Liite vastine 29.4.2021

Sosiaali- ja terveysministeriö/Muistio

HE 241/2020 vp

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle l

Integroidut palvelujärjestelmät nykyisin

Suomessa on viisi alueeltaan maakunnan tai lähes maakunnan kattavaa kuntayhtymää, jotka vastaavat koko sosiaali- ja terveydenhuollon, mukaan lukien sairaanhoitopiirin (erikoissairaanhoito) ja erityishuoltopiirin (kehitysvammaisten erityishuolto) vastuista (tilanne 1.1.2020). Näihin kuntayhtymiin kuuluu 44 kuntaa. Väestöä näissä, eniten tulevia hyvinvointialueita muistuttavissa kuntayhtymissä on yhteensä 606 358 (väestötieto 31.12.2018):

- Pohjois-Karjalan sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Siun sote, väestö 165 569
- Kymenlaakson sairaanhoito- ja sosiaalipalvelujen kuntayhtymä Carea, väestö 166 623
- Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri Eksote, väestö 128 756
- Keski-Pohjanmaan sosiaali- ja terveyspalvelukuntayhtymä Soite, väestö 74 946
- Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä, väestö 70 464.

Maakunnan tai lähes maakunnan alueen kattavia vapaaehtoisia ja muun sosiaali- ja terveydenhuollon kuin erityishuoltopiirin vastuut (kehitysvammaisten erityishuolto) integroivia sote-kuntayhtymiä on lisäksi kaksi: Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymä sekä Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä Essote. Näissä järjestelyissä on mukana 17 kuntaa, joissa on väestöä yhteensä 266 054. Lisäksi Vaasan sairaanhoitopiirin alueella on sovittu järjestämiseltään tätä muistuttavan yhteistoiminta-alueen alkamisesta vuoden 2022 alusta.

Edellä mainituissa maakunnan tai lähes koko maakunnan kattavissa kuntayhtymissä on kuitenkin kuntakohtaisia poikkeuksia. Esimerkiksi Etelä-Karjalassa Imatra järjestää osan sosiaalipalveluista itse, Kainuun alueen kuntayhtymässä Puolanka järjestää erikoissairaanhoitoa lukuun ottamatta palvelut itse, Keski-Pohjanmaan Soiteen ei kuulu Reisjärvi, ja Päijät-Hämeen hyvinvointikuntayhtymän Asikkala ja Hartola järjestävät osan perustason palveluista itse.

Perustason sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja integroituvia yhteistoimintajärjestelyjä toteutettiin erityisesti Paras-hankkeen velvoitteiden perusteella. Paras-laissa (ks. laki kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta 169/2007 sekä laki eräiden kunta- ja palvelurakenneuudistuksesta annetussa laissa säädettyjen velvoitteiden soveltamisesta 490/2014) edellytettiin, että perusterveydenhuolto ja siihen kiinteästi liittyvät sosiaalihuollon palvelut järjestetään pääsääntöisesti vähintään noin 20 000 asukkaan väestöpohjalla ja yhteistoimintavaihtoehdoiksi säädettiin kuntayhtymä tai vastuukuntamalli.

Yhteensä 61 kuntaa (vuoden 2021 alusta 60 kuntaa Honkajoen kunnan liityttyä Kankaanpään kaupunkiin) on mukana perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestämisestä vastaavissa kuntayhtymissä. Näissä kunnissa on yhteensä 561 812 asukasta. Näitä kuntayhtymiä on 15, ja niiden väestöpohja vaihtelee 15 138 ja 196 997 asukkaan välillä. Vastuukuntamallilla perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon järjestää 37 kuntaa, joiden väestömäärä on yhteensä 646 527. Näiden yhteenliittymien väestöpohja vaihtelee 8 379 ja 244 460 asukkaan välillä. Pääosin näissä yhteistoimintajärjestelyissä on kyse koko perustason palveluiden integroinnista yhtä kuntaa suuremmalla alueella. Erityisesti sosiaalihuollon palveluita on joissakin tapauksissa saatettu kuitenkin integroida vain osittain. Näissä yhteistoimintajärjestelyissä saatetaan järjestää myös jonkin verran erikoissairaanhoitoa, mutta alueella erikoissairaanhoidon järjestää edelleen pääasiallisesti sairaanhoitopiirin kuntayhtymä. Erityishuoltopiirien vastuut (kehitysvammaisten erityishuolto) eivät myöskään kuulu näiden yhteenliittymien järjestämisalaan. Kyseisten kuntien asukkaat eivät siten olen erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon integroivan palvelujärjestelmän piirissä. Osassa yhteistoimintajärjestelyjä kyse on lisäksi vain tuottamista koskevasta yhteistyöstä järjestämisvastuuseen kuuluvan päätösvallan jäädessä yksittäiselle kunnalle.

Yhteensä 74 kuntaa vastaa perusterveydenhuollon ja muun sosiaalihuollon kuin kehitysvammaisten erityishuollon järjestämisestä kokonaan itse sairaanhoitopiirin kuntayhtymän vastatessa erikoissairaanhoidon järjestämisestä ja erityishuoltopiirin kuntayhtymän kehitysvammaisten erityishuollon järjestämisestä alueella. Näiden kuntien asukkaat eivät siten ole integroidun erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon piirissä. Näissä kunnissa on yhteensä 2 618 564 asukasta, ja kuntien asukasmäärä vaihtelee 974 ja 648 042 asukkaan välillä.

Loput 61 kuntaa järjestävät sote-palvelunsa osin tehtävälaajuudeltaan suppeammilla vapaaehtoisilla yhteistoimintajärjestelyillä sekä osin itsenäisesti. Näissä kunnissa asuu yhteensä 788 815 asukasta. Osa kunnista saattaa olla usean vapaaehtoisen yhteistoimintajärjestelyn jäsen. Näiden kuntien asukkaat eivät siten ole integroidun erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon piirissä.

Yksiselitteistä tilastotietoa sosiaali- ja terveydenhuollon integraation tasosta eri alueilla ei ole saatavissa. Edellä esitetyt tiedot perustuvat pääosin Kuntaliiton keräämiin ja kokoamiin tietoihin[1] ja Parashankkeen pohjalta tehtyihin arviointeihin. Tiedot eivät ole virallisia tilastotietoja, ja tietojen ryhmittely yllä esitetyn mukaisesti on tehty yksinomaan tätä tarkastelua varten. Tietojen tarkkuuteen ja oikeellisuuteen tulee siten suhtautua kohtuullisella varovaisuudella.

[1] https://www.kuntaliitto.fi/sosiaali-ja-terveydenhuollon-jarjestaminen-2020
https://www.kuntaliitto.fi/sites/default/files/media/file/Sotehallinto2020_3.xlsx