

Pinja Rämä

HYVINVOINTIALUEUUDISTUS HELPOITUKSENA – PIENTEN KUNTIEN NÄKEMYKSIÄ SOTE-UUDISTUKSESTA

Johtamisen ja talouden tiedekunta

Kandidaatintutkielma

Huhtikuu 2023

TIIVISTELMÄ

Pinja Rämä: Hyvinvointialueuudistus helpotuksena – Pienten kuntien näkemyksiä sote-uudistuksesta

Kandidaatintutkielma

Tampereen yliopisto

Hallintotieteiden tutkinto-ohjelma

Huhtikuu 2023

Tutkielman tarkoituksena on tarkastella pienten kuntien huolenaiheita vuonna 2023 toteutuvasta sote-uudistuksesta. Sote-uudistuksen myötä kuntien tehtäväkenttä supistuu, ja uudistus muuttaa myös kuntien taloutta. Tämän myötä kuntien rooli tulee muuttumaan. Tutkielma pyrkii selvittämään myös sitä, millä tavoin kunnat näkevät roolinsa muuttuvan sote-uudistuksessa. Tutkimuskysymyksiä on kaksi, ja ne ovat ”*Miten sote-uudistuksen koetaan vastaavan pienten kuntien erilaistumiskehityksen aiheuttamiin haasteisiin?*” sekä ”*Millaisena pienet kunnat näkevät roolinsa sote-uudistuksen jälkeen?*”.

Tutkimuksessa kiinnostus kohdistui pieniin ja syrjäisiin kuntiin, joten kohdekunniksi valittiin kuusi eri puolilla Suomea sijaitsevaa maaseutumaista, etäältä suurista kaupungeista sijaitsevaa ja asukasluvultaan alle 5 000 asukkaan kuntaa. Valikoidut kunnat ovat Isokyrö, Joutsa, Keitele, Kyyjärvi, Rautjärvi ja Rääkkylä. Valikoituja kuntia yhdistää se, että ne ovat tuoneet näkemyksiään sote-uudistuksesta esille julkisesti.

Tutkimus on kvalitatiivinen tutkimus ja tutkimusmenetelmänä käytetään dokumenttianalyysia. Dokumenttiaineistona toimivat kunnanjohtajien haastatteluista julkaistut artikkelit sekä kuntien nettisivujen kannanotot. Aineistona käytettävät dokumentit ovat vapaasti sähköisesti saatavilla. Aineisto on analysoitu aineistolähtöisen analyysimenetelmän mukaisesti, jolloin pyrittiin havainnoimaan kuntien näkemyksiä ilmiöstä ilman teorian tuomia ennako-oletuksia.

Tutkimuksen tulokset osoittavat, että toteutuva sote-uudistus ei ole kaikille pienille kunnille ihanteellinen ratkaisu. On kuitenkin selkeää, että uudistusta pidetään kuntien taloudellisen kestävyuden kannalta välttämättömänä. Tutkimustulosten perusteella kuntien rooli uudistuksen jälkeen tulee muuttumaan. Erityisesti korostuu täysin uusi rooli hyvinvointialueen yhteistyökumppanina, mutta kunnat kokevat myös elinkeinopolitiikan toimijuuden vahvistuvan ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämistehtävänsä pysyvän yhtä tärkeänä kuin ennen uudistusta.

Avainsanat: sote-uudistus, palvelujen yhdenvertaisuus, keskittäminen, kuntamuutos

Tämän julkaisun alkuperäisyys on tarkastettu Turnitin OriginalityCheck –ohjelmalla.

Sisällys

1 JOHDANTO	1
2 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET	2
3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS.....	3
3.1 Kuntien erilaistumiskehitys ja siihen vaikuttavat tekijät.....	3
3.2 Maakunnallinen rakenne ratkaisuna	4
3.3 Kunnan muutos uudistuksessa.....	6
4 METODOLOGISET VALINNAT.....	8
4.1 Dokumenttianalyysi.....	8
4.2 Aineisto ja kohdekunnat	9
4.3 Aineiston analysointi.....	10
5 ANALYYSI	11
5.1 Kuntien vaikuttamismahdollisuudet uhattuna	12
5.2 Taloudelliset tekijät	13
5.3 Kuntien roolin muutos.....	14
5.4 Palvelujen käytännön toteutus ja keskittäminen.....	15
6 POHDINTA.....	16
6.1 Onko hyvinvointialueuudistus ratkaisu?	16
6.2 Oman kunnan ensisijaisuus	16
6.3 Kuntien vaikutusmahdollisuudet tulevaisuudessa	17
6.4 Kunnan uusi rooli hyvinvointialueen yhteistyökumppanina	18
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	19
7.1 Tutkimustehtävän täytyminen ja päätelmät.....	19
7.2 Jatkotutkimusehdotukset	20
LÄHTEET	22
AINEISTOLÄHTEET	24

1 JOHDANTO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen on ollut Suomessa kuntien tehtävä. Suomen kunnat ovat keskenään hyvin erilaisia, mutta niiden tehtäväkenttä on ollut sama. Kun kunnan perustehtäväksi on määritelty hyvinvointipalvelujen järjestäminen, voidaan erilaistuminen nähdä uhkana (Airaksinen 2017, 170–171). Eri kokoisilla toimijoilla on käytössään vaihteleva määrä resursseja ja osaamista, ja siten yhdenvertaisuus palvelujen saannissa jää toteutumatta ja väestöryhmien väliset alueelliset hyvinvointi- ja terveyserot pysyvät suurina (Sote-uudistus 2023). Erityisesti pienten kuntien kyvyttömyyteen suoriutua palveluista kustannusten jatkuvasti noustessa on pitkään yritetty etsiä ratkaisua mm. maakuntauudistuksen avulla, ja lopulta Marinin hallitus onnistui viemään sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennemuutoksen läpi (Valtioneuvosto 2022). Tämä tarkoittaa, että vuoden 2023 alussa vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden sekä pelastustoimen järjestämisestä siirtyi kunnilta ja kuntayhtymiltä hyvinvointialueille, joita on 21. Uudistuksen tavoitteena on alusta lähtien ollut ennen kaikkea parantaa palveluiden yhdenvertaista saavutettavuutta ja helpottaa erityisesti pienten ja syrjäisten kuntien väestörakenteen muutoksista johtuvia taloudellisia haasteita siirtämällä palveluiden järjestämisvastuu kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille (Sote-uudistus 2023).

Sote-uudistus on merkittävin rakennemuutos, joka on koskaan tapahtunut Suomen kuntajärjestelmän aikana (Ahonen ym. 2021, 3). Samalla se on uudistus, joka tulee vaikuttamaan olennaisella tavalla kuntien toimintaan. Sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen on ollut merkittävä osa monien kuntien identiteettiä ja olemassaolon perustelua (Jäntti 2016, 131). Tämän kokonaisuuden poistuessa kuntien järjestämisvastuulta on ilmiselvää, että kunnat ja niiden merkitys tulevat muuttumaan tavalla tai toisella. Pyrkimyksenä on, että uudistus toisi kunnille helpotusta.

Sote-uudistuksesta toteutuvassa muodossaan on kuitenkin esitetty myös huolenaiheita. Sote-uudistuksen on tarkoitus hillitä julkisen sektorin kustannusten kasvua, mutta murrosvaiheessa uudistus tulee aiheuttamaan merkittäviä muutuskustannuksia. Muutuskustannusten oli tarkoitus kohdistua hyvinvointialueisiin, mutta osa kustannuksista näyttäisi kohdistuvan myös kuntiin. (Mehtonen 2021.) Samoin sote-uudistukselle tyypillinen erityisesti pienten kuntien asukkaiden näkökulmasta esitetty huolenaihe on palveluiden keskittäminen suurempiin keskuksiin ja sen myötä etäisyyksien kasvaminen pitkiksi (Airaksinen 2009, 137). Koska sote-uudistus kuitenkin toteutuu, tulee kuntien pystyä sopeutumaan muutoksiin, joita uudistus tulee aiheuttamaan.

2 TUTKIMUSTEHTÄVÄ JA TUTKIMUSKYSYMYKSET

Tutkimukseni keskittyy pienten kuntien näkökulmiin vuonna 2023 toimeenpantavasta sote-uudistuksesta. Tutkimuksessani käsitellään uudistuksen loppuvaihetta, jolloin hyvinvointialueet eivät vielä ole toiminnassa. Aiheen valintaan päädyin sen ajankohtaisuuden vuoksi, ja näen pienten kuntien näkökulman uudistuksen kannalta relevantiksi, sillä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus toteutetaan ennen kaikkea seurauksena pienten, syrjäisten ja ikääntyvien kuntien taloudellisesta kyvyttömyydestä hoitaa itse palvelujaan. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusten pyrkimyksenä on ollut koota kuntien vastuulla olleita tehtäviä suurempiin kokonaisuuksiin, tavoitellen palvelujen laadun, saatavuuden ja yhdenvertaisuuden turvaamista kautta maan (Jäntti 2016, 59). Tästä huolimatta kunnissa, joiden kyvyttömyys hoitaa palveluitaan itse on keskeisimpänä tekijänä uudistuksen taustalla, ei tunnuta olevan täysin tyytyväisiä uudistuksen toteuttamiseen tällaisenaan.

Haluan tutkia, mitkä ovat pienten kuntien näkemysten mukaan niiden keskeisimmät haasteet ja millä tavoin sote-uudistuksen koetaan tai toivotaan vastaavan niihin, ja toisaalta mitä pienet kunnat kokevat uudistuksesta puuttuvan. Uudistuksen myötä kuntien tehtäväkenttä kapenee, mikä tarkoittaa sitä, että kuntien vuosikymmenet hyvin samanlaisena pysynyt rooli tulee muuttumaan. Se, minkälaiseksi kuntien rooli todellisuudessa tulee muotoutumaan, selviää vasta uudistuksen toteuduttua. Koen kuitenkin mielenkiintoiseksi tutkia myös sitä, kokevatko kunnat ylipäättään asemansa muuttuvan merkittävästi hyvinvointialueuudistuksen jälkeen, ja jos kokevat, niin millaisia tekijöitä pienet kunnat korostavat uudessa roolissaan uudistuksen myötä. Tutkimuskysymyksiä on kaksi:

1. Miten sote-uudistuksen koetaan vastaavan pienten kuntien erilaistumiskehityksen aiheuttamiin haasteisiin?
2. Millaisena pienet kunnat näkevät roolinsa sote-uudistuksen jälkeen?

Tutkimuksessa haluan huomioida myös näkökulman siitä, millaisia mahdollisuuksia kunnilla koetaan olevan vaikuttaa asukkaidensa terveyteen ja hyvinvointiin sote-uudistuksen jälkeen, sosiaali- ja terveyspalvelujen ulkopuolisin keinoin. Kunnille jää edelleen laaja tehtäväkenttä, ja sosiaali- ja terveyspalveluiden ei pitäisi olla ainoa tai ensisijainen väylä edistää hyvinvointia. Toisaalta olisi kiinnostavaa pohtia myös, millaiset intressit kunnilla on kansalaistensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen, kun kunnille ei tule yhtä selkeää välitöntä taloudellista hyötyä terveyden edistymisestä.

3 TEOREETTINEN VIITEKEHYS

Tässä luvussa käsitellään tutkielman teoreettista viitekehystä, jossa esitellään ensinnäkin kuntien erilaistumiseen johtaneet taustatekijät. Sen jälkeen perehdytään lyhyesti sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen historiaan ja esitellään tutkielman aihepiirin kannalta keskeisiä uudistuksesta esitettyjä huolenaiheita sekä sitä, miten uudistus mahdollisesti vaikuttaa kuntien rooliin.

3.1 Kuntien erilaistumiskehitys ja siihen vaikuttavat tekijät

Suomessa on hyvin erilaisia kuntia, ja viimeisten vuosikymmenien aikana eriytyminen on jatkunut. Kuntien erilaistumiskehitys on yleensä nähty negatiivisena ja ongelmallisena tekijänä, kun aikaisemmin kunnan pääasiallisena tehtävänä on ollut hyvinvointipalvelujen järjestäminen. Erilaistuminen nähdään riskinä palveluiden yhdenvertaiselle toteutumiselle. Kenties keskeisin kuntien keskinäiseen eriytymiseen vaikuttava tekijä on demografiset muutokset, maan sisäisten muuttoliikkeiden kohdistuessa samoille alueille. Tämä aiheuttaa eroja ikärakenteisiin ja johtaa siten epäedulliseen huoltosuhteeseen, joka näkyy niin verotulojen määrässä kuin palvelutarpeissakin. Väestön lisääntyvä erilaisuus määrän, koulutusasteen, ikärakenteen ja huoltosuhteen osalta tarkoittaa kuntien tulevaisuudelle keskenään toisistaan erkanuvia taloudellisia mahdollisuuksia. Siten elinolosuhteet maan eri osissa eriarvoistuvat. (Airaksinen 2017, 174–175.)

Manderbackan, Satokankaan ja Karvosen (2019) kirjoittamassa artikkelissa *Terveystalouden oikeudenmukaisuus edellyttää paikkatietoista politiikkaa* esitellään ensinnäkin alue-eroihin ja palvelutarpeen eriytymiseen johtaneita syitä. Syiksi eritellään väestörakenteen muutokset, kuten väestön vanheneminen ja erityisesti työikäisten muuttoliike maaseudulta kaupunkeihin. Väestön ikääntyminen, syntyvyyden lasku, maahanmuutto, kaupungistuminen sekä väestön yleisen koulutustason nousu ovat kaikki tekijöitä, joilla on vaikutusta palvelutarpeisiin. Ikääntyvä väestö jo itsessään kasvattaa palvelutarpeita, mutta lisäksi väestö maaseuduilla on heikommin koulutettua ja sairaampaa kuin kaupungeissa. Vaikka koko väestön koulutustaso onkin kasvussa, korkea-asteen koulutettujen osuus keskittyy nimenomaan kaupunkeihin ja kaupunkien läheiselle maaseudulle. Erityisesti viimeisen 20 vuoden aikana nuorten aikuisten nettomuutto on kohdistunut kaupunkeihin ja pois harvaan asutulta maaseudulta, ja myös maahanmuutto kohdistuu pääosin tiettyihin kaupunkeihin. Lisäksi työkyvyttömiä osuus työikäisissä on ollut suurempi maaseutumaisissa kunnissa kuin kaupungeissa. (Manderbacka, Satokangas & Karvonen 2019, 2.)

Kaiken edellä mainitun perusteella voidaan todeta, että harvaan asutuilla alueilla palvelujen tarve on suurempi, ja toisaalta resurssit niiden tuottamiseen ovat vähäisemmät. Tämä voidaan tietyllä tapaa

nähdä ns. oravanpyöränä, kun palveluihin käytettävät resurssit ovat vähäiset, tulee väestön terveydentila jatkossakin vain heikentymään. Artikkelissa todetaan, että mikäli halutaan yhä turvata lain edellyttämä tasa-arvo palveluiden saatavuudessa, tulee alueellinen eriytyminen ja siitä seuraavat erot väestön palvelutarpeissa ottaa huomioon peruspalvelujärjestelmää kehitettäessä, eli harjoittaa paikkatietoista politiikkaa. Kuntapohjaisen järjestelmän ei ole enää nähty vastaavan tähän. (Manderbacka ym. 2019, 7–9.)

3.2 Maakunnallinen rakenne ratkaisuna

Maakunnallisen rakenteen on pitkään koettu olevan mahdollinen keino helpottaa kuntien kestävyysaasteita. Sote-uudistusta on erilaisissa muodoissa valmisteltu yli 15 vuoden ajan. Taustalla vaikuttaa se, että kuntakeskusten välimatkat ovat aiempiin kuntakohtaisiin palveluihin nähden menettäneet nykypäivänä merkitystään. (Ahonen ym. 2021.) Vuosien ja eri hallituskausien varrella sote-uudistusta on yritetty viedä maaliin. Tälle ajanjaksolle mahtuu myös lukuisia käytännön kokeiluja maakunnallisesta rakenteesta palvelujen järjestäjinä. Yksi merkittävimmistä kokeiluista on Kainuun hallintokokeilu vuosina 2005–2012, jossa maakunnallinen hallinto otti hoidettavakseen osan kunnille ja valtiolle kuuluneista tehtävistä. Samoihin aikoihin kehitettiin kunta- ja palvelurakennemuutos (PARAS-hanke), jossa tavoiteltiin vahvoja peruskuntia ja kuntaliitoksia. Hallintokokeiluilla ja hankkeilla on ollut merkittävä rooli sote-uudistuksen valmistelutyössä. (Ahonen ym. 2021.)

Vuonna 2021 uudistuksen läpi viemisessä lopulta onnistuttiin. Vuoden 2023 alusta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista vastaavat kuntien sijaan 21 hyvinvointialuetta. Tällaisenaan toteutuvan uudistuksen tavoitteet ovat seuraavat: ”*turvata yhdenvertaiset ja laadukkaat sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palvelut hyvinvointialueella asuville, parantaa palvelujen saatavuutta ja saavutettavuutta, kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, turvata ammattitaitoisen työvoiman saanti, vastata ikääntymisen ja syntyvyyden laskun aiheuttamiin haasteisiin ja hillitä kustannusten kasvua*” (Sote-uudistus 2023). Käytännössä kuitenkin uudistuksen aiheuttamat muutoskustannukset ovat niin suuria, että julkisen talouden tasapaino tulee heikentymään 2020-luvulla. Tämän jälkeen kuitenkin kustannuskehityksen uskotaan kääntyvän laskuun (Ahonen ym. 2021).

Monilla alueilla maakunnallisesta rakenteesta on saatu jo käytännön kokemusta, vaikka varsinaista sote-uudistusta ei ole vielä toimeenpantu. Rantamäen, Kattilakosken ja Halosen (2021) kirjoittamassa artikkelissa *Alueellinen yhdenvertaisuus maakunnallistuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa* on käsitelty sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteita alueellisen

yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Tutkimuksessa on haastateltu kahden maakunnallisen sote-organisaation, Siun soten ja Soiten johtotehtävissä toimivia asiantuntijoita. Artikkelissa tuodaan esille mm. maantieteellisen kattavuuden tavoittelun haasteellisuus sekä näkökulma yksilön vastuusta asuinpaikan valinnassa ja sen merkityksestä palveluntarjontaan. Palvelutarjonnan, laatukriteerien, palvelumaksujen ja -periaatteiden yhdenmukaistamisen sekä asukkaiden vapauden valita heitä fyysisesti lähinnä olevan palvelupisteen on nähty vähentävän alueellista eriarvoisuutta ja tasoittavan aiemmin kuntien välillä olleita eroja merkittävästi. Tämän perusteella kokonaisuudessaan siirtymä maakunnalliseen palvelurakenteeseen on hyödyttänyt Siun Soten ja Soiten alueiden maaseutujen asukkaita, eikä pelko kaiken keskittämisestä ole käynyt toteen. Yhdeksi uuden organisaatorakenteen haasteeksi tuodaan esille palvelusuunnittelun arkitodellisuuteen vastaaminen. (Rantamäki, Kattilakoski & Halonen 2021, 389–391.)

Palvelujen vastaamisen todellisiin tarpeisiin voidaan nähdä olevan uhattuna myös sen valossa, että aluevaaleissa 51 kuntaa jäi ilman yhtäkään valittua aluevaltuutettua (Yle 24.1.2022). Tästä herää kysymys, onko tulevissa aluevaltuustoissa tarpeeksi paikallista tuntemusta ja toisaalta halua edistää palvelujen yhdenvertaista toteutumista kaikissa hyvinvointialueeseen kuuluvissa kunnissa. Talouspoliittiset tekijät saattavat myös olla etusijalla ja ristiriidassa palvelujen oikeudenmukaisuuteen nähden (Muuri ym. 2008).

Keskeisenä uudistukseen liittyvänä uhkana on nähty olevan palveluiden liiallinen keskittäminen, joka saattaisi johtaa tietyillä alueilla palvelujen etäisyyksien kasvamiseen todella pitkiksi (Ahonen ym. 2021, 94). Palveluiden keskittämisessä huolettava ensinnäkin fyysisten palvelupisteiden konkreettinen häviäminen asuintaajamista, ja toisekseen palveluiden tuotantoa koskevan päätöksenteon etääntyminen (Airaksinen 2009, 137). Sote-uudistusten valmistelun yhteydessä tuli voimaan keskittämisasetus, jonka tavoitteena on parantaa toiminnan laatua ja potilasturvallisuutta. Nimenomaan pitkien etäisyyksien takia voimakas palveluiden keskittäminen ei kuitenkaan Suomessa aina edistä potilasturvallisuutta, koska riskinä on hoidon alueellinen heikentyminen ja eriarvoistuminen. Käytännön tasolla tämä näkyy mm. hoitoon pääsyn viiveinä ja hyviksi todettujen hoitoketjujen katkeamisena. (Ahonen ym. 2021, 95). Toisaalta ennen hajautettujen palvelujen keskittämisellä on myös nähty olevan merkittäviä etuja. Mm. Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveystieteiden keskeisessä toimittu alueellisen mallin mukaan jo vuosia, ja palvelujen koetaan löytyvän helposti ja nopeasti yhdestä paikasta, sekä resurssien nähdään olevan keskittämällä hyötykäytössä (Klemola 2016). Keskittämiseen tulisikin löytää tietynlainen tasapaino palvelujen laadun, turvallisuuden ja kustannustehokkuuden, mutta myös eri alueiden välisen yhdenvertaisuuden välillä.

Seudullisen yhteistyön kasvattamista on usein verrattu kuntaliitoksiin. Äärimmäisissä taloudellisissa olosuhteissa kuntien yhdistämistä on pidetty varteenotettavana vaihtoehtona, ja talouden näkökulmasta se saattaa isossa kuvassa ollakin järkevä ratkaisu. Kuntien kannalta kuntaliitoksia pidetään kuitenkin ehdottomasti uhkana. Taustalla on pyrkimys kuntien itsenäisyyden ja autonomian säilyttämiseen. Seutuyhteistyön muodoista on kuntapäätäjien toimesta esitetty näkemyksiä, että seutuyhteistyön lisääminen olisi keino saada aikaan kuntaliitoksia kivuttomasti. Vallitsevana näkemyksenä nykypäivänä kuitenkin on se, että lisääntyvä yhteistyö on nimenomaan ainoa keino välttää muuten väistämättömiä kuntaliitoksia. (Airaksinen 2009, 133–136.)

3.3 Kunnan muutos uudistuksessa

Kuntien vastuulla on tähän asti ollut sosiaali- ja terveystalouden palvelujen sekä pelastustoimen palvelujen järjestäminen. Vaikka kaikissa kunnissa palveluita ei olekaan enää järjestetty itsenäisesti, vastuu ja päätösvalta palveluista on ollut kunnalla. Toisaalta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen voimakkaasti säännellyn luonteen vuoksi sote- palvelujen järjestämistä poistuessa kuntien päätösvalta kapenee kuitenkin vähemmän mitä usein ajatellaan, joten joidenkin näkemysten mukaan kuntien itsehallinto ei lopulta tule varsinaisesti heikkenemään merkittäväällä tavalla (Jäntti 2016). Hyvinvointialueuudistus tarkoittaa kuitenkin merkittävää muutosta siihen, mitä kunnissa käytännön tasolla tehdään ja miltä jokapäiväinen johtaminen kunnassa näyttää. Sote-uudistuksen toteutumisen jälkeen kunnan keskeisimpinä vastuualueina ovat työllisyyden hoito ja edistäminen sekä osaamisen, sivistyksen, terveyden ja hyvinvoinnin edistäminen sekä liikunta-, kulttuuri- ja muiden vapaa-ajan palveluiden järjestäminen (Kuntaliitto 2023).

Kunta on suomalaisessa kontekstissa kansalaisia lähimpänä oleva hallinnontaso. Läheisyysperiaatteen, eli sen, että julkisten palvelujen järjestäjänä tulisi olla kansalaisia lähellä olevan viranomaisen, nojalla kuntaa on pidetty ensisijaisena hallinnontasona sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestämiseen. Keskeisenä osana kunnan määrittelyä on myös kunnallinen itsehallinto. Kunnallinen itsehallinto voidaan määrittellä kolmesta näkökulmasta. Ensimmäisenä näkökulmana kunta nähdään asukkaidensa demokraattisena itsehallintona. Toisekseen kunta järjestää hyvinvointipalveluja rajatulla alueellaan, ja kolmanneksi kuntaa pidetään laajempaan paikallisen ja alueellisen eheyden ja elinvoiman edistäjänä. (Jäntti 2016, 35–37.) Nämä määrittelyt korostavat kuntaa sellaisessa muodossa, jollaisena se on sote-uudistuksen toteutumiseen asti nähty.

Kunnan tehtäväkentän kavetessa kunnan rooli kuitenkin muuttuu. Anni Jäntti (2016) on muodostanut tutkimuksensa pohjalta kolme yläkategoriaa, joiden mukaisesti kunta muuttuu hallinnonuudistuksen seurauksena. Ensimmäinen kategoria on organisatoriset ja toiminnalliset muutokset, jolla tarkoitetaan

rakenteellisia, hallinnollisia ja taloudellisia muutoksia, eli muutoksia, jotka ovat konkreettisesti havaittavissa ja mitattavissa. Esimerkkejä näistä muutoksista ovat kunnan organisaatorakenteen muutokset, työntekijämäärän vähentyminen ja taloudelliset vaikutukset. Kuntien päätösvallassa oleva budjetti pienentyy, ja jäljelle jääviä resursseja uudelleenohjataan. Taloudellinen painopiste siirtyy monissa kunnissa elinkeinopolitiikan, ylipäätään kunnan kehittämisen sekä asukkaiden arkielämän sujuvuuteen liittyvien palveluiden suuntaan. (Jäntti 2016, 120–124.)

Toisena kategoriana kunnan muutoksissa on johtamiseen liittyvät muutokset. Vaikutukset johtamiseen ilmenevät erityisesti johtamisen käytäntöjen ja rajapinnoissa tapahtuvien painopiste-erojen muutoksen kautta. Muutoksen myötä johtamisessa korostuu etenkin kunnan sisäiset rajat ylittävä johtaminen. Kunnan ja kuntayhtymän, tämän tutkimuksen kontekstissa voisi mainita kunnan ja hyvinvointialueen, välinen rajapinta nousee merkittävään rooliin. Samoin korostuu suhde myös muihin kuin julkisen sektorin toimijoihin. Painopisteen siirtyessä elinkeinopolitiikkaan, korostuu myös verkostojen ja niiden johtamisen merkitys. Jäntin tutkimusaineiston perusteella kuntien tehtäväkentän kapeneminen ei näytä helpottavan johtamista, vaan johtamisen vaatimusten koetaan pikemminkin lisääntyvän. (Jäntti 2016, 124–127.)

Kolmantena muutoksena Jäntin (2016) tutkimuksessa ovat muutokset kuntajohdon kuntakäsityksissä. Nämä muutokset ilmentävät sitä, millaisena kunta nähdään ja mitä merkityksiä sille annetaan. Kunnan olemassaoloa ja tarpeellisuutta perustellaan edelleen usein kunnan järjestämisvastuulla olevien palveluiden kautta. Elinkeinopolitiikan, työllisyydenhoidon ja yrittäjyyden tukemisen sekä kokonaisuudessaan kunnan kehittämisen ja elinvoiman edellytysten luomisen tehtäviä pidetään merkittävinä. Samoin korostuu päätöksenteon läheisyyden merkitys ja kunnan rooli yleisemmän viihtyvyyden edellytysten luomisessa. Jäntin tutkimusaineiston perusteella kunnan uusi rooli muotoutuu paremmin niissä kunnissa, joiden olemassaolon perusta on jo ennestään nojannut useampaan tukijalkaan, pelkkien sosiaali- ja terveystalouden sijasta. (Jäntti 2016, 128–131.) Tämän perusteella voidaan sanoa, että jotta kunta voisi menestyä tulevaisuudessa edes teoriassa, tulee sen löytää uusi rooli, joka ei nojaa vain palveluihin. Käsitys kunnista nimenomaan palveluiden järjestäjänä on kuitenkin juurtunut syvälle kunta-ajatteluun. (Airaksinen 2017, 181.)

Hyvinvointialueuudistus tarkoittaa merkittävää muutosta kuntien talouteen. Sote-uudistuksen tarkoituksena on hillitä kustannusten kasvua, ja hyvinvointialueiden rahoitusmallin avulla tätä pyritään turvaamaan. Hyvinvointialueiden toiminta tullaan rahoittamaan enimmäkseen valtion rahoituksella ja osittain palveluista perittävillä asiakasmaksuilla. Rahoitus jaetaan alueille palvelutarpeiden ja olosuhdetekijöiden mukaisesti, ja osa rahoituksesta määräytyy kunnan asukasmäärän perusteella sekä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kriteereitä hyödyntäen.

Sosiaali- ja terveystalvveluihin muodostettu laskennallinen rahoitus perustuu palvelutarvekertoimiin, jotka lasketaan hyödyntäen tietoja väestön sairastavuudesta, ikä- ja sukupuolirakenteesta, sosioekonomisista tekijöistä sekä palvelujen käytöstä ja palvelujen käytön aiheuttamista kustannuksista. (Ahonen ym. 2021.)

Sosiaali- ja terveystalvvelujen rahoitusvastuun siirtyessä kunnilta valtiolle, tulee valtion tulojen lisääntyessä kuntien tuloja vastaavasti vähentää aiemman rahoitusvastuun verran. Kokonaisverotuksen kiristymisen estämiseksi kunnat velvoitetaan alentamaan kunnallisveroa. (Ahonen ym. 2021.) Se, miten uudistus vaikuttaa kuntaan on riippuvainen kunnasta ja siitä, millainen tulopohja sillä on ollut ennen uudistusta. Rahoitusmallin nähdään kohtelevan epäoikeudenmukaisesti etenkin niitä kuntia, jotka ovat aikaisemmin hoitaneet niillä annetut lakisääteiset tehtävät erityisen hyvin tarvevakioidulla tehokkuudella mitattuna. Näitä kuntia epäloogisesti rankaistaan heikentämällä niiden talouden tasapainoa siirtymäkauden aikana. Suurimmat haasteet tulevassa rahoitusmallissa kuntien näkökulmasta liittyvät niiden kykyyn selvittää elinvoimahaasteista. Tulevalla rahoitusmallilla nähdään olevan ratkaiseva merkitys kuntien tuleviin toimintamahdollisuuksiin perusoikeuksien toteuttajana ja kilpailukyky- ja elinvoimatehtävien edistäjänä (Kuntalehti 2020).

4 METODOLOGISET VALINNAT

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen metodologiset valinnat. Esittelen ensin käyttämäni tutkimusmenetelmän, sen jälkeen käyttämäni aineiston ja lopuksi analyysimenetelmän.

4.1 Dokumenttianalyysi

Tutkimukseni tutkimusmenetelmänä käytetään dokumenttianalyysia. Dokumenttianalyysi on tutkimusmenetelmä, jota käytetään jo olemassa olevien dokumenttien tarkasteluun ja arviointiin. Tutkimuksessani keskityn kunnanjohtajien haastatteluista julkaistujen artikkeleiden sekä kuntien nettisivustoilla julkaistujen tekstien tutkimiseen. Dokumenteilla voidaan tarkoittaa kaikkea dokumentoitavaa aineistoa, eli se voi olla esimerkiksi julkaistuja tekstejä, arkistomateriaalia, artikkeleita ja videomateriaalia. (Anttila 2014; Bowen 2009, 27–28.)

Dokumenttianalyysi on menetelmänä tehokas ja helposti saavutettava, sillä monet dokumentit ovat julkisesti saatavilla ja käytettävissä ilman erillistä lupaa kirjoittajalta. Dokumenttianalyysi on menetelmänä kuitenkin tietyllä tapaa rajallinen. Dokumentteja ei ole alun perin tarkoitettu tutkimuskäyttöön, eivätkä ne välttämättä tuo riittävästi tietoa tutkimuskysymykseen vastaamiseen. Lisäksi dokumenttiaineiston hyödyntämisen heikkoutena erityisesti tämän tutkimuksen kontekstissa

on se, että käyttämissäni artikkeleissa jokin toinen henkilö selostaa haastatteluiden tuloksia, ja ne ovat siten valmiiksi käsiteltyjä ja sisältävät joissakin määrin artikkelin kirjoittajan omia luokitteluja ja käsitteenmäärittelyjä, jotka eivät välttämättä vastaa tutkijan näkemystä. Tätä voidaan kutsua myös sekundaariaineistoksi. Aineiston käyttökelpoisuutta on kuitenkin pohdittu tarkasti, ja tutkimukseni aineiston analysoinnissa keskitytään enimmäkseen artikkeleista löytyviin kunnanjohtajien suoriin lainauksiin, ja artikkelien kirjoittajien näkökulmiin pyritään suhtautumaan neutraalisti. (Anttila 2014; Bowen 2009, 31–32.)

4.2 Aineisto ja kohdekunnat

Dokumenttiaineistoksi valittiin mediakeskusteluja ja kuntien kannanottoja pääosin vuosien 2021 ja 2022 ajalta. Tämän vanhempia artikkeleita ei otettu mukaan, sillä keskeisenä kriteerinä oli kuntien näkemykset nimenomaan vuonna 2023 toteutuvasta sote-uudistuksesta. Mahdollisesta tulevasta maakunnallisesta rakenteesta ja sote-uudistuksesta monissa muodoissaan on käyty keskustelua monien vuosien ajan, mutta tälle tutkimukselle relevanttia oli ottaa mukaan vain tuoreimpia kannanottoja. Pyrkimyksenä oli löytää uutisartikkeleita, joissa on haastateltu asukasluvultaan pienehköjen ja harvaanasuttujen kuntien johtajia ja uudistuksen kannalta merkittäviä henkilöitä. Joidenkin kuntien osalta aineistona käytetään myös kuntien nettisivuilta kunnanjohtajien julkaisemia tekstejä. Aineistoksi valittuja kuntia ovat Isokyrö, Joutsa, Keitele, Kyyjärvi, Rautjärvi, ja Rääkkylä.

Tutkimukseen valituilla kunnilla on yhteisiä, ennalta määriteltyjä piirteitä. Koska tutkimuksessa pyritään huomioimaan pienten ja maaseutumaisien kuntien näkökulmia, valittujen kuntien asukasluku on alle 5000 asukasta. Suomen kuntien mediaanikoko on 5967 asukasta, joten suuri osa Suomen kunnista ovat alle 5000 asukkaan kuntia (Kuntaliitto 2022). Valitut kunnat eivät ole, eikä niiden ole tarkoituskaan olla identtisiä keskenään. Pyrkimyksenä on ymmärtää hieman erilaisten pienten kuntien näkemyksiä ilmiöstä. Valitut kunnat sijoittuvat eri puolille Suomea ja ne edustavat eri hyvinvointialueita. Samoin jotkut kunnat ovat sijainniltaan lähempänä suuria kaupunkeja, joka on usein kuntien pärjäämistä edistävä tekijä. Kunnat ovat myös väestötiheydeltään ja pinta-alaltaan toisistaan eroavia. Tämä on toinen tekijä, jolla on vaikutusta siihen, millaiset lähtökohdat kunnilla on ollut järjestää palveluita aikaisemmin, ja toisaalta millä tavalla kuntalaisten palvelut tulevat järjestymään jatkossa. Koska kuntien edustajien kannanottoja mediassa on saatavilla rajallisesti ja kaikista Suomen kunnista niitä ei ole lainkaan, kuntien valintaa ohjasi myös se, kuinka aktiivista julkista keskustelua kunnat ovat tuoneet esille hyvinvointialueuudistukseen liittyen.

Isokyrö on Etelä-Pohjanmaan maakunnassa sijaitseva 4 407 asukkaan kunta (Tilastokeskus 2023). Isokyröä markkinoidaan sen sijainnilla kahden maakuntakeskuksen välissä. Isokyrössä nähdään

yhdistyvän maaseudun rauha, mutta siitä huolimatta kattavat palvelut (Isokyrön kunta 2023). Isokyrön väestötiheys on 12,44 asukasta neliökilometriä kohden, eli sitä ei voida tämän tutkimuksen kontekstissa varsinaisesti pitää harvaanasuttuna maaseutuna (Tilastokeskus 2023).

Joutsa sijaitsee Keski-Suomen maakunnassa, ja kunnassa asuu 4 350 henkeä (Tilastokeskus 2020). Joutsassa on useita maaseutumaisia kyliä, ja lisäksi kaksi suurempaa taajama-aluetta (Joutsan kunta 2023). Joutsan väestötiheys on 4,81 asukasta neliökilometriä kohden (Tilastokeskus 2022). Joutsasta lähin suurempi kaupunki on hieman alle 70 kilometrin päässä sijaitseva Jyväskylä (Kartta.com, *Etäisyydet kartalla*).

Keitele on Pohjois-Savon maakunnassa sijaitseva 2 162 asukkaan kunta, jonka väestötiheys on 4,20 asukasta neliökilometriä kohden (Tilastokeskus 2020). Keitele sijaitsee lähimmästä suuremmasta kaupungista Kuopiosta 100 kilometrin päässä (Kartta.com 2023). Keiteleen kunnassa korostetaan työn ja vapaa-ajan tasapainoa ja mukavaa savolaista yhteisöä (Keiteleen kunta 2023).

Samoin Kyyjärvi on Keski-Suomen maakunnassa sijaitseva kunta, mutta 1 305 asukkaalla edustaa selkeästi pienempää kuntaa (Tilastokeskus 2020). Kyyjärvi on kuntana kylämäinen, ja palvelujen osalta siellä korostuvat lähinnä luonnon tarjoamat palvelut ja tietyt kuntaan keskittyneet kulttuuripalvelut (Kyyjärven kunta 2023). Kyyjärven väestötiheys on 2,9 asukasta neliökilometriä kohden (Tilastokeskus 2021). Kyyjärveä lähimmät suuret kaupungit ovat Seinäjoki ja Jyväskylä, molemmat yli 100 kilometrin päässä (Kartta.com 2023).

Rautjärvi edustaa Etelä-Karjalan maakuntaa, ja kunnassa on 3 171 asukasta, väestötiheys niin ikään 8,82 asukasta neliökilometriä kohden (Tilastokeskus 2020). Rautjärvi on myös osa Imatran seutukuntaa. Imatralle Rautjärveltä on matkaa 40 kilometriä, ja toiseen suurempaan kaupunkiin Lappeenrantaan 80 kilometriä (Kartta.com 2023). Rautjärven osalta korostetaan luonnon ja palveluiden yhdistämistä (Rautjärvien kunta 2023).

Rääkkylä on Pohjois-Karjalassa sijaitseva 2 003 asukkaan kunta ja väestötiheys Rääkkylässä on 4,58 asukasta neliökilometriä kohden (Tilastokeskus 2022). Rääkkylässä korostetaan esimerkiksi järviluontoa, yhteisöllisyyttä ja vireää kulttuuria, vapaa-ajan asujia ja etätyötä (Rääkkylän kunta 2023). Rääkkylä sijaitsee Pohjois-Karjalan suurimmasta kaupungista Joensuusta 60 kilometrin päässä (Kartta.com 2023).

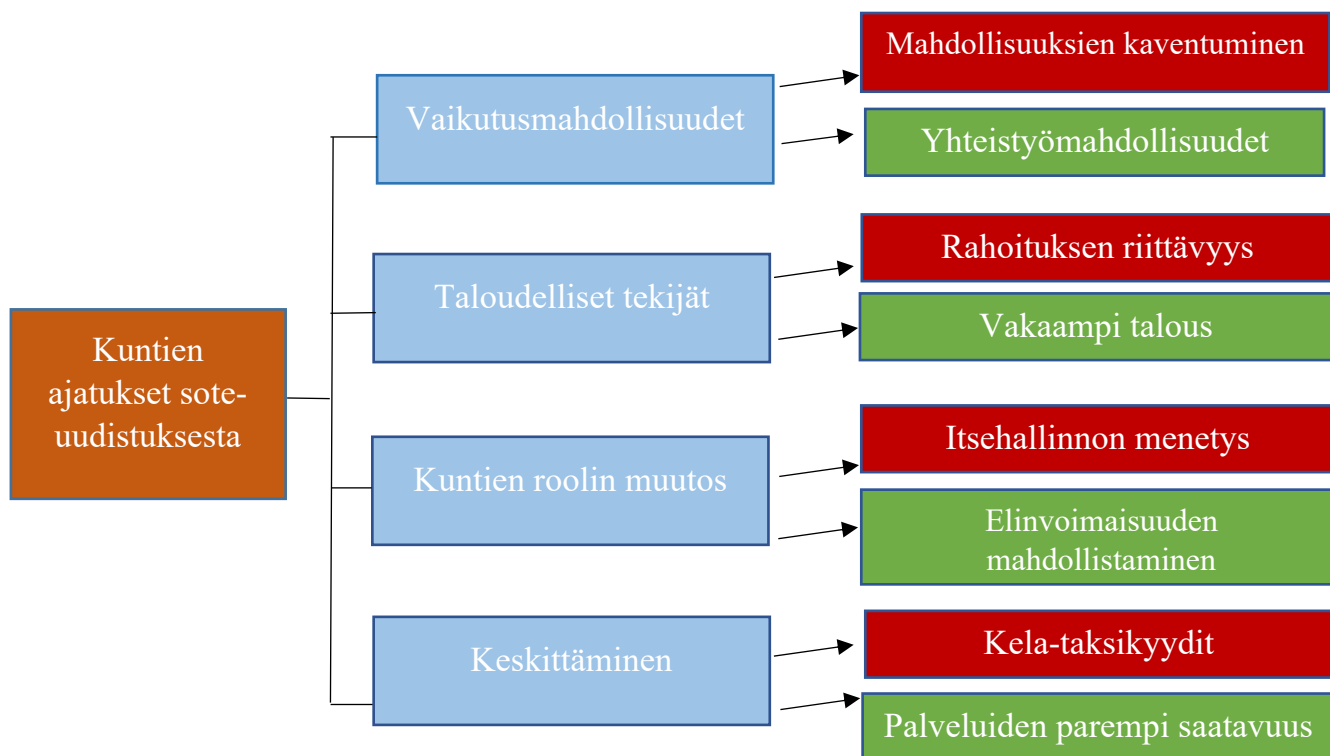
4.3 Aineiston analysointi

Tutkimus toteutetaan kvalitatiivisena eli laadullisena tutkimuksena. Laadullisessa tutkimuksessa keskiössä ovat eri tavoin ilmenevät merkitykset, ja tavoitteena on lisätä monipuolisesti ymmärrystä ilmiöstä ja elämismaailmasta (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006). Laadullisen tutkimuksen voidaankin katsoa olevan ymmärtävää tutkimusta (Tuomi & Sarajärvi 2018). Dokumenttianalyysi menetelmänä voidaan puolestaan jakaa karkeasti laadulliseen sisällönanalyysiin ja määrälliseen sisällön erittelyyn. Sisällönanalyysissa pyritään kuvaamaan dokumenttien sisältöä ja tunnistamaan ja etsimään tekstin merkityksiä. Katson sisällönanalyysin olevan tutkimukseeni sopiva ja parhaiten tutkimuskysymystäni vastaava analyysimenetelmä. (Anttila 2014.)

Analyysimenetelmistä valitsin vielä aineistolähtöisen sisällönanalyysin, koska haluan tutkia kuntien näkemyksiä ilmiöstä sellaisenaan ilman teorian tuomia kytkeviä ja ennako-oletuksia. Laadullisia analyysimenetelmiä voidaan katsoa olevan kolme. Teorialähtöisessä analyysissä analyysin luokittelu perustuu aiempaan käsitejärjestelmään. Tällöin aineistosta poimitaan analyysirunkoon kuuluvat asiat ja jätetään ulkopuolelle ne, jotka eivät sinne kuulu, ja näistä voidaan muodostaa uusia luokkia. Teoriaohjaavassa analyysissä analyysi ei pohjautu suoraan teoriaan, mutta siinä on teoreettisia kytkeviä. Teoriaohjaavassa analyysissä analyysi etenee lähtökohtaisesti aineiston ehdoilla, mutta teoreettiset käsitteet tuodaan usein valmiina ilmiöstä jo tiedettynä. Aineistolähtöisessä sisällönanalyysissä tavoitteena on luoda aineistosta teoreettinen kokonaisuus. Tutkimuksen tarkoitus ja tehtävänasettelu määrittävät sen, mitkä analyysiyksiköt valitaan. Kaikki, mitä ilmiöstä etukäteen tiedetään, pyritään analyysivaiheessa sulkemaan analyysin ulkopuolelle. Aineistolähtöisen tutkimuksen yleisesti myönnetty ongelma on se, että havainnot ovat usein lähtökohtaisesti teoreettisia, ja esimerkiksi tutkijan jo käyttämät käsitteet ja tutkimusmenetelmän valinta vaikuttavat aina tuloksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2018.)

5 ANALYYSI

Tässä luvussa esitellään aineiston analysoinnissa havaitut tulokset. Aineiston analyysissä pyrittiin tunnistamaan pieniä kuntia toteutuvassa sote-uudistuksessa huolettavia tekijöitä, samoin kuin tekijöitä, jotka kuntien näkökulmasta ovat uudistuksessa tarpeellisia ja toivottuja. Analyysissä pyrin myös tunnistamaan kuntien laajempia näkemyksiä niiden roolin muutoksesta ja merkityksellisyydestä myös uudistuksen toteututtua. Aineiston analysoinnissa lähdin liikkeelle listaamalla ranskalaisilla viivoilla suoraan lainattuna kustakin kunnan kannanotosta keskeisimmät huolenaiheet ja ilmaukset. Tämän jälkeen pyrin luokittelemaan listatut ilmaukset laajempien väliotsikoiden alle. Seuraavassa kaaviossa on kuvattu keskeisimpiä analyysissä tehtyjä havaintoja.



Kuvio 1. Kuntien näkemyksiä sote-uudistuksesta. Oikeanpuoleisessa sarakkeessa punaisella keskeisimmät huolenaiheet, vihreällä mahdollisuudet ja toiveet.

5.1 Kuntien vaikuttamismahdollisuudet uhattuna

Yhtenä keskeisimpänä huolena aineistosta nousee esille kunnan ja kuntalaisten vaikuttamismahdollisuuksien kaventuminen sote-uudistuksen myötä. Huoli perustuu uhakuvaan siitä, että tulevat aluevaltuutetut tulevat edustamaan ensisijaisesti omaa paikkakuntaansa ja sen etuja, jolloin kunnat, jotka saavat valtuustoon vain vähän tai ei ollenkaan edustajia, jäävät alakynteen. Aineistosta paljastuu pelko siitä, saadaanko valtuustoon näiden kuntien todelliset olosuhteet tuntevia päättäjiä.

Tuntuu, että aluevaltuutetut tulevat edustamaan omaa paikkakuntaa. Se vähän pelottaa, miten näitä reuna-alueita muistetaan. Kyyjärvi [1]

Toisaalta myös positiivista ja optimistista suhtautumista vaikuttamismahdollisuuksiin tuodaan esille. Vaikuttamisen uskotaan toteutuvan, jos kunnan ja hyvinvointialueen välinen yhteydenpito on

tehokasta. Kunnan omalla aktiivisuudella ja sinnikkyydellä koetaan pystyvän edistämään omia vaikuttamismahdollisuuksia. Esiin nostetaan myös lainsäädäntö, jonka mukaan hyvinvointialueen tulee käydä vuosittain kuntien tavoitteita ja yhteistyötä läpi, joten kuntien asukkaiden ääni tulee kuuluviin, vaikka edustus aluevaltuustossa jäisikin vähäiseksi.

Lainsäädännön mukaan hyvinvointialueen on vuosittain käytävä kuntien tavoitteita ja yhteistyötä läpi. Siinä mielessä pääsemme kyllä keskustelemaan.

Joutsa [4]

5.2 Taloudelliset tekijät

Sosiaali- ja terveystalouden uudistuksen lähtökohtana on pyrkiä turvaamaan nimenomaan pienten kuntien selviäminen taloudellisesti. Kustannuksista ei ole joissakin kunnissa selvitty ja ratkaisuksi on ehdotettu mm. kuntaliitoksia. Kuntaliitosten välttäminen itsessään on kuntien näkökulmasta positiivinen tekijä. Aineistosta nouseekin esiin kuntien näkemykset siitä, että uudistus on välttämätöntä toteuttaa. Sote-uudistuksen uskotaan helpottavan joissakin kunnissa vallinnutta resurssipulaa.

Nyt napanuora katkeaa ja kunnat vapautuvat taloudellisesta riskistä. Pidän sitä ainoana oikeana ratkaisuna. Rautjärvi [2]

Uudistus tuo monille pienille kunnille helpotusta, kun talous on jatkossa vakaampaa ja helpommin ennakoitavaa. Toisaalta sote-kustannuksien poistuessa kuntien harteilta talous myös kokonaisuudessaan pienenee, joten talouden liikkumavara pienentyy merkittävästi. Kuntien lähtökohtien ollessa erilaiset, rahoitusjärjestelmän muuttuminen näyttäytyy kaikille kunnille hieman eri tavalla, jolloin joidenkin kuntien toimintamahdollisuudet saattavat jopa heikentyä merkittävästi. Talouden leikkaukset ovatkin yksi asia, johon uudistuksessa ollaan tyytymättömiä ja joka aiheuttaa epäoikeudenmukaisuutta kuntien välillä. Joidenkin kuntien mahdollisuudet järjestää niiden vastuulle jääviä palveluita ovat tulopohjan kapenemisen myötä rajallisempia kuin toisten kuntien.

Rahoitus ei kohtele kaikkia kuntia hyvin: tulosverotuksestamme ja valtionosuuksistamme leikataan – Keiteleellä tämä näkyy niin, että tulopohja

kapenee huomattavasti enemmän kuin kuluja siirtyy hyvinvointialueelle.

Keitele [6]

Kunnissa tiedostetaan myös yleisen julkisen sektorin toimintaympäristön lisääntyvä epävarmuus ja monimutkaistuminen, ja näiden tekijöiden vaikutukset myös kunnan toimintaan. Kuntien tulisi edelleen pyrkiä tekemään investointeja ja luomaan turvallista ympäristöä toimeentulolle sekä työpaikkojen että yrittämiseen kannustamisen muodoissa. Hyvinvointialueuudistuksen lisäksi kunnissa tiedostetaan, että julkisella sektorilla tulee lähivuosina tapahtumaan muitakin muutoksia. Kunnat tuovat esille myös sote-uudistuksen merkittävät muutoskustannukset ja sen myötä uudistuksen ajankohtaa myös hieman kyseenalaistetaan.

5.3 Kuntien roolin muutos

Aineiston perusteella useimmat kunnat kokevat, että muutos vaikuttaa kunnan tehtäviin ja rooliin merkittävästi. Sote-uudistuksen koetaan olevan suurin hallinnollinen uudistus, mitä on ikinä tapahtunut. Aineistossa mainitaan useamman kerran, että kuntien tehtäväkenttä ei helpotu tai merkitys vähene, vaikka suuri vastuualue sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisestä poistuu.

Hyvinvointialueen aloittaessa ja henkilöstön vähentyessä kunnassa tehtävät eivät kuitenkaan vähene ja itse asiassa monta uutta asiaa tulee hallinnolle tehtäväksi. Keitele [6]

Myös vastakkaisia näkemyksiä löytyy. Kunnissa osaltaan koetaan, että muutos ei loppujen lopuksi tule olemaan käytännön tasolla niin merkittävä. Ensinnäkin asukkaiden tasolle uudistuksen ei edes toivota olevan varsinaisesti näkyvä. Lisäksi suurin osa kuntien sosiaali- ja terveysalan työntekijöistä siirtyvät suoraan hyvinvointialueille, joten monessa tapauksessa ainoastaan työnantajan nimen uskotaan muuttuvan, mutta työtehtävien ja myös työskentelypaikkakunnan nähdään pysyvän hyvin pitkälle samoina.

Työtehtävät kuitenkin säilyvät hyvin pitkälle samoina. Vanhukset hoidetaan edelleen omilla paikkakunnilla ja sosiaalitoimen palvelut tarjotaan omilla paikkakunnilla. Joutsa [4]

Erityisesti kunnat korostavat tulevaisuudessa tehtävänsä elinvoiman edistäjänä. Tämä on ollut kuntien vastuulla aiemminkin, mutta etenkin toisen merkittävän tehtäväkentän poistuessa, kunnan rooli alueen elinvoimaisuuden mahdollistajana korostuu. Samoin kunnat kokevat tärkeäksi oman roolinsa asukkaidensa terveyden ja hyvinvoinnin edistäjänä. Terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehokasta toteutusta varten toivotaan sujuvaa yhteistyötä kunnan ja hyvinvointialueen välillä. Yhteistyötä ei pidetä itsestäänselvytenä, vaan kuntien kannanotoista paistaa näkemys siitä, että hyvinvointialueet tulevat tekemään päätöksiä hyvin pitkälle kuntien näkemyksistä ja tarpeista välittämättä. Siten kuntien keskeisenä haasteena jatkossa nähdään olevan se, millä tavoin ne voivat yhteistyön keinoilla edelleen säilyttää vaikutusmahdollisuutensa asukkaidensa terveyteen ja hyvinvointiin.

Mitä muuta kuin kuntien kautta voidaan juurruttaa ennaltaehkäisevä hyvinvointityö (koulut, kulttuuri, liikunta, yhdistykset ja yritykset jne) eri alueille tai kanavoidsa huolenpito paikallisyhteisöstä, niin fyysisestä kuin henkisestä. Tämä kaikki on lähityötä, jonka toteuttaminen ei onnistu maakuntatasolta vaan vaatii paikallisia toimijoita. Rääkkylä [5]

5.4 Palvelujen käytännön toteutus ja keskittäminen

Suurena yhteisenä huolenaiheena pienillä kunnilla näyttää olevan pelko keskittämisestä ja toisaalta toive siitä, että lähipalvelut edelleen säilyisivät kunnassa. Monessa pienessä kunnassa on tällä hetkellä terveyspalveluita saatavilla esimerkiksi kahtena tai kolmena päivänä viikossa, ja kunnissa toivotaan, että tämän kaltaisia ratkaisuja säilytetään sen sijaan, että kaikki palvelut siirrettäisiin suurempiin maakuntakeskuksiin. Kunnissa pelätään pitkien etäisyyksien ja kelataksikyytien yleistymistä. Vaikka palvelut saattaisivat joissain tapauksissa olla jopa nopeammin saatavilla keskitettyinä, kunnissa arvostetaan kuitenkin palvelujen säilymistä lähellä. Samoin palvelujen toteutumisen osalta toivotaan palvelusetelien käyttöönottoa, jolloin alueellisen kilpailuttamisen myötä palveluille löytyisi yksityinen palveluntarjoaja.

Kolmas selvä riski on lähipalvelujen säilyminen – se vaatii jatkossakin kunnalta ja muilta alueen toimijoilta aktiivista yhteistoimintaa hyvinvointialueen päättäjiin ja viranhaltijoihin. Rääkkylä [5]

6 POHDINTA

Tässä luvussa esitellään tutkimuksen tuloksia suhteutettuna teoriaan ja aiempiin tutkimustuloksiin.

Luvussa on mukana myös omia pohdintojani ja päätelmiä tutkimuksen tuloksista.

6.1 Onko hyvinvointialueuudistus ratkaisu?

Kunnissa vallitseva käsitys on se, että sote-uudistuksen, tai ylipäätään jonkinlaisen rakenneuudistuksen, toteuttaminen on välttämätöntä, sillä kuntapohjainen järjestelmä sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämiselle on ollut kestävä jo pitkään. Nimenomaan taloudellisista syistä sote-uudistus koetaan helpotuksena pitkään vallinneeseen resurssipulaan. Kuntien näkemyksissä korostuu kuitenkin ristiriitaisuus siinä, pidetäänkö sote-uudistusta kuitenkin ideaalina ratkaisuna pienten kuntien haasteisiin. Sote-uudistuksen tavoitteena on yhdenvertaisten palvelujen turvaaminen kaikille Suomen alueille. Siitä huolimatta kunnilla on huoli palvelujen epätasa-arvoistumisesta. Huoli perustuu siihen, että monissa kunnissa on totuttu palveluiden saatavuuteen nimenomaan omassa kunnassa. Vaikka palvelut saattavat olla huomattavasti laadukkaampia ja ajallisesti mitattuna myös paremmin saatavilla keskittämisen myötä, palvelujen säilymistä nimenomaan lähipalveluina korostetaan myös syrjäisemmissä kunnissa. Tämä osoittaa, että lyhyttä välimatkaa asuinpaikan ja palveluiden välillä priorisoidaan jopa korkeammalle kuin palvelujen laatua ja saatavuutta.

Taloudellisen riskin poistumisen kautta sosiaali- ja terveyspalveluiden uudistusta pidetään kuitenkin tässä kohtaa ainoana mahdollisena ratkaisuna. Vaikka kunnilla on uudistuksesta myös negatiivista sanottavaa, kunnissa tiedostetaan kuitenkin se, että taustalla olevat ongelmat ovat syvällä väestörakenteessa, eikä näihin kestävyysongelmiin ole kenties olemassakaan täydellistä ratkaisua. Tämän takia hyvinvointialueuudistuksen toteutumiseen liittyen kuntien näkemyksistä paistaa ensisijaisesti helpottuneisuus. Uudistusta on valmisteltu kauan, ja valmistelun ajan kunnat ovat eläneet tietynlaisessa välitilassa valmistautuen jo tulevaan muutokseen. Uudistuksen toteutuessa kunnat pääsevät lopulta toteuttamaan uutta rooliaan.

6.2 Oman kunnan ensisijaisuus

Tutkimus ilmentää kuntien edustajien ajatusmalleja siitä, että oma kunta nähdään ensisijaisena koko yhteiskunnan toimivuuteen nähden ja oman kunnan asukkaiden etuja pyritään ajamaan voimakkaasti. Kunnat haluavat tehdä kaikkensa, että heidän asukkaillaan säilyisi edelleen hyviksi todetut palvelut ja toimintamallit. Tutkimus paljastaa kunnilta myös tietynlaista muutosvastarintaa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestäminen jokaisessa kunnassa omana kokonaisuutenaan ei ole enää

nyky-yhteiskunnassa ja yhä kompleksisemmässä toimintaympäristössä tehokkain, yhdenvertaisin tai parhaiten lakia mukaileva tapa järjestää palveluita (Ahonen ym. 2021, 2). Siitä huolimatta kunnissa halutaan kovasti pitää kiinni palveluista, joihin siellä on totuttu, vaikka väestörakenteen jatkuvasti muuttuessa palveluiden olemassaolon ei voida katsoa olevan enää perusteltua. Asenteiden voidaan ajatella johtuvan tietynlaisesta kuntalaisuuteen liittyvästä identiteetistä ja kiintymyksestä kuntaan ja sen palveluihin sellaisina kuin niihin on totuttu. Muutosta ei lähtökohtaisesti nähdä positiivisena asiana, vaikka se voisikin tuoda mukanaan kunnille helpotusta palveluiden paremman saatavuuden ja yhdenvertaisuuden lisääntymisen kautta. Kunnissa on tiedostettu muutoksen tarpeellisuus ja välttämättömyys jo vuosikymmenien ajan, mutta muutoksen todella tapahtuessa on kunnilla kuitenkin vaikeuksia sopeutua siihen. Kuntien aiempi, merkittävä rooli peruspalveluiden järjestäjinä on syvällä kuntakäsityksissämme, joten uuden roolin hahmottaminen ja hyväksyminen vaikuttaa haastavalta (Airaksinen 2017, 181).

Tutkimuksessa paljastuvat asenteet ilmentävät itsehallinnon ja vapauden merkityksellisyyttä kunnille. Vaikka kuntien tosiasialliset mahdollisuudet vaikuttaa sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen eivät olisi aikaisemminkaan olleet kovin suuret, vaikutusmahdollisuuksien kaventumisesta ollaan huolissaan. Huolen voidaan katsoa perustuvan siihen, että kunnat perustelevat edelleen tarpeellisuutensa ja olemassaolonsa niiden järjestämien palvelujen kautta. Palvelujen poistuessa kuntien vastuulta ja sen seurauksena palvelurakenteiden suunnitteluun ja toteutukseen ei välttämättä ole mahdollista enää edes muodollisesti olla vaikuttamassa, kunnan rooli ja tarpeellisuus saattaa alkaa näyttäytyä kyseenalaisessa valossa.

6.3 Kuntien vaikutusmahdollisuudet tulevaisuudessa

Aluevaltuustot käyttävät hyvinvointialueiden ylintä päätäntävaltaa, ja tulevien aluevaltuutettujen tehtävänä tulee olemaan ajaa koko hyvinvointialueen asukkaiden etuja (Sote-uudistus 2023). Aluevaltuutetut eivät siis voi tehdä päätöksiä esimerkiksi ainoastaan oman asuinkuntansa edun mukaisesti. Aluevaltuutettujen objektiivisuuteen ja jokaisen syrjäisemmänkin paikkakunnan olosuhteisiin tutustumiseen ei kuitenkaan kunnissa luoteta. Osalla pienistä kunnista ei ole tulevissa aluevaltuustoissa ollenkaan edustajia, jolloin kunnat eivät koe enää omaavansa riittäviä mahdollisuuksia vaikuttaa päätöksiin ja tuoda esille omia tarpeitaan ja olosuhteitaan.

Kuntien haluttomuus luopua vaikutusmahdollisuuksistaan heijastaa kuntien pitkää historiaa autonomisena ja itsehallinnollisena toimijana. Kunnissa koetaan, että ne itse ovat oman alueensa asiantuntijoita ja siten paras vaihtoehto päättämään palveluistaan, eikä valtaa haluta antaa ylemmälle maakunnalliselle toimijalle. Kuntien asenteet ilmentävät luottamuksen puutetta ylempään toimijaan.

Toisaalta luottamuksen saavuttamiseen tarvittaisiin hyvinvointialueiden osalta konkreettisia toimia todistamaan, että kuntien olosuhteita ja tarpeita pidetään merkittävänä, ja että ne pyritään parhaan mukaan huomioimaan. Kunnat eivät ole saaneet tällaista käsitystä uudistuksen valmistelun aikana. Toisaalta kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyön takaamista tukee sitä varten kehitetty lainsäädäntö. Kunnilla voitaisiin siis katsoa olevan syytä uskoa siihen, että heidän näkemyksiään tullaan kuuntelemaan jatkossakin. Pienten kuntien näkemys vaikutusmahdollisuuksistaan ja äänensä kuuluvuudesta on kuitenkin pääosin melko pessimistinen.

6.4 Kunnan uusi rooli hyvinvointialueen yhteistyökumppanina

Kuntien johtamista on aina kuvannut vahvasti sidosryhmien moninaisuus. Sote-uudistuksen myötä kuitenkin erityisen merkittävään rooliin nousee kunnan yhteistyö hyvinvointialueensa kanssa. Kunnan ja hyvinvointialueen rajapinnassa toimiminen ja johtaminen tulee olemaan keskiössä kuntalaisten hyvinvoinnin edistämiseksi. Uuden hallinnontason myötä kuntien tulee luoda täysin uudenlaisia suhteita ja verkostoja. Yhteistyön onnistumiseksi vaaditaan hyvinvointialueiden puolelta vastaanottavaisuutta, mutta toisaalta kuntien osalta erityisesti sinnikkyyttä, vaivannäköä ja joustavuutta. Vaikka hyvinvointialueen tehtävänä on huolehtia koko alueen palvelujen toteutumisesta yhdenvertaisesti, on kunnan vastuulla edelleen ajaa kuntalaistensa etua ja tuoda esille asiat, jotka eivät kuntalaisten näkökulmasta ole toimivia. Haasteeksi osoittautuukin se, millä tavalla kunnat pystyvät tuomaan tarpeitaan esille, ylittämättä kuitenkaan valtuuksiaan. Kunnat vapautuvat sosiaali- ja terveyspalvelujen luomasta vastuusta ja taakasta, mutta samalla määräysvalta ja vapaus päätää palveluista poistuu.

Kuten Jäntin (2016) tutkimuksessa käy ilmi, kunnan johtaminen ei tule helpottumaan, vaikka tehtäväkenttä näennäisesti väheneekin. Ylikunnallinen yhteistyö on kunnissa ollut jo jokapäiväistä, mutta sote-uudistuksen myötä sen merkitys tulee kasvamaan (Jäntti 2016). Kuntakentän toimintaympäristö on monimutkaistunut ja kun yhtälöön lisätään kokonaan uusi sidosryhmä hyvinvointialueen muodossa, tulee kunnassa toimiminen muuttumaan merkittäväällä tavalla. Toisaalta vaikka johtaminen ei helpotu, tietyllä tapaa kunnan tehtäväkenttä kuitenkin selkeytyy. Erityisesti kunnat tuovat esille tulevaa rooliaan elinkeinopolitiikassa ja elinvoiman edistäjänä. Tämä tehtävä on ollut kunnilla jo aikaisemmin, mutta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen poistuessa kuntien harteilta, avautuu kunnille uudella tavalla mahdollisuus käyttää jäljelle jäävät resurssit nimenomaan oman kuntansa kehittämiseen ja viemiseen sellaiseen suuntaan, joka palvelee kuntaa parhaalla mahdollisella tavalla. Elinvoimapolitiikassa kunnille on hyötyä erityisesti verkostojen johtamisen kompetensseista. Eräillä kunnilla toisaalta talouden liikkumavara tulee myös pienenemään, mikä luo osaltaan kunnille uudenlaisia haasteita jäljelle jäävien palvelujen järjestämiselle. Jäntin (2016)

tutkimuksessa todetaan myös, että kuntien uusi rooli muotoutuu paremmin sellaisille kunnille, joiden olemassaolo ei ole nojannut ainoastaan niiden järjestämiin palveluihin. Monet pienet kunnat ovat jo aikaisemmin järjestäneet sosiaali- ja terveystalonsa yhdessä muiden kuntien tai kuntayhtymän kanssa, joten tämän perusteella niiden uuden roolin voisi uskoa muotoutuvan melko vaivatta.

Sote-uudistus tuo kunnille uusia mahdollisuuksia. Erityisesti taloudellisen riskin pienenemisen myötä kuntien tilanne helpottuu, ja niiden on mahdollista pystyä parantamaan asemaansa. Tämä kuitenkin tulee vaatimaan kunnilta aktiivista uuden roolin hakemista. Muutokseen sopeutuminen ei tapahdu itsestään, ja yhteistyön toimivuuden varmistamiseksi vaaditaan ponnisteluja kaikilta osapuolilta. Kuntien ja hyvinvointialueiden yhteisenä tavoitteena on kuitenkin kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin turvaaminen ja edistäminen, ja tehokkain keino tämän tavoitteen saavuttamiselle on tiivis yhteistyö niin hyvinvointialueiden kuin muidenkin toimijoiden kanssa.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tässä luvussa esitellään tutkimustehtävä ja tutkimuskysymykset ja aiempien lukujen perusteella annetaan niihin vastaukset. Lopuksi käsittelen vielä lyhyesti kiinnostavaksi katsomiani jatkotutkimusehdotuksia.

7.1 Tutkimustehtävän täytyminen ja päätelmät

Tämän tutkimuksen tarkoituksena oli tutkia, miten sote-uudistuksen odotetaan vastaavan pienillä kunnilla esiintyneisiin haasteisiin. Haasteet ovat peräisin väestörakenteen ja sen myötä huoltosuhteen muutoksista, joka on johtanut kuntien kyvyttömyyteen selvittää itse palveluistaan. Sote-uudistuksen myötä aiemmin kuntien järjestämistä sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen palveluista vastaa hyvinvointialueet. Tavoitteena on tuoda kunnille taloudellista helpotusta ja myös taata yhdenvertaiset palvelut kaikille Suomen alueille. Pienten kuntien näkemyksiä tarkasteltaessa palveluiden yhdenvertaisuus nousee kuitenkin esiin yhtenä keskeisimpänä huolenaiheena sote-uudistukseen liittyen. Keskittämisestä ja lähipalvelujen katoamisesta ollaan erityisen huolissaan.

Samanaikaisesti uudistusta pidetään välttämättömänä ja pienille kunnille helpotusta tuovana muutoksena. Jotta pienet kunnat voivat välttyä kuntaliitoksilta ja siten säilyttää olemassaolonsa myös tulevaisuudessa, edellytyksenä on jonkinlainen muutos kuntien taloudelliseen ahdinkoon. Vaikka sote-uudistus ei tule olemaan kaikkien kuntien osalta ideaali ratkaisu, suhtaudutaan kunnissa tulevaan muutokseen pääosin hyväksyvästi ja jopa positiivisilla odotuksilla.

Uudistuksen tapahtuessa keskeisenä tekijänä onkin se, miten kunnat tulevat sopeutumaan uuteen asemaansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen poistuessa niiden vastuulta. Tässä tutkimuksessa toisena päätavoitteena oli löytää vastauksia kysymykseen, millaisena pienten kuntien rooli tulee näyttäytymään soite-uudistuksen jälkeen. Kuntien rooli korostuu ensinnäkin suhteessa uuteen hallinnontasoon, hyvinvointialueeseen. Kunnilla on edelleen vahvat intressit omien kuntalaistensa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Kunnille jää monia tehtäviä, joiden avulla kunnat edelleen toteuttavat hyvinvointitehtävää, mutta kunnille selkeää on myös se, että jatkossa tätä tehtävää tehdään ensisijaisesti yhteistyössä hyvinvointialueiden kanssa. Tämän myötä pienten kuntien vahvana roolina tulevaisuudessa on toimia tiiviissä yhteistyössä ja vuorovaikutuksessa hyvinvointialueen kanssa. Toisena merkittävänä uutena roolina kunnille nousee yhä suurempi rooli elinvoiman edistäjänä ja elinkeinopolitiikan toimijana. Kunnissa tunnutaan korostavan tätä roolia erityisen vahvasti merkittävän palvelukokonaisuuden poistuessa niiden harteilta. Toisaalta pohdittavaksi jää, kuinka vahvana tämä elinvoiman edistäjän rooli tulee tosiasiaissa näyttäytymään, vai puhuvatko kunnat uuden roolinsa puolestaan voimakkaasti lähinnä täyttääkseen sosiaali- ja terveystalveluiden jättämää tyhjää tilaa ja korostaakseen kuntansa olemassaolon tärkeyttä.

Tutkimuksessa halusin myös selvittää, pyrkivätkö kunnat edelleen yhtä voimakkaasti edistämään asukkaidensa terveyttä ja hyvinvointia, vaikka kunnat eivät enää huolehdi soite-palveluista. Voidaan kuitenkin todeta, että kunnilla on edelleen voimakas tarve ja pyrkimys pitää huolta omista asukkaistaan monin tavoin. Vaikka kuntalaisten terveydestä huolehtiminen siirtyy ylemmän toimijan vastuulle, kunnat pitävät omien asukkaidensa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä keskeisenä tehtävänä. Omien asukkaiden tarpeista pyritään pitämään huolta myös sillä tavoin, että kuntalaisten äänen halutaan tulevan kuuluviin myös hyvinvointialueelle sekä edustuksellisuuden, että muiden mahdollisten vaikutuskanavien kautta.

7.2 Jatkotutkimusehdotukset

Tutkimuksessa on tarkasteltu soite-uudistusta sen valmistelun loppuvaiheessa. Tämän myötä luonnollisena jatkotutkimusehdotuksena olisi tarkastella pienten kuntien huolenaiheiden toteutumista ja uuden roolin muotoutumista ajallisesti myöhemmin, kun soite-uudistus on toimeenpantu ja hyvinvointialueet aloittaneet toimintansa.

Kiinnostavaa voisi olla tutkia esimerkiksi kuntien vaikutusmahdollisuuksien toteutumista hyvinvointialueiden toiminnan alkuvuosina. Ylipäätään näkisin kuntien ja hyvinvointialueiden yhteistyörajapinnan tutkimisen relevantiksi jatkotutkimusideaksi näiden toimijoiden välisen yhteistyön ollessa yhteiskunnassamme täysin uudenlaista. Samoin yhtenä jatkotutkimusehdotuksena

voisi ajatella olevan kuntien uuden roolin, erityisesti roolin vahvana elinkeinopolitiikan toimijana, tutkiminen sote-uudistuksen toteuduttua. Kunnan roolin nähdään muuttuvan, mutta se, muuttuuko rooli todellisuudessa ja mihin suuntaan, selviää vasta uudistuksen toteuduttua.

LÄHTEET

- Ahonen, E., Ahopelto, M., Heikkinen, M., Huovinen-Tervo, M., Pekkala, T. & Tolonen, E. 2021. Sote-sopan keittokirja – sote-uudistuksen taustatekijät ja käännekohtat. Kunnallisan kehittämissäätö. Haettu osoitteesta https://kaks.fi/wp-content/uploads/2021/09/45_sote-sopan-keittokirja.pdf (17.2.2022).
- Airaksinen, J. (2009). Hankala hallintouudistus. Acta Universitatis Tamperensis 1397. Tampere: Tampere University Press.
- Airaksinen, J. (2017). Kuntien tulevaisuus ja erilaisuus. Teoksessa Nyholm, I., Haveri, A., Majoinen, K. & Pekola-Sjöblom, M. (toim.) *Tulevaisuuden kunta*. Helsinki: Suomen Kuntaliitto, 170–187.
- Anttila, P. (2014). Tutkimisen taito ja tiedon hankinta. Haettu osoitteesta <https://metodix.fi/2014/05/17/anttila-pirkko-tutkimisen-taito-ja-tiedon-hankinta/> (15.3.2023).
- Bowen, G. A. (2009). Document Analysis as a Qualitative Research Method. *Qualitative Research Journal*, 9(2), 27–40. Haettu osoitteesta <https://doi.org/10.3316/QRJ0902027> (15.3.2023).
- Isokyrön kunta (2023). Asuminen ja ympäristö. Haettu osoitteesta <https://isokyro.fi/asuminen-ja-ymparisto/> (10.3.2023).
- Joutsan kunta. (2023). Asuminen ja ympäristö. Haettu osoitteesta <https://www.joutsa.fi/asuminen-ja-ymparisto/> (10.3.2023).
- Jännti, A. (2016). Kunta, muutos ja kuntamuutos. Acta Universitatis Tamperensis 2215. Tampere: Tampere University Press.
- Kartta. (2023). Etäisyydet kartalla. Haettu osoitteesta <https://kartta.com/etaisyydet-kartalla/> (10.3.2023).
- Klemola, K. (2016). Kansalainen hyötyy sote-palvelujen alueellisesta yhdistämisestä. Sitra. Haettu osoitteesta <https://www.sitra.fi/blogit/kansalainen-hyotyy-sote-palvelujen-alueellisesta-yhdistamisesta/> (17.2.2022).
- Kuntaliitto. (2023). Tulevaisuuden kunnan roolit ja toiminta. Haettu osoitteesta <https://www.kuntaliitto.fi/tulevaisuuden-kunnan-roolit-ja-toiminta> (12.3.2023).
- Kyyjärven kunta. (2023). Asuminen ja ympäristö. Haettu osoitteesta <https://www.kyyjarvi.fi/asuminen-ja-ymparisto> (10.3.2023).

Manderbacka, K., Satokangas, M. & Karvonen, S. (2019). Terveyspalvelujen oikeudenmukaisuus edellyttää paikkatietoista politiikkaa. THL.

Muuri, A., Manderbacka, K., Vuorenkoski, L. & Keskimäki, I. (2008). Yhdeksän teesiä sosiaali- ja terveyspalveluiden oikeudenmukaisuudesta. Yhteiskuntapolitiikka.

Rantamäki, N., Kattilakoski, M. & Halonen, M. (2021). Alueellinen yhdenvertaisuus maakunnallistuvissa sosiaali- ja terveydenhuollon rakenteissa. Yhteiskuntapolitiikka.

Rautjärven kunta. (2023). Yleistietoa kunnasta. Haettu osoitteesta <https://www.rautjarvi.fi/fi/Kunta-ja-hallinto/Yleistietoa-kunnasta> (10.3.2023).

Rääkkylän kunta. (2023). Asuminen, rakentaminen ja ympäristö; Etätyö Rääkkylässä. Haettu osoitteesta <https://www.raakkyla.fi/etusivu> (10.3.2023).

Sote-uudistus. (2023). Uudistus lyhyesti. Haettu osoitteesta <https://soteuudistus.fi/uudistus-lyhyesti-> (9.4.2023).

Sote-uudistus. (2023). Usein kysyttyä sote-uudistuksesta. Haettu osoitteesta <https://soteuudistus.fi/ukk> (9.4.2023).

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006. KvaliMOTV - Menetelmäopetuksen tietovaranto. Tampere: Yhteiskuntatieteellinen tietoaarkisto. Haettu osoitteesta <https://www.fsd.tuni.fi/menetelmaopetus/> (17.2.2022)

Tilastokeskus. (2023). Tunnuslukuja väestöstä alueittain. Haettu osoitteesta https://statfin.stat.fi/PXWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vaerak/statfin_vaerak_pxt_11ra.px/ (10.3.2023).

Tilastokeskus. (2023). Väestörakenteen ennakkotiedot alueittain. Haettu osoitteesta https://statfin.stat.fi/PxWeb/pxweb/fi/StatFin/StatFin_vamuu/statfin_vamuu_pxt_11lj.px/ (10.3.2023).

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. (2018). Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Tammi. Helsinki.

Valtioneuvosto. (2019). Marinin hallitusohjelma 3.6.1 Sosiaali- ja terveyspalvelujen rakennemuutos. Haettu osoitteesta <https://valtioneuvosto.fi/marinin-hallitus/hallitusohjelma/sosiaali-ja-terveyspalveluiden-rakenneuudistus> (29.1.2022)

Kangas, L. 2022. 51 kuntaa jäämässä ilman yhtäkään valtuutettua – pienten kuntien tilanne ei ole kuitenkaan niin synkkä kuin pelättiin. Yle uutiset. Haettu osoitteesta <https://yle.fi/uutiset/3-12283045> (3.2.2022).

AINEISTOLÄHTEET

[1] Hemmilä, I. (2021). Odotukset sote-uudistuksesta vaihtelevat – näin sen vaikutuksia arvioidaan Espoossa, Kyyjärvellä ja Iisalmessa. Demokraatti. Haettu osoitteesta <https://demokraatti.fi/odotukset-sote-uudistuksesta-vaihtelevat-nain-sen-vaikutuksia-arvioidaan-espoossa-kyyjarvella-ja-iisalmessa> (24.11.2022).

[2] Hynynen, E. (2021). Aluevaalit lähtölaukaus uuteen aikakauteen: Sote yhtenäistyy – kunnat erilaistuvat. Kunnallisalan kehittämissäätiö. Haettu osoitteesta <https://kaks.fi/uutiset/aluevaalit-lahtolaukaus-uuteen-aikakauteen-sote-yhtenaistyy-kunnat-erilaistuvat/> (10.12.2022).

[3] Kankaanpää, T. (2022). Kunnanjohtajan katsaus. Isokyrö. Haettu osoitteesta <https://isokyro.fi/kunta-ja-hallinto/tietoa-isostakyrosta/kunnanjohtajan-katsaus/> (1.2.2023).

[4] Parkkonen, M. (2021). Joutsan kunnanjohtaja sote-uudistuksesta: Historiallinen muutos. Joutsan Seutu. Haettu osoitteesta <https://www.joutsanseutu.fi/2021/07/14/joutsan-kunnanjohtaja-sote-uudistuksesta-historiallinen-muutos/> (23.11.2022).

[5] Sarkkinen, K. (2022). Miltä sote-uudistus ja hyvinvointialue näyttää kuntajohtajan näkökulmasta? Koti-Karjala. Haettu osoitteesta <https://www.kotikarjala.fi/article-6.6.52146.77b2b7c082> (24.11.2022).

[6] Savolainen, E. (2022). Suuren muutoksen edessä. Kunnanjohtajan kynästä, Pielavesi-Keitele. Haettu osoitteesta <https://www.pielavesi-keitele.fi/paakirjoitus-mielipide/5524580> (10.12.2022).