

**Luonnos Riihimäen kaupungin lausunnoksi hallituksen linjauksista itsehallintoaluiden perusteiksi ja sote -uudistuksen askelmerkeiksi**  
(kysymykset mustalla, vastaukset punaisella)

**TAUSTATIEDOT**

Vastaajatahon virallinen nimi Riihimäen kaupunki

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi Ritva Mustonen

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot Seppo Keskiruokanen, puh 019 758 4010

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä 25.1.2016

Toimitilimen nimi Kaupunginvaltuusto

Onko vastaaja\*

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

**Kysymykset**

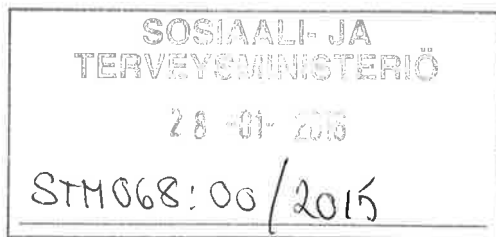
1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajoon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

- Kyllä X
- Ei
- Ei kantaa

2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Vastaus on annettu Kanta-Hämeen maakunnan näkökulmasta nojautuen sen vahvuuksiin itsehallintoalueena sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisalueena otamatta 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 terveystalvelujen 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, elinvoimailtaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeltaan vahvan itsehallintoalueen. Kanta-Hämeessä on perustaltaan vahva sosiaali- ja terveystalvelujen infrastruktuuri ja monia edistyksellisiä palveluratkaisuja. Maakunnan keskeinen sijainti ja koulutusrakenteet takaavat myös osaavan työvoiman saatavuuden.

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

Huoltosuhte 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 pohjalta 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 erikoissairaanhoidon osalta pääasiallinen yhteistyösuunta on ollut 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

Ei

Ei kantaa X

9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Nykyisellä pohjalla Kanta-Häme elinvoima- ja kantokykytekijöineen keskellä kasvavaa Suomea on luontainen ja vahva itsehallintoalue sekä sote- palvelujen järjestämisalue 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 varmistaa muutoksen toteutuminen suunnitellussa aikataulussa.

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

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 suunnitelluvaiheessa 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	Väestö 10/2015	Väestö- kasvu % 2010- 2014	Väestö- kasvu % 2015- 2030	Väestöllinen huolto- osuus 2014	Väestöllinen huolto- osuus 2030	Taloudellinen huolto- osuus 2013	Vieraskäijien osuus % 2014	Väestön tiheys 1.1.2015	IHL:n sairastavuus- indeksi 2010- 2012	Vuoden- neukset 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	62,8	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	24,4	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. Valtion rahoitus olisi myös selkeämpi ja se mahdollistaisi paremmin sekä kansalaisten yhdenvertaisuuden että alueiden keskinäisen ohjauksen toteuttamisen.

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

Rahoitusmallien kehittäminen ei kuitenkaan saa viivästyttää muutoksen suunniteltua aikataulua. Sote- järjestämävastuullisten itsehallintoalueiden käynnistyminen aikataulussa 2019 on erittäin tärkeitä.

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.



**Kv:n ote § 4/25.1.2016 Lausuntopyyntö hallituksen linjauksista itsehallintoaluejaon perusteiksi ja sote-uudistuksen askelmerkeiksi**

Khall. 14.12.2015 § 492

Hallitus on linjannut 20.10. ja 7.11.2015 tekemillään päätöksillä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen uudistamisesta sekä perustettavien itsehallintoalueiden määrästä ja aluejaosta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, itsehallintoalueiden perustamista ja aluehallintouudistusta valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriön ja valtionvarainministeriön yhteisenä hankkeena.

Kunnilla ja muilla tahoilla, joita asiakokonaisuus koskee, on mahdollisuus antaa asiakokonaisuudesta lausuntonsa 28.1.2016 mennessä.

Kuntia pyydetään ottamaan kantaa siihen, minkä maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kunta katsoo kuuluvansa sekä perustelemaan kantansa. Kunnille osoitettu lausuntopyyntö on tämän vuoksi kohdennettu valtuustoille.

Hallitus on sopinut itsehallintoalueiden määräksi 18 ja sote-palvelut puolestaan järjestettäväksi 15 alueen puitteissa. Itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Itsehallintoalueet vastaavat tulevaisuudessa sosiaali- ja terveystalouden järjestämisestä lain ja sen nojalla tehdyn valtioneuvoston järjestämispäätöksen mukaisesti.

Itsehallintoalueet muodostetaan monitoimialaisiksi. Niille osoitetaan sote-palveluiden lisäksi mm. pelastustoimen tehtävät, maakuntien liitoille kuuluvat tehtävät, ELY -keskuksissa hoidettavat alueiden ja niiden elinkeinoelämän kehittämistehtävät sekä mahdollisesti myös ympäristöterveydenhuolto.

Lausuntopyyntöä on valmisteltu yhteistyössä Kanta-Hämeen kuntien kanssa.

**LIITTEENÄ**

- lausuntopyyntö
- lausuntopyynnön tausta-aineisto
- Riihimäen kaupungin lausunto

(rm)

**Ehdotus/KJ:**

Kaupunginhallitus päättää esittää valtuustolle, että valtuusto hyväksyy liitteenä olevan Riihimäen kaupungin lausuntoluonnoksen koskien sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallista uudistusta ja itsehallintoalueiden muodostamista.

**Päätös:**

Ehdotus hyväksyttiin.

---

Kvalt. 4 §

**Päätös:**

Keskustelun kuluessa Mikko Lund teki Jorma Katilan kannattamana ehdotuksen: "Ehdotan palauttamista".

Koska oli tehty kannatettu ehdotus asian palauttamisesta uudelleen valmisteltavaksi, puheenjohtaja määräsi toimitettavaksi äänestyksen tehden samalla seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat asian käsittelyn jatkamista äänestävät "jaa" ja ne, jotka kannattavat Mik-

ko Lundin palautusehdotusta, äänestävät "ei". Äänestys toimitetaan kokousjärjestelmällä. Äänestysesitys hyväksyttiin.

Suoritettussa äänestyksessä annettiin 39 jaa-ääntä ja 4 ei-ääntä, joten puheenjohtaja totesi valtuuston jatkavan asian käsittelyä tässä kokouksessa.

Keskustelun kuluessa Mikko Lund teki Jorma Katilan kannattamana ehdotuksen: "Ehdotan Uudenmaan maakuntaa".

Koska oli tehty kaupunginhallituksen ehdotuksesta poikkeava kannatettu ehdotus, puheenjohtaja määräsi toimitettavaksi äänestyksen tehden seuraavan äänestysesityksen: ne, jotka kannattavat kaupunginhallituksen ehdotusta, äänestävät "jaa" ja ne, jotka kannattavat Mikko Lundin ehdotusta, äänestävät "ei". Äänestys toimitetaan kokousjärjestelmällä. Äänestysesitys hyväksyttiin.

Suoritettussa äänestyksessä annettiin 39 jaa-ääntä ja 3 ei-ääntä yhden valtuutetun pidättäytyessä äänestyksestä. Näin ollen puheenjohtaja totesi kaupunginhallituksen ehdotuksen tulleen valtuuston päätökseksi.

Äänestysluettelot liitetään pöytäkirjaan.

Täytäntöönpano  
Muutoksenhaku  
Lähempiä tietoja antaa

vastaus wepropol-kyselyyn sähköisesti ja ote valtuuston päätöksestä viitteellä STM068:00/2015 osoitteeseen kirjaamo@stm.fi  
ei muutoksenhakuoikeutta (KuntaL 91 §)  
kehittämispäällikkö Ritva Mustonen, puh. 019 758 4071



# Äänestys 4 §

Jatketaan käsittelyä= Jaa(1)

Palautetaan = Ei(2)

Mäkelä  
Pertti

JAA

39

EI

4

TYHJÄÄ

0

POISSA

0

Sihvonen  
Mervi

Aittola  
Eija

Pullinen  
Kalevi

Räsänen  
Päivi

Ovaskainen  
Mauno

Heikkinen  
Jari

Jormanainen  
Lauri

Tolvanen  
Kirsti

Räty  
Tommi

Vilkman  
Kari

Hirviniemi  
Rauli

Hirviniemi  
Erja

Andersson-  
Titta

Bitter  
Riku

Lammi  
Mirja

Lahtinen  
Petri

Tuominen  
Marko

Ranta  
Juha

Levänen  
Jarmo

Leskenmäki  
Kirsti

Nokkala  
Hannu

Lund  
Mikko

Pekonen  
Aino-Kaisa

Yrjölä  
Janne

Tarkkonen  
Marja

Katila  
Jormä

Riikonen  
Katri

Laine  
Mika

Pertin  
Ismo

Hautala  
Hanna

Jokinen  
Sari

Mämmelä  
Tiina

Nummela  
Esko

Mattila  
Petri

Liimatainer  
Matti

Mäntymäki  
Terhi

Ojaniemi  
Sirkka

Takala  
Riitta

Snellman-T  
Pirjo-Liisa

Özgül  
Derya

Nahkuri  
Miia

Immonen  
Anne



# Äänestys 4 §

KH = Jaa(1)

Lund = Ei(2)

Mäkelä  
Pertti

JAA

39

EI

3

TYHJÄÄ

1

POISSA

0

Sihvonen Mervi	Aittola Eija	Pullinen Kalevi	Räsänen Päivi	Ovaskainen Mauno	Heikkinen Jari	Jormanainen Lauri	Tolvanen Kirsti	Räty Tommi	Vilkman Kari	Hirviniemi Rauli	Hirviniemi Erja
Andersson- Titta	Bitter Riku	Lammi Mirja	Lahtinen Petri	Tuominen Marko	Ranta Juha	Levänen Jarmo	Leskenmaa Kirsti	Nokkala Hannu	Lund Mikko	Pekonen Aino-Kaisa	Yrjölä Janne
Tarkkonen Marja	Katila Jorma	Riikonen Katri	Laine Mika	Portin Ismo	Hautala Hanna	Jokinen Sari	Mämmelä Tiina	Nummela Esko	Mattila Petri	Liimatainen Matti	Mäntymäe Terhi
Ojanieni Sirikka	Takala Riitta	Snellman-I Pirjo-Liisa	Özgül Derya							Nahkuri Miira	Immonen Anne

