nousivat kirjoituksissa toistuvasti esiin, liittyivät yhtäältä kuntien talouteen ja toisaalta kuntien ja valtion väliseen vallanjakoon. Ensinnäkin kuntien vastuita suhteessa taloudellisiin resursseihin pidettiin liian suurina. PARAS-hanketta suunniteltaessa ja sen täytäntöönpanoa valmisteltaessa vuosina 2003–2007 puolet terveydenhuoltoon liittyvistä pääkirjoituksista nosti esiin kuntien taloudelliset mahdollisuudet selvittää tehtävistään. Myös mielipide- ja vieraskynäkirjoituksissa nostettiin esiin kuntien suuri tehtävämäärä suhteessa resursseihin. Samaan teemaan liittyen esitettiin myös radikaalimpia taloudellisia uhkakuvia, joissa uudistusten välttämättömyyttä perusteltiin sillä, että ilman uudistuksia pienet ja väestöpohjaltaan epäedulliset kunnat tulevat ajautumaan konkurssiin. PARAS-hankkeen perimmäinen lähtökohta oli myös poliittisissa asiakirjoissa kuntien heikot resurssit (Niemelä 2011). Samassa mitassa taloudellisiin ongelmiin ei kuitenkaan viitattu enää PARAS-hankkeen täytäntöönpanon valmistelun jälkeisenä aikana, jolloin keskustelu kiertyi voimakkaammin ratkaisuihin ja keinoihin, erityisesti terveydenhuoltojärjestelmän rakenteisiin.

Kuntatalouteen liittyvien kysymysten lisäksi ongelmaksi nousi vallanjako kuntien ja valtion välillä. Vuosina 2003–2007 mielipide- ja vieraskynäkirjoituksissa kritisoitiin valtion liiallista valtaa. Tällä periodilla valtaosa artikkeleissa esiintyvistä asiantuntijoista oli Suomen Kuntaliitosta. Lisäksi yksittäisten kuntien johtajat ja luottamushenkilöt kirjoittivat mielipide- ja vieraskynäkirjoituksia. Näkemys vallanjaosta kuitenkin muuttui PARAS-hankkeen käynnistymisen jälkeen, jolloin yhä enemmän alettiin nähdä, että kunnilla on liikaa valtaa uudistuksen toimeenpanossa. Tällöin valtaosa artikkelien asiantuntijoista oli yksittäisten instituutioiden edustajia, erityisesti lääkäreitä, jotka ottivat kantaa terveydenhuoltojärjestelmän uudistamiseen. Voimakkain

käänteeseen saattaa olla siinä, että PARAS-hanke ei lopulta ollut kovin hyvä tai ainakaan nopea väline palvelurakenteiden uudistamisessa. Valtio pystyi kannustamaan taloudellisesti kuntaliitoksiin, jotka tapahtuivat melko nopeasti. Palvelurakenteiden uudistaminen osoittautui sen sijaan selvästi hitaammaksi prosessiksi. Palvelurakenteiden muutosten hitaus todettiin PARAS-hankkeen heikkoudeksi myös hankkeen edistymistä käsittelevissä arviointiraporteissa (Stenvall ym. 2008, Valtiovarainministeriö 2009).

Näkemyksien liiallisesta vallasta heijastuu myös ratkaisukeinoihin (Taulukko 2). Kuntaliitosten ”pelastavaan” vaikutukseen ei enää uskotu toisella ajanjaksolla samassa määrin vaan esillä oli enemmän terveydenhuollon rakenteiden uudistaminen. Tuottavuuden lisäämisen sijasta alettiin keskustella terveydenhuollon rakenteiden uudistamisesta. Tuottavuuden lisääminen on toki sisäänrakennettuna myös terveydenhuollon rakenneuudistuksissa samoin kuin kuntauudistuksessa. Tuottavuuden lisäämisen muut keinot kuten palvelujen tuotantotapojen muutokset sen sijaan väistyivät rakenneuudistusten noustua

Taulukko 1.

Terveydenhuollon ongelmanasettelun muotoutuminen Helsingin Sanomissa vuosina 2003–2007 (N=93) ja 2007–2012 (N=131), %.

| | Mielipide (48) | Pääkirjoitus (25) | Uutinen (130) | Vieraskynä (21) | Kaikki (224) |
|---|-------------------|----------------------|------------------|--------------------|-----------------|
| Kuntien vastuut liian suuret resursseihin nähden | | | | | |
| 2003–2007 | 27,8 | 50,0 | 9,3 | 27,3 | 19,4 |
| 2007–2012 | 13,3 | 17,6 | 16,0 | 12,5 | 15,3 |
| Taloudelliset uhkakuvat | | | | | |
| 2003–2007 | 16,7 | 30,0 | 18,5 | 9,9 | 18,3 |
| 2007–2012 | 10,0 | 11,8 | 17,1 | 9,5 | 16,0 |
| Kunnilla liikaa valtaa | | | | | |
| 2003–2007 | 5,6 | 10,0 | 7,4 | 9,0 | 7,5 |
| 2007–2012 | 20,0 | 35,3 | 13,2 | 37,5 | 19,1 |
| Valtiolla liikaa valtaa | | | | | |
| 2003–2007 | 33,3 | 30,0 | 16,7 | 27,3 | 22,6 |
| 2007–2012 | 20,0 | 5,9 | 14,5 | 12,5 | 14,5 |

Taulukko 2.

Terveydenhuollon ratkaisuvaihtoehtojen muotoutuminen Helsingin Sanomissa vuosina 2003–2007 (N=93) ja 2007–2012 (N=131), %.

| | Mielipide (48) | Pääkirjoitus (25) | Uutinen (130) | Vieraskynä (21) | Kaikki (224) |
|--|-------------------|----------------------|------------------|--------------------|-----------------|
| Tuottavuuden lisääminen | | | | | |
| 2003–2007 | 11,1 | 10,0 | 22,2 | 36,6 | 20,4 |
| 2007–2012 | 13,3 | 23,5 | 9,2 | 12,5 | 12,2 |
| Terveydenhuoltojärjestelmän rakenteiden muuttaminen | | | | | |
| 2003–2007 | 11,1 | 20,0 | 9,3 | 9,0 | 10,8 |
| 2007–2012 | 40,0 | 29,4 | 22,4 | 50,0 | 29,0 |
| Kuntien yhdistäminen | | | | | |
| 2003–2007 | 27,8 | 60,0 | 35,2 | 27,3 | 35,5 |
| 2007–2012 | 26,7 | 35,3 | 25,0 | 25,0 | 26,7 |
| Kriittisyys kunta- ja palvelu- rakenteiden uudistamista kohtaan | | | | | |
| 2003–2007 | 83,3 | 60,0 | 31,4 | 36,6 | 45,2 |
| 2007–2012 | 73,3 | 70,5 | 47,3 | 75,0 | 58,0 |

agendalle. PARAS-hankkeen jälkeen myös kuntarakenteita koskevaa keskustelua alettiin käydä enemmän terveydenhuollon rakenteista käsin. Myös terveydenhuoltojärjestelmän uudistamisen kannatus oli vuosina 2007–2012 selvästi suurempaa kuin vuosien 2003–2007 välisenä aikana. Erityisesti juuri vieraskynäkirjoituksissa ja mielipideosastolla oltiin valmiimpia uudistamaan terveydenhuoltoa kuin muiden osioiden kirjoituksissa. Osioiden kirjoittajat olivat usein terveydenhuollon johtoasemissa olevia virkamiehiä.

Kuntien yhdistämistä pidettiin selvästi useimmin järkevänä toimenpiteenä pääkirjoituksissa ja kriittisemmin suhtauduttiin mielipidekirjoituksissa. Mielipidekirjoittajista merkittävä osa oli pienten kuntien kansalaisia ja niiden johtoon kuulia, jotka puolustivat kuntien olemassaolon oikeutusta. Kataisen hallituksen kuntauudistukseen ei sisällytetty terveydenhuollon rakenteiden uudistamista ja siksi osa mielipidepalstalle ja vieraskynäosioon kirjoittavista suhtautui kuntien yhdistämiseen kriittisesti.

Myös yleinen suhtautuminen kunta- ja palvelurakenteiden uudistamista kohtaan muuttui toisella ajanjaksolla. Hurmeen ja Tuomisen (2012) tutkimuksen tapaan kirjoitukset luokiteltiin sen mukaan suhtaudutaanko kunta- ja palvelurakenteiden uudistamiseen myönteisesti, neutraalisti vai kielteisesti. Periaatteessa kirjoituksen näkökulma voi olla kriittinen vaikka siinä sinänsä kannatettaisiin esimerkiksi terveydenhuollon palvelurakenteiden uudistamista. Yleisesti mielipidekirjoitukset olivat kriittisempiä ja uutiset vähemmän kriittisiä. Kriittisten artikkelien osuus on suurempi toisella tarkasteluajanjaksolla. Erityistä on, että pääkirjoitukset ja vieraskynäkirjoitukset olivat nyt selvästi kriittisempiä kuin aiemmin.

KAMPPAILU AGENDAN MUOTOUTUMISESSA

ONGELMAN TUNNISTAMINEN ELI YKSIMIELISYYS TUOTTAVUUDEN LISÄÄMISESTÄ

Ideoita kuntien yhdistämisestä ja terveydenhuollon järjestämisestä suuremmissa yksiköissä oli tuotu poliittiselle agendalle jo ennen PARAS-hankettakin (Niemelä ja Saarinen 2008). Esimerkiksi kansallisessa terveyshankkeessa vuosina 2001–2007 keskeisenä rakenteellisena uudistustavoitteena oli perusterveydenhuollon järjestäminen 20 000–30 000 asukkaan seudullisissa kokonaisuuksissa. Vuosien 2003 ja 2004 aikana Helsingin Sanomissa ei vielä keskusteltu niinkään kuntien yhdistymisistä eli keinoista vaan, kuten edellinen

tarkastelu osoitti, kuntien taloudellisista mahdollisuuksista selvittä tehtävistään ja palvelujen tuottavuuden nostamisesta.

Kamppailu ongelman kehystämisestä käytiin pitkälti kuntakentän intressitoimijoiden ja poliitikkojen välillä. Vuoden 2003 ensimmäinen kuntapalveluita käsittelevä uutinen ilmestyi 21.3.2003. Siinä sosialidemokraattien Jouni Backman toi esille, että terveydenhuollossa tulee tehdä radikaali muutos palvelurakenteisiin ja toimintatapoihin. Eri kuntien toimintoja tulisi hänen mukaan yhdistellä resurssien uudelleenohjauksen nimissä. Poliitikkojen korostaessa tuottavuuden lisäämisen tärkeyttä kuntakentän toimijat korostivat kuntien tulojen olevan liian pieniä velvoitteisiin nähden. Kuntaliiton toimitusjohtaja Risto Parjanne avasi 19.2.2004 keskustelun mielipidekirjoituksessa tuomalla esille, että kuntien palveluvelvoitteet ja rahoitus eivät ole tasapainossa. Parjanteen mukaan tarvittaisiin menojen hillintää eli valtio ei tulisi enää säätää uusia velvoitteita kunnille, jotka joutuisivat entisestään tehostamaan toimintaansa. Kuukautta myöhemmin valtioneuvoston uutisoitiin antaneen peruspalveluohjelman eduskunnalle. Sen mukaan kuntien palvelut tulee jatkossa tuottaa tehokkaammin ja taloudellisemmin. Siksi kunnallisten palveluiden rakenteita tulee muuttaa. Samaa perustelua käytettiin myös jatkossa säännöllisesti eri yhteyksissä. Kuitenkaan missään vaiheessa ei tuotu esille sitä, mikä yhteys kuntakoon kasvattamisella ja tuottavuuden lisäämisellä itse asiassa on.

Kun kuntien ongelmat oli nostettu julkiseen keskusteluun, alkoivat poliitikot yhä voimallisemmin käyttää uhkakuvia ja vedota ulkoiseen pakkoon. Eduskunnan puhemies Paavo Lipponen tuo 6.10.2004 esille, että osa kunnista on ”maailmanlopun kuntia”, jotka eivät tule selviämään. Lipponen mukaan suuret kustannuserot terveydenhuollon yksiköiden välillä kertovat suuresta tehottomuudesta. Pelkästään lisärahan myöntäminen ei riitä. Tuottavuuden parantamiseksi tarvitaan myös terveyskeskusten yhdistämisä.

PARAS-hankkeen aloittaminen lyötiin lukkoon helmikuun 2005 poliittikkariihessä (ks. Niemelä 2011). Helsingin Sanomien pääkirjoituksessa 20.2.2005 tuettiin hallituksen linjauksia ja todettiin, että valtio ottaa vihdoinkin tosissaan kuntien talousahdingon käynnistämällä kunta- ja palvelurakenneuudistuksen. Pääkirjoittaja vetoaa taloudellisiin uhkakuviin toteamalla, että ”valtio on siis vihdoinkin tajunnut, että kuntia ollaan suitsuttamassa perikatoon kun niiden palveluvelvoittei-

ta lisätään ja kunnille kuuluvia rahoja pantataan tai siirretään valtion kassaan”. Pääkirjoituksessa todettiin, että aiemmin on annettu vain porkkanarahoja kuntien yhdistymisiin ilman palvelurakenteiden uudistamista.

Varsinainen asettamispäätös kunta- ja palvelurakennemuutoksesta tehtiin toukokuussa 2005. Tällöin hallitusrintama oli vielä yhtenäinen. Useat hallituspuolueiden poliitikot toistelivat kuntauudistuksen kestävä vaalikausia. Muun muassa PARAS-hankkeen esittelytilaisuudessa 14.5.2005 valtiovarainministeri Antti Kalliomäki totesi hallituksessa olevan ”vahva yksimielisyys siitä, että tämä viedään läpi. Emme silottele kulumia kohti kevyttä kompromissia”. Vuonna 2005 kunta- ja palvelurakennemuutoksen yhteydessä esitettiin kolme vaihtoehtoista mallia: peruskunta (muodostuu työssäkäyntialueesta, asukkaita 20 000–30 000), piirimalli (sosiaalihuolto, erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuolto yhdistetään, väestöpohja 150 000–20 0000), aluekuntamalli (Suomessa olisi 20–25 aluekunta, nykyiset kunnat lähikuntia, aluekunta järjestäisi palvelut). Keskustan ja sosialidemokraattien ohella myös Suomen Kuntaliitto oli edelleen aktiivinen keskustelijana mediassa. Kuntaliiton varatoimitusjohtaja Timo Kietäväinen toi vieraskynäkirjoituksessa 11.7.2005 esille, että tärkeintä on varmistaa lähipalvelujen saatavuus koko maassa.

26.8.2005 uutisoitiin projektipäällikkö Jukka Peltomäen (SDP) esityksestä maan jakamisesta 20 suureen aluekuntaan. Seuraavan päivän pääkirjoituksessa kehutaan kuntaministeri Hannes Mannisen rohkeutta ottaa aluekuntamalli pohjaksi jatkotyötä varten. Pääkirjoituksessa arvostetaan Mannisen myyräntyötä, jonka ansiosta keskustan kielteinen näkemys kuntaliitoksista on heikentynyt ja myös Suomen Kuntaliitto on saatu uudistuksen kannalle. Kun ehdotus kunta- ja palvelurakennemuutoksesta ilmestyi, pienten kuntien johtajat kirjoittivat sen jälkeen useita kriittisiä mielipidekirjoituksia (esim. 8.9.2005). Ylipäätään pienempien kuntien johtajat perustelivat kuntaliitosten olevan turhia esimerkiksi sen vuoksi, että heidän kuntiensä taloudellinen tilanne on hyvä ja palvelujärjestelmä toimiva.

POLITIikkaEHDOTUSTEN VALMISTELUN MYÖTÄ ERI RYHMIEN VALTAKAMPPAILU ALKAA

Terveyspalvelut osana palvelurakenteen uudistamista tulivat selvästi poliittiselle agendalle vuoden 2005 aikana. Helsingin Sanomat esitti 9.10.2005

oman mallinsa kuntarakenteesta, missä maa jaettiin 45 kuntaan. Valtiosihteeri ja uudistuksen valmistelija Antti Mykkänen toi lehdessä esittämässään vastineessa esille, että ehdotus ei vastaa kunta- ja palvelurakennemuutoksen ongelmiin ja unohtaa menotalouden kannalta olennaisimman eli erikoissairaanhoidon. Mykkäsen mukaan menojen kuriin saamiseksi tulisi keskittyä aukottoman hoitoketjun saamiseen perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille.

Valmistelun myötä Suomen Kuntaliitto ja keskusta siirtyivät eri linjoille siitä, kuinka kuntia tulisi yhdistää. Keskusta tarjosi vaihtoehtona alue- tai piirikuntamallia. Kuntaliitto oli vahvemmin peruskuntamallien kannalla. Keinot siis vaihtelivat vaikka ongelma olikin kaikille sama. Kuntaliiton toimitusjohtaja Risto Parjanne korosti 19.10.2005 ilmestyneessä uutisessa, että terveydenhuollon menojen hillitseminen tulee ratkaisemaan uudistuksen lopputuloksen. Myös pääministeri Matti Vanhanen korosti 20.10.2005 uutisessa terveyspalveluiden järjestämisen keskeistä roolia uudistuksessa. Perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon tulee yhdistää ja vastuun terveydenhuollosta tulee olla vähintään piiri- tai maakuntatasolla. Vanhanen ei myöskään pitänyt hyvänä Suomen Kuntaliiton ajamaa peruskuntamallia, jossa suuret ja hyvinvoivat kunnat ottaisivat mukaan vain menestyvät ympäristökunnat ja heikosti pärjäävät jäisivät ulkopuolelle. Näin keskusta oli siirtynyt selvästi sen kannalle, että kuntaliitoksia ei välttämättä tarvita vaan ennemminkin kuntien yhteistyön lisäämistä.

12.11.2005 lehti uutisoi keskustan ja sosialidemokraattien joutuneen törmäyskurssille uudistuksessa. Uutisen mukaan myös osa keskustan jäsenistä on ihmeissään oman puolueensa valtiosihteeri Antti Mykkäsen rohkeista lausunnoista uusista palveluntuottamistavoista. Vaikuttikin siltä, että Mykkänen edusti radikaalimpaa linjaa sekä kuntauudistuksessa että palvelujen tuotantotavoissa kuin keskustan johtohahmot. Myös suhtautuminen kuntaliitoksiin aiheutti kitkaa sosialidemokraattien ja keskustan välille. Keskustan puoluesihteeri Eero Lankia varoitti 29.3.2006 ilmestyneessä uutisessa sosialidemokraatteja poliittisista irtiottoyryyksistä. Lankian mukaan hallitus ei saa puuttua kuntajaotukseen. Terveidenhuollon väestöpohjaa tulee kasvattaa, muttei pakkoliitosten kautta. SDP:n linja olikin selvä jo alusta lähtien eli ratkaisua pitää hakea nimenomaan kuntaliitosten kautta (myös Niemelä 2011).

PARAS–HANKKEESTA TULEE HARVOJA TYYDYTTÄVÄ POLIITTINEN KOMPROMISSI

29.6.2006 uutisoitiin, että oppositio tulee mielemään hallituksen esityksen kunta- ja palvelurakennetta koskevasta puitelaista. Esimerkiksi vihreiden Osmo Soininvaaran mukaan päähallituspuolueet pystyvät torjumaan toistensa ehdotukset ja lopputuloksena on, ettei juuri mitään tehdä. Konkreettinen uudistus on hänen mukaansa lähinnä siinä, että terveyskeskusten minimiväestöpohjaksi saatiin 20 000 asukasta. Tämän täyttämiseksi kunnat voivat perustaa yhteistoimintaluon tai tehdä kuntaliitoksen.

Mielipidekirjoituksissa kuntaväen kritiikki ja turhautuminen yltyi. Kuntien kannalta uudistus oli teettänyt ja teetti paljon lisätyötä ilman, että suoria hyötyjä oli välttämättä nähtävissä. Kuntien näkökulmasta uudistukset olivat vain valtopoliittikan ilmentymiä. 2.7.2006 silloinen Juuan kunnanjohtaja toi esille, että ”hallituksen julkistama suuri kuntauudistus on väkipakolla runtattu teennäis uudistus, jonka vaikutukset ovat lähinnä valtopoliittisia”. Toisaalta pienempien kuntien johtoportaan ja valtuutettujen kielteisiä kantoja selittää myös valtopoliittikka. Kuntien yhdistyessä osa johtajista sekä kunnanhallitusten ja valtuustojen jäsenistä menettäisi paikkansa.

Eduskunta aloitti puitelakiesityksen käsittelyn vuoden 2006 lokakuun alussa ja esitys hyväksyttiin helmikuussa 2007. Samalla uudistuksen ympärillä käyty julkinen keskustelu loppui lähes kokonaan. Suuri syy lienee myös eduskuntavaaleilla, jotka veivät palstatilaa. Vaalien myötä Suomeen valittiin porvarihallitus. Hankkeesta uutisoitiin uudelleen vasta 10.5.2007, jolloin silloinen hallinto- ja kuntaministeri Mari Kiviniemi asettui vetämään kunta- ja palvelurakennemuudistusta. Kiviniemen mukaan ”kuntien on kiinnitettävä erityistä huomiota siihen, että kyseessä on pitkälle tulevaisuuteen kunta- ja palvelurakennetta uudistava prosessi, jossa ei pidä tuijottaa seuraavia kunnallisvaaleja vaan seuraavia vuosikymmeniä”.

TERVEYDENHUOLTOLAIN POLITIIKKAHDOTUKSEN MYÖTÄ ALKAA TOINEN VALTAKAMPPAILU

Uuden hallituksen myötä kiistaosapuolet olivat siis keskusta ja kokoomus ja erityisesti heidän ministerinsä kokoomuslainen peruspalveluministeri Paula Risikko ja keskustalaiset sosiaali- ja terveysministeri Liisa Hyssälä sekä hallinto- ja kuntaministeri Mari Kiviniemi. Kokoomuksella oli alusta alkaen linjauksena, että kuntien välinen yhteistyö ei riitä vaan tarvitaan kuntaliitoksia.

Ministeri Risikko totesi 26.6.2007, että puitelaki ei anna mitään osviittaa erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon saumattomasta yhteistyöstä. Jo 30.6.2007 uutisoitiinkin sosiaali- ja terveysministeriön asettaneen työryhmän valmistelemaan kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidon yhdistämistä. Tarkoituksena oli yhdistää ne niin sanotuksi terveydenhuoltolaiksi. Pääkirjoituksessa kommentoidaan 17.8.2007, että työryhmän tehtävä on haasteellinen. Lakien suurin ongelma on pääkirjoitusten mukaan se, että ne ovat mukautuneet ruokkimaan järjestelmäkeseisyyttään ja vahtivat vain omaa reviiriään.

PARAS-hankkeen käynnistyttyä keskustelua alkoivat hallita terveydenhuollon ongelmat. Pääministeri Matti Vanhasen toisen hallituksen hallitusohjelmassa todettiin, että perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon raja-aitojen maldtamiseksi ja yhteistyön lisäämiseksi kansanterveyslaki ja erikoissairaanhoidolaki yhdistetään laiksi terveydenhuollosta. Malleja oli olemassa tätä varten kaksi: ensimmäisessä erikoissairaanhoido ja perusterveydenhuolto olisivat erillään, mutta erikoisosaamista tuodaan terveyskeskukseen, toisessa ns. terveyspiirimallissa perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido olisi kokonaan yhdistetty.

24.11.2007 pääkirjoituksessa tuotiin esille, että terveydenhuoltolain valmistelu samaan aikaan PARAS-hankkeen kanssa on ongelmallista kuntien kannalta. Yksi syy PARAS-hankkeen hiipumiselle kompromissiksi oli myös muutokset hallitusvallassa. Keskusta ei enää ollut innokas kuntaliitosten puolestapuhuja kuten oli ollut SDP. Ministeri Risikko korosti 7.1.2008, että käynnissä olevan hallituskauden tavoitteena on perusterveydenhuollon vahvistaminen. Juuri ennen juhannusta ja eduskunnan lomakautta 17.6.2008 uutisoitiin terveydenhuoltolain lakiehdotuksesta, jonka mukaan potilas saa valita terveyskeskuksen (tietyin ehdoin ja alueellisin rajoituksin).

Kuntien johto tuntui väsyvän jatkuvaan uudistamiseen. Esimerkiksi 9.11.2008 Juuan kunnanhallituksen varapuheenjohtaja kysyi mielipidekirjoituksessaan, miksi kuntien hallintoa mylletetään koko ajan ja kuinka kunnissa ei tiedetä kannattaako enää tehdä mitään PARAS-hankkeen eteen kun terveydenhuoltolaki ajaa sen yli. Myös 8.5.2009 uutisoitiin, että PARAS-hankkeen riittämättömyyden vuoksi Suomen Kuntaliitossa on alettu luoda uutta kuntamallia vuoteen 2017 mennessä. Huolimatta kuntakentän kriittisistä sosiaali- ja terveysministeriö jatkoi uudistusaikoi-

taan. 1.9.2009 uutisoitiin Risikon ehdotuksesta terveydenhuollon suuresta remontista parin vuoden sisällä. Hänen mallissaan Suomeen luotaisiin 40–60 sosiaali- ja terveysaluetta, joissa yhdistetään perusterveydenhuoltoa ja suuri osa erikoissairaanhoidon. Toisaalta Risikko ilmoitti, ettei nykyvauhdilla ole riittävästi suuria kuntia vuoteen 2013 mennessä, jolloin uudistus on tarkoitus toteuttaa.

3.9.2009 uutisoitiin, etteivät muut hallituspuolueet innostu uusista sosiaali- ja terveysalueista. Ehdotuksen myötä uusi valtakamppailu alkoi yhä voimakkaampana, erityisesti keskustan ja kokoomuksen välillä. Esimerkiksi vihreiden Jyrki Kasvi näkee ehdotuksen Risikon turhautumisena. Saman päivän pääkirjoituksessa väitetään mallin olevan liian utopistinen tällaisella aikataululla ja valmisteltu liian pienessä piirissä. Keskusta teila 11.9.2009 lehdessä mallin ja ehdottaa, että terveydenhuollosta ja sosiaalihuollosta vastaisivat tulevaisuudessa maakunnalliset sosiaali- ja terveyspiirit. Keskustan mukaan ei ole järkevää, että PARAS-hankkeen myötä muodostetut yhteistoiminta-alueet organisoidaan uudelleen. Saman päivän lehdessä tuotiin esille, kuinka ministeriä erityisesti Kiviniemi ja Risikko ovat eri linjoilla. Risikko haluaa sosiaali- ja terveyspiireistä selvästi isommat kuin Kiviniemi. Kiviniemen mukaan nyt tulisi vastaavasti antaa rauha PARAS-hankkeen toteuttamiselle. Kunta-alalla oltiin keskustan linjoilla. 21.11.2009 uutisoitiin, että sairaanhoitopiirien johtajat pitivät terveyden- ja sairaanhoidon uudistuksia epäjohdonmukaisina, koska kunnissa on käytetty suuri määrä energiaa yhteistoiminta-alueiden muodostamiseen PARAS-hankkeen puitteissa ja nyt nostetaan esille uusia malleja, joiden myötä yhteistoiminta-alueet tulevat tarpeettomiksi.

KUNTAUUDISTUKSEN POLITIIKKA-EHDOTUSTEN MYÖTÄ ALKAA KOLMAS VALTAKAMPPAILU

Ei ollut yllättävää kun 4.2.2010 uutisoitiin Risikon mallin kutistuneen kokeiluksi. Jatkossakin kuntien tulee kuulua sairaanhoitopiireihin ja kunnat vastaavat perusterveydenhuollon järjestämisestä. Kiviniemen mukaan uudistusta ei tarvittu, koska PARAS-hanke on kesken. Risikon mukaan mallia taas ei ole kuopattu, vaan moni kunta aikoo kokeilla sitä ja malli kirjoitettiin uuteen vapaaehtoiseen kokeilulakiin. Pääkirjoituksessa 6.2.2010 tuotiin esille viisi kuukautta kestäneen sosiaali- ja terveysministeri Liisa Hyssälän ja peruspalveluministeri Paula Risikon välisen kiiste-

lyn nyt loppuneen. Kiista saatiin pääkirjoituksen mukaan lopetetuksi vielä niin, ettei kummankaan malli selvästi voittanut ja näin terveydenhuoltolakia päästään työstämään eteenpäin.

Pääkirjoituksessa 17.4.2010 tuodaan esille, että terveydenhoitojärjestelmän kehittämisessä vallitsee suurin sekaannus vuosikymmeniin. Pääkirjoituksen mukaan PARAS-hankkeesta loppui puhti kesken ja terveydenhuoltolakia tuodaan eduskuntaan keskeneräisenä. Kuitenkaan perusasioista eli rahoituksesta ja järjestämisvastuusta ei päästä edes kunnan keskustelun tasolle. Uutisanalyyseissä 15.5.2010 todetaankin, että Risikon ehdottamat piirit tulevat kokeiluun eri puolille Suomea, mutta ne eivät ole suuri mullistus aiempiin kuntayhtymiin verrattuna. Loppuvuosi 2010 ja alkuvuosi 2011 olivat hiljaisia osin sen vuoksi, että puolueet valmistautuivat vaaleihin.

Uusi hallitus muodostettiin kesäkuussa 2011. Keskusta tippui vaalitappion myötä hallituksesta. Nyt hallituksen suuret puolueet olivat SDP ja kokoomus. Hallitusohjelmaan kirjattiin tavoitteet uudesta kuntauudistuksesta. Hallituksen esitettyä työssäkäyntialueisiin perustuvan mallinsa kritisoitiin tätä useassa mielipidekirjoituksessa. Esimerkiksi valmistuva lääkäri esitti 26.9.2011, että todellisuudessa ”työssäkäyntialueilla on tuskin mitään tekemistä kunnallisten peruspalveluiden järjestämisen kanssa”. Kirjoituksen mukaan on ongelmallista, että työssäkäyvät eivät useinkaan tarvitse terveydenhuollon ja opetustoimen palveluja vaan terveydenhuoltoa tarvitsevat vanhukset ja sairaat ja kouluja taas lapset. Juuri näiden ihmisten liikkuminen palveluiden perässä on haastavaa.

Kuntauudistuksen rinnalla käytiin lehdessä jatkuvasti keskustelua siitä, kuinka terveydenhuolto tulisi organisoida uudelleen. Muun muassa Kelan pääjohtajaksi siirtynyt Liisa Hyssälä toi esille 3.10.2011, että terveydenhoidon rahoitus tulisi siirtää kunnilta Kelalle ja monikanavainen rahoitusmalli samalla lopettaa. Uutisessa 14.1.2012 politiikantoimittaja Teija Sutinen ottaa vahvasti kantaa siihen, että kuntauudistuksessa pelkästään kuntien yhteen liittäminen ei ole riittävä palvelujärjestelmän kannalta. Sutinen myös korostaa, että kuntauudistuksen yhteydessä ei ole lainkaan pohdittu terveydenhoidon tulevia malleja, koska ne ovat vaikeampia toteuttaa kuin jopa kuntauudistus. Sutisen kannanotto on linjassa Helsingin Sanomien aiempien kannanottojen kanssa. Linjan mukaan tarvitaan radikaalia kuntareformia ja terveydenhuollon rakenteiden muutosta.

Terveyspalveluiden radikaalia uudistusta ei lopulta tullut. Sen rooli kuntauudistuksessa oli myös epäselvä. 26.1.2012 uutisoitiin, että kuntauudistuksen puitteissa ei tullaakaan esittämään uutta ehdotusta vaan palkataan useita selvitysmiehiä tilannetta ratkomaan. Kuntauudistuksen valmistelua leimasi keskustan kritiikki sitä kohtaan. 2.2.2012 keskustan puheenjohtaja Mari Kiviniemi toi muun muassa esille, että suurkuntamallilla hallitus tuhoaa lähipalvelut. Kiviniemen mukaan kunta on keskustalle enemmän kuin hallinnollinen yksikkö, se on kansanvallan kulmakivi. Keskustan lisäksi myös kuntapäätäjät ja kansalaiset osoittivat edelleen kritiikkiä uudistusta kohtaan. Esimerkiksi Suomen Kuntaliitto ja kuntien päättäjät pitivät uudistuksen aikataulua liian tiukkana (3.2.2012). Myös päähallituspuolueet kokoomus ja SDP olivat uudistuksesta osin eri linjoilla kokoomuksen ollessa radikaalimman uudistuksen kannalla.

Helmikuun alussa hallitus toi esille kunta-karttaehdotuksensa. Useissa lehden artikkeleissa tuotiin heti kartan julkaisemisen jälkeen esille, että kuntauudistuksella ei pystytä ratkaisemaan terveydenhuollon ongelmia. Esimerkiksi Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin johtaja Aki Lindénin mukaan terveydenhuollon suhdetta kuntauudistukseen ei ole riittävästi käsitelty. Lindén pitää utopistisena, että maahan muodostettavat vahvat peruskunnat pystyisivät huolehtimaan nykyisestä sairaalahoidosta. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen pääjohtaja Pekka Puska (15.2.2012) oli samoilla linjoilla. Puskan mukaan kuntauudistuksesta ei sinänsä ole mitään vikaa, mutta kuntien liittäminen yhteen ei kuitenkaan tuo olennaisesti lisää resursseja tai etuja palvelujen järjestämisessä tai rahoituksessa.

Kuntauudistusehdotus lähti helmikuussa lausuntokierrokselle kuntiin. Suunnitelman mukaan hallitus antoi eduskunnalle esityksen syksyllä 2012 ja tavoitteena on saada liitokset tehdyksi vuoteen 2015 mennessä. Kuntauudistuksen rinnalle nousi helmikuussa myös toinen uudistus kun peruspalveluministeri Maria Guzenina-Richardson antoi sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistamisen mietittäväksi työryhmälle. Näin lähihistoria toistaa itseään. Aiemmin PARAS-hanke ja terveydenhuoltolaki olivat tietyin osin rinnakkaisuudistuksia, nyt kuntauudistus ja sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistus.

JOHTOPÄÄTÖKSET

Tutkimuksen tavoitteena oli tarkastella terveydenhuoltoon liittyvän ongelmanasettelun muotoutumista ja siihen liittyvää kamppailua julkisella agendalla Helsingin Sanomissa vuosina 2003–2012 julkaistujen kirjoitusten perusteella. Kuntien taloudellisista ongelmista ja tuottavuuden lisäämisestä on siirrytty tarkasteluajanjaksolla keskustelemaan terveydenhuoltojärjestelmän rakenteiden muuttamisen tarpeellisuudesta. Ongelmanmäärittelyn muutoksen vedenjakajana toimi PARAS-hankkeen ponnettomuus palvelurakenteiden uudistamisessa. PARAS-hankkeen edetessä huomattiin melko nopeasti, että kunnat eivät pysty uudistamaan palvelurakenteitaan siinä määrin ja sillä nopeudella kuin olisi haluttu. Toisaalta vedenjakajana toimivat myös poliittiset muutokset. Keskustan vaalitappio kevään 2011 eduskuntavaaleissa antoi tilaa sosialidemokraateille ja kokoomukselle, jotka olivat jo pidempään hakenneet ratkaisuja kuntarakenteista käsin. Puheet siitä, että PARAS-hanke on pitkä prosessi, jossa kunnille on annettava riittävästi aikaa muuttaa palvelurakenteitaan, jäivät nopeasti taustalle. Agendalle nousivat rakenteelliset uudistukset, jotka koskivat niin terveydenhuoltojärjestelmää kuin kuntarakenteita.

Suomalaisen hyvinvointivaltion, erityisesti eläkejärjestelmien ja sairausvakuutuksen, kehitystä on usein selitetty rakennepoliittisesti (Kangas 2006). Tämän lähestymistavan mukaan agrari-puolueet ovat ajaneet maaseudun väestölle ja sosialidemokraatit kaupunkien teollisuustyöväestölle suosiollisia ratkaisuja. Samankaltainen rakennepoliittinen jakolinja piiryy myös kunta- ja palvelurakenteita koskevasta julkisesta keskustelusta. Sosialidemokraatit ja kokoomus ovat nähneet pirstaleisen kuntarakenteen ongelmaksi ja ajaneet kuntaliitoksiin kannustavia uudistuksia. Keskustan linjana on puolestaan ollut, että kunnat voivat tuottaa palveluitaan myös yhdessä kuntarajoja muuttamatta. Julkista agendaa tarkasteltaessa keskustan näkemystä ovat pitkälti tukeneet lehteen kirjoittaneet kuntakentän edustajat.

Rakennepoliittikka näkyy myös siinä, että koko tarkasteluajanjaksoa leimaa kolmen ministerin eli sosiaali- ja terveysministerin, peruspalveluministerin ja kuntaministerin väliset kiistat. Ministerien uudistushankkeet menivät osin ristiin. Yksi syy kuntauudistuksen ja terveydenhuol-

lon palvelujärjestelmien uudistamisten vaikeuteen lieneekin ollut se, että sosiaali- ja terveystieteiden ministeriössä on ollut kaksi ministeriä, jotka ovat eri puolueista. Taustalla on luonnollisesti myös valtapoliittisia intressejä. Keskustalla on perinteisesti ollut pienissä kunnissa vahva asema. Pienten kuntien yhdistyminen keskuskaupunkeihin vahvistaisi sosialidemokraattien ja kokoomuksen suhteellista asemaa kuntakentällä. Tästä näkökulmasta kuntauudistus voidaan nähdä myös kolmen suuren ja perinteisen puolueen valtakamppailuna.

Kuntapäätäjien ja puoluepoliitikkojen lisäksi myös toimittajilla oli suhteellisen selvät linjaukset. Helsingin Sanomien ”oma linja” eritoten pääkirjoitusten mutta myös uutisten mukaan vaikuttaa olevan lähellä poliittisen eliitin linjaa (myös Rahkonen 2006). Vuosina 2003–2007 linja oli samantyyppinen SDP:n kanssa ja vuosina 2007–2012 kokoomuksen ja SDP:n kantojen kanssa.

Agendan asettamista tutkittaessa on hyvä kiinnittää huomiota myös siihen, mitä asioita ei ole nostettu julkiselle agendalle. Helsingin Sano-

mien uutisissa tai toimittajien kirjoittamissa pääkirjoituksissa ei juurikaan korosteta mahdollisia uhkia, joita pienten kuntien asukkaat kokevat aiheutuvan kuntien yhdistämisestä. Lehti korostaa enemmänkin kuntauudistuksen tuomia hyötyjä tehokkuuden näkökulmasta. Kirjoituksissa ei tuoda useinkaan esille ns. demokratiaperusteluita eli sitä miten kuntien yhdistäminen saattaa johtaa päätöksenteon hajautumiseen entistä kauemmas kansalaisista. Vielä 1980-luvulla ja osin 1990-luvullakin valtiovallan tekemissä julkisen sektorin reformeissa tausta-ajatuksena oli kansanvaltaisuus ja kuntalaisia lähellä oleva päätöksenteko (Niemelä ja Saarinen 2012). Demokratian kaventumisesta ovat olleet huolissaan lähinnä pienempien kuntien virkamies- tai poliittisen johtoon kuuluvat sekä niiden asukkaat.

Jatkotutkimuksen kannalta olisi mielenkiintoista tutkia, eroaako maakunnissa julkaistujen päivälehtien keskustelu radikaalimmin poliittisesta agendasta. Toinen kiintoisa jatkotutkimuksen aihe olisi tarkastella puolueiden lehdistä julkaistuja kirjoituksia. Tämä mahdollistaisi puolueiden välisten erojen systemaattisemman vertailun.

Saarinen A, Niemelä M. Health care as a part of restructuring local government and service systems in Helsingin Sanomat between the years 2003 – 2012

Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti – Journal of Social Medicine 2013:50:

The main purpose of the study is to analyze the public debate about the structures of the public health care system when focus is in three different reforms (PARAS –reform, The Health Care Act and The Municipality Reform). The empirical data is based on articles published in Helsingin Sanomat between the years 2003 and 2012 (N=224). We analyze what kind of rhetoric and argumentation journalists, politicians, public servants, interest group members and citizens have

used. The main result is that between the years 2003 to 2012 the public debate has changed so that economical problems and productiveness in municipalities have become less important. The debate shifted towards the necessity of the restructuring health care system. Results also showed that Helsingin Sanomat has the same kind of views with the political elite.

KIRJALLISUUS

- Aarva P, Lääperi P. Terveysretoriikka pääkirjoituksissa. Helsingin Sanomien ja Aamulehden välittämä kuva terveyden edistämisestä vuosina 2002–2003. *Duodecim* 2005;121:71–78.
- Baumgartner FR, Mahoney C. The two faces of framing. Individual-level framing and collective issue definition in the European Union. *European Union Politics* 2008;9:435–449.
- Béland D. Social security, history and politics from the New Deal to the privatization debate. University of Kansas Press, Lawrence 2005.
- Béland D. The politics of social policy language. *Social Policy & Administration* 2011;45:1–18.
- Chong D, Druckman JN. Framing theory. *Annual Review of Political Science* 2007;10:103–126.
- Cobb R, Ross J-K, Ross MH. Agenda building as a comparative political process. *The American Political Science Review* 1976;70:126–138.
- Dery D. Agenda setting and problem definition. *Policy Studies* 2000;21:37–47.
- Fairclough N. Miten media puhuu. Vastapaino, Tampere 1997.
- Hallitusohjelma 2011. Pääministeri Jyrki Kataisen hallituksen ohjelma.
- Heiskala R, Luhtakallio E. (toim.) Uusi jako. Miten Suomesta tuli kilpailukyky-yhteiskunta? Gaudeamus, Helsinki 2006.
- Hurme J, Tuominen R. Terveysjournalismi kolmessa laajalevikkisessä sanomalehdessä. *Suomen Lääkärilehti* 2012;1–2:55–58.
- Julkunen R. Suunnanmuutos. 1990-luvun sosiaalipoliittinen reformi Suomessa. Vastapaino, Tampere 2001.
- Järvi U. Media terveyden lähteillä. Miten sairaus ja terveys rakentuvat 2000-luvun mediassa. Jyväskylän yliopisto, Jyväskylä 2011.
- Kangas O. Poliittikka ja sosiaaliturva Suomessa. Teoksessa Paaavonen T, Kangas O. (toim.) Eduskunta hyvinvointivaltion rakentajana. Edita, Helsinki 2006, 189–396.
- Kingdon JW. Agendas, alternatives, and public policies. HarperCollins College Publishers, New York 1995.
- McCombs ME, Shaw DL. The agenda-setting functions of mass media. *Public Opinion Quarterly* 1972;36:176–187.
- McCombs ME, Shaw DL. The evolution of agenda-setting research: Twenty-five years in the marketplace of ideas. *Journal of Communication* 1993;43:58–67.
- Niemelä M. Julkisen sektorin reformin pitkä kaari Valtava-uudistuksesta Paras-hankkeeseen. Kelan tutkimusosasto, Helsinki 2008.
- Niemelä M. Poliittikkaprosessi ja ongelmanmäärittäminen kunta- ja palvelurakennemuutoksessa. Teoksessa Niemelä M, Saari J. (toim.) Poliittikan polut ja hyvinvointivaltion muutos. Kela, Helsinki 2011, 100–127.
- Niemelä M, Saarinen A. Kuntaliitosten tavoitteet ja perustelut. *Janus* 2008;16:58–63.
- Niemelä M, Saarinen A. The role of ideas and institutional change in Finnish public sector reform. *Policy & Politics* 2012;40:171–191.
- Rahkonen J. Printattu hyvinvointivaltio. Sosiaali- ja terveyspoliittisten aiheiden käsittely Ilkassa, Aamulehdessä ja Helsingin Sanomissa 1986, 1996, 2006. *Yhteiskuntapolitiikka* 2006;71:459–470.
- Ruostetsaari, I. Vallan ytimessä. Tutkimus suomalaisesta valtaeliitistä. Gaudeamus, Tampere 1992.
- Saarinen A. Kilpailu lääkepolitiikassa. Lääkevaihto- ja viitehintajärjestelmän päätöksentekoprosessit. Teoksessa Niemelä M, Saari J. (toim.) Poliittikan polut ja hyvinvointivaltion muutos. Kela, Helsinki 2011, 128–143.
- Stenvall J, Vakkala H, Syväjärvi A, Tiilikainen A. PARAS alussa. Kunta- ja palvelurakennemuutoksen toimeenpanon suunnitteluvaiheen arviointi. Helsinki: Valtiovarainministeriö, Helsinki 2008.
- Valtiovarainministeriö. Parasta nyt – Kunta- ja palvelurakennemuutoksen suunnitteluvaiheen loppuarviointi. Valtiovarainministeriö, Helsinki 2009.
- Väliverronen, E. Tv-uutisten kehukset ja lääketieteilijän roolit geeniteknikkaa käsittelevissä uutisissa. *Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti* 2005;42:342–352.

ARTTU SAARINEN

VTT, tutkijatohtori,
Svenska social- och kommunalhögskolan,
Helsingin yliopisto

MIKKO NIEMELÄ

Dosentti, johtava tutkija
Kelan tutkimusosasto