

Sosiaali- ja terveystalvelujen kehittäminen Uudellamaalla ja Länsi-Uudellamaalla

146/00.01.00/2016

KH 27.05.2019 § 104

Lisätiedot:

kaupunginjohtaja Christoffer Masar, puh. 050 411 0163
etunimi.sukunimi@kauniainen.fi

Länsi-Uudenmaan valtuustojen puheenjohtajat, kaupungin- ja kunnanhallitusten puheenjohtajat sekä kaupungin- ja kunnanjohtajat kokoontuivat 23.4.2019 Kirkkonummella. Kokouksessa todettiin yksimielisesti, että Länsi-Uudenmaan kymmenen kuntaa, Espoo, Kauniainen, Kirkkonummi, Vihti, Karkkila, Lohja, Siuntio, Inkoo, Raasepori ja Hanko haluavat käynnistää yhteisen valmistelun sotetalvelujen järjestämiseksi kuntapohjaisesti. Länsi-Uudenmaan ratkaisu olisi osa Uudenmaan kuntapohjaista kokonaisratkaisua, jonka suuntaviivoja alueen kaupungin- ja kunnanjohtajat ja HUS:n toimitusjohtaja ovat linjanneet kokouksessaan 16.4.2019. Valmistelussa huomioitaisiin tulevat valtakunnalliset linjaukset.

Taustaa: Uudenmaan tilanne

Juha Sipilän hallituksen (vuosina 2016–2019) suurimpana reformina oli suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmän sekä aluehallinnon uudistaminen. Suuruusluokaltaan jättimäisen uudistuksen valmistelu viivästyi hallituskauden aikana usein ja hallitus lykkäsi toimeenpanoa useampaan kertaan. Lopulta uudistus – ja samalla Sipilän hallitus – kaatui eduskuntakäsittelyssä uudistuksen perustuslaillisiin ongelmiin.

Viime vuosina sosiaali- ja terveystalvelut ovat keskittyneet kuntien yhteelliittymien järjestämisvastuulle merkittävästi.

Sote- ja maakuntauudistuksen jälkeen Uudellamaalla on käynnistetty sosiaali- ja terveystalvelujen uudistuksen pohdinta kuntalähtöisesti.

Uudenmaan kaikilla 26 kunnalla sekä Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoidopiiri HUS:illa on yhteinen näkemys sosiaali- ja terveystalvelujen uudistamisen jatkamisesta alueella.

Uudistamista tulee jatkaa kuntapohjaisesti, vapaaehtoisuuteen pohjautuen. Kuntien johdon neuvotteluissa esille on tullut malli, jossa Uusimaa jaettaisiin viiteen alueeseen, jotka vastaavat perustason sosiaali- ja terveystalveluiden järjestämisestä:

- Toimintansa jo aloittanut Keski-Uudenmaan sote-kuntayhtymä Keusote (n. 200 000 asukasta: Hyvinkää, Järvenpää, Mäntsälä, Nurmijärvi, Pornainen ja Tuusula)
- Länsi-Uusimaa (n. 460 000 asukasta: Espoo, Kauniainen, Hanko, Raasepori, Inkoo, Siuntio, Lohja, Karkkila, Kirkkonummi, Vihti)
- Itä-Uusimaa (n. 100 000 asukasta: Porvoo, Loviisa, Askola, Lapinjärvi, Myrskylä, Pukkila, Sipoo)

- Vantaa ja Kerava (n. 260 000 asukasta) sekä
- Helsinki (n. 650 000 asukasta).

Kaikki viisi aluetta ovat sekä väestöpohjaltaan että taloudelliselta kantokyvyltään riittäviä turvaamaan edellytykset sosiaali- ja terveyspalveluiden parantamiselle myös niissä pienemmissä Uudenmaan kunnissa, joilla ei yksin olisi tähän riittäviä edellytyksiä.

Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä (HUS) toimii jo koko Uudenmaan alueella vastaten erikoissairaanhoidon palveluiden järjestämisestä ja on tärkeässä roolissa uudistettaessa palveluja ja palveluketjuja.

Järjestämisvastuun kokoaminen kuntiin ja kuntayhtymiin luo mahdollisuuden saavuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamisen valtakunnalliset tavoitteet. Näitä ovat palvelujen saatavuuden, laadun ja yhdenvertaisuuden parantaminen sekä kustannusten kasvun hillintä. Se mahdollistaa edelleen palvelujen, tiedon ja tietojärjestelmien sekä rahoituksen nykyistä vahvemman integraation.

Kaikki Uudenmaan kaupungin- ja kunnanjohtajat sekä HUS:n toimitusjohtaja ovat sitoutuneita edistämään tälle pohjalle rakentuvaa sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntapohjaista uudistamista.

Uudenmaan kuntien mielestä sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistamista tulee jatkaa tulevilla hallituskaudella. Uudistus tulee tehdä vaiheittain, hallitusti ja kuntapohjaisesti. Palveluiden järjestämisvastuuta tulee koota tavalla, joka ottaa huomioon asukkaiden tarpeet kokonaisvaltaisesti ja vahvistaa sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteyttä kuntien järjestämisvastuulla oleviin muihin palveluihin kuten varhaiskasvatukseen, perusopetukseen, liikunta- ja nuorisopalveluihin sekä maahanmuuttopalveluihin. Tämä varmistaa uudistamisen asukas- ja asiakaslähtöisesti ja tarjoaa koko maassa sekä väkirikkaalla Uudellamaalla parhaat mahdollisuudet vastata monimuotoisiin yhteiskunnallisiin haasteisiin, jotka edellyttävät kunnan kaikki toimialarajat ylittävää tiivistä yhteistyötä sekä päätöksentekoa mahdollisimman lähellä asukkaita.

Kuntapohjainen, kuntien ja kuntayhtymien varaan rakentuva järjestämismalli mahdollistaa lisäksi välittömän uudistustyön käynnistämisen nyky-lainsäädännön puitteissa ja ennen kaikkea riskittömämmän ja hallitun etenemisen ilman monimutkaista, uutta hallinnon tasoa. Uudistamistyön tavoitteet, palveluiden saatavuus ja yhdenvertaisuus sekä kustannusten kasvun hillintä, edellyttävät kuitenkin myös kuntayhtymien omistajaohjauksen ja toiminnan ohjauksen vahvistamista, toimintatapojen uudistamista, sähköisten palvelujen lisäämistä sekä yhteisen tietopohjan ja tiedolla johtamisen parantamista.

Länsi-Uudenmaan tilanne

Alueella asuu noin 460 000 asukasta. Kuntapohjainen malli on hyvä perusta sosiaali- ja terveyspalveluiden kehittämiselle Länsi-Uudellamaalla. Tavoitteina ovat asukas- ja asiakaslähtöinen palvelutuotanto, kustannusvaiduttavien palvelujen järjestäminen ja kustannuskehityksen pitkäjänteinen hallinta sekä palvelujen järjestäjä- ja tuotantorakenteen kehittäminen alu-

een kuntien tavoitteiden mukaisesti.

Länsi-Uudenmaan yhteinen ratkaisu tarjoaisi monia mahdollisuuksia palvelujen kustannusvaikuttavaan kehittämiseen hallitusti. Ratkaisu mahdollistaisi alueellisen palveluketjujen paremman koordinoinnin HUS:n kanssa ja erikoissairaanhoidon infrastruktuurin koordinoitun hyödyntämisen. Ruotsinkielisten palvelujen järjestäjänä Länsi-Uusimaa olisi maan suurin, joka mahdollistaisi palvelujen nykyistä vahvemman kehittämisen. Yhteisen sote-markkina-alueen hallintaa voitaisiin kehittää asukaslähtöisesti, josta on jo saatu hyviä kokemuksia kuljetuspalvelujen ja hoiva-asumisen hankinta-yhteistyössä. Yhteistyön kautta voitaisiin vastata Länsi-Uudenmaan yhteisiin haasteisiin, kuten vieraskielisen väestön palvelujen järjestämiseen ja palvelujen digitalisaation edistämiseen

Yhteistyöalue olisi kansallisestikin vertailtuna suuri. Hankkeen kokoluokan lisäksi haasteellista olisi tietojärjestelmäarkkitehtuurin yhdenmukaistaminen. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää myös erikokoisten kuntien riittävien vaikutusmahdollisuuksien varmistamiseen.

Alueen kunnilla on hyvät kokemukset yhteistyöstä Länsi-Uudenmaan pelastuslaitoksen toiminnassa. Lisäksi Länsi-Uudenmaan sote-yhteistyötä on tehty jo mm. sosiaali- ja kriisipäivystyksessä sekä kuljetuspalvelujen – ja vanhusten pitkäaikaishoidon kilpailutuksessa.

Eteneminen

Seuraavassa vaiheessa on tarkoituksenmukaista määrittellä yksityiskohtaisemmin vaihtoehdot yhteisen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen hallinnointimalliksi ja tiekartaksi hankkeessa etenemisessä. Samalla jatketaisiin tavoitteiden määrittelyä ja ratkaisun hyötyjen ja riskien arviointia. Selvitystyötä ohjaavat alueen kaupungin- ja kunnanjohtajat.

Asia on jo käsitelty/hyväksytty seuraavissa Länsi-Uudenmaan kunnissa: Espoo, Hanko, Inkoo, Kirkkonummi, Lohja, Raasepori, Siuntio ja Vihti.

KJ:

KH

1. merkitsee tiedoksi selostuksen sosiaali- ja terveyspalvelujen kehittämisestä Uudellamaalla ja Länsi-Uudellamaalla sekä **liitteenä** olevan Uudenmaan kaupungin- ja kunnanjohtajien 26.4.2019 tiedotteen ”Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelut tulee uudistaa kuntapohjaisesti”,
2. kehottaa kaupunginjohtajan selvittämään Länsi-Uudenmaan sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistä kuntapohjaista ratkaisua.

Päätös:

Päätösehdotus hyväksyttiin.