

## Hyvärinen Liisa VM

---

**Lähettäjä:** kirjaamo [kirjaamo@hollola.fi]  
**Lähetetty:** 18. helmikuuta 2013 16:42  
**Vastaanottaja:** Valtiovarainministerio VM  
**Aihe:** Ote: perusturvaltk. 12.2.2013 lausunto kuntarakennelakiluonnoksesta  
**Liitteet:** Palvelutuottajan lausunto.doc; Lausunto kuntarakennelakiluonnoksesta.docx; epj1A53.doc

Valtiovarainministeriö

Viite: Valtiovarainministeriön kunta- ja aluehallinto-osaston lausuntopyyntö VM162:00/2011 22.11.2012

Perusturvalautakunnan pöytäkirjanote 12.2.2013 § 11 ”Päijät-Hämeen läntisen perusturvapiirin yhteistoiminta-alueen lausunto kuntarakennelakiluonnoksesta” liitteineen on ohessa.

Allekirjoitetun otteen saa pyydettäessä Hollolan kunnan kirjaamosta.

Ystävällisin terveisin  
Marjut Nisula  
Hollolan kunnan kirjaamo

Marjut Nisula  
toimistos sihteeri  
Hollolan kunta  
Konsernipalvelut, kirjaamo  
PL 66 (Virastotie 3)  
15871 HOLLOLA  
Puhelin (03) 880 3310  
marjut.nisula(a)hollola.fi  
kirjaamo(a)hollola.fi

## LAUSUNTO KUNTARAKENNELAKILUONNOKSESTA

Peruspalvelukeskus Oiva-liikelaitos Hollolan kunnan organisaatiossa toimii isäntäkuntaperiaatteella. Peruspalvelukeskus on tuottanut sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut n. 41.000 asukkaalle kuuden vuoden ajan. Oivan alue on ollut maantieteellisesti yhtenäinen mutta kuitenkin sillä tavoin hajanainen, että se jakautuu selkeästi kahteen vesistöjen ja Lahden kaupungin ja jakamaan osaan. Palvelutuottajana Peruspalvelukeskus Oiva keskittyy lausunnossaan tarkastelemaan sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien turvaamista esitettyjen palvelurakennetta koskevien linjausten pohjalta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevat linjausluonnokset ovat lausuntopyynnön yhteydessä hyvin yleispiirteiset ja antavat vain vähän lähtökohtia lausunnon antamiselle. Lisäksi näkökulma on painottunut terveydenhuoltoon jättäen sosiaalipalvelujen ja yhteisten sosiaali- ja terveystalujen sekä lähiyhteisöjen tarkastelun tekemättä. Tarkastelukulmana lausunnossa on käytännössä toteutuneet hyvät toimintatavat yhteistoiminta-alueita rakennettaessa. Keskeiset tarkasteltavat ulottuvuudet ovat organisaation toiminnan ulottuminen aivan asukkaiden lähiyhteisöihin, palvelujen järjestämisvastuu- ja tuotantorakenne sekä riittävä väestöpohja, jotta palvelut voidaan turvata.

### YHTEINEN SOSIAALI- JA PERUSTERVEYDENHUOLTO LÄHTÖKOHTANA

Toimintaa kehitettäessä on koettu, että kustannusten kestävä tason säilyttämistä suhteessa käytettävissä oleviin voimavaroihin on voitu vahvistaa hyvin merkittävästi sillä että samaan organisaatioon on koottu sekä perusterveydenhuolto että koko sosiaalihuolto. Tällä on voitu saavuttaa merkittävää vaikuttavien toimintatapojen yhteistä kehittämistä sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyönä erityisesti kehitettäessä ehkäiseviä työmuotoja, joilla voidaan vaikuttaa terveydentilaa, taloudellista ja sosiaalista hyvinvointia tukevasti ja kulukasvua leikkaavasti. Yhteistyössä toimien on voitu nähdä vaikuttavat toimintamuodot ja kehittää niitä ilman organisaatioiden välisiä rajalinjoja. Palvelurakennelinjauksissa on saanut suuren sijan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rajapinnan tarkastelu ja tähän liittyvä väestöpohja. Tässä keskustelussa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon järjestäminen yhteiseen organisaatioon on jäänyt taka-alalle. Varsinkin sosiaalityölle ja ehkäisevälle lastensuojelutyölle on kuitenkin tyypillistä toimiminen ihmisten arjessa, joka ei missään tilanteessa edellytä laajaa väestöpohjaa. Kokemus on että tässä suhteessa suhteellisen pienet väestöpohjat ja lähellä toimiminen ovat toimivimpia. Vähintäänkin on varmistettava palvelujen väestöllinen yhteys kuntalaisten asuinyhteisöihin. Ongelman muodostaa sen sijaan vaikuttavan ehkäisevän toiminnan resurssointi, jossa välitön yhteys lähiyhteisöihin voi antaa ehkäisevälle toiminnalle voimavaroja. Tämä vaatii riittävää väestöpohjaa. Tässä suhteessa palveluverkkojen yhteydet tulee ulottaa jopa kortteli-/kylätasolle.

## TALOUDELLISTEN VOIMAVAROJEN YHTEYS KUNTIEN PÄÄTÖKSENTEKOKYKYYN

Yhteistoiminta-alueen koostuminen monesta eri kunnasta on koettu vaikuttavan siten, että kunnissa tai kuntien yhteistoimintaelimessä saattaa olla vaikea tehdä päätöksiä palvelujen uudelleenjärjestämisestä esimerkiksi palveluverkkoa sopeuttaen kuntien rajallisista taloudellisista voimavaroista huolimatta. Palvelun saavutettavuus saattaa olla ylikorostunut palvelun saatavuuteen nähden. Järjestämisvastuun ollessa kunnilla saattaa palveluverkon sopeuttaminen taloudellisten voimavarojen mukaiseksi olla jopa ylivoimainen yhteensovitus tehtävä koska kuntakohtaiset edut käyvät yli alueellisten etujen. Tehokkaiden toimintatapojen hyödyntäminen saattaa estyä. Tällöin kuntien väliselle päätöksentekokyvulle asetettavat vaatimukset asettuvat korkeiksi tai sitten pitää lainsäädännön tasolla löytää ratkaisuita, joilla voidaan turvata kokonaisedun toteutuminen taloudellisten voimavarojen puitteissa. On perusteltua tarkastella mille väestöpohjalle tulee asettaa palvelujen järjestämisvelvoite. Samoin on perusteltua luoda sosiaali- ja perusterveydenhuoltoon organisoitumismahdollisuuksia ja päätöksentekorakenteita, joilla on mahdollisuus ja kyky tehdä toimintaa tehostavia ratkaisuita. Tällaisia voivat olla esim. yhteislautakunnat, jotka oikeutetaan käyttämään alueellista päätösvaltaa koskien palvelujen järjestämistä. Tähän liittyen liikelaitosratkaisu palvelujen tuottajana on osoittautunut toimivaksi. Oivan asiantuntijaperusteilla koottu johtokunta on pystynyt tekemään tehokkaasti taloudellisen tilanteen vaatimia muutoksia koskevia päätöksiä siltä osin kuin sillä on ollut toimivaltaa päätöksentekoon.

## RIITTÄVÄ VÄESTÖPOHJA

Oivan toiminnassa on osoittautunut miten merkittävää on että väestöpohja on riittävän kokoinen, jotta kaikkien kuntien asukkaille voidaan turvata välttämättömät palvelut myös tilanteissa, joissa henkilöstöä ei ole omalle paikkakunnalle saatu töihin. Naapurikunta ei välttämättä ole halukas myymään vastaavia palveluja mikäli myynti/osto on puhtaasti kuntien väliseen sopimukseen perustuva asia. 41.000 asukkaan väestöpohja on monessa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelussa todettu käytännössä hyvinkin joustavaksi väestöpohjaksi. Keskustelua kunnan päätöksentekijöiden kesken on kuitenkin ollut runsaasti siitä, että naapurikunnan alueella olevien palvelujen käyttöä ei pidetä hyvänä. Tämän epäillään lisäävän oman kunnan kustannuksia ja epäillään että naapurikunta ei ole tehostanut toimintaansa ja kustannukset tästä valuvat oman kunnan maksettavaksi. Keskeisenä ratkaisuna tässäkin suhteessa saattaisi olla järjestämisvastuun siirtäminen ylemmälle väestöpohjalle, jolle samalla annetaan todellista valtaa päättää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen vaikuttavista tekijöistä.

## Lausunto kuntarakennelakiluonnoksesta valtiovarainministeriölle

### Kuvaus lausunnonantajasta

Päijät-Hämeen läntinen perusturvapiiri muodostuu viidestä kunnasta: Asikkala, Hollola, Hämeenkoski, Kärkölä ja Padasjoki. Väestöpohja n. 41 000 asukasta. isäntäkuntana Hollola, joka järjestää yhteistoiminta-alueen sosiaali- ja terveyspalvelut. Peruspalvelut tuottaa Hollolan kunnan Peruspalvelukeskus Oiva-liikelaitos, Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tuottaa erikoissairaanhoidon ja ympäristöterveydenhuollon palvelut. Yhteistoiminta-alue muodostuu kahdesta toiminnallisesta aluekokonaisuudesta: 1) Hollola-Hämeenkoski ja Kärkölä n. 29 000 asukasta ja 2) Asikkala ja Padasjoki n. 12 500 asukasta.

### Yleistä

Tulevaisuuden haasteet erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä kunnille annettavat lisävelvollisuudet vaikuttavat siihen, että nykyisillä kunnilla ja siten myös nykyisillä yhteistoiminta-alueilla on suuria taloudellisia haasteita suoriutua tehtävistään. Jos tietyillä nykyisillä alueilla tällä hetkellä käytössä olevat tosiasialliset pelimerkit jaetaan samalla alueella jotenkin toisin, se ei välttämättä poista sitä ongelmaa, että nykyisen laatu- ja saatavuustason peruspalvelut ja subjektiivisiin oikeuksiin perustuvat sosiaali- ja terveyspalvelut voidaan turvata yhdenvertaisesti. Puhumattakaan palveluiden saavutettavuudesta nykytasolla. Kasvavan kysynnän ja niukkenevien resurssien yhtälö pysyy edelleen ratkaisemattomana. Lisäksi kunnilla on paljon muita kuin sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyviä tehtäviä, jotka sen odotetaan hoitavan ja huolehtivan niiden rahoituksesta, ilman että kunta itse voi vaikuttaa tehtäviensä määrään tai rahoitustarpeeseen ulkoa määriteltyjen reunaehtojen vuoksi.

### Selvitysvelvollisuus, selvityspusteet ja sen sisältö

Yhteistoiminta-alueen näkökulmasta katsottuna peruskunnilla tulisi itsellään olla oikeus päättää siitä, minkä kuntien kanssa mahdollisia, kuntarakennetta ja sosiaali- ja terveyspalveluja koskevia selvityksiä tehdään, silloin kun se ei ole mahdollista tehdä ns. vahvana peruskuntana annettujen reunaehtojen puitteissa (väestömäärä).

Selvityspusteiden valinnassa ei selkeästi tuoda esille sitä, miten juuri näiden perusteiden täyttyminen tai täyttymättä jääminen ratkaisisivat kuntatalouden ongelmia tai takaisivat hyvinvointiyhteiskunnan edellyttämät lakisääteiset sosiaali- ja terveyspalvelut kansalaisille yhdenvertaisesti. Jonkin karttaan piirretyn alueen sisällä tapahtuva homogenisointi, ei takaa eri alueiden välisiä eroavuuksia, jolloin kansalaisten palvelut voivat olla erilaiset riippuen siitä, kummalla puolen alueen rajaa sattuu asumaan. Eli sama ongelma, joka nyt nähdään kuntien välillä, näyttäisi ehdotuksen mukaan säilyvän alueiden välillä (=uusien kuntien tai yhteistoiminta-alueiden).

Kuntaliitosselvityksen olennaisin kysymys lienee se, miten liitos parantaisi nykyisten erillisten kuntien asemaa suhteessa yhteistoiminta-alueena järjestettyihin sosiaali- ja terveystalveluihin ja niiden rahoittamisongelmiin. Aiemmat kuntaliitokset ovat tiittävästi johtaneet sosiaali- ja terveystalveluiden keskittämiseen ja lähipalveluiden karsimiseen ja ovat siten heikentäneet kuntalaisten palveluiden saavutettavuutta. Sama kehitystrendi on nähtävissä myös niissä tehokkuusvaatimuksissa, joita yhteistoiminta-alueille tällä hetkellä esitetään.

### **Esityksen määrääjat ja menettelyt**

Esitetyt määrääjat tuovat haasteita löytää osapuolten välinen yhteinen tahtotila ja tehdä lopulliset päätökset. Lisäksi erittäin haasteellista se on operatiivisen toiminnan organisoimisessa niin, ettei kuntalaisten palveluiden saatavuus siirtymävaiheessa heikkene.

### **Valtioneuvoston toimivalta päättää kuntajaon muuttamisesta**

Kuntarakennelakiesitys on ristiriidassa nykyisen lainsäädännön takaaman, kuntien vahvan itsehallinnollisen oikeuden näkökulmasta ja edellyttäisi siten esitetyn lain hyväksymistä perustuslain säätämijärjestyksessä. Myös valtioneuvoston toimivallasta kuntajaon ja sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisen rakenteiden osalta tulisi päättää perustuslain säätämijärjestyksessä.

### **Yhdistymisavustusten ehdot ja määrä**

Yhdistymisavustusten sitominen tiettyjen määräaikojen noudattamiseen on epäoikeudenmukaista, koska määrääjat eivät anna riittävästi aikaa löytää yhteiseen tahtotilaan perustuvia ratkaisuja ja pakon alla tehnyt ratkaisu ei ole kestäviä eivätkä edesauta toimivien rakenteellisten kokonaisuusien rakentamista ja alueen asukkaiden palveluiden yhdenvertaisuuden turvaamista.

Yhdistymisavustusten sitominen tiettyihin kriteereihin ei edistä yhdenvertaisuutta, vaan kaikissa mahdollisesti toteutuissa kuntaliitoksissa tulee kunnilla olla yhdenvertaiset mahdollisuudet saada yhdistymisavustusta.

### **Sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta koskevien linjausten mukaisesti**

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä koskevat linjausluonnokset ovat kuntarakennelakiluonnosta koskevan lausuntopyynnön yhteydessä hyvin yleisellä tasolla ja antavat vain vähän lähtökohtia lausunnon antamiselle. Linjausten näkökulma on painottunut terveydenhuoltoon ja jättänyt sosiaalipalvelujen sekä yhteisten sosiaali- ja terveystalvelujen ja lähiyhteisöjen tarkastelun tekevästä.

Palvelurakennelinjauksissa on saanut suuren sijan erikoissairaanhoidon ja perusterveydenhuollon rajapinnan tarkastelu ja tähän liittyvä väestöpohja. Tässä keskustelussa sosiaalihuollon ja perusterveydenhuollon järjestäminen yhteisessä organisaatiossa on jäänyt taka-alalle. Esimerkiksi sosiaalityölle ja ehkäisevälle lastensuojelutyölle on tyypillistä toimiminen ihmisten arjessa, mikä ei missään tilanteessa edellytä laajaa väestöpohjaa. Linjauksesta ei selkeästi voi nähdä sitä, miten kuntarakenne ja palvelurakenne ja niiden mm. erilaiset väestöpohjavaatimukset ja sitä kautta syntyvät

ratkaisut esim. yhteistoiminta-alueista, tukevat kuntien perustehtävää ja edesauttavat peruskunnissa tehtävää hallintokuntarajat ylittävää yhteistyötä kuntalaisten hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Eri sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen onnistuu erilaisilla väestöpohjilla, mutta onko kokonaisuuden hallinnan kannalta tarkoituksenmukaista järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut monipuolisesti (mm. erilaiset väestöpohjat). Paras vaihtoehto sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä perustasolla lienee riittävän suureen väestöpohjaan perustuva yhden järjestäjätahon malli, jonka palvelutuotanto rakentuu monituottajajärjestelmään. Tämä malli antaa mahdollisuuden sekä vertikaaliseen että horisontaaliseen sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatioon ja siten järjestäjätaho voi kohdistaa resursseja peruspalveluiden vahvistamiseen. Tämä malli antaa myös mahdollisuuden peruskunnille tuottaa palveluita ja integroida ne kunnan muihin palveluihin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen tavoitteena ovat yhdenvertaiset sosiaali- ja terveyspalvelut sekä nykyisin riittämättömästi toimivien peruspalvelujen vahvistaminen. Koko väestön tasavertaiset mahdollisuudet saada tarvetta vastaavat sosiaali- ja terveyspalvelut eivät poistu empiiristen havaintojen mukaan vastuuorganisaatioiden kokoa kasvattamalla, koska tälläkin hetkellä suurten kaupunkien sisällä on olemassa vastaavia eroja. Yhdenvertaiset palvelut ovat mahdollisia vain, jos resurssit ovat riittävät. On paljon laajoja alueita, joiden väestötiheys on pieni ja siten myös palvelujen tarvitsijoiden määrä on pieni. Miten voidaan turvata harvaan asuttujen alueiden asukkaille yhdenvertaisesti palveluja, riippuu pitkälti siitä, miten lähipalvelut tulevaisuudessa määritellään ja mitkä palvelut ylipäänsä määritellään lähipalveluiksi.

Liitteenä on yhteistoiminta-alueen palvelutuottajan lausunto kuntarakennelakiluonnoksesta.

**11 § Päijät-Hämeen läntisen perusturvapiirin yhteistoiminta-alueen lausunto  
kuntarakennelakiluonnoksesta**

HOL 31/2013

Hallitusohjelman mukaan hallitus toteuttaa koko maan laajuisen kuntauudistuksen, jonka tavoitteena on vahvoin peruskuntiin pohjautuva elinvoimainen kuntarakenne. Osana tätä kuntauudistusta hallitus on käynnistänyt syksyllä 2011 hallitusohjelman mukaisen koko maan kattavan selvityksen kullekin alueelle tarkoituksenmukaisesta kunta- ja palvelurakenteesta.

Valtiovarainministeriö asetti helmikuussa 2012 työryhmän, jonka tehtävänä oli seurata ja arvioida kunta- ja palvelurakenneselvityksestä saatavaa palautetta ja valmistella luonnos kuntarakennetta ohjaavaksi rakennelaiksi.

Nyt kyseessä oleva kuntarakennelakiluonnos on valmisteltu hallituksen linjausten pohjalta. Esityksessä ehdotetaan muutettavaksi nykyistä kuntajakolokia, ja samalla lain nimike muutettaisiin paremmin kuvaavaksi kuntarakennelaiksi. Lakiin lisättäisiin säännökset kuntien selvitysvelvollisuudesta, selvityspennoista ja niistä poikkeamisista sekä muutettaisiin kuntien yhdistymisen taloudellista tukea koskevia säännöksiä.

Sosiaali- ja terveyspoliittinen ministerityöryhmä on linjannut palvelurakennemuutoksen jatkoa 15.11.2012.

Valtiovarainministeriö on pyytänyt mm. yhteistoiminta-alueilta lausuntoa kuntarakennelakiluonnoksesta yleisesti sekä erityisesti:

- selvitysvelvollisuudesta, selvityspennoista (ml. poikkeuspennnoista) ja selvitysvelvollisuuden sisällöstä;
- esityksen sisältämistä määräajoista ja menettelyistä;
- valtioneuvoston toimivallasta päättää kuntajaon muuttamisesta;
- yhdistymisavustuksien ehdoista ja määrästä;
- sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien turvaamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta koskevien linjausten mukaisesti

Peruspalvelukeskuksen johtokunta on antanut asiasta oman lausuntonsa perusturvalautakunnalle 23.1.2013, joka on varsinaisen lausunnon **liitteenä**. Peruspalvelukeskus Oiva –liikelaitoksen lausunnossa on keskitytty tarkastelemaan vain sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien turvaamista esitettyjen palvelurakennetta koskevien linjausten pohjalta.

Lisätietoja: sosiaali- ja terveysjohtaja Eija Koivuniemi, 044 7801 362; sähköposti etunimi.sukunimi@hollola.fi

**Esitys:** Sosiaali- ja terveysjohtaja: Perusturvalautakunta antaa Päijät-Hämeen läntisen perusturvapiirin lausunnon **liitteen** mukaisesti valtiovarainministeriölle kuntarakennelakiluonnoksesta.

**Päätös:** Perusturvalautakunta: Käsiteltäessä Päijät-Hämeen läntisen perusturvapiirin lausuntoa kuntarakennelakiluonnoksesta Martti Aslamaa esitti Jyrki Joensuun kannattamana, että lausuntoa ei anneta. Puheenjohtaja totesi, että koska asiassa oli tehty sosiaali- ja terveysjohtajan esityksestä poikkeava kannatettu esitys, on asiasta äänestettävä. Puheenjohtaja esitti, että suoritetaan nimenhuutoäänestys ja ne, jotka kannattavat sosiaali- ja terveysjohtajan esitystä, äänestävät –jaa ja ne, jotka kannattavat Aslamaan esitystä, äänestävät –ei. Äänestysesitys hyväksyttiin.

Suoritetussa äänestyksessä annettiin 18 jaa -ääntä ja 6 ei -ääntä.

Puheenjohtaja totesi, että perusturvalautakunta hyväksyi sosiaali- ja terveysjohtajan esityksen.

Eriävän mielipiteen jättivät Martti Aslamaa, Jyrki Joensuu ja Kaarina Jokinen.

Täytäntöönpano  
muutoksenhakukielto  
ote: Valtiovarainministeriö, Läntisen perusturvapiirin kunnat

Pöytäkirjanotteen oikeaksi todistaa

Hollola 18.2.2013

Marjut Nisula, toimistosihteeri  
Hollolan kunnan kirjaamo





Perusturvalautakunta

## Muutoksenhakukielto

Päivämäärä  
12.2.2013

Pykälä  
11

Muutoksenhakukielto ja sen  
peruste

Koska päätös koskee vain valmistelua tai täytäntöönpanoa, kuntalain 91 §:n nojalla tästä päätöksestä ei saa tehdä oikaisuvaatimusta eikä kunnallisvalitusta.

Muu peruste, mikä

Liitetään pöytäkirjanotteeseen