

**Lausunto hallituksen linjauksista sote-uudistuksesta ja itsehallintoalueista**

MH § 10

SOSIAALI- JA  
TERVEYSMINISTERIÖ  
21 -01- 2016

STM 068 : 001/2015

Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö pyytävät Manner-Suomen kunnilta, kuntayhtymiltä sekä muilta jakelussa mainituilta tahoilta lausunnot hallituksen linjauksista.

Lausuntopyyntöön tulee vastata sähköisellä kyselyllä, jossa on kohdennettuja kysymyksiä hallituksen linjauksista. Kyselyyn annettuja vastauksia on mahdollista perustella, minkä lisäksi kyselyyn on varattu runsaasti tilaa myös vapaamuotoiselle kommentoinnille. Lausuntoaikaa on pidennetty 9.2.2016 saakka. Lisätietoja ja tukimateriaalia lausuntojen tekemiseksi on saatavissa osoitteessa: <http://alueuudistus.fi/lausuntopyynnot>.

Hallitus linjasi 20.10. sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen uudistamista ja 7.11. itsehallintoalueiden määrän ja aluejaon perusteet, joita käytetään valmisteltaessa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakia ja itsehallintoaluelakia.

Lausuntopyynnössä kysytään näkemyksiä hallituksen alueratkaisusta ja rahoituslinjauksista. Lisäksi pyydetään arviota siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunta haluaisi kuulua ja mitä muita alueellisia tehtäviä itsehallintoalueille voitaisiin siirtää. Kannanottoa itsehallintoalueeseen sijoittumisesta pidetään kunnan virallisena kantana. Tämän vuoksi kunnilta pyydetään valtuuston päätös sosiaali- ja terveysministeriölle.

Annetut vastaukset ovat julkisia. Ministeriö julkaisee ensimmäisen lausuntoyhteenvedon saaduista kannanotoista mahdollisimman pian lausuntopyyntöajan päätyttyä. Hallituksen lakiesitys viimeistellään saatujen lausuntojen perusteella. Lakiesitykset sote- ja itsehallinto-uudistuksen osalta lähetetään lausunnotte keväällä 2016.

Kainuun liiton lausunnon valmistelusta on vastannut ja asiasta lisätietoja antaa maakuntajohtaja Pentti Malinen, puh. 044 797 0197 tai sähköpostitse osoitteella [etunimi.sukunimi@kainuu.fi](mailto:etunimi.sukunimi@kainuu.fi).

Lausuntoluonnos on erillisliitteenä.

Erillisliite nro: 2

**Maakuntajohtajan ehdotus:**

Maakuntahallitus käy asiasta keskustelun ja hyväksyy liiton lausunnon erillisliitteen pohjalta sekä valtuuttaa viraston tekemään lausuntoon kuntapäätäjäkokouksessa mahdollisesti sovittavat asiat.



Maakuntahallitus:

Hyväksyi.

---

Pöytäkirjasta kirjoitetun otteen oikeaksi todistaa:

Kajaanissa 19.1.2016



Aila Kokkonen, asianhallintasihteeri



## HYVÄKSYTTY

### Lausuntopyyntökysely

#### TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi **Kainuun liitto**

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi maakuntajohtaja Pentti Malinen

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Puh. 044 7970 197,

Sähköposti: [pentti.malinen@kainuu.fi](mailto:pentti.malinen@kainuu.fi)

Postiosoite: Kauppakatu 1, 87100 Kajaani

Käyntiosoite: Kauppakatu 1, 87100 Kajaani

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimituksessa 18.1.2016

Toimielimen nimi Kainuun maakuntahallitus

Onko vastaaja\*

x kunta  
sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue  
**maakunnan liitto**  
muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin  
valtion viranomainen  
järjestö  
joku muu

#### Kysymykset

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

X **Kyllä**  
Ei  
Ei kantaa

#### 2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Maakunnat ovat toiminnallisiin alueisiin perustuva, luonnollinen aluejako. Maakunnilla on keskuskaupunkien ympärille rakentuvat ylikunnalliset työssäkäyntialueet ja tätä laajempi taloudellinen vaikutusalue. Alueiden rooli alueen kilpailukyvyyn tekijänä on voimistunut ja

sitä on pyritty vahvistamaan viime vuosikymmeninä, mutta alueelliseen demokratiaan perustuva kehitysvastuu Suomesta on puuttunut.

Suomen maantieteelliset erot ovat valtavat niin asukastiheyden, elinkeinorakenteen kuin muiden tekijöiden osalta. Paikalliset viranomaiset, aluehallinto ja kunnat pystyvät parhaiten tunnistamaan ne tekijät, jotka vauhdittavat tai estävät alueen tai kunnan elinvoiman kehittymistä. Paikallinen ja alueellinen kehitystahto on voimavara, jota Suomessa on tarpeen vahvistaa. Alueellisuus vahvistaa koko Suomen talouskehitystä kun maan kaikki taloudelliset potentiaalit tulevat kehittämisen kohteiksi. Viimekädessä myös soten ja muiden julkisten palvelujen rahoituspohja muodostuu aluetalouksien tuotoksen pohjalle.

Aluehallinnon uudistaminen on Suomen historiassa suurin hallinnollinen reformi. Sen tuloksellisen johtamisen varmistaa se, että itsehallintoalueet muodostetaan alueiden (kuntien ja asukkaiden) tahdon mukaisesti. Alueiden oma tahtotila, motivaatio ja valmiit yhteistyöverkostot ovat korvaamaton voimavara uudistuksen toteuttamiselle. Tästä on myös todisteena Kainuun hallintokokeilun kokemukset: muutosprosessi koskettaa samanaikaisesti suurta määrää eri organisaatioita alueen sisällä. Kiistatekijöitä tulee välttää ja keskittyä alueen sisällä muutosjohtamiseen ja –viestintään tavoitteena ihmisten aktivoiminen ja motivoiminen muutoksessa.

Kun itsehallintoalueiden rakentamisessa on kyse laajemmasta hankkeesta kuin sote-uudistuksesta, maakuntarakenne on paras lähtökohta. Tehtävänä on yhteen sovittaa 15 ely-keskuksen, 18 maakunnan liiton ja 20 sairaanhoitopiirin sekä kuntien ja kuntayhtymien toiminnot. Pienemmät aluemäärät olisivat johtaneet maakuntien pakkoliitoksiin. Kainuun hallintokokeilun kokemukset osoittavat, että huoli maakunnan asukasmäärän pienuus ei ole esteenä maakuntahallinnon tulokselliselle toiminnalle.

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  
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.**

*Kysymykseen kukin kunta ottaa osaltaan kantaa. Kootusti Kainuun maakunnan osalta kysymykseen voi vastata seuraavasti:*

Kainuu on luonteva itsehallintoalue. Kainuussa on kokeiltu omaa itsehallintomallia ja sen pohjalta täydellinen sote-integraatio on toiminut alueella jo 11 vuotta. Kainuu on talousmaakunta, jolla on yksi selkeä maakuntakeskus, jonka vaikutusalue erittäin hyvin osuu hallinnollisiin maakuntarajoihin. Kainuussa on kaikki maakunnalliset instituutiot ja myös yksityisen ja kolmannen sektorin toimintakentät on hyvin identtiset maakunnan rajojen kanssa. Liikenneväylät on rakennettu maakunnallisia liikenneyhteyksiä tukeviksi ja Kainuussa oma kansainvälinen rajanylityspaikka on Kuhmon Vartius.

Pinta-alaltaan Kainuu vastaa Belgian valtion aluetta; se tarkoittaa, että alueen sisälläkin etäisyydet ovat huomattavan pitkät, minkä merkitystä on vaikea ymmärtää tiheästi asutuilla alueilla. Kainuun asukastiheys on Lapin (2 as/km<sup>2</sup>) jälkeen Suomen toiseksi alhaisin (4 as/km<sup>2</sup>). Vastaavasti etäisyydet Kainuusta, erityisesti sen reuna-alueilta ovat lähimpiin maakuntakeskuksiin erittäin pitkät.

#### **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?**

Kainuun liiton lähtökohtana on hallituksen linjaus, jonka mukaan 18 maakuntaa muodostavat itsehallintoalueen ja toimivat sosiaali- ja terveystalouden palvelujen järjestäjänä. Lailla mahdollisesti erikseen säädettyjen itsehallintoalueiden tulee sopia erityisen vaativien terveystalouden palvelujen järjestämisestä toisen alueen kanssa sopimusmenettelyllä. Ei ole tarkoituksenmukaista perustaa yhteistä toimielintä po. asiasta sopimista varten.

Itsehallintoalueiden uudistuksen tavoitteena tulee olla mahdollisimman selkeä rakenne ja valta- ja vastuusuhteiltaan aito itsehallinto. On välttämätöntä, että itsehallintoalueiden tehtäviä ja niistä päättämistä tarkastellaan valtion hallinnon logiikan sijasta alueiden ja niiden suorilla vaaleilla valittujen ylimpien päättäjien näkökulmasta. Itsehallintoalueet eivät voi olla tehtäviltään ja toimivallaltaan keskenään erilaisia. Itsehallinnon luonteeseen myös kuuluu, että niille annetaan mahdollisuus organisoida toimintaansa alueelliset erityispiirteet huomioiden. Maakunnilla pitää olla mahdollisuus ottaa vastaan erilaisia tehtäviä.

Itsehallintouudistuksen jatkovalmistelussa on tärkeää nähdä sote-tehtävät yhtenä osana itsehallintoalueen eli maakunnan tehtäviä. Jokaisen itsehallintoalueen käsissä tulee olla

keskeiset kehittämisvälineet, mahdollisimman laajasti muutkin kuin maakunnan liiton nyt hoitamat. Oman haasteensa tähän tuo se, että elinkeino-, liikenne- ja ympäristöasioissa ELY-tehtäviä on parin viime vuoden aikana organisoitu keskittämällä päätösvaltaa tavalla, joka on hämärtänyt ELY:jen aluevastuut. On syytä välittömästi jäädättää hallinnonalojen sisällä tapahtuva tehtävien alueellinen uudelleen organisointi. Sillä myös aluekehitystehtävien osalta itsehallintoalueet eivät voi tehtäviltään (valta ja vastuut) poiketa toisistaan. Myös aluekehittämistä ja alueiden käytön suunnittelua koskevissa tehtävissä organisointi- ja yhteistyörakenteiden päätösvalta ja vastuu tulee olla itsehallintoalueilla.

Perustuslain 121 §:n 4 momentin mukaiselle itsehallinnolle tulee jäädä riittävästi liikkumatilaa päätöksentekoon. !5 sote-alueen mallissa kolmen itsehallintoalueen osalta tilanne olisi epäselvä ja epälooginen. Itsehallintoalueella on ylin päätöksentekovalta ja ne vastaavat sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisestä, mutta valtioneuvoston järjestämis­pää­tyksen reunaehdot rajaisivat päätöksentekovaltaa kolmen itsehallintoalueen osalta.

Kainuun alueen erikoissairaanhoidon alue- ja kunnallistaloudelliset vaikutukset ovat erittäin merkittävät. Erikoissairaanhoidon paikallisten toimintojen supistaminen muun muassa heikentäisi palveluiden saavutettavuutta, vaarantaisi potilasturvallisuuden, lisäisi kuljetuskustannuksia ja aiheuttaisi henkisen pääoman menetystä muuttoliikkeen myötä. Kainuun aluetalouteen erikoissairaanhoidon supistaminen vaikuttaisi etenkin palveluiden vähentymisenä sekä työllisyyden ja ostovoiman heikkenemisenä. (ks. Törmä ym. 2011: Kainuun erikoissairaanhoidon aluetaloudelliset vaikutukset, Helsingin yliopisto).

Esitetyt linjaukset palvelujen kilpailutuksesta ja potilaiden suuremmasta valinnanvapaudesta ovat Suomen kaltaisessa suuressa, pitkien etäisyyksien maassa epäoleellisia. Tällä hetkellä valinnanvapaus koskee vain Helsingin kaupunkia, muualla on kyse palvelujen saatavuudesta.

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

- ☒ Väestömäärä ja sen ennustettu kehitys pitää olla: Väestön palvelutarve ja sen ennustettu kehitys
- ☐ Huoltosuhde ja sen ennustettu kehitys
- ☒ **Taloudelliset edellytykset**
- ☒ **Mahdollisuudet varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuus**
- ☒ **Mahdollisuudet varmistaa kattava sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuus**
- ☒ **Mahdollisuudet suunnitella ja toteuttaa toimiva palveluverkko**
- ☒ **Mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne**
- ☐ Kielelliset erityispiirteet
- ☒ **Maakuntien välinen luontainen yhteistyö ja työssäkäynti- tai asiointisuunnat**
- ☒ Jokin muu, mikä? **Palvelujen saavutettavuus asiakkaiden kannalta (aikaetäisyys)**



Mikäli on tarvetta lainsäädännöllä velvoittaa itsehallintoalueita yhteistyöhön (sen sijaan, että alueet itse sopivat yhteistyöstä), tilannetta on tarkasteltava laajasti eri kriteerien pohjalta. Palvelujen saavutettavuus asiakkaiden kannalta (asiointietäisyyksien minimointi) on yhteistyön tarpeen osoittamista tärkein. Keskeistä toimeenpanon varmistamiselle on tällöinkin maakuntien keskinäinen tahtotila.

Kriteereitä on tarkasteltava uudistuksen tavoitteena olevan terveys- ja hyvinvointierojen kasvun pysäyttämisen näkökulmasta. Tällöin korostuvat perustuslain 6 § takaama ihmisten yhdenvertaisuus sekä lain 19 § takaama sosiaaliset perusoikeudet. Niitä ei saa murentaa. Pitkien etäisyyksien alueilla yhdenvertaiseen saavutettavuuteen liittyy oleellisesti palvelun aikaetaisyydellä mitattu saavutettavuus, jossa ei saa olla kohtuuttomia alueellisia eroja.

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

Kainuun alueen luontaisia yhteistyösuuntia sote-asioissa ovat Pohjois-Pohjanmaa sekä Pohjois-Savo. Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä on (Kainuun sote) erityisvastuualueen sairaanhoitopiirien kuntayhtymänä laatinut järjestämissopimuksen erikoissairaanhoidosta yhdessä sopimuskumppanien kanssa (Lapin, Länsi-Pohjan, Keski-Pohjanmaan ja Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirit). Kainuun sote kuuluu Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukseen. Kainuun soten asukkaat käyttävät myös Kuopion yliopistollista sairaalaa ja HUS:a vähäisessä määrin. Yliopistosairaaloiden ostopalvelut ovat olleet vain 5 % Kainuun soten budjetista.

Kainuun ammattikorkeakoulu ja ammattiopisto huolehtivat suurelta osin Kainuun työtekijöiden koulutuksesta. Kainuusta hakeudutaan alan koulutukseen lähikorkeakouluihin, lääkärinkoulutuksen osalta nämä ovat Oulun ja Itä-Suomen yliopistot. Kainuulla on toimivat yhteydet eri oppilaitoksiin ympäri Suomea.

Kainuussa on kunnittaisia eroja maakunnan ulkopuolelta tarvittavien palvelujen saavutettavuudessa. Esimerkiksi matka Kuhmon keskustasta Oulun yliopistolliseen keskussairaalaan (260 km) kestää 3 h 45 min.

Kainuun näkökulmasta toivottavaa on yhteistyön laajeneminen niin, että Kajaanin keskussairaalapalvelujen käyttö laajenisi myös lähimaakuntien alueille, joilta Kajaanin palvelut ovat lähempänä kuin Oulun ja Kuopion vastaavat palvelut. Lähimmän palvelupisteen mukaan allokoituna Kainuun soten palvelujen saavutettavuusalue kasvaisi noin 130 000 asukkaan alueeksi.

**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?**

(Kysymys koskee kuntia)

**9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.**

Kainuu on yksi niistä maakunnista, joita koskee esityksen epäyhtenäisen aluejaon ongelma. Oulun yliopistollinen keskussairaala palvelee koko laajaa Pohjois-Suomea. Kainuu tarvitsee oman 24/7 –keskussairaalsensa kaikissa mahdollisissa vaihtoehtoissa.

**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?**

Ministeriöiden joulukuussa 2015 kirjaamat esitykset siirrettävistä tehtävistä on riittävä jatkovalmistelun pohja. On oleellista, että valmistelussa ei tarkastella vain tehtävälisäyksiä, vaan sitä miten tehtävät ovat aidosti alueelliseen harkintavaltaan kuuluvia ja itsehallintoa vahvistavia. Aluehallintoa muodostettaessa on ensisijaisena tavoitteena pidettävä subsidiariteettiperiaatetta. Päätös- ja toimivalta tulee siirtää niin lähelle asukkaita ja asiakkaita kuin se on tarkoituksenmukaista. Maakunnille on siirrettävä kaikki tehtävät, joille on alueellisen tarkoituksenmukaisuusharkinnan tarve.

Hallituksen linjauksessa monitoimialaisista itsehallintoalueista ei ole riittävässä määrin huomioitu aluehallintovirastojen roolia. Aluehallintovirastojen tehtävissä on päällekkäisyyttä kunnallisen itsehallintoalueiden tehtävien kanssa: mm. sosiaali- ja terveydenhuollon ohjaus ja valvonta, eläinlääkintähuollon sekä eläinsuojelun ohjaus ja valvonta, ympäristöterveydenhuollon ohjaus ja valvonta, pelastustoimen, varautumisen ja sisäisen turvallisuuden kehittäminen, tupakka- ja terveydensuojeluviranomaisten ohjaus, valvonta ja arviointi, kunnalliskantelujen sekä viraston toimialaan liittyvien valitusten ja kantelujen käsittely. Edellä esitetystä ympäristöterveydenhuollon kokonaisuuteen kuuluu mm. eläinlääkintähuollon sekä eläinsuojelun ohjaus ja valvonta sekä tupakka- ja terveydensuojeluviranomaisen ohjaus, valvonta ja arviointi.

Työllisyyden hoitoon ja kotouttamiseen (mm. pitkäaikaistyöttömyys, työllisyyden hoito, kotouttaminen) liittyvissä tehtävissä on päällekkäisyyttä kuntien sekä työ- ja elinkeinotoimiston välillä. Itsehallintoalueiden tehtävissä tulisi arvioida, missä määrin tehtävä jää kunnille tai siirtyy itsehallintoalueiden hoidettavaksi.

Koska maakunnat ja kunnat poikkeavat olosuhteiltaan suuresti, on tärkeää, että kuntien ja itsehallintoalueiden välillä tehtävät voivat joustaa niin, että kunnat voivat siirtää tehtäviään maakunnille ja päinvastoin maakunnat kunnille mikäli osapuolet niin yhdessä päättävät ja resurssit tulevat siirtävältä osapuolelta.

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

Kainuussa on 11 vuoden kokemus kuntien kanssa tehtävästä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Alueelle tulee luoda rakenne, jossa itsehallintoalueen edustajat ovat

yhdessä kuntien kanssa HYTE (Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen) -työryhmässä. Kainuussa toimii Kainuun soten ja kuntien yhteinen HYTE -verkosto. Myös tulevaisuudessa alueella tulee ylläpitää rakenne, jossa itsehallintoalue tuottaa tietoa väestön terveyden ja hyvinvoinnin tilasta ja palvelutarpeesta ja jonka edustajat kannustavat kuntia hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä toimivat asiantuntijoina HYTE – yhteistyöverkostoissa.

Paras tae hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä on taata perustuslain 16 § mukaiset sivistykselliset oikeudet eli oikeus maksuttomaan perusopetukseen ja kaikille yhtäläinen mahdollisuus saada kykijensä ja erityisten tarpeidensa mukaisesti myös muuta kuin perusopetusta sekä kehittää itseään varattomuuden sitä estämättä. Lukuisissa tutkimuksissa on osoitettu koulutustason ja hyvinvoinnin välinen yhteys. Edelleen saman pykälän kirjaus, jonka mukaan tieteen, taiteen ja ylimmän opetuksen vapaus on turvattu, tukisi parhaiten kansalaisten hyvinvointia. Lisäksi 19 § mukainen sosiaalinen perusturva koko maan asukkailla heidän asuinpaikastaan ja varallisuudestaan riippumatta tulee nähdä perustana toiminnan suunnittelulle.

## **12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.**

Itsehallintoalueiden tehtäväkenttä tulee määritellä laaja-alaiseksi niin, ettei tule ristiriitaa kuntien yleisen toimialan kanssa, joka tulee olla ensisijainen. Maakuntien tehtävät eivät saa rajoittua vain lakisääteisiin tehtäviin. Eri tasojen vallanjako perustua aluetasoihin eli valtiolla koko maata koskeva toimivalta, maakunnilla alueellinen ja kunnilla paikallinen. Maakuntien tehtävän fokuksena tulee olla aluekehittäminen. Eri tasojen välisiin tehtävä- ja vastuuasioihin on jätettävä joustavuutta soveltamalla sopimuksellisuutta.

Suomen alueet ovat maantieteellisesti hyvin erilaiset. Alueelliset erot voidaan ottaa joustavasti huomioon määrittelemällä lainsäädännöllä delegointivaltuudet. Itsehallintoalueiden tehtäviin tulee voida lisätä maakunnan kuntien yhteisen tahdon perusteella kuntien vastuulle kuuluvia tehtäviä. Vastaavasti (esim. pääkaupunkialueella) itsehallintoalueen tulee sallia delegoida joitakin tehtäviään kunnille.

Uudistuksessa tulisi huomioida ja hyödyntää Kainuun hallintokokeilussa (2005–2012) ja sen perusteella Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymässä (2013–2015) saatu kokemus monialaisesta alueellisesta yhteistyöstä. Kainuussa 11 vuoden aikana saatuja toimintamalleja (mm. palvelujen integraatio) tulisi edelleen kehittää itsehallintoalueen ja itsenäisen sote-alueen kautta.

Itsehallintoalueille tulee ehdottomasti turvata keskussairaalasoinen päivystys, myös synnytyssairaalan palvelut, jotka vaikuttavat keskeisesti myös muun päivystys- ja leikkaustoiminnan järjestämiseen. Tämä on erityisen tärkeää pitkien etäisyyksien Pohjois-Suomessa.

Suora kansanvaali on välttämätön ratkaisu kansanvallan ja demokratian kannalta itsehallintoalueiden valtuustoja valittaessa. Itsehallintouudistuksen yksi ydin asia on alueellinen demokratia.

Lausuntopyynnön liitteessä hallituksen linjaukseen 7.11.2015 todetaan, että perustuslain

122 § 4 momentin mukaan itsehallintoalueelle tulee jäädä riittävästi liikkumatilaa päätöksentekoon. Miten tämä voidaan taata, kun päätöksenteon liikkumavara käytännössä vaatii rahaa, mutta toisaalta kestävyysvajetta halutaan paikata ja kokonaisveroastetta ei haluta nostaa.

Itsehallintoalueiden (IHA) sijasta tulee päättää maakunta –termin, joka on kansalaisille ymmärrettävä (vrt. AVI, ELY jne). Kotimaisten kielten keskus on myös antanut suosituksen maakunta nimen (landskap) käytöstä.

[http://www.kotus.fi/nyt/uutistekstit/kotuksen\\_uutiset/kotuksen\\_uutiset\\_2015\\_8545/sana\\_maakunta\\_on\\_entuudestaan\\_tuttu\\_ja\\_ymmarrettava.19380.news](http://www.kotus.fi/nyt/uutistekstit/kotuksen_uutiset/kotuksen_uutiset_2015_8545/sana_maakunta_on_entuudestaan_tuttu_ja_ymmarrettava.19380.news)

### **13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.**

Asukaskohtaiset sote-palvelujen tuotantokustannukset vaihtelevat 2200 – 5600 €/asukas. Osa eroista selittyy palveluketjujen eroilla, suuri osa maantieteellä (**olosuhdetekijät**). Koska Suomi on harvaanasuttu, erot palvelujen tuotannon asukaskohtaisissa hinnoissa ovat luonnollisia ja ne pitää sallia. Erot ovat suuret, koska pienten asukasmäärien (volyymien) alueilla asiointietäisyydet ovat samanaikaisesti keskimääräistä pidemmät. Valtionosuusjärjestelmä on jatkossa täysin välttämätön tasaamaan olosuhde- ja palvelutarve-erot. Terveys- ja hyvinvointierojen tasaamiseen tähtäävää politiikkaa tulee toteuttaa näin valtion toimesta.

Itsehallintoalueiden rahoitukseen tulee noudattaa samaa rahoitusperiaatetta, joka on nyt sääntönä valtion ja kuntien tehtävien/rahoituksen suhteessa. Lopullinen rahoitusmalli tulee olla vero- ja vos-yhdistelmä, jossa keskeisin tasausperiaate soten osalta on tarvevakioitujen kustannusten mukainen jakauma. Rahoitusmallin tulee tukea perustuslain mukaista itsehallinnollisuutta eli taata maakunnille riittävä taloudellinen liikkumavara. Tämä edellyttää, että huomattava osa valtionosuuksista on oltava korvamerkitsemätöntä.

Rahoituksen tulee jatkossa olla tasapuolinen kaikille kunnille Suomessa ja turvata kuntien jäljelle jääviin tehtäviin riittävä rahoitus. Itsehallintoalueiden ja kuntien kesken tulee sopia kiinteistöjen (ja niihin liittyvien tonttien) omistusten järjestämisestä. Omaisuuden siirrot kunnilta itsehallintoalueille tulee toteuttaa niin, ettei synny epäoikeudenmukaisia ratkaisuja kuntien kannalta. On harkittava vuokramallin käyttöä omaisuusjärjestelyissä, joka Kainuun hallintokokeilussa otettiin käyttöön. Toinen toimiva mallin omaisuusjärjestelyille olisi perustaa kullekin itsehallintoalueelle kuntien ja itsehallintoalueen yhteinen kiinteistöyhtiö.

Ongelmallinen järjestettävä rahoituksenkin kannalta tulee olemaan valinnanvapaus-lainsäädäntö eli terveyspalvelujen tuottaminen monikanavaisesti. Yksityinen terveydenhuolto on Suomessa paikannut julkisen terveydenhuollon puutteita. Suomen oloissa vain suurimmilla kaupunkiseuduilla voi olla aitoa kilpailua eri palveluntuottajien välillä, mutta suuressa osassa Suomea ei.