

Mäntsälän kunnan lausunto sosiaali- ja terveysministeriön Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportista

Kysymykset ja vastausehdotukset

1. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet sosiaali- ja terveydenhuollossa?

Kyllä pääosin.

Uudenmaan kuntien yhteisen näkemyksen mukaan tarkoituksenmukaisin vaihtoehto sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseksi Uudellamaalla olisi kuntapohjainen ratkaisu, mikä mahdollistaisi välittömän uudistustyön käynnistämisen nykylainsäädännön puitteissa sekä uudistamisen hallitun toimeenpanon ilman uutta hallinnon tasoa. Tilanteessa, jossa valtakunnallinen ratkaisu kuitenkin pohjautuisi sote-järjestämisvastuun siirtoon kuntia suuremmille itsehallinnollisille alueille, on esitetty viiden alueen malli kuitenkin sellainen, että se ottaa pääosin riittävässä määrin huomioon Uudenmaan maakunnan sekä kuntien ja kaupunkien erityispiirteet.

2. Ottaako raportissa esitetty malli riittävässä määrin huomioon alueen erityispiirteet pelastustoimessa?

Kyllä.

Esitetty malli ottaa riittävässä määrin huomioon Uudenmaan erityiset olosuhteet pelastustoimen palvelujen järjestämisessä. Lainsäädännöllä on erikseen tarpeen turvata pelastustoimen mahdollisuus tehdä itsehallintoalueiden välistä yhteistyötä sekä ensihoidon että koko pelastustoimen osalta. Keski-Uudenmaan ja Vantaa-Keravan itsehallintoalueet voisivat näin järjestää pelastustoimen palvelut yhteistyössä.

3. Mahdollistaako esitetty erillISRatkaisumalli pääsyn tarpeenmukaisten ja riittävien sote-palvelujen piiriin paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

Kyllä.

Malli ottaa yhden alueellisen järjestäjän mallin eli koko Uudenmaan kattavan mallin sijaan paremmin huomioon Uudenmaan maakunnan erityiset palvelutarpeet, joita ei samassa mittakaavassa ole muissa maakunnissa. Yhden järjestäjän mallin toimeenpano sisältäisi myös huomattavasti suurempia taloudellisia ja toiminnallisia riskejä muun muassa palvelujen saatavuuden ja laadun sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmista. Riskejä voidaan hallita paremmin jakamalla Uusimaa useampaan

itsehallinnolliseen alueeseen. Uudistuksen tavoitteena oleva perustason palvelujen vahvistaminen tapahtuisi Uudellamaalla siten, että alueelle muodostettaisiin väestömäärältään riittävän vahvat järjestäjät, jotka olisivat palvelujen järjestämisen näkökulmasta toiminnallisesti tarkoituksenmukaisia. Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty erikoissairaanhoidon järjestämiskäytännön parantaisivat edellytyksiä perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle. Itsehallinnollisten alueiden mahdollisuus järjestää niitä erikoissairaanhoidon palveluita, joita ei ole lainsäädännöllä määrätty tai järjestämissopimuksella sovittu HUSin järjestämisvastuulle, lisäisi edellytyksiä palvelujen saatavuuden parantamiselle.

4. Mahdollistaako erilliskäytännön yhteinen sovitettujen asiakaskohtaisten perustason sote-palvelukokonaisuuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

Kyllä.

Mäntsälän kunta kuuluu Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymään, joka vastaa sote-palveluiden järjestämisestä ja tuottamisesta. Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymässä perustason sosiaali- ja terveydenhuolto on jo integroitu ja yhdyspintatyö kuntien toteuttaman hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kanssa sekä yhteistyö muiden kuntien toimialojen on käynnissä. Yhden suuren, koko Uudenmaan kokoisen maantieteellisesti laajan alueellisen järjestäjän mallissa tämä olisi vaikeampaa, ja toimijat etäännyisivät. Tämä hankaloittaisi merkittävästi ehyiden palvelukokonaisuuksien toteuttamista alueen asiakkaille.

5. Mahdollistaako erilliskäytännön erikoistason palvelujen toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?

Kyllä.

Raportissa esitetty erikoissairaanhoidon järjestämismalli mahdollistaa HUSin ja itsehallinnollisten alueiden työnjaon ja yhteistyön kehittämisen entistä asiakaslähtöisempään ja sujuvampien integroitujen palveluketjujen suuntaan. Uudenmaan eri itsehallinnollisten alueiden, Helsingin kaupungin ja HUSin välisen työnjaon ei välttämättä tarvitse olla kaikkialla samanlainen, mutta kokonaisuudessa kyetään huolehtimaan asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta ja perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta. Samaan aikaan esitetty malli toisaalta mahdollistaa Uudenmaan kokonaisuudessa yhden alueellisen järjestäjän mallia paremmin eri alueiden erityispiirteiden huomioon ottamisen.

6. Mahdollistaako erilliskäytännön perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallisen integraation alueella?

Kyllä.

Sote-järjestäjien koon kasvaminen ja määrän väheneminen sekä esitetty HUS-ratkaisu tarkoittaisivat, että edellytykset perustason ja erityistason palvelujen integraatiolle paranisivat. Useamman alueen ratkaisu turvaisi yhden alueen mallia paremmin mahdollisuuden säilyttää lisäksi integraatio soten ja kunnan toimialojen ja palvelujen välillä. Tämä on oleellista Uudenmaan väestön erityispiirteiden ja -tarpeiden, niihin vastaamisen ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palveluketjujen toimivuuden näkökulmasta.

7. Esityksen mukaisesti erikoissairaanhoidon järjestämisvastuu olisi yleisesti ja ensisijaisesti itsehallinnollisilla alueilla, HUSin järjestämisvastuu lakiin perustuvaa ja järjestämissopimuksella sovittavaa vastuuta. Onko raportissa kuvattu ratkaisu mielestänne sote-palvelujen järjestämisen näkökulmasta sekä hallinnollisesti ja HUSin omistajaohjauksen näkökulmasta toteuttamiskelpoinen ja turvaako se sote-palvelujen järjestämisen alueella?

Kyllä.

Esitetyssä mallissa yleinen ja ensisijainen sote-järjestämisvastuu olisi itsehallinnollisilla alueilla myös erikoissairaanhoidon osalta. Tämä vahvistaa perustasoa ja luo edellytyksiä perus- ja erityistason integraatiolle. Toisaalta HUS:n järjestämisvastuulle kuuluvat keskeiset erikoissairaanhoidon tehtävät määriteltäisiin lainsäädännössä, mikä turvaisi erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Lisäksi itsehallinnolliset alueet ja HUS voisivat sopia järjestämisvastuun siirrosta HUSille myös muiden tehtävien osalta järjestämissopimuksella, jonka kriteereistä säädettäisiin lailla. Järjestämissopimus on lainsäädäntöä joustavampi tapa sopia tarkemmasta työnjaosta ja rakenteista.

8. Turvaako erilliskeskitys sote-palvelujen järjestämiselle riittävän kantokykyiset alueet?

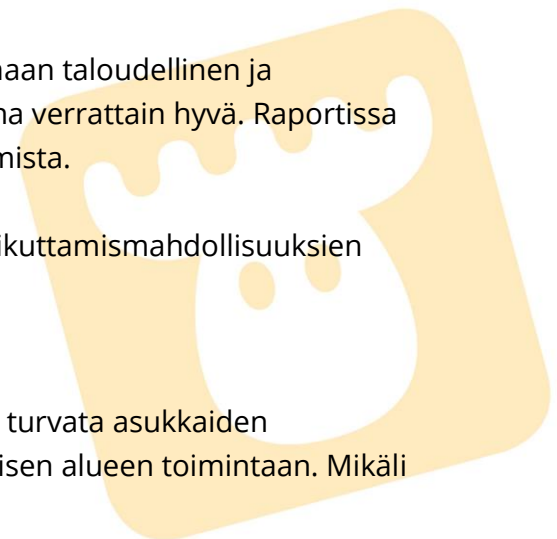
Kyllä.

Vaikka kuntakohtaisia ja alueellisia eroja on, on Uudenmaan taloudellinen ja toiminnallinen kantokyky on koko maan tasolla arvioituna verrattain hyvä. Raportissa todetusti tämä puoltaa esitetyn erilliskeskityksen toteuttamista.

9. Turvaako erilliskeskitys asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?

Kyllä pääosin.

Uudenmaan jakaminen viiteen itsehallintoalueeseen voi turvata asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet itsehallinnollisen alueen toimintaan. Mikäli



Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen, päätöksenteko etäännyisi osasta alueen asukkaista liian kauas, ja osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet olisivat heikommat. Se miten asukkaiden todelliset osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet turvataan, riippuu olennaisesti siitä, millaisia osallistumis- ja vaikuttamiskanavia tullaan toteuttamaan.

10. Toteutuuko demokratia erillisratkaisussa perustuslain edellyttämällä tavalla? Jos ei, niin miten esityksen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin vahvistaa?

Mäntsälän kunnan kanta on, että esitettyä viiteen alueeseen pohjautuvaa mallia voidaan kansanvaltaisuuden näkökulmasta pitää parempana ratkaisuna kuin vaihtoehtoa, jossa Uusimaa muodostaisi yhden itsehallintoalueen. Uudenmaan jakaminen useampaan itsehallintoalueeseen lisäisi eri alueiden asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia. Erikoissairaanhoidon osalta itsehallinnollisten alueiden järjestämisvastuu vahvistaisi järjestelyn kansanvaltaisuutta.

11. Toteutuuko palvelujen yhdenvertaisuus esitetystä mallissa paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

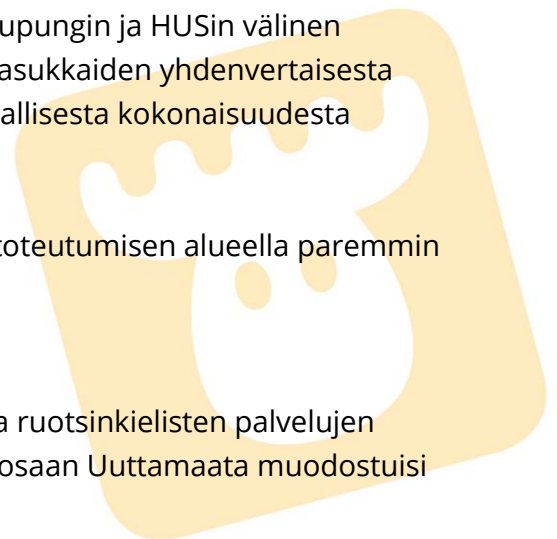
Kyllä.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta Uudenmaan erillisratkaisussa arvioinnin kohteeksi nousee erityisesti integraatio, jota ei hallinnollisesti toteuttaisi sote-järjestämisen osalta Uudellamaalla samalla tavoin kuin muussa maassa, jos HUSin toiminta järjestettäisiin raportissa kuvatun ehdotuksen mukaisesti. Tarkastelukulmana arvioinnissa on kuitenkin asukkaiden palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus eikä hallinnollisten ratkaisujen yhdenvertaisuus. Erikoissairaanhoidon palvelujen saatavuuden yhdenvertaisuus toteutuu ehdotetussa mallissa niin, että esimerkiksi aluekohtaisia hoitajajoukkoja ei ole, vaan erikoissairaanhoidon palvelut tarjotaan yhdenvertaisesti alueesta riippumatta. Vaikka Uudenmaan eri itsehallinnollisten alueiden, Helsingin kaupungin ja HUSin välinen työnjako ei välttämättä ole kaikilla alueilla samanlainen, asukkaiden yhdenvertaisesta kohtelusta sekä perus- ja erityistason palvelujen toiminnallisesta kokonaisuudesta voidaan huolehtia.

12. Mahdollistaako erillisratkaisu kielellisten oikeuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?

Kyllä.

Viiden alueen mallilla voidaan olettaa olevan tosiasiallisia ruotsinkielisten palvelujen saatavuutta ja laatua parantavia vaikutuksia, koska valtaosaan Uuttamaata muodostuisi



hyvä väestöpohja ruotsinkielisten palvelujen turvaamisen kannalta. Sote-järjestäjien suurempi koko mahdollistaisi erityispalvelujen järjestämisen nykyistä paremmin, ja kielellisten oikeuksien toteutuminen voidaan tarvittaessa varmistaa raportissa esitetysti lisätoimilla.

13. Millä toimenpiteillä ja missä palveluissa kielellisiä oikeuksia voitaisiin vahvistaa?

Esimerkiksi mahdollisuudella käyttää palveluja yli maakuntarajojen. Ruotsinkielisten palvelujen saatavuus voidaan tarvittaessa varmistaa myös esimerkiksi keskittämällä ruotsinkielisten asiakkaiden neuvontaa, ohjausta ja asiointia.

14. Millaisia vaikutuksia arvioitte erillISRatkaisulla olevan osana hallituksen linjaamaa valtakunnallista kokonaisratkaisua?

Esitetty erillISRatkaisu vie Uudenmaan sote- ja pelastustoimen järjestelmää sisällöllisesti samaan suuntaan kuin muualla maassa ja loisi edellytykset sote-uudistuksen toteuttamiselle myös Uudellamaalla. Uudenmaan jakaminen viiteen alueeseen merkitsisi, että muutos olisi helpommin hallittavissa ja riskittömämmin toteutettavissa kuin yksi Uudenmaan itsehallintoalue.

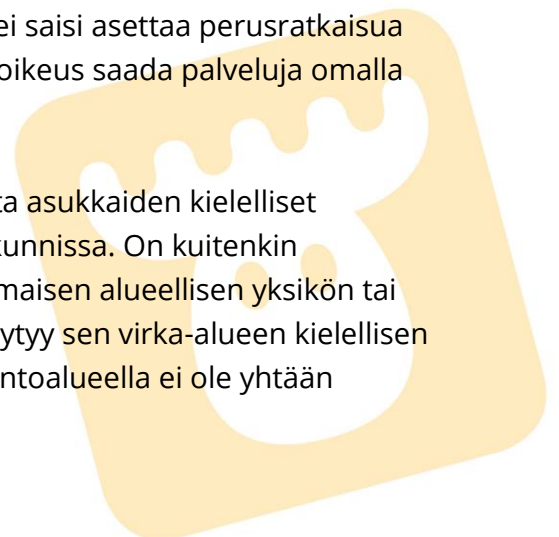
15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi

- Keski-Uusimaa

16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista

Loppuraporttiin on lisätty ohjausryhmän hyväksymisen jälkeen kohtaan 6.4 Kielellisten näkökulmien tarkastelua (s. 30) seuraavaa: "ErillISRatkaisussa on huomioitava, että Keski-Uusimaa olisi kaksikielinen alue mikäli sote-perusratkaisua sovellettaisiin alueella. ErillISRatkaisussa alueen väestöä ei saisi asettaa perusratkaisua huonompaan asemaan, joten alueen asukkailla tulisi olla oikeus saada palveluja omalla äidinkielellään."

Sinäällään on itsestään selvää, että eri alueilla pitää turvata asukkaiden kielelliset oikeudet. Niinhän pitää tapahtua jo tälläkin hetkellä eri kunnissa. On kuitenkin huomattava, että kielilaissa (2003/423) todetaan "viranomaisen alueellisen yksikön tai muun alueellisen organisaation kielellinen asema määräytyy sen virka-alueen kielellisen aseman mukaan." Keski-Uudenmaan kaavavilulla itsehallintoalueella ei ole yhtään kaksikielistä kuntaa.



Samassa yhteydessä herättää ihmetystä se, että mainittu kohta erillisraporttiin on lisätty sen jälkeen, kun raportti on jo hyväksytty ohjausryhmän kokouksessa?

Mäntsälän kunta pitää tärkeänä, että tulevaa rahoitusmallia valmisteltaessa sen vaikutukset analysoidaan huolellisesti sekä sote-palveluihin että yleisemmin talouteen ja omaisuuteen liittyen. ErillISRatkaisun valmistelu, mukaan lukien lainsäädännön jatkovalmistelu sekä rahoitusmallin valmistelu, tulee tehdä tiiviissä yhteistyössä alueen kaupunkien, kuntien ja kuntayhtymien kanssa. Jatkovalmistelun yhteydessä tulee tarkastella taloudellisia vaikutuksia tuloslaskelman lisäksi myös rahoituslaskelman, omaisuuden luovutusehtojen ja investointien rahavirran kautta. Tämä on erityisen tärkeää Uudellamaalla väestöltään kasvavien alueiden ja kuntien kannalta.

Keski-Uuttamaata koskevana erilliskysymyksenä on tulevassa lainsäädännössä otettava erityisesti huomioon kalliiden potilastietojärjestelmien luovuttamiseen liittyvät säännökset. Mikäli kunnat tai kuntayhtymät hankkivat palvelutuotannon turvaamisista ja kehittämistä varten uusia tietojärjestelmiä, tulee niistä aiheutuvien jaksotettujen hankinta- ja käyttökustannusten siirtyä täysimääräisesti itsehallintoalueiden maksettavaksi sote-uudistuksen toteutuessa.

Lopullisesti Uudenmaan erillISRatkaisun sisältö ja tarkoituksenmukaisuus voidaan arvioida vasta sen jälkeen kun rahoitusratkaisu kokonaisuudessaan, itsehallintoalueiden organisointi ja ratkaisun vaikutukset alueiden ja kuntien talouteen ovat käytössä.

