



Valtiovarainministeriö
PL 28
00023 Valtioneuvosto

valtiovarainministerio@vm.fi

Lausuntopyyntö VM162:00/2011

KUNTARAKENNELAKILUONNOSTA KOSKEVA LAUSUNTO

Pyydettyinä lausuntonaan Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä ilmoittaa kunnioittavasti seuraavaa.

Lausunnon lähtökohdat

Lausuntopyynnössä on pyydetty ottamaan kantaa erityisesti seuraaviin seikkoihin:

- selvitysvelvollisuus, selvityspusteet (ml. poikkeuspusteet) ja selvitysvelvollisuuden sisältö
- esityksen sisältämät määräajat ja menettelyt
- valtioneuvoston toimivalta päättää kuntajaon muuttamisesta
- yhdistymisavustuksien ehdot ja määrä
- sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien turvaaminen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta koskevien linjausten mukaisesti.

Huomioon ottaen Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän tehtävä ensisijaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen monialaisena tuottajana, lausunnossa otetaan kantaa erityisesti niihin seikkoihin, joita pidetään tärkeänä sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien turvaamiseksi. Kuntarakenteen osalta kannanotot rajoittuvat Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden tilanteeseen ja erityispiirteisiin. Suunniteltuja uudistuksia arvioidaan ensisijaisesti sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannosta vastaavan organisaation näkökulmasta ja niiden kokemusten perusteella, joita sosiaali- ja terveysyhtymän toiminnasta on saatu runsaan kuuden vuoden aikana.

Kuntarakenteen uudistaminen

Tulevan kuntarakennetta koskevan lainsäädännön tulisi luoda edellytykset sellaiselle kuntarakenteella, joka turvaa parhaiten väestön palvelut, edistää kunnan ja alueen elinvoimaa ja toteuttaa myös muita tärkeitä paikallishallinnon tehtäviä.

Päijät-Hämeessä selvitettiin vuosina 2009 - 2010 hyvin laajan, maakunnan kokoisen uuden kunnan perustamista (ns. UusiKunta-hanke). Selvitystyön jälkeen hanke kariutui. Lahden kaupunkia lukuun ottamatta kaikki alueen kunnat hylkäsivät esityksen uuden kunnan perustamisesta.

Kun laajasta kuntaliitosselvityksestä on kulunut melko lyhyt aika, uusien yhdistämisselvitysten tekeminen Päijät-Hämeen alueella 1.4.2014 mennessä voi olla ongelmallista kuntarakenteen uudistamisen kannalta. Todennäköinen seuraus on kuntien välisten jännitteiden kasvu, mikä saattaa merkittävästi heikentää myös alueen kuntien kykyä keskinäiseen ja alueelliseen yhteistyöhön.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistaminen

Päijät-Hämeen alueella uudistettiin vuoden 2007 alusta lukien merkittävästi sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennetta sosiaali- ja terveystieteiden hankkeen pohjalta. Hankkeen tavoitteena oli entistä paremmin integroida erikoissairaanhoidon, perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja ympäristöterveydenhuollon toimintoja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiksi.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, joka vastaa edelleen koko alueen erikoissairaanhoidon palvelujen tuottamisesta, on sen lisäksi tuottanut osalle jäsenkunnistaan myös sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja ja ympäristöterveydenhuollon palveluja. Kuntayhtymä tuottaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalvelut seitsemälle kunnalle, joiden yhteinen asukasluku on noin 50 000 asukasta. Palveluiden tuottamisesta vastaa yhtymän Peruspalvelukeskus Aava, joka vuoden 2013 alusta lukien on toiminut kunnallisena liikelaitoksena. Ympäristöterveyskeskus tuottaa tällä hetkellä palvelut 12 kunnalle ja yli 105 000 asukkaalle.

Hollolan kunta yhdessä neljän muun kunnan kanssa on järjestänyt peruspalvelut vuoden 2007 alusta lukien yhteistyössä siten, että tuottajana toimii Hollolan kunnan organisaatioon kuuluva Peruspalvelukeskus Oiva -liikelaitos. Yhteistoiminta-alueen väestöpohja on noin 40 000 asukasta.

Uusien palvelurakenteiden toiminnasta on nyt kokemusta runsaan kuuden vuoden ajalta. Kokonaisuutena voidaan todeta, että kuntien välisellä yhteistyöllä, jossa palvelujen tuottaminen on organisoitu yhteistoiminta-alueiden tehtäväksi, on saavutettu hyviä tuloksia. Palvelujen saatavuus ja saavutettavuus on kyetty yhteistoiminnan avulla turvaamaan kustannustehokkaasti ja ilman palvelujen voimakasta keskittämistä. Yhteistoiminta-alueiden asukkaille on tarjottu palveluja yhdenmukaisin perustein kuntarajoista riippumatta, mikä on lisännyt potilaiden ja asukkaiden yhdenvertaisuutta. Monen pienen kunnan asukkaat ovat yhteistoimintajärjestelyjen avulla saaneet sellaisia erityispalveluja, joita kunta yksin ei olisi pystynyt tuottamaan. Sekä Peruspalvelukeskus Aava että Peruspalvelukeskus Oiva ovat lisäksi panostaneet voimakkaasti toiminnan kehittämiseen. Vanhuspalvelujen rakennetta ja toimintamalleja on uudistettu määrätietoisesti. Lisäksi uudet yhteistoimintaorganisaatiot ovat panostaneet merkittävästi ennaltaehkäisevään työhön ja varhaiseen tukeen.

Kuntayhtymän ympäristöterveyskeskus on toteuttanut hyvin kuntien kanssa sovitut tavoitteet ja tuottanut tehokkaasti lakisääteisiä palveluita. Keskus on hyödyntänyt toiminnassaan menestyksellisesti terveydensuojelun alueella toimintajärjestelmää, joka perustuu yhtäältä alueellisiin osaamiskeskuksiin ja toisaalta viranhaltijoiden erityisosaamiseen, jota hyödynnetään koko toimialueella. Järjestelmällä on pystytty syventämään ammattitaitoa ja parantamaan palvelukäyttäjien yhdenvertaisuutta. Ympäristöterveydenhuollon organisointi osaksi kuntayhtymän toimintaa ja muun terveydenhuollon yhteyteen on antanut mahdollisuuden toteuttaa laaja-alaista ennaltaehkäisevää otetta palveluita järjestettäessä.

Sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen alueellista kokoamista on jatkettu myös vuosina 2012 - 2013. Alueellinen yhteispäivystyskeskus Akuutti24 aloitti toimintansa Päijät-Hämeen keskussairaalan yhteydessä ja Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveystieteiden kuntayhtymän toimintana kesällä 2012. Kaikki alueen kunnat ovat keskittäneet päivystyskeskukseen joko ympärivuorokautisen tai virka-ajan ulkopuolisen yleislääketieteen ja suun terveydenhuollon päivystyk-

sen. Vastuu koko alueen ensihoidosta siirtyi sosiaali- ja terveysyhtymän järjestettäväksi vuoden 2013 alusta lukien.

Päijät-Hämeessä saatujen kokemusten perusteella noin 50 000 asukkaan väestöpohjalla voidaan tuottaa laadultaan hyviä ja turvallisia perusterveydenhuollon palveluja ja sosiaali- palveluja. Ehdotettu 20 000 asukkaan väestöpohja ei ole riittävän suuri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen omaa tuotantoa varten.

Monipuolisten erikoissairaanhoidon palvelujen tuottamiseen tarvitaan riittävän suuri väestöpohja. Useat lääketieteen kehityssuunnat ja koveneva kilpailu työvoimasta merkitsevät sitä, että tulevaisuudessa vahvan ja monipuolisen päivystävä keskussairaalan ihanteellinen väestöpohja on noin 250 000 – 300 000 asukasta.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä kannattaa mallia, jossa toiminta-alueen kunnat keskittävät sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä yhdelle organisaatiolle. Tämä antaisi mahdollisuuden tarkastella asiakas- ja potilasprosesseja nykyistä asiakaslähtöisemmin ja niin, että sosiaalinen tuki ja lääketieteellinen hoito olisi mahdollista toteuttaa sekä yhteiskunnan että potilaan tai asiakkaan näkökulmasta parhaalla mahdollisella tavalla. Järjestely vähentäisi erilaisen osaoptimoinnin mahdollisuuksia ja parantaisi heikoimmassa asemassa olevien potilaiden asemaa ja vähentäisi eriarvoisuutta.

Päijät-Hämeen alueella on tehty pitkäjänteistä ja määrätietoista työtä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistamiseksi. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä pitää erittäin tärkeänä sitä, että tehtyä kehitystyötä ja alueella olevien tuotanto-organisaatioiden työtä hyödynnetään. Nykyinen neljään tuottajaan perustuva malli on joustava ja sitä voidaan tarvittaessa uudistaa vaiheittain vastaamaan valtakunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon rakennelinjauksia sekä alueen palvelutarpeita.

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä korostaa erityisesti sitä, ettei kuntarakenteen eikä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistaminen saa johtaa Päijät-Hämeen nykyisen palvelurakenteen pirstoutumiseen.

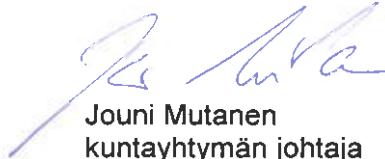
Sosiaali- ja terveydenhuollon erityisvastuualueiden hallinnollista asemaa ei tule muuttaa nykyistä olennaisesti laaja-alaisemmaksi. Harvinaisten ja esimerkiksi kalliita laite- tai muita investointeja vaativien sairauksien hoidon keskittäminen yliopistosairaaloiden hoidettavaksi tulee määritellä niin, että se on kokonaistaloudellisesti edullista. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä on hakenut erityisvastuualueen siirtoa Tampereen yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelta Helsingin yliopistollisen sairaalan erityisvastuualueelle. Sosiaali- ja terveysyhtymän jäsenkunnat ovat yksimielisesti puoltaneet muutosta. Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveysyhtymä toivoo, että yhtymän ja alueen kuntien yhteinen tahto tulee huomioon otetuksi valmistelussa.

Lahdessa 4. päivänä maaliskuuta 2013

Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä
Hallitus



Matti Kataja
puheenjohtaja



Jouni Mutanen
kuntayhtymän johtaja