

Lausuntopyyntökysely

Ohjeet:

Sähköisessä kyselylomakkeessa voi liikkua edestakaisin painamalla Edellinen- tai Seuraava -painikkeita. Kysely on mahdollista lähettää vastaamatta kaikkiin kysymyksiin, mutta osa kysymyksistä on merkitty pakollisiksi. Mahdolliset kysymyksiin annetut perustelut huomioidaan vastauksia analysoitaessa. Kyselyn lopussa on runsaasti vastaustilaa lausujien vapaamuotoisille kommenteille. Vastauksia on mahdollista muokata ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kyselyn voi tarvittaessa keskeyttää painamalla Keskeytä-painiketta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Keskeytä-painikkeesta kysely vie automaattisesti sivulle, jossa on linkki jatkettavaan kyselyyn. Sivulla voi myös lähettää linkin sähköpostiisi. Viimeisen kysymyksen lopussa on Yhteenveto-painike, josta pääset tarkastelemaan laatimiasi vastauksia. Yhteenvetosivulta pääset muokkaamaan (Muokkaa vastauksia -painike) ja tulostamaan (Tulosta-painike) kyselyn. Tämän jälkeen kysely pitää vielä lähettää.

Vastauksien lähetys: Kun kyselyyn vastaaminen on valmis, paina kyselylomakkeen yhteenvetosivun lopussa olevaa Valmis-painiketta. Lähettämisen jälkeen kyselyvastausta ei ole enää mahdollista täydentää tai muokata.

Tämä on kyselyn tekstitiedostoversio, jota voi käyttää lausuntopyynnön käsittelyn helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi menettelyä, jossa lausuntoa työstetään tekstitiedostomuotoisena ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Sähköisen kyselyn Internet-osoite:

<https://www.webropolsurveys.com/S/23CD4E7D9E3E90FB.par>

Lisätietoja lausuntopyynnöstä antavat:

Alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti, p. 0295163012, s-posti tuomas.poysti@stm.fi
Hallitusneuvos Pekka Järvinen, p. 02951 63367, s-posti pekka.jarvinen@stm.fi
Finanssineuvos Teemu Eriksson, p. 02955 30177, s-posti teemu.eriksson@vm.fi

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Osastosihteeri Riikka Friberg, p. 02951 63629, s-posti riikka.friberg@stm.fi

Osastosihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395, s-posti jaana.aho@stm.fi

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi

Ypäjän kunta

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Kunnanjohtaja Vesa Ketola

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Kunnanjohtaja Vesa Ketola

Ypäjän kunta

Perttulantie 20

32100 Ypäjä

+358-44 010 0549

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimituksessa

12.1.2016

Toimielimen nimi

Kunnanhallitus

Onko vastaaja*

kunta

sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue
maakunnan liitto

muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin

valtion viranomaisen

järjestö

joku muu

Kysymykset

1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajako pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

Kyllä

Ei

Ei kantaa

2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Vastaus on annettu Kanta-Hämeen maakunnan näkökulmasta sen vahvuuksiin itsehallintoalueena sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisalueena ottamatta kantaa kooltaan ja väestöltään pienten tai suurten maakuntien erityisiin kysymyksiin.

Kanta-Hämeessä on maakuntana valmistauduttu jo usean vuoden ajan tulevaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen. Maakunnan kuntien viimeisin hanke on Sote III – projekti. Hankkeessa maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta on valmisteltu projektiorganisaatiolla, jossa on kaikkien kuntien ja maakunnallisten kuntayhtymien muodostama ohjausryhmä sekä suunnittelua ohjaava projektiryhmä. Projektiorganisaatiota vahvistetaan vuoden 2016 alusta ja tältä pohjalta maakunnassa on täysi valmius suunnitella ja toteuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen siirto itsehallintoalueille asukaskeskeisesti, palveluista, prosesseista ja palveluverkosta käsin.

3. **Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille:** Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? (liite: Manner-Suomen maakunnat)

Etelä-Karjala
Etelä-Pohjanmaa
Etelä-Savo
Kainuu
Kanta-Häme X
Keski-Pohjanmaa
Keski-Suomi
Kymenlaakso
Lappi
Pirkanmaa
Pohjanmaa
Pohjois-Karjala
Pohjois-Pohjanmaa
Pohjois-Savo
Päijät-Häme
Satakunta
Uusimaa
Varsinais-Suomi

4. Voitte perustella edellistä vastaustanne.
5. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Miten arvioitte tehtyä ratkaisua?

Tehty ratkaisu on perusteltu siitä näkökulmasta, etteivät muodostuvat järjestämis- ja toteuttamisvastuussa olevat alueet ole väestöltään liian pieniä ja/tai heikkoja.

Kanta-Hämeen maakunnan kunnat toteavat yhteisenä näkemyksenään, että Kanta-Häme muodostaa väestöpohjaltaan, demografisilta tekijöiltään, elinvoimaltaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeltaan vahvan itsehallintoalueen. Kanta-Hämeessä on perustaltaan vahva sosiaali- ja terveyspalvelujen infrastruktuuri, maakunnan keskeinen sijainti ja koulutusrakenteet takaavat osaavan työvoiman saatavuuden ja maakunnassa on monia edistyksellisiä palveluratkaisuja.

6. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveyspalvelut muiden itsehallintoalueiden kanssa? Voit valita yhden tai useampia.

Väestömäärä ja sen ennustettu kehitys X

Huoltosuhde ja sen ennustettu kehitys

Taloudelliset edellytykset

Mahdollisuudet varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus X

Mahdollisuudet varmistaa kattava sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus

Mahdollisuudet suunnitella ja toteuttaa toimiva palveluverkko

Mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne X

Kielelliset erityispiirteet

Maakuntien välinen luontainen yhteistyö ja työssäkäynti- tai asiointisuunnat

Jokin muu, mikä?

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäviä itsehallintoalueita määriteltäessä ensisijainen kriteeri tulee olla väestömäärä ja sen ennustettu kehitys.

Tilastokeskuksen tuoreen väestöennusteen mukaan jo vuonna 2030 seitsemän

Manner-Suomen itsehallintoaluetta on Kanta-Hämettä pienempiä, kun niitä nyt on viisi.

Toisena kriteerinä on luontevaa arvioida alueen mahdollisuuksia varmistaa asukkaiden yhdenvertainen sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus. Kanta-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnan avainluvut kuvaavat sitä, että maakunnassa on kehitetty paikallista, seudullista ja maakunnallista toimintaa vaikuttavaksi ja tehokkaaksi. Pitkän kehityksen myötä syntyneiden rakenteiden pohjalle on luonnollista jatkaa maakuntana, joka toimii myös sote-alueena. Kanta-Häme kykenee järjestämään asukkailleen itsenäisesti yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut. Vaativimman erikoissairaanhoidon osalta tehdään yhteistyötä yliopistosairaaloiden kanssa jo tällä hetkellä.

Kolmantena kriteerinä tulee huomioida alueen mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne. Sosiaali- ja terveydenhuollon menotaso euroa/asukas vaihtelee voimakkaasti maan eri osissa. Kanta-Hämeessä sekä perustason sosiaali- ja terveyspalvelut että erikoissairaanhoido ovat

kustannustehokkaita. Kuntien sosiaali- ja terveystoimen nettokustannukset €/asukas Kanta-Hämeessä ovat maan alhaisimmat yhdessä Uudenmaan ja Etelä-Karjalan kanssa. Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri sijoittuu nettokustannuksilla mitattuna maamme kolmen edullisimman sairaanhoitopiirin joukkoon. Toimivia maakunnallisia rakenteita on syytä itsehallintouudistuksessa vahvistaa ja rakentaa malli toimivien ja vahvojen alueiden pohjalta.

7. Kaikki itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?

Pääosa Kanta-Hämeestä sijaitsee selkeästi Helsinki-Hämeenlinna-Tampere – kasvukäytävällä ja maakunnan luontainen yhteistyösuunta on pohjois-etelä – akselilla. Vaativan erikoissairanhoidon osalta pääasiallinen yhteistyösuunta tulee olla Turku tai Tampere. Vapaan valinnan laajentaminen tulee siirtämään yhteistyösuuntien valintaa myös palvelun käyttäjälle.

8. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin tehtävän päätöksen johdosta sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?

Kyllä X

Ei

Ei kantaa

9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Nykyisellä pohjalla Kanta-Häme elinvoima- ja kantokykytekijöineen keskellä kasvavaa Suomea on luontainen ja vahva itsehallintoalue sekä sote-palvelujen järjestämialue ilman tässä tarkoitettua tukeutumistarvetta muihin itsehallintoalueisiin.

10. Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY- keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Mitä muita tehtäviä olisi mielestänne tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille?

Tässä kohdassa hallituksen kirjaus itsehallintoalueille osoitetuista tehtävistä on Kanta-Hämeen maakunnan kuntien näkökulmasta riittävä ja looginen. Keskeisempää kuin siirrettävien tehtävien lisääminen, on tässä tilanteessa tärkeämpää varmistaa muutoksen toteutuminen suunnitellussa aikataulussa.

11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntien yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen tapahtuu pääosin muualla kuin sosiaali- ja terveyspalveluissa. Sote-palvelujen tehtävänä on tukea kuntien terveyden ja hyvinvoinnin edistämistä. Kuntien ja itsehallintoalueen väliset rajapinnat on jo suunnitteluvaiheessa muodostettava yhteisiksi prosesseiksi toimijoiden välillä. Kanta-Hämeessä on jo ollut yhteistä valmistelua terveydenhuollon järjestämissuunnitelman sekä hyvinvointikertomusten osalta. Oleellista on, että terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tietopohjaa sekä tarvittavien toimenpiteiden suunnittelua ja toimeenpanoa tehdään yhteistoiminnalliselta pohjalta. Kunnan ja itsehallintoalueen rajapintatyöskentelyn varmistaminen on kirjoitettu maakunnalliseen suunnitelmaan sote-alueen valmistelussa.

12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.

Kanta-Hämeen näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollon reformin eteneminen aikataulussa on erittäin toivottavaa ja tehdyt aluelinjaukset vievät sote-prosessia eteenpäin pitkän hitaan vaiheen jälkeen. Keskeistä aluelinjauksen toimeenpanossa Kanta-Hämeen näkökulmasta on se, että sote-alueet muodostuvat väestöpohjaltaan, aluepohjaltaan ja elinvoimaltaan riittävän vahvoiksi. Eri maakuntien ja alueiden vahvuutta tulee tarkastella tulevaisuuden näkökulmasta, sillä itsehallintoalue- ja sote-ratkaisua tehdään vuosikymmeniksi eteenpäin. Nykyisillä kehitysurilla Kanta-Häme on tulevaisuudessa kasvavien alueiden joukossa. Väestöltään ja elinvoimaltaan taantuvien alueiden tarve laajempaan sote-järjestämispohjaan on ilmeinen 2040 väestöennusteiden näkökulmasta.

Alla oleva Tilastokeskuksen ja THL:n tietoihin perustuva taulukko tiivistää maakuntien väliset erot suhteessa väestöön ja kantokykyyn.

IHA-alueiden väestöllinen kilpailukyky

MAAKUNTA	Väkiluku 10/2015	Väestö- lisäys % 2010- 2014	Väestö- lisäys % 2015- 2030	Väestöllinen huol- tosuhde 2014	Väestöllinen huol- tosuhde 2030	Taloudel- linen huol- tosuhde 2013	Vieras- kielisten osuus % 2014	Väestön tiheys 1.1.2015	THL:n sairasta- vuus- indeksi 2010- 2012	Viiden- nekset 1-5	Sijoitus summa- pisteet 1-18
Uusimaa	1 617 736	5,7	12,8	49,2	57,6	1,11	10,7	176,3	82,8	I	1.
Varsinais-Suomi	474 177	2,1	4,3	57,7	69,5	1,38	5,8	44,3	102,4	I	2.
Pirkanmaa	505 998	3,6	7,9	56,8	66,5	1,41	4,1	40	98	I	2.
Pohjanmaa	181 678	2,3	5,5	62,5	70,6	1,26	5,5	23,4	88,5	I	4.
Kanta-Häme	174 797	0,9	2,3	61,6	77,3	1,38	3,3	33,7	96,3	II	5.
Päijät-Häme	201 522	0,4	0,7	62,1	78,7	1,53	4,1	39,4	105,9	II	6.
Keski-Suomi	275 887	0,9	1,4	59,5	73,2	1,59	2,7	16,5	110	II	7.
Pohjois-Pohjanmaa	406 644	3,4	6,3	59,4	71,8	1,56	2,2	11,4	120,8	II	7.
Keski-Pohjanmaa	68 954	1	1,8	65,4	77	1,44	2,4	13,7	107,3	III	9.
Satakunta	223 094	-0,9	-2,4	64,5	79,4	1,49	2,5	28,6	97,1	III	10.
Pohjois-Savo	248 181	0,1	0,4	59,4	77,9	1,53	2,4	14,8	124,2	III	10.
Etelä-Karjala	131 273	-1,1	-2,8	62,2	79,2	1,54	5,1	24,7	98,6	IV	12.
Etelä-Pohjanmaa	192 682	-0,1	0	65	80,8	1,46	1,9	14,4	103,2	IV	13.
Kymenlaakso	178 871	-1,5	-4	63,3	82,5	1,63	5,3	34,9	108,8	IV	14.
Pohjois-Karjala	164 919	-0,4	-1,5	59,8	81,8	1,69	3,3	9,3	112,5	V	15.
Lappi	180 797	-1,1	-2	59,6	82,6	1,63	2,3	2	112,8	V	16.
Etelä-Savo	150 554	-3,1	-7,1	67,1	93,3	1,65	2,6	10,6	109,4	V	17.
Kainuu	78 532	-4,1	-8,9	63,7	90,8	1,77	2,4	3,7	117	V	18.

Lähde: Tilastokeskus, THL; analyysi Timo Aro 2015

13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Valtion rahoitus sote-palveluille on selkeästi kuntarahoitusta kestävämpi ratkaisu. Itsehallintoalueiden oma verotusoikeus tukee alueiden aitoa itsehallintoa ja se pitää asettaa uudistuksen pitemmän aikavälin tavoitteeksi

On ilmeistä, että sosiaali- ja terveyspalveluiden osalta julkisten resurssien ohjautumista palveluihin on syytä yksinkertaistaa ja siten purkaa monikanavarahoitusta.

Rahoitusmallien kehittäminen ei kuitenkaan saa viivästyttää muutoksen suunniteltua aikataulua. Sote-järjestämistä vastaavien itsehallintoalueiden käynnistyminen aikataulussa 2019 on erittäin tärkeää.

Rahoitukseen olisi toivottavaa rakentaa kannustavia elementtejä tuotannoltaan tehokkaiden, laadukkaiden ja vaikuttavien palveluiden järjestäjille ja tuottajille. Samalla on huolehdittava siitä, että kansalaisten kokonaisveroaste ei nouse ja että taloudelliset resurssit ohjataan itsehallintoalueille suhteessa mm. väestön hyvinvointiin ja sairastavuuteen.