

Lausuntoyhteenveto

HALLITUKSEN LINJAUKSISTA ITSEHALLINTOALUEJAN PERUSTEIKSI JA SOTE-UUDISTUKSEN ASKELMERKEIKSI

KUVAILULEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö Valtiovarainministeriö	18.2.2016
Tekijät	Toimeksiantaja
Eriksson Teemu, VM Haavisto Kari, STM Hernesmaa Anu, VM Hokkanen Kati, STM Hätönen Heli, STM Kuopila Antti, Suomen Kuntaliitto Savolainen Suvi, VM	Sosiaali- ja terveysministeriö HARE-numero ja toimielimen asettamispäivä STM068:00/2015

Muiston nimi

Lausuntoyhteenvedo hallituksen linjauksista itsehallintoaluejaon perusteiksi ja sote-uudistuksen askelmerkeiksi

■ Sosiaali- ja terveysministeriö sekä valtiovarainministeriö ovat pyytäneet kunnilta, kuntayhtymiltä, maakunnan liitoilta ja muilta keskeisiltä toimijoilta lausunnot hallituksen linjauksista itsehallintojaon perusteiksi ja sote-uudistuksen askelmerkeiksi sekä sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusuudistukseksi. Määräajassa annettiin 502 lausuntoa.

Valtaosa lausunnonantajista piti nykyistä maakuntajakoa hyvänä pohjana itsehallintoalueiden muodostamiselle. Osa lausujista kuitenkin katsoi, että itsehallintoalueita tulisi olla esitettyä vähemmän sosiaali- ja terveydenhuollon asianmukaiseksi järjestämiseksi. Järjestäjien määrän vähenemistä nykyisestä pidettiin kuitenkin joka tapauksessa tarpeellisena muutoksena.

Kunnilta kysyttiin, minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kunta katsoisi perustelluksi kuulua. Yhdeksän kuntaa tai kaupunkia esitti, että sen tulisi kuulua nykyisestä poikkeavaan maakuntaan.

Enemmistö kyselyyn vastanneista suhtautui kriittisesti rakenteeseen, jossa itsehallintoalueita perustetaan 18 ja sosiaali- ja terveyspalvelut toteutetaan 15 alueen kokonaisuuksina. Osa lausunnonantajista piti mallia kuitenkin perusteltuna yhdenvertaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamiseksi pienimmissä maakunnissa. Järjestettäessä sosiaali- ja terveyspalvelut 15 alueella, tärkeimmät kriteerit alueiden määrittämisessä olisivat maakunnan mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne, kyky varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveyspalveluiden saataavuus sekä maakunnan taloudelliset edellytykset.

Muiden kuin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien osalta useat lausunnonantajat toivat esiin, ettei maakunnille tulisi uudistuksen koon ja aikataulun vuoksi antaa välittömästi uudistuksen aloitusvaiheessa muita kuin hallituksen linjauksessa mainitut tehtävät.

Asiasanat

Lausuntoyhteenvedo, sosiaali- ja terveydenhuoltouudistus, itsehallintoalue

Sosiaali- ja terveysministeriön
raportteja ja muistioita 2016:10

Muut tiedot
www.alueuudistus.fi

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)
ISBN 978-952-00-3701-7
URN:ISBN:978-952-00-3701-7
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3701-7>

Kokonaissivumäärä
29

Kieli
suomi

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet Finansministeriet	18.2.2016
Författare	Uppdragsgivare
Eriksson Teemu, FM Haavisto Kari, SHM Hernesmaa Anu, FM Hokkanen Kati, SHM Hätönen Heli, SHM Kuopila Antti, Finlands Kommunförbund Savolainen Suvi, FM	Social- och hälsovårdsministeriet Projektnummer och datum för tillsättandet av organet STM068:00/2015
Rapportens titel	
Sammandrag av utlåtandena om regeringens riktlinjer som underlag för indelningen av självstyrande områden och social- och hälsovårdsreformens stegmärken	
■ Social- och hälsovårdsministeriet och finansministeriet har bitt kommuner, samkommuner, landskapsförbund och andra viktiga aktörer om ett utlåtande om regeringens riktlinjer som underlag för indelningen av självstyrande områden och social- och hälsovårdsreformens stegmärken samt en finansieringsreform av social- och hälsovården. Totalt 502 utlåtanden lämnades inom föreskriven tid. En majoritet av remissinstanserna ansåg att den nuvarande landskapsindelningen utgör ett bra underlag för bildandet av de självstyrande områdena. Vissa av instanserna ansåg dock att antalet självstyrande områden bör vara färre än vad som föreslagits för att kunna ordna social- och hälsovården på ett ändamålsenligt sätt. En minskning av antalet organisationer som ordnar social- och hälsovården ansågs i vilket fall som helst som en nödvändig förändring. Kommunerna tillfrågades om vilket självstyrande område, som ska bildas med utgångspunkt från ett nuvarande landskap, kommunen på goda grunder anser sig tillhöra. Nio kommuner eller städer framförde att den bör tillhöra ett landskap som avviker från det nuvarande. De flesta som svarade på förfragan ställde sig kritiska till en struktur där 18 självstyrande områden bildas och social- och hälsovårdstjänsterna genomförs som 15 områdeshelheter. Vissa av instanserna ansåg modellen vara motiverad för att säkerställa social- och hälso-tjänster på lika villkor i de minsta landskapen. När social- och hälso-tjänsterna ordnas inom 15 områden är de viktigaste kriterierna vid fastställandet av områdena landskapets möjligheter att genomföra en kostnadseffektiv produktionsstruktur, förmåga att säkerställa tillgång till tjänster på lika villkor samt landskapets ekonomiska förutsättningar. I fråga om andra uppgifter än uppgifter med anknytning till social- och hälsovården framförde flera av remissinstanserna att landskapen med anledning av reformens storlek och tidtabell omedelbart i reformens inledningsfas ska ges andra uppgifter än de som nämns i regeringens riktlinjer.	
Nyckelord	
Sammandrag av utlåtanden, social- och hälsovårdsreform, självstyrande område	
Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2016:10	Övriga uppgifter www.alueuudistus.fi/sv


 SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

SISÄLLYS

1	Johdanto	6
2	Lausuntopyyntö hallituksen linjauksista	6
3	Lausunnonantajat.....	7
4	Tiivistelmä	8
5	Lausuntojen keskeiset näkökulmat hallituksen linjauksiin	9
5.1	Maakuntajako itsehallintoalueiden muodostamisen perusteena.....	9
5.2	Kuntien sijoittuminen muodostettaviin itsehallintoalueisiin.....	11
5.3	Järjestämisratkaisu 15/18-rakenteessa	13
5.4	Itsenäisen Järjestämisen edellytykset	14
5.5	Luontaiset yhteistyösuunnat.....	15
5.6	Järjestämisvastuun vaikutus kunnan kantaan	18
5.7	Itsehallintoalueiden muut tehtävät	19
5.8	Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen	22
5.9	Vapaamuotoiset huomiot aluelinjauksesta	23
5.10	Vapaamuotoiset huomiot rahoituslinjauksesta	24
Liite 1		27
	Lausuntopyyntökysely.....	27

1 JOHDANTO

Pääministeri Sipilän hallitusohjelman mukaan Suomessa toteutetaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, jonka tavoitteena on terveyserojen kaventaminen ja kustannusten hillintä. Hallitus on linjannut 20.10. ja 7.11.2015 tekemillään päätöksillä¹ sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen uudistamisesta sekä perustettavien itsehallintoalueiden määrästä ja aluejaosta.

Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettävät kolme itsehallintoaluetta tukeutuen lailla säädettävän työnjaon mukaisesti vaativimmissa palveluissa muiden itsehallintoalueiden palvelurakenteisiin siten, että sosiaali- ja terveydenhuollossa on maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään.

Hallituksen rahoituksen uudistamista koskevan linjauksen mukaan kunnilla ei voi jatkossa olla merkittävää vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta. Itsehallintoalueiden rahoitusta valmistellaan ensisijaisesti valtion rahoitusvastuun pohjalta, minkä lisäksi myös osittain alueiden omaan verotusoikeuteen perustuvaa ratkaisua selvitetään.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä valtiovarainministeriö ovat 9.2.2016 tiedottaneet, että tulevista itsehallintoalueista käytetään jatkossa nimeä maakunta. Lausuntopyynnössä ja lausunnoissa niitä kutsutaan kuitenkin pääasiassa itsehallintoalueiksi. Siksi myös tässä yhteenvedossa puhutaan itsehallintoalueista viitattaessa tuleviin maakuntiin.

2 LAUSUNTOPYYNTÖ HALLITUKSEN LINJAUKSISTA

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, itsehallintoalueiden perustamista ja aluehallintouudistusta valmistellaan sosiaali- ja terveysministeriön ja valtionvarainministeriön yhteisessä hankkeessa (STM068:00/2015). Sosiaali- ja terveysministeriö ja valtiovarainministeriö ovat pyytäneet Manner-Suomen kunnilta, kuntayhtymiltä sekä muilta uudistuksen näkökulmasta keskeisiltä tahoilta lausunnot hallituksen rahoitus-, sote-uudistus- ja aluejakolinjauksista. Myös muut kuin jakelussa mainitut tahot ovat voineet antaa asiassa lausuntonsa. Lausunnot pyydettiin suomeksi ja ruotsiksi, ja lausuntojen antamisen määräaika oli 9.2.2016.

Lausunnot on pyydetty antamaan sähköisellä kyselyllä, mutta myös perinteisessä muodossa annetut lausunnot on otettu tässä yhteenvedossa huomioon. Sähköisen kyselyn kysymykset ovat liitteenä 1. Lisäksi kuntien valtuustoja on pyydetty ottamaan kantaa, minkä nykymaakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kunnat katsovat perustelluksi kuulua. Tätä päätöstä silmällä pitäen kuntien valtuustoja on pyydetty toimittamaan asiaa koskevat valtuuston päätösasiakirjat sosiaali- ja terveysministeriöön.

Sähköiseen kyselyyn annetut vastaukset, valtuustojen päätösasiakirjat sekä muut asiassa toimitetut lausunnot ja asiakirjat ovat luettavissa valtioneuvoston hankesivustolla Internet-osoitteessa: <http://valtioneuvosto.fi/hanke?selectedProjectId=14612>

¹Hallituksen linjaus 20.10.2015 Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusuudistus – vaihtoehtojen arviointia http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-paatti-sote-uudistuksen-jatkosta-ja-itsehallintoalueista?_101_INSTANCE_3wyslLo1Z0ni_groupId=10616
Hallituksen linjaus 7.11.2015 Aluejaon perusteet, sote-uudistuksen askelmerkit ja aluejakomalli http://valtioneuvosto.fi/artikkeli/-/asset_publisher/hallitus-paatti-sote-uudistuksen-jatkosta-ja-itsehallintoalueista?_101_INSTANCE_3wyslLo1Z0ni_groupId=10616

Hallituksen rahoitus- ja aluejakolinjaukset ovat toimineet sote-uudistuksen sekä itsehallintoalueiden perustamisen valmistelun pohjana. Linjauksista saatuja lausuntoja hyödynnetään asiassa laadittavan hallituksen esityksen valmistelussa. Hallituksen esitysluonnos lähetetään lausunnoille vielä kertaalleen ennen sen antamista eduskunnalle, joten kunnilla, kuntayhtymillä, maakuntien liitoilla ja muilla keskeisillä toimijoilla on mahdollisuus ottaa asiaan vielä kantaa.

3 LAUSUNNONANTAJAT

Lausuntopyyntöön otti määräajan puitteissa kantaa kaikkiaan 502 kuntaa, kuntayhtymää, maakunnan liittoa ja muuta toimijaa. Lausunnot annettiin pääosin vastauksina sähköiseen kyselyyn. Sen lisäksi ministeriöön toimitettiin lausuntoja sähköpostilla ja kirjeitse. Ne on yhdistetty osaksi kyselyaineistoa. Näiden lisäksi ministeriöön on toimitettu määräajan päättymisen jälkeen joitain lausuntoja, joita ei ole huomioitu tämän yhteenvedon laatimisessa. Myös myöhästyneet lausunnot otetaan huomioon uudistuksen valmistelussa. Kaikki lausunnot on kirjattu ja viety nähtäville valtioneuvoston hankesivustolle osoitteeseen <http://valtioneuvosto.fi/hanke?selectedProjectId=14612>. Monet lausunnonantajat ovat toimittaneet ministeriöön useita lausuntoasiakirjoja, esimerkiksi kunnanvaltuustojen päätössiakirjoja, minkä vuoksi hankesivustolle kirjattujen lausuntoasiakirjojen määrä on huomattavasti suurempi kuin lausunnon antajien määrä.

Määräaikaan mennessä lausunnon antoi 296 kuntaa, 35 sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää, 18 maakunnan liittoa, 21 muuta kuin sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymää, 60 järjestöä sisältäen myös poliittiset puolueet, 33 valtion viranomaista tai asiantuntijalaitosta sekä 39 muuta lausunnon antajaa. Muiden lausunnonantajien joukossa on muun muassa yliopistoja, kuntien toimielimiä sekä muutamia yksityishenkilöitä.

Kunnista 240:n eli 81 prosentin asukasluku on alle 20 000, 36:n kunnan eli 12 prosentin asukasluku on 20 000–50 000, ja yli 50 000 asukasta on 20:ssä eli 7 prosentissa kaikista kunnista. Analyysissä kuntien lausunnot on jaettu kokoluokkiin, mutta vastauksia tarkastellessa on hyvä huomioida, että valtaosa kunnista on pieniä, alle 20 000 asukkaan kuntia, jolloin näiden kuntien vastaukset painottuvat.

Kunnista 163 toimitti sosiaali- ja terveysministeriöön valtuuston päätöksen siitä, minkä nykyisen maakunnan pohjalta perustettavaan itsehallintoalueeseen kunta katsoisi perustelluksi kuulua. Kaikkiaan yhdeksän kuntaa esittää sijoittumista nykymaakunnasta poikkeavan maakunnan pohjalta perustettavaan itsehallintoalueeseen. Kysymystä tarkastellaan tarkemmin luvussa 5.2.

4 TIIVISTELMÄ

Yhteensä 502 kuntaa, kuntayhtymää, maakunnan liittoa ja muuta toimijaa otti määrääjassa kantaa hallituksen linjauksiin itsehallintoalueiden määrästä, aluejaosta ja rahoituksesta. Hallituksen aluejakoa koskevan linjauksen mukaan itsehallintoalueita perustetaan 18 ja niiden pohjana ovat nykyiset maakunnat. Kolme itsehallintoaluetta järjestää palvelut yhteistyössä toisen itsehallintoalueen kanssa. Hallituksen rahoituslinjauksen mukaan kunnilla ei voi jatkossa olla merkittävää vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta vaan rahoituksen päävastuu olisi valtiolla. Lisäksi selvitetään maakuntien osittaista omaa verotusoikeutta.

Lausunnonantajista kaikkiaan 69 prosenttia piti nykyistä maakuntajakoa hyvänä pohjana itsehallintoalueiden muodostamiselle. Osa lausujista kuitenkin katsoi, että itsehallintoalueita tulisi olla esitettyä vähemmän sosiaali- ja terveydenhuollon asianmukaiseksi järjestämiseksi. Järjestäjien määrän vähenemistä nykyisestä pidettiin kuitenkin joka tapauksessa tarpeellisena muutoksena.

Kunnilta kysyttiin, minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kunta katsoisi perustelluksi kuulua. Enonkoski, Heinävesi, Iitti, Isokyrö, Joroinen, Jämsä, Kuhmoinen, Pieksämäki, ja Savonlinna katsoivat, että niiden tulisi kuulua nykyisestä poikkeavaan maakuntaan. Lisäksi jotkut kunnat totesivat, että ottavat maakuntakysymyksen kantaa vasta myöhemmin. Kunnilta kysyttiin, vaikuttaako kunnan kantaan, mikäli myöhemmin osoittautuu, että kunta kuuluu itsehallintoalueeseen, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palveluiden järjestämisestä. Useat kunnat saattaisivat haluta kuulua eri maakuntaan, jos oma maakunta ei saa itsenäistä palveluiden järjestämisvastuuta.

Enemmistö lausunnonantajista suhtautui kriittisesti rakenteeseen, jossa itsehallintoalueita perustetaan 18 ja sosiaali- ja terveystalvet toteutetaan 15 alueen kokonaisuuksina. Osa lausunnonantajista piti mallia kuitenkin perusteltuna yhdenvertaisten sosiaali- ja terveystalveluiden turvaamiseksi pienimmissä maakunnissa. Järjestettäessä sosiaali- ja terveystalvet 15 alueen kokonaisuuksina, tärkeimmät kriteerit alueiden määrittelemisessä olisivat lausuntojen mukaan mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne, kyky varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveystalveluiden saatavuus sekä taloudelliset edellytykset.

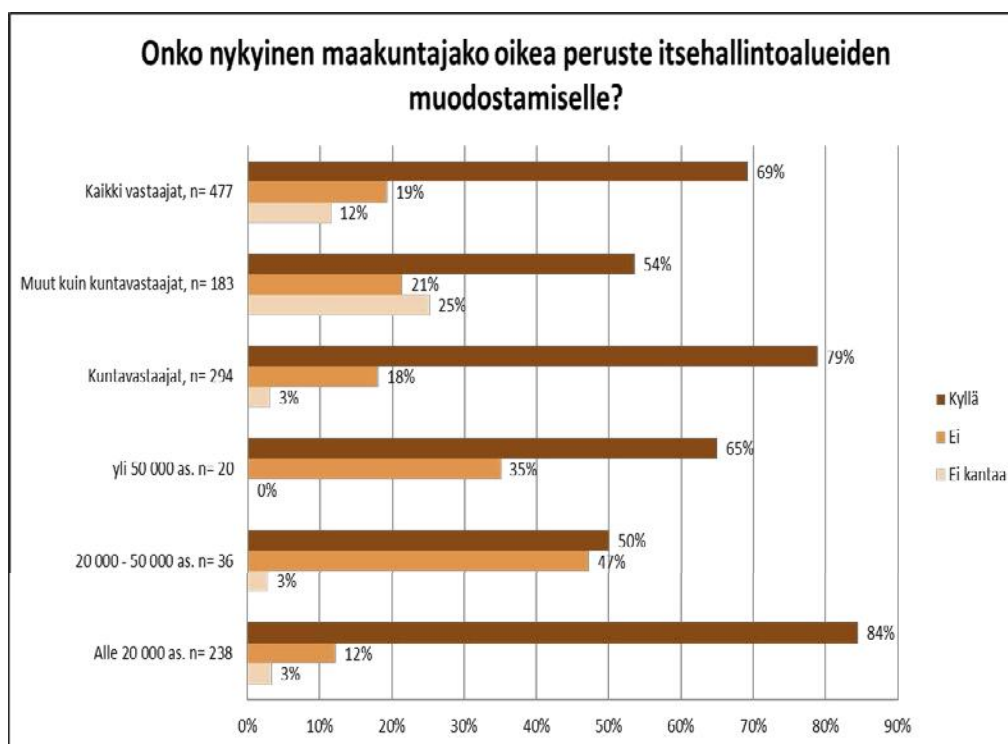
Muiden kuin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien osalta useat lausunnonantajat toivat esiin, ettei itsehallintoalueille tulisi uudistuksen koon ja aikataulun vuoksi antaa välittömästi uudistuksen aloitusvaiheessa muita kuin hallituksen linjauksessa mainitut tehtävät. Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta ja uutta rahoitusmallia toivotaan ylipäänsä valmisteltavan niin, ettei uudistus viivästy.

Lausunnonantajien mielestä palveluiden rahoitusvastuun siirtyminen pois kunnilta on perusteltua, kunhan tuleva rahoitusmalli turvaa kuntien toimintakyvyn jatkossakin. Vastaajien mielestä on tärkeää vähentää kestävyysvajetta ja purkaa nykyinen monikanavainen rahoitus.

5 LAUSUNTOJEN KESKEISET NÄKÖKULMAT HALLITUKSEN LINJAUKSIIN

5.1 MAAKUNTAJAKO ITSEHALLINTOALUEIDEN MUODOSTAMISEN PERUSTEENA

Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Lausunnonantajilta kysyttiin, onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle (Kuvio 1). Vastaajista 69 prosenttia piti nykyistä maakuntajakoa oikeana perusteena, 19 prosenttia ei pitänyt sitä oikeana perusteena ja 12 prosenttia vastaajista ei ottanut kantaa kysymykseen. Kaikista suurin kannatus nykyisellä maakuntajaolla oli alle 20 000 asukkaan kunnissa. Niistä peräti 84 prosenttia piti nykyistä maakuntajakoa itsehallintoalueiden oikeana perusteena. Vähiten tätä kannatettiin 20 000–50 000 asukkaan kunnissa, joista puolet ei pitänyt nykymaakuntia hyvänä itsehallintoalueiden muodostamisen perustana. Asukasmäärittäin tarkasteltuna kunnissa, joiden mielestä nykyinen maakuntajako on oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle, asuu noin 2,86 miljoonaa ihmistä. Kielteisesti kysymykseen vastanneissa kunnissa asuu noin 2,47 miljoonaa ihmistä. Väestömäärillä tarkasteltuna vastaukset jakautuvat siis tasaisemmin kuin kuntien vastausten määrinä tarkasteltuna.



Kuvio 1. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle? Vastaajat prosentteina.

Pienet kunnat pitivät varsin yleisesti maakuntajakoa hyvänä pohjana itsehallintoalueille, mutta niistäkin osa näki maakuntien määrän liian suurena tehtäviin nähden. Erityisesti rakenne, jossa itsehallintoalueita perustetaan 18 ja sosiaali- ja terveystoimet toteutetaan 15 alueen kokonaisuuksina, herätti kysymyksiä lausunnonantajissa. Suuremmissa kunnissa sekä sosiaali-

ja terveydenhuollon nykyisissä tuottajaorganisaatioissa nähtiin yleisesti, että alueita pitäisi olla vähemmän kuin 18. Melko usein myös katsottiin, ettei sosiaali- ja terveystalvveluita tulisi toteuttaa itsehallintojaosta poikkeavilla alueilla.

Maakuntajakoa puolustettiin aluejakona usein sosiaalisilla syillä ja yhteenkuuluvuustekijöillä sekä maakuntien muodostamalla kokonaisuudella. Suurempien alueiden ja pienemmän aluemäärän kannattajat perustelivat näkemystään usein tehtävien hoitamiseen ja talouden kestävyvyyteen liittyvillä argumenteilla.

Ne, jotka eivät pitäneet maakuntajakoa hyvänä pohjana, pitivät ongelmana sitä, että alueilla on toisistaan poikkeavat tehtävät sosiaali- ja terveystalvvelujen järjestämisessä. Myös maakuntien yhteistoimintajärjestelyjen tarpeen katsottiin johtavan hankaliin hallintorakenteisiin. Kriittisissä lausunnoissa todettiin melko usein, että alueita pitäisi olla 12 tai 15 kappaletta.

Osallistumisen ja sitoutumisen kannalta maakuntajakoa pidettiin parempana kuin isompia alueita, mutta erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallisuuksien kannalta suuremmat alueet olisivat parempia useiden lausunnonantajien mielestä. Suuret kaupungit pitivät vastuutaan alueiden elinvoimaisuudesta merkittävänä, mutta epäselvänä ehdotetussa kokonaisuudessa. Ne myös näkivät uudistuksen välttämättömänä pienten kuntien palvelujen turvaamiseksi, mutta suurten kaupunkien erityispiirteisiin uudistus ei niiden mukaan tarjoa vastauksia. Sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymät ja yhteistoiminta-alueet toivoivat yleisemmin suurempia alueita ja maakunnan liitot taas näkivät maakunnat hyvänä aluejakona.

Yleisten näkemysten lisäksi vastauksissa tuli esille jonkun verran alueellisia kysymyksiä ja eroja näkemyksissä. Keski-Pohjanmaan kunnat ottivat esiin, että sairaanhoitopiiriin kuuluu maakunnan ulkopuolisia kuntia, minkä vuoksi ne pitivät Keski-Pohjanmaan aluetta maakuntaa suurempana. Rajanaapurit eivät välttämättä jaa tätä näkemystä uutta aluejakoa tehtäessä. Alueella oltiin yleisesti kuitenkin sitä mieltä, etteivät rajat saa haitata palvelujen antamista alueella. Pohjanmaan maakunnan ruotsinkielienemmistöiset kunnat ehdottavat puolestaan uutta aluejakoa sairaanhoitopiiriin aluejaon pohjalta. Tätä voidaan tulkita niin, että halukkaita maakunnan vaihtajia ei haluta pitää pakolla maakunnassa. Rajanveto Keski-Pohjanmaahan oli Kruunupyyn osalta ongelmallinen ainakin Kruunupyyn itsensä näkökulmasta. Sen sijaan Lappissa oli varsin yhtenäinen näkemys maakuntajaosta hyvänä pohjana itsehallintoalueelle. Yhteistyö Pohjois-Pohjanmaan kanssa nähtiin nykyisen Länsi-Pohjan sairaanhoitopiiriin eteläisissä kunnissa tärkeänä asiana jatkossakin.

Kysymykseen on vastattu kielteisesti erityisesti Etelä-Savon ja Pohjois-Savon rajakunnissa, Pirkanmaalla ja Uudellamaalla. Etelä-Savon pohjoisosassa on haluja vaihtaa Pohjois-Savon maakuntaan, koska Varkauden ympärillä oleva alue jakautuu kahteen maakuntaan sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta hankalasti. Myös Heinäveden pitkäaikainen yhteistyö sosiaali- ja terveydenhuollossa Pohjois-Karjalan kanssa näkyy vastauksissa. Pohjois-Karjalan kuntien lausunnoissa katsottiin jokseenkin yksimielisesti, että Heinäveden tulisi voida vaihtaa maakuntaa tässä yhteydessä. Uudellamaalla vastauksissa näkyi vahvasti käsitys maakunnassa liian suurena yksikkönä. Yhtäältä Uudellamaalla esitettiin alueen jakamista ja toisaalta sisäistä organisoitumista alueisiin. Näitä ehdotuksia perusteltiin suurella koolla ja sisäisellä erilaisuudella. Pirkanmaalla, erityisesti Tampereen kaupunkiseudulla, nähtiin, että 18 aluetta on liikaa sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaan. Heidän ehdottamansa alueiden määrä oli 12.

5.2 KUNTIEN SIOJITTUMINEN MUODOSTETTAVIIN ITSEHALLINTOALUEISIIN

Lausuntopyyntöissä kysyttiin, minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kunnat katsovat perustelluksi kuulua. Kysymys oli kohdistettu vain kuntien valtuustoille ja kysymykseen vastaamalla oli mahdollista esittää nykymaakunnasta poikkeavaa aluejakoratkaisua.

Yhteensä yhdeksän kuntaa esitti lausunnossaan, että kunnan tulisi kuulua nykymaakunnasta poikkeavan maakunnan perusteella perustettavaan itsehallintoalueeseen. Nämä kunnat olivat Enonkoski, Heinävesi, Iitti, Isokyrö, Joroinen, Jämsä, Kuhmoinen, Pieksämäki, ja Savonlinna (Kuvio 2). Lisäksi muutamat kunnat toivat lausunnossaan esille, että ottavat asiaan kantaa vasta myöhemmin.

Enonkoski, Joroinen, Pieksämäki ja Savonlinna suuntautuvat Etelä-Savosta Pohjois-Savoon. Enonkosken kunnan ja Pieksämäen kaupungin ensisijaisena kannanottona oli, että Etelä-Savon ja Pohjois-Savon tulisi muodostaa yhteismaakunta. Enonkosken kunnanvaltuuston päätöstä perusteltiin eri sektorien yhteistyöllä, jota alueet tekevät jo nykyisellään. Päätös ei ollut yksimielinen. Lisäksi Enonkosken lausunnossa huomioitiin, että Etelä-Savon väestökehitys on negatiivinen ja huoltosuhde huononee, mikä heikentää alueen edellytyksiä järjestää sosiaali- ja terveyspalvelut. Tämän vuoksi kunnassa katsottiin, että seudun väestö hyötyisi maakuntaa laajemmasta, yhtenevästä itsehallintoalueesta. Pieksämäen kaupunki ei perustellut tekemäänsä päätöstä.

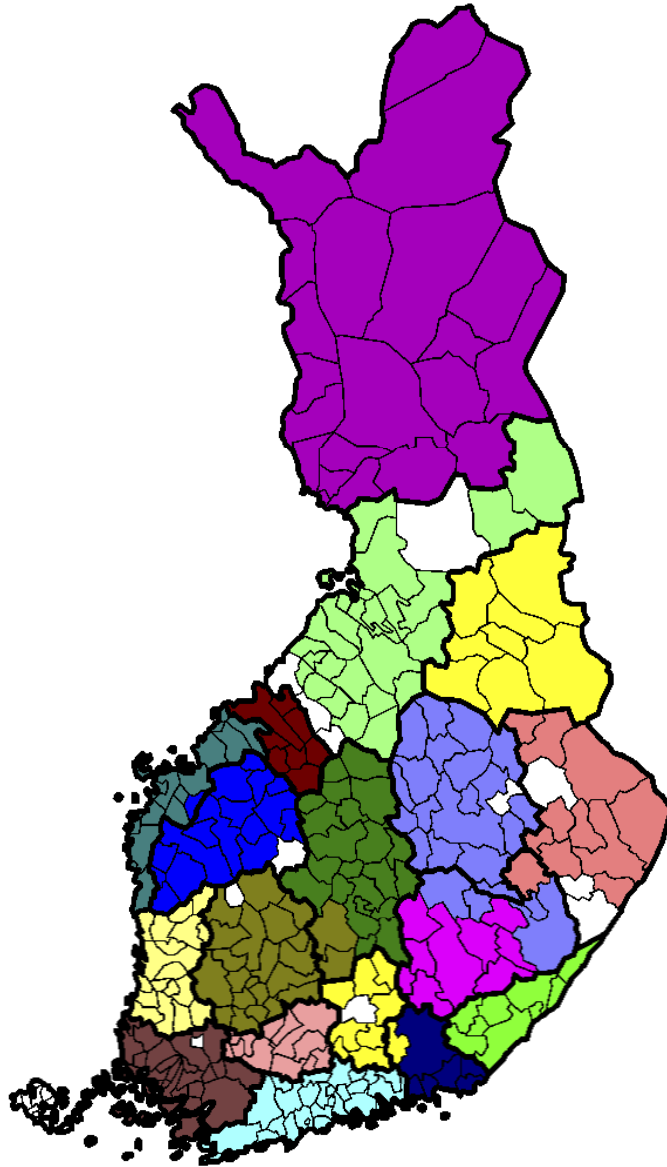
Joroisten kunta ja Savonlinnan kaupunki esittivät, että ne kuuluisivat Pohjois-Savon pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen. Joroisten kunnanvaltuusto perusteli päätöstään nykyisellä maakuntien rajat ylittävällä sosiaali- ja terveyspalveluiden yhteistyöllä erityisesti Varkauden kaupungin kanssa. Myös muuta kuntalaisten asiointia suuntautuu luontaisesti Pohjois-Savoon. Näistä syistä Pohjois-Savoa pidetään Joroisilla kunnalle luontevimpana suuntana. Savonlinnan kaupunginvaltuusto perusteli päätöstään siten, että Etelä-Savossa aluerakenne ei muodostu yhtä selkeästi yhden keskuksen varaan kuin monessa muussa maakunnassa. Lisäksi Savonlinnalla on jo nykyisellään yhteistyötä Pohjois-Savon kuntien kanssa.

Heinäveden kunnassa valtuusto teki päätöksen kunnan suuntautumisesta Etelä-Savosta Pohjois-Karjalaan yksimielisesti. Päätöstä perusteltiin siten, että Heinävesi on jo nykyään Pohjois-Karjalan sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymän jäsen sekä Pohjois-Karjalaan perustettavan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän (Siun sote) jäsen.

Keski-Suomen kunnista Kuhmoinen ja Jämsä suuntautuivat lausunnoissaan Pirkanmaalle. Nämä molemmat kunnat ovat olleet Pirkanmaan sairaanhoitopiirin jäsenkuntia vuoden 2013 alusta. Kuhmoisten kunnassa päätös Pirkanmaalle suuntautumisesta tehtiin yksimielisesti. Perusteluina ratkaisulle olivat muun muassa kuuluminen Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin sekä sen myötä syntynyt asiointiyhteys Pirkanmaalle. Myös julkiset liikenneyhteydet ovat perustelujen mukaan parhaat Pirkanmaan suuntaan. Jämsän lausunnossa tuotiin esiin, että tiukkarajainen itsehallintoalue kaventaa kuntien toimintaa varsinkin maakuntien reuna-alueilla, minkä vuoksi nykyisten maakunta- ja kuntarajojen yli menevien yhteistyömuotojen pitäisi olla mahdollisia myös tulevaisuudessa.

Kymenlaakson maakunnasta Iitin kunta suuntautuu valtuuston päätöksen mukaan Päijät-Hämeeseen. Päätöstä perusteltiin sillä, että Iitti on ollut Päijät-Hämeen sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymän jäsen vuodesta 2007 alkaen. Asiassa on järjestetty myös kansanäänestys, jossa 92 prosenttia iittiläisistä kannatti Iitin kunnan siirtämistä Päijät-Hämeeseen.

Pohjanmaalta Isokyrön kunta suuntautuu Etelä-Pohjanmaalle. Kunnanvaltuusto teki asiassa yksimielisen päätöksen. Päätöstä perusteltiin muun muassa sillä, että Isokyrö kuuluu jo nykyään Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiriin. Lisäksi kuntalaisten asiointi suuntautuu Seinäjoelle, ja Pohjanmaalla Isokyrö olisi kielivähemmistön asemassa.



Kuvio 2. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? Kartta kuntien vastauksista. Nykyinen maakuntaraja mustalla. Maakunnat ja niihin suuntautuvat kunnat samalla värillä. Kysymykseen vastaamatta jättäneet kunnat valkoisella.

5.3 JÄRJESTÄMISRATKAISU 15/18-RAKENTEESSE

Lausuntopyyntöissä todettiin, että itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveystalvetuissa on jatkossa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sosiaali- ja terveystalvetu järjestetään. Lausujia pyydettiin arvioimaan tehtyä ratkaisua.

Monissa lausunnoissa ei otettu kantaa kysymyksen mukaiseen rakenteeseen, jossa itsehallintoalueita perustetaan 18 ja sosiaali- ja terveystalvetu toteutetaan 15 alueen kokonaisuuksina. Sen sijaan näissä lausunnoissa keskityttiin perustelemaan, miksi juuri oma maakunta olisi kyvykäs järjestämään sosiaali- ja terveystalvetu itsenäisesti.

Enemmistö kysymykseen vastanneista suhtautuu ratkaisuun kriittisesti. Kritiikki perustuu suurimmaksi osaksi järjestelyn luonteeseen ja sen vertailuun muihin vaihtoehtoihin. Kritiikin keskeisenä sisältönä on näkemys, että sosiaali- ja terveystalvetu tulisi toteuttaa yhdenmukaisesti kaikilla itsehallintoalueilla. Keino tähän pääsemiseksi vaihtelee lausunnoissa. Yhtäältä katsotaan, että kaikkien 18 itsehallintoalueen tulisi saada järjestämisvastuu. Toisaalta katsotaan, että itsehallintoalueiden määrää tulisi pienentää, jotta järjestämisvastuu. Alueiden määrän pienentämistä koskevat ehdotukset vaihtelevat 15 alueesta aina 5 alueeseen. 12 aluetta on yleisimmin ehdotettu itsehallintoalueiden määrä tässä yhteydessä.

Myönteisesti ratkaisuun suhtautuvissa lausunnoissa yhteistyömallia pidettiin perusteltuna pienten maakuntien rajallisen kantokyvyn vuoksi ja sen katsottiin turvaavan yhtäläiset talvetu silloin, kun itsehallintoalueita on 18. Ehdotettua muutosta pidettiin monessa kriittisessäkin lausunnossa myönteisenä siitä näkökulmasta, että järjestäjien määrä vähenee joka tapauksessa. Myönteinen näkemys perustuu useimmiten siihen, että ratkaisu mahdollistaa tasavertaiset talvetu kaikkialle ja tasoittaa itsehallintoalueiden eroja.

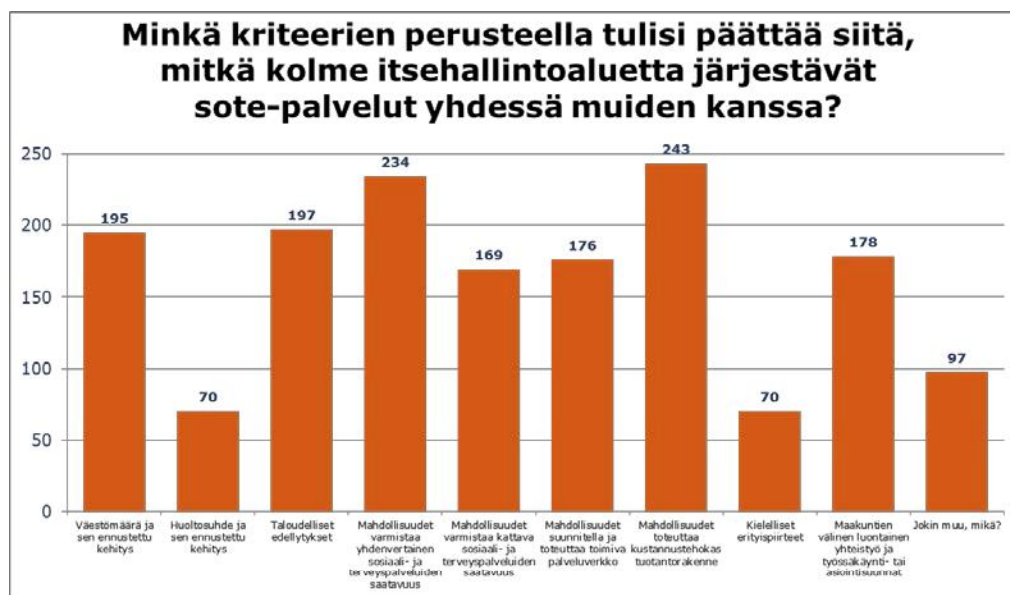
Yleisesti nähtiin, että järjestelyn toimivuutta on vaikeaa arvioida tässä vaiheessa, kun monet asiat ovat vielä ratkaisematta. Lisäksi monet kysymykseen vastanneista pitivät ratkaisua epäselkeänä. Rahoituksen, integraation, itsehallinnon ja talvetujen järjestämisen pelättiin muodostuvan vaikeiksi tällä ratkaisulla. Eri asemaan joutuvien itsehallintoalueiden väestön vaikutusmahdollisuuksia pidettiin muuta vähäisempinä ja tämän nähtiin aiheuttavan ongelmia järjestelmän perustuslainmukaisuudessa.

Lausunnoissa tuotiin melko usein esiin myös, että jako eri alueisiin (18/15/12/5) on kokonaisuudessaan tässä vaiheessa potentiaalisesti monimutkainen ja sekava. Jaon epäiltiin myös ruokkivan kilpavarustelua. Erittäin monissa lausunnoissa katsottiin, ettei yhteistyötä sote-järjestämisessä pitäisi organisoida lakisääteisesti yhteisiksi toimielimiksi. Vaihtoehtona lakisääteiselle yhteistyölle nähtiin itsehallintoalueiden oma mahdollisuus sopia yhteistyöstä. Yhteistä järjestämis päätöstä tarjottiin käytännön malliksi yhteistyöhön, jota pitäisi tehdä kaikkien alueiden kesken. Rahoituksen tulisi monien lausuntojen mukaan kulkea itsehallintoalueiden kautta riippumatta järjestämisvastuun suhteen tehtävistä ratkaisuista.

Kysymykseen vastanneet ottivat kantaa myös alueilla oleviin talvetuihin. Pienissä kunnissa kannettiin huolta lähipalveluista ja niitä pidettiin merkittävänä myös elinvoiman kannalta. Melko yleisesti katsottiin, että ratkaisu yhteistoiminnassa olevista maakunnista tulisi saada mahdollisimman nopeasti. Ensihoidon järjestämisen kannalta pidettiin tärkeänä, että sama oikeushenkilö järjestää sosiaali- ja terveystalvetu sekä pelastustoimen.

5.4 ITSENÄISEN JÄRJESTÄMISEN EDELLYTYKSET

Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädetty kolme itsehallintoaluetta järjestävät palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Täten sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta palveluiden järjestämiseksi. Lausuntopyynnössä kysyttiin, minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveystalvvelunsa yhdessä muiden itsehallintoalueiden kanssa (Kuvio 3).



Kuvio 3. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sote-palvelut yhdessä muiden alueiden kanssa? Kaikkien vastausten määrät.

Kysymys oli yhdeksän eri vastausvaihtoehdon monivalintakysymys, jossa oli lisäksi vapaata tilaa muiden mahdollisten järjestämisen kriteerien esiin tuomiselle. Kysymyksen vastausvaihtoehdot olivat:

- Väestömäärä ja sen ennustettu kehitys
- Huoltosuhde ja sen ennustettu kehitys
- Taloudelliset edellytykset
- Mahdollisuudet varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveystalvveluiden saatavuus
- Mahdollisuudet varmistaa kattava sosiaali- ja terveystalvveluiden saatavuus
- Mahdollisuudet suunnitella ja toteuttaa toimiva palveluverkko
- Mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne
- Kielelliset erityispiirteet
- Maakuntien välinen luontainen yhteistyö ja työssäkäynti- tai asointisuunnat
- Jokin muu, mikä?

Eniten mainittu vaihtoehto kaikkien vastaajien keskuudessa oli ”mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne”, joka sai yhteensä 243 mainintaa. Tämä vaihtoehto oli suosituin vastaus myös kuntavastaajien joukossa. Toiseksi eniten kaikki lausunnonantajat mainitsivat vaihtoehdon ”mahdollisuudet varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveystalvveluiden saatavuus”. Tämä oli toiseksi suosituin vastausvaihtoehto myös alle 20 000 asukkaan kuntien joukossa. 20 000–50 000 asukkaan kuntien sekä yli 50 000 asukkaan kuntien joukossa toiseksi yleisin kriteeri oli ”väestömäärä ja sen ennustettu kehitys”. Kolmanneksi eniten mai-

nittu kriteeri kaikkien vastaajien joukossa oli ”taloudelliset edellytykset”. ”Väestömäärä ja sen ennustettu kehitys” on saanut taloudellisten edellytysten kanssa lähes yhtä paljon mainintoja.

Lausujilla oli mahdollista tuoda esiin myös muita mahdollisia kriteereitä, joiden perusteella voitaisiin päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät palvelut yhdessä toisen alueen kanssa. Kuntavastaajat toivat eniten esiin, ettei kriteereitä lähtökohtaisesti tarvita, koska kaikilla itsehallintoalueilla tulisi olla yhtäläinen järjestämisvastuu sosiaali- ja terveystaloudellisuista. Tämä vastaus korostui erityisesti Keski-Pohjanmaan kuntien lausunnoissa. Toiseksi eniten kunnat ehdottivat kriteeriksi alueen pinta-alaa ja sairaalan etäisyyttä. Etäisyyskriteeriä ehdotettiin erityisesti Kymenlaakson ja Etelä-Savon kuntien lausunnoissa, ja se oli myös muiden kuin kuntien eniten ehdottama kriteeri. Useat, erityisesti ruotsinkieliset Pohjanmaan kunnat puolestaan ehdottivat, että sosiaali- ja terveystaloudellisuuden järjestämisvastuun tulisi perustua alueen omaan päätökseen. Etelä-Karjalan kuntien lausunnoissa tuotiin esiin olemassa olevan toiminnan ja kehittämismahdollisuuksien huomioiminen järjestämisvastuusta päätettäessä.

Monenlaiset muut eri kriteerit saivat lausunnoissa hajamainintoja. Useissa kuntien sekä sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymien ja yhteistoiminta-alueiden lausunnoissa tuotiin esiin perusteluja, miksi juuri omalla alueella tulisi olla sosiaali- ja terveystaloudellisuuden itsenäinen järjestämisvastuu. Kielellisten oikeuksien merkitystä korostettiin erityisesti joissain ruotsinkielisten kuntien ja muiden ruotsinkielisten toimijoiden lausunnoissa. Muutamassa launnossa huomioitiin, että kaikki kysymyksessä ehdotetut kriteerit ovat tärkeitä, ja järjestämisvastuusta päätettäessä tulisikin noudattaa kokonaisharkintaa.

5.5. LUONTAISET YHTEISTYÖSUUNNAT

Lausuntopyyntöissä vastaajia pyydettiin ilmoittamaan, mikä tai mitkä ovat alueelle luontaiset yhteistyösuunnat. Kuntien lausuntoja tarkastellaan tässä maakunnittain, ja tässä nostetaan esiin keskeisimmät esiin nostetut yhteistyösuunnat (Kuvio 4). Kuntien lausunnot painottuvat vahvasti terveydenhuollon yhteistyöhön. Maakunnan liitot tuovat esiin yhteistyön suuntia myös muilla toimintasektoreilla.

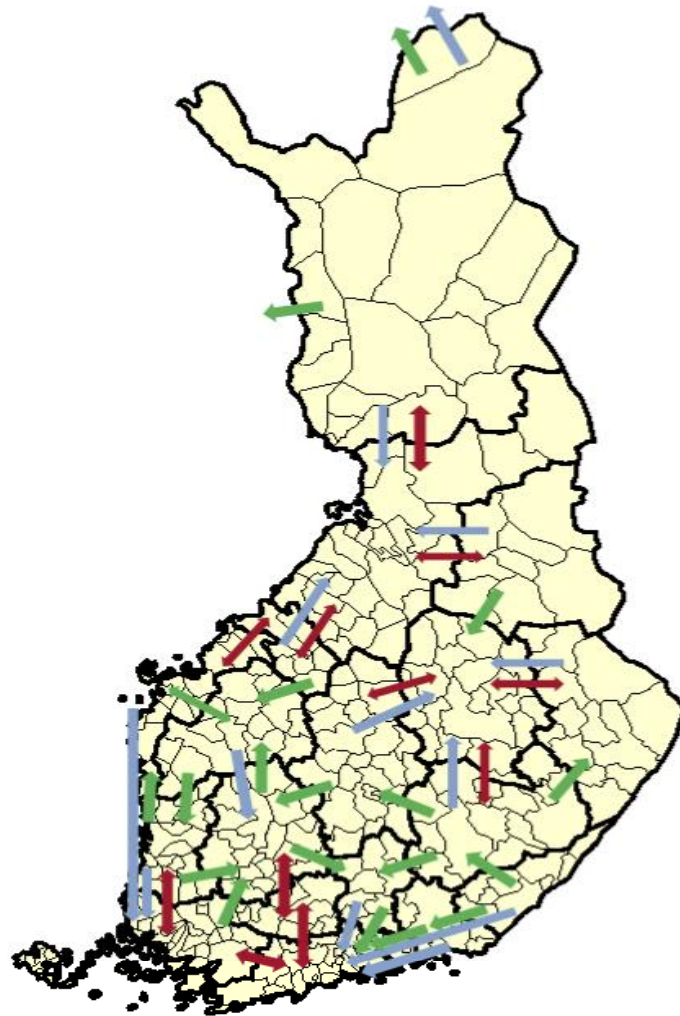
Etelä-Karjalan kunnat ovat valmiita yhteistyöhön Etelä-Savon ja Kymenlaakson kanssa. Lausunnoissa korostettiin tukeutumista Etelä-Karjalan sairaalaan päivystyksen osalta. Vaativassa erikoissairaanhoidossa yhteistyö suuntautuu Hyksin suuntaan. Etelä-Karjalan liiton launnossa oli kuntien kanssa yhteneväisiä näkemyksiä.

Etelä-Pohjanmaan kunnat näkevät yhteistyösuuntana Pohjanmaan. Erikoissairaanhoidon kohdalla suunta on Taysiin päin. Lisäksi muissa kuin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävissä Etelä-Pohjanmaan

yhteistyö suuntautuu Pirkanmaalle ja koko Länsi-Suomeen.

Etelä-Savon kunnat näkevät vaativan erikoissairaanhoidon osalta yhteistyösuunnaksi Pohjois-Savon (KYS), josta alueen nykyiset sairaanhoitopiirit hankkivat valtaosan niistä palveluista, joita alueella ei itse tuoteta. Useissa maakunnan länsireunan kuntien lausunnoista korostetaan mahdollisuutta käyttää lähintä sairaalaa Lahdessa tai Jyväskylässä. Kaikista maakunnista eniten maakunnan vaihtajia oli Etelä-Savossa, josta kuntia suuntautuu Pohjois-Savoon ja Pohjois-Karjalaan. Etelä-Savon liiton launnossa tuotiin esiin, että maakunta tekee yhteistyötä eri aloilla moniin eri suuntiin.

Kainuun kohdalla selkeä yhteistyösuunta on Pohjois-Pohjanmaa ja OYS. Myös Kuopio todetaan joissakin lausunnoissa yhteistyön suunnaksi, koska kainuulaiset käyttävät myös Kuopion yliopistollista sairaalaa. Kainuun liiton launnossa tuotiin esiin samat sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistyösuunnat kuin kuntien lausunnoissa. Lisäksi liiton launnossa huomioitiin, että Kainuu kuuluu Itä-Suomen sosiaalialan osaamiskeskukseen. Liiton toiveena on, että lähimaakunnat voisivat käyttää Kajaanin keskussairaalan palveluita.



Kuvio 4. Kuntien lausunnoissa eniten esiin nostetut yhteistyösuunnat maakunnittain tarkasteltuina. Vihreällä merkitty yhteistyön suunnat yleisesti, punaisella molemminsuuntainen yhteistyö ja sinisellä erikoissairaanhoidon yhteistyö.

Kanta-Hämeen kuntien lausunnoissa tuotiin esiin, että vaativan erikoissairaanhoidon osalta pääasiallinen yhteistyösuunta on ollut Tampere. Useissa lausunnoissa korostettiin Helsinki-Hämeenlinna-Tampere -kasvukäytävää ja maakunnan luontaista yhteistyötä etelään ja pohjoiseen. Kanta-Hämeen eteläiset kunnat näkevät myös pääkaupunkiseudun tärkeänä yhteistyön suuntana. Hämeen liiton lausunnossa tuotiin esiin kuntien kanssa yhteneväisiä näkemyksiä.

Keski-Pohjanmaan kuntien lausunnoissa korostui yhteistyö pohjoisen suuntaan. Erityisen vaativassa erikoissairaanhoidossa yhteistyöllä Oulun yliopistollisen sairaalan kanssa on pitkät ja toimivat perinteet. Myös tutkimuksen ja koulutuksen alueilla Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri on lausuntojen perusteella tärkein yhteistyökumppani Keski-Pohjanmaalle terveydenhuollossa. Keski-Pohjanmaan liitto toi terveydenhuollon yhteistyösuuntien lisäksi esiin, että sosiaalialan osaamiskeskusyhteistyö suuntautuu Pohjanmaalle ja Etelä-Pohjanmaalle.

Keski-Suomen kuntien lausunnoissa luontaisena yhteistyösuuntana nähtiin Pohjois-Savo (KYS). Toinen luontainen yhteistyösuunta on varsinkin maakunnan länsireunan kunnissa Pirkanmaa. Jämsän kaupunki ja Kuhmoisten kunta siirtyivät vuoden 2013 alusta Pirkanmaan sairaanhoitopiiriin Keski-Suomen sairaanhoitopiiristä ja ne ovat ilmoittaneet myös toivovansa, että kuuluisivat Pirkanmaan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen. Maakunnan liiton lausunnossa tuotiin esille, että maakunnalla on seitsemän naapurimaakuntaa, ja yhteistyö

suuntautuu jollain tavalla kaikkiin naapurimaakuntiin. Valtion aluehallinto on Keski-Suomen näkökulmasta hajallaan.

Kymenlaakson kuntien lausunnoissa selkeä yhteistyön suunta on Uusimaa. Kymenlaakson liiton lausunnossakin tuotiin esiin ainoastaan yhteistyö Uudellemaalle.

Lapin kuntien luontaiset yhteistyösuunnat vaativassa erikoissairaanhoidossa ovat Etelä-Lapissa Pohjois-Pohjanmaa ja Pohjois-Lapissa Norja. Lisäksi ensihoidon osalta tehdään jo nyt yhteistyötä myös Ruotsin kanssa. Pohjois-Lapissa käytettäisiin palveluita rajan yli enemmän, mikäli rajoituksia poistettaisiin. Tämä tulisi joidenkin lausuntojen mukaan mahdollistaa erityisesti saamenkielisten asukkaiden osalta. Lapin liiton lausunnossa huomioitiin joidenkin edellä mainittujen seikkojen lisäksi aluekehityksen yhteistyö, joka suuntautuu Kainuuseen, Pohjois-Pohjanmaalle ja Keski-Pohjanmaalle.

Pirkanmaan kuntien lausunnoissa keskeisiksi yhteistyön suunniksi todettiin Kanta-Häme, Päijät-Häme ja Etelä-Pohjanmaa (TaYS-erva-alue). Myös Satakunta ja Keski-Suomi ovat joidenkin lausujien mielestä luontaisia erikoissairaanhoidon yhteistyökumppaneita Pirkanmaalle. Tampereen lausunnossa nostettiin esiin myös Tampereen ja Helsingin välisen kasvukäytävän yhteinen kehittäminen. Pirkanmaan liiton lausunto toi esiin kuntien lausuntojen kanssa yhdenmukaisia näkökulmia.

Pohjanmaan kunnat totesivat hoito-yhteistyön luontaisiksi yhteistyösuunniksi Keski-Pohjanmaan ja Etelä-Pohjanmaan. Erityisen vaativassa sairaanhoidossa tukeudutaan Turun yliopistolliseen keskussairaalaan. Kunnat, joissa on paljon ruotsinkielisiä asukkaita, korostivat lausunnoissaan ruotsikielisten palveluiden varmistamisen tärkeyttä uudistuksessa.

Pohjois-Karjalan lausunnoissa kunnat totesivat keskeiseksi yhteistyön suunnaksi Pohjois-Savon, koska Kuopiossa on alueen yliopistollinen keskussairaala (KYS). Pohjois-Karjalan liitto tuo lisäksi esiin erilaisia yhteistyörakenteita, jotka suuntautuvat Kainuuseen, Pohjois- ja Etelä-Savoon, Pohjois-Pohjanmaalle, Lappiin sekä myös Venäjän Karjalaan.

Pohjois-Pohjanmaan kuntien esiin nostamat yhteistyösuunnat ovat Lappi, Kainuu, Länsi-Pohja ja joissakin kohdin myös Keski-Pohjanmaa. Pohjois-Pohjanmaan liiton lausunto ei nostanut esiin muita yhteistyön suuntia.

Pohjois-Savon kuntien lausunnoissa yhteistyön suunniksi nähtiin Pohjois-Karjala, Etelä-Savo ja Keski-Suomi. Myös Pohjois-Pohjanmaa nostettiin esiin yhtenä yhteistyön suuntana joissakin lausunnoissa. Pohjois-Savon liitto näki kuntien tavoin yhteistyön suunnaksi nykyisen KYS-erva-alueen.

Päijät-Hämeen kuntien lausunnoissa keskeinen yhteistyösuunta oli Etelä-Suomi ja erityisesti pääkaupunkiseutu. Sosiaali- ja terveystieteissä yliopistosairaalayhteistyön sekä tutkimus- ja koulutusyhteistyön luonteva suunta on Uudenmaan maakunta ja HYKS. Päijät-Hämeen liitto toi lausunnossaan lisäksi esiin, että itsehallintoalueilla tulisi olla mahdollisuus tehdä vapaasti yhteistyötä keskenään.

Satakunnan kunnat totesivat yhteistyön suunniksi Varsinais-Suomen (TYKS) ja Pirkanmaan. Ruotsikielisten palvelujen osalta keskeinen yhteistyön suunta on ruotsinkielinen Pohjanmaa. Satakunnan liitto näki, että yhteistyötä tulevien Pohjanmaan, Varsinais-Suomen ja Satakunnan itsehallintoalueiden kanssa on syytä kehittää.

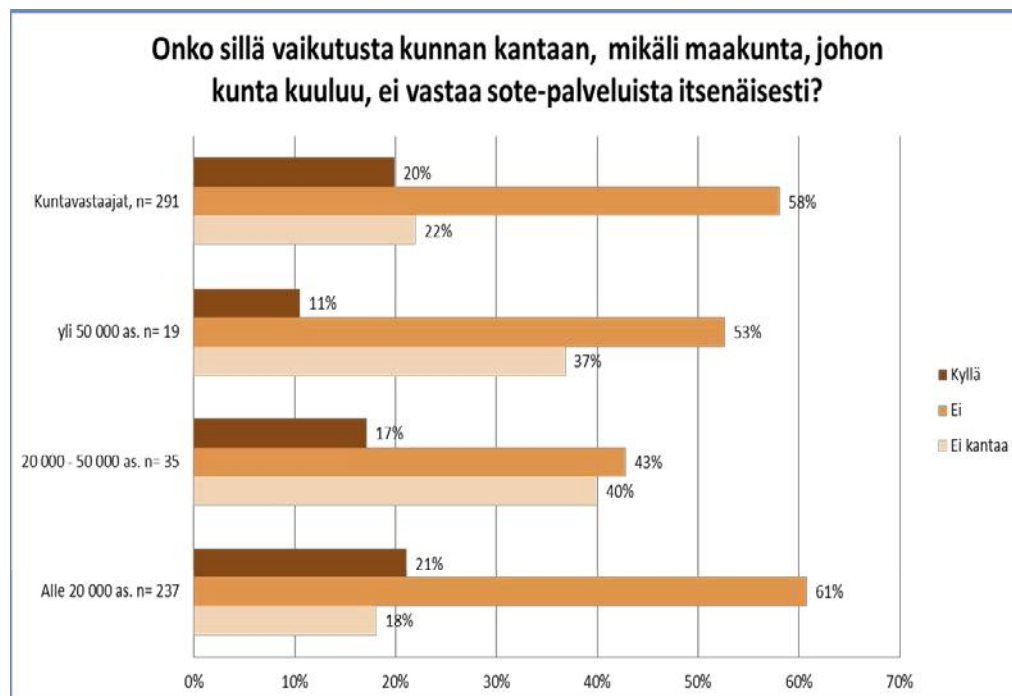
Uudenmaan kuntien lausunnoissa sosiaali- ja terveydenhuollon erityisosaamista vaativien palvelujen osalta todettiin, että työnjakoa Päijät-Hämeen, Pirkanmaan ja Varsinais-Suomen alueilla sijaitsevien palvelujen osalta voidaan kehittää ja syventää. Mahdollisia yhteistyösuuntia ovat Uudenmaan naapurimaakunnat, erityisesti maantieteellisesti lähinnä sijaitsevat Varsinais-Suomi ja Kanta-Häme. Uudenmaan liiton mukaan Uudellamaalla on merkittävä rooli aluekehityksessä. Aluesuunnittelun ja liikenteen osalta yhteistyö suuntautuu naapurimaakuntiin, Pirkanmaalle, Tampereelle, kasvukäytävien suuntaan sekä Tukholmaan, Tallinnaan ja Pietariin.

Varsinais-Suomen kuntien yhteistyön suunnat ovat erityisesti Satakuntaan ja Pirkanmaalle ja niiden lisäksi joiltain osin myös Uusimaan ja Vaasan sairaanhoitopiirin suuntaan. Lausunnoissa korostettiin lähimaakuntien yhteistyötä, jolla voidaan varmistaa yliopistollisen sairaalan toiminta Turussa. Palveluiden saatavuus molemmilla kotimaisilla kielillä korostui kaksikielisten kuntien lausunnoissa ja ruotsinkielisten palvelujen osalta yhteistyö suuntautuu myös Pohjanmaalle. Varsinais-Suomen liitto toi edellä mainittujen huomioiden lisäksi esiin muut kuin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävät, joiden yhteistyö suuntautuu Uudellemaalle ja Pirkanmaalle.

5.6 JÄRJESTÄMISVASTUUN VAIKUTUS KUNNAN KANTAAN

Kuten edellä on jo todettu, maahan perustetaan 18 itsehallintoaluetta, mutta sosiaali- ja terveyspalvelut järjestetään hallituksen linjauksen mukaan 15 alueen kokonaisuuksina siten, että lailla säädetty kolme maakuntaa tukeutuvat palveluiden toteuttamisessa toiseen maakuntaan. Kunnilta kysyttiin, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua, mikäli se itsehallintoalue, johon kunta katsoo perustelluksi kuuluvansa, ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä (Kuvio 5). Toisin sanoen kunnilta haluttiin tiedustella, vaikuttaako kunnan kantaan, mikäli kunnan valitsema maakunta on jokin niistä kolmesta maakunnasta, jotka toteuttavat palvelut yhteistyönä jonkin toisen itsehallintoalueen kanssa.

Kysymykseen vastanneista kunnista 58 prosenttia oli sitä mieltä, ettei järjestämisvastuun itsenäisyydellä ole vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua.



Kuvio 5. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?

Lähes kaikki kunnat, joiden kantaan itsehallintoalueen järjestämisvastuun itsenäisyys vaikuttaisi, sijaitsevat maakuntien rajalla siten, että kuuluminen johonkin nykymaakunnasta

poikkeavaan maakuntaan olisi ainakin maantieteellisen yhtenäisyyden näkökulmasta mahdollista. Kyllä-vastausten perusteluissa tuotiin eniten esiin perusteluja, miksi juuri omalla maakunnalla olisi edellytykset itsenäisen järjestämisvastuun toteuttamiseksi. Osa kunnista toi esiin, että maakunnan osoittautuminen alueeksi, jolla ei ole itsenäistä järjestämisvastuuta, edellyttää tilanteen uudelleenharkintaa ja mahdollista maakunnan vaihtoa. Useat kunnat nimesivät vaihtoehtoisia maakuntia, joihin voisivat haluta sijoittua, mikäli oma maakunta ei saisi itsenäistä järjestämisvastuuta.

Myös kielteisiä vastauksia oli yleisimmin perusteltu kertomalla, miksi omalla maakunnalla tulee olla itsenäinen järjestämisvastuu. Toisaalta monissa, erityisesti Lapin kunnassa nähtiin, ettei kunnilla ole tosiasiallisesti kuin yksi vaihtoehto maakunnan suhteen. Joissain lausunnoissa tuotiin esiin myös, että yhteistyö ja maakunnan epäitsenäisyys on aivan hyväksyttävää.

Yli viidennes kunnista ei ottanut kysymykseen kantaa. Esimerkiksi lähes kaikissa Uudenmaan kunnissa nähtiin, ettei kysymys ole niiden näkökulmasta relevantti, koska maakunnan itsenäistä järjestämisvastuuta pidetään itsestään selvänä. Myös useissa yliopistosairaala- ja ylläpitävien maakuntien kuntien lausunnoissa järjestämisvastuuta pidettiin itsestään selvänä, mikä vuoksi kysymykseen ei nähty tarpeelliseksi ottaa kantaa.

5.7 ITSEHALLINTOALUEIDEN MUUT TEHTÄVÄT

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. Lausuntopyynnössä kysyttiin, mitä muita tehtäviä olisi tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille.

Hyvin monet lausunnonantajat korostivat lausunnoissaan sitä, että heti aloitusvaiheessa maakunnille ei tulisi antaa muita kuin hallituksen marraskuussa linjauksessaan päättämiä tehtäviä. Tätä korostivat lausunnoissaan etenkin alle 20 000 asukkaan ja yli 50 000 asukkaan kunnat, sairaanhoitopiirit, sosiaali- ja terveydenhuollon yhteistoiminta-alueet sekä monet järjestöt. Uudistus on niin suuri, että jo näidenkin tehtävien siirtäminen hallitusti suunnitellussa aikataulussa on iso ponnistus. Lausunnoissa pidettiin tärkeänä varmistaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien siirtämisessä onnistutaan. Monen eri tahon lausunnossa ehdotettiin uudistuksen toteuttamista vaiheittain.

Joissakin lausunnoissa esitettiin myös mahdollisuutta pilotoida muiden yksittäisten tehtävien siirtoa vain joillakin itsehallintoalueilla. Esim. Etelä-Karjalan maakunnan ja kuntien lausunnoissa nousi esille mahdollisuus toimia kokeilualueena, koska alueella hoidetaan jo hyvin monet palvelut maakunnallisesti.

Kehittämiseen liittyvät tehtävät tulisi etenkin alle 20 000 asukkaan kuntien mukaan koota kattavasti itsehallintoalueelle, mutta lupahallintoon, valvontaan, kansalaisten oikeusturvaan, yhdenvertaisuuteen ja tasa-arvoon sekä turvallisuuteen ja varautumiseen liittyvät tehtävät tulisi jatkossakin säilyttää valtion tehtävinä ja sen mahdollisella aluehallinnolla.

Suuri osa kunnista korosti lausunnoissaan, että tulevien itsehallintoalueiden tulisi olla laissa määrättyiltä tehtäviltään yhtäläiset, mutta lain tulisi mahdollistaa valtakunnallisen perusratkaisun rinnalla se, että alueen kunnat ja kuntayhtymät pystyvät ja saavat omilla päätöksillään ja sopimuksillaan joustavasti osoittaa itsehallintoalueelle haluamiaan tehtäviä. Näin tehtävät voisivat siis muodostua alueellisesti erilaisiksi. Yleistä toimialaa kommentoitiin kuitenkin lausunnoissa hyvin vähän niin maakuntien kuin kuntienkin osalta. Lausunnoissa, joissa aihe nousi esille, pidettiin itsestään selvänä, että kunnilla säilyy yleinen toimiala. Muutamissa lausunnoissa esitettiin myös maakunnille (rajattua) yleistä toimialaa.

Suuret kaupungit ja osa muista kaupunkiseutujen kunnista korosti lausunnoissaan sitä, että uudistuksessa tulee ottaa huomioon suurten kaupunkien ja kaupunkiseutujen erityisasema,

rooli ja piirteet itsehallintoalueiden muodostamisessa ja toiminnassa. Tarvetta erilliselle, kaupunkiseutuja koskevalle lainsäädännölle tulisi niiden mukaan selvittää. Suurille kaupungeille voisi niiden mukaan siirtää nykyisen maakuntahallinnon ja aluehallinnon tehtäviä ja niillä voisi olla erityisrooli kokeilualueena tai -alustana kansallisesti merkittävässä kasvun ja kilpailukyvyn uusissa avauksissa, normien ja velvoitteiden purun yhteydessä ja erityisesti urbaaneihin erityistekijöihin liittyvissä asioissa.

Kunnat koosta riippumatta korostivat, että kuntiin tulisi jättää riittävät kuntien elinvoimaan liittyvät tehtävät. Tällaisina tuotiin esille etenkin maankäyttö ja kaavoitus, elinkeinopolitiikka, koulutus ja joissain lausunnoissa myös rakennusvalvonta, ympäristönsuojelu ja ympäristöterveydenhuolto. Maakuntakaavoituksen siirtyminen itsehallintoalueille maakunnan liitoilta edellyttäisi joidenkin lausuntojen mukaan kuntien aseman vahvistamista kaavoituksessa. Lisäksi esitettiin sen selvittämistä, mitä tehtäviä voitaisiin siirtää ylemmiltä hallinnon tasoilta tai muilta organisaatioilta kunnille.

Osa etenkin alle 20 000 asukkaan kunnista nosti esille oppilas- ja opiskelijahuollon sekä koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon merkityksen olennaisena osana ehkäisevää toimintaa ja terveydenedistämistyötä. Oppilas- ja opiskelijahuolto on jatkossakin kuntien järjestämisvastuulla, mikä muodostaa rajapinnan kuntien ja maakuntien tehtävien välille.

Kunnat toivoivat lausunnoissaan työllisyyden edistämiseen ja hoitoon liittyvien tehtävien ja vastuiden selkiyttämistä. Etenkin keskisuuret ja suuret kunnat, mutta myös osa pienemmistä kunnista, katsoivat, että nykyistä laajempi kokonaisvastuu työllisyyden hoidosta pitäisi siirtää kunnille. Alle 20 000 kunnat nostivat kuitenkin esille työllistymistä edistävän monialaisen yhteispalvelun (TYP-toiminta) sekä vaikeimmin työllistyvien palvelujen siirtämisen maakunnille. Yksittäisinä huomioina kuntiin toivottiin jätettäväksi myös muun muassa maahanmuuttajien kotouttaminen.

Palo- ja pelastustoimen uudistuksen liittämistä maakuntauudistukseen pidettiin tarkoituksenmukaisena, mutta joitakin yksittäisiä lausuntoja tuli niihin liittyvään aluejakoon. Esimerkiksi Uudellamaalla katsottiin pelastuslaitosten tehtävien ja aluejaon vaativan vielä lisäselvitystä, joidenkin kuntien vastustaessa koko maakunnan kokoista pelastuslaitosta. Alueiden erilaisuus ja erikokoisuus tuotiin esille.

Pelastuslaitokset itse korostivat lausunnoissaan ensihoidon palvelujen merkitystä tehtävissään sekä rakennusvalvonnan ja pelastuslaitosten välistä yhteistyötä kiinteistöturvallisuudessa. Jälkimmäistä korostivat myös vammaisjärjestöt. Pelastuslaitokset sekä osa kunnista, pitivät myös tärkeänä, että vastuun jakautuminen valmiussuunnittelussa ja varautumisessa kuntien ja tulevien maakuntien välillä määritellään tarkoin. Osa pelastuslaitoksista esitti, että kuntien velvollisuus huolehtia ympäristöönnettomuuksien jälkitorjunnasta tulisi siirtää maakunnille. Vastaavasti ympäristöönnettomuuksien välittömät torjuntatoimet tulisi säätää vastaavan pelastuslaitoksen tehtäväksi.

Ympäristöterveydenhuollon tehtävien siirtäminen jakoi lausunnonantajia voimakkaasti. Kunnissa pidettiin tärkeänä ympäristöterveydenhuollon tehtävien säilyttämistä yhtenä kokonaisuutena sekä yhteyttä kuntien ympäristönsuojeluun ja rakennusvalvontaan. Tätä korostivat voimakkaasti myös ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueet itse.

Ympäristöterveydenhuollon ja ympäristönsuojelun siirtämistä maakunnille vastustivat etenkin yli 50 000 asukkaan kunnat sekä ympäristöterveydenhuollon yhteistoiminta-alueet. Niiden mukaan ympäristöterveydenhuollossa on hyvin vähän rajapintoja ELY-keskuksen, pelastustoimen tai maakuntien liittojen palveluiden kanssa. Ympäristöterveydenhuollon kannalta läheisempi yhteistyötaho on kuntien tekninen toimi kuin perusterveydenhuolto. Sen sijaan alle 20 000 asukkaan kuntien ryhmässä ympäristöterveydenhuollon siirtäminen sai enemmän kannatusta. Ne olivat kuntakokoryhmistä myös eniten siirtämässä kuntien ympäristönsuojelutehtäviä maakunnille, vaikka osa niistä esitti myös päinvastaisia kantoja.

Rakennusvalvonnan siirtämistä maakunnille pääosin vastustettiin kaikenkokoisissa kunnissa joitakin yksittäisiä lausuntoja lukuun ottamatta. Sen katsottiin tukevan kuntien maankäyttöön ja elinvoimaan liittyviä tehtäviä.

Toisen asteen koulutuksen siirtäminen maakunnille ei sisältynyt hallituksen linjauksiin, mutta sitä kommentoitiin lausunnoissa kuitenkin melko paljon. Aihe jakoi lausunnonantajia sekä puolesta että vastaan. Alle 20 000 asukkaan kuntien joukossa toisen asteen koulutuksen, tai ainakin toisen asteen ammatillisen koulutuksen, siirtämistä maakunnille kannatettiin selvästi enemmän kuin vastustettiin. Lisäksi sitä kannatti viisi ELY-keskusta sekä osa järjestöistä. Toisen asteen koulutuksen siirtämistä vastustivat erityisesti keskisuuret kunnat ja osa ammattijärjestöistä. Tätä perusteltiin mm. koulutuksen kytköksellä alueen elinvoimaan, elinkeinopolitiikkaan ja työllisyyteen.

Erialaisten maaseutupalvelujen siirtäminen maakunnille sai jonkin verran huomioita lausunnoissa, mutta ei merkittävästi. Aihe nousi esille etenkin osassa alle 20 000 asukkaan kuntien lausuntoja, joissa kannatettiin maatalouden tukiin liittyvien tehtävien siirtämisen maakunnille, vaikka useat pitivät sitä Maaseutuviraston tehtävänä. Lisäksi lausunnoissa saivat huomioita maaseutu- ja maataloushallinnon sekä lomituspalvelujen siirtäminen.

Kunnat ja useat muut lausunnonantajat katsoivat lausunnoissaan, että valtion aluehallinnon tehtävät on tarkoituksenmukaista arvioida kokonaisuudessaan ja luoda myös tältä osin kestävä ja tulevaisuuden haasteisiin vastaava rakenne. Aluehallintovirastojen siirrettävistä tehtävistä katsottiin tarvittavan tarkempi selvitys. Paljon mainintoja maakunnille siirrettäväksi saivat nuoriso-, kulttuuri- ja liikuntatehtävät sekä oppilaitosrakentamiseen liittyvät tehtävät. Yksittäisiä mainintoja saivat myös työsuojelupiirien tehtävät, elintarvikevalvonta, alkoholivalvonta sekä eläinten terveyden ja hyvinvoinnin valvonta. Valtiolliset tehtävät ja etenkin tehtävät, jotka edellyttävät vahvaa oikeusharkintaa, tulisi säilyttää valtion aluehallinnossa. Aluehallintovirastojen omissa lausunnoissa esitettiin lisäksi terveyden edistämiseen liittyvien tehtävien ja romanasoiden siirtämistä uusille maakunnille.

ELY-keskusten tehtävien siirtoja käsiteltiin lausunnoissa enemmän kuin aluehallintovirastojen. Suuressa osassa lausunnoista pidettiin ELY-keskusten aluekehitystehtävien (ml. Eura-keskusten kehitystehtävät) siirtämistä maakunnille hyvänä. Etenkin alle 20 000 asukkaan kunnat korostivat myös maaseutu- ja kalatalousrahaston tehtäviä. Kunnat nostivat siirrettävinä tehtävinä esille lisäksi joukkoliikennetehtävät sekä ympäristöä ja luonnonvaroja koskevia tehtäviä luvitusta ja valvontaa lukuun ottamatta. ELY-keskusten omissa lausunnoissa käsiteltiin tehtävänsiirtoja hyvin yksityiskohtaisesti, mutta pääosin niissä esitettiin tehtävien siirtämistä maakunnille lähes kokonaisuudessaan. Niissäkin nostettiin esille joukkoliikennetehtävät, lisäksi yksityistieavustukset, ympäristöhallinto sekä opetus- ja kulttuuriministeriön hallinnonalan tehtävät.

Osa aluehallintovirastoista ja ELY-keskuksista katsoi, etteivät nykyiset resurssit tule riittämään vastaavien tehtävien hoitamiseen uusissa maakunnissa. Lisäksi yhdessä vastauksessa tuotiin esille huoli siitä, että jos nykyisen ELY-keskuksen alue jaetaan kahdeksi maakunnaksi, eivät henkilöstö- ja osaamisresurssit riitä tehtävien hoitamiseen.

Lausunnoissa tuotiin lisäksi esiin joitain yksittäisiä ehdotuksia itsehallintoalueiden muiksi kuin sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviksi. Pakolaisten vastaanottoon ja turvapaikanhakijoista huolehtimiseen liittyvät tehtävät (opetustoimen tehtäviä lukuun ottamatta) saivat jonkin verran kannatusta kaikissa kuntakokoryhmissä ja myös joidenkin muiden lausunnonantajien tahoilta. Vähän kannatusta saaneina ehdotuksina maakunnille siirrettävistä tehtävistä lausunnoissa mainittiin myös jätehuolto, työterveyshuolto, ulkoilulain mukaiset kunnan leirintäalueviranomaisen tehtävät sekä talous ja velkaneuvonta, joka on jo siirtymässä valtion hoidettavaksi.

Maakuntien liittojen tehtävien siirtämistä uusille alueille pidettiin kokonaisuudessaan hyvänä. Hyvinvoinnin edistämisen alueellinen koordinoitua pidettiin luontevana maakuntien tehtävänä, vaikka päävastuu siitä jää kunnille.

5.8 HYVINVOINNIN JA TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Sosiaali- ja terveyspalvelut siirtyvät maakuntien järjestämisvastuulle, ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät ovat jatkossakin kuntien vastuulla. Lausuntopyynnössä kysyttiin, millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntien yhteys hyvinvoinnin terveyden edistämisessä.

Kuntien ja kuntayhtymien lausunnot olivat pitkälti yhteneviä. Erityisesti kuntien lausunnoissa nostettiin esiin pitkälti jo käytössä olevia ja toimiviksi koettuja alueellisia rakenteita ja käytäntöjä. Suurimmassa osassa kuntien ja kuntayhtymien lausuntoja tehtävänjakoa pidettiin mielekkään ja todettiin tarve yhteistyötä tukeville rakenteille osana kunnan sekä itsehallintoalueen strategista johtamista. Strategisen johtamisen tueksi tarvitaan yhteinen tietopohja ja sen edellyttämät digitaaliset ratkaisut. Hyvinvointikertomus mainittiin useissa lausunnoissa työkaluna, jonka käyttö tukee yhteisten tavoitteiden määrittelyä ja seurantaa. Lisäksi kuntien lausunnoissa todettiin tarve selkeille palveluketjuille kuntien ja itsehallintoalueiden palvelujen yhteensovittamiseksi. Sujuvat palveluketjut nähtiin erityisen tärkeiksi kunnan ja itsehallintoalueiden rajapinnoille jäävissä palveluissa. Kuntayhtymien lausunnoissa nostettiin esiin myös kunnille suunnattu tuki hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toiminnan toteuttamiseen. Suuressa osassa kuntien ja kuntayhtymien lausuntoja todettiin myös tarve hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustimen käyttöönotolle sekä riittävien resurssien turvaamiselle kunnissa. Rahallisen kannustimen toteuttamiseksi annettiin myös joitain konkreettisia ehdotuksia. Lisäksi kuntien ja kuntayhtymien lausunnoissa otettiin esiin kansallisen ohjauksen ja seurannan tarve.

Maakuntien liittojen lausunnot painottivat myös yhteistyörakenteiden ja johtamisen merkitystä. Lisäksi maakuntien liittojen vastauksissa todettiin tarve kuntien kannusteille. Maakuntaliittojen lausunnot erosivat kuntien ja kuntayhtymien lausunnoista vastuunjaon osalta. Niissä todettiin, että vetovastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä tulisi kuulua maakunnille ainakin jossain määrin ja maakuntien tehtävä olisi ohjata kuntia. Samansuuntainen näkemys oli myös osalla valvontaviranomaisista.

Yksittäisten kuntien lausunnoissa tuotiin esiin, että ehdotetun kaltainen tehtävien jako itsehallintoalueen ja kuntien välillä ei tue kuntien ja itsehallintoalueiden yhteistyötä tai että yhteistyön toteuttaminen on mahdotonta. Samoin yksittäisten kuntien lausunnoissa ehdotettiin, että hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vastuu tulisi siirtää kokonaan itsehallintoalueille. Joissakin kuntien lausunnoissa ehdotettiin myös, että perustason sosiaali- ja terveyspalvelut tulisi jättää kokonaan tai osittain kuntien tehtäväksi, turvaamaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutuminen.

Järjestöjen lausunnoissa painotettiin tarvetta selkeyttää kuntien ja itsehallintoalueiden roolia hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävässä. Esitettyä tehtävänjakoa pidettiin kuitenkin pääsääntöisesti mielekkäänä. Myös järjestöjen lausunnoissa nostettiin esiin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannustimien käyttöönotto. Tosin myös yksittäisiä kriittisiä näkökulmia esitettiin itsehallintoalueiden kannustimiin ja korostettiin kuntien kannustavan elementin jatkokehittämisen tarvetta.

Yliopistot korostivat päätösten terveyteen ja hyvinvointiin kohdistuvien vaikutusten ennakkoarviointia sekä tutkitun tiedon hyödyntämistä. Lausunnoissa ehdotettiin valtakunnallista tieteellistä arviointia tähän mennessä tehdystä hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työstä.

Eri vastaajaryhmät painottivat ohjauksen merkitystä hieman eri tavoin. Kuntien lausunnoissa toivottiin riittävän väljää ohjausta. Kuntayhtymissä sekä valvontaviranomaisten lausunnoissa puolestaan painotettiin riittävän ohjauksen merkitystä. Maakuntaliittojen lausunnoissa puolestaan korostettiin riittävän väljää ohjausta, jotta kunnat ja itsehallintoalueet voivat sopia tehtävistä ja niiden siirrosta alueellisesti.

5.9 VAPAAMUOTOISET HUOMIOT ALUELINJAUKSESTA

Lausunnonantajilla oli mahdollisuus tuoda esiin vapaamuotoisia huomioita hallituksen linjauksista. Kysymyksen yhteydessä nostettiin esiin varsin monipuolisesti näkemyksiä hallituksen esittämistä aluelinjauksista. Vastausten pääsävy oli positiivinen, mutta eräitä tarkennuksia ja huomioita esitettiin. Kysymyksen yhteydessä joissain lausunnoissa otettiin kantaa myös tehtäviin sekä tehtävien jakoon valtion, maakunnan ja kuntien välillä. Nämä näkemykset on otettu huomioon luvussa 5.7.

Kuntien lausunnoissa kiinnitettiin eniten huomiota alueiden erityispiirteisiin. Saman mallin soveltaminen koko maahan, erityisesti Uudellemaalle ja Lappiin, koettiin ongelmalliseksi. Kunnat olivat huolissaan myös maakuntien päätösvallasta. Jotta mallista saataisiin parhaat tulokset esille, tulisi lausuntojen mukaan alueilla olla selkeää päätösvaltaa ja aitoa itsehallintoa. Erityisesti tässä nostettiin esiin tarve ohjata oman toiminnan kehittämistä ja tuotannon organisointia. Toisaalta kannettiin huolta reuna-alueiden asukkaiden (ja kuntien) edustuksesta ja vaikuttamismahdollisuuksista. Etäännyvä päätöksenteko aiheutti huolta palveluiden säilymisestä.

Kunnat pitivät selkeimpänä ratkaisuna sitä, että kaikilla alueilla olisi samat tehtävät. Esitettyjen alueiden lukumääräksi esitettiin 5, 12, 15 tai 18 aluetta. Aluejaossa tulisi huomioida myös tulevaisuuden näkymät, ei vain nykytilanne. Alueellisen, toiminnallisen kehittämisen näkökulmasta toivottiin nopeaa ratkaisua lopullisesta aluejaosta. Vastauksissa toivottiin myös mallin nopeaa toteuttamista ja pidettiin hyvänä, että ratkaisu on ylipäättään saatu aikaan. Kii-reellinen valmistelun ja toteutuksen aikataulu tunnistettiin, mutta muutamia poikkeuksia lu-kuun ottamatta aikatauluun ei kohdistunut merkittävää kritiikkiä.

Uudistuksen elinkeinopoliittiset vaikutukset askarruttivat monia kuntia. Uudistuksen koettiin mahdollistavan tehokkaamman elinkeinopolitiikan alueilla, mutta pelkona oli myös pääl-lekkäisyyksien muodostuminen ja keskittyminen. Kaupunkiseutujen ja suurimpien kaupunkien rooli pitäisi uudistuksen yhteydessä tunnistaa ja huomioida paremmin.

Lausunnoissa kannettiin myös huolta maakuntien välillä ja maakuntien ja kuntien välillä tapahtuvasta yhteistyöstä, jonka toivottiin olevan mahdollisimman joustavaa ja kevyttä. Vas-tauksista nousi hieman pelkoa, että uudet rajat olisivat vahvempia kuin aikaisemmat. Sama huoli nousi esiin tarkasteltaessa kansalaisten mahdollisuuksia käyttää palveluita jatkossa yli maakuntarajojen.

Hankintayksikön rooli ja vaikutus herätti kuntavastaajissa varsin paljon pohdiskelua ja ky-symyksiä. Isona kysymyksenä nousi esiin, millaiseksi valtakunnallinen toimija muodostuisi ja millaisia vaikutuksia sillä olisi toisaalta jo olemassa oleviin ja hyviksi havaittuihin, esimerkik-si maakunnallisiin hankintayksiköihin. Lisäksi kuntien lausunnoissa kannettiin huolta, miten hankintayksikön toiminta vaikuttaa alueen pieniin palveluntuottajiin ja heidän mahdollisuuksiin osallistua jatkossa kilpailutuksiin. Myös alueiden omien palvelupisteiden, erityisesti sair-aaloiden, tulevaisuudesta ja roolista uudistuksessa kannettiin joillain alueilla huolta. Myös muiden kuin kuntien lausunnoissa toivottiin hankintojen parempaa vertailtavuutta ja pienten toimijoiden huomioimista. Järjestöjen merkitystä palveluiden tuottamisessa korostettiin use-ammassakin vastauksessa.

Pohjois-Karjalassa ja Etelä-Karjalassa olisi valmiutta kokeiluihin. Pohjois-Karjala tarjoutui kokeilualueeksi maakuntien yhteisten tukipalvelujen, hankintaosaamisen ja ICT-ratkaisujen kehittämiseksi. Etelä-Karjala esitti mahdollisuutta toimia pilottimaakuntana heti 2017 pidettävien kuntavaalien jälkeen, jolloin alueella voitaisiin valita myös maakunnan päättäjät.

Uudistuksen vaikutuksesta tapahtuvat valtionhallinnon toiminnan muutokset eivät vastaajien mukaan saa johtaa lisääntyvään byrokratiaan ja päällekkäisyyksiin, uudistuksen toivottiin tuovan tilanteeseen lisää selkeyttä. Tähän liittyi myös kuntien toive purkaa ylimääräistä valtion normitusta ja sääntelyä. Uudistuksen vaikutuksia kielellisten oikeuksien (ml. saamen kieli) toteutumiseen tulisi huomioida uudistuksen toteutuksessa.

Kuntien vastauksissa nousi myös esille näkemys uudistuksen linjauksien epäselvyydestä ja puutteellisuudesta, jonka johdosta lopullisen kannan muodostaminen koettiin monin paikoin mahdottomaksi.

Muiden kuin kuntien lausunnoissa esiin nostetut näkökulmat hajautuivat monipuolisemmin kuin kuntien vastaukset. Kielellisten oikeuksien toteutumien nousi useammassakin vastauksessa esiin. Kysymystä ei tarkasteltu vain ruotsin kielen näkökulmasta, vaan lausunnoissa huomioitiin myös saamen, arabian, somalian ja viittomakielen näkökulmat.

Myös muiden kuin kuntien joukossa iso osa lausunnonantajista piti maakuntaa perusteltuna ja hyvänä perusratkaisuna. Osa heistäkin oli kuitenkin sitä mieltä, että alueiden lukumäärä voisi olla myös ehdotettua pienempi. Perustelutkin noudattivat kuntien aiemmin esitettyjä perusteluita. Maakunnista toivotaan myös aitoja itsehallinnollisia toimijoita, kattaen esim. päätösvalan omata organisaatiostaan ja tuotannon organisoimisesta.

Lisäksi muiden kuin kuntien lausunnoissa nostettiin esiin valmistelun aikataulu, jossa toivottiin edettävän suunnitelmien mukaisesti. Esiin nousi myös palveluiden turvaaminen erityisryhmille. Lausunnoissa nousi esiin myös tehtävien ja roolien selkeys erityisesti valtion ja maakunnan välillä. Myös valvontaviranomaisilta toivottiin entistä tasaisempaa toimintaa, ja valvonnan osalta ehdotettiin muun muassa yhtä valtakunnallista toimijaa, jolla olisi alueellisia toimipisteitä.

Lisäksi muiden kuin kuntien lausunnoissa tuotiin esiin henkilöstön aseman turvaaminen. Henkilöstön vahvaa mukaan ottamista uudistuksen suunnitteluun, valmisteluun ja toteutukseen toivottiin.

5.10 VAPAAMUOTOISET HUOMIOT RAHOITUSLINJAUKSESTA

Hallituksen linjauksen mukaan kunnilla ei voi jatkossa olla merkittävää vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta. Maakuntien rahoitusta valmistellaan ensisijaisesti valtion rahoitusvastuun pohjalta, minkä lisäksi myös osittain maakuntien omaan verotusoikeuteen perustuvaa ratkaisua selvitetään. Lausuntopyyntöissä pyydettiin lausumaan vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Maakuntien rahoituksen irrottaminen kunnista nähtiin lausunnoissa sekä lainsäädännöllisesti että toiminnallisesti perusteltuna ratkaisuna. Samoin kannatettiin linjausta siitä, että kokonaisveroaste ei saa nousta ja työn verotus ei saa kiristyä millään tulotasolla uudistuksessa. Osa kunnista painotti lausunnoissaan sitä, että kuntien itsehallinnollista verotusoikeutta ei tule kaventaa eikä kunnille tule asettaa verokattoa uudistuksen yhteydessä.

Rahoitusratkaisussa tulee lausuntojen mukaan varmistaa hallituksen linjausten mukainen kestävyysvajeen vähentäminen. Rahoitusmallin tulee olla selkeä ja läpinäkyvä sekä alueellisesti oikeudenmukainen siten, että kansalaiset saavat maakuntien ja kuntien vastuulla olevat palvelut nykyistä tasapuolisemmalla verorasituksella. Rahoituksessa tulee tähdätä monikanavarahoituksen purkamiseen, eikä se saa vaarantaa itsehallinnon demokraattista pohjaa.

Maakuntien rahoitusratkaisu edellyttää lausuntojen mukaan myös kuntien rahoitusmallin täydellistä uudistamista, jotta kunnille jäisi tehtävien siirron jälkeen riittävä rahoitus vastata omaan itsehallintoonsa kuuluvista tehtävistä. Lausunnoissa pidettiin rahoitusratkaisun tärkeimpänä lähtökohtana sitä, että tuleva rahoitusmalli turvaa kuntien toimintakyvyn. Maakuntien rahoitusratkaisua ja kunnille jäljelle jäävien tehtävien rahoitusta on tarkasteltava kokonaisuutena, ja sekä kuntien että maakuntien rahoitusratkaisuissa tulee noudattaa rahoitusperiaatetta riittävien voimavarojen takaamiseksi. Rahoitusmallissa on turvattava yhdenvertaiset mahdollisuudet asukkaiden lailla säädettyjen peruspalvelujen järjestämiseen eivätkä alueelliset erot saa kasvaa liian suuriksi. Lausunnoissa korostettiin sitä, että uudistus edellyttää merkittäviä muutoksia valtionosuusjärjestelmään.

Lausunnoissa arvioitiin monipuolisesti eri vaihtoehtoja maakuntien rahoituksen järjestämiseksi. Suurin osa maakuntien verotusoikeuteen kantaa ottaneista kunnista katsoi, että jotta maakunnilla olisi todellista itsehallintoa ja päätösvaltaa, tulisi niiden rahoitus perustaa ainakin osittain omaan verotukseen. Oma verotusoikeus tulisi lausuntojen mukaan asettaa ainakin uudistuksen pidemmän aikavälin tavoitteeksi. Maakuntien omaa verotusoikeutta puoltavat muun muassa riittävät kannustimet kustannustehokkaaseen toimintaan sekä mahdollisuudet tasapainottaa itse talouttaan. Usein todettiin, että mikäli maakuntien rahoitus perustuu osittain tai kokonaan sen omaan verotusoikeuteen, rahoitusta tulisi tasata maakuntien välillä niiden verotuloihin perustuen. Suurin osa maakuntaverotusta kannattaneista kuitenkin katsoi, että maakuntien rahoitus voisi uudistuksen käynnistyessä tai siirtymäaikana perustua täysimääräisesti valtion rahoitukseen. Myös valtaosa maakuntien liitoista ja muista kuntayhtymistä kannatti sitä, että maakuntien oma verotusoikeus tulee olla uudistuksen pidemmän aikavälin tavoitteena.

Maakuntien verotusoikeutta myös vastustettiin osassa lausuntoja. Valtion rahoitusta kestävimpänä ratkaisuna perusteltiin lausunnoissa erityisesti sillä, että verotusoikeuden antaminen maakunnille voisi johtaa verorasituksen kasvuun yksittäisen veronmaksajan näkökulmasta. Verotusoikeuden ongelmana on lausuntojen mukaan erityisesti maakuntien väliset ja sisäiset erot verokertymissä. Kielteisesti verotusoikeuteen suhtautuvissa lausunnoissa todettiin myös, että valtion rahoitus olisi yksinkertaisempi toteuttaa kuin mittava verotusjärjestelmän muutos, joka edellyttäisi lukuisten lakien muuttamista ja joka saattaisi vaikeuttaa kuntien rahoitus- ja vakuusjärjestelyjä. Maakunnan rahoitus tulisi siten perustua koko maan kattavaan yhtäläiseen verotukseen ja valtionrahoitukseen, joilla tasataan maakuntien erilaisuudesta johtuvia kanto-kyky- ja kustannuseroja.

Kuntien lausunnoissa korostettiin myös alueellisten erityispiirteiden huomioimisen tärkeyttä rahoitusratkaisussa. Suurten kaupunkien näkökulmasta on tärkeää ottaa huomioon kaupunkien erityistekijät, jotka liittyvät esimerkiksi työllisyyteen, maahanmuuttoon, segregaatioon ja asumiseen, samoin kuin metropolialueen erityispiirteet kuten väestörakenteen palvelutarpeelle tuomat vaatimukset. Kuntien lausuntojen mukaan väestön ikärakenteen ja sairastuvuuden lisäksi rahoituksessa tulisi tarkastella kattavasti myös muita julkisen sote-palvelujärjestelmän kustannuksiin vaikuttavia osatekijöitä, kuten maakunnan kaksikielisyys, maantieteelliset etäisyydet ja alueen laajuus, yhdyskuntarakenne, väestön ansio- ja koulutustaso, yksityisten ja työterveyshuollon palveluiden saatavuus sekä pätevän sote-henkilöstön saatavuus.

Rahoituksen tulisi lausuntojen mukaan sisältää kannustinmekanismeja toiminnan laadun, vaikuttavuuden ja tuottavuuden lisäämiseksi. Tulevassa rahoitusratkaisussa tulisi luoda kannustin- ja/tai palkitsemismalli, joka huomioi muun muassa kunnan tekemät toimenpiteet terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi. Maakunnille tulisi toisaalta asettaa selkeät talouden tasapaino- ja kestävyystavoitteet, joilla varmistetaan kustannuskehityksen säilyminen maltillisina tulevina vuosina. Rahoituksen kohdentamisen kriteerien maakuntien välillä tulisi olla läpinäkyvät ja tasapuoliset siten, että järjestämisvastuun ja rahoitusvastuun tasapaino säilyy ja että se kannustaa kaikilta osin kustannustehokkaaseen toimintaan.

Useissa lausunnoissa katsottiin uudistuksen kriittiseksi kysymyksi kuntien ja kuntayhtymien omistuksessa olevan omaisuuden oikeudenmukainen arvostaminen, tukipalveluiden asema sekä henkilöstön siirtyminen maakuntiin. Omaisuuden ja henkilöstön siirrossa maakunnille tulisi noudattaa yhdenmukaisia perusteita. Useat kunnat ja kuntayhtymät katsoivat, että siirtyvän omaisuuden arvon tulisi perustua käypään arvoon kuitenkin siten, että kunnille ei aiheudu olennaisia tai epäoikeudenmukaisia taloudellisia tappioita tai alaskirjauksia. Maakuntiin siirtyvän henkilöstön eläkevastuut eivät myöskään saisi jäädä rasittamaan kuntien taloutta.

Moni kunta toi esiin sen, että kuntien rooliksi on kaavailtu elinvoimakunnan roolia. Tämän roolin kannalta olisi lausuntojen mukaan olennaista, ettei kunnilta siirretä elinvoiman vahvistamiseen liittyviä tehtäviä ja että elinvoiman kehittämiseen kannustava yhteisöveron tuotto säilyy kunnilla.

Useissa lausunnoissa todettiin, että rahoitusratkaisu on vielä erittäin puutteellinen ja siihen ei sen vuoksi voida ottaa kantaa. Lausunnoissa esitettiin, että kuntien tulevien toimintamahdollisuuksien kannalta keskeisimmässä kysymyksessä kunnat tulisi kutsua laajasti mukaan uudistuksen suunnitteluun. Valmistelussa tulisi noudattaa hyvän hallinnon periaatteiden mukaista avointa ja osallistavaa tapaa. Kuntien tulisi saada lausua asukkaidensa puolesta rahoitusratkaisusta sen varmistamiseksi, ettei kokonaisveroaste hallituksen lupauksen mukaisesti nouse.

Kunnat painottivat lausunnoissaan, että uudistuksen taloudellisten vaikutusten tulisi olla kaikilta osin tiedossa ennen kuntien lopullisten lausuntojen antamista. Rahoitusmalliesityksestä tulisi ilmetä, kuinka valtion rahoitus kohdennetaan maakunnille ja millaiset kuntakohtaiset vaikutukset rahoitusjärjestelmän uudistamisella on kuntien taloudelliseen tilanteeseen.

Yleisesti todettiin, että rahoituskysymys on ratkaisevassa asemassa uudistuksen onnistuneessa toteuttamisessa. Rahoitusmallien kehittäminen ei kuitenkaan saa viivästyttää muutoksen suunniteltua aikataulua. Uusien maakuntien toiminnan käynnistyminen vuonna 2019 on lausuntojen mukaan erittäin tärkeää.

LIITE 1

LAUSUNTOPYYNTÖKYSELY

Ohjeet:

Sähköisessä kyselylomakkeessa voi liikkua edestakaisin painamalla Edellinen- tai Seuraava -painikkeita. Kysely on mahdollista lähettää vastaamatta kaikkiin kysymyksiin, mutta osa kysymyksistä on merkitty pakollisiksi. Mahdolliset kysymyksiin annetut perustelut huomioidaan vastauksia analysoitaessa. Kyselyn lopussa on runsaasti vastaustilaa lausujien vapaamuotoisille kommenteille. Vastauksia on mahdollista muokata ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kyselyn voi tarvittaessa keskeyttää painamalla Keskeytä-painiketta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Keskeytä-painikkeesta kysely vie automaattisesti sivulle, jossa on linkki jatkettavaan kyselyyn. Sivulla voi myös lähettää linkin sähköpostiisi. Viimeisen kysymyksen lopussa on Yhteenvedo-painike, josta pääset tarkastelemaan laatimiasi vastauksia. Yhteenvedosivulta pääset muokkaamaan (Muokkaa vastauksia -painike) ja tulostamaan (Tulosta-painike) kyselyn. Tämän jälkeen kysely pitää vielä lähettää.

Vastauksien lähetys: Kun kyselyyn vastaaminen on valmis, paina kyselylomakkeen yhteenvedosivun lopussa olevaa Valmis-painiketta. Lähettämisen jälkeen kyselyvastausta ei ole enää mahdollista täydentää tai muokata.

Tämä on kyselyn tekstitiedostoversio, jota voi käyttää lausuntopyynnön käsittelyn helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi menettelyä, jossa lausuntoa työstetään tekstitiedostomuotoisena ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Lisätietoja lausuntopyynnöstä antavat:

Alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti, p. 02951 63012, s-posti tuomas.poysti@stm.fi
 Hallitusneuvos Pekka Järvinen, p. 02951 63367, s-posti pekka.jarvinen@stm.fi
 Finanssineuvos Teemu Eriksson, p. 02955 30177, s-posti teemu.eriksson@vm.fi

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

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

TAUSTATIEDOT

Vastaaajatahon virallinen nimi

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä

Toimitilimen nimi

Onko vastaaja*

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?
 - Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.
3. **Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille:** Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perusteluksi 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.

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?
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
 - Huoltosuhde ja sen ennustettu kehitys
 - Taloudelliset edellytykset
 - Mahdollisuudet varmistaa yhdenvertainen sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus
 - Mahdollisuudet varmistaa kattava sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuus
 - Mahdollisuudet suunnitella ja toteuttaa toimiva palveluverkko
 - Mahdollisuudet toteuttaa kustannustehokas tuotantorakenne
 - Kielelliset erityispiirteet
 - Maakuntien välinen luontainen yhteistyö ja työssäkäynti- tai asiointisuunnat
 - Jokin muu, mikä?
7. Kaikki itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?
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
9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.
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?
11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntien yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä?
12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.
13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.