

Viite: STM068:00/2015

Dnro KH: 4037 /2015

7§ Hämeenlinnan kaupungin lausunto koskien maan hallituksen linjauksia itsehallintoaluejaon perusteista ja sote-uudistuksen askelmerkeistä

KH 14.12.2015 § 537 Valmistelija tilaajajohtaja Jukka Lindberg, p. 03 621 2325

Hämeenlinnan kaupunki on vastaanottanut Sosiaali- ja terveysministeriöltä (STM) lausuntopyynnön, joka on kohdistettu kaupungeille ja kunnille, kuntayhtymien sekä muille koskien hallituksen linjauksia sote-uudistukseen sekä itsehallintouudistukseen liittyen. Kysely on kohdistettu kuntien valtuustoille, sillä kuntia pyydetään ottamaan lausunnossa kantaa siihen, mihin itsehallintoalueeseen kunta katsoo kuuluvansa sekä perustelemaan kannanottonsa. Tähän kannanottoon suhtaudutaan kunnan virallisena kantana. Tässä päätöksessä Hämeenlinnan kaupunki sekä vastaa lausuntopyynnön kysymyksiin että ottaa virallisen kannan itsehallintoalueeseen sijoittumiseen, josta osiosta koskevasta valtuuston päätöksestä lähetetään virallinen päätösasiakirja sosiaali- ja terveysministeriöön. STM:n lausuntopyyntö liitteenä 6/KH 14.12.2015.

**SOSIAALI- JA
TERVEYSMINISTERIÖ**

28-01-2016

STM 068:00/2015

Lausuntopyyntö on toteutettu sähköisellä kyselyllä. Ehdotukset Hämeenlinnan kaupungin vastauksiksi lausuntopyyntöön käyvät ilmi pykälän liitteestä 7/KH 14.12.2015. Hämeenlinnan vastaukset ovat linjassa Kanta-Hämeen maakunnan sote III -projektissa tehtyjen maakunnallisten suunnitelmien ja suuntaviivojen kanssa. Hämeenlinnan kaupunki on yhdessä maakunnan muiden kuntien kanssa todennut, että Kanta-Hämeellä on maakuntana hyvät edellytykset toimia itsenäisenä sosiaali- ja terveydenhuollon alueena. Maakunnan tukeutumisen tarve muihin alueisiin on vähäinen ja maakunnassa on vahva ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon tuotantorakenne. Lisäksi Kanta-Häme väestöltään ja elinvoimaltaan kasvavana maakuntana Suomen kasvukäytävällä vahvistuu selvästi suhteessa moniin muihin maakuntiin.

Kenakkalan ehdotus: Kaupunginhallitus päättää ehdottaa kaupunginvaltuustolle lausunnon hyväksymistä ja toimittamista sosiaali- ja terveysministeriöön liitteessä 7/KH 14.12.2015 esitettyssä muodossa.

Päätös: Kaupunginhallitus hyväksyi ehdotuksen.

Lisätietoja antaa tilaajajohtaja Jukka Lindberg, p. 03 621 2325.

- - - -

KV 18.1.2016 § 7

Päätös: Kaupunginvaltuusto hyväksyi ehdotuksen.

Tiedoksi

sosiaali- ja terveysministeriö
HML/tilaajajohtaja Jukka Lindberg

Pöytäkirjan nähtäväksi asettaminen 27.1.2016
Otteen oikeaksi todistaa:
Hämeenlinnassa 27.1.2016

Palvelusihteeri

Siru Nyman
Siru Nyman

Maksutta

koskevasta valtuuston päätöksestä tulee toimittaa päätösasiakirja sosiaali- ja terveysministeriöön.

Päätösasiakirjan voi toimittaa joko sähköpostitse osoitteeseen kirjaamo@stm.fi tai postitse osoitteeseen Kirjaamo, sosiaali- ja terveysministeriö, PL 33, 00023 Valtioneuvosto. Päätösasiakirjaan tulee merkitä viite STM068:00/2015.

On mahdollista menetellä myös niin, että valtuusto ottaa kantaa ainoastaan sille osoitettuihin, itsehallintoalueeseen kuulumista koskeviin kysymyksiin ja toimittaa kannasta päätösasiakirjan STM:öön. Tällöin lausuntopyyntöön muihin kysymyksiin voidaan ottaa kantaa muussa kunnan toimielimessä. Mikäli kunta katsoo, ettei sen ole tarpeen ottaa alueiden muodostumiseen virallista kantaa, lausuntopyyntöön voidaan vastata kokonaisuudessaan kunnan valitsemassa toimielimessä eikä päätösasiakirjan toimittaminen ole tällöin tarpeen.

Annetut lausunnot otetaan huomioon hallituksen esityksen laatimisessa. Hallituksen esityksestä pyydetään lausunnot keväällä 2016. Kyselyyn voi vastata suomeksi tai ruotsiksi. Ruotsinkieliset lausuntomateriaalit toimitetaan viikolla 48.

Lausunnot pyydetään antamaan **28.1.2015 klo 16.15** mennessä. Annetut vastaukset ovat julkisia. Lausuntoyhteenvedossa otetaan huomioon vain määräaikaan sähköisesti saapuneet lausunnot.

Sähköinen kysely löytyy Internet-osoitteesta:

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

Kysely ei välttämättä aukea kaikilla selaimilla.

Lisätietoja kyselystä antavat:

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

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Osastosihteeri Riikka Friberg, p. 02951 63629, riikka.friberg@stm.fi
Osastosihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395, jaana.aho@stm.fi

Alivaltiosihteeri

Tuomas Pöysti

Sosiaalineuvos

Kari Haavisto

Finanssineuvos

Teemu Eriksson



LIITTEET

Hallituksen aluelinjaus
 Aluelinjauksen perustelumuuisto
 Diaesitys aluelinjauksesta
 Hallituksen rahoituslinjaus
 Kysely tekstitiedostona
 Luettelo Manner-Suomen maakunnista

JAKELU

Manner-Suomen kunnat
 Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon kuntayhtymät
 Sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueet
 Maakuntien liitot
 Pelastuslaitokset
 Kansaneläkelaitos
 Sosiaali- ja terveysalan lupa ja valvontavirasto
 Terveyden ja hyvinvoinnin laitos
 Aluehallintovirastot
 Elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskukset
 Ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueet
 Sosiaalialan osaamiskeskukset
 Saamelaiskäräjät
 Suomen ympäristökeskus
 Liikennevirasto
 Metsähallitus
 Maaseutuvirasto
 Poliisihallitus
 Tilastokeskus
 Verohallinto
 Tekes

Valtioneuvoston kanslia
 Oikeusministeriö
 Sisäministeriö
 Opetus- ja kulttuuriministeriö
 Maa- ja metsätalousministeriö
 Liikenne- ja viestintäministeriö
 Työ- ja elinkeinoministeriö
 Ympäristöministeriö

Suomen Keskusta
 Perussuomalaiset
 Kansallinen Kokoomus
 Suomen Sosialidemokraattinen Puolue
 Vihreä liitto
 Vasemmistoliitto
 Suomen ruotsalainen kansanpuolue
 Suomen Kristillisdemokraatit

Valtakunnanvoudinvirasto
 Valtakunnansyyttäjänvirasto
 Korkein hallinto-oikeus

Helsingin yliopisto



Tampereen yliopisto
 Turun yliopisto
 Itä-Suomen yliopisto
 Oulun yliopisto
 Arene

Suomen Kuntaliitto
 Kunnallinen työmarkkinalaitos
 Akava
 Elinkeinoelämän keskusliitto
 Suomen ammattiliittojen keskusjärjestö SAK
 Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL
 Julkisalujen koulutettujen neuvottelujärjestö JUKO
 Julkis- ja yksityisalujen toimihenkilöliitto Jyty
 KEVA
 Kilpailu- ja kuluttajavirasto
 Suomen yrittäjät
 Keskuskauppakamari
 Lääkäripalveluyritykset LPY
 Sosiaalialan korkeakoulutettujen ammattijärjestö Talentia ry
 Sosiaalialan Työnantajat ry
 SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
 STTK
 Suomen Hammaslääkäriliitto
 Suomen lähi- ja perushoitajaliitto SuPer
 Suomen Lääkäriliitto
 Suomen Yrittäjät
 Svenska Finlands Folkting SFF
 Tehy ry
 Terveyspalvelualan liitto
 Valtakunnallinen sosiaalityön yliopistoverkosto Sosnet
 Valtakunnallinen vammaisneuvosto
 Vammaisfoorumi
 Suomen pelastusalan keskusjärjestö

TIEDOKSI

Perhe- ja peruspalveluministeri Juha Rehula
 Sosiaali- ja terveysministeri Hanna Mäntylä
 Valtiovarainministeri Alexander Stubb
 Kunta- ja uudistusministeri Anu Vehviläinen
 Erityisavustaja Hanna-Maija Kause
 Erityisavustaja Eeva Salmenpohja
 Erityisavustaja Niina Perälä
 Erityisavustaja Tiina Ullvén-Putkonen
 Erityisavustaja Joonas Turunen
 Erityisavustaja Laura Manninen
 Erityisavustaja Sami Miettinen
 Erityisavustaja Tuomas Vanhanen
 Virkamiesohjausryhmän jäsenet
 Projektiryhmän jäsenet



STM osastot
- Kirjaamo
- Hare
VM osastot
VM kirjaamo



Lausuntopyyntökysely

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi

Hämeenlinnan kaupunki

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Tilaaajaohtaja

Jukka Lindberg

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

jukka.lindberg@hameenlinna.fi

puh. 040 5950631

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä

KH 14.12.2015

KV XX.XX.2016

Toimielimen nimi

Hämeenlinnan 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 maakuntajaon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

Kyllä X

Ei

Ei kantaa

2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Hämeenlinnan vastaus perustuu Kanta-Hämeen maakunnan vahvuuksiin itsehallintoalueena sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisalueena ottamatta kantaa kooltaan ja väestöltään pienten tai suurten maakuntien erityisiin kysymyksiin.

Hämeenlinnan kaupunki on vahvasti sitoutunut maakunnalliseen sote-valmisteluun ja siinä tehtyihin linjauksiin, jossa maakunnan kunnat ovat yksimielisesti päättäneet muodostaa yhteisen sosiaali- ja terveydenhuollon organisaation. 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 maakunnalliseen organisaatioon 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.

Hämeenlinna yhtyy Kanta-Hämeen maakunnan kuntien näkemykseen, että Kanta-Häme muodostaa väestöpohjaltaan, demografisilta tekijöiltään, elinvoimaltaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteeltaan vahvan itsehallintoalueen. Kanta-Hämeessä on perustaltaan vahva sosiaali- ja terveystalouden 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 terveystalouden palvelut 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 terveystalouden palveluiden saatavuus X

Mahdollisuudet varmistaa kattava sosiaali- ja terveystalouden palveluiden 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 terveystalouden palveluiden 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 yliopistosairaaloitten 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 sairaanhoitopiiriin 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 tärkeämpää 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 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- 2020 | Väestö- nen huol- tosuhde 2014 | Väestö- nen huol- tosuhde 2020 | Taloudel- linen huol- tosuhde 2012 | Vieras- alibien osuus % 2014 | Väestön tiheys 1.1.2015 | IHL:n sarasta- vus- indeksi 2010- 2012 | Vierden- nekset 1-5 | Sijoi- tus 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 terveystalouden osalta julkisten resurssien ohjautumista palveluihin on syytä yksinkertaistaa ja siten purkaa monikanavarahoitusta.

Rahoitusmallien kehittäminen ei kuitenkaan saa viivästyttää muutoksen suunniteltua aikataulua. Sote- järjestämisvastuullisten 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 itsehallintoaluille suhteessa mm. väestön hyvinvointiin ja sairastavuuteen.

| | |
|---------------------|---|
| Kieltojen perusteet | Seuraavista päätöksistä ei saa tehdä kuntalain 91 §:n mukaan oikaisuvaatimusta eikä kunnallisvalitusta, koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa / Hallintolainkäyttölain 5 §:n mukaan asiaa ei ole ratkaistu tai jätetty tutkimatta. Pykälät 1-8, 15-19 |
| | Muun lainsäädännön mukaan seuraaviin päätöksiin ei saa hakea muutosta valittamalla. Pykälät ja valituskieltojen perusteet |

Lisätään pöytäkirjaan/otteeseen

PÄÄTÖKSEN TIEDOKSIANTO

| | | |
|--------------------------------|---|---------------------------------------|
| Tiedoksianto asianosaiselle | <input checked="" type="checkbox"/> Lähetetty tiedoksi kirjeellä (Kuntalaki 95 §) | |
| | Annettu postin kuljetettavaksi, pvm/tiedoksiantaja | <u>Sosiaali- ja terveysministeriö</u> |
| | 27.1.2016 | <u>Palvelusihteeri Siru Nyman</u> |
| | <input type="checkbox"/> Luovutettu asianomaiselle | <u>Asianosainen</u> |
| | Paikka, pvm ja tiedoksiantajan allekirjoitus | <u>Vastaanottajan allekirjoitus</u> |
| | <input type="checkbox"/> Muulla tavoin, miten | |

