

Asia: VN/8868/2019

## **Lausuntopyyntö: Uusimaa-PKS-Helsinki sote-erillisselvityksen loppuraportti**

### Lausunnonantajan lausunto

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

ei kantaa

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

ei kantaa

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

ei kantaa

- 4. Mahdollistaako erillISRatkaisu yhteen sovitettujen asiakaskohtaisten perustason sote-palvelukokonaisuuksien toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?**

ei kantaa

- 5. Mahdollistaako erillISRatkaisu erikoistason palvelujen toteutumisen alueella paremmin kuin yhden alueellisen järjestäjän malli?**

ei kantaa

- 6. Mahdollistaako erillISRatkaisu perus- ja erikoistason sosiaali- ja terveystalvelujen toiminnallisen integraation alueella?**

ei kantaa

- 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?**

ei kantaa

**8. Turvaako erilliskorjaus sote-palvelujen järjestämiselle riittävän kantokykyiset alueet?**

ei kantaa

**9. Turvaako erilliskorjaus asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteutumisen?**

ei kantaa

**10. Toteutuuko demokratia erilliskorjauksessa perustuslain edellyttämällä tavalla? (ks raportin luku 3) Jos ei, niin miten esityksen asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksia voitaisiin vahvistaa?**

HUS:n välillinen demokratia yliopistosotasoisessa palvelussa voi muodostua ongelmaksi. HUS ei olisi minkään itsehallintoalueen ohjauksessa.

**11. Toteutuuko palvelujen yhdenvertaisuus esitettyssä mallissa paremmin kuin yhden järjestäjän mallissa?**

ei kantaa

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

ei kantaa

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

-

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

Esitys Uudenmaan, pääkaupunkiseudun ja Helsingin erilliskorjauksista perustuu tarkoituksenmukaisuusharkintaan, mihin vaikuttaa mm. Uudenmaan väestön koko. Uusimaa on väestöltään merkittävästi muita maakuntia suurempi ja tästä syystä on arvioitu, että Uudellemaalle on perusteltua muodostaa useampi itsehallinnollinen alue, jotka vastaavat sote-palvelujen järjestämisestä. Uudenmaan itsehallinnollisten alueiden väestöpohjat ovat seuraavat:

- Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä Keusote (n. 200 000 asukasta: Hyvinkää, Järvenpää, Mänttä-Säälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula)
- Länsi-Uusimaa (n. 460 000 asukasta: Espoo, Kauniainen, Hanko, Raasepori, Inchoo, Siuntio, Lohja, Karkkila, Kirkkonummi, Vihti)
- Itä-Uusimaa (n. 100 000 asukasta: Porvoo, Loviisa, Askola, Lapinjärvi, Myrskylä, Pukkila, Sipoo)
- Vantaa ja Kerava (n. 265 000 asukasta) sekä
- Helsinki (n. 650 000 asukasta)

Vain Uudellemaalle toteutettava erilliskorjaus ei kohtelee muita Suomen alueita tasapuolisesti. Samalla on todettava, että Uudenmaan erilliskorjauksen seurauksena sote-palvelujen järjestämistä vastuun kriteerit määritellään jatkossa kahdella ulottuvuudella: maantieteellisellä maakuntarajalla sekä väestömäärällä. Kansallisesti väestömääräkriteeri on otettu käyttöön vain Uudellamaalla. Uudenmaan erilliskorjauksella hallitus luopuu lisäksi soten perus- ja erityistason palvelujen integraation tavoitteesta. Erilliskorjauksessa esitetään, että vaativat erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään itsehallintoalueiden kesken yhteistoiminnassa. Vaativat erikoissairaanhoidon palvelut järjestetään näin ollen suoran päätöksenteon ulkopuolella. Sikäli kun vaativien erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämisestä säädetään vielä yksityiskohtaisesti laissa, on Uudenmaan itsehallintoalueiden vaikutusmahdollisuudet näihin palveluihin merkittävästi rajoitetut.

On perusteltua, että sote-palvelujen järjestämisoikeuden saavuttamisen kriteerit ovat yhtäläiset kaikkialla Suomessa. Alueille tai ainakin väestömääriltään suurimmille alueille tulee antaa omaa päätösvaltaa harkita, millä väestömäärillä sote-palvelut katsotaan parhaiten järjestettävän. Olennaista tässä mallissa on, että minimikriteerit määritellään kansallisesti. Kansallinen esitys siitä, että vajaan 200 000 asukkaan kaupunki ei saa järjestää omia sote-palveluitaan ei ole kestävä, mikäli samanaikaisesti järjestämisoikeutta ollaan jakamassa väestöltään merkittävästi pienemmille alueille, minimissään vajaan 80 000 asukkaan väestöpohjalle.

Erilliskorjauksessa otetaan kantaa Uudenmaan itsehallintoalueiden kansanvaltaisuuteen. Riskinä pidetään mm. sitä, että yksi Uudenmaan sote-alue etäännyttäisi päätöksentekoa asukkaista hyvin kauas, ainakin tilanteissa, jossa väestöltään pienen alueen edustajien määrä jäisi valtuustossa pieneksi. Esitetty kansanvaltaisuutta koskeva huoli ei ole pelkästään Uuttamaata koskeva vaan vastaavia riskejä on myös muissa maakunnissa. Uudenmaan erilliskorjausta perustellaan myös mm. vieraskielisten osuudella ja maahanmuutolla. Tässä kohdin Varsinais-Suomen asema muistuttaa Uuttamaata. Vuoden 2018 lopussa vieraskielisten osuus koko Varsinais-Suomen väestöstä oli 7,1 prosenttia. Turussa vastaava luku oli 11,4 prosenttia.

Turun kaupunki katsoo, että sote-uudistuksen valmistelussa tulee antaa alueille suurempaa vastuuta määrittellä itse, millaisilla alueellisilla ja väestöpohjaratkaisulla sote-palvelut jatkossa järjestetään. Kansallisten menettelytapojen tulee olla yhtenevät ja selkeät ja kaikilla alueilla tulee olla kyky vastata sote-palvelujen perustuslaillisiin vaatimuksiin. Voidaan kysyä, täyttävätkö väestömääriltään toisistaan merkittävästi poikkeavat 22 itsehallinnollista aluetta mm. kansanvaltaisuuden, yhdenvertaisuuden, perusoikeuksien turvaamisen ja riittävien sosiaali- ja terveyspalvelujen kriteerit?

## 15. Ehdotuksia itsehallinnollisten alueiden nimiksi?

Sote-alue on maakuntaa kuvaavampi käsite uusille itsehallintoalueille, varsinkin, jos itsehallintoalueiden määrä ei vastaa maakuntien lukumäärää ja aluejakoja.

## 16. Muut vapaamuotoiset huomiot loppuraportista

-

Korhonen Ari-Pekka  
Turun kaupunki

Ahola Pasi  
Turun kaupunki